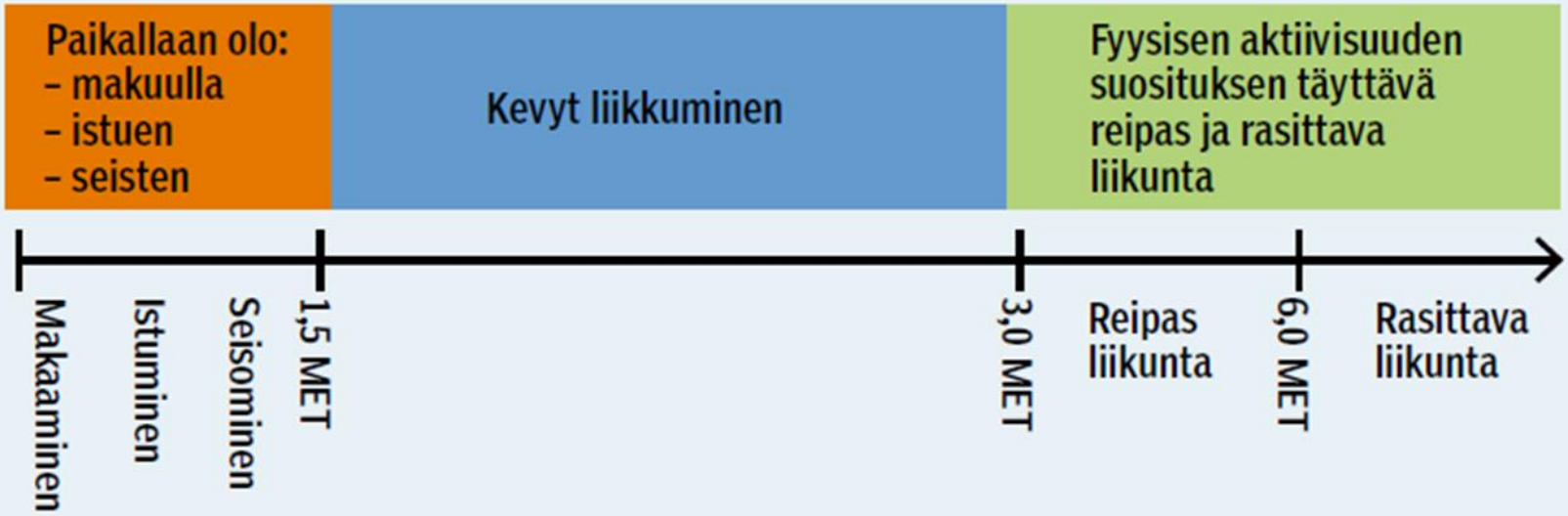
Liikkumattomuuden kierre pitää saada katkaistua - tarvitaan tahtoa, laajaa yhteistyötä ja resursseja.

Anne-Mari Jussila
Koulutus- ja kehittämisjohtaja, tohtorikoulutettava
UKK-instituutti

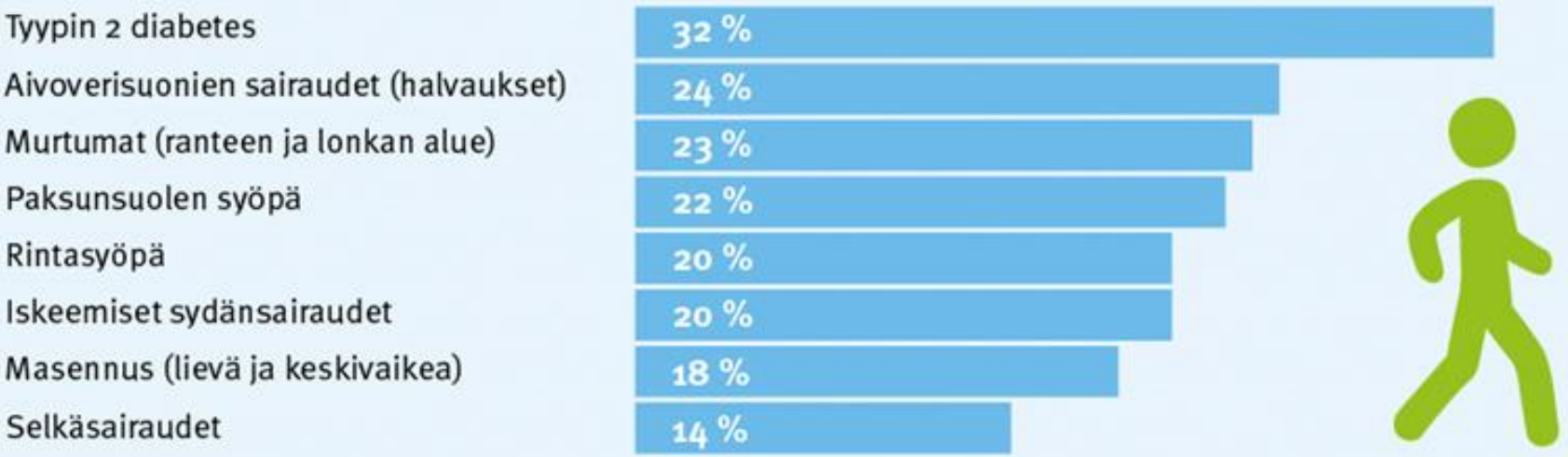
KUVIO 1.

Fyysisen aktiivisuuden jana paikallaan olosta rasittavaan fyysiseen aktiivisuuteen.

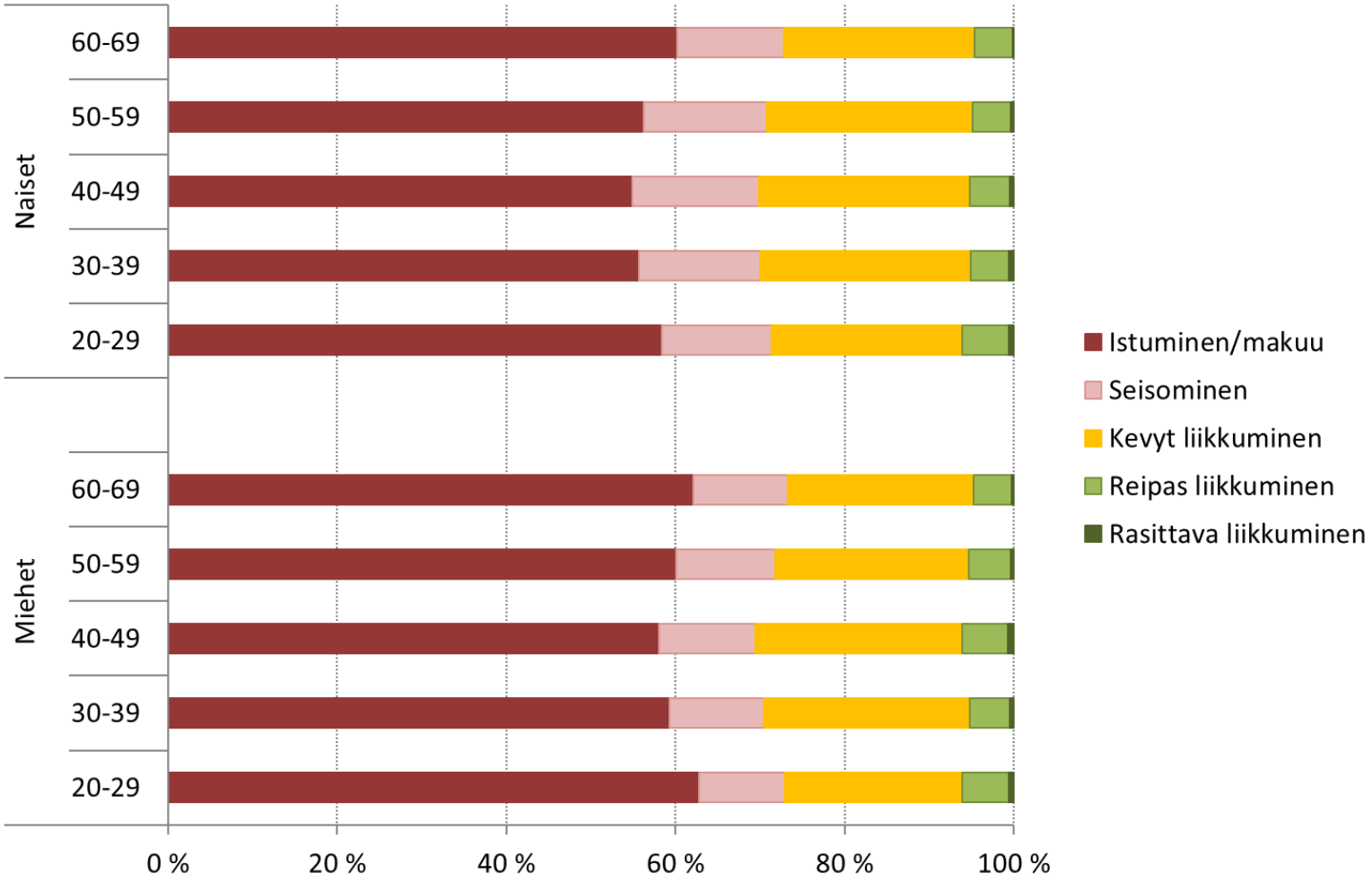


MET: metabolic equivalent, perusaineenvaihdunnan kerrannainen.

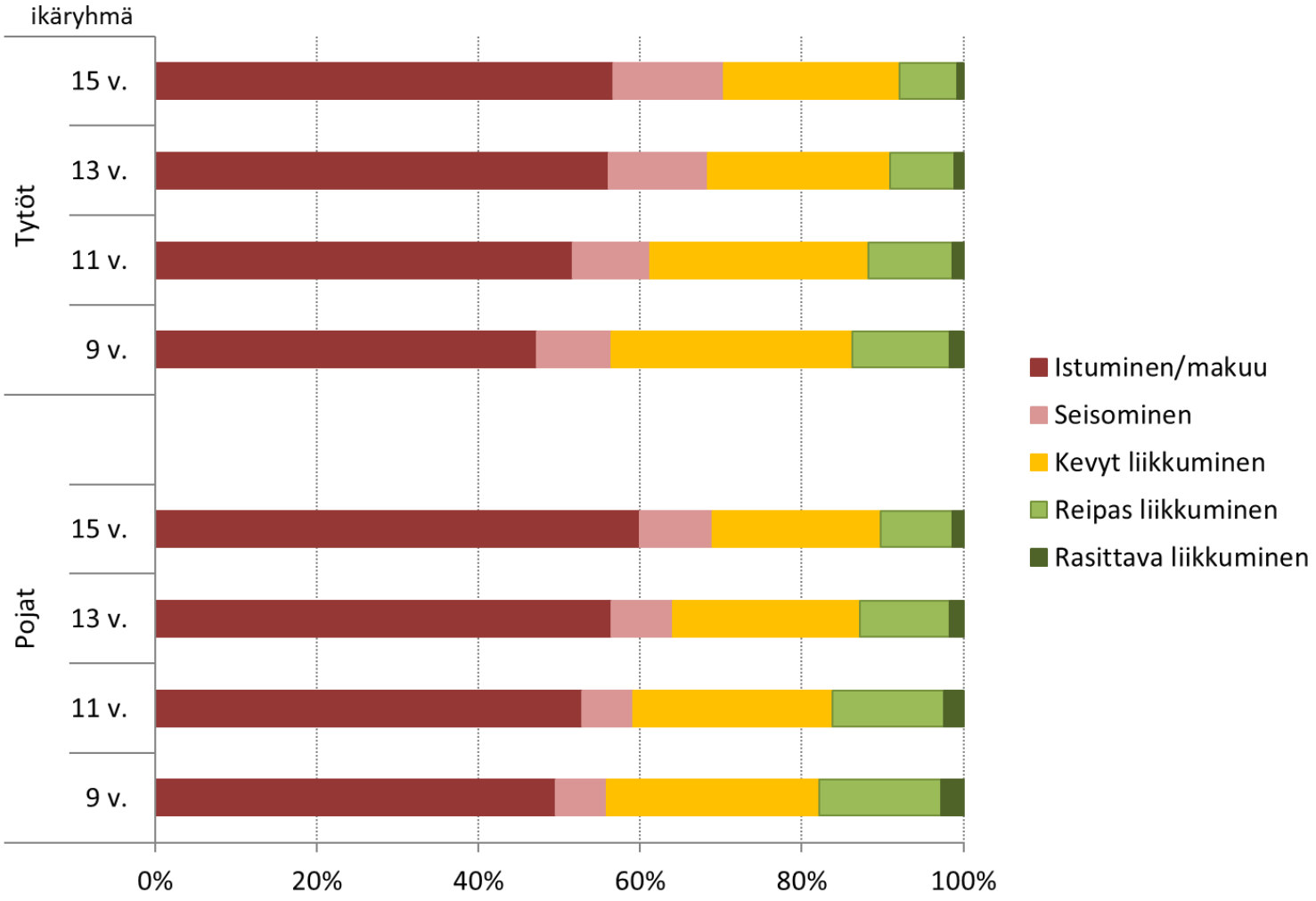
LIIKKUMATTOMUUDEN SELITTÄMÄ OSUUS ELINTAPASAIRAUKSISTA



Paikallaanolon ja liikkumisen keskimääräiset osuudet valveillaoloaikana



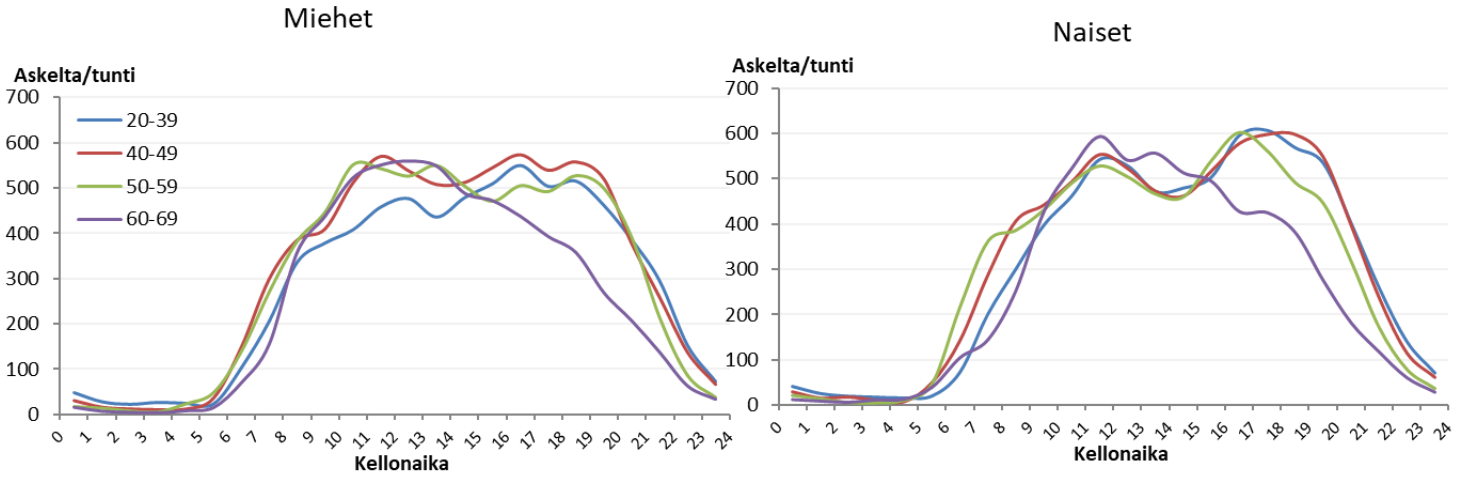
Paikallaanolon ja liikkumisen keskimääräiset osuudet valveillaoloaikana



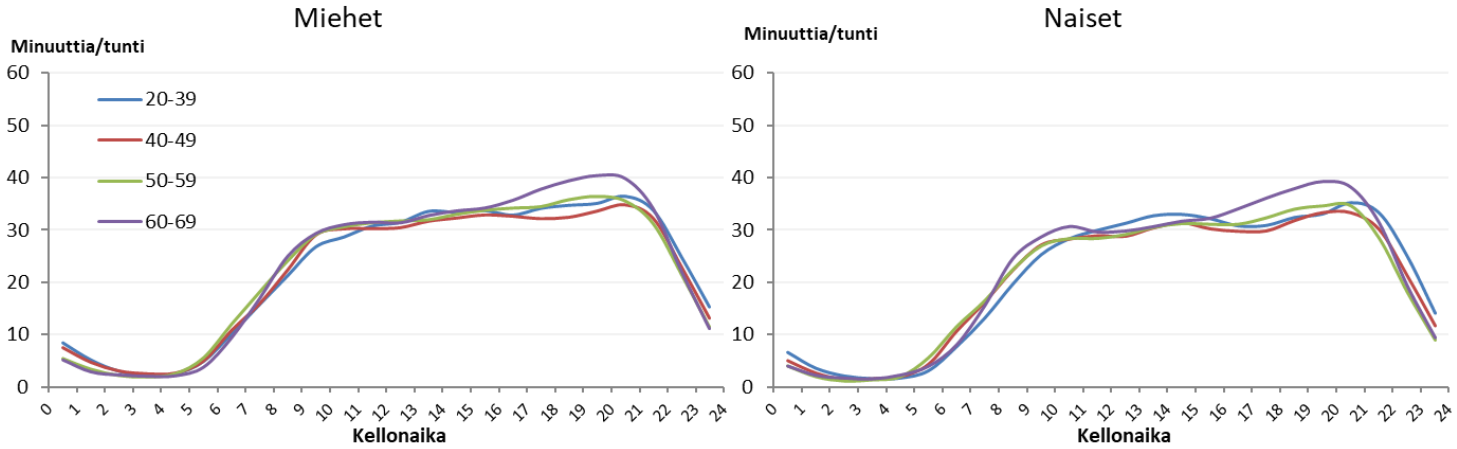
Mukaeltu lähteestä Kokko & Mehtälä (toim.) 2016

Liikkumisen ja paikallaanolon jakautuminen tunneittain valveillaoloaikana

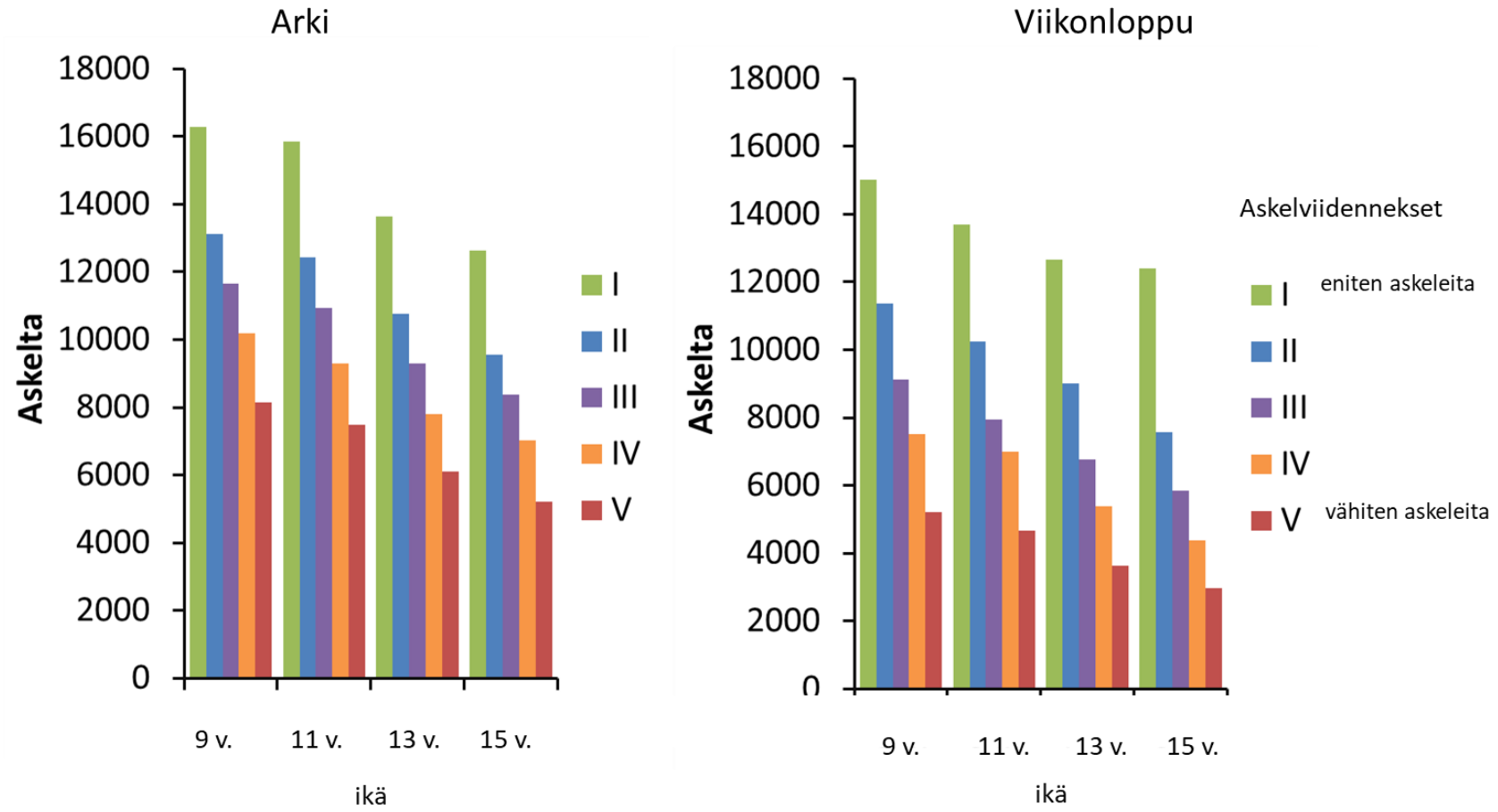
Liikkuminen - askeleet



Paikallaanolo - istuminen ja makuullaolo



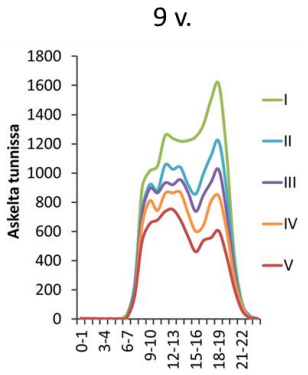
Päivittäisten askelten jakautuminen lapsilla ja nuorilla

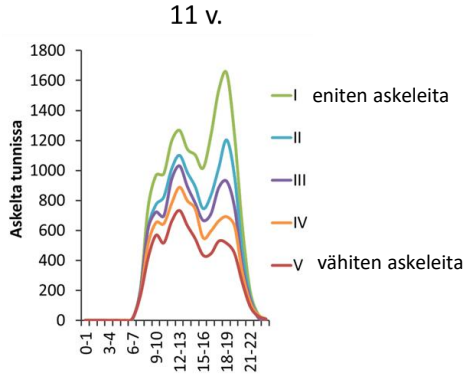


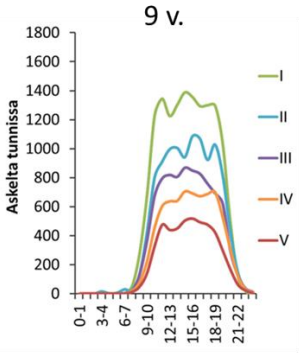
Lasten ja nuorten askelten jakautuminen tunneittain

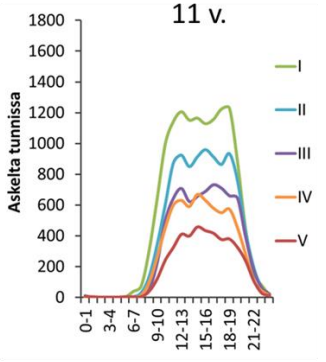
Arkipäivät

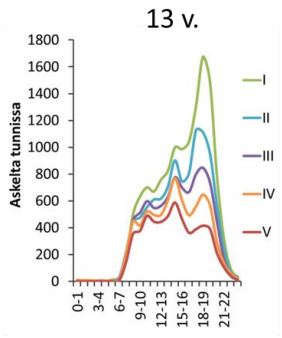
Viikonloppu

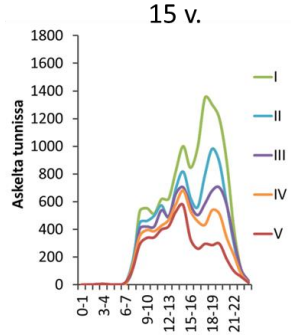


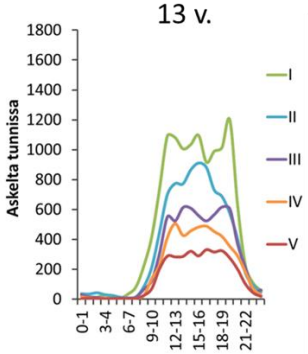


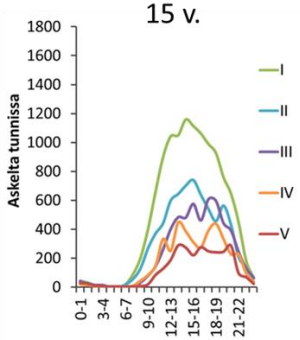




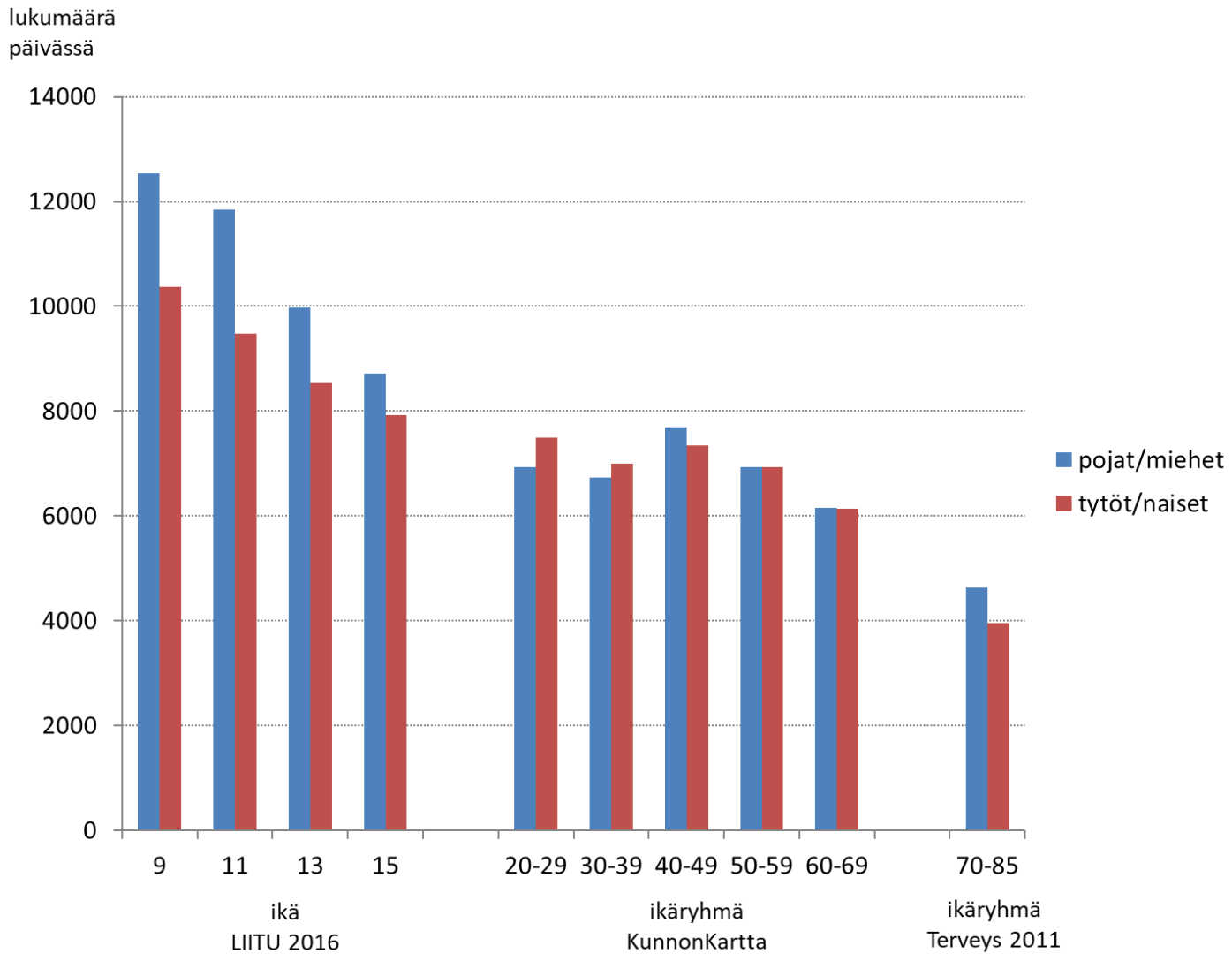








Päivittäisten askelten lukumäärä keskimäärin lapsilla ja nuorilla, aikuisilla sekä ikäihmisillä – trendi on selvä



Viikoittainen LIIKUNTAPIIRAKKA

Paranna **kestävyyskuntoa** liikkumalla useana päivänä viikossa yhteensä ainakin

2 t 30 min reippaasti

tai

1 t 15 min rasittavasti.

Lisäksi

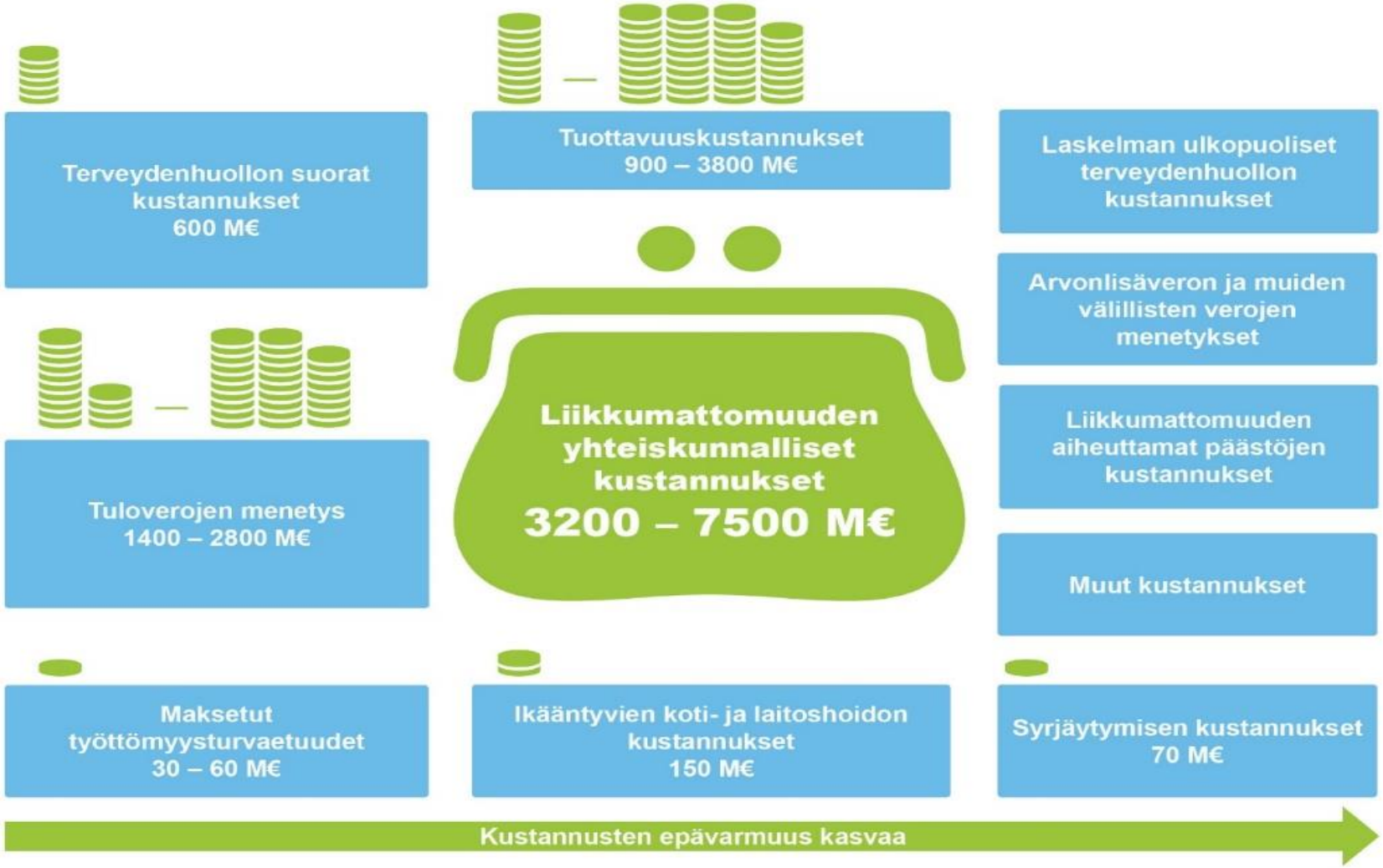
kohenna **lihaskuntoa** ja kehitä **liikehallintaa** ainakin 2 kertaa viikossa.



Terveysliikunnan suositus
18–64-vuotiaille

UKK-instituutti
2009

Liikkumattomuuden aiheuttamat vuotuiset kustannukset Suomessa



Liikkumattomuus numeroina



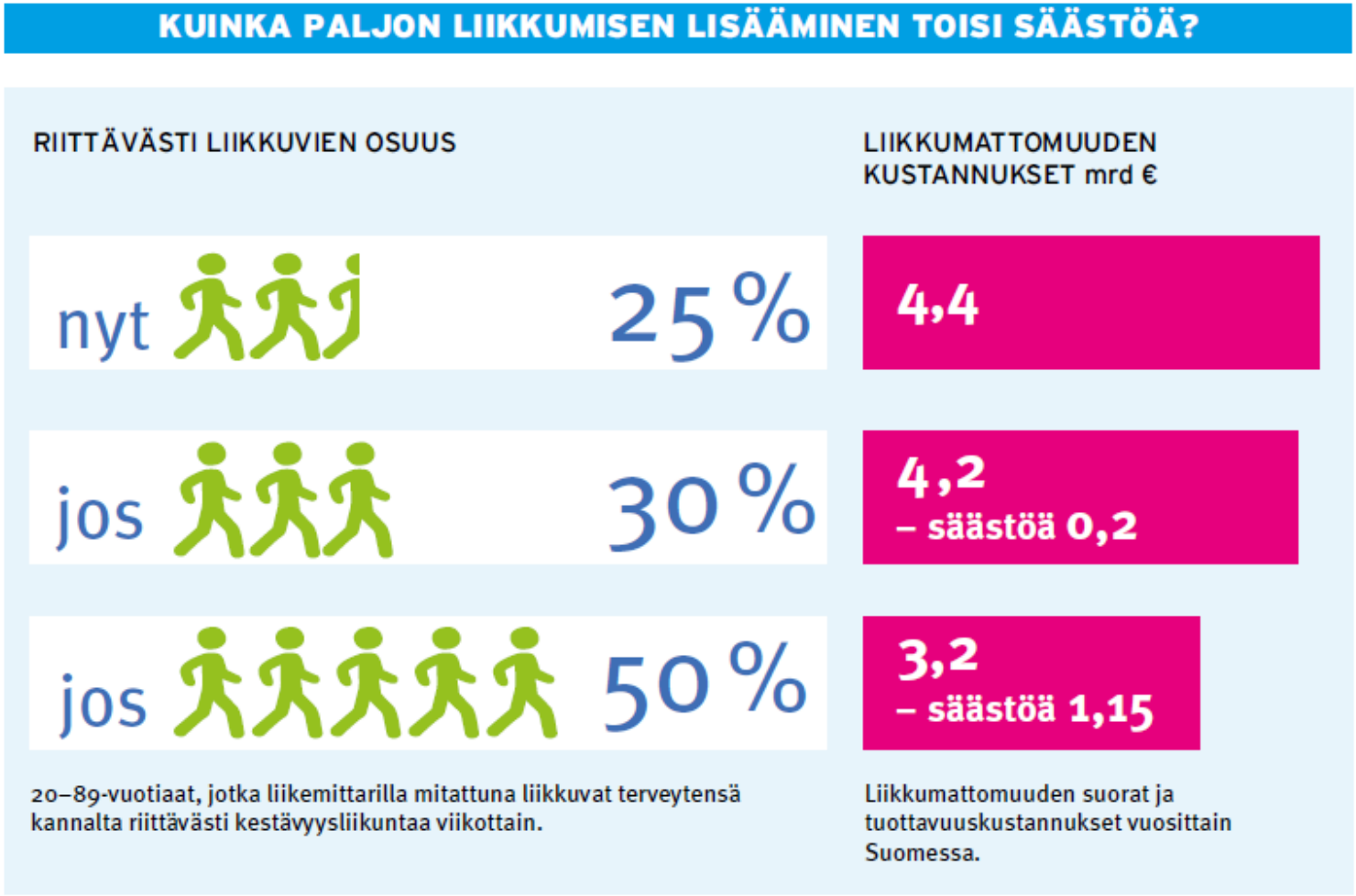
Lähteet: Diabetesliitto, Depression Käypä hoito – suositus, Kelan tilastollinen vuosikirja 2016

Ikäihmisten kaatumiset vuosittain



Lähde: UKK-instituutti

Liikkumisen lisäämisen potentiaalinen säästö sairauksien kustannuksissa

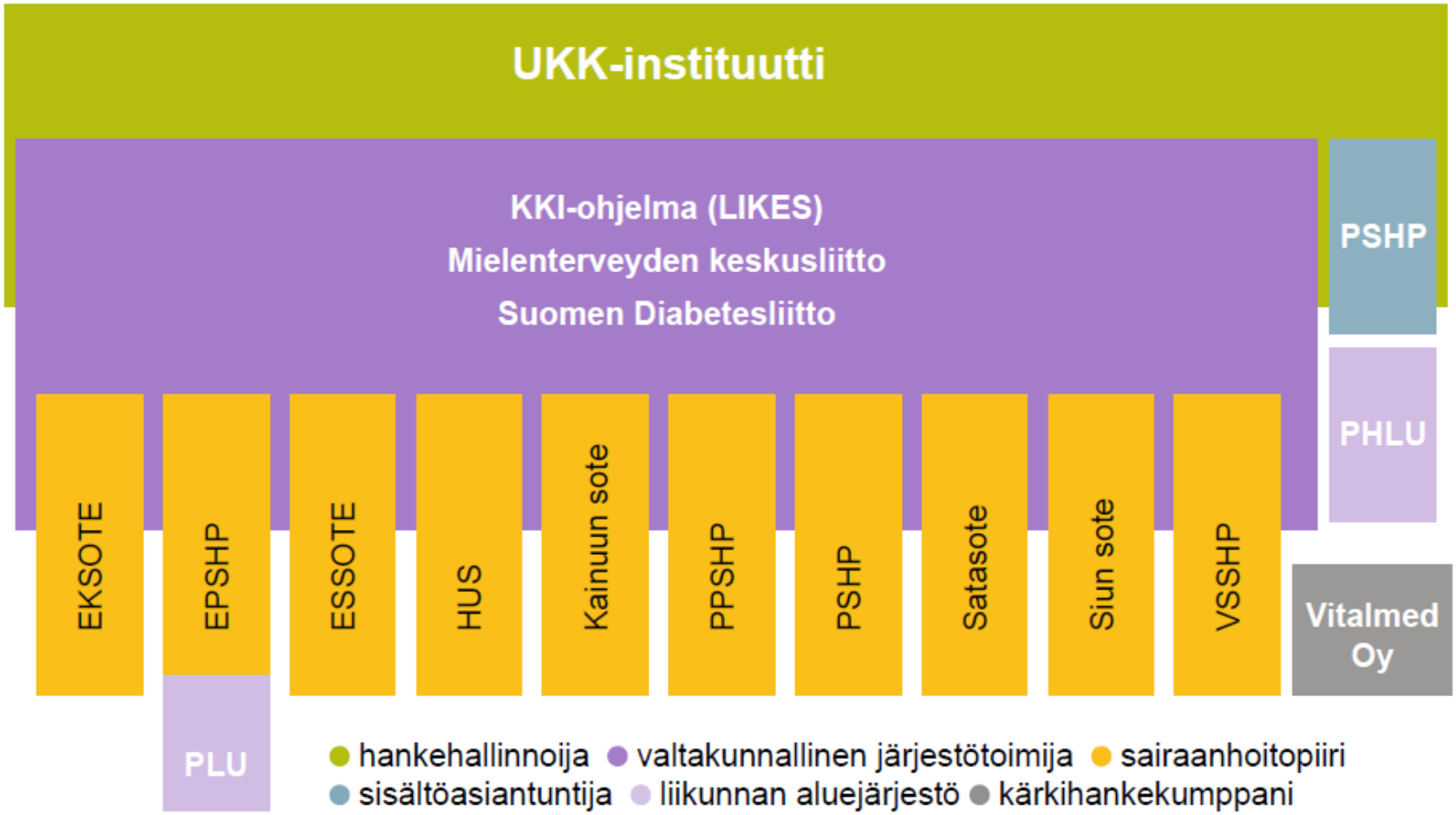


Lähde: Vasankari T, Kolu P, toim. Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset.

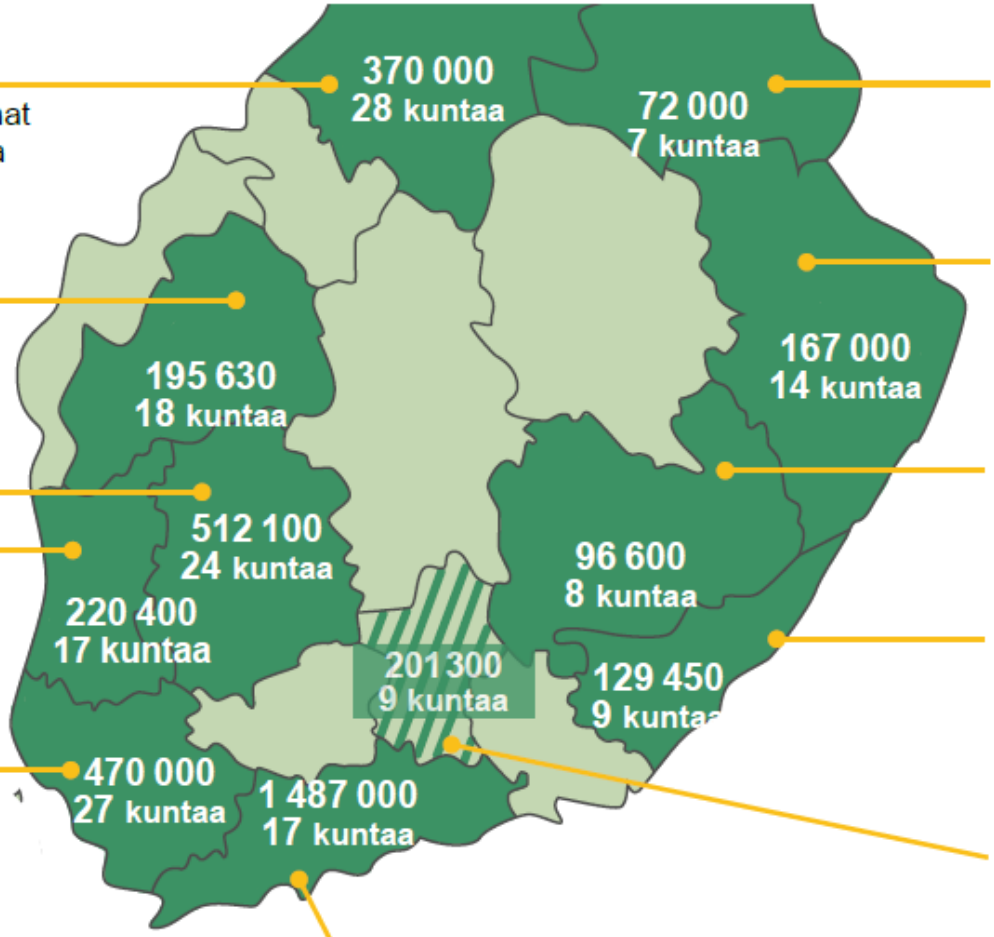
VESOTE pähkinänkuoressa

- STM-kärkihanke
- VESOTE vahvisti ja kehitti vaikuttavaa ja tavoitteellista elintapaohjausta sosiaali- ja terveydenhuollossa vuosina 2017-18.
- Hankkeen kehittämistoimet painottivat
  - liikkumista
  - ravitsemusta
  - unta.
- Elintapaohjaus on tulevien maakuntien ja kuntien yhteinen terveyden edistämistehtävä.

VESOTE-hankkeen organisoituminen



Puolen Suomen VESOTE-hanke – kattavuus ja kohderyhmät



PPSHP
Lihavat aikuiset, valtimopotilaat / korkeassa riskissä sairastua valtimosairauteen

EPSHP/PLU
Tyypin 2 diabeetikot, mielenterveysasiakkaat

PSHP
Mielenterveyspotilaat, COPD-asiakkaat

Satasote
Tyypin 2 diabeetikot ja muut valtimotautia sairastavat, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat, COPD-asiakkaat

VSSHP
Työikäiset ylipainoiset, tyypin 2 diabeetikot ja raskausdiabeetikot

Kainuun sote
Kutsuntaikäiset nuoret miehet, keski-ikäiset kainuulaiset miehet

Siun sote
Tyypin 2 diabeetikot, raskausdiabeetikot, prediabeetikot

ESSOTE
Työttömät, mielenterveys- ja päihdepuolen asiakkaat, 0-tason liikkujat

EKSOTE
Työikäiset vuorovuorotyötä tekevät, korkeakouluopiskelijat, perheet, koululaiset

PHLU
Terveytensä kannalta liian vähän liikkuvat, terveysriskissä olevat

HUS
Mielenterveyskuntoutujat, tyypin 2 diabeetikot, muistisairaat, kipupotilaat, lapsiperheiden vanhemmat, lapsettomuustutkimuksiin ja hoitoihin hakeutuvat pariskunnat

© THL-instituutti

VESOTE-toimenpiteet

Hankkeen monipuoliset toimenpiteet ovat toteutuneet useilla eri tasoilla samanaikaisesti.

- Hoito- ja palveluketjujen kehittäminen ja vahvistaminen
- Palvelutarjottimen rakentaminen
- Alueellisten yhteistyöverkostojen luominen
- Lähi- ja **verkkokoulutuksia** ammattilaisille:
  - elintapojen puheeksi ottaminen, liikuntaneuvonta, ravitsemusohjaus, unettomuuden lääkkeetön hoito, elintapaohjauksen kirjaamiskäytänteet
- **liikkumisen sekä unen objektiivinen seuranta**

Osaamisen kehittäminen – kehittämismenetelmä 2/4

Verkkokoulutukset

	Liikunta-neuvonta	Ravitsemus-ohjaus	Uni-terveys
Osallistujia	1779	1572	1463
Osaamisen kehittyminen itsearvioituna (1–5)	3,3 → 3,9	3,2 → 3,8	2,9 → 3,8
Koulutuksen arvosana (1–5)	3,5	3,6	3,9
Alueellisia verkkokoulutusryhmiä **86**	Alueellinen ryhmäkoko **15–175** osallistujaa		

Verkkokoulutuksiin osallistuneita 2 491

Lähikoulutukset

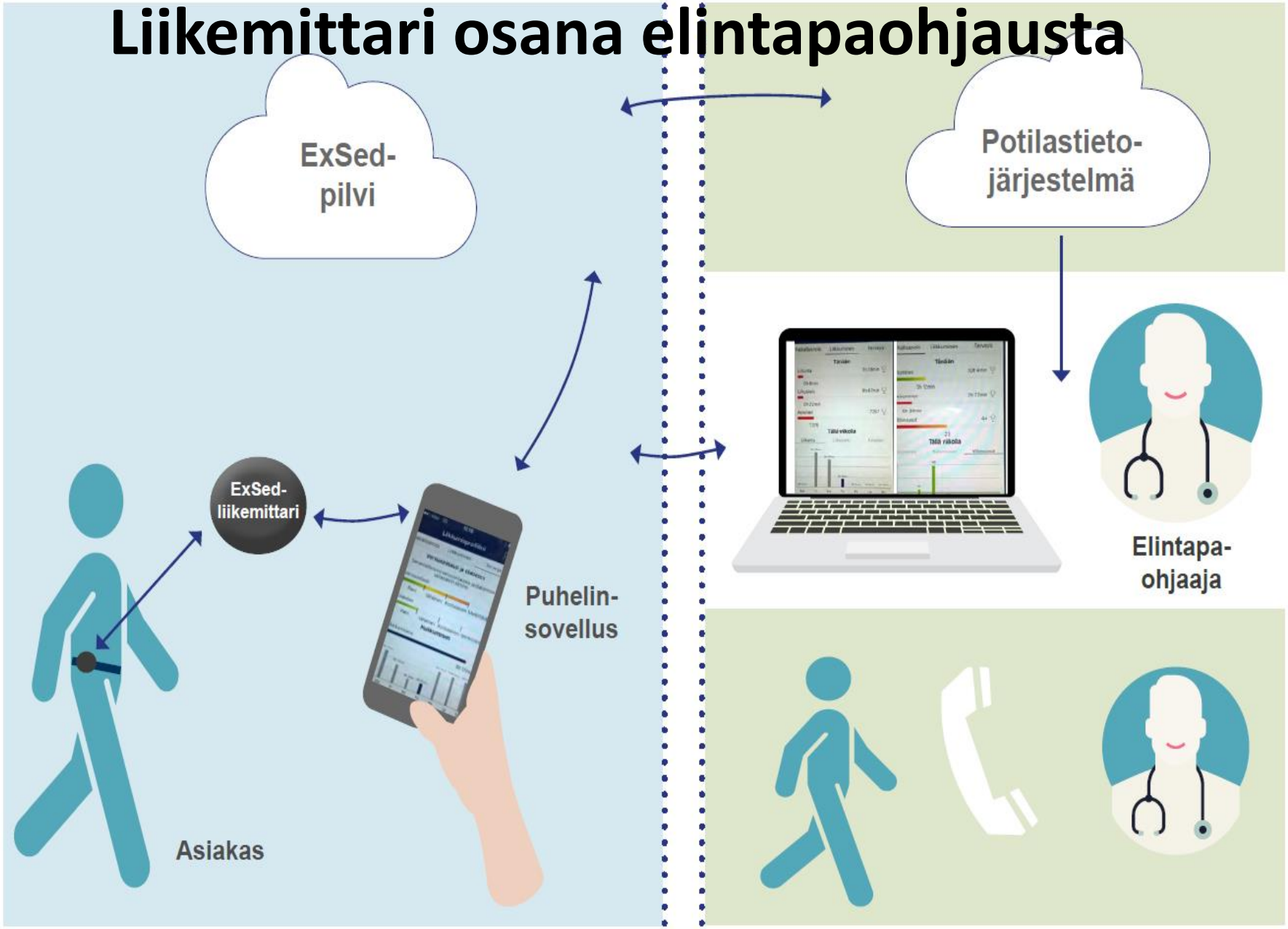
236 tilaisuutta

7993 osallistujaa

Lisäkoulutusmateriaalit

Lääkäreiden unilääketieteen verkko-opintojakso (Vitalmed yhteistyö)	**10** ryhmää **436** osallistujaa
Liikuntaa lääkkeeksi verkkokoulutus lääkäreille (Kustannus Oy Duodecim yhteistyö)	**487** osallistujaa
Elintapaohjauksen kirjaamiskäytänteet (PSHP yhteistyö)	kaikille kouluttautujille

Liikemittari osana elintapaohjausta



VESOTEn saavutukset valtakunnallisesti

- Elintapaohjauksen näkyvyys on lisääntynyt
- Elintapaohjauksen osaaminen on kehittynyt > laadullistuminen ja monipuolistuminen
- Kirjaamiskäytäntöihin on kiinnitetty enemmän huomiota
- On syntynyt moniammatillisia elintapaohjauksen verkostotyön malleja
- Liikunnan, ravitsemuksen ja uniterveyden kuuluu osaksi ennaltaehkäisevää ja korjaavaa terveyden edistämistä poikkihallinnollisena toimintana
- Elintapaohjauksen linkitys osaksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä näkyy esim. asiakirjatasolla

Hyvät käytännöt arkeen

Käytännöt juurtuvat, kun ne on sisällytetty:

- Kuntien hyvinvointikertomuksiin ja alueellisiin hyte-strategioihin
- Palvelulupauksiin ja palvelustrategioihin
- Ehkäiseviin palveluihin
- Sopimuksiin palveluntuottajien kanssa
- Hyvät käytännöt sisään laajempiin palvelukokonaisuuksiin

Tärkeää on myös miten hyvät käytännöt otetaan mukaan arkityöhön ja miten toimintatapoihin sitoudutaan:

- ovatko kunnat hyödyntämässä 100% kärkihankkeiden kehittämistyötä?
  - koskeehan sama maku-/sote-uudistusta?