



LOPPURAPORTTI

LiPaKe – liikuntaneuvonta osana liikunnan palveluketjua on KKI – ohjelman tukema kehittämishanke (2013-2016).

Hankkeen päätoimija oli Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry, Naantalın terveystoimi, Perusturvakuntayhtymä Akseli sekä Maskun, Nousiaisten, Mynämäen ja Naantalın vapaa-aikatoimet.

Hankkeessa liikuntaneuvonta rakennettiin osaksi kuntien perusterveydenhuoltoa ja liikunnan palveluketjua.

Hanketoimina osoittautui vaikuttavaksi tavaksi edistää liian vähän liikkuvien terveyttä ja hyvinvointia ja hankkeen päättymisen jälkeen liikuntaneuvonta osana liikunnan palveluketjua on vakiintunut pysyväksi toiminnaksi Naantalissa ja Akseli -kunnissa.



Liikunta elämäntavaksi!

liiku



Sisällysluettelo

Alkusanat	3
Hankkeen tausta.....	4
Hankkeen kuvaus	5
Kohderyhmä.....	6
Tavoitteet	7
Hankehenkilöstö ja tehtävä.....	8
Prosessin kuvaus	11
Hankkeen tukitoimet.....	14
Viestintä	14
Sairas Juttu –korttisarja.....	15
LiPaKe –passi.....	15
Lehdistötiedotteet, hankkeen näkyvyys mediassa ja muu tiedotus.....	16
Kuntalaisluennot.....	16
Liikunnan palvelutarjotin	16
Visio 2020	17
Toimenpiteet Visio 2020 toteuttamiseksi.....	18
Alueellinen hyvinvointikertomus	18
SOTE järjestämissuunnitelma	18
Alueellinen foorumi ja koulutukset.....	19
Hanke-esittelyt.....	22
Tulokset.....	23
Vaikuttavuuden arvio	23
Tilastollisesti vaikuttavaa ja kliinisesti merkittävää	25
Yhden asiakkaan hinta ja tuotos-panos –suhde.....	25
Liikunnan määrä ja subjektiivinen toimintakyky	26
Paino, BMI ja vyötärön ympäryys.....	28
Veren rasva-arvojen ja veren sokerin muutokset.....	28
Haasteet.....	31
Pohdinta	31
LIITTEET	33

Alkusanat

LiPaKe – Liikuntaneuvonta osana liikunnan palveluketjua –hankeesta (myöhemmin vain LiPaKe) ei olisi tullut mitään ilman sitoutuneita toimijoita, toimivaa ohjausryhmää ja niitä lukuisia ihmisiä, joiden tahtotila liikunnan palveluketjujen rakentamiseen on ollut haasteita suurempi.

Suuri kiitos Susanna ja Kristian. Luotsasitte liikuntaneuvontaa terveyskeskuksissanne kunnioitettavaa sitoutumista osoittaen. Liikunnan ja elintapojen puheeksi otto sekä neuvontaan ohjautuminen ovat alkuvaiheen tärkein asia. Uudistitte toimintatapoja ja annoitte aikaa paitsi oman kuntanne liikuntaneuvonnan kehittämiseen, loitte pohjaa koko maakunnan liikuntaneuvonnan kehittymiselle.

Suuri kiitos Anna, Jouni, Hanna, Anu, Jyrki ja Maija. Liikuntapalveluiden tarjoaminen ja palvelutarjottimen rakentaminen kohderyhmän tarpeet huomioiden oli ja tulee jatkossakin olemaan yksi onnistumisen kulmakivistä. Liikuntatarjonta lisääntyi huimasti ja osoititte olevanne todellisia liikunnan ammattilaisia.

Suuri kiitos Leena, Mikaela, Minna, Anette ja Maaret asiantuntemuksestanne, sitoutumisesta ja avustanne ohjausryhmätyöskentelyssä.

Suuri kiitos Merike ja Sami. Teidän työn onnistuminen mahdollisti koko toiminnan onnistumisen ja tuloksien vaikuttavuuden. Liikuntaneuvojan työ on hektistä ja asiakkaiden heterogeenisyys haastaa liikuntaneuvojaa.

Suuri kiitos Tommi. Olet mentoroinut minua henkilökohtaisesti aivan valtavasti. Tämä on auttanut minua hankekoordinaattorina hahmottamaan kokonaiskuvaa liikunnan asemasta terveydenhuollossa. Monta hauskaa retkeä muistuu mieleen, kun kauppamiehenä olemme kiertäneet valkotakkien keskellä!

Suuri kiitos Päivi. Ilman sinun ja Tommi panosta olisi yksi hanketavoite jäänyt toteutumatta, tilastollisen vaikuttavuuden näyttö ja kliininen merkitsevyys. Vaikuttavuuden objektiivinen näyttö on edellytys, jotta tavoitteemme liikunta-elintapaneuvonnan laajasta käytöstä toteutuu.

Suuri kiitos Sari. Maakunnallisen toiminnan kehittäminen vaatii valtakunnallista perspektiiviä. Sinä ja sinun kauttasi auenneet ovet valtakunnallisiin foorumeihin ovat vahvistaneet toimintaa, vastavuoroisesti!

Suuri kiitos Jukka. Olet antanut vastuuta, jonka olen pyrkinyt parhaimmalla mahdollisella tavalla hyödyntämään maakunnallisen liikuntaneuvonnan koordinaationa. Olet sparrannut ja auttanut valtavasti. Yhdessä olemme rakentaneet pienestä kehittämishankkeesta ison kokonaisuuden.

Suuri kiitos KKI –ohjelma. On selvää, että ilman kehittämishankkeen rahoitusta, meillä ei olisi tuloksia!

Turussa 20.3.2017

hankekoordinaattori
Tino-Taneli Tantt



Hankkeen tausta

Liikuntaneuvonta osana liikunnan palveluketjua –hanke tunnetaan yleisesti nimellä LiPaKe. LiPaKe on saanut KKI –ohjelman kehittämishankerahoitusta vuosina 2013-2016. Hankehallinnoinnista ja koordinoinnista on vastannut Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry (myöhemmin LiikU). Hankkeessa on ollut mukana Naantalin, Maskun, Mynämäen ja Nousiaisten liikunta- ja vapaa-aikatoimet, Naantalin terveyskeskus ja Perusturvakuntayhtymä Akseli. Perusturvakuntayhtymä Akselin jäsenkuntia ovat Masku, Mynämäki ja Nousiainen.

Asukasmäärältään hankekunnissa asuu noin 40.000 ihmistä, joista puolet Naantalissa

Hanke on saanut alkunsa Naantalin ylilääkärinä vuoden 2013 maaliskuuhun asti toimineen Mikko Laaksonen toiveesta, jossa terveyskeskuksen henkilöstölle tulee luoda paremmat edellytykset kannustaa ja ohjata ihmisiä liikunnan pariin.

Liikkumattomuuden ja huonojen elintapojen yhteys useisiin pitkäaikaissairauksien kehittymiseen on tutkimuksien mukaan merkittävä. Naantalin terveyskeskuksessa oli huomattu, että perusterveydenhuollossa tulee päivittäin vastaan potilaita joille liikunta oikein annosteltuna olisi merkittävä lisäsuoja useiden sairauksien osalta.

Diabetekseen sairastuneiden 40-65 vuotiaiden määrä Naantalissa vuonna 1990 oli 81 kpl, vuonna 2000 diabeetikoita ikäryhmässä oli 128 ja hankesuunnitelmaa tehdessä vuonna 2012 jo 375 kpl (THL).

Maailman terveysjärjestö, WHO on arvioinut, että lähes joka kolmannen tyyppin 2 diabetekseen sairastuneen syytä on liikkumattomuus. Tyyppin 2 diabeteksen sairaanhoidon kokonaiskustannukset ilman liitännäissairauksia ovat yhden diabeetikon osalta keskimäärin 7316 euroa vuodessa (Dehko). Diabeetikkojen sairaanhoidon kokonaiskustannukset ovat kasvaneet Suomessa 1990 luvulta lähtien keskimäärin 6,2% vuodessa. Kansallisen diabeteksen ehkäisy tutkimuksen, Dehko mukaan kokonaiskustannukset vuonna 2007 olivat 1,35 miljardia euroa.

LiikU ja Naantali kysyivät hankesuunnitteluvaiheessa mukaan Perusturvakuntayhtymä Akselia, joka myös lähti hankesuunnitteluun mukaan. Hankekuntien liikunta- ja vapaa-aikatoimet olivat mukana toiminnan suunnittelussa alusta alkaen. Hankesuunnittelussa tutustuttiin liikuntareseptin käyttöön ja esimerkiksi Oulun, Päijät-Hämeen, Etelä-Savon ja Kainuun kunnista saatuihin hyviin kokemuksiin liikuntaneuvonnan käytännöistä. Erona em. kuntien toimintaan, LiPaKe:ssa liikuntaneuvojaksi haluttiin terveydenhuollon ammattilainen, joka työskentelee terveyskeskuksessa, mutta kykenee yhteistyössä liikunnan viranhaltijoiden kanssa luomaan asiakaspolkuja kunnan ja kunnassa toimivien yhdistyksien harrastetarjonnan pariin.



Hankkeen kuvaus

Terveysthuollossa on jo pitkään ollut asiantuntijapalveluita ja hoitopolkuja esimerkiksi päihderiippuvaisille, mielenterveyskuntoutujille sekä tupakasta eroon haluaville. Liikkumattomuuden on osoitettu tutkimuksissa olevan altistava tekijä useisiin kansansairauksiin, kuten korkeaan verenpaineeseen, tyyppiin 2 diabetekseen ja sydän- ja verisuonitauteihin. Hankekunnissa ei kuitenkaan ollut ennen hanketta hoitopolkua liikkumattomuuden hoitoon, kuten ei kovin muussakaan suomalaisessa kunnassa. Liikuntaneuvonnasta haluttiin rakentaa uusi terveydenhuollon asiantuntijapalvelu osaksi hankekuntien perusterveydenhuoltoa.

Liikuntaneuvonta todettiin olevan riittämätön toiminto, mikäli toiminnassa ei ole mietitty neuvonnan jälkeisiä vaiheita. Liikuntaneuvonnan ympärille haluttiin siksi rakentaa palveluketju, johon linkitetään myös kunnassa toimivat matalankynnyksen liikuntaryhmät sekä kunnissa toimivien yhdistysten harrastetarjonta. Palveluketjukokonaisuuden uskottiin helpottavan neuvonnan asiakkaita säilyttämään lisääntyneen liikkumisen määrän ja vaikuttavan elintapamuutoksien pysyvyyteen.

Palveluketjulla haluttiin yhdistää terveydenhuollon ja liikunnan ammattilaiset sekä yhdistykset. Liikunnan palveluketju koostuu neljästä vaiheesta, jossa ensimmäinen on lääkärin tai hoitajan vastaanotto. Ketjun toinen vaihe on liikuntaneuvonta ja kolmas kunnan matalankynnyksen liikuntaryhmät. Neljäs ketjun lenkki koostuu kunnassa toimivien yhdistysten harrastetoiminnasta, joka oli tavoitteena linkittää osaksi palveluketjua.



Liikuntaneuvonta on osa liikunnan palveluketjua. Terveysthuollossa puhutaan hoitopoluista, jolloin palveluketjukokonaisuudesta voidaan puhua termillä liikkumattoman hoitopolku.

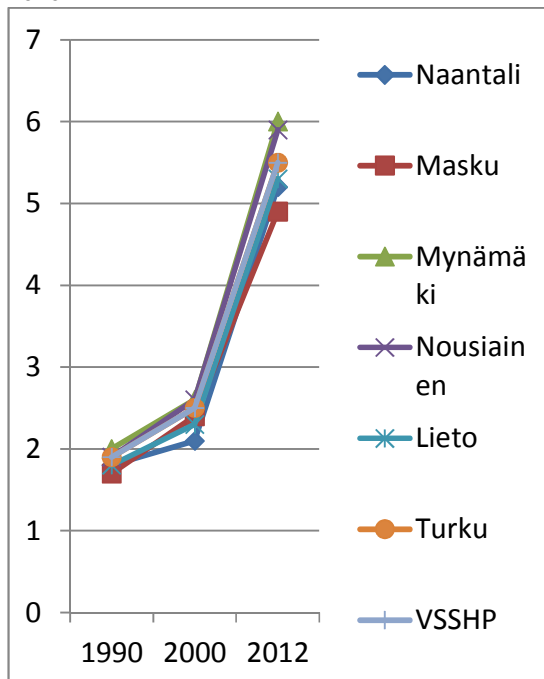
Kohderyhmä

Liikuntaneuvonnan kohderyhmäksi valittiin henkilöt, joiden elintavat etenkin vähäisen liikunnan ja merkittävän ylipainon vuoksi vaikuttavat suurentuneeseen riskin sairastua pitkäaikaissairauksiin ja metaboliseen oireyhtymään. Hankkeen aikana kohderyhmässä painottui tyypin 2 diabetes (myöhemmin T2DM). Pre-diabeetikoiden ja diagnoosin saaneiden osuus kaikista liikuntaneuvonnan asiakkaista oli lähes puolet. Vähäinen liikunta sekä runsas ylipaino ovat T2DM:n merkittävästi vaikuttavia riskitekijöitä. Paras hyötysuhde uskottiin saavutettavan pre-diabeetikoista, jos liikuntaneuvonalla voidaan ehkäistä T2DM puhkeaminen. Talousvaikuttavuuden kannalta tärkeänä pidettiin myös diagnoosin saaneiden ryhmässä liitännäissairauksien ehkäisyä.

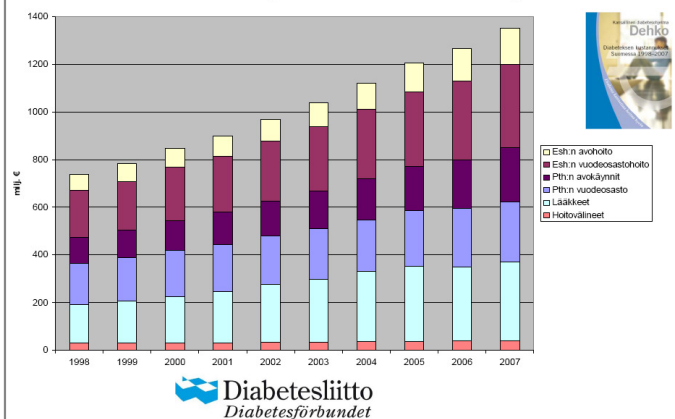
Pre-diabeetikoksi kutsutaan henkilöä, jonka sokerinsieto on heikentynyt. Laboratoriokokeilla mitattava plasman glukoosi on tällöin 6,1-6,9 mmol/l. Normaalin verensokerin arvot ovat plasman glukoosin osalta 4-6 mmol/l ja HbA1c:n eli ns. pitkäaikaissokerin osalta 4,2-6%. Yleisimmin T2DM todetaan työikäisten osalta 40-65 vuotiailla. Diabetes on sairaanhoidon kokonaiskustannukset huomioiden kallein yksittäinen sairaus. Diabeteksen arvioidaan maksavan noin 15% sairaanhoidon kokonaiskustannuksista.

Liikuntaneuvonnan toteuttaminen jo diagnosoiduille T2DM potilaille koettiin myös tärkeäksi, koska sillä voidaan parantaa sairauden hoitotasapainoa ja ehkäistä näin T2DM liitännäissairauksien syntyminen. Liitännäissairauksien ehkäisy on tärkeää sekä potilaan kannalta, mutta myös terveydenhuollon kustannuksien kannalta. Keskimäärin yhden diabeetikon liitännäissairauksien kustannukset ovat noin 16.500 euroa vuodessa.

kuva 2



Diabeetikojen sairaanhoidon kokonaiskustannukset 1998–2007 (2007 rahassa)



Lähde: THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005 - 2013

Diabeteksen erityiskorvaavuuden piirissä vuonna 2000 oli noin 2,5% kaikista 40-65 vuotiaista. Hankkeen alkaessa, vuonna 2012 määrä oli kasvanut noin 5,5 prosenttiin (kuva 2).

Tavoitteet

Hankkeen ensisijaisena tavoitteena oli rakentaa toimiva liikuntaneuvonta ja liikunnan palveluketju Naantaliin sekä perusturvakuntayhtymä Akselin jäsenkuntiin. Tavoitteeksi asetettiin, että toimintamallia voidaan hankkeen päätyttyä mallintaa myös alueen muihin kuntiin. Liikuntaneuvonnan tavoitteena oli lisätä asiakkaiden liikkumisen ja fyysisen aktiivisuuden määrää. Lisääntyneen liikunnan uskottiin lisäävän asiakkaan toimintakykyä, henkisiä voimavaroja ja ehkäisevän pitkäaikaissairauksien syntymiseen. Hankkeen tavoitteena oli lisäksi tuottaa objektiivinen arvio liikuntaneuvonnan vaikuttavuudesta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, helmikuussa 2017 julkaistussa esiselvityksessä *Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen murrosvaiheessa* todetaan, että ennaltaehkäisevän työn vaikuttavuuden näyttöä tarvitaan lisää. LiPaKe hankkeen tavoitteena oli osoittaa liikuntaneuvonnan vaikuttavuus sekä terveysindikaattoreiden mukaan, mutta myös taloudellisesti. LiPaKe oli ensisijaisesti kehittämishanke, jonka tavoitteena oli kehittää toimiva liikunnan palveluketju. Hankkeessa ei asetettu määrällisiä tavoitteita, kuinka paljon liikuntaa tulisi keskimäärin lisätä tai kuinka paljon terveysindikaattoreiden tulisi parantua yksilötasolla tai massakeskiarvojen mukaan. Hanketavoitteena oli myös liikuntaneuvonnan ja palveluketjun toimivuus, toimijoiden sitoutuminen palveluketjun eri vaiheissa, toimijoiden verkostoituminen sekä sujuva ohjautuminen ja pääsy liikuntaneuvontaan.

Toisena isona hanketavoitekokonaisuutena oli toimintamallin laajentaminen LiikUn toiminta-alueen muihin kuntiin. Hankkeen aikana kehittynyt tavoite, Visio 2020, tarkoitti sitä, että vuoteen 2020 mennessä liikuntatarjontaa on tarjolla alueen kaikissa kunnissa.



Sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnalliset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020 julkaistiin vuonna 2013. Hankesuunnitelmaa tehdessä syksyllä 2012 linjauksista ei vielä hanketoimijoilla ollut tietoa. Hankesuunnitelma vastasi Tehyli – linjauksia tästä huolimatta erittäin hyvin

Hankehenkilöstö ja tehtävä

Hanketoimintaa ohjasi ohjausryhmä, jonka puheenjohtajana toimi ylilääkäri Susanna Laivoranta-Nyman. Ohjausryhmällä oli sekä strategisia, että operatiivisia tehtäviä, jotka kehittyivät hankkeen aikana. Alla on kuvattuna ikään kuin lopputulos tehtävistä, joiden onnistuminen ja tekeminen takaa liikuntaneuvonnan vakiintumisen ja jatkumisen myös hankkeen päättymisen jälkeen (pois lukien hankekoordinaattori)

Kuntien ylilääkäreiden tehtävänä oli:

- toimia kiinteästi yhteistyössä liikuntaneuvojan kanssa
- vastata liikuntaneuvontaan ohjautumisesta (mm. oikea kohderyhmä ja ohjautuneiden määrä)
- uusien lääkäreiden ja hoitajien perehdyttäminen neuvonnasta ja lähetekäytännöstä
- toimia kehittävällä otteella lähettävän tahon ja liikuntaneuvojan välillä
- raportoida terveystoimen johdolle hankkeen etenemisestä
- raportoida ohjausryhmälle lähettävän tahon palaute käytäntöjen toimivuudesta

Diabetes- ja terveydenhoitajien tehtävänä oli:

- toimia asiantuntijoina diabetesneuvonnan ja puheeksioton osa-alueilla
- ohjata oikeaa kohderyhmää liikuntaneuvojalle
- toimia yhteistyössä liikuntaneuvojan kanssa

Liikuntaneuvojan tehtävänä oli:

- Liikuntaneuvonnan antaminen neuvontaan ohjautuneille asiakkaille
- Asiakkaiden tukeminen ja motivointi pysyviin elintapamuutoksiin
- Kohderyhmän oikeellisuuden arviointi ja raportointi lähettävälle taholle
- Liikuntaneuvonnan pienryhmien liikunnan ohjaus sekä yksilöohjaus
- Yhteistyö kunnissa toimivien liikunnan viranhaltijoiden kanssa ja saattaen vaihto kunnan harrasteryhmiin
- Potilastietojärjestelmän käyttö ja kirjaaminen

Kuntien liikunta- ja vapaa-aikatoimen viranhaltijat

- Kunnassa toteutettavan matalankynnyksen harrastetoiminnan kehittäminen ja toiminnan määrän lisääminen vastaamaan tarvetta.
- Yhteistyö liikuntaneuvojan kanssa saattaen vaihdon onnistumiseksi
- Kunnassa toimivien yhdistyksien harrastetoiminnan kehittäminen ja linkittäminen osaksi palveluketjua
- Yhdistyksien osaamisen varmistaminen harrastetoiminnassa



Hankekoordinaattori

- Hankerahoitus, hankehakemus ja hankeraportointi
- Hankkeen talousvastuu
- Toiminnan kehittäminen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa
- Ohjausryhmän kokouksien valmistelu ja sihteeri
- Hanketavoitteiden toteutuminen
- Hanketiedottaminen
- Maakunnallinen liikuntaneuvonnan kehittäminen, Visio 2020
- Koulutusseminaarien ja päättäjätilaisuuksien järjestäminen
- Liikuntaneuvonnan vaikuttavuuden seuranta ja tilastointi

Ohjausryhmän jäsenet

Susanna Laivoranta-Nyman	ylilääkäri, terveyspalveluiden palvelulinjajohtaja, ohjausryhmän puheenjohtaja	Perusturvakuntayhtymä Akseli
Anette Suonvieri	diabeteshoitaja	Perusturvakuntayhtymä Akseli
Maaret Lehtiö	diabeteshoitaja	Perusturvakuntayhtymä Akseli
Kristian Kallio *	ylilääkäri	Naantalin terveyskeskus
Leena Seppälä	terveydenhoitaja	Naantalin terveyskeskus
Merike Ojala (1.7.2016 alkaen)	liikuntaneuvoja, sairaanhoitaja	LiikU
Sami Rantanen (31.6.2015 asti)	liikuntaneuvoja, fysioterapeutti	LiikU
Tino-Taneli Tantt	hankekoordinaattori	LiikU
Jyrki Kangas	vapaa-aikatoimen päällikkö	Masku
Hanna Pennanen	liikuntatoimen ohjaaja	Masku
Jouni Kangasniemi	vapaa-aikatoimen päällikkö	Nousiainen
Anna Salminen	liikunta- ja nuorisopalveluvastaava	Mynämäki
Anu Saarni	liikunnanohjaaja	Naantali
Maija Puolakanaho	vapaa-aikatoimen sihteeri	Naantali
Jukka Läärä	kehittämispäällikkö	LiikU
Minna Pohjola **	suunnittelija, terveydenhoitaja	Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri
Mikaela Vuoristo	liikuntaneuvoja	Turku
Sari Kivimäki	kenttäpäällikkö	KKI -ohjelma

*) 1.3.2013 asti Mikko Laaksonen, 1.3.2013-1.3.2014 Riikka Lehtinen

***) Opintovapaalla 2014

Henkilöstö- ja talousresurssit

LiPaKe hankebudjetti oli noin 66.000 euroa/ vuosi. Budjetti koostui

- KKI –kehittämishanketuki n. 30.000€/ vuosi
- Hankekuntien omarahoitussuus 26.000€/ vuosi
- LiikUn omarahoitussuus n. 10.000€/ vuosi

Hankkeeseen palkattiin osa-aikainen liikuntaneuvoja, joka työskenteli Maskun, Mynämäen ja Naantalinnin terveyskeskuksessa. Työaika jakaantui puoliksi Naantalinnin ja Perusturvakuntayhtymä Akselin terveysasemille. Liikuntaneuvojan työajasta suurin osa kului asiakasvastaanottotyöhön sekä kirjaamiseen.

		Masku	Naantali	Mynämäki				
	MAANANTAI	TIISTAI	KESKIVIIKKO	TORSTAI				
8:00								
8:30								
9:00			VO Ntli	0,5				
9:30			VO Ntli	0,5	toimisto	0,5		
10:00		VO Ntli	0,5	Yksilöohj. Ntli	0,5	toimisto	0,5	
10:30		VO Ntli	0,5	VO Ntli	0,5	toimisto	0,5	
11:00			0,5	VO Ntli	0,5		0,5	
11:30		toimisto	0,5		0,5	toimisto	0,5	
12:00		VO Masku	0,5	VO Ntli	0,5	VO Mynämäki	0,5	
12:30		VO Masku	0,5	VO Ntli	0,5	VO Mynämäki	0,5	
13:00			0,5	Yksilöohj. Ntli	0,5	Yksilöohj. M:mäki	0,5	
13:30		VO Masku	0,5	VO Ntli	0,5	VO Mynämäki	0,5	
14:00		VO Masku	0,5	VO Ntli	0,5	VO Mynämäki	0,5	
14:30		VO Masku	0,5	VO Ntli	0,5	Yksilöohj. M:mäki	0,5	
15:00		VO Masku	0,5	VO Ntli	0,5	toimisto	0,5	
15:30		Yksilöohj. Masku	0,5	toimisto	0,5	toimisto	0,5	
16:00		Ohjaus Masku	0,5	Liikunnan ohjaus	0,5	Liikunnan ohjaus	0,5	
16:30		Ohjaus Masku	0,5	Liikunnan ohjaus	0,5	Liikunnan ohjaus	0,5	
17:00		Yksilöohj. Masku	0,5	Liikunnan ohjaus	0,5			
17:30				Yksilöohj. Ntli	0,5			
18:00								
		0	7,5	9	7,5	24		
		Naantalissa vastaanottoaikoja	6 kpl, a'50 min		Akseli kunnissa vastaanottoaikoja	5 kpl, a' 50 min		
		Naantalissa yksilöohjausta	3 kpl, a'25 min		Akseli kunnissa yksilöohjausta	4 kpl, a 25 min		
		Naantalissa ryhmäliikuntaa	2 kpl, a' 45 min		Akseli kunnissa ryhmäliikuntaa	2 kpl, a' 60 min		
			yhteensä 9 tuntia			yhteensä 9 tuntia		
		toimistoaikaa	2 tuntia		toimistoaikaa	2 tuntia		

Hankepäällikön työpanos vastasi noin 0,5 henkilötyövuotta. Ohjausryhmän jäsenille ei maksettu kokouspalkkioita tai korvausta hankkeelle tehdystä työstä.



Prosessin kuvaus

Prosessin kuvaus kertoo liikunnan palveluketjun vaiheiden tärkeimmät vaiheet ja tehtävät. Prosessi etenee aina asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioiden.

1: Lääkärin tai hoitajan vastaanotto

Potilasvastaanotolla terveydenhuollon ammattilaisen tärkein tehtävä hankkeen osalta oli arvioida potilaan tarve liikuntaneuvontaan lähettämiseksi. Liikunnan määrästä ja elintavoista kysyminen kuului terveydenhuollon ammattilaisen tehtäviin. Lisäksi arvioon vaikuttivat henkilön paino sekä suvussa mahdollisesti esiintyvät yleiset kansansairaudet.



Terveydenhuollon ammattilaisen tehtävänä oli lisäksi arvioida liikunnan mahdolliset vasta-aiheet ja suorittaa tarvittaessa sydänfilmi. Potilaan kaikki taustatiedot kirjattiin potilastietojärjestelmään, jonne liikuntaneuvojalla oli täysi pääsyoikeus.

Hankkeessa liikuntaneuvontaan ohjautuneista käytetään termiä potilas, silloin, kun henkilö on lääkäriin tai hoitajan vastaanotolla. Potilaista, jotka ovat ohjautuneet liikuntaneuvontaan, käytetään termiä asiakas, vaikka kyse onkin terveydenhuollon ammattilaisen antamasta neuvonnasta, jota verrataan hoitosuhteeseen.

Liikuntaneuvontaan lähettämisestä keskusteltiin terveyskeskuksien lääkärikokouksissa. Lääkärin tai hoitajan asenne liikuntaneuvontaan vaikutti paljon siihen, kuinka usein hän potilaalle liikuntaneuvontaa suositteli. Lääkäreillä ja hoitajilla oli mahdollisuus varata aika liikuntaneuvojalle joko potilasvastaanoton aikana sähköisen ajanvarauksen kautta tai lähettää liikuntaneuvojalle effica –viestinä tai Pegasos –postina potilaan tiedot, jolloin liikuntaneuvoja otti asiakkaaseen yhteyttä ja sopi liikuntaneuvonnan aloitustapaamisesta. Lääkärit ovat kertoneet, että he pitivät liikuntaneuvontaan ohjautumisen mallia selkeänä ja helppona toteuttaa.

2: liikuntaneuvonta

Liikuntaneuvonnasta rakennettiin prosessikaavio. Liikuntaneuvonnan asiakkuuden maksimikesto on 12 kuukautta, johon kuuluu kolme laajempaa kontrollia. Laajojen kontrollien yhteydessä, liikuntaneuvonnan alussa, puolen vuoden jälkeen sekä neuvonnan lopussa (12 kk) asiakas käy laboratoriotesteissä. Laboratoriotesteillä voidaan seurata mm. verensokerin ja lipidien muutoksia ja liikuntaneuvonnan vaikuttavuutta henkilön terveyteen.



Liikuntaneuvonta ei nimestään huolimatta keskity pelkästään liikuntaan. Liikuntaneuvonnan asiakkuuden alkaessa neuvojan tärkein tehtävä on luoda neuvojan ja asiakkaan välille luottamuksellinen keskusteluyhteys. Luottamuksellisen keskusteluyhteyden jälkeen neuvojan tehtävänä on pohtia arvo- ja hyväksymispohjaisen lähestymistavan keinoin asiakkaan arvoja ja elintapoja suhteessa arvoihin. Liikkumattomuuteen ja nykyiseen elintapoihin johtaneiden syiden arviointi sekä tavoitteiden asettaminen vaativat neuvojalta taitoa ja aikaa.

Liikunnan ohella keskustellaan paljon ravitsemukseen ja elämänhallintaan liittyvistä asioista. Liikuntaneuvonnan ensimmäisen tapaamiskerran perusteella määräytyy suunnitelma, miten prosessi tulee jatkumaan. Keskustelu ja siinä esille tulevat asiat neuvoja kirjaa potilastietoihin.

Laajojen kontrollien (0 kk, 6 kk ja 12 kk) välillä liikuntaneuvoja kontaktoi asiakasta noin 3 viikon välein joko puhelimitse tai lyhyemmällä asiakaskäynnillä. Asiakkaan on mahdollista käydä neuvojan kanssa yhden tai tarvittaessa kaksi kertaa yksiohjauksessa. Yksiohjauksien aikana asiakas on voinut käydä liikuntaneuvojan kanssa esimerkiksi uimahallissa, kuntosalilla tai sauvakävelemässä. Asiakasta kannustetaan osallistumaan liikuntaneuvonnan asiakkaille tarkoitettuun liikunnan pienryhmään. Pienryhmään siirtyminen voi tapahtua asiakkaan tilanteesta riippuen joko heti neuvonnan alussa, mutta yleisimmin 2-6 kuukauden kuluttua neuvonnan aloituksesta. Liikuntaneuvonnan ohjattu pienryhmäliikunta hankekunnissa järjestetään terveyskeskuksen fysioterapian tiloissa.

Liikuntaneuvonnan asiakkaista noin 30% aloittaa liikkumisen ohjatusti. Suurin osa lisää liikkumistaan joko yksin tai puolison tai ystävän kanssa. Liikkumisen määrä ja sen lisääntyminen kirjataan potilastietoihin, kuten kaikki muukin elintapamuutokseen liittyvät asiat.

3: kunnan matalankynnyksen starttiryhmit

Liikuntaneuvonnan asiakkaista kolmannekselle ei ole kertynyt ennen prosessin aloittamista kymmentäkään minuuttia yhtäjaksoista liikuntaa viikon aikana. Heidän osaltaan valmiudet kunnan starttiryhmiiin mukaan lähtemiseen ovat kuitenkin parantuneet liikuntaneuvonnan aikana ja ohjautuminen mahdollistuu useimpien kohdalla. Ohjautuminen kunnan starttiryhmään voi tapahtua asiakkaan tilanteesta riippuen missä tahansa prosessin vaiheessa, mutta useampien kohdalla vasta puolen vuoden jälkeen.



Hankkeessa rakennettiin liikunnan palvelutarjotinta ja kuntien matalankynnyksen harrastetoimintaa kehitettiin palvelemaan liikuntaneuvonnan asiakkaiden tarpeita. Elintapamuutokset eivät kovinkaan monen kohdalla ole puolen vuoden aikana vielä vakiintuneet ja vaara liikuntakipinän sammumiseen on todellinen. Tästä syystä siirtyminen liikuntaneuvonnan pienryhmästä kunnan starttiryhmään toteutettiin 'saattaen vaihdon' –periaatetta noudattaen. Liikuntaneuvoja meni valmiin pienryhmän mukana kunnan ryhmään ensimmäisellä ohjauksella ja liikkui heidän kanssaan avain kuin olisi ollut yksi neuvonnan asiakkaista.

4: yhdistysten toimintaan siirtyminen

Hankkeen aikana kuntien liikunta- ja vapaa-aikatoimijoiden kanssa keskusteltiin siitä, että kunnan starttiryhmien ei tule olla vakiintuneen liikkujan paikka. Koska liikuntaneuvonnasta ohjautuu kuntien ryhmiin uusia liikkujia, tulee "vanhat" liikkujat ohjata saattaen vaihdon –periaatteella yhdistysten toiminnan pariin. Yhdistysten toimintaan siirtyminen tapahtui keskimäärin puoli vuotta starttiryhmässä liikkumisen jälkeen.



Palveluketjun vaiheista yhdistystoiminnan linkittäminen osoittautui ketjunvaiheista vaikeimmaksi. Yhdistysten harrastetoiminta oli joiltakin osin liian kovatempoista ja yhdistysten resurssit lisätä

Hankkeen tukitoimet

Hankkeessa järjestettiin paljon erilaisia tukitoimia, jolla pyrittiin kehittämään liikuntaneuvontaa sen asemaa ja levittämään hyviä käytäntöjä. Isona tavoitteena oli saada vahvaa ”selkänööriä” liikuntaneuvonnalle, jotta toimintamallia saadaan levitettyä. ”Selkänööriä” haettiin mm. sairaanhoitopiiristä, maakuntaliitosta, aluehallintovirastosta ja muista suurista maakunnan päätöksen tekoon vaikuttavista toimijoista.

Viestintä

LiPaKe – hankkeessa viestintä kohdistettiin suurimmaksi osin toiminnassa mukana oleville ammattilaisille. Ammattilaisille suunnatun viestinnän tavoitteena oli, että liikuntaneuvontaan ohjautuu tavoiteltua kohderyhmää, lähettävä taho tietää miten asiakas ohjataan liikuntaneuvontaan ja toimintamalli juurtuu vakituiseksi käytännöksi.

Kuntalaisille suunnattua, toimintaa markkinoivaa materiaalia ja viestintää oli vähän, koska toimintamallissa asiakas ei ilmoittautunut liikuntaneuvontaa itse vaan ohjautui lääkärin tai hoitohenkilöstöön kuuluvan terveydenhuollon ammattilaisen kautta.

Toiminnassa ajatuksena oli, että kaikki markkinointi ja viestintä tulee tukea toiminnan vakinaistumista. Sen vuoksi ohjautuminen ei voi perustua mainoksien tekemiseen vaan puhekesiöiden ja ohjautumiskäytänteiden kehittämiseen. Mikäli liikuntaneuvontaan ei ohjautu riittävästi asiakkaita tai asiakkaat ovat kohderyhmään nähden vääriä, syy ei ole markkinoinnissa vaan lähettävän tahon toiminnassa.

LiPaKe toiminnalle haluttiin luoda myös oma ilme ja tunnistettavuus, jota voidaan toistaa hankekuntien lisäksi muissakin kunnissa. Toiminnan laajenemisen ja levittämisen takaamiseksi viestinnässä ei käytetty myöskään Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry:n logoa tai tunnuksia. Samasta syystä myös KKI –logoa käytettiin vain joissain materiaaleissa. Päätös aiheutti jonkin verran kysymyksiä. Päätös toiminnan ilmeestä tehtiin jo hankkeen alkuvaiheessa ja päätös helpotti myöhemmässä vaiheessa toimintamallin implementointia.

LiPaKe—liikuntaneuvonta

LÄÄKÄRIN / HOITAJAN TÄRKEIN TEHTÄVÄ LIIKUNTANEUVONNASSA:
Ohjautuminen liikuntaneuvolle

- ⇒ **Arvioi liikunnan tarve potilaskohtaisesti**
- ⇒ **Ota liikunta puheeksi**
- ⇒ **Ehdota liikuntaneuvontaa**
- ⇒ **Perustelee potilaan etu**
- ⇒ **Varaa aika liikuntaneuvolle**
- **Tunnus: oime**

Liikuntaneuvoja
Merike Ojala
044-4171406
merike.ojala@liiku.fi

Vastaanotto Naantalinn
terveyskeskuksessa
Keskiviikko ja torstai

LiPaKe
Liikunnan palvelukeskus



Masku
Naantali
Mynämäki
Nousiainen

nimi _____

päivä _____

kello _____

Liikuntaneuvojasi Merike Ojala, 044 4171406, ti-to 9-15.00

Lääkärin tai hoitajan päätökseen liikuntaneuvontaan lähettamisestä vaikuttavat ammattilaisen havainnointi mm. ylipainon osalta. Potilastiedoista ammattilainen näkee usein sairaudet sekä potilaan, että mahdollisesti suvussa yleisesti olevien sairauksien osalta. Kysymällä lääkäri arvioi



liikunnan määrää sekä elintapoja. Näiden asioiden perusteella ammattilainen tekee päätöksen liikuntaneuvontaan lähettämisestä. Kuvassa (vas.) jokaisen hoitotyötä tekevän pöydällä oleva ohjekortti sekä asiakkaalle annettava muistilappu (oik.) varatusta ajasta.

Sairas Juttu –korttisarja

Sairas Juttu –korttisarja oli toiminnan alkuvaiheessa tuotettu herätyskortti. Kortissa elintapoihin liittyviä haasteita lähestyttiin humoristisella kuvalla. Kuvan alla oli kuitenkin faktateksti, ”Vakavasti puheenollen”, jonka tarkoitus oli herättää lukijassa pohdinta omista elintavoista.

Sairas Juttu kortteja jaettiin hankekuntien apteekkeissa, ruokakaupoissa, huoltoasemilla, ravintoloissa ja pubeissa.



LiPaKe –passi

Liikuntaneuvonnan asiakkaiden tueksi rakennetun LiPaKe –passin tarkoituksena oli madaltaa liikuntaneuvonnan asiakkaiden kynnystä lähteä tutustumaan lähialueiden liikuntapaikkoihin ja liikunta-alan yrityksiin.

Asiakas sai passin liikuntaneuvojalta ja se oli voimassa kolme kuukautta passin myöntämispäivästä alkaen. Passin käyttöaika haluttiin rajata suhteellisen lyhyeksi, jotta passin käyttö aloitettaisiin mahdollisimman pian.



Passi annettiin kaikille liikuntaneuvonnan asiakkaille. Liikuntaalan yritysten mukaan saaminen oli suhteellisen helppoa. Yritykset pääsivät passin haltijan veloitusetta yhden kerran liikkumaan toiminnassaan. Passilla ei onnistuttu kovinkaan paljon siihen, että asiakkaasta olisi tullut ko. liikuntapaikan vakituinen käyttäjä.



Lehdistötiedotteet, hankkeen näkyvyys mediassa ja muu tiedotus

Hankkeesta lähetettiin kaksi lehdistötiedotetta. Hanke sai näkyvyyttä hankekuntien sanomalehdissä.

Hankkeen etenemisestä ja tuloksista raportoitiin sekä Naantalin, että Akselin perusturvajohtajia, lautakunnan puheenjohtajia sekä terveyskeskuksen omaa henkilöstöä. Yliääkärit sekä liikuntaneuvoja kävivät lisäksi kerran vuodessa kertomassa koko terveyslautakunnalle hankkeen edistymisestä.

Hankkeen lehtiartikkelit ovat koottu raportin liitteisiin.

Kuntalaisluennot

Hankkeen aikana järjestettiin kolmena peräkkäisenä vuonna avoimia kuntalaisluentoja. Hankkeen kohderyhmä oli rajattu, mutta luentojen myötä hanketoiminnan haluttiin palvelevan kaikkia kuntalaisia. Kuntalaisluennot olivat suosittuja. Vuonna 2014 Naantalin kuntalaisluennolla aiheena oli ravitsemus. Patrik Borgin luennolle osallistui noin 200 ihmistä. Maskussa vuonna 2015 järjestetyssä kuntalaisluennossa puhujana ollut Tapani Kiminkinen veti Kankaisten kartanoon 500 ihmistä. Viimeinen kuntalaisluento järjestettiin Nousiaisissa, jolloin vajaa sata ihmistä oli saapunut kuuntelemaan lääkäri Risto Laitilaa.

UNELMAT LIIKKEELLE

Kitara soi ja Risto Laitila toteaa: "Elämä on tarina, jonka kirjoittamisesta ja päätösosa jokainen vastaa päätöksissään itse"

YLE TV 2 Akuutin omalääkäri Risto Laitila puhuu ja vastaa kysymyksiin Nousiaisissa, Nummen koululla maanantaina 12.9. klo 18.00

Miten elämäntapamme vaikuttavat hyvinvointiin? Liikunta, terveellinen ravitsemus ja lepo auttavat luomaan vankan pohjan hyvälle elämälle!

Tilaisuuteen on vapaa pääsy!

Voit lähettää terveyttä, hyvinvointia, liikuntaa tai ravitsemusta koskevat kysymykset Ristolle ennakkoon liiku@liiku.fi

Liikuntatorilla liikuntaneuvoja Merike Ojala sekä kuntien liikunta- ja vapaa-ajatoimet kertovat liikunta- ja harrastamahdollisuuksista






Liikunnan edistäminen LiPaKe

UNELMAT LIIKKEELLE

Mitkä kunnat? Mynämäki, Naantali



Tilaisuuden järjestäjät: Nousiainen, Mynämäki, Maskun, Naantalin vapaa-ajatoimet, Perusturvayhtymä Akseli, Naantalin terveystoimi sekä Lounais-Suomen Liikunta ja Urheiluy.



Maskussa luennoinut Tapani Kiminkinen veti Kankaisten Kartanon täyteen (oik.)

Liikunnan palvelutarjotin

Liikunnan palveluketjun tarkoituksena on linkittää terveydenhuollon ammattilaisten puheeksiotto, liikuntaneuvonta, kunnan liikuntatarjonta sekä yhdistyksien harrastetoiminta yhdeksi toimivaksi palveluketjuksi.

Yhdistyksien harrastetoiminnan kirjo ja määrä on laaja. Toiminnasta rakennettiin LiPaKe –puu, joka havainnollistaa polkua sekä ammattilaiselle, että neuvonnan asiakkaalle. Painetun materiaalin haasteena kuitenkin on tietojen muuttuminen ja päivitys. Hankkeen aikana yritettiin luoda



sähköistä järjestelmää, jossa ryhmien aikataulumuutokset eivät haavoittaisi viestintää. Sähköisen harrastepuun rakentamiseen ei kuitenkaan riittänyt osaamista ja resursseja ja siitä luovuttiin.

Rajattomasti Liikuntaa Turun seudulla –hankkeessa luotua sähköistä Likiliikkuja.fi –palvelua yritettiin hyödyntää sähköisten harrastekalentereiden toteuttamisessa, mutta likiliikkuja.fi –toimintaa ei lopulta onnistuttu saada riittävän toimivaksi.

Liikuntaneuvonnan asiakkaille lähetettiin vuoden 2013, 2014 ja 2015 syksyllä kirje kuntien alkavista liikuntaryhmistä. Suurin osa liikuntaneuvonnan asiakkaista lisäsivät liikkumisensa määrää kuitenkin muilla tavoin, kuin ohjastusti. Noin 30% asiakkaista oli mukana ohjatussa liikuntatoiminnassa ja muut liikkuivat joko ystävän tai puolison kanssa tai yksin. Liikuntaneuvonnan tavoitteena ei ollut liikunnan aloittaminen ryhmässä vaan liikkeen lisääminen ylipäänsä. Moni toteutti liikkeen lisäämisen arjen aktiivisuuden lisäämisen, asiointiliikkumisen tai työmatkaliikunnan avulla.



Visio 2020

Hankkeen tavoitteena oli luoda toimiva liikuntaneuvonnan käytäntö, joka juurtuu hankekuntien terveydenhuollon palvelurakenteeseen. Liikuntaneuvonta haluttiin rakentaa osaksi liikunnan palveluketjua, jota voidaan hankkeen aikana myös laajentaa muihin kuntiin.



Visio 2020 tavoitteeksi asetettiin, että liikuntaneuvontaa on tarjolla Lounais-Suomen jokaisessa kunnassa vuoteen 2020 mennessä. Liikuntaneuvonnalla tarkoitetaan visio 2020:ssa sellaista liikuntaneuvonnan käytäntöä, jossa on yhtenäinen ohjautumismalli, toiminnan vaikuttavuutta voidaan tarvittaessa arvioida ja neuvonnan tiedot tallennetaan terveydenhuollon tietojärjestelmiin. Kriteerien täyttymisen osalta puhutaan ns. Tehyli –linjauksien mukaisesta liikuntaneuvonnasta.

Visio 2020 toimeenpano aloitettiin hankkeen kolmantena vuonna, 2015, jolloin Naantalien ja Akseli –kuntien toimintamallia oli ehditty kehittää riittävästi. Hankkeen päättyessä LiPaKe toimintamalli on laajentunut suunnitelmien mukaisesti. Toimintamalli on otettu käyttöön hankekuntien lisäksi kahdeksassa muussa kunnassa. Lisäksi toimintamallin käyttöönotosta on tehty päätös 13 kunnassa.

Toimenpiteet Visio 2020 toteuttamiseksi

Alueellinen hyvinvointikertomus

Liikuntaneuvonnan laajenemisen eteen on tehty vahvaa vaikuttamistyötä. LiikU on ollut mukana Lounais-Suomen aluehallintoviraston työryhmässä rakentamassa alueellista hyvinvointikertomusta. Liikuntaneuvonnan ja liikunnan palveluketju on nostettu alueellisessa hyvinvointikertomuksessa suositeltavien toimintamallien joukkoon. Hyvinvointikertomus on terveydenhuoltolaissa määrätty asiakirja, jonka tarkoituksena on seurata kuntalaisten hyvinvointia, määrittellä tavoitteita hyvinvoinnin edistämiseksi ja kuvata toimenpiteitä millä hyvinvointia ja terveyttä edistetään.

SOTE järjestämissuunnitelma

Järjestämissuunnitelma on maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ohjaava suunnitelma, joka luodaan kerrallaan neljäksi vuodeksi. Järjestämissuunnitelmassa kuvataan esimerkiksi sairaankuljetuksen toteuttamista maaseutukunnissa. Järjestämissuunnitelmassa on työryhmä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osa-alueelle.

Vuoden 2016 alussa LiikU pääsi mukaan Varsinais-Suomen terveydenhuollon järjestämissuunnitelman hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmään (myöhemmin V-S Hyte ryhmä). V-S Hyte ryhmä koostuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ammattilaisista ja kuuluu Varsinais-Suomen SOTE muutostyön koordinaatioon.

V-S Hyte ryhmä linjasi vuonna 2016 pääpainopistealueet järjestämissuunnitelmaan terveyden ja hyvinvoinnin osalta. Liikkumattomuuden ja ylipainon ehkäisytoimenpiteet ovat yksi kolmesta pääpainopisteestä. LiikUn tavoitteena on, että liikunta-elintapaneuvonta tulee olemaan konkreettinen toimintamalli, johon tulevassa SOTE rakenteessa sitoudutaan järjestämissuunnitelman kautta.

V-S Hyte ryhmän työn nouseminen osaksi järjestämissuunnitelmaa vahvistaa visio 2020 toteutumista. LiPaKe hankkeen päättyessä ei voida tarkalleen arvioida V-S Hyte –ryhmään



pääsemisen vaikutusta, mutta selvää on, että liikunnan aseman vahvistaminen terveydenhuollon rakenteissa vaatii rakenteiden sisään pääsemistä.

Sata-SOTE on Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollonuudistusta valmisteleva taho, joka koostuu sairaanhoitopiirin, maakunnan kuntien sekä SOTE muutosjohtajan sekä työryhmien puheenjohtajien tekemästä työstä. LiikU on mukana Varsinais-Suomen tavoin myös Sata-SOTEn terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työryhmässä. Satakunnan sairaanhoitopiiri on aloittanut vuonna 2016 suunnitelman Sata-LiPaKe:sta. Sairaanhoitopiirin tavoitteena on Sata-LiPaKe:n kautta käyttöönottaa liikuntaneuvontaa laajasti koko maakunnassa.

Alueellinen foorumi ja koulutukset

Hankkeen aikana perustettiin tammikuussa 2016 liikuntaneuvonnan alueellinen foorumi. LiikU toimii foorumin koolle kutsujana sekä tapaamisten valmistelijana. Foorumin tarkoituksena on auttaa uusia kuntia sekä terveydenhuollon kuntayhtymiä kehittämään oman kuntansa liikuntaneuvonnan ja liikunnan palveluketjun prosesseja. Uusien kuntien mukaan tuleminen liikuntaneuvonnan toteuttajiksi tukee hankkeen myötä asetettua Visio 2020 tavoitetta.

Foorumin myötä tavoitteena on myös yhtenäistää maakunnassa toimivien liikuntaneuvontaprosessien käytäntöjä tuoda liikuntaneuvontaan tasalaatuisuutta ja varmistaa, että kuntien käytännöt vastaavat STM:n ja OKM:n Tehyli startegiassa määriteltyjä liikunta-elintapaneuvonnan periaatteita ja määritelmiä.

Lounais-Suomen alueellisen LiPaKe foorumin kunnat (ja kuntayhtymät):

- Naantali
- Paimio (Peimari)
- Sauvo (Peimari)
- Masku (Akseli)
- Mynämäki (Akseli)
- Nousiainen (Akseli)
- Lieto
- Eurajoki
- Huittinen
- Loimaa
- Kemiönsaari
- Kaarina

Foorumi on avoin kaikille kunnille, joiden toiminta täyttää kokonaan tai lähes kokonaan Tehyli linjauksissa määritellyt liikuntaneuvonnan kriteerit. Mukaan foorumiin pääsee myös kunnat, jotka ovat tehneet päätöksen liikuntaneuvonnan aloittamisesta ja suunnitelmat tukevat Tehyli linjauksien mukaista neuvontaa. Hankkeen aikana foorumitapaamisia oli kuusi kappaletta. Kunnat olivat hyvin



sitoutuneita foorumiin ja kokivat siitä olevan merkittävästi hyötyä oman kunnan prosessin kehittämisessä.

Foorumitapaamisissa käytyjä asioita olivat mm.

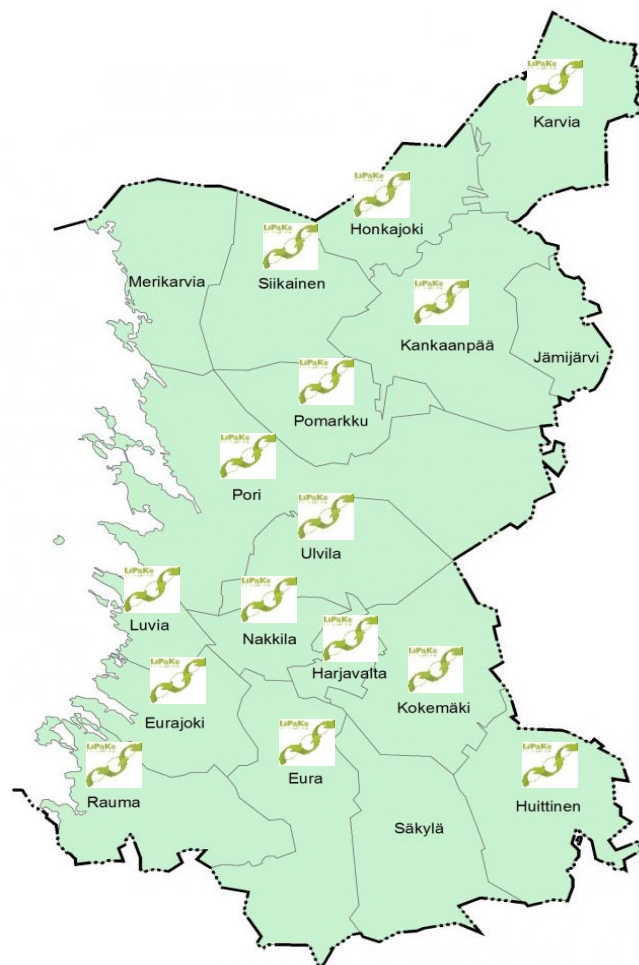
- toimivat ohjautumiskäytännöt liikuntaneuvontaan
- kirjaamiseen ja potilastietojärjestelmän käyttöoikeuksiin liittyvät asiat
- yhdistyksien osaamisen lisääminen harrastetoiminnan toteuttajina

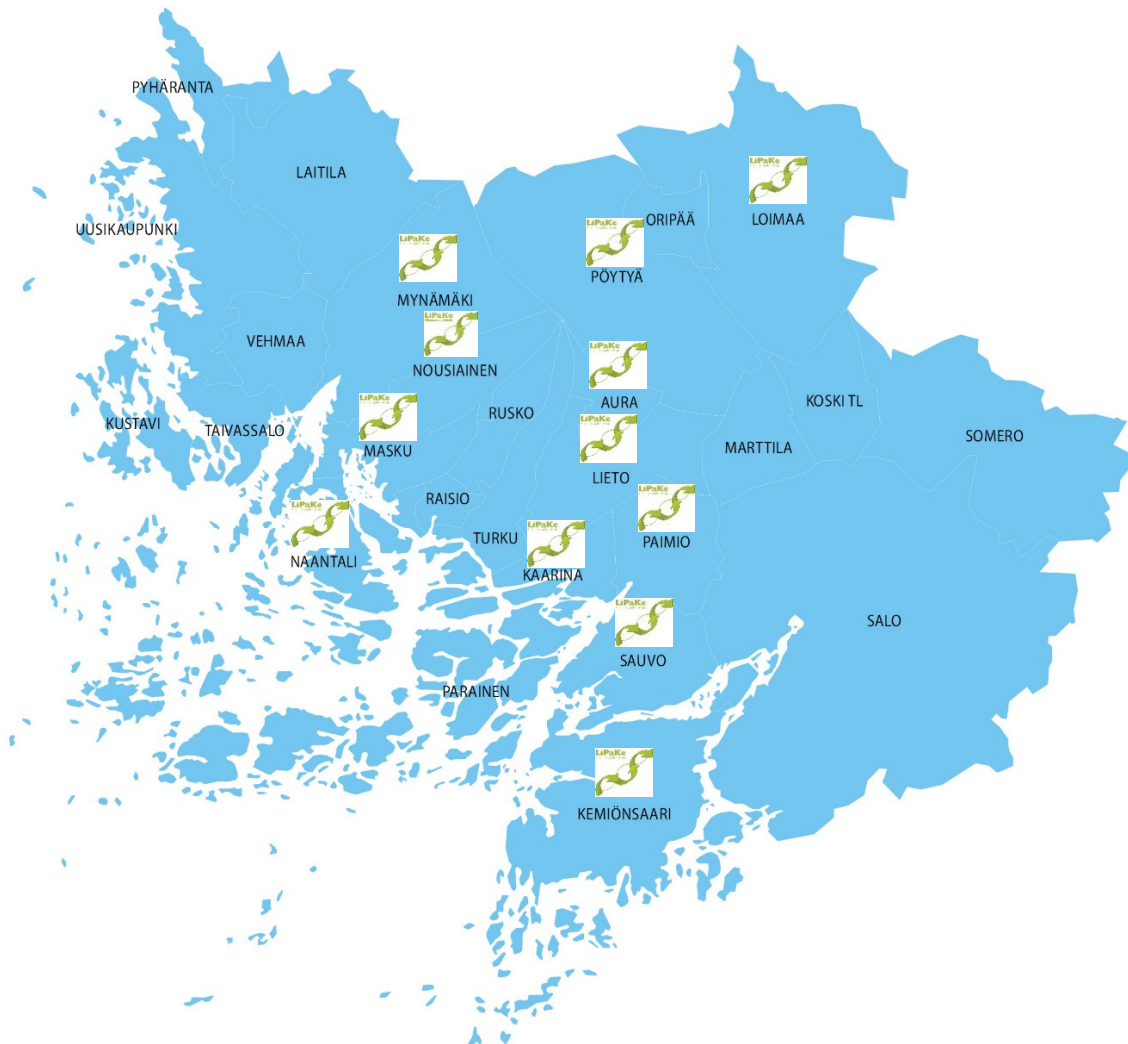
Foorumiin osallistuvat pitivät erityisen hyvänä sitä, että kunnat auttoivat toinen toisiaan, koska monessa kunnassa liikuntaneuvonnan toimintojen kehittämiseen liittyvät asiat olivat samoja kuin toisessa kunnassa. Foorumin jatko hankkeen jälkeen on toistaiseksi epävarmaa.

Foorumin kautta toteutuneet koulutukset

- Satu Lähteenkorva, psykologi. Liikunnan ohjausta vai liikuntaan ohjausta?
- Anu Kangasniemi, terveystieteiden erikoispsykologi.
Arvo- ja hyväksymispohjainen lähestymistapa (2 päivää)
- Saara Karjalainen, ravitsemusterapeutti. Ravitsemus osana terveystieteitä

Kartta kertoo tilanteen kunnista, joissa LiPaKe toiminta on käynnistynyt tai kunnassa on tehty päätös käynnistää liikuntaneuvonta. Esim. Raumalla asiasta on tehty valtuustopäätös.





Varsinais-Suomessa kaikki kunnat eivät käytä liikuntaneuvonnasta nimeä LiPaKe. Kartassa on logo niiden kuntien kohdalla, joissa liikuntaneuvontaa käynnistetty LiPaKe hankkeen avulla. Osassa kunnista on vasta käynnistämässä toimintaa.

Liikuntaneuvontaa osana liikunnan palveluketjua (Tehyli –linjauksien mukaisesti) Lounais-Suomessa toteuttavat kunnat:

Naantali, Masku, Mynämäki, Nousiainen, Kemiönsaari, Kaarina, Eurajoki, Huittinen, Loimaa, Paimio, Sauvo, Lieto

Liikuntaneuvonnan aloittamisesta osana liikunnan palveluketjua on tehty konkreettinen päätös:

Aura, Pöytyä sekä kaikki Satakunnan kunnat



Hanke-esittelyt

LiPaKe toimintaa esiteltiin hankeaikana monessa valtakunnallisessa ja maakunnallisessa tilaisuudessa. Alla olevat tilaisuudet ovat esimerkkejä.

- Valtakunnalliset liikuntalääketieteenpäivät, Biomedicum, Helsinki 4.-5.11.2015
- KKI päivät, Tampere 18.-19.3.2015
- Varsinais-Suomen johtavien lääkäreiden tapaaminen 2014
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin johdon tapaamiset
- Satakunnan sairaanhoitopiirin johdon tapaamiset
- KKI:n liikuntaneuvonnan valtakunnalliset koulutuskierroksien
- Liikuntaneuvonnan seminaarit 9.9. ja 11.9. 2015
- SatSHP LiPaKe kick off –seminaari 28.8.2016
- Liikunta terveydenhuollon käyttämätön voimavara -seminaarit, Turun yliopistollinen keskussairaala 5.4. ja 20.4.2016
- Lähes kaikkien lounaissuomalaisten kuntien terveystoimen johto
- Kaikkien lounaissuomalaisten kuntien liikuntajohto
- Kuntalaisseminaarit (puhujina Tapani Kiminkinen, Patrik Borg, Risto Laitila)



Tulokset

Hankkeen toiminnalliset tavoitteet täyttyivät hyvin. Terveystieteiden ja liikunnan ammattilaisten yhteistyö kehittyi aidoksi yhteistyöksi, jossa kaikilla toimijoilla oli yhteinen päämäärä. Hankekuntien lääkärit ja hoitohenkilöstö toteuttivat liikunnan puheeksi ottoa potilasvastaanotoilla ja liikuntaneuvontaan ohjautui oikeaa kohderyhmää. Liikuntaneuvonnan asiakkaista noin joka toisella oli joko diagnosoitu T2DM tai heidän sokerinsietonsa oli heikentynyt.

Ohjautumisen määrällinen tavoite saavutettiin eikä liikuntaneuvontaan pääsy ylittänyt koko hankkeen aikana ohjausryhmän asettamaa maksimiaikaa, kolmea viikkoa. Liikuntaneuvojan ja ylilääkäreiden yhteistyö oli tiivistä ja liikuntaneuvoja oli mukana myös lääkäri- ja hoitokokouksissa.

Kuntien matalankynnyksen starttiryhmisiin siirtyminen onnistui kohtalaisen hyvin, mutta yhdistyksien harrastetoiminnan linkittäminen onnistui vain kohtalaisesti. Palveluketjun nivelvaiheissa käytössä ollut 'saattaen vaihdon' -periaate helpotti asiakkaiden etenemistä palveluketjussa, mutta toiminta vaatii kuntien liikunnan viranhaltijoilta paljon töitä myös hankkeen jälkeen.

Liikuntaneuvontaan ohjautui hankkeen aikana noin 500 asiakasta, johon hankkeen ohjausryhmä on tyytyväinen. Asiakkaiden määrää tärkeämmäksi koettiin neuvonnan laatu ja kohderyhmän rajauksessa pysyminen.

Asiakasprofiili:

- asiakkaista n. 43% heikentynyt sokerisieto tai T2DM
- asiakkaista naisia n. 68%
- asiakkaista miehiä n. 32%
- asiakkaiden keskeyttämisprosentti n. 15%
- asiakkaista yhtäjaksoista liikuntaa alle 10 minuuttia viikossa n. 67%
- asiakkaista ylipainoisia tai eriasteisesti lihavia n. 97%

Vaikuttavuuden arvio

Liikuntaneuvonnan laajentumisen yhtenä haasteena on pitkään ollut objektiivisen vaikuttavuuden arvioinnin puuttuminen. LiPaKe -hankkeessa vaikuttavuuden arvioinnin tutkimustyö tehtiin yhteistyössä UKK -instituutin kanssa. Vaikuttavuuden arvioinnin tavoitteena oli todentaa liikuntaneuvonnan olevan tilastollisesti vaikuttavaa ja tuottavan kustannushyötyä hankekunnille. Hankkeessa ei ollut verrokiryhmää eikä tietoa asiakkaiden työpoissaoloista tai lääkkeitä.

Työpoissaolojen ja lääkemäärien puutteista huolimatta vaikuttavuuden arvioinnin mukaan hankekuntien liikuntaneuvonta on ollut erittäin vaikuttavaa. Tilastollisesti merkittävää laskua tapahtui asiakkaiden painossa, painoindeksissä, HbA1c:n eli pitkän sokerin osalta sekä vyötärön ympäryksessä. Näin indikaattoreiden p:n arvo on alle tilastollisen rajan 0,05.

Liikuntaneuvonnan vaikuttavuustuloksia on arvioitu laboratoriomittauksien sekä liikunnan ja toimintakyky muutosten perusteella. Vaikuttavuusseuranta koskee noin 200 asiakasta. Asiakkaiden keskeyttämisprosentti oli noin 15% ja osalla prosessi on vielä kesken. Keskenolevien asiakkaiden osalta heitä ei ole huomioitu vaikuttavuusseurannassa.



Asiakkailta kysyttiin suostumus vaikuttavuuden seurantaan tutkimusseurannan osalta. Laboratoriomittaukset suoritettiin prosessin aikana kolme kertaa joiden yhteydessä kirjattiin myös muut alla olevat tiedot. Osalla asiakkaista on vain kaksi laboratoriomittausta ja joidenkin asiakkaiden osalta laboratoriomittauksista puuttuu joku alla mainituista indikaattoreista.

Asiakkaan ikä, syntymäaika, sukupuoli, kunta sekä työssäoleminen tilanne kysyttiin neuvonnan alussa.

Vaikuttavuuden seurannassa ja tilastoinnissa mukana olleet indikaattorit ja tiedot

- liikunnan määrä
- osallistuuko ohjattuun ryhmäliikuntaan
- pituus
- paino
- bmi
- vyötärön ympärys
- kokonaiskolesteroli
- ldl –kolesterolin osuus
- hdl –kolesterolin osuus
- triglyseridit
- fP – Gluk. (paastosokeri)
- B-HbA1c (pitkäsokeri)
- audit (standarsoitu kysely alkoholin käytöstä)
- tupakoinnin määrä
- usko työkykyyn kahden vuoden päästä
- toimintakykyarvio
- sairaudet

Taulukko 1. Liikuntaneuvonnan vaikuttavuus (keskiarvo ±SD)

¹ Parittainen T-testi

² Wilcoxonin testi

	n	Alkutilanne (0 kk)	Seuranta (6 kk)	p	n	Alkutilanne (0 kk)	Seuranta (12 kk)	p
Paino	181	99.9 (21.3)	97.6 (20.7)	<0.001 ¹	173	100.3 (21.7)	97.2 (21.3)	<0.001 ¹
BMI	145	35.6 (7.2)	34.9 (7.2)	<0.001 ¹	133	35.4 (7.0)	34.5 (7.0)	<0.001 ¹
Vyötärön ympärys	83	113.8 (14.5)	111.0 (14.0)	<0.001 ¹	97	112.5 (15.9)	109.5 (15.4)	<0.001 ¹
Kokonaiskolesteroli ¹	145	5.09 (1.16)	5.01 (1.19)	0.27 ¹	150	5.05 (1.10)	4.93 (1.10)	0.15 ¹
Triglyseridit	138	1.66 (1.12)	1.51 (0.83)	0.16 ²	140	1.65 (0.96)	1.58 (1.10)	0.19 ²
LDL	129	3.03 (1.02)	2.97 (1.04)	0.29 ¹	134	2.92 (0.96)	2.85 (0.93)	0.32 ¹
HDL	141	1.35 (0.38)	1.39 (0.42)	0.077 ¹	147	1.37 (0.40)	1.43 (0.42)	0.006 ¹
Paastoverensokeri (mmol/l)	147	6.20 (1.07)	6.12 (1.15)	0.11 ²	143	6.30 (1.04)	6.21 (1.08)	0.40 ²
HbA1c (%)	142	5.74 (1.01)	5.61 (0.87)	<0.001 ²	131	5.91 (1.09)	5.76 (0.93)	0.001 ²

Kustannusvaikuttavuuden tutkimuksessa tilastollisesti merkittäviä muutoksia tapahtui asiakkaiden pitkäaikaissokerin (HbA1c), painon, painoindeksi sekä vyötärön ympäryksen osalta. Suotuisia muutoksia tapahtui lisäksi kaikilla indikaattoreilla mitattuna.



Tilastollisesti vaikuttavaa ja kliinisesti merkittävää

Asiakkaiden terveystilanteiden osalta on osoitettavissa, että Naantalissa ja Akseli –kunnissa toteutettu liikuntaneuvonta ja liikunnan palveluketju on ollut tilastollisesti vaikuttavaa. Tuloksista on osoitettavissa myös kliinisesti vaikuttavia tuloksia. Tutkimuksessa eroteltiin asiakkaat joiden paastoglukoosi oli liikuntaneuvonnan aloitusvaiheessa normaalilla tasolla (alle 6mmol/l), heikentynyt (6,1-6,9 mmol/l) tai ylitti T2DM diagnoosiin vaadittavan raja-arvon (7 mmol/ tai enemmän).

Asiakkaista 21 %:lla (41 kpl), N= 197, kohdalla kohonnut paastoglukoosi oli laskenut kliinisesti katsoen merkittävästi. Heidän kohdallaan T2DM diagnoosirajan yli mennyt paastoglukoosi oli joko normalisoitunut, heikentynyt sokerinsieto oli normalisoitunut tai yli diagnoosirajan ylittänyt arvo oli laskenut 6,1-6,9 millimooliin. Edellä kuvattuja tilanteita kutsuttiin luokkamutoksiksi.

Yhden asiakkaan hinta ja tuotos-panos –suhde

Vaikuttavuuden arvioissa laskettiin hinta yhdelle asiakasprosessille. Tuotettu liikuntaneuvontapalvelu tulee maksamaan keskimäärin 315 euroa. Hinnassa on huomioitu liikuntaneuvonnan käynneistä aiheutunut palkkameno, neuvojan tekemä asiakaskohtainen työ (sis. kirjaamiseen käytetyn ajan), asiakkaan ja neuvojan puhelinneuvontaan käytetty aika, laboratoriomaksut sekä liikunnan ohjauksesta ja ryhmätoiminnasta aiheutuneet kustannukset.

Yhden T2DM potilaan sairaanhoidon kokonaiskustannukset ovat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella 7316 € vuodessa (Dehko 2007) ja mahdollisten liitännäissairauksien kanssa keskimäärin 16150€ vuodessa.

Mikäli kuvitellaan, että luokkamutokseen yltäneistä asiakkaista olisi ilman liikuntaneuvontaa 50%:lla puhjennut T2DM ja niistä puolella liitännäissairaus olisi hankekuntien kustannussäästö siinä tapauksessa noin 214.000 euroa yhden vuoden aikana.

Laskukaava arvioon:

Luokkamutoksia 41 kpl, joista 25%:lla diabetes ilman liitännäissairauksia (10,25 x 7316€= 74989€)

Luokkamutoksia 41 kpl, joista 25%:lla diabeteksen liitännäissairaus (10,25 x 16150€= 165537,5€)

Hankekuntien panos liikuntaneuvontaan 26.000 €/ vuosi

$74989 + 165537,5 - 26000 = 214526,5$ euroa



Taulukko 2. Paastoglukoosin muutokset seuranta-aikana (0 kk- 12 kk)

Jos 12 kk mittaus puuttuu, tulos laskettu 6 kk mukaan ja jos 3 arvoa, niin 6 kk jätetty huomioimatta. Viitearvoina käytetty rajoja alle 6.1 mmol/l, 6.1-6.9 mmol/l ja yli 6.9 mmol/l

	0 kk – 12 kk N=143 (%)		Puuttuva 12 kk korvattu 6kk arvolla N=197 (%)	
Alku >6.9 ja loppu <6.1	4 (2.8 %)	↓	4 (2.0 %)	4 (2.0 %)
Alku 6.1–6.9 ja loppu <6.1	16 (11.2 %)	↓	22 (11.2 %)	22 (11.2 %)
Alku <6.1 ja loppu <6.1	59 (41.3 %)	+/-	85 (43.1 %)	85 (43.1 %)
Alku <6.1 ja loppu 6.1–6.9	9 (6.3 %)	↑	12 (6.1 %)	35 (17.8 %)
Alku 6.1–6.9 ja loppu 6.1–6.9	13 (9.1 %)	+/-	23 (11.7 %)	
Alku >6.9 ja loppu 6.1–6.9	14 (9.8 %)	↓	15 (7.6 %)	15 (7.6 %)
Alku <6.1 ja loppu >6.9	3 (2.1 %)	↑	4 (2.0 %)	36 (18.3 %)
Alku 6.1–6.9 ja loppu >6.9	11 (7.7 %)	↑	13 (6.6 %)	
Alku >6.9 ja loppu >6.9	14 (9.8 %)	+/-	19 (9.6 %)	

Tutkimusseurannassa 41 asiakkaalla (N=197) paastoglukoosin lasku oli kliinisesti merkitsevä

Liikunnan määrä ja subjektiivinen toimintakyky

Asiakkaat arvioivat liikkumisensa määrää siten, että yhtäjaksoisesta kymmenen minuuttia kestävästä liikkumisesta saa yhden pisteen. Mikäli henkilö siis kävi viikon jokaisena päivänä kahdenkymmenen minuutin kävelylenkillä eikä liikkunut sen lisäksi muuten, oli hänen liikunnan viikkopisteensä 14. Liikuntaneuvonnan asiakkaista 38% (139 asiakasta) ei liikkunut liikuntaneuvonnan aloitushetkellä kymmentäkään minuuttia yhtäjaksoisesti viikon aikana eli heidän liikuntapisteensä oli nolla. Keskimäärin liikuntaneuvonnan alkuvaiheessa liikuntapisteiden määrä oli 9,47 pistettä (kuva 4).

Terveysliikunnan suosituksien mukaan aikuisen tulisi liikkua kestävyyskunnan osalta viikossa joko 150 minuuttia kohtalaisella teholla tai 75 minuuttia rasittavalla teholla. Liikuntaneuvonnan asiakkaista ei juuri ketään liikkunut rasittavalla teholla, jota voitaisiin pitää esimerkiksi juoksuna. Näin ollen suosituksia voidaan arvioida kohtalaisen liikunnan minimiarvion mukaan, jolloin 150 minuuttia tarkoittaisi 15 liikuntapistettä.

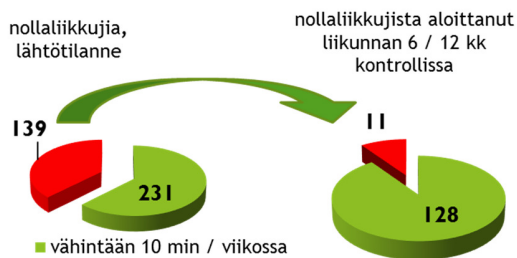
Kuuden kuukauden ja vuoden kohdalla tehdyissä kontrollimittauksissa suurin osa oli lisännyt liikkumisensa määrää, joka näkyi myös toimintakykyntemuksen nousuna. Kontrollissa 139 alle kymmenen minuuttia yhtäjaksoisesti viikossa liikkuneesta vain 11 asiakasta liikkui edelleen alle 10 minuuttia yhtäjaksoisesti viikon aikana (kuva3).

Massakeskiarvona mitattuna 9,47 pisteen liikunnan määrä oli noussut 17,75, joka kestävyyskunnan osalta ylittää terveysliikunnan suosituksiin. Seurannassa ei eroteltu sitä, koostuiko liikunta

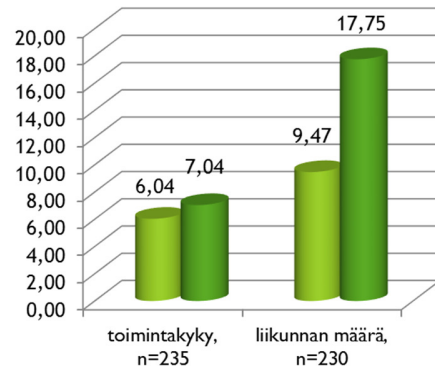


kestävyyssiikunnasta vai lihaskuntoharjoittelusta. Suurimmalla osalla suurin liikunnan lisäys oli tapahtunut arjen aktiivisuudessa, asiointikävelynä sekä kävelylenkkeilynä.

kuva 3

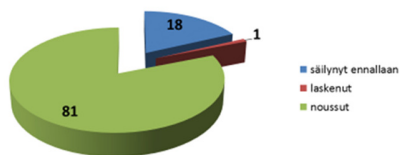


kuva 4



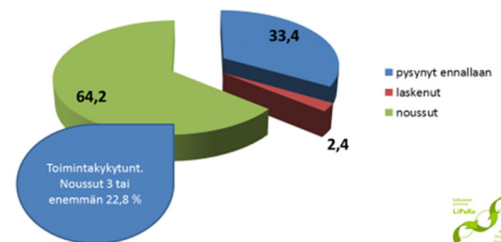
kuva 5

Toimintakykyntuntemuksen muutos liikuntaa lisänneillä, %



kuva 6

Toimintakykyntuntemuksen kehitys 6 / 12 kuukautta asiakassuhteen aloittamisesta, % (n = 123)

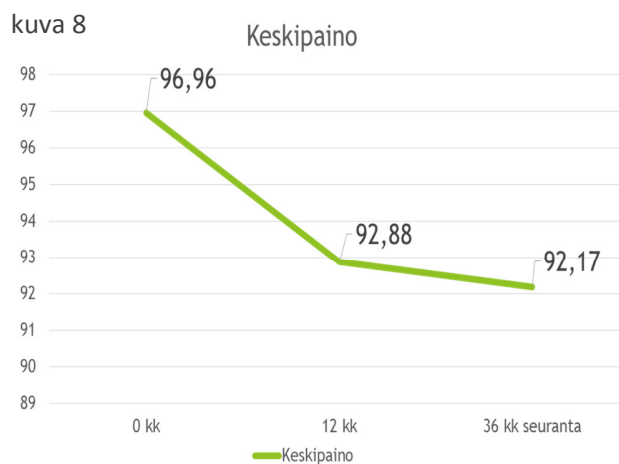
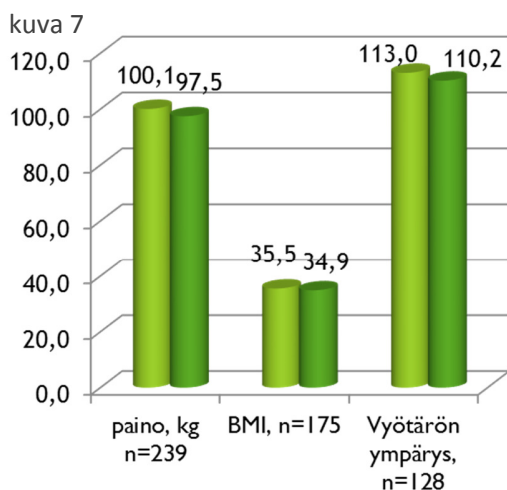


Liikuntaa lisänneistä henkilöistä 81% koki toimintakykynsä nousseen (kuva 5). Asiakkaat arvioivat toimintakykyään kivun arvioimisessa käytetyllä VAS –asteikolla, jossa 0 tarkoitti täysin olematonta toimintakykyä ja 10 täydellistä toimintakykyä. Kaikki asiakkaat huomioiden 64,2% koki toimintakykyntuntemuksensa nousseen ja näistä vajaa neljännes (22,8%) koki toimintakykynsä nousseen yli 3 numeroa (kuva 6).

Paino, BMI ja vyötärön ympäryys

Liikuntaneuvonnan asiakkaiden keskipaino oli liikuntaneuvonnan aloitusvaiheessa 100,1 kiloa ja liikuntaneuvonnan päätyttyä (12 kk kontrolli) 97,5 kiloa (kuva 7). Muutos painonlaskussa on tilastollisesti merkittävä. Vaikuttavuuden arvioita tehtiin myös niiden asiakkaiden osalta, jotka ehtivät hankkeen aikana mukaan kolmivuotis seurantaan (kuva 8).

Hankkeessa tavoitteena ei ollut nopea tai suuri painonpudotus vaan suotuisa painonkehitys, jonka asiakas pystyy säilyttämään. Kolmivuotis seurannan perusteella tavoite täyttyi sillä asiakkaiden keskipaino oli laskenut vielä liikuntaneuvonnan asiakasprosessin päättymisen jälkeen. Kolme vuotta seurannassa olleiden keskipaino oli liikuntaneuvonnan aloitusvaiheessa 96,96 kiloa, liikuntaneuvonnan päättymishetkellä 92,88 ja kaksi vuotta neuvonnan päättymisen jälkeen 92,17 kiloa. Asiakkaiden painon laskun lisäksi painoindeksi (BMI) sekä vyötärön ympäryys olivat laskeneet tilastollisesti merkittävästi.



Keskipainon laskeminen pysyvästi voidaan arvioida johtuvan elintapamuutoksen pysyvyydestä, joka on liikuntaneuvonnan tavoite. Painon, painoindeksin ja vyötärön ympäryksen lasku on tilastollisesti merkittävä.

Veren rasva-arvojen ja veren sokerin muutokset

Veren rasva-arvojen, lipidien ja veren sokerin muutoksia hankkeessa haluttiin seurata sekä neuvontaprosessissa olevien asiakkaiden henkilökohtaisten muutoshyötyjen vuoksi, mutta myös arvioitavan talousvaikuttavuuden vuoksi. Hankkeen aikana tehdyn seurannan perusteella voidaan todeta liikuntaneuvonnan olleen erittäin vaikuttavaa.

Keskiarvoina katsottuna kaikki rasva-arvojen indikaattorit olivat keskiarvoina katsottuna kehittyneet parempaan suuntaan. Myös sokeriarvot olivat keskiarvoina mitattuna parantuneet.



Vaikuttavuuden arvioinnissa seurattiin, kuinka monen terveydenhuollossa määritellyn raja-arvon ylittäneen asiakkaan laboratorioarvot olivat normalisoituneet liikuntaneuvonnan aikana (kuva 9).

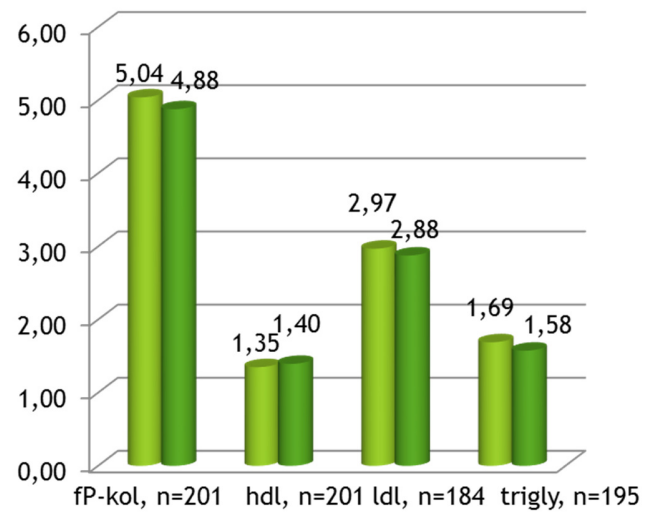
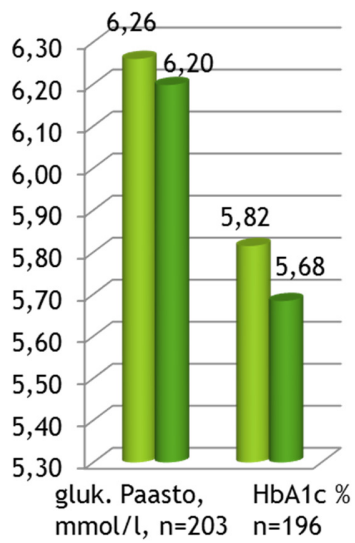
Oireettoman henkilön kohdalla T2DM voidaan todeta, jos fP-Gluk. (paastosokeri) on kahdessa peräkkäisessä mittauksessa 7 mmol/l tai suurempi. Heikentynyt sokerisieto kehittyy T2DM:ksi hyvin suurella todennäköisyydellä. T2DM:lle ominaista on hidas kehittyminen ja salakavala oireettomuus. Sokeriarvoihin voidaan vaikuttaa elintavoilla ja lisäämällä liikuntaa, jolla vaikutetaan insuliiniresistenssiin. Vaikuttavuuden seurannasta selviää, että heikentyneen sokerisiedon omaavista (101 asiakasta), 44% on sokeriarvot normalisoituneet.

LiPaKe:en kustannusvaikuttavuuden taloustutkimus on valmistumassa vuoden 2017 aikana. Sen uskotaan osoittavan liikuntaneuvonnan olevan kunnille kustannustehokas tapa vaikuttaa terveydenhuollon kustannuksien määrän kasvuun kohdennetulla interventiolla.

kuva 9

mittari	aineiston koko	Viitearvon ylittäneitä	Luokka-muutoksia (kpl)	Viitearvo (mmol/l)
Kok.kol	N=201	105 kpl	24 kpl	<5
LDL	N=184	90 kpl	21 kpl	<3
HDL	N=201	42 kpl	18 kpl	>1
TRIGLY	N=195	27 kpl	15 kpl	0,45-2,6
fP-Gluk.	N=203	101 kpl	44 kpl	4-6
B-HbA1c	N=196	46 kpl	17 kpl	20-42

Liikuntaneuvonnan terveysindikaattoreissa suotuisia muutoksia on tapahtunut kaikissa mitattavissa asioissa veren rasva- ja sokeriarvojen osalta.



Taulukoissa vasemmalla (vaalean vihreä) liikuntaneuvonnan asiakkaiden laboratoriomittauksen keskiarvo liikuntaneuvonnan aloitusvaiheessa ja oikealla (tumma vihreä) kontrollimittauksen keskiarvo. Kaikkien terveysindikaattoreiden muutos keskiarvoina mitattuna on mennyt parempaan suuntaan.

Haasteet

LiPaKe hankkeen tavoitteena oli potilastietojärjestelmän kehittäminen sellaiseksi, että vaikuttavuustiedon keruu automatisoituisi. Tämä ei onnistunut. Vaikuttavuustieto saatiin kerätyksi, mutta se tehtiin manuaalisesti. Manuaalinen tiedonkeruu vei paljon aikaa.

Yhdistyksien mukaan saaminen liikunnan palveluketjuun harrastetoiminnan toteuttajaksi osoittautui palveluketjun vaiheista haastavimmaksi. Yhdistyksiä saatiin mukaan jonkin verran, mutta kehitettävää jäi paljon. Kehitettävää jäi myös yhdistystoimintaan ohjautuneiden liikuntaneuvonnan asiakkaiden määrässä.

Vaikuttavuuden arvioinnin osalta hankkeesta jäi puuttumaan verrokkiryhmä. Tosin, hankkeen ensisijainen tavoite ei ollut tutkimuksellinen vaan toimivan liikunnan palveluketjun kehittäminen.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tuki hanketoiminnassa jäi hyvin pieneksi etenkin Varsinais-Suomessa. Hankkeen aivan loppuvaiheessa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri osoitti jonkinlaisia kiinnostuksen merkkejä liikunta-elintapaohjausta kohtaan.

Osa terveydenhuollon ammattilaisista väheksyi liikuntaneuvonnan ja ennaltaehkäisevä työn merkitystä ihmisten terveydelle ja hyvinvoinnille.

Pohdinta

Liikuntaneuvonta on terveydenhuollossa verraten uusi tapa edistää terveyttä ja hyvinvointia ja ehkäistä liikkumattomuuden terveyshaittoja. Liikunnan aseman vahvistaminen terveydenhuollossa vaatii toiminta- ja ajatuskulttuurin muutosta, joka vie paljon aikaa. Työ liikuntaneuvonnan kehittämiseen vaatii suurta panostusta. Yksittäisen kunnan tai kuntayhtymän kohdalla terveystoimen sekä kunnan johdon sitoutuminen on tärkeää.

Liikuntaneuvontaa voisi verrata etsivän nuorisotyön tapaan ”etsiväksi liikuntatyöksi”. Kunnan liikunta- ja vapaa-aikatoimi yksinään on aseeton etsivään liikuntatyöhön ja yhteistyö terveydenhuollon kanssa vaatii saumatonta yhteistyötä sekä toimijoiden keskinäistä luottamusta.

Liikunnan ja terveydenhuollon ammattilaiset eivät monessakaan kunnassa ole ennen LiPaKe toiminnan käynnistymistä tehneet juuri lainkaan yhteistyötä. Hieman huvittavaakin on, että alle 10000 asukkaan kunnissa toimijat ovat aloittaneet esittäytymällä ja todenneet, että eivät ole koskaan nähneetkään toisiaan!

Verkostoituminen liikuntaneuvonnan maakunnallisessa kehittämisessä on tärkeää. Valmisteilla oleva sosiaali- ja terveydenhuollon muutostyö on liikunta-elintapaneuvonnalle suuri mahdollisuus, mutta liikunnan ja liikuntaneuvonnan aseman vahvistamiseksi tulee tehdä paljon töitä eikä mitään voi pitää itsestään selvyytenä.



Liikuntaneuvonnan tulevaisuuden kannalta oleellista on toimijoiden sitouttaminen, maakunnan ja kunnan rajapinnassa tehtävän työjaon selkeyttäminen sekä toiminnan resursointi. Liikuntaneuvonta tulisi saada SOTE valmistelussa HYTE palvelupaketin rinnalla myös kohderyhmä- ja elinkaarimalliajattelun mukaisesti oleellisiin palvelupaketteihin. SOTE valmistelussa suunniteltuihin HYTE –kertoimien prosessi- ja tulosindikaattoreihin sekä valtionosuuden HYTE kannustinrahan kasvattamiseen vaikuttaminen loisi paremmat edellytykset toimivien liikuntaneuvonnan palveluketjujen olemassa ololle.

Miten palveluketju saadaan toimimaan maakunnan liikelaitoksien lisäksi myös yksityisten palveluiden tuottajien sote-keskuksissa? Sisältyykö liikuntaneuvonta palvelulupaukseen ja tuleeko sille oma maksuseteli? Kysymyksiä on vielä paljon, jotta liikuntaneuvonta on tulevaisuudessa luonteva osa terveydenhuollon toimivia käytänteitä.



Liikuntaneuvoja Merike Ojala ohjaa asiakastaan liikuntaneuvonnan henkilökohtaisessa lihaskuntopiirissä ennen asiakkaan siirtymistä pienryhmään.

LIITTEET

ESITIETOLOMAKE (toimi liikuntaneuvojan työkaluna ja keskustelun pohjana)

Nimi _____
12kk _____

Paino: 0kk _____ 6kk _____

Sotu _____

Oletko työssä työtön opiskelija eläke sairaseläke
0 kk
6 kk
12 kk

ALKU- JA VÄLIHAASTATTELULOMAKE

Liikuntaneuvonnan asiakkaan tuntemus omasta hyvinvoinnin tilasta sekä arvio resursseista ovat tärkeää huomioida. Tämän avulla liikuntaneuvoja voi paremmin antaa täyden tukensa sinulle tavoiteltaessa parempaa jaksamista, hyvää oloa ja oikeanlaista tapaa lisätä liikkumista.

1. LIIKKUMINEN

Jos 10 minuutin yhtäjaksoisesta liikkumisesta saa yhden pisteen.
Kuinka monta pistettä keskimäärin saat liikkumalla kasaan viikossa.
(esim. 2x 12 min = 2 pistettä tai 1x 20 min = 2 pistettä)

Viikossa: 0 kk _____, 6kk _____, 12kk _____

2. RAVITSEMUS Mitkä asiat koet terveellisen ravitsemuksen kohdalta olevan kunnossa ja mihin asioihin kaipaisit muutosta? (ateriarytmi, annoskoko, laadulliset muutokset kuten rasvojen laatu, kasvien, hedelmien marjojen syönti)

3. TUPAKOINTI (Jos et tupakoi, siirry seuraavaan kysymykseen)

A. Kuinka pian heräämisen jälkeen poltat ensimmäisen savukkeen B. Kuinka monta savuketta poltat päivässä

0kk alle 6 min, 6-30 min, 31-60 min alle 10, 11-20, 21-30, yli 30

6kk alle 6 min, 6-30 min, 31-60 min alle 10, 11-20, 21-30, yli 30

12kk alle 6 min, 6-30 min, 31-60 min alle 10, 11-20, 21-30, yli 30

4. ALKOHOLI 0 kk _____, 6kk _____, 12kk _____ AUDIT pistettä

5. TOIMINTAKYKY

A. Onko sinulla selkävaivoja tai muita tuki- ja liikuntaelinten pitkäaikaisia tai usein toistuvia vaivoja



jos on niin
mitä _____

B. Arvioi päivittäistä toimintakykyäsi asteikolla 0= täysin toimintakyvytön, 10= toimintakyky parhaimmillaan

0 kk 0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

6 kk 0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

12 kk 0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä:

6. MUUTOSHALU

Arvioi asteikolla 0...10 halusi muuttaa tottumuksiasi, 0= en halua, 10= haluan ehdottomasti

Liikunnan määrän suhteen

Ravitsemustottumusten suhteen

0...1...2...3...4...5...6...7...8...9...10

0...1...2...3...4...5...6...7...8...9...10

Levon ja nukkumisen suhteen

Tupakoinnin suhteen

0...1...2...3...4...5...6...7...8...9...10

0...1...2...3...4...5...6...7...8...9...10

Alkoholin käytön suhteen

0...1...2...3...4...5...6...7...8...9...10

7. TYÖKYKY Kuinka vahvasti uskot, että pystyt terveytesi puolesta työskentelemään nykyisessä työssäsi kahden vuoden kuluttua

asteikolla, 0= en usko lainkaan, 10= uskon vahvasti

0 kk 0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

6 kk 0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

12 kk 0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

sähköpostiosoite: _____

Sitoudun 12 kk kestävään liikuntaneuvontaprosessiin, asiakkuus on mahdollista katkaista asiakkaanomasta tahdosta tai mikäli asiakkaaseen ei saada yhteyttä.

Suostumus tietojen ja tulosten käyttämiseen nimettömänä neuvonnan arviointia varten sekä yhteydenottoon 12 kk liikuntaneuvontaprosessin jälkeen.

aika ja paikka _____ allekirjoitus _____





Hyvä liikuntaneuvonnan asiakas,

Liikuntaneuvonta on aloitettu keväällä 2013 Maskun, Mynämäen, Naantalin, Nousiaisten, Perusturvakuntayhtymä Akselin ja Liiku ry:n yhteistyönä. Liikuntaneuvontapalvelu kyseisissä kunnissa on ollut uutta palvelua ja sen **vaikuttavuutta halutaan selvittää**. vuoksi haluamme kerätä tietoja sen vaikuttavuudesta.

Teiltä on liikuntaneuvontaan liittyen kerätty haastattelutietoja ja otettu laboratoriotuloksia (veren rasva-arvot ja sokerit).

Vuoden jakso liikuntaneuvonnassa on osaltanne päättymässä. Tarkoituksena on mahdollisuuksien mukaan lähettää liikuntaneuvontaan osallistuneille kysely liikuntaneuvonnasta noin ½ vuoden päästä liikuntaneuvonnan loppumisesta.

Annan luvan:

- 1) Liikuntaneuvonnassa kerättyjen haastattelutietojen ja yllä mainittujen laboratoriotulosten **käyttämiseen neuvonnan vaikuttavuuden arviointia varten. Liikuntaneuvonnan asiakkaiden nimet eivät tule missään yhteydessä esille.** liikuntaneuvonnan vaikuttavuuden seurantaan.
- 2) Lähettää minulle n. ½ vuoden päästä kysely liikuntaneuvonnasta, mikäli sellainen toteutetaan.

Päiväys ja allekirjoitus

Nimen selvennys

Osoite

Sähköpostiosoite

Puhelinnumero



UNELMAT LIIKKEELLE

Kitara soi, ja Risto Laitila toteaa: "Elämä on tarina, jonka kirjoittamisesta ja päätösasta jokainen vastaa pääasiassa itse."

YLETV 2 Akuutin omalääkäri Risto Laitila puhuu ja vastaa kysymyksiin Nousiaisissa, Nummen koululla maanantaina 12.9. klo 18.00

Miten elämäntapamme vaikuttavat hyvään oloon. Liikunta, terveellinen ravitsemus ja lepo auttavat luomaan vankan pohjan hyvälle elämälle!

Tilaisuuteen on vapaa pääsy!

Voit lähettää terveystä, hyvinvointia, liikuntaa tai ravitsemusta koskevat kysymyksesi Ristolle ennakkoon liiku@liiku.fi

Liikuntatorilla liikuntaneuvoja Merike Ojala sekä kuntien liikunta- ja vapaa-aikatoimet kertovat liikunta- ja harrastemahdollisuuksista



Tilaisuuden järjestävät Nousiaisten, Mynämäen, Maskun, Naantalien vapaa-aikatoimet, Perusturvakuntayhtymä Akceli, Naantalien terveys-toimi sekä Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry



Liikunta ja ruuan laitto ovat iloisia asioita!
Arjen kiireessäkin se on mahdollista!

Liikkuvat kokit

Uusi, iloinen ruokaryhmä liikkuu ja kokkaa—lähde mukaan!

Keittiöalan ammattilaisen, Anu Kuuselan kanssa liikkuvat kokit pääsevät tekemään terveellistä arkiruokaa, joka maistuu hyvältä!
Liikkuvien kokkien liikkunasta vastaa Maskun Tempo, joka vetreyttää kankeat kantat ja huoltaa kehoasi venyttelyin, sauvajumpin ja Taijin avulla!

Liikkuvat kokit -ryhmä kokoontuu keittiön ääressä kerran kuukaudessa ja lenkitossut jalassa kuun muina keskiviikkoina tammikuusta toukokuuhun. Startti tapahtuu 13.1. Maskun Hemmingin koululla klo 18.00.

Liikkuvat kokit kausimaksu 80€ liikuntaneuvonnan asiakkailta (muilta 100€)
Hinta sisältää ruokien raaka-ainekustannukset, keittiöalan ammattilaisen opastuksen ruuanlaittoon, tilat, liikunnan ohjauksen sekä materiaalin.

Lisätietoja: masku.fi tai tino-taneli.tantu@liiku.fi
040 9000 846



Ilmoittaudu mukaan 2.1.2016 mennessä

Ilmoittaudu masku.fi tai tino-taneli.tantu@liiku.fi
Lahjakortit pukinkonttiin 17.12. mennessä!
Mukaan mahtuu 16 ensimmäistä liikkuvaa kokkia!
(Liikuntaneuvonnan asiakkaat ovat etusijalla)
Ryhmän toteutuminen edellyttää vähintään 12 osallistujaa

LIPaKe
Maskun Liikuntatoimi

TEMPO
Maskun Liikuntatoimi

Maskun Liikuntatoimi

Liikuntaneuvontaa Naantalissa, Maskussa, Mynämäellä ja Nousiaisissa

Liikunta luo terveyttä



Terveys voi olla pieniä tekoja!

- Kahdesti päivässä suoritettava 15 minuutin kävely
- Säännöllinen ateriarhythmi
- Tupakkoinnin lopettaminen

Suunnittele yhdessä liikuntaneuvojan kanssa oma polkusi kohti parempaa elämänlaatua!

Kysy lisää paikkakuntasi terveyskeskuksesta, lääkärin vastaanotolta tai liiku.fi/liikuntaneuvonta

LIIKU on liikunnan asiantuntija Loonala-Suomessa. Liikuttamme lapsia ja aikuisia tapahtumissa ja koululla. Koulutarveme lasten kanssa työskenteleville, seuratoimijoille ja työyhteisöissä liikuttamaan muita. Puhumme liikunnan puolesta päätäjille.

Mihin SINÄ haluaisit liikkumisella vaikuttaa?

- verenpaineeseen
- sokeritasapainoon
- kolesteroliarvoihin
- astman ja muiden hengityssairauksien hoitoon
- tuki- ja liikuntaelimestön kuntoon
- mielenhuoltoon
- työssä ja vapaa-ajalla jaksamiseen
- painonhallintaan, ulkonäköön
- unen määrään ja laatuun
- ihmissuhteisiin
- rentoutumiseen, virkistytymiseen

Liikunta vaikuttaa näihin kaikkiin!

Kuvat: KKI-ohjelma/Studio Juha Sorri



Liikkumattomuus on maailman 4. yleisin syy ennenaikaiseen kuolemaan
Lähde: WHO, Maailman terveysjärjestö

Liikunta elämäntavaksi!

liiku

Tervehdys!

Matalankynnyksen liikuntatarjonta on Akseli kunnissa kattavaa ja uusia ryhmiä on jälleen starttaamassa. Liikuntaneuvonnan asiakkaana kutsumme sinut mukaan liikkumaan, hakemaan hyvää oloa ja lumoutumaan liikkunasta!



Kuva: KKI-ohjelma/Studio Juha Sorri

- Liikuntaneuvonnan pienryhmä tutustuu **kehon huoltoon** tiistaisin Mynämäellä, fysioterapian kuntosalilla klo 16.15-17.15. (kuivellantie 10). Pienryhmän ohjaajana kanssasi liikkuu liikuntaneuvoja Sami Rantanen, ft
- **Liikunnan Lumo** -toimintaan tutustumme yhdessä 3.12. klo 18.00 Maskutalolla (seurantalon tie 2). Alla on mainos syksyn jaksosta. Liikuntaneuvonnan asiakkaat tutustuvat yhdessä liikuntaneuvojan kanssa 3.12. toimintaan maksuttomasti. Lumoutuminen jatkuu joulutauon jälkeen tammikuussa Maskun liikuntatoimen ohjaajan, Hanna Pennasen kanssa.

Tervetuloa mukaan toiseen tai vaikka molempiin ryhmiin, ilmoittaudu sami.rantanen@liiku.fi tai soita/tekstiviesti 044-4171406

Tullaan liikkumisesta hyvälle tuulelle!

Terveisin

Sami Rantanen
liikuntaneuvojasi

Hanna Pennanen
liikuntatoimen ohjaaja



Löydä uusi MINÄSI – Lumoudu Liikkunasta

Aikuisliikunnan starttikurssit naisille ja miehille alkavat Ahavet Maskussa 4.12.9. klo 18-19

Haluatko?

- saada uuden vaihteen päälle elämäsi
- karistaa kerryneitä kiloja
- päästä eroon selkär- ja polvivaurioista
- kokea itsesi pirteämmäksi, loilemmäksi ja aikaansaavaksi

Et ole löytänyt itsesi suurista liikuntasaleista, kuntosalista, et oikeastaan ole koskaan pitänyt liikkunasta.

NYT on juuri Sinun vuorosi!

Tule juuri sen kuntoisena ja kokoisena kuin olet! Mukaan tarvitset vain itsesi suunnitteleminen kauden ohjelman yhdessä osallistujien kesken.



Maskun Kunta
Liikuntatoimi

Ilmoittautuminen:
hanna.pennanen@masku.fi
p. 044 7388 242

Hinta 20 €/kausi



liiku

SAATTAJAKORTTI

Miten korttia anotaan?

- Kortin anojan pitää olla nousiaislainen.
- Korttia hakevan tulee todistaa avustajan tarve esittämällä kuntoutus- tai palvelusuunnitelma. Mikäli sellaista ei ole, tarvitaan tälle lomakkeelle täytetty lääkärin tai fysioterapeutin lausunto avustajan tarpeesta.

Lomakkeita saa kunnanvirastolta vapaa-aikatoimistolta sekä internetistä:

www.nousiainen.fi/liikunta ja vapaa-aika/saattajakortti

- Näkövammaiset, joilla ei ole jatkuvaa kuntoutuksen tarvetta tai tarvetta käydä lääkärillä tai fysioterapiassa, saavat kortin myös näyttämällä Varsinais-Suomen Näkövammaiset ry:stä saatavaa näkövammakorttia. Tällä tuodaan tasapuolisuutta siten, ettei kortin hakijan tarvitse

maksaa lääkärin tai fysioterapeutin kuluja vain saadaksesen todistuksen avustajan tarpeesta.

Kortti on voimassa kolme vuotta.

Hakemus toimitetaan osoitteeseen: Nousiaisten kunta/vapaa-aikatoimi, Hallintokuja 2, 21270 NOUSIAINEN.

Lisätiedot Jouni Kangasniemi 044-4355 303, jouni.kangasniemi@nousiainen.fi

Täytähän tiedot huolellisesti:

Hakijan nimi
Katuosoite
Postinumero
Postitoimipaikka
Puhelin
Sähköpostiosoite
Syntymäaika

Lääkärin tai fysioterapeutin arvio avustajan tarpeesta:

Päiväys ja allekirjoitus

Paikka Aika Arvion tekijän allekirjoitus

Saattajakortin anojan tulee tutustua rekisteriselosteeseen ja laittaa rasti ruutuun. Olen tutustunut rekisteriselosteeseen.

Liikuntapalveluvastaava täyttää:

Kortti myönnetty: ___ / ___ 20___ Kortti voimassa: ___ / ___ 20___





Sami Rantanen (toinen vas.) aloitti liikuntaneuvojana Akselin kuntien ja Naantalien alueella. Kuvassa myös yhteistyöhankkeeseen osallistuvista toistoista Naantalin liikunnajohtaja Anu Saarni, Akselin ylilääkäri Susanna Laivoranta-Nyman, LiikU ry:n harrasteliikunnan kehittäjä Tino-Taneli Tanttula ja Maskun vapaa-aikatoimen päällikkö Jyrki Kangas. Mynämäen terveyskeskukseen viime vuonna valmistunut laajennus, fysioterapian ryhmät, palvelee hyvin liikuntaneuvojan toimintaa.

Uutta toimintaa Akselissa ja Naantalissa Liikuntaneuvoja motivoi nollaliikkujat kuntoilemaan

□ Sari Honkasalo

Notin 60 prosenttia pitkäaikaisista sairauksista olisi vältettävissä liikunnalla, mutta vain kymmenen prosenttia aikuisväestöstä liikkuu riittävästi. Tätä yhä tätä pyrkii korjaamaan Mynämäessä, Maskussa, Nouisissa ja Naantalissa maaliskuun alussa työnsä aloittanut liikuntaneuvoja Sami Rantanen.

Perusturvakuntatyönä Akselin jäsenkunnissa sekä Naantalissa lääkärit tulevat jatkossa arvioimaan potilaiden liikuntatarpeen, ja tekevät tarvittaessa lähettävän liikuntaneuvojalle. Liikuntaneuvojan palvelu on kuntalaisille maksuton.

Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus säännölliseen yksilö- ja pienryhmäliikuntaan fysioterapeutin opastuksella, ja kun kunto kohenee, heitä ohjataan edelleen kuntien ja muiden toimijoiden liikuntaryhmiin.

Liikuntaneuvoja työskentelee tiistaisin Mynämäen terveyskeskuksessa, keskiviikkoisin Naantalissa ja torstaisin Maskun terveyskeskuksella.

Neljän kunnan ja Lounais-Suomen Liikunta ja Urheiluryhmän yhteistyöhankkeen tavoitteena on yhdistää terveyskeskus, liikuntaneuvoja ja kunnalliset liikuntamahdollisuudet toimivaksi ketjuksi kuntalaisille ja sitä kautta vahvistaa liikunnan asemaa terveydenhuollossa, kertoo Akselin ylilääkäri Susanna Laivoranta-Nyman.

Pääkohderyhmänä ovat työikäiset, oman terveytensä kannalta liian vähän liikkuvat, hän toteaa.

Merkitävin hyöty liikuntaneuvonnasta saadaan silloin, kun asiakas ei vielä ole sairastunut pitkäaikaissairauteen kuten korkeaan verenpaineeseen, sepelvaltimotautiin, aikuisiän diabetekseen tai korkeaan kolesteroliin, mutta hänen riskinsä siihen on selvästi kasvanut.

Kyse on siis "kilpajuoksesta", ehditäänkö asiakas saamaan säännöllisen liikunnan parin erisen taudin puhkeamista. –Lääkärit ovat todella innolla ottamassa käyttöön tätä uutta työkalua, toteaa Laivoranta-Nyman.

Terveysliikunnan suosituksen mukaan kuntosuorituksen voikohtaa ja ennenaikaisen kuoleman riskiä vähentää jo kahdesti päivässä suoritettavalla 10-15 minuutin reippaalla kävelyllä ja kahdesti viikossa tehtävällä lihaskuntotoiminnalla harjoituksella.

Ei kuulosta paljoita eikä vaikealta, mutta vain noin 10 % suomalaisista aikuisväestöstä yltää suosituksiin, kertoo hankkeesta vastaava, harrasteliikunnan kehittäjänä LiikU:ssa toimiva Tino-Taneli Tanttula.

Osa liikuntaneuvojan työstä on löytää asiakkaalle sopivat lajit.

–Kalkkien ei tarvitse mennä ryhmiin, vaan neuvoja voi myös motivoida omatoimiseen liikuntaan aloittamiseen, Laivoranta-Nyman muistuttaa.

Liikuntaneuvonnan tavoitteena ei ole tehdä ihmisiä liikuntavaikeiksi, vaan tavoitteet ovat hyvin arkisia kuten toimintakyvyn säilyminen, kaupakassien kantaminen puokuttamatta ja parempi hyvinvointi. –Ei haeta esimerkiksi valta-

via laihduttamisia, vaan pienikin muutos voi parantaa monta asiaa.

Sami Rantanen on pohjakoulutukseltaan fysioterapeutti. Hän uskoo potentiaalisia astakaita löytyvän paljon, ja toivoo kuntalaisilta löytyvän motivaatiota liikkumisen aloittamiseen.

–Ei ole keksitty tablettia, joka olisi omaehtoisista liikkuimista parempi, hän painottaa.

Liikuntaneuvojan työn hän toteaa haasteellisiksi mutta motivoiviksi, sillä niin sanottuille nollassa oleville liikkujille tuloksia syntyy nopeasti, kun liikunta saadaan alulle.

–Ja kun tässä on monta toimijaa yhteistyössä, niin varmasti saadaan paras koneisto toimimaan.

Kunnissa hankkeeseen lähdettiin innolla, sillä pitkäaikaissairauksien ehkäisyssä puhutaan isosta asiasta taloudellisesti.

–Kunnat ovat tarjonneet työkaluille erilaisia mahdollisuuksia liikuntaan, mutta mori epäro, että onko tuo

nyt minua varten kun olen tässä kunnossa, ja voiko tuonne nyt mennä? Tämän kautta toivottavasti saadaan kynnys matalammaksi, toteaa Maskun vapaa-aikatoimen päällikkö Jyrki Kangas.

Vastaavanlaisia liikuntaneuvontahankkeita on Tino-Taneli Tanttun mukaan Suomessa kymmenkunta, mutta ohjautuminen seurojen ja yhdistysten liikuntatarjonnan pariin kangertelee.

Akselin ja Naantalien alueella hän kuitenkin uskoo tuloksia syntyvän, sillä kunnat ovat juuri sopivan kokoisia.

–Isommassa kaupungeissa ongelmana on ollut se, ettei liikuntaneuvojilla ole ollut mahdollisuutta laittaa asiakaita ryhmiin, koska ne ovat olleet täynnä tai jo alkaneet. Tässä hankkeessa on nyt haettu tälle alueelle sopivaa muotoa, ja onnistuessaan sillä on suuri vaikutus pitkäaikaissairauksien estämiseen, Tanttula toteaa.

Hanke kestää kolme vuotta. –Ehdot on tarkoitettu on, että se sinä aikana vakintu ja juurtuu käytännöksi.

Päivähoidon minimissut Maskussa

Maskussa järjestetään päivähoitoon minimissut keskiviikkona 20.3. klo 15–18 Varhaiskasvatus- ja opetustoimistossa, Hallintote 2.

Minimissut on tarkoitettu kaikille lapsiperheille: nykyisille ja tuleville Maskun päivähoitoon käyttäjille. Minimissutilla voi jättää myös päivähoitoohjelmuksen toimintakaudelle 2013–2014.

Esillä ovat muun muassa Maskun varhaiskasvatus- ja opetustoimisto, päiväkodit, perhepäivähoito ja avoimet varhaiskasvatuspalvelut.

Maskun kunta järjestää avoimena varhaiskasvatuspalveluna sekä puistotoimintaa että avoimia päiväkotitoimintaa. Toimintaa on järjestetty sekä kanta-Maskun että Lemu-Askaisten alueilla.

Puistotoiminta on tarkoitettu 3–5-vuotiaille lapsille, jotka eivät ole kunnallisessa päivähoitossa. Toimintaan voi osallistua 1–4 kertaa viikossa ja se sisältää erilaisia yhteisiä tekemisiä ulkona kuten pihaleikkejä, laululeikkejä, retkeilyä lähimaastoon.

Avoin päiväkotitoiminta on tarkoitettu aidoille tai isille ja 0–2-vuotiaille lapsille. Toimintaa järjestetään kerran viikossa vertaisryhmissä mukavan yhdessäolon ja ohjatun toiminnan merkeissä.

Maskussa suunnitellaan toiminnan laajentamista jotta palvelua vielä paremmin juuri niille perheille, jotka eivät välttämättä tarvitse päivähoitoa. Kuntalaisten mielipiteet ovat tärkeitä ja vastaamalla asiakasyhteyden voi vaikuttaa toiminnan kehittämiseen.

Kyselyyn voi vastata messuilla tai kunnan nettisivuilla.

Messuilla voi tunnistaa myös varhaiskasvatuskeskukseen ja yksityiseen perhepäivähoitoon ja -päiväkotin.

Kelaan netti-ajanvaraus

Asiakkaat voivat varata ajan Kelaan suoraan muutosilanteissa, joissa he tarvitsevat henkilökohtaista neuvontaa. Toimistossa ja puhelinvälillä voi edelleen asioida myös ilman ajanvarausa.

Kela on kokeillut nettiajanvarausa viime lokakuusta lähtien Tampereella, Pohjois-Pohjanmaalla ja Pohjois-Savossa. Asiakkaat ovat olleet palveluun tyytyväisiä.

Nyt nettiajanvaraus laajenee koko maahan. Aikojat tulee tarjolle kysynnän mukaan. Käyttöönottovaiheessa Kela seuraa, kuinka paljon asiakkaat haluavat asioida ajanvarauksella ja missä asioissa.

–Toimistoon saa edelleen tulla myös ilman ajanvarausa, ja puhelinväliltä saa neuvontaa nopeimmalla, kertoo etuusjohtaja Anne Nelimä.

Kaupunkiutiset 9.10.2014

9.10.2014

KAUPUNKIUUTISET | 3

Monitahoinen palveluketju tuo liikunnan osaksi terveydenhuoltoa

Perusturvakuntayhtymä Akselin jäsenkunnissa eli Maskussa, Mynämäellä ja Nousiaisissa sekä Naantalissa on liikunnan palveluketjulla onnistuttu vaikuttamaan kuntalaisten hyvinvointiin.

PAIKALLISET. Terveellisiin elämäntapoihin nollaliikkuja kannustava alueellinen liikunnan palveluketju (LiPaKe) palvelee maskulaisia, mynämäkeläisiä, naantallaisia ja nousiaislaisia poikkihallinnollisesti. Vuoden 2013 keväällä startanneen hankkeen kautta erityisesti työikäisten liikkuminen on tuotu tärkeäksi osaksi kyseisten kuntien terveysliikuntastrategiaa.

– Liikuntaneuvonnan pääkohderyhmä ovat terveytensä kannalta liian vähän liikkuvat työikäiset kuntalaiset, joilla on kasvanut riski sairastua diabetekseen ja metaboliseen oireyhtymään (MBO). Myöskään jo havaittu sairaus ei estä liikuntaneuvontaan osallistumista, Perusturvakuntayhtymä Akselin terveyspalvelujen palvelulinjajohtaja, ylilääkäri **Susanna Laivoranta-Nyman** kertoo.

Perusturvakuntayhtymä Akselin jäsenkunnissa ja Naantalissa on onnistuttu vaikuttamaan kuntalaisten hyvinvointiin liikunnan palveluketjun avulla. Maskulainen **Katja Auvola** on hyvä esimerkki työkyvyttömyyseläkeläisestä, joka on liikuntaneuvonnan kautta oppinut syömään oikein ja pitämään itsensä liikkeellä. Tällä hetkellä hän käy mm. Turun Verkahovissa vesijumpassa ja -kuntopiirissä, Maskun työkyvyttömyyseläkeläisten porukassa liikkumassa sekä mm. sieneämässä ja päivittäisellä lenkillä koiriensä kanssa.

– Toimintakykyni on kokonaisvaltaisesti noussut veriarvojen parantumisen, kunnan kohoamisen ja painon pudo-



Maskulainen **Katja Auvola** on onnistunut parantamaan veriarvojaan, nostamaan kuntoaan sekä pudottamaan painoaan liikuntaneuvoja **Sami Rantasen** opastuksella. Liikuntaneuvonasta voi siirtyä liikkumaan halutessaan joko yksikseen tai omissa kunnassa toimivaan ryhmään. – Kaikki on mennyt hienosti ja minulla on todella hyvä olo nyt vuoden päivät kestäneen liikuntaneuvonnan jälkeen, **Auvola** hymyilee.

tuksen ansiosta, **Auvola** sanoo. – Aikaisemmin olin kova liikkumaan, mutta sairastumisen myötä liikunta jäi vähemmälle. Liikkumattomuus toi mukanaan puolestaan lisää sairauksia, kakkostyyppin diabetesta sairastava **Auvola** lisää.

Liikunta osana perusterveydenhuoltoa

Liikunnalla on vahva tutki-

muskellinen näyttö terveyden ylläpitoon, sairauksien ennaltaehkäisyyn ja paremman hoitotasapainon saavuttamiseen. Edellä mainitut tavoitteet ovat liikuntaneuvoja, fysioterapeutti **Sami Rantasen** mukaan juuri niitä, joita LiPaKe-hankkeessa tavoitellaan.

– Liikunta- ja ravitsemusneuvonnan tarkoituksena on toimia matalankynnyksen aloitusspurttina nollaliikkuji-

le, **Rantanen** painottaa.

Poikkihallinnollinen palveluketju ohjaa asiakkaita ensin omaehtoisen liikkumisen aloittamisessa, ja sen asteittaisessa lisäämisessä.

– Pyrimme tekemään asiakkaan siirtymisen kunnan matalan kynnyksen liikuntatarjonnan pariin mahdollisimman helpoksi. Jokainen liikkuu omien voimavarojensa mukaan ja palveluketjun kaikki linkit tu-

kevat asiakkaan askeleita terveempään elämään, **Rantanen** jatkaa.

Liikuntaneuvojan työpisteet ovat Maskun, Mynämäen ja Naantalien terveyskeskuksissa, joissa ovat käytössä mm. fysioterapia- ja ryhmäliikuntatilat.

Rantanen kertoo, että vuoden verran kestävä liikuntaneuvonnan aikana asiakkaalle etsitään sopivat liikunnanmuodot. Elämäntapamuutos ei jää

näin vain hetkelliseksi, vaan hyvä kehitys asiakkaan elintoivoissa saadaan jatkumaan.

Liikuntaneuvojalle lääkärin kautta

Liikuntaneuvontaan kuntalaisten ohjataan joko lääkärin tai asiantuntijajohtajan kautta, jotka arvioivat potilaan liikuntaneuvontatarpeen yksilöllisesti. Liian vähäistä liikkumista, riskiä diabetekselle tai muille elintapasairauksille pidetään lähtökohteisesti liikuntaneuvontaan lähettämisen kriteereinä.

Liikuntaneuvontaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja maksutonta.

– Oli hienoa huomata, että jo pienetkin muutokset vaikuttavat elämänlaatuun positiivisesti. Tässä ei haeta nopeaa painonpudotusta, vaan pitkäaikaista elämäntapamuutosta ja sitä kautta hyvää oloa. Kaikki on kuitenkin omasta tahtotilasta kiinni, koska kukaan ei voi tehdä elämäntaparemonttia puolestasi, **Auvola** muistuttaa.

Kolmas sektori mukaan hankkeeseen

Toimiva palveluketju edellyttää saumatonta yhteistyötä kunnan johdon, terveyskeskuksen, liikunta- ja vapaa-aikatoimien välillä. Jatkossa tavoitteena on saada aiempaa enemmän paikallisia seuroja, yhdistyksiä, kansalaispisteitä sekä yksityistä liikuntatarjontaa mukaan palveluketjuun.

– Kaikissa LiPaKe:n kunnissa on virkeää yhdistystoimintaa. Esimerkkinä voin mainita Naantalien eläkeläisjärjestöjen aktiivisen toiminnan terveyden edistämiseksi, **Rantanen** toteaa.

– Liikuntaneuvonnan tarvisijoita varmasti riittää. Meidän haasteenamme on vain löytää heidät, päättää **Laivoranta-Nyman** hymyillen.

KATARIINA MÄKINEN-ÖNSÖY

9.10.2014

Nollaliikkujan tunnustukset

Alueellisen liikunnan palveluketju (LiPaKe) tuo mas-kalaisille, mynämäkeläisille, naantalilaisille ja noustelaisille ilmaista liikuntaneuvontaa. Tästä voi lukea tarkemmin tämän lehden sivuilta, mutta kerrottakoon sen veran, että neuvonnan pääkohderyhmä ovat liian vähän liikkuvat työikäiset. Näistä käytetään aika osuvaa termiä nollaliikkujat.

Tunnustan, kuulun tähän ryhmään. Kolmisen kuu-kautta sitten aloitin jälleen säännöllisen lenkkeilyn. Pari vajaan tunnin hölkkälenkkiä viikossa piristi heti mieltä. Aloin juuri jäädä koukkuun kun nuhayskä löi päälle. Nyt olen ollut puolikuntoinen kuutisen viikkoa ja sitkeä lenssu ei ota lähteäkseen. Olen kuullut kauhutarinoita sydänlihastulehduksesta eikä ole näiden kuuden viikon aikana tehnyt kuin pari pidempää kävelylenkkiä. Nekin vain, koska vaimo pakotti mukaansa.

Vaimon kanssa pohdittiin eilen, että yhteinen juoksu-lenkki olisi mukava. Pienen

lapsen vuoksi meillä on kuitenkin ollut vuorojärjestely. Käytännössä pitäisi lähteä töistä reilusti aiemmin, että ehtisi juosta lenkin ennen kuin noutaa kuopuksen päivähoidosta. Tämän ajatuksen laitan Tuskin toteutuvien -laatikkoon.

Olen tyypiltäni kesäliikkuja. Sisälajeista en ole koskaan pitänyt, joten käytännössä liikun mielelläni vain lämpimänä vuodenaikana. Myöhään syksyllä ja talvisin tekosyyni jäädä kotiin istuskelemaan on pimeys. Ulkonahan voi pimeällä jäädä vaikka auton alle tai liukastua kun ei nää mihin astuu. Valoisan ajan lyhetessä on yleensä jo hämärää töistä kotiin tullessa ja kun lopulta ehtisi lähtemään ulos, on jo pimeää.

Tutkimusten mukaan liikunnalla ennaltaehkäistään monia sairauksia. Vähemmän liikkuvana olen meidän perheessä aina se, jonka flunssat kestävät pisimpään. Liian vähäinen liikkumiseni perustuu omatekoiseen noidankehään. Olen hyvä



KAI SAARTO
päätoimittaja

keksimään tekosyitä jäädä sohvalle, jolloin myös vastustuskykyäni heikentyy enkä sitten pienessä lenssussa uskalla lähteä urheilemaan senkään vertaa.

LiPaKe-hankkeen liikuntaneuvojat rohkaisevat pieniin elämäntapamuutoksiin, jotka nostavat elämänlaatua. Luulen, että suurin haaste monelle on laillani löytää mielekästä tekemästä. Vanhemman poikani hurahtettua käsipalloon, lähdin etsimään mielekkyyttä yhteisistä tekniikka- ja kestävyysharjoituksista. Ei kai 11-vuotias niin kovaa voi treenata, että en pysyisi mukana, eihän?

Mielipiteet

YLEISOHJE

Kirjoita lyhyesti ja mielellään omalla nimellä. Toimitus lyhentää ja muokkaa tekstejä tarvittaessa.

LUKIJAN KOLUMNI

Tarjota ajankohtaista kannanottoa, jonka pituus on noin 2500 merkkiä. Kirjoittajan kuva mukaan.

Mielipidesivu 02 269 3243 | ts.mielipiteet@ts.fi | Länsikaari 15, PL 95, 20101 Turku | ts.fi | @turunsanomat | Turun Sanomat

Liikunnan palveluketju on kunnalta satsaus

Toivoin, että uutinen (Yle 1.4.) diabeteksen yleistymisestä ja sen aiheuttamista kustannuksista olisi osoittautunut aprillipilaksi. Seuraavana aamuna tieto löytyi kuitenkin lehteen painettuna.

Diabeetikoita on Suomessa yli 500 000. Kustannukset ovat kaksi miljardia euroa vuodessa – 15 prosenttia kaikista terveydenhuollon kustannuksista.

Yhden diabeetikon vuotuiset sairaanhoidon kustannukset ilman lisäsaيراuksia ovat nyt sairaanhoitopiiristä riippuen noin 4500 euroa. Kauhukseenarjoissa miljoonan diabeetikon raja voi rikkoutua kymmenessä vuodessa.

Syynä diabetekseen pidetään muun muassa lihavuutta ja vähäistä liikuntaa. Riskitekijät toki siirtyvät usein verenperintönä eikä ihmistä itseään tule auto-maattisesti syyttää.

Voimavarat onkin suunnattava syyllistämisen sijaan toimenpiteisiin, joilla kaikkien pitkäaikaisaikaisten kasvu pysähtyy tai sitä voidaan edes hillitä.

Lääkäri-seuran ja Duodecim Käypä Hoito -suositusten mukaan liikunnalla on vahvin mahdollinen näyttö terveyden ylläpitäjänä sekä hoitotasapainon saavuttamisessa.

Näyttö pätee lukuisiin sairauksiin – aikuisiän diabetekseen, korkeaan verenpaineeseen, sydän- ja verisuonitauteihin, mäsennukseen ja niin edelleen.

Maailman terveysjärjestö WHO on listannut liikunnatodistuksen maailman neljänneksi yleisimmäksi syyksi ennenaikaiseen kuolemaan. Sen takaa löytyvät muun muassa sellaiset harvinaisuudet kuin alkoholi, suojaamatonta seksi ja ilmaansaasteet. Kolmen kärki on tupakoinnin lisäksi korkea verenpaine ja verensokeri, joihin totesimme jo



Terveysliikunnan suositus 18–64-vuotiaille

Terveysliikunnan viikkosuositukset täyttyvät esimerkiksi näin: Mikko (35 v.), työmatkat arkisin polkupyörällä 15+15 min, kaksi kertaa viikossa kuntosalilla. Riitta (62 v.), keskiviikkona kunnan seniorijumppa, kaksi kertaa viikossa 30 minuutin sauvakävelylenkki, lauantaina tanssissa ja sunnuntaina marjamestissä.

liikunnalla olevan suojaava vaikutus.

UKK-instituutti on laatinut kansalaisille terveysliikunnan suositukset. Liikuntaa ei myydä terveystakuuna, mutta se vähentää sairastumisriskiä. Aikuisväestöstä 10 prosenttia yltää suositusten mukaiseen liikumiseen.

Liikunnan hyödyt tunnustetaan, mutta miten se näkyy päi-

töksenteossa? Varsinais-Suomen maakuntastrategia vuosille 2014–2017 on palannut lausantokierrokselta. Terveiden tai liikunnan edistämisen eivät löydy painopistealueista. Uhkana todetaan resurssien heikkeneminen, muttei ymmäretä, että terveydenhuollon kasvavat menot ovat yksi suurimmista resurssien syöjistä.

Valopilkkujakin löytyy. On kuntia ja maakuntia, joissa terveysliikuntastrategia on luotu. Liikuntaa on myös viety onnistuneesti osaksi perusterveydenhuolto.

Maanantaina Turussa kokoonnui 240 ihmistä liikuntaneuvoston koulutusseminaarini. Liikuntaneuvonta on yksi STM:n ja OKM:n Muutosta Liikkeenä!

-terveysliikuntastrategian painopistealueita.

Seminaarissa kuultiin muun muassa Maskun, Mynämäen, Nousiainen ja Naantalien sekä Uudenkaupungin alueilla toimivista liikunnan palveluketjuista, joissa terveyskeskuksen lääkärin arvioivat potilaskohtaisesti lähetetyn liikuntaneuvon.

Asiakasta tuetaan pysyviin

elämäntapamuutoksiin. Ketjuun kuuluvat kunnan liikuntapalvelut. Vaikutavuudesta on vakuitava näyttöä. Liikunnan määrää ja toimintakyky ovat parantuneet. Veren rasva- ja sokeriarvot parantuneet noin 60 prosentilla, joka on linjassa valtakunnallisten tuloksien kanssa. Näissä kunnissa on ymmärretty, että liikuntaan satsattu euro tulee vähintään kahtena takaisin.

THL:n päällikkö Jaana Lindström pohti käsisämme olevaan terveyspommiin väestötasolla ratkaisuksi liikunnan lisäämistä. Korkean riskin potilaat voisivat itse miettiä, mitä voisivat tehdä. Yksilön vastuu on merkittävä, mutta en halua uskoa Lindströmin tarkoitavan, että ratkaisut jäävät vain potilaan itsensä mietittäviksi.

Mikäli miljoonan diabeetikon raja rikkoutuu 2025, on Lindström vakunutunut seurauksista. Terveystuho romahtaa. Ihmisille ei ole painetta, mihin heidän laittaa. Kylmä ajatus.

Hankala taloustilanne kertoo entistä suuremmasta tarpeesta satsata edelläkävijäkuntien tavoin palveluketjun kehittämiseen. Liikuntaneuvoja on paikkansa ansainnut, jos pystyy viivästyttämään kauden ihmisen diabeteksen puhkeamista vuodelle.

Todellisuudessa onnistuneita interventioita on paljon enemmän ja joidenkin kohdalla sairaus pysäytetään ehkäisemään kokonaan. Kannustan kuntien sosiaali- ja terveysjohtajia, liikuntaväkeä ja talouspäälliköitä istumaan heti ensi viikolla saman pöydän ääreen.

Timo-Taneli Tanttua, harrasteliikunnan kehittäjä, Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilury

Rannikkoseutu 16.3.2013

RANNIKKOSEUTU Parantaa 15. maaliskuuta 2013

10 PUHEENAIHEET

Neuvoja lisää liikettä

Parannus: Sepelvaltimotautia sairastavan kulut sairaanhoidossa ovat 500 euroa vuorokaudessa. Valtaosa pitkäaikais-sairauksista on vältettävissä liikunnalla.

Raija Leppänen
Liikuntaneuvoja

Liikunta ylläpitää terveyttä ja ehkäisee sairauksia. Selvä se, että vain joku kolmas suomalaisen liikunta-aktiivisuus.

Naantalissa avoimena perustamiskuntayhtymä Akselin jäsenkunnissa Maakassa, Noutasaarissa ja Mynämäellä asukkaita painaan liiketalle uudella kunnalla. Terveyshuoltoa kunnilla voi saada lähtien liikuntaneuvojalle.

Fysioterapeutti Sami Rantanen on aloittanut liikuntaneuvojana. Hänen juttuunsa lääkärit ohjaavat ensisijaisesti työlläisiä ihmisiä, joilla on riski sairastua esimerkiksi aikuisiin diabetekseen, korkeaan verenpaineeseen tai sepelvaltimotautiin.

Merkitävin hyöty liikuntaneuvonnasta tulee silloin, kun asiakas ei vielä ole sairastunut pitkäaikaisrauteen, mutta riski on selvästi kas-

vanut. Kyse on "kilpajuoksuista", ehdittäkö asiakas saamaan säännöllisen liikunnan parin ennen taidin pulkemmista.

Jos kilpajuoksu voitetaan eikä ihmisen sairaus, lääkärin ja liikuntaneuvojan yhteistyö toimi. Suurin voittaja on liikuntaneuvonnan asiakas.

Liikuntaneuvoja on tyytyväinen jo siitä, että ihminen tarttuu lääkäriin suositukseen ja tulee neuvottavaksi. Silloin ensimmäinen kynnys on ylletty. Neuvonta on vapaaehtoista ja asiakkaalle maksutonta.

Jos kynnys on ylletty, on riski liikunnan aloittamiseen varovasti, jotta liikuminen on miellyttävä kokemus, Rantanen sanoo.

Liikuntaneuvonnan asiakkaalle on tarjolla sekä yksilöllisiä neuvoja että mahdollisuus ryhmässä liikumiseen. Asiakasta ei jätetä yksin puurtamaan, vaan neuvoja



Jukka Läärä ja Sami Rantanen muistuttavat, että pienikin liikunnan lisääminen vähentää pitkäaikaisrauteen riskiä.

Uutisvinkit puhelimitse 010 665 5213 tai sähköpostitse toimitus.rannikkoseutu@alm.fi

RAIJA LEPPÄNEN

FAKTA

- Tällä on liikuntaneuvoja.
- Liikuntaneuvoja on ammattilainen, joka on koulutettu ja työskentelee fyysisen toimintakyvyn parantamiseksi.
- Asiakas pitää liikuntaneuvoja.
- Liikunnan vaikutus arvioidaan laboratoriotutkimuksella ja asiakkaan omilla toimintakykytestauksilla.
- Neuvonta on vapaaehtoista ja ilmaista.
- Konekieräjä työkäsi.

on häneen yhteydessä ja seuraamaan liikuntaneuvonnan.

Terveyliikunnan suosittelu on kahdesti päivässä suositettua 10-15 minuuttia reippa kävely ja kahdesti viikossa tehtävä lihaskuntaa kehittävä harjoitus kohtaan kuntoa ja vähentää emmentiaalisia kuoleman riskiä.

Suositusten ylärajaksi vain noin 10 prosenttia suomalaisista, sanoo harrasteliikuntapiirissä Jukka Läärä Varsinais-Suomen Liikasta.

Arkkiliikunnan lisääminen Läärä ja Rantanen kannustavat. Tällöin tapaan kauppareissulla ei pidä etsiä lähintä parkkipaikkaa vaan jättää ajoneuvo kauemmas ja kävellä.

Sellaisia päliä ei vielä ole keksitty, mikä korvaisi liikunnan reidä kehoon että mielen hyvinvoinnin tuottajana Sami Rantanen huomauttaa.

Naantalissa ja Akseli-kunnissa liikuntaneuvonta on alkanut huolehtimaan, jota rahoitetaan vuosittain kunnilla. Huolekkaasti koordinoi Varsinais-Suomen Liikku ry. Jukka Läärä toteaa, että neuvonnasta tulisi pysyä työkalu liikuntaliikkeen ja terveyden edistämiseen.

Hei,

Alueellinen liikunnan palveluketju toimii neljässä kunnassa: Nousiainen, Masku, Mynämäki ja Naantali. Toiminta on kohdistettu terveytensä kannalta liian vähän liikkuville ihmisille. Tarkoituksena on ohjata kuntalaiset lääkärin vastaanotolta liikuntaneuvojalle ja liikuntaneuvojalta edelleen kunnassa toteutettavan liikuntatarjonnan pariin. Myös paikallisille seuroille, yhdistyksille, kansalaisopistoille ja yksityisille liikunnantarjoajille tullaan tarjoamaan mahdollisuutta liittyä palveluketjuun.

Haluamme jakaa kuntalaisille tietoa mahdollisuudesta saada liikunta- ja ravitsemusneuvontaa oman kuntansa terveyskeskuksissa. Parhaiten tämä onnistuu paikoissa, joissa kuntalaiset päivittäin käyvät.

Kutsumme Teidät mukaan osaksi liikunnan palveluketju hanketta. Toivomme, että voimme tuoda herätekortit toimipisteeseen jaettavaksi (liite). Korttien jakamisesta ei aiheudu Teille kustannuksia.

Tulen mielelläni paikalle herätekorttien kanssa ja kerron asiasta lisää. Olen Teihin puhelimitse yhteydessä asian tiimoilta tai voitte ehdottaa sähköpostilla itsellenne sopivia päiviä.

Lisätietoja:

Aino Isotalo

Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu

Liikunnan palveluketju hanke, LiPaKe



Liikunta elämäntavaksi!



LIIKUNTA, UNI JA RAVINTO

– *terveempi elämä!*

Suoraa puhetta
maalaislääkäri
**TAPANI
KIMINKINEN**

tiistai 21.10. klo 18.00

KANKAISTEN KARTANON NAVETTA,

Kankaistentie 57, Masku

Maksuton tilaisuus.



Tapani Kiminkinen luennoi Maskussa

Televisiosta tuttu maalaislääkäri Tapani Kiminkinen tunnetaan suorasta puheestaan. Kiminkinen ei kaartele eikä kaunistele kertoessaan mikä ihmiselle on parhaaksi. Kiminkisen tiedetään suhtautuvan suurella varauksella karppaamiseen, osaviikkodieetteihin ja muihin muoti-ilmiöihin.

Kiminkinen puhuu peruskotiruaan merkityksestä ja perustelee miksi kotimainen rypsiöljy voittaa oliiviöljyn. Lähes 35 vuotta terveyskeskuslääkärinä toiminut Tapani Kiminkinen saapuu luennoimaan Maskuun terveyden ja ihmisen hyvän olon perustekijöistä, liikunnasta, levosta ja ravinnosta.

Liikuntaa Tapani Kiminkinen pitää yhtenä parhaista lääkkeistä. Liikunta lääkkeenä on hyvin tehokas ja ilmainen tapa edistää terveyttä. Liikunnan vaikutus on kiistaton moniin pitkäaikaissairauksiin. Unettomuutta valittavallekin

Kiminkinen suosittelee helposti liikuntaa.

Viime aikoina on julkaistu paljon tutkimustietoa suomalaisen väestön liikkumattomuudesta ja runsaasta paikallaan olost. Jokainen löytää oman tapansa liikkua. Toisille se on lenkipolku ja kuntosali, toiselle marjament- ja haravointi.

Kiminkisen suora puhe hätkähdyttää. Hänet on palkittu rehellisyydestään muun muassa vuoden sydänvaikuttajana sekä Vuoden Auttaja-palkinnolla. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim on myöntänyt hänelle Konrad Reijo Waara-palkinnon.

Maksuton ja kuntalaisille avoin luento on osa Perusturvakuntayhtymä Akselin ja Naantalin terveyskeskuksissa toimivaa liikuntaneuvontaa. Luento järjestetään Kankaisen kartanossa tiistaina 21.10. klo 18.



Maalaislääkäri Kiminkinen puhui ja esiintyi liikkuvasti ja energisesti. Kankaisten Kartano oli aivan täynnä yleisöä.

Maalaislääkäri Kiminkinen puhui Maskussa Perusasiat ensin kuntoon, sitten lenkille

□ Satu Puustinen

Pelkojen polulta elämisen rohkeuteen. Yksinäisyydestä ystävyyteen, aloitti **Eeva Kilven** sanoin maalaislääkäri **Tapani Kiminkinen** luennoimaan terveydestä Maskun Kankaisten Kartanossa viime tiistaina Maskun Naisiaisten, Mynämäen ja Naantalien Liikuntapalveluketju -hankkeen järjestämälle terveysillalle oli tilausta. Kankaisten kartanon navetta oli aariaan myöten täynnä. Viimeisimmille tulleille oli tarjolla enää seisomapaikkoja.

– Ei voida puhua, että yksi asia tekee ihmisen onnelliseksi. Jos joku elää esimerkiksi perhehelvetissä, ei auta yhtään, että käsketään menemään lenkille. Elämäntavat ratkaisevat hyvin pitkälle sen, mihin sairastumme ja mihin kuolemme. Ja terveyteen vaikuttavat liikunta, ravitsemus, alkoholi ja tupakka. Oletpa sitten opettaja, lääkäri, piispa tai

pappi, kaikki me olemme samanlaisia ihmisiä. Olemme kaikki yhtä alttiita kaikille sairauksille. Sama ihmishänneisyys tulee meissä esille, kun on lyse rakkaudesta, perämetsistä tai perinnoista, Kiminkinen nauratti yleisöä.

Saarijärvellä terveyskeskusta lääkärinä toimiva Kiminkinen huomautti, että yleensä ihmisen ei ajattele sairastumisestaan etukäteen, vaan vasta sitten, kun on jo sairastunut.

– Ajatella, jos tupakointi lopetettaisiin kokonaan, yli puolet syövistä olisi voitettu, lääkäri herätteli kuulijoitaan.

Reipaspuheinen lääkäri sanoi, että **Peikka Puska** on aikoinaan tehnyt uraauurtavaa työtä alettuaan puhumaan suomalaisten ravitsemuksesta. Sydän- ja verisuonitaudit ovat laskeneet yhteen neljäsosaan 1970-luvulta.

– Naisilla on luonnostaan enemmän hyvanlaatuisia kolesteroleja, joka kuljettaa pois

huonolaatuista kolesterolia. Luuston kunnosta pitää pitää huolta jo nuorena tyttönä, koska menopaussin jälkeen luusto haurastuu, mitä voidaan kylä hidastaa liikunnalla. Menopaussi ei ole sitä, että väirno pilottaa miehen kengät, kun tämä haluaa mennä paikalliseen Seurahuoneelle, Kiminkinen vitsaili.

Naisia hän kehotti käymään mammografiassa, mutta muistutti, että mammografia kertoo vain tamarhetkisen tilanteen. Oma tyttäriään Kiminkinen sanoi opastaneensa: – Mitään hunsvotteja ette ota. Hommatkaa itsellenne amunatti ja kopelodaa itse tussinne!

Verenpainetta Kiminkinen kehotti myös seuraamaan kotona. – Ei me lääkärissä tiedetä yhtään, mikä se on, kun potilasta jännittää vastaanotolla.

Suomi oli maailman kärkeä 1970-luvulla sepelvaltimotauti-kuolleisuudessa, mutta nyt

on tultu huomasti alaspaan. Kolesteroliin on laskenut, mutta karppausbuumi nosti sitä yhdessä vaiheessa. Kiminkinen neuvoi käyttämään maalaisjärkeä ravintoasioissa. – Syökaa kasviksia, kalaa ja käyttäkää pehmeitä rasvoja. Rypsiöljy on parempaa kuin oliiviöljy, hän sanoi.

– Yhdellä kolmasosalla työikäisistä on metabolinen oireyhtymä, joten on olemassa pelko, että sepelvaltimotaudit rupeavat taas yleistymään. Liikalihavuus on monesti syy myös masennukselle, Kiminkinen sanoi.

Liikkumaan maalaislääkäri kannusti kaikenikäisiä. Hän kertoi 85-vuotiaasta potilaastaan, joka aloitti liikkumisen ensin sangyn ympäri, sitten talon ympäri ja lopulta lenkkipolkua ympäri. – Liikkuminen pitää aloittaa pikkuhiljaa. Mutta katsokaa **Aira Samulinia**. On siinä ikäsekseen särkeä narten, hän sanoi.

Alkoholi on Kiminkisen mukaan iso ongelma. – Poliitikoiden kannattaisi kuunnella asiantuntijoita, kun viimeviroa mietitään. Kompromissit eivät tässä asiassa auta, hän sanoi.

Yleisestä ihmisten hyvinvoinnista Kiminkinen sanoi median antavan liian ankean kuvan. Lääkäri toteutti, että esimerkiksi lapset voivat yleisesti paremmin kuin koskaan ennen, mutta yksittäistapauksia on, missä asiat ovat toisin.

Perheen merkitystä maalaislääkäri korosti. – On tärkeää, että on ystäviä, lisäksi perhe ja parisuhde ovat tärkeitä. Sen jälkeen, kun nämä asiat ovat kunnossa, on yksi asia mitä jokainen voi tehdä, ja se on liikkuminen. Muistakaa oma vastuu, kukaan toinen ei voi toisen puolesta päättää, toteutti maalaislääkäri Kiminkinen.

Vakka-Suomen Sanomat 1/9/15

Mynämäessä syttyi kipinästä iloa ja eloa

Kirsi Kapuisella on tällä hetkellä hyvät olo. Näin eivät asiat olleet vuosi sitten. Eräisten syiden vuoksi elämäntilanne oli sellainen, että liikunta oli jäänyt pitkäksi aikaa pois arkirutiineista. Kunto ja fyysinen jaksaminen olivat laskeneet. Tähän Kapuinen on aktiivinen ja osittain Hani-hallin käyttäjä. Elämäntilanteen muutokset ei tapahtunut kuitenkaan odottamalla tai sormia napsauttaen.

Kapuinen ohjautui vuoden alussa liikuntaneuvojalle, jonne mynämäkeläisillä, nousutalaisilla, maskulaisilla ja naantalaisilla on ollut mahdollisuus päästä terveydenhuollon ammattilaisen lähettämänä jo kahden vuoden ajan.

Yleisimmät syyt liikuntaneuvontaan ohjaamiselle ovat liikkumattomuus, ylipaino tai kasvavan riski sairastua pitkäaikais sairauten. Myös asiakkaiden oma motivaatio ja perusteltu toive avaa tien maksuttomaan liikuntaneuvontaan, kuten Kapuinen tapauksessa.

– Ylipaino ei ole minulle ongelma, mutta erilaiset tapaturmat olivat johtaneet tilanteeseen, jossa liikunta oli jäänyt ja kunto hiljunnut. Kapuisella ei ole liikunta-

neuvonnasta muuta kuin hyviä suhteita.

– Liikuntaneuvonnassa myös ravitsemussiat otettiin esille. Suurin hyöty minulle oli pääsy Kipinät-liikuntaryhmään. Parasta on se, että liikuntaneuvonnassa ja Kipinät-ryhmässä ihminen kohdataan hänen omista lähtökohdistaan. Ryhmissä kannustaa liikkumaan, ei painosteta, vaan annetaan aikaa. Kapuinen kiittelee.

Liikuntaneuvontaa tarjoavissa kunnissa on huomattu, että neuvonta on tärkeä osa liikunnan palveluketjua. Mynämäen liikunta- ja nuorisopalvelustaava **Anna Salminen** on tunnettu ryhmien kanssa, jota kanssa keskustellaan avoimesti asioista, jotka ovat johtaneet liikuntakiipijän sammuttamiseen.



Merike Ojala aloitti maanantaina liikuntaneuvojana Lipa-ke-honkkeessa Akseilin Maskun ja Mynämäen terveysasemilla sekä Naantalin terveysasemalla.

Kipinät-ryhmän tarkoituksena on tuottaa iloa ja eloa, jota kanssa keskustellaan avoimesti asioista, jotka ovat johtaneet liikuntakiipijän sammuttamiseen.

Kannustuksen, opastuksen ja lisäksi liikuntaneuvoja, että asiakas voivat riemua elämäntilanteestaan vaikutuksista.

–Meillä tulee olla riittävästi toimintaa, joka on niin sanottua matalankynnyksen toimintaa, mutta jatkoryhmiä ja hikiempäkin ryhmää löytyy paljon. Anna Salminen toteaa ja viittaa kaikkiin kuntiin.

Liikuntaneuvoja pohtii yhdessä liikuntaneuvonnan asiakkaan kanssa, millainen liikunta asiakkaalle sopii. Huomioon tulee ottaa mahdolliset liikuntarajoitteet, mutta myös mielikuvituskohteet. Liikuntaneuvojan avulla lähes kaikki löytävät itselleen mielenkiintoisen liikunnan tyylin tai tavan liikkua, ryhmässä tai yksin.

Liikuntaneuvonnassa edetään asiakkaan omien valmiuksien edellyttämällä tahdilla. Neuvojan ensimmäinen tehtävä on löytää liikuntaneuvonnan asiakkaasta ilun, jonka kanssa keskustellaan avoimesti asioista, jotka ovat johtaneet liikuntakiipijän sammuttamiseen.

Kannustuksen, opastuksen ja lisäksi liikuntaneuvoja, että asiakas voivat riemua elämäntilanteestaan vaikutuksista.

Harrastevalikoimaa Mynämäen lisäksi löytyy paljon myös Nousiaisista, Maskusta ja Naantalista. Erityisiä huomioita on kiinnitetty harrastetoiminnan laatuun.

–Meillä tulee olla riittävästi toimintaa, joka on niin sanottua matalankynnyksen toimintaa, mutta jatkoryhmiä ja hikiempäkin ryhmää löytyy paljon. Anna Salminen toteaa ja viittaa kaikkiin kuntiin.

Liikuntaneuvoja pohtii yhdessä liikuntaneuvonnan asiakkaan kanssa, millainen liikunta asiakkaalle sopii. Huomioon tulee ottaa mahdolliset liikuntarajoitteet, mutta myös mielikuvituskohteet. Liikuntaneuvojan avulla lähes kaikki löytävät itselleen mielenkiintoisen liikunnan tyylin tai tavan liikkua, ryhmässä tai yksin.

Liikuntaneuvonnassa edetään asiakkaan omien valmiuksien edellyttämällä tahdilla. Neuvojan ensimmäinen tehtävä on löytää liikuntaneuvonnan asiakkaasta ilun, jonka kanssa keskustellaan avoimesti asioista, jotka ovat johtaneet liikuntakiipijän sammuttamiseen.

Kannustuksen, opastuksen ja lisäksi liikuntaneuvoja, että asiakas voivat riemua elämäntilanteestaan vaikutuksista.

Liikuntaneuvonta

- Kuntalaisille ilmainen neuvontapalvelu, jonka kesto on keskimäärin 12 kuukautta.
- Liikuntaneuvontaan pääsee terveyskeskuksesta, lääkärin tai hoitohenkilökunnan lähettämänä.
- Terkoitettu ensisijaisesti terveyskeskällä kunnalta liian vähän liikkuville tai jokin terveysriskin omaaville, esimerkiksi kohonnut verenpaine tai ylipaino.
- Liikuntaneuvonnassa huomioidaan myös terveydelliseen ravitsemukseen liittyvä henkilökohtainen ohjaus.



TERVETULOA!

Hyvä, liikuntaneuvonnan asiakas

Minulla on ilo kutsua Teidät liikuntaneuvonnan asiakkaana kuulemaan arvostetun ravitsemusasiantuntijan, Patrik Borgin luentoa *Helpompi painonhallinta*

Luento järjestetään osana Naantalissa ja perusturvakuntayhtymä Akselin jäsenkunnissa toteutettavaa liikuntaneuvonnan palveluketjua.

Paikka: Kristoffer –Sali, opintie 2, 21100 NAANTALI

Aika: Keskiviikko 20.11. klo 18.00-19.30



Iloisin terveisin:

Sami Rantanen, ft
liikuntaneuvojasi

varmistathan osallistumisesi

sami.rantanen@liiku.fi



LEHDISTÖTIEDOTE

3.11.2015

JULKAISUVAPAA 5.11.2015

Liikunnan lisäys nosti toimintakykyä yli 80%:lla

Naantalien ja Perusturvakuntayhtymä Akselin terveyskeskuksissa toimivasta liikunnan palveluketjusta on saatu rohkaisevia tuloksia. Liikunnan palveluketjussa lääkärin tai hoitajan kautta on liikuntaneuvojalle ohjautunut reilun kahden vuoden aikana lähes 300 kuntalaista. Yleisimpiä syitä liikuntaneuvojalle ohjautumiseen ovat esimerkiksi terveyden kannalta liian vähäinen liikunta tai kasvanut riski sairastua aikuisiän diabetekseen.

Tänään Suomen liikuntalääketieteenpäivillä julkaistavista tuloksista käy ilmi, että vuoden mittaisen liikuntaneuvontajakson aikana lähes kaikki täysin liikunta harrastamattomat ovat kysyneet aloittamaan liikunnan harrastamisen. Liikuntaa täysin harrastamattomalla tarkoitetaan ihmistä, jolle kertyy liikuntaa viikon aikana alle 10 minuuttia. Liikunnan ei tarvitse olla ohjattua vaan esimerkiksi 10 minuutin asiointikävely kerran viikossa lasketaan jo liikunnaksi. Neuvontajakson alussa täysin liikuntaa harrastamattomien osuus on ollut 37,5%.

Liikunnan palveluketjun tavoitteena on auttaa vähän liikkuvia ihmisiä löytämään liikunnan ilo ja huomaamaan liikunnan positiiviset vaikutukset. Liikunnan tiedetään nostavan ihmisen toimintakykyä, elämänlaatua sekä ehkäisevän pitkäaikaissairauksien syntyä.

Naantalissa ja Akseli –kunnissa liikunnan lisäämisellä on nähtävissä yhteys ihmisen itse kokemaan toimintakykyyn. Liikunnan määrää lisänneistä yli 80%:lla toimintakykyntuntemus on noussut. Toimintakykyään nostaneista lähes joka neljäs arvioi toimintakykynsä nousseen merkittävästi.

Liikunnan lisäämisen ja parantuneen toimintakyvyn lisäksi liikuntaneuvonnan asiakkailla on huomattu veren sokeri- ja kolesteroliarvojen keskimäärin laskeneen. Heikentyneestä sokerinsiedosta kärsivien pre-diabeetikkojen osalta joka kolmannen osalta veren sokeritaso on normalisoitunut puoli vuotta tai viimeistään vuosi liikuntaneuvonnan aloittamisen jälkeen.

Lisätietoja:

Tino-Taneli Tantt
terveysliikunnan kehittäjä
Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry
040 9000 846

Susanna Laivoranta-Nyman
ylilääkäri
perusturvakuntayhtymä Akseli
044-4357701

Kristian Kallio
ylilääkäri
Naantali
044-7334698



Liikkujan apteekista lääkehoitoa ja liikuntatietoutta Kunnan liikuntaneuvojoilta saa puhtia arjen liikuntaan

□ Artturi Rauhainen

Lounais-Suomen liikunta ja urheiluyhdistyksen koordinoima liikuntaneuvontaan ja liikunnan palvelukehityksen parantamiseen keskittyneet hankkeet on edennyt Akselin kunnissa sekä Naantalissa. Viime vuoden maaliskuuhuhtikuussa Maskun, Naantalissa ja Mynämäen terveyskeskuksissa on saanut yhtenä päivänä viikossa liikuntaneuvontaa oman liikkumattomuuden ongelmiin sekä arkielämän piristämiseen.

Puolitoista vuotta hankkeen liikuntaneuvojina toimineet fysioterapeutit Sami Rantanen kertoo tulosten jo näkyvän. Asiakkaiden laboratoriotulosten, omien tutkimusten kyselytulosten ja liikkumattomuuden seurauksien perusteella liikuntaneuvonnasta on ollut apua vähän liikkuvien fyysisten sekä psyykkisten kunnon parantamisessa.

– Korkea verenpaine, ylipaino sekä sydän- ja hengityselinsairaudet ovat Suomessa kasvava ongelma. Suurin osa asiakkaista on erittäin vähän liikkuvia, neljän seitsemän sisällyttämättä ihmisiä. Liikuntaneuvonnassa pyritään



Perusturvakuntayhtymä Akselin ja Naantalissa kaupungin liikuntaneuvoja Sami Rantanen ja Maskun apteekin farmaseutti Katri Vuorenoja antavat mielellään vinkkejä arjen liikunnan parantamiseen.

ryhmät aloittavat taas syksyllä toimintansa. Moni on odottanut, että päätyisipä jo kesä ja pääsis taas porukassa liikumaan.

Maskun apteekki on yksi Liiku ry:n liikuntaneuvotahankkeen yhteistyökumppaneista. Farmaseutti

Katri Vuorenoja kertoo Suomessa olevan jo yli sata liikkujan apteekkiä.

– Apteekki on tehokas väylä terveytensä kannalta liian vähän liikkuvien tavoittamiseksi, sillä moni tulee hakemaan apteekista helpotusta valuaansa. Tiskillä on esillä erilaisia liikuntaan liittyviä kuntosuoritusvälineitä ja -esitteitä. Henkilökunta on valmis opastamaan arjen liikunnassa. Apteekin tuotevalikoimien on otettu myös erilaisia liikuntavälineitä.

Liikkuajan apteekki pyrkii osaltaan helpottamaan liikunnan puheeksi ottamista. Mitään valmiita kunto-ohjelmia ei voida kellekään antaa, sillä jokaisen oma liikuntatarve on yksilöllinen. Apteekissa kerrotaan valikosta ulkoiluvälineistä ja voidaan myös ohjata kunnan liikuntaneuvontaan.

Apteekki keräävät vuosittain 50-60 miljoonaa asiakaskäyntiä. Valtava osa asiakaskäynneistä on terveysnäköisiä ja liian vähän liikkuvia. Liikkuajan apteekki -hanke on KKI-ohjelman, Hengittämisen, Suomen Apteekkariliiton sekä liikunnan alajärjestöjen yhteistyössä rakentama toimintamalli.

Liikku ry on asettanut tavoitteita, jossa valtakunnallisten suosittelujen mukaan liikuntaneuvontaa on tarjolla kaikissa lounais-suomalaisissa kunnissa vuoteen 2020 mennessä. Rantasen mukaan liikuntaneuvonnasta pyritään tekemään vakituinen työkalu terveyskeskuksiin.

– Esimerkiksi kakkostyypin diabeteksen yleistyminen on kunnille suuri taloudellinen rasite. Ilmaisella neuvonnalla voidaan tehokkaasti ennaltaehkäistä.

Liikuntaneuvonta on tarjottu pääosin työikäisille aikuisille, mutta käynnistyksessä tarvittavat saavat kyllä työkaluja ja viisautta iästä riippumatta.

– Ylipaino voi olla iso ongelma jo kouluikäiselle. Esimerkiksi koulussa kiusatun ylipainoisin pojan kanssa pohdimme hyvää liikuntaharrastusta. Tietokonepelit vaihtuivat vauhdikkaaseen värikuulaharrastukseen.

Maskun apteekissa järjestetään ti 19.8. liikuntapäivä, jossa voi käydä muun muassa selvittämässä oman kehon koostumuksensa In body -mittauksessa ensin ajan vaaramalla. Paikalta saa myös asiantuntevaa liikuntaneuvontaa.



Liikunta- terveydenhuollon käyttämätön hoitomuoto



Paikka: Tyks, T-sairaala, Johan Haartman -sali

Aika: 5.4.2016 klo 12.00-16.00

Ohjelma

Päivän puheenjohtajana toimii Ritva Kosklin

- 12.00 Tilaisuuden avaus**
ylihoitaja Ritva Kosklin, VSSHP, Kehittämispalvelut
- 12.10 Tyypin 2 diabetes, epidemiologia ja liikunnan vaste**
akatemiaturkija, Kari Kalliokoski, Valtakunnallinen PET-keskus, Turun yliopisto
- 12.50 Motivaatio ei tule istumalla**
psykologi Satu Eerola, Psykologipalvelu Core
- 14.00 Taukoliikuntaa kahvin kera**
- 14.20 Makuuttamisesta pompottamiseen, potilaan fyysisen aktiivisuuden lisääminen**
vt.erikoislääkäri Harri Helajärvi, Paavo Nurmi -keskus
- 14.50 Muutosta Liikkeellä!**
Sosiaali- ja terveysministeriön linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan
kenttäpäällikkö Sari Kivimäki, KKI -ohjelma
- 15.10 Liikunnan palveluketju perusterveydenhuollossa**
ylilääkäri, Susanna Laivoranta-Nyman, perusturvakuntayhtymä Akseli
liikuntaneuvoja Merike Ojala, LiikU
- 15.30 Lihasvoimaharjoittelun merkitys potilaan hoidossa**
ylilääkäri Jan Sundell, VSSHP
- 15.45 Seminaarin päätös**
ylihoitaja Ritva Kosklin, VSSHP

Tervetuloa!

Tilaisuus on maksuton. Ilmoittautuminen [VSSHP -koulutuskalenterin](#) välityksellä.

Tilaisuuden järjestävät KKI -ohjelma, LiikU ja VSSHP kehittämisspalvelut yksikkö

Lisätietoja koulutuksesta: Minna Pohjola, minna.johanna.pohjola@tyks.fi , p.046-922 0550



Eurajoen LiPaKe esite

LiPaKe

Liikunnan ja hyvinvoinnin palveluketju

Terveystieteiden ammattilainen
Neuvola
Liikkujan apteekki
Itseohjautuminen

HYVINVOINTINEUVONTA
HYVINVOINTIPALVELU
OMATOIMINEN AKTIIVISUUS
OHJATTU HARRASTOINTI

HYVINVOINNIN OSA-ALUEET:
Liikunta, Ravinto, Uni, Mielen tasapaino,
Ihmissuhteet, Ajanhallinta, Arjen tavat

EURAJOKI

<p>Palveluketjun kulkua:</p> <p>Terveystieteiden ammattilainen Neuvola Liikkujan apteekki Itseohjautuminen</p> <p>HYVINVOINTINEUVONTA HYVINVOINTIPALVELU OMATOIMINEN AKTIIVISUUS OHJATTU HARRASTOINTI</p>	<p>Sarianna Helminen Liikunta- ja hyvinvointineuvoja</p> <p>puh. 044 312 4437 sarianna.helminen@eurajoki.fi Eurajoen terveysasema, Rantaperentie 1</p> <p>EURAJOKI movendos Valmentaja matkallasi</p> <p>LIKKUVA KOULU skolan i rörelse</p>	<h1>LiPaKe</h1> <p>Liikunnan ja hyvinvoinnin palveluketju Eurajoki</p>
--	---	---



Peimarin LiPaKe esite



Lähtötilanne:
Mittaukset
Tavoitteet



Pienin askelin
kohti pysyvää
elämäntapaa



Lätkettä
Kannustusta
Väliteappi (6 kk)
Kiviset tiet



Maalissa, mutta matka jatkuu (xxx kk)...

LiPaKe Peimari -hanke
Terveyden kannalta liian vähän liikkuville paimiolaisille ja sauvoilaisille on tarjolla liikuntaneuvontapalvelu. Mukaan pääsee terveydenhuollon ammattihenkilön lähtötilalla.

Liikuntaneuvonta – mitä se on?

- kuntalaisille ilmainen neuvontapalvelu, kestävä keskimäärin 12 kuukautta
- mukaan pääsee terveyskeskuksen lääkärin tai hoitohenkilökunnan lähettämänä
- tarkoitettu ensisijaisesti terveyttä kannalta liian vähän liikkuville tai jonkin terveysrisikon omaaville

Vastaanotto ajanvarauksella

- Sauvon terveysasemalla joka kuukauden 1. maanantai
- Paimion terveysasemalla kuukauden muina maanantapäivinä
- Vastaanotot tapahtuvat klo 9–16 välisenä aikana

Ohjattu kuntopiiriharjoittelu
Paimion terveysasemalla joka maanantai klo 16–17 liikuntaneuvonnan asiakkaalle



Yhteystiedot
Liikuntaneuvoja
Merike Ojala
(02) 474 5332
merike.ojala@raku.fi

LiPaKe Peimari
liipää parannasta

Liikunnan palveluketju



LiPaKe Peimari
liipää parannasta

Liikunnan palveluketju

Passin haltijan nimi: _____

Myöntämispäivämäärä: _____

Passi on voimassa 3 kk myöntämispäivämäärästä. Yksi passiosioikas. Tällä passilla ilmainen tutustumiskäynti kuntosalille, uimaan jalka ryhmäliikuntaan kääntöpuolen liikuntakeskuksissa.

Voimassa xxx,xxxxx asti.

LiPaKe-passi

<p>PAIMIO Paimion uimahalli Solina Vistantie 31-35, p. (02) 474 5403 solina@paimio.fi, www.paimio.fi Uimäikäytetty: Kuntosalikäytetty:</p>	<p>Liikuntakeskus Kuntopeimari Jukantie 2, Paimio, p. 040 689 3907 info@kuntopeimari.fi www.kuntopeimari.fi Kuntosalikäytetty: Ohjattu ryhmäliikunta käytetty:</p>
<p>Paimion opisto Vistantie 18, (kaupungintalon 2. kerros), kansalaisopisto@paimio.fi www.paimio.fi 2. omavalintaiseen liikuntaryhmään Käytetty: Käytetty:</p>	<p>Kymppi-Sali Vistantie 63, Paimio, p. 044-3664588 kymppisali@gmail.com www.kymppi-sali.fi Kuntosalikäytetty:</p>
<p>SAUVO Sauvon Sali Oy Kirveskallontie 14, (Peimari-Areenan 2. krs.) p. 040 523 8856, majja.dahi@sauvonsali.fi www.sauvonsali.fi</p>	<p>Kuntosalikäytetty:</p>

LiPaKe Peimari

Suunnan valinta

- Aktiivinen arki
- Liikettä ja liikuntaa
- Tavoitteita tukeva suunnitelma

Matkaevästä

- Monipuolista ja kehoa ravitsevaa
- Pieni muutos kerrallaan
- Tavoitteita tukeva syöminen

Lepää

- Rentoudu
- Nauti matkasta

LÄHTÖ
LiPaKe Peimari -matkalle

- Oivaltaminen
- Matkasuunnitelman kartoitus ja arviointi
- Tavoitteiden asettaminen

Tuliaisheet

- Uudet arjen tavat
- Pienin askelin
- Toimivia käytäntöjä arkeen

**ELÄMÄNTAPAE-
TAPPI**

• Matka jatkuu •••••

Akselin ja Naantalinn liikuntaneuvonnalle valtakunnallinen palkinto

Valtakunnallinen Kunnossa kaiken ikää (KKI)-ohjelma palkitsi keskeisyydellä Naantalinn terveys- ja liikuntaneuvonnan, Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry:n ja perusturvavakuntayhtymä Akselin liikuntaneuvonnan.

Hanketta kiitettiin selkeydestä ja toimivuudesta ja siitä, että toimijat ovat vahvasti sitoutuneita ja poikkeuksellisen yhteistyö erityisen onnistunutta.

Liikkumattomuuden sekä ylipainon ehkäisy on nostettu hankkeen aikana maakunnallisessa sote-muutostyössä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen pääpainopisteeksi.

Liikuntaneuvonta on rakentunut kiinteäksi osaksi perusterveydenhuoltoa useassa alueen kunnassa ja toimintamallin levittäminen on toteutunut suunnitelman mukaisesti.

Hankkeen tavoitteena on laajentaa alueellisen liikunnan palveluketju koskemaan koko Lounais-Suomea vuoteen 2020 mennessä.

Palkinnon luovuttivat opetus- ja kulttuuriministeri Sanni Grahn-Laasonen ja peruspalveluministeri Juha Rehula KKI-Päivillä Finlandia-talossa Helsingissä.

LiPAKE – liikuntaneuvonta osana liikunnan palveluketju -hankkeen päämääränä on ollut rakentaa toimiva

liikuntaneuvonnan malli osaksi terveydenhuollon palvelurakennetta Naantalissa, Maskussa, Mynämäessä ja Nousiaisissa.

Kohderyhmänä ovat olleet terveytensä kannalta liian vähän liikkuvat työikäiset kuntalaiset, joilla on kasvanut riski liikkumattomuudesta aiheutuviin pitkäaikais sairauksiin, kuten 2-tyyppin diabetekseen. Liikuntaneuvontatoimintaa ja sen kehittämiseen on sijoitettu terveydenhuollon ja liikunnan ammattilaiset sekä kuntien johto.

Tärkeimpänä tavoitteena on saada asiakas lisäämään liikunnan harrastamista ja sitä kautta vaikuttaa asiakkaan toimintakykyyn sekä terveyteen.

Huomiota kiinnitetään myös ruokailutottumuksiin.

Hankkeen aikana, noin kolmessa vuodessa, on terveys- ja liikuntaneuvonnoille noin 550 asiakasta. Parannusta on tapahtunut sekä liikunnan määrässä, subjektiivisessa toimintakykyntuntemuksessa että terveysindikaattoreissa.

Terveydelle suotuisia muutoksia on tapahtunut pitkäaikaisokserin, painon, painoindeksin, vyötärönympäryksen sekä



TIINA HYVÖNEN

Palkitsemistilaisuudessa Juha Rehula (vas.), Tino-Taneli Tantt, Jukka Läärä, Susanna Laivoranta-Nyman, Kristian Kallio, Jari Haapanen ja Sanni Grahn-Laasonen.

osalta.

TILAIKUUDESSA palkit-

tiin myös Oulun diakonisalaitys terveysliikunnan edistämistä ja Lahden kaupungin liikennesuunnittelu toiminnasta kävelyn ja pyöräilyn edistämiseksi.

Lääkkeettömästä hoidosta tuloksia

Naantalissa ja Perusturvavakuntayhtymä Akselin terveyskeskuksissa liikuntaneuvontaan ohjautuu potilasvastaanotolta noin sata asiakasta vuodessa. Suurella osalla on kohonnut riski 2-tyyppin diabetekseen tai valtimotautien puhkeamiseen.

Neuvonnan on osoitettu laskeneen asiakkaiden veren-sokeria, painoa ja vyötärön ympärystä sekä painoindeksiä. Myös veren rasva-arvot parantuivat ja toimintakyky parani.

Liikuntaneuvonta on osa palveluketjuja, jossa palkittu liikuntaneuvojan lisäksi toimivat lääkärit ja hoitajat, kuntien liikunta- ja vapaa-aikatoimet sekä liikuntatoimintaa järjestävät yhdistykset.

Huomiota kiinnitetään liikunnan lisäksi myös asiakkaan ruokailutottumuksiin ja muihin elintapoihin. Liikunta lisääntyi asiakkaiden vuoden aikana keskimäärin 90 viikkominuutista 170 minuuttiin, kertoo Perusturvavakuntayhtymä Akselin terveyspalveluiden palvelulinjajohtaja, Susanna Laivoranta-Nyman.

LIKUNTANEUVONNAN aikana 21 %lla asiakkaista verensokerin lasku on ollut kliinisesti merkittävää. Osal-

la diabeteksen puhkeaminen on onnistuttu estämään ja osalla hoitotasapaino on parantunut.

Sairastuessaan yhden diabeteksen sairaanhoidon kustannukset ovat keskimäärin 7000-16000 euroa vuodessa. Yhden liikuntaneuvonnan asiakkuuden on laskettu maksavan kunnalle keskimäärin 315 euroa, joten neuvonnan tuotos-panos suhdte on merkittävä.

Tulokset ovat erittäin merkittäviä ja kannustavat lääkkeettömän hoidon laajempaan käyttöön. Vaikka liikunta on kiistattomasti lääke, sitä käytetään terveydenhuollossa aivan liian heikosti, toteaa UKK-instituutin johtaja ja Diabetesliiton puheenjohtaja, Tommi Vasankari.

Kaikkien kohdalla terveysmuutoksia ei tapahtunut. Vasankari vertaa tilannetta kuin mihin tahansa lääkkeitöön. Ei antibioottireseptiä ja ohje lääkkeen otostakaan vielä auta, antibiootti pitää myös ottaa. Samoin pätee liikuntaan.

Liikuntaneuvonta ei ole vain ohjelma alkaa liikua. Liikunta kirjataan osaksi hoitosuunnitelmaa ja neuvvoja tapaa asiakasta vuoden ajan säännöllisesti. Liikunta- ja elintapaneuvonta on hallituksen kärkihankke.

Tiedote
Julkaisuvapaa 22.3.2017

Diabeteksen lääkkeettömästä hoidosta vaikuttavia tuloksia

Liikunta- ja elintapaneuvonnan osoitettiin laskevan neuvontaan ohjautuneiden asiakkaiden verensokeria, painoa ja vyötärön ympärystä sekä painoindeksiä. Myös veren rasva-arvot parantuivat ja toimintakyky parani. Naantalissa ja Perusturvakuntayhtymä Akselin terveyskeskuksissa liikuntaneuvontaan ohjautuu potilasvastaanotolta noin sata asiakasta vuodessa. Suurella osalla on kohonnut riski T2 diabeteksen tai valtimosairauksien puhkeamiseen.

Naantalissa ja Akseli –kunnissa liikuntaneuvonta on osa palveluketjua, jossa palkatun liikuntaneuvojan lisäksi toimivat lääkärit ja hoitajat, kuntien liikunta- ja vapaa-aikatoimet sekä liikuntatoimintaa järjestävät yhdistykset.

-Liikuntaneuvonnassa huomiota kiinnitetään liikunnan lisäksi myös asiakkaan ruokailutottumuksiin ja muihin elintapoihin. Liikunta lisääntyi asiakkailla vuoden aikana keskimäärin 90 viikkominuutista 170 minuuttiin, kertoo Perusturvakuntayhtymä Akselin terveyspalveluiden palvelulinjajohtaja, **Susanna Laivoranta-Nyman**.

Liikuntaneuvonta on kustannustehokasta

Liikuntaneuvonnan aikana 21%:lla asiakkaista verensokerin lasku on ollut kliinisesti merkittävää. Osalla diabeteksen puhkeaminen on onnistuttu estämään ja osalla hoitotasapaino on parantunut. Sairastuessaan yhden diabeetikon sairaanhoidon kustannukset ovat keskimäärin 7000-16000 euroa vuodessa. Yhden liikuntaneuvonnan asiakkuuden on laskettu maksavan kunnalle keskimäärin 315 euroa, joten neuvonnan tuotos-panos suhde on merkittävä.

-Tulokset ovat erittäin merkittäviä ja kannustavat lääkkeettömän hoidon laajempaan käyttöön. Vaikka liikunta on kiistattomasti lääke, sitä käytetään terveydenhuollossa aivan liian heikosti, toteaa UKK – instituutin johtaja ja Diabetesliiton puheenjohtaja, **Tommi Vasankari**.

Kaikkien kohdalla terveismuutoksia ei tapahtunut. Vasankari vertaa tilannetta kuin mihin tahansa lääkehoitoon. –Ei antibioottiresepti ja ohje lääkkeen otostakaan vielä auta, antibiootti pitää myös ottaa. Samoin pätee liikuntaan.

Liikuntaneuvonta ei ole vain ohjeita alkaa liikkua. Liikunta kirjataan osaksi hoitosuunnitelmaa ja neuvoja tapaa asiakasta vuoden ajan säännöllisesti.

Sairaanhoitopiirit suunnittelevat käyttöönottoa

Liikunta- elintapaneuvonta on hallituksen kärkihanke, jolla tavoitellaan hyvien käytäntöjen levittämistä hyvinvoinnin, terveyden ja vastuunottokyvyn parantamiseksi. Satakunnan Sairaanhoitopiiri on jo tehnyt päätöksen LiPaKe –toiminnan (liikunnan palveluketju) käyttöönotosta koko maakunnan osalta. Vastaavia keskusteluja on käyty myös Varsinais-Suomessa.



Käynnissä olevan SOTE uudistuksen lakiluonnoksessa terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen tulee olemaan sekä maakunnan, että kuntien tehtävä. Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry:llä (LiikU) on vahva rooli liikuntaneuvonnan alueellisessa kehittämisessä.

STM haluaa liikunnan nousevan terveydenhuollossa vastaavalle tasolle lääkehoidon kanssa.-Maakunta, kunnat ja kolmas sektori tulee saada puhaltamaan yhteen hiileen, jotta tavoite saavutetaan, LiikUn terveysliikunnan kehittäjä, **Tino-Taneli Tantt**u sanoo.

*Kuva: Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula sekä opetus- ja kulttuuriministeri Sanni Grahn-Laasonen jakoivat Kunnossa kaiken ikää –ohjelman tunnustuksen Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry:lle, Naantal*in terveystoimelle sekä Perusturvakuntayhtymä Akselille keskiviikkona Helsingissä ansiokkaasta terveyden edistämisen työstä.



Turun Sanomat 23.3.2017

Lounaissuomalainen terveysliikuntahanke palkittiin

Turun Sanomat

Valtakunnallinen Kunnossa kaiken ikää (KKI) -ohjelma palkitsi Naantalin kaupungin terveystoimen, Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry:n ja perusturvakuntayhtymä Akselin LiPaKe – liikuntaneuvonta osana liikunnan palveluketjua -hankkeen sekä Oulun Diakonissalaitoksen LIITY! Liikettä työpäivään – energiaa elämään -hankkeen terveysliikunnan edistämisiksi tehdystä esimerkillisestä työstä vuonna 2016.

Lisäksi liikkumisen olosuhteiden edistäjänä palkittiin Lahden kaupungin liikennesuunnittelu kävelyn ja pyöräilyn merkittävästä ja monitahoisesta edistämisestä sekä niiden vetovoimaisuuden lisäämisestä kaupungissa.

Palkinnot luovuttivat opetus- ja kulttuurimi-

nisteri Sanni Grahn-Laasonen ja perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula KKI-Päivillä keskiviikkona Finlandia-talossa Helsingissä.

LiPaKe – liikuntaneuvonta osana liikunnan palveluketjua -hankkeen päämääränä on ollut rakentaa toimiva liikuntaneuvonnan malli osaksi terveydenhuollon palvelurakennetta neljässä Varsinais-Suomen kunnassa Naantalissa, Maskussa, Mynämäellä ja Nousiaisissa.

Hankkeen kohderyhmänä ovat olleet terveytensä kannalta liian vähän liikkuvat työikäiset kuntalaiset, joilla on kasvanut riski liikkumattomuudesta aiheutuviin pitkäaikaissairauksiin, kuten tyyppin 2 diabetekseen. Hankkeessa on sitoutettu terveydenhuollon ja liikunnan ammattilaiset sekä kuntien johto liikuntaneuvonta-toimintaan ja sen kehittämiseen.



Liikunnan
palveluketju

LiPaKe



Masku
Naantali
Mynämäki
Nousiainen

Lisätietoja

Tino-Taneli Tanttu

terveysliikunnan kehittäjä

Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry

www.liiku.fi

tino-taneli.tanttu@liiku.fi

040 9000 846

02 – 5151 960

 @triplatee

