



suunnitelma **2012**
toiminta
ja talous

 **Diabetesliitto**
Diabetesförbundet



1. Johdanto

Diabetesliiton toiminta- ja taloussuunnitelmaesitys vuodelle 2012 on laadittu uudella tavalla. Tarkoituksena on rakentaa entistä tavoitteellisempaa toimintaa. Toimintasuunnitelman tavoiteasettelu on ollut puutteellista sitä vasten, että sen pohjalta pitäisi toimintakertomuksessa arvioida miten liitto on toiminnassa edennyt itselleen asettamien tavoitteiden suuntaan. Toimintasuunnitelma on kyllä kattanut hyvin sen tekemisen, mitä liitto aikoo seuraavana vuonna tehdä, mutta siitä on puuttunut tavoitteellisuus.

Uuden lähestymistavan käyttöön ottoon on vaikuttanut ainakin kolme seikkaa. Raha-automaattiyhdistys on viime talvikauden aikana järjestänyt avustamilleen järjestöille koulutuskierroksen ”Tavoitteista tuloksiin”, jossa järjestöjä nimenomaan kehoitetaan tarkastelemaan toimintaansa tavoitteenasettelun näkökulmasta. Kun toiminnan tavoitteet on asetettu riittävän selkeästi, on niille määriteltävissä se toiminta eli toimenpiteet, joilla tavoitteet pyritään saavuttamaan. Tällöin myös toimintakertomuksessa toimintaa pystytään arvioimaan onko tavoitteet saavutettu vai ei. Raha-

automaattiyhdistys haluaa tällä selkiyttää, mihin tarkoituksiin sen avustuksia käytetään ja mitä niillä saadaan aikaan. RAY:llä on oma yhteiskunnallinen tilivelvollisuutensa ja koska sen toiminnan vaikutavuus toteutuu jaettujen avustusten kautta, myös avustusjärjestöillä on velvollisuus näyttää, mitä niiden toiminnalla saadaan aikaan.

Toiseksi Diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämisohjelman 2000-2010, Dehkon loppuarvioinnissa kiinnitettiin huomiota siihen, että ohjelman tavoiteasettelu ja tavoitteista seuraavat toimenpiteet sekä onnistumisen mittarit olisi voitu analysoida tarkemmin. Tämä olisi vahvistanut ohjelman toteutusta.

Kolmanneksi liiton henkilökunta on suurimmaksi osaksi käynyt vuoden 2011 aikana projektikoulutuksessa, jossa on myös laadittu Diabetesliiton Projektipokkari, liiton tapa toimia projekteissa ja projektinomaisella työtavalla. Suuri osa liitossa tehtävästä työstä on mahdollista jäsentää projektityyppiseksi toiminnaksi, mikä auttaa hallitsemaan monia päällekkäisiä töitä. Samalla yksittäisiinkin työtehtäviin saadaan mukaan tavoitteellisuutta.

Liitolla voimassa olevia suunnitteluasiakirjoja ovat liittokokouksen hyväksymä Tavoiteohjelma 2011-2015 ja liittovaltuuston hyväksymä Katsaus seuraavien 3 vuoden toimintaan eli 2012-2014. Toimintasuunnitelmaesityksen 2012 sisällöt perustuvat näihin asiakirjoihin. Vastaisuudessa molemmat suunnitteluasiakirjat on tarkoitus laatia myös tavoitteenasettelun näkökulmasta.

Toimintasuunnitelman 2012 pohjaksi on otettu laajasti Suomessakin, mm. kunnissa käytössä oleva tasapainoisen onnistumisen mittaristo (Balanced Score Card, BSC). Organisaation koko toimintaa tarkastellaan neljän näkökulman avulla: vaikuttavuus, talous, toimintaprosessit ja osaaminen (henkilöt). Jäljempänä myös Diabetesliiton toiminta on jaettu näihin näkökulmiin. Kunkin näkökulman piirissä oleville asioille on määritelty menestystekijät, arvioinnin mittarit ja tavoitteet sekä toimenpiteet.

Jorma Huttunen
toimitusjohtaja

2. Diabetesliiton arvot ja toimintaperiaatteet

Ihmistä kunnioittava

- Pyrimme ystävälliseen, tasavertaiseen ja luottamukselliseen vuorovaikutukseen
- Kunnioitamme yksilöllisyyttä, edistämme voimaantumista
- Pidämme huolta itsestämme ja yhteisöstämme

Yhteistyökykyinen

- Tahdomme olla jokaisen diabeetikon järjestö
- Haemme pitkäaikaisia kumppanuuksia diabeetikoiden parhaaksi
- Vaalimme hyvää yhteishenkeä, yhdessä olemme enemmän

Luotettava

- Perustamme toimintamme tietoon, osaamiseen ja asiantuntijuuteen
- Olemme avoimia, arvioimme toimintaamme ja raportoimme siitä
- Pidämme aikataulumme
- Ymmärrämme omat rajamme

Uutta oppiva

- Haluamme kehittyä ja vastata ajan haasteisiin
- Olemme kriittisiä ja opimme virheistämme
- Sitoudumme jatkuvaan toiminnan laadun parantamiseen
- Kannustamme opiskeluun, tutkimukseen ja kansainväliseen yhteistyöhön

3. Diabetesliiton painopisteet ja toimintaympäristö



4. Vuoden 2012 painopistealueet

Toiminnan painopistealueilla tarkoitetaan niitä toimintoja, joiden eteenpäinviemiseksi koko organisaatio työskentelee. Jokaisella toimintasektorilla pohditaan, mitä ko. toimintasektorilla voitaisiin tehdä painopistealueiden edistämiseksi.

Vuonna 2012 näitä painopistealueita on kaksi:

- Yksi elämä -hankekokonaisuuden käynnistäminen
- Kuntavaikuttaminen (diabetesyhdistysten kunnallispoliittinen vaikuttaminen ja Diabetesliiton tuki).

5. Diabetesliiton toiminnan näkökulmat 2012

TOIMINNAN VAIKUTTAVUUS

- Jäsenet
- Liiton palvelujen käyttäjät
- Yhteistyökumppanit
- Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

TALOUS

- Tasapainossa oleva talous
- Diabeteskeskus-kiinteistö
- Markkinointi

TOIMINTAPROSESSIT

- Viestintä ja julkaisutoiminta
- Järjestötoiminta
- Kuntoutus, koulutus ja asiantuntijatoiminta
- Yksi elämä -hankekokonaisuus
- Kansainväliset suhteet

ORGANISAATION OSAAMINEN, JOHTAMINEN JA HENKILÖSTÖ

- Johtaminen ja organisaation toiminta
- Henkilökunta
- Työkalut ja työolosuhteet
- Luottamushenkilöhallinto

Diabeetikon tukija

Diabetesosaamisen edistäjä

Yhteiskunnallinen vaikuttaja

6. Vuoden 2012 toiminnan tavoitteet

6.1. TOIMINNAN VAIKUTTAVUUS

Menestystekijä	Arviointikriteeri	Toimenpidetavoitteet 2012
Diabetesliiton toiminta vastaa diabetesta sairastavien ja heidän läheistensä tarpeisiin saada tietoa ja tukea omahoitoon ja diabeteksen kanssa elämiseen.	Jäsenyydestä saatavat hyödyt Liiton jäsenyhdistysten jäsenmäärä Aineistojen menekki ja tilausten lukumäärä	Jäsenten ekstranet avataan. Tuotetaan entistä kohdennettumpia ja vuorovaikutteisempia diabeteksen ehkäisyä ja (oma)hoitoa tukevia palveluja. Selvitetään kyselyin lehtien ja diabetesaineistojen kehittämistarpeet.
Diabetesliitto on tärkeä valtakunnallinen toimija diabeetikoiden ja heidän läheistensä kuntouttajana.	Kuntoutuksen osallistujamäärät ja vaikuttavuus	Säilytetään ainakin aikaisempi kurssimäärä – menestytään Kelan hankintakilpailussa ja RAY:n sopeutumisoljennuskurssien hankinnassa. Kuntoutuksen raportointikäytännöt suunnitellaan osaksi laatujärjestelmää.
Diabetesliitto tuottaa laadukkaita ja vaikuttavia koulutus- ja asiantuntijapalveluita.	Koulutukseen osallistuneiden itsearviointi omasta oppimisestaan Koulutus täyttää kansalliset ja kansainväliset täydennyskoulutuksen laatuksiteerit	Jokaisesta koulutuksesta tehdään palauteyhteenveto itsearviointien perusteella. Haetaan IDF Education Center statusta, kun seuraava haku aukeaa.
Liiton asiantuntijuus tunnetaan ja tunnustetaan ja liitto saa yhteiskunnassa läpi tavoitteitaan, jotka liittyvät diabeteksen ehkäisyyn ja hoidon järjestämiseen sekä diabetesta sairastavien asemaan ja hoidon edellytyksiin.	Vaikuttaminen lainsäädäntöön ja terveydenhuollon käytäntöihin Mediaseuranta Yhdistysten kuntavaikuttamisen materiaalit	Vaikutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus- ja järjestämislakiin. Yksi elämä -hankekokonaisuuden viestintäsuunnitelma ja yhteiskunnallisen vaikuttamisen suunnitelma valmistuu. Asiantuntijatyötä suunnataan enemmän viestintään. Uusitaan kuntavaikuttamisen materiaalit. Kuntavaikuttaminen on järjestöohjauksen ja -koulutuksen teemana.

6.2. TALOUS

Menestystekijä	Arviointikriteeri	Toimenpidetavoitteet 2012
Talous on tasapainossa.	Euromääräinen tulos/ vähintään nollatulos järjestötoiminnoissa sekä palvelutoiminnassa	Osallistutaan Kelan hankintakilpailuun vuosien 2013–2016 kuntoutuksesta. Palvelutuotteiden hinnoittelu ja määrä tarkistetaan. Järjestetään arpajaiset.
Diabeteskeskus-kiinteistö pysyy hyvässä kunnossa.	Toimintatiloissa ei esiinny ongelmia ja asiakaspalaute	Laaditaan pitkän tähtäimen korjaus- ja ylläpitosuunnitelma.
Ilmoitusmyynti, varainhankinta ja liiton palvelujen sekä jäsenyyden markkinointi onnistuu.	Euromääräinen tulos, liiton palveluiden kysyntä	Panostetaan ilmoitusmyyntiin ja uusien asiakkaiden hankintaan.

Liite 1, Talous

6.3. TOIMINTAPROSESSIT

Menestystekijä	Arviointikriteeri	Toimenpidetavoitteet 2012
Diabetesliitto pystyy vastaamaan yhteiskunnallisen ja kulttuurisen muutoksen asettamiin haasteisiin.	Löydetään uusia toiminta- ja organisoitumistapoja	Käynnistetään strategiaprosessi liiton päätöksentekuelinten ja jäsenyhdistysten kanssa uusista toiminta- ja organisoitumistavoista.
Yksi elämä -hankekokonaisuus onnistuu ja nivoutuu hyvin perustoiminnan kanssa.	Hankeorganisaatio on luotu Osahankkeet etenevät	Hankkeen henkilökunta on rekrytoitu . Hankkeessa hyödynnetään oman henkilökunnan osaamista. Aloitetaan nuorten ja nuorten aikuisten hoidonohjauksen uusien toimintatapojen kehittämisen suunnittelu ja toteutus.
Diabetesliitolla on asiakkaiden tarpeita/ky-syntää vastaava monipuolinen, saavutettava ja laadukas kuntoutus- ja koulutuspalvelu.	Koulutus- ja kuntoutusasiakkaat ovat tyytyväisiä ja toiminta vastaa rahoittajien standardeja ja linjauksia Koulutuksen osallistujamäärät Diabeteskeskuksessa ja tilauskoulutuksessa	Otetaan käyttöön Kelan uusi kuntoutusstandardi. Pisteytetään koulutus opintopisteiksi. Koulutusta suunnataan enemmän tilauskoulutukseen.
Diabetesliitolla on toimivat ja jäsenistöä palvelevat verkkopalvelut.	Kävijämäärät, palaute Jäsenrekisterin tietojen hyödyntäminen yhdistyksissä	Verkkopalveluun lisätään video- ym. monipuolista materiaalia. Koulutetaan jäsenyhdistysten jäsenasiainhoitajat jäsenrekisterin etäkäyttöön.

Liite 2, Viestintä ja julkaisutoiminta

Liite 3, Järjestötoiminta

Liite 4, Kuntoutus, koulutus ja asiantuntijatoiminta

Liite 5, Yksi elämä -hankekokonaisuus

6.4. ORGANISAATION OSAAMINEN, JOHTAMINEN JA HENKILÖSTÖ

Menestystekijä	Arviointikriteeri	Toimenpidetavoitteet 2012
Diabetesliitolla on osaava, motivoitunut ja hyvinvoiva henkilökunta.	Työolosuhteet, työvälineet ja kouluttautuminen	<p>Varhaisen tukemisen malli on aktiivisessa käytössä.</p> <p>Työolosuhteisiin liittyvät riskit kartoitetaan koko henkilöstön osalta ja toteutetaan tarvittavat toimenpiteet.</p> <p>Projektityön menetelmät ovat käytössä.</p> <p>Sähköinen työskentelyalusta otetaan käyttöön.</p>
Diabetesliitolla on selkeä toimintaorganisaatio.	Laatujärjestelmän osiot määritelty ja aikataulu suunniteltu	Laaditaan aikataulutettu suunnitelma oman laatujärjestelmän rakentamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon laatuohjelman (SHQS) pohjalta.
Luottamushenkilöt ja henkilöstö toimivat liiton tavoitteiden toteuttamiseksi ja jakavat yhteisen näkemyksen liiton toiminnasta.	Työnjako on selkeä päätöksenteon, asiantuntijaelinten ja operatiivisen toiminnan kesken	<p>Liiton visio päivitetään strategiaprosessin yhteydessä.</p> <p>Kehitetään luottamushenkilöiden, asiantuntijaelinten ja henkilöstön keskinäistä vuorovaikutusta.</p>

Liite 6, Luottamushenkilöhallinto

Liite 7, Talousarvio

Liite 1, Talous

Taloudellinen tilanne

Yleinen taloudellinen tilanne on talousarviota tehdessä hyvin epävakaa ja ennusteita vuoden 2012 taloudellisesta kasvusta on muutettu huomattavasti aikaisempaa heikommiksi. Valtiontalouden tasapainotusta tehdään osittain leikkaamalla kuntien valtionosuuksia. Myös vuoden 2012 palkkaratkaisut ovat auki ja eri osapuolilla on hyvin erilaisia näkemyksiä palkankorotusten tasosta.

Em. tilanteessa tulopuoli (mm. ilmoitustuotot ja palvelutoiminnan tuotot) on haastava ja hintoja on korotettu kautta linjan n. 3 % (lehtien tilaushintoja ja Diabetes-lehden kokosivun ja puolen sivun ilmoituksia lukuun ottamatta). Menopuoli on hyvin pitkälti kiinteä ja siinä tapahtuu automaattisesti kustannusten nousua. Palkkojen korotukseksi on budjetoitu 3,0 % helmikuun alusta lukien ja työnantajan sosiaalivakuutusmaksuihin on budjetoitu 0,4 %:n korotus vuoteen 2011 nähden.

Raha-automaattiyhdistyksen avustukset päätetään vasta talousarviovuoden alussa ja erityisesti projektien toteutuminen määräytyy niiden perusteella. Muita epävarmuustekijöitä Ray:n avustusten ja palkkaratkaisujen lisäksi on erityisesti tulopuoli vallitsevan taloudellisen epävarmuuden johdosta.

Henkilöstö säilyy samalla tasolla lukuun ottamatta Yksi elämä -hankekokonaisuutta, johon on varattu henkilöpanosta yhteensä 5 vuotta 9 kuukautta. Koulutukseen on budjetoitu 35 000 euroa.

Vuoden 2012 talouden saamista tasapainoon helpottaa huomattavasti arpajaisten järjestäminen. Nykyisellä toimintatasolla vuonna 2013 joudutaan miettimään jäsenmaksun korottamista.

Sekä tuotot että kulut ovat toteutuneet viime vuosina budjetoitua pienempinä, mikä on huomioitu määrärahoja ja tuloarvioita laadittaessa.

Budjetoituun 0-tulokseen pääseminen edellyttää tiukkaa kulukontrollia kaikessa liiton toiminnassa.

Investoinnit

- Majoitusosan kylpyhuoneremontit, toimistojen sisäilmaremontit, yhteensä n. 100 000 euroa
- Kurssihallintajärjestelmän uusiminen, n. 50 000- 70 000 euroa
- värikopiokone, n. 12 000 euroa
- Jätekatos, n. 10 000 euroa
- Irtaimisto/kalusteet, n. 6 000 euroa
- Laitosvihannesleikkuri, n. 4 000 euroa

Vuosien 2011 (mm. järvilämpö) ja 2012 varsin runsaasta investoinneista johtuen talousarviovuonna joudutaan mahdollisesti turvautumaan lainarahoi-
tukseen.

Henkilökunta

- talouspäällikkö
- taloussuunnittelija
- 2 taloussihteeriä
- osastosihteeri
- kiinteistöhoitaja
- laitoshuoltaja

Markkinointi

Taloudellisesti tärkeimpänä markkinointipanostuksen kohteena on ilmoitusmyynti sekä lehtiin että nettisivuille.

Diabetes-lehti

Diabetes-lehden lukijamäärä pysyy vuoden 2011 tasolla. Lukijoista on lähes 4000 uusia.

Vuonna 2012 ei ole sponsoroitavia hankkeita kuten Dehko ja Viestintäkampanja. Yritysten edellä mainittuihin hankkeisiin panostama raha on pyrittävä saamaan ainakin osaksi ilmoitusmyyntiin.

Ilmoitusten rakennemuutos jatkuu. Hoitovälineiden ilmoitukset tulevat edelleen vähenemään, koska sairaanhoitopiirit kilpailutuksen perusteella valitsevat verensokerimittarit. Varsinkin elintarviketeollisuudelle Diabetes-lehti on erittäin hyvä mainoskanava. Ilmoitusmyynnissä panostetaan elintarviketeollisuuteen.

Ilmoitushintoja korotetaan 3 prosenttia Diabetes-lehden kokosivun ja puolen sivun ilmoituksia lukuun ottamatta.

Ilmoitusmyyntiin panostetaan enemmän kuin aikaisempina vuosina.

Diabetes ja lääkäri –lehti

Lehden ryhmätilaus/etusivun ilmoitus on viime vuonna myyty tarjouskilpailun perusteella. Kahtena viime vuonna ainoastaan yksi yritys on tehnyt tarjouksen. Ensi vuodeksi ryhmätilaus/etusivun ilmoitus myydään hinnoiteltuna.

Uusia diabeteslääkkeitä tulee jatkuvasti markkinoille, minkä vuoksi lääketeollisuuden ilmoitusvolyymi pysyy vähintään vuoden 2011 tasolla. Kasvua haetaan luxus-/merkkituotteiden ilmoituksista.

Myös Diabetes ja lääkäri –lehden ilmoitushintoja korotetaan 3 prosenttia.

Liiton nettisivut

Liiton nettisivuilla on keskimäärin 45 000 kävijää/kk. Näin iso kävijämäärä ja palveluhakemisto helpottavat ilmoitusmyyntiä, joka tulee kasvamaan moninkertaiseksi verrattuna tähän vuoteen.

Markkinoinnin resurssit:

- osa-aikainen yhteyspäällikkö
- myyntisihteeri

Liitossa toimii markkinointiryhmä, jossa on jäseniä viestinnästä, markkinoinnista, järjestöosastolta ja kursitoiminnasta. Tämän ryhmän tarkoituksena on koordinoita ja kehittää koko liiton markkinointia. Ryhmä on asettanut tärkeimmäksi tavoitteeksi jäsenhankinnan kehittämisen.

Varainhankinta

Vuoden 2012 perinteiset varainhankintamuodot ovat joulumerkkikeräys ja Pieni ele –keräys (entinen vaalikeräys), joka toteutetaan presidentin vaaleissa (toivottavasti kaksivaiheiset) sekä kunnallisvaaleissa. Liiton taloudellinen tila edellyttää myös arpajaisten järjestämisen ensi vuonna.

Yhteistyössä Sydänliiton ja Hengityслиiton kanssa suunnitellaan ja kehitetään uusia varainhankintamuotoja.

Liite 2, Viestintä ja julkaisutoiminta

Diabetesliitossa viestintä on kautta järjestön historian ollut keskeinen toimintatapa. Uutta ja haastavaa on monikanavainen viestintä ja julkaisutoiminta sekä osallistuminen verkkomaailman keskusteluihin ja ilmiöihin.

Tarvitsemme rennompaa ja avoimempaa otetta ulkopuoliseen maailmaan. Apuna tässä on verkkoviestintäsuunnitelma sosiaaliseen mediaan osallistumiseen liittyvine ohjeineen.

Aiemmat toimitusneuvostot on yhdistetty avarammaksi keskustelufoorumiksi, viestintätoimikunnaksi, ja tarkoituksena on luoda myös lukija- ja nettipaneeleja.

Viestintä on yhteiskunnallisessa murroksessa: internet ja sosiaalinen media ovat tehneet kaikista kansalaisista "toimittajia": sekä sisällön tekijöitä että varsinkin aineistojen jakajia ja mielipiteen muokkaajia. Portinvartijat ja sensorit ovat menneisyyttä. Tietolähteiden luotettavuutta on verkossa vaikea arvioida. Viralliset tahot ainoina oikeina tiedontuottajina kyseenalaistetaan. Myös järjestöt luetaan monesti viranomaiskoneistoon. Vuorovaikutusta kansalaisten kanssa pitää lisätä myös Diabetesliitossa.

Tavoitteet

Diabetesliiton viestinnän tavoitteena on vaikuttaa diabetekseen ja Diabetesliittoon liittyviin mielikuviin siten, että sairauden voi tuoda reilusti esiin ja että liitto tunnetaan kansalaisten omana järjestönä, josta hoitoon ja diabeteksen kanssa elämiseen saa todellista tukea ja

että liitto ajaa diabeteksen hoidon edellytysten kohentamista yhteiskunnassa. Kriisiviestintäsuunnitelma on olemassa, ja sitä päivitetään vuosittain.

Kanavat

Diabetesliitto tarjoaa omahoitoon ja hoidonohjaukseen tukea sekä verkossa että painotuotteissaan. Taustoiltaan ja elämäntilanteeltaan erilaiset ihmiset tarvitsevat tarpeisiinsa räätälöityä viestintää ja osuvaa viestintävälineiden valintaa.

Diabetesviestinnän painopiste on siirtymässä verkkopalveluun, mutta Diabetes-lehden, Diabetes ja lääkäri-lehden ja Inspis-lehden asema jatkuu samalla vahvana. Lehtien toimivuus arvioidaan ja kehittämistarpeita luodetaan lukijakyselyillä. Tavoitteena on lehden lukijakunnan kasvattaminen

Diabetes-lehti 9 numeroa; juttusarja ruoka & syöminen, 1/2012 teemana diabetes ja psyyke; ruotsinkielinen liite Svensk bilaga 12 sivua, äänilehti Daisy-tallenteena ja jutut näkövammaisten tietoverkkoon – tilaushinta entinen 12/37 euroa; ilmoitushinnat +3 % Diabetes-lehden kokosivun ja puolen sivun ilmoituksia lukuun ottamatta

Diabetes ja lääkäri 5 numeroa; 1/2012 on 40-vuotisjuhlal numero; rinnakkaispainos selailtavana pdf:nä verkossa + arkisto-pdf – tilaushinta entinen 15 euroa + lehden tilaushinta; yritysyrityskumppanin tekemä ryhmätilaus lääkäreille ja apteekkeille; ilmoitushinnat +3 %

Inspis 2 numeroa; molemmat numerot sekä painettuina että verkossa selailtavina pdf:inä; jakelussa 12-25-vuotiaat jäsenrekisterissä olevat ja terveydenhuollon yksiköt; vuorovaikutteisuutta sisällönsuunnitteluun – maksuton, ilmoitushinnat +3 %

Painettujen diabetesaineistojen menekki on ollut jo vuosia laskeva, ruokavalioneuvonta-aineistoja ja keittokirjoja lukuun ottamatta. Liiton tehtäviin kuuluu kuitenkin myös opaskirjojen tuottaminen omahoidon tueksi.

Nykyiseen valikoimaan kuuluvista painotuotteista otetaan lisäpainoksia ja niitä päivitetään tarveharkinnan pohjalta. Uusia tuotantoja ei käynnistetä leivontaohjekirjasta lukuun ottamatta. Painetun materiaalin tarpeesta teemme omia verkostoja hyväksikäyttäen kartoituksen, jonka pohjalta laadimme julkaisusuunnitelman tuleville vuosille. Hyödynnämme myös viestintätoimikunnan asiantuntemusta suunnittelussa. Suuntaus on oppikirjamaisista diabetesaineistoista kohti räätälöityjä omahoidon tukimateriaaleja.

Verkkoviestinnän keskiössä on diabetes.fi -verkkopalvelu.

Vahvistamme Diabetesliitto-sivustoa yhteiskunnallisen vaikuttamisen kanavana ja liiton toimintaa tunnetuksi tekevänä tietolähteenä ja jäsenhankinnan työkaluna. Huolehdimme Diabetestietoa-sivuston ajantasaisuudesta ja luotettavuudesta. Lisää sisältöä tuotamme mm. liikunnasta, raskausdiabeteksestä, lasten ja nuor-

ten tyyppin 2 diabeteksestä ja ruokavaliosta. Selvitämme sekä selkokielisten että maahanmuuttajille suunnattujen diabetesaineistojen tarvetta ja saatavuutta, ja etsimme kumppaneita niiden tuottamiseksi/uusimiseksi verkosta tulostettaviksi julkaisuiksi.

Kuntoutus ja koulutus -osiota kehitämme osaamisen kartoittamisen, verkkokurssien ja oppimisympäristöjen alustaksi markkinoinnin rinnalla.

Kohtauspaikka keskustelupalstan kehittämisessä hyödynnämme tutkimustietoa.

Tuotamme verkkoviestintään videoita ja kilpailuja. Etsimme kumppaneita peliaihoiden luomiseksi diabetesosaamisen edistämisen työkaluksi.

Dip-intraa suuntaamme tiedonvälittäjästä myös vuorovaikutteisen työskentelyn välineeksi työyhteisön tarpeisiin.

Toimintasektorit läpäisevä hanke on jäsenistön extranetin rakentaminen.

Osallistumme kumppanuussivustojen kehittämiseen: pienipaatospaivassa.fi, sydanmerkki.fi. Tavoitteena on asianomaisten liittojen tiiviimpi yhteistyö sivustojen kehittämisessä ja markkinoinnissa.

Viestinnässä toimintavuonna on ajankohtaista ytimekäs ja tavoittava viestintä kuntavaalien yhteydessä ja niiden jälkeen. Myös ravitsemukseen ja lääkehoitoon liittyvä keskustelu jatkuu vilkkaana, ja liitto osallistuu siihen strategiansa pohjalta.

Tuemme diabetesyhdistysten viestintää asiantuntija-avulla. Maailman diabetespäivän toteutamme yhdessä järjestöosaston kanssa. Teemana on kuntavaikuttaminen.

Näyttelytoiminnassa keskitymme ammattilaistapahtumiin.

Vastaamme Diabetesliiton uutiskirjeen toteuttamisesta ja pyrimme tilaajakunnan kasvattamiseen markkinomalla kirjettä monikanavaisesti.

Viestinnän henkilökunta osallistuu uuden yhteishankkeen viestintään oman toimen ohella.

Ruotsinkielinen viestintä

Ruotsinkielisen viestinnän kivijalka on Diabetes-lehden ruotsinkielinen liite, svensk bilaga, joka ilmestyy 12-sivuisena yhdeksän kertaa vuodessa. Verkkopalvelun ruotsinkielinen sivusto on laajahko, joskaan ei yksi yhteen suomenkielisen kanssa. Sitä päivitetään ja täy-

dennetään käyttäjätoiveiden pohjalta. Samoin diabetesaineistoja ja viestintämateriaaleja on tarjolla ruotsiksi kysynnän mukaan.

Henkilökunta

- viestintäpäällikkö/päätoimittaja
- toimitussihteeri
- toimittaja/toimitussihteeri
- verkkotoimittaja
- tiedottaja
- 1,6 toimitussihteeriä (varasto, aineistojen myynti ja lähetykset; postitukset; diabetes.fi/d-kauppa, lehden tilaajarekisteri)

Sisäiset myynnit/ostot

- Ilmoitustilan myynti (kurssi- ja koulutustoiminta)
- Kuntoutus-, koulutus ja asiantuntijatoiminta -markkinointiviestintä (kurssi- ja koulutustoiminta)
- Tiedotuslehden toimitustyö (järjestötoiminta – ei sisäistä laskutusta)
- Asiantuntijatyön osto 16 viikkoa (kurssi- ja koulutustoiminta)

Liite 3, Järjestötoiminta

Järjestöohjauksessa toteutetaan yhdistystoiminnan strategiaa. Sen mukaisesti annetaan ja tuotetaan välineitä yhdistysten toiminnan tueksi ja liiton tavoiteohjelman ja muiden päätettyjen tavoitteiden ja linjausten toteuttamiseksi. Järjestöohjausta toteutetaan muun muassa yhdistyskäynnein (erityisesti yhdistysten hallitusten kokoukset), yhteisillä tilaisuuksilla, tiedotuksella, aluetoiminnalla, kohderyhmätoiminnalla sekä järjestökoulutuksella. Enenevässä määrin käytetään hyväksi sähköistä viestintää ja muita tietoteknisiä apuvälineitä.

Tehostetun järjestöohjauksen Yhdistyksen menestystekijät -toimintatapaa jatketaan järjestöohjauksen normaalitoimintana pyrkien saamaan mukaan uusia yhdistyksiä. Järjestöohjauksen painopistealueena vuonna 2012 on kunnallinen vaikuttaminen niin päätöksentekoon kunnan hallinnossa (erityisesti resurssit) kuin terveydenhuollossa. Vaikuttamistoiminnan tueksi laaditaan uutta opasmateriaalia ja asiaa käsitellään mm. alueellisilla neuvottelupäivillä ja järjestöpäivillä. Maa- ilman diabetespäivän toteutamme yhdessä viestintäosaston kanssa. Teemana on kuntavaikuttaminen.

Uusi jäsenrekisteri helpottaa rekisterissä olevien tietojen hyväksikäyttöä järjestöohjauksessa.

Järjestökoulutus

Järjestökoulutuksena järjestetään uusien toimijoiden koulutus alkuvuodesta, järjestöpäivät keväällä ja alueelliset järjestöpäivät syksyllä. Järjestöpäivillä järjestetään samanaikaisesti useamman aiheen työpajoja ja koulutuksia. Alaosastojen ja kerhojen vetäjille järjestetään erillinen koulutus. Kotisivukoulutusta järjestetään tarvittaessa. Liitto osallistuu kokemuskouluttajakoulutukseen.

Järjestötiedotus

Järjestötiedotus siirtyy yhä enemmän sähköisen tiedotuksen suuntaan. Tiedotuslehti ilmestyy 4-5 kertaa vuodessa. Työkalupakkia kehitetään entisestään yhdistysten ja niiden aktiivien tiedotuskanavana. Sähköisen uutiskirje otetaan käyttöön. Yhteistyössä viestinnän kanssa kehitetään jäsenille tarkoitettua ekstranettiä tarjoamaan lisäetuja paikallisyhdistysten jäsenille liiton julkisten internet-sivujen lisäksi. Palvelua kehitetään kokemusten perusteella. Ensivaiheessa palvelua kohdennetaan diabeetikolosten ja -nuorten vanhemmille.

Kohderyhmätoiminta

Järjestöosaston koordinoima kohderyhmätoiminta käsittelee nuorisotoiminnan, perhetoiminnan, liikuntatoiminnan ja eläkeläistoiminnan. Nuorisotoiminta suunnataan 13–22-vuotiaille ja sitä koordinoidaan Nuorten Diabetesyhdistyksen toimintojen kanssa. Perhetoiminta kohdistetaan lapsille sekä heidän perheenjäsenilleen. Perhetoiminta on tarkoitettu perheille, joissa lapsella on diabetes. Liikuntatoimintaa toteutetaan yhteistyössä liikuntajärjestöjen kanssa. Liikuntavastaavien koulutusta jatketaan kysynnän mukaan. Lisäksi liitto järjestää lentopalloturnauksen. Eläkeläistoimintaan kuuluu tuetut lomat lomayhtiöiden kautta täydennettynä diabetesohjelmalla. Eläkeläistapahtumia ei järjestetä itse, vaan yritetään saada diabetesaiheita muiden järjestäjien tapahtumiin.

Kohderyhmätoimintana toteutetaan RAY-avustuksella eläkeläisten, maahanmuuttajien, mielenterveyspotilaiden ja kehitysvammaisten sopeutumismennusta.

Toiminnan laadun kehittämiseksi toimintaa toteutetaan yhteistyössä alan palveluja tuottavien tahojen kanssa.

Ruotsinkielinen toiminta

Ruotsinkielisen järjestöohjauksen tueksi kohdennetaan osa yhden järjestösihteerin työpanoksesta. Lisäksi hankitaan esimerkiksi käännöspalveluita tiedotus- ja opasmateriaalien käännöksiin. Ruotsinkielinen järjestökoulutus toteutetaan ruotsinkielisten yhdistysten yhteisten tapaamisten yhteydessä. Svenska bilaga ja ruotsinkielinen työkalupakki toimivat pääsääntöisinä tiedotuskanavina.

Jäsenrekisteri

Edellisenä toimintavuonna käyttöön otetun jäsenrekisteri mahdollistaa erilaiset rajatut etäkäyttömahdollisuudet yhdistyksille ja myös yksittäisille diabetesyhdistysten jäsenille. Etäkäyttömahdollisuuksien hyödyntäminen vaatii, että yhdistysten jäsenasiainhoitajille järjestetään koulutusta. Yhdistysten jäsenasiainhoitajat voivat esimerkiksi tarkastella oman yhdistyksen jäsentietoja, päivittää jäsenten tietoja, tulostaa erilaisia jäsenlistauksia, osoitetarroja ja raportteja. Yksittäisille henkilöjäsenille avataan mahdollisuus päivittää yhteystietojaan. Etäkäyttömahdollisuuksien rinnalla säilyvät myös jäsenasiainhoitajien palvelut yhdistyksille.

Yksi elämä -hanke

Toimintavuonna käynnistetään järjestöohjauksen ja RAY-hankkeen yhteistyönä nuorille ja nuorille aikuisille suunnattavan omahoidon uusien toimintatapojen suunnittelu ja toteutus.

Henkilökunta

- järjestöjohtaja
- 5 järjestösuunnittelijaa
- 2 jäsensihteerä

Liite 4, Kuntoutus-, koulutus-, ja asiantuntijatoiminta

Tuotamme ja kehitämme asiakaslähtöistä, ihmistä kunnioittavaa, laadukasta ja taloudellisesti kannattavaa kuntoutusta ja ohjausta diabetesta sairastaville ja heidän läheisilleen, yhteistyössä Kelan, RAY:n, hoitopaikkojen ja työterveyshuollon kanssa. Tarjoamme terveyden- ja sosiaalihuollon sekä liikunta- ja ravitsemisalammattilaisille ja työyhteisöille sekä yhteistyökumppaneille ja Diabetesliitolle diabetesosaamista edistävää monimuotoista koulutusta ja asiantuntijapalveluita.

1. Kuntoutus

KELA

– Toteutetaan Kelan työelämässä olevien kurssien hankintaoptio ja sovitut / suunnitellut lisäostot. Tyypin 1 diabeetikoille on suunnitelmassa 4 lisäkurssia (1 kpl nuoret aikuiset 20-35v, 1 kpl 5 vrk kurssi ja 2 kpl 5+5 vrk kurssi) verrattuna 2011.

– 16–20 v nuorille 2 kurssia, 1 lisäkurssi verrattuna 2011.

– Kela lisää perhekurseja (3–6 kpl) ja lisäksi tänä vuonna saadut ylimääräiset kurssit (1–3) suunniteltu myös ensi vuodelle.

– Kelan kuntoutuksen standardin yleisen osan päivitys tuli voimaan 1.1.2011 – kurssitoiminnan johto ja eri kurssien vastuuhenkilöt vastaavat että kuntoutus- ja sopeutumisvalmennus tapahtuu kaikilla kursseilla standardin mukaisesti.

– Kelan sopeutumisvalmennus – ja kuntoutuskurssien standardin sairausryhmäkohtainen osa uudistuu ja kurssien rakenne muuttuu 2013 alusta. Kelan hankintakilpailu vuosina 2013–2016 toteutettaville kursseil-

le ajoittuu keväälle 2012. Kurssituotteet rakennetaan projektina vastaamaan tulevaa standardia. Myös tyypin 1 diabeetikoille järjestettävät kurssit tulevat aikaisemmasta poiketen hankintakilpailuun.

OSTOPALVELUKURSSIT

– Perhe- ja nuorisokursseista suurempi osa toteutetaan edelleen hoitopaikkojen maksusitoumuksilla. Kurssikojoja ja kokonaisvuorokausimäärää tarkistetaan Kelan lisääntyvien vuorokausien, käytettävissä olevien tilojen ja resurssien mukaan. Nuorisokurssien resurssit mm. vapaa-ajan ohjaajien ja yöpäivystyksen suhteen tarkistetaan.

– Kuurojen palvelusäätiö ostaa RAY:n rahoittaman PAS-SI-projektin puitteissa 3 vrk jatkokurssin (v. 2011 kurssilla olleille) ja 5 vrk diabeteskurssin kuuroille diabeetikoille aikaisempien vuosien tapaan.

– Munuais- ja maksaliitto ostaa KELA rahoittamaan dialyysihoidossa olevien diabeetikoiden SOVA kurssiin tilat ja henkilökuntapalveluja edellisiä vuosia vastaten.

– Järjestetään kaksi kuntoremonttikurssia metabolisen oireyhtymän ja/tai T2D omaaville, kehitetään niiden tarjousprosessia ja vedetään yhteen 2010–2011 järjestettyjen kurssien kokemukset ja tehdään jatkosuunnitelma 2013 eteenpäin

– Eläkeläisten kurssille on mahdollista tulla myös hoitopaikan maksusitoumuksella yli RAY:n kiintiön. Maksu 760€ sisältää lääkärin ja hoitajan henkilökohtaisen vastaanoton ja tarvittaessa psykologin tai ravitsemusterapeutin vastaanoton.

RAY

– Kurssitoiminta tuottaa eläkkeellä oleville diabeetikoille ja heidän läheisilleen kohdistettuja 5 vrk "Virkeyttä hoitoon" kurseja Diabetesliiton järjestötoiminnalle v. 2010 kurssivuorokausia vastaavan määrän (22 kpl kurseja 12-16 henkilöä). RAY tuki 161 000€, omavastuu 300€/kurssi.

– Kohdistetaan tammikuussa 1 kurssi eläkkeellä oleville diabetesyhdistysten aktiivisille (hallitus) jäsenille, omavastuu 200€.

– Erityisryhmille (kehitysvammaiset, mielenterveyspotilaat ja kotoutuneet maahanmuuttajat) kullekin 1 kpl 5 vrk kurssi (10–12 kurssilaista) RAY tuella (52 000€). Tähänastiset 2010–2011 kokemukset kootaan ja suunnitellaan jatko.

– Erityisryhmien kurssien kokemuksen perusteella selvitetään selkokielen materiaalin tuottaminen yhteistyössä viestintätoiminnan ja ulkopuolisten asiantuntijoiden kanssa.

VASTAANOTTOTOIMINTA

– Eläkeläisten kursseilla on mahdollisuus maksulliseen erikoislääkärin, jalkojenhoitajan ja hierojan vastaanottoon ja hoitoon resurssien sallimissa rajoissa.

– Kelan kursseilla ei ole maksullisia lääkärin vastaanottoja.

2. Koulutus

- Keskitymme Diabeteskeskuksessa toteutettavassa kurssimuotoisessa koulutuksessa perustuotteisiin, heikomman kysynnän koulutuksia karsitaan. Kurssien sisällöt, rakenne ja prosessi tarkistetaan.
- OK:n (Opintotoiminnan keskusliiton) tukea koulutuksille haetaan. Osa koulutuksista joudutaan toteuttamaan talon ulkopuolella majoitustilan riittämättömyyden vuoksi. Jatkamme myös Dehkossa rakennettua tiimikoulutusta / modulikoulutusta ja hyödynämme tehokkaammin verkossa tapahtuvaa oppimista. Kartoitamme verkkokurssien toteuttamista.
- Tilauskoulutusten ja asiantuntijaluentojen ”tarjotin” verkkoon.
- Päivitämme, kehitämme ja tarjoamme verkossa toimivaa diabetes osaamiskartoitusta.
- Tarkistamme Kansainvälisen Diabetesliiton (IDF) Education Centers nimikkeelle laaditut uudet kriteerit ja haemme sen pohjalta sertifikaattia, kun haku aukeaa ja kriteerit julkaistaan seuraavan kerran uudelleen
- Varmistamme ja seuraamme, että koulutuksemme vastaavat STM:n Terveydenhuollon täydennyskoulutus-suositusta ja Ammatillisen koulutuksen laadunhallinnan suositusta.

3. Asiantuntijapalvelut ulos

- Myymme asiantuntijapalveluja yhteistyökumppaneille, mm. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ja diabetesalan yritykset. Resurssit eivät mahdollista henkilöstöpalveluiden tai avokurssien myymistä suoraan terveydenhuollon yksiköille, mutta seurataan tilanteen kehittymistä.

4. Asiantuntijatyö Diabetesliitto

- Asiantuntijatoiminta: 37 vko
- Neuvontapuhelin (2/3 X 38 vko= 25vko), muut puhe- lutt ja sähköpostit ja kommentoinnit, kannanotot, yms asiantuntijatyö liitolle
- Yhteistyö ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen: 4 vko
- Työyhteisö- ja oppilaitosvierailut, Klubitoiminta, ammatilliset yhdistykset hallitustyöskentely tai vastaava, asiantuntijatoimikunnat, PSHP
- Järjestötoiminta: 6 vko
- Terveyslomat
- Aluepäivät, järjestöpäivät, Maailman Diabetespäivä
- Yhdistysvierailuihin osallistuminen
- Viestintätoiminta: 16 vko
- Sisällöntuotanto lehdet, oppaat ja erityisesti verkko
- Tutkimus- ja kehittämistoiminta
- Varaus 5000€
- Yksi elämä -hanke: 50 vko
- Hanketyöhön osallistuminen, tarvitaan sijainen tilalle
- Budjetoitu ostoja 35 000€

5. Ravitsemispalvelut

- Kurssilaisten ruokailu, Diabetesliiton henkilöstöruokailu, vierasruokailut
- Vierailuryhmät, tapahtumat, klubit
- Investoinnit: Vihannesleikkuri; Jätekatos

6. Tutkimus ja kehittämistoiminta

- Kurssien arvioinnin ja seurannan (kurssipalautteet, laatu) kustannukset sisältyvät palvelutuotteiden hintoihin ja kustannuspaikkoihin.
- Kurssien vaikuttavuuden seuranta ja niistä tehtävät yhteenvedot ja muut tutkimushankkeet KP 550.

Toimintaympäristö ja investoinnit

- Kiinteistön kosteusvaurioiden korjauksesta tehdään 2011 suunnitelma ja korjausohjelma toteutetaan 2012. Majoituskapasiteetin pieneneminen vaikuttaa kurssien toteuttamiseen.
- Pitkäjänteisen kiinteistön korjaus ja ylläpito-ohjelman toteuttaminen.
- Kurssin (ja koulutusten)hallintajärjestelmän uusiminen päätökseen 2012 aikana, toteutetaan projektina, johon yhteensä 12 vko työpanoksen varaus.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon laatuohjelman (SHQS) asteittainen käyttöönotto. Osana sitä kurssitoiminnan kuvaus, prosessikuvaukset ja toimintaohjeet valmistuvat ja päivitetään intraan.
- Tietokoneuusinnot ja ohjelmistopäivitykset pyritään viemään päätökseen jo 2011 puolella.

Markkinointi

- Perinteisten kanavien lisäksi:
- Uutiskirje yhteistyössä viestintäosaston kanssa.
- Uudistettu kuntoutus ja koulutusseite käytössä.
- Markkinointikokonaisuus ja sen prosessit kuvataan intraan.

Henkilökunta

Sijaisviikkojen määrä peruskurssikalenterin mukaan. Yksi elämä -hankkeeseen saatavan rahoituksen perusteella selviää kurssitoiminnan henkilöstön osallistuminen projekteihin ja niissä tarvittavat resurssivaraukset ja sijaistarpeet.

- 1 ylilääkäri
 - 1 koulutuspäällikkö
 - 1 vastaava diabeteshoitaja
 - 1 erikoislääkäri +6 vko
 - 1 koulutussihteeri
 - 2 kurssisihteeriä
 - 1 neuvonnan toimihenkilö (Jakautuu 0.7+0.3, jälkimmäinen on tulopuolella toimistopalveluna)
 - 5 diabeteshoitajaa +10 vko + yöhoitaja 5 vko
 - 2,6 ravitsemusterapeuttia + 2 vko
 - 2 psykologia
- 1 liikuntasuunnittelija + 5 vko
 - 1 fysioterapeutti/ liikuntasuunnittelija
 - 1 jalkojenhoitaja + ostopalvelusopimuksella ammatinharjoittaja (maksulliset vastaanotot)
 - 2 osa-aikaista yöpäivystäjää vastaten 1 kokoaikaisista
 - 1 osa-aikainen vapaa-ajan ohjaaja, 20 tuntia/viikko 36 vko
 - Perhe- ja nuorisokurssien vapaa-ajan ohjaajat, 65 vko
 - Lastenkajitsijat perhekursseilla lapsimäärän mukaan: 20 vko
 - Avustaja, näkövammaisten kurssi: 4 vko
 - Avustaja, kehitysvammaisten kurssi: 3 vko
 - Uinninvalvonta 2 päivänä 3 tuntia illassa kurssiviikoilla kunnes asia toisin saadaan järjestettyä
 - Emäntä, apuemäntä + keittäjä + 4 ravitsemistytöntekijää + 30 sijaisviikkoa

Liite 5, Yksi elämä -hankekokonaisuus

Hankekokonaisuuden organisoituminen

Vuosi 2012 on Diabetesliitossa uuden toiminnan aloittamisen aikaa. Silloin alkaa Diabetesliiton, Aivoliiton ja Sydänliiton yhteisen Yksi elämä -hankekokonaisuuden toteuttaminen. Suuren, moniulotteisen kokonaisuuden toteuttaminen ja toimintojen yhteen koordinoiminen on haastavaa ja tulee vaatimaan sekä vanhoja, systemaattisia että myös uusia, innovatiivisia toimintatapoja. Vuosi 2012 on hankekokonaisuuden osien rakentamista ja yhteistyön sujuvuuden varmistamista ja parantamista. Luodaan joustavat, tiiviit yhteistyömenetelmät ja toimiva tapa koordinoita ja johtaa kokonaisuutta.

Arviointi

Hankekokonaisuudelle laaditaan sekä kokonaisarviointin suunnitelma että erillisprojektien arviointisuunnitelma. Suunnitelman laatimisesta ja koordinoimisesta vastaa Diabetesliitto. Vuonna 2012 viimeistellään hankekokonaisuuden arviointikehitys sekä päätetään dokumentoinnista ja raportoinnista. Arviointi tehdään jatkuvan arvioinnin menetelmällä, jolloin kaikille osaprojekteille sovitaan yhtenäiset raportointi- ja arviointikäytännöt, jotka palvelevat kokonaisuuden ja sen etenemisen arviointia. Jatkuvan arvioinnin toteuttamisella on paitsi arviointitietoa kerryttävä merkitys, myös hankekokonaisuutta ohjaava merkitys.

Hankekokonaisuuden arviointiin luodaan omat arviointikriteerit. Osa kriteereistä määritellään kokonaisuuden

tulos- ja toimenpidetavoitteiden avulla ja osa kriteereistä määritellään erillisprojektien tulos- ja toimenpidetavoitteiden avulla.

Viestintä

Ensimmäisenä hankevuonna valmistellaan viestintästrategia ja koko hankekauden kattava viestintäsuunnitelma. Viestintästrategia käsittää hankkeen kokonaisviestinnän, vaikuttamisviestinnän strategiset valinnat sekä väestöviestintästrategian. Pohjaksi selvitetään viestinnän strategiset lähtökohdat selvittämällä mm. väestön terveysasenteita, väestön asenteita terveysviestintää kohtaan sekä hankejärjestöjen mainetta terveysviestijöinä. Myös jo käynnissä olevien väestöviestintäkampanjoiden, Pieni päätös päivässä - ja Tunnetko tämän tyypin? –Me tunnetme! toimivuutta viestinnän malleina ja aihioina selvitetään. Viestinnän osioita toteutetaan yhteistyössä Diabetesliiton viestintäosaston kanssa.

Terveystarjotin-kokonaisuus

Terveystarjotin sisältää eri kohderyhmille malleja, aineistoja ja työkaluja valtimoterveysten edistämisen tueksi vauvasta vaariin, terveyden kaaren eri vaiheisiin. Terveystarjottimeen muodostuu osioita valtimoterveysten edistämiseen ja elintapaohjaukseen, sairauksien ehkäisyyn ja varhaiseen diagnoosiin sekä kuntoutuksen ja vertaistuen kiinteään integroitumiseen osaksi pitkäaikaissairauksien hyvää hoitoa. Terveystarjottimen

eri osiot ovat hyödynnettävissä itsenäisinä ja järjestöistä riippumattomina toimintamalleina ja aineistoina.

Aivoliiton, Diabetesliiton ja Sydänliiton kansanterveysohjelmissa järjestöjen asiantuntija- ja kehittämistyön tuloksena on syntynyt jo aikaisemmin joukko hyväksi todettuja malleja, aineistoja ja työkaluja. Nämä käytännöt ovat jo nyt entistä laajemmin hyödynnettävissä. Hankekokonaisuuden alussa nämä kootaan yhteen ja arvioidaan yhdessä sovitun arviointikehikon avulla. Näin osa malleista ja käytännöistä voidaan suoraan siirtää terveystarjottimelle ja osan voidaan todeta vaativan vielä konkretisoimista ja jatkokehittelyä.

Vuonna 2012 päätetään selvitysten pohjalta terveystarjottimen muodosta ja rakenteesta. Alustavien suunnitelmien mukaan, kyseessä voisi olla jonkinlainen netti työkalu, mutta tarkempia selvityksiä olemassa olevista mahdollisuuksista ja sijoituspaikoista tarvitaan.

Uusista terveystarjotin-malleista lähdetään liikkeelle diabetesta sairastavien hoidonohjauksen rakenteen suunnittelusta. Erillisinä osa-alueina aloitetaan nuorten ja nuorten aikuisten hoidonohjauksen uusien toimintatapojen kehittämisen suunnittelu ja toteutus. Ensimmäisenä paneudutaan diabeteslasten ja perheiden sekä nuorten ja nuorten aikuisten uudenlaisten, terveyttä edistävien vertaistoimintamahdollisuuksien luomiseen. Tätä kehittämistä tehdään yhteistyössä Diabetesliiton järjestöosaston sekä valtakunnallisen

nuorten diabetesyhdistyksen ja mahdollisesti myös paikallisten diabetesyhdistysten ja muiden yhteistyökumppanien kanssa. Vuonna 2012 aloitetaan myös elämänlaatuun liittyvän kokonaisuuden toteuttaminen. Elämänlaatuun liittyvä kokonaisuus pilkotaan pienempiin osiin tarkemmin tehtävän suunnitelman pohjalta. Suunnitelmaa tehdään yhteistyössä Diabetesliiton asiantuntijatoiminnan ja järjestöosaston kanssa.

Henkilökunta

- Projektipäällikkö
- Sihteeri
- Tiedottaja
- Osa-aikainen projektisuunnittelija arvioinnin kehittämiseen
- Projektisuunnittelija elämänlaatukokonaisuuden suunnitteluun ja toteuttamiseen
- Projektisuunnittelija hoidonohjauskokonaisuuden suunnitteluun ja toteuttamiseen

Liite 6, Luottamushenkilöhallinto

Vuoden 2012 Liittohallituksen ja liittovaltuuston kokoukset

Liittovaltuusto

5.-6. 5. Kevätkokous

24.-25.11. Syyskokous

Liittohallitus

7. 2.

23. 3.

4.-5. 5. (valuuston kokouksen yhteydessä)

12. 6.

22.-23. 9.

24.11. (valuuston kokouksen yhteydessä)