



# HYTE-toimintamalli

## 2 / 2022

### TYKEs Elintapavalmennus

**Toimintamallin kuvaus:** Ellinoora Ojala & Kari Hyvärinen

**Toimintamallin vertaisarviointi:** Niina Kaartinen, Marja Kinnunen & Hanna Konttinen

Hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimintamallien arviointi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Institutet för hälsa och välfärd

Finnish Institute for Health and Welfare

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)



## 2 / 2022

### Toimitus

[hytearviointi@thl.fi](mailto:hytearviointi@thl.fi)

### Päätoimittaja

Projektipäällikkö, Marika Kylänen  
([etunimi.sukunimi@thl.fi](mailto:etunimi.sukunimi@thl.fi), 029 524 7882)

### Toimittaja

Kehittämispäällikkö, Elisa Kostiainen  
([etunimi.sukunimi@thl.fi](mailto:etunimi.sukunimi@thl.fi), 029 524 8602)

### Taittäjä

Projektiassistentti, Jenni Lintunen

### Julkaisija

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)  
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yksikkö  
Mannerheimintie 166, A4  
PL 30, 00271 Helsinki  
Puh/tel +358 29 524 6000  
[www.thl.fi](http://www.thl.fi)

### Julkaisusarja

HYTE-toimintamalli  
ISSN 2737-2936 (verkkójulkaisu)

### Julkaisupaikka

HYTE-toimintamallien arvioinnit verkossa:  
<https://thl.fi/hytearviointi>

### Arkistointi

HYTE-toimintamallien arviointien arkistointi,  
Julkari:  
<https://www.julkari.fi/>

### HYTE-toimintamallin lähetys arviointiin

[hytearviointi@thl.fi](mailto:hytearviointi@thl.fi)

### Sosiaalinen media

Twitter

[https://twitter.com/HYTE\\_arviointi](https://twitter.com/HYTE_arviointi)

LinkedIn

<https://linkedin.com/company/hyte-toimintamallien-arviointi>

### HYTE -toimintamallien arviointi

Hyvinvointia ja terveyttä edistävien (HYTE) toimintamallien arviointi on avoin tiedolla johtamisen palvelu, jonka kehittäminen alkoi THL:ssä vuonna 2019. Palvelu tarjoaa vertaisarvioitua tietoa näyttöön perustuvista toimintamalleista, joita julkaistaan HYTE-toimintamalli-julkaisusarjassa.

Arviointiin otetaan HYTE-toimintamalleja eri aloilta, jotka edistävät hyvinvointia, terveyttä, turvallisuutta ja osallisuutta, edistävät yhdenvertaisuutta ja oikeudenmukaisuutta, ehkäisevät hyvinvointi- ja terveyseroja, syrjäytymistä ja yksinäisyyttä, sekä edistävät sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävästä kehityksestä.

### HYTE-toimintamalli-julkaisusarja

HYTE-toimintamalli-julkaisusarjassa on julkaistu toimintamallien arviointeja vuodesta 2019 lähtien. Jokainen toimintamalli käy läpi systemaattisen arviointiprosessin, joka tehdään yhteismitallisin kriteerein. Arvioinnit perustuvat toimintamallin edustajan kuvaukseen toimintamallista ja vähintään kahden arvioitsijan lausuntoon. Arviointi tehdään asteikolla 1-5 (heikko-erinomainen). Arvioinnin kohteena on toimintamallien vaikuttavuus, näyttö ja sovellettavuus käytäntöön. Arviointi on luonteeltaan kehittävä.

Arvioitsijoina voivat toimia toimintamallin riippumattomat asiantuntijat ja kokemusasiantuntijat. Menetelmänä on avoin vertaisarviointi, joka on laadunvarmistuksen ja kehittämisen keino. Arvioitsija voi valita tekeekö hän arvioinnin anonyymisti vai avoimesti.

Julkaisu sisältää toimintamallin edustajan tekemän kuvauksen toimintamallista ja yhteenvedon arvioitsijoiden lausunnoista.

HYTE-toimintamalli-julkaisusarjan kielet ovat suomi, ruotsi ja englanti. Jokainen arviointi julkaistaan erillisenä pdf-tiedostona thl.fi-sivuilla ja arkistoidaan Julkariin.

## Tiivistelmä

**Toimintamallin nimi:** TYKEs Elintapavalmennus

**Tausta ja tavoite:** Elintapavalmennuksella haetaan pysyviä ratkaisumalleja työhyvinvoinnin kehittämiseksi ja työssä eläkeikään saakka jaksamisen tukemiseksi elintapoja muuttamalla. TYKEs – Työkuntoa Keski-Karjalaan -hankkeen aikana pilotoitiin elintapavalmennus-toimintamallia, jossa työterveyshuolto ohjaa asiakkaita elintapavalmennukseen, jolla tavoitellaan pysyviä elintapamuutoksia.

**Käyttö:** Toimintamallin kehittäminen on alkanut vuonna 2019 Keski-Karjalassa (Kitee, Tohmajärvi, Rääkkylä).

**Kohderyhmä:** Kohderyhmänä on Keski-Karjalan kuntien työntekijät, sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät sekä mikroyritykset ja niiden työntekijät.

**Soveltuvuus eri kohderyhmiin:** Toimintamallia voi hyödyntää sellaisenaan työikäiselle aikuisväestölle ja soveltuvien osin myös ikäihmisille.

**Menetelmä:** Asiakas ohjautuu elintapavalmennukseen työterveyshuollon kautta sovittujen kriteerien ja muutosvalmiuden perusteella. Elintapavalmennus kestää yksilöllisesti 6-12 kuukautta ja sisältää tapaamisia kuukausittain. Tapaamisten sisältö ja tahti määräytyvät yksilöllisen tarpeen mukaan. Alku-, loppu- ja seurantatapaamisella tehdään lisäksi terveystarkastuksia, kuten kehonkoostumusmittaus, vyötärön ympärysmitta ja verenpaine. Elintapavalmennuksessa periaatteina käytetään valtakunnallisissa suosituksissa elintapaohjauksen vaikuttaviksi todettuja osatekijöitä kuten lähtötilanteen kartoittaminen, tiedonvaihto, tavoitteen asettaminen, suunnitelma, seuranta ja palaute.

**Seuranta ja arviointi:** Toimintaa on arvioitu asiakaspalauttein, toimintaan osallistuneiden sidosryhmien palautteen perusteella ja lisäksi toimintamallin vaikuttavuudesta on kerätty arviointitietoa.

**Tulokset ja vaikutukset:** Alustavat tulokset joita arviointiin mennessä (6/2021) oli saatu, osoittivat elintapavalmennukseen osallistuneiden tehneen konkreettisia muutoksia elintapoihinsa, painon tippuneen sekä vyötärön ympäryksen ja verenpaineen laskeneen valmennuksen aikana. Tyypin 2 diabeteksen riskipisteet pienenivät keskimäärin 1 pisteellä. Myös asiakkaiden koettu terveys ja itsearvioitu työkyky kohenivat.

**Vaikuttavuus:** Toimintamallin pitkän aikavälin vaikuttavuutta ei pystytä tässä vaiheessa osoittamaan.

**Kustannusarvio:** 60 000 euroa / vuosi

**Kustannusvaikuttavuus:** Toimintamallin kustannusvaikuttavuutta ei pystytä tässä vaiheessa osoittamaan.

**Jatkokehittäminen:** Nykyisenlainen hankemuotoinen toiminta on päättynyt vuoden 2021 lopussa.

Jatkokehittämisen tarpeiksi on havaittu yhteistyön tiivistäminen laajemmin sote-palvelujen kanssa, toiminnan arvioinnin ja kirjaamisen kehittäminen sekä kuntien sitoutuminen järjestämään elintapavalmennusta jatkossa.

**Avainsanat:** elintapavalmennus, elintapaohjaus, elintavat, työkyky, terveys

**Teema-alueet:** Elintavat, Hyvinvointi ja terveyserot, Kansantautien ehkäisy, Liikunta, Mielenterveys, Osallisuus, Palvelujärjestelmät ja rakenteet, Päihteet ja riippuvuudet, ravitsemus, Toimintakyky

**Toimintamallin yhteyshenkilö Suomessa:** Kari Hyvärinen ([etunimi.sukunimi@pkkkansanterveys.fi](mailto:etunimi.sukunimi@pkkkansanterveys.fi))

**Toimintamallin arvioitsijat:** Niina Kaartinen, Marja Kinnunen & Hanna Konttinen

**Kansalliset verkkosivut:** <http://pokali.fi/hankkeet/paattyneet-hankkeet/tykes-hanke/>

**Arviointiluokka:** Uusi toimintamalli kansallisesti ja kansainvälisesti

**Kokonaisarviointi:** 3/5 (hyvä)

TYKEs-toimintamallin tarve ja merkitys on hyvin tunnistettu ja perusteltu niin terveyden ja hyvinvoinnin kuin kansantalouden näkökulmasta. Toimintamallin tämänhetkinen kuvaus on johdonmukainen ja sen sovellettavuus Suomeen hyvä. Toimintamallin kehityshanke on vielä kesken, joten toimintamallin vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta ei ole vielä kertynyt riittävää näyttöä. Alustavat tulokset ovat kuitenkin lupaavia. Kokemus- ja asiantuntijatiedon rinnalle tarvitaan tieteellistä tutkimusta toimintamallin vaikuttavuudesta. Myös toimintasuunnitelma kunnan sitouttamiseksi toimintamallin käyttöönottoon ja juurruttamiseen osaksi pysyvää toimintaa vaatii kehittämistä.

**Julkaisupäivä:** 1.12.2022

## Sammandrag

**Praktiks namn:** TYKEs Livsstilsträning

**Bakgrund och mål:** Med livsstilsträningen letar man efter bestående lösningsmodeller för att utveckla välmåendet i arbetet och för att stöda orket i arbetet fram till pensionsålder genom att ändra på levnadsvanor. Under projektet TYKEs – Työkuntoa Keski-Karjalaan (arbetsförmåga för Mellersta Karelen) testades en livsstilsträningsspraktik där företagshälsovården styr klienter till livsstilsträning, vars mål är permanenta livsstilsförändringar.

**Användning:** Utvecklingen av praktiken har inletts 2019 i Mellersta Karelen (Kitee, Tohmajärvi, Rääkkylä)

**Målgrupp:** Målgruppen är anställda inom kommunerna i Mellersta Karelen, anställda inom social- och hälsovården samt mikroföretag och deras personal.

**Lämplighet för olika målgrupper:** Praktiken kan som sådan utnyttjas för den arbetsföra vuxna befolkningen, och i tillämpliga delar också för äldre personer.

**Metod:** Klienten styrs till livsstilsträningen via företagshälsovården baserat på förutbestämda kriterier och vilka förutsättningar klienten har till förändring. Livsstilsträningen tar 6–12 månader enligt individuellt behov och innehåller månatliga träffar. Träffarnas innehåll och takt bestäms utgående från de individuella behoven. Under den inledande och avslutande träffen samt uppföljningsträffen görs också mätningar av hälsotillståndet, som kroppsanalytmätning, mätning av midjemått och blodtryck. Som principer för livsstilsträningen används de komponenter inom livsstilsvägledning som i nationella rekommendationer konstaterats vara effektiva, såsom kartläggning av startsituationen, informationsutbyte, målsättning, planering, övervakning och feedback.

**Uppföljning och utvärdering:** Verksamheten har utvärderats utifrån kundrespons samt feedback från de intressenter som deltagit i verksamheten och utvärderingsinformation har samlats in om praktikens effektivitet.

**Resultat och effekter:** De preliminära resultat som man hade fått vid tidpunkten för utvärderingen (6/2021) visade att de som deltog i livsstilsträningen hade gjort konkreta förändringar i sin livsstil, gått ner i vikt, fått ett mindre midjemått och sänkt blodtryck under träningen. Riskpoängen för typ 2-diabetes minskade i genomsnitt med 1 poäng. Också klienternas upplevda hälsa och den egna uppskattningen av arbetsförmågan förbättrades.

**Effektivitet:** Man kan inte i detta skede påvisa praktikens effekter på lång sikt.

**Kostnadsberäkning:** 60 000 euro / år

**Kostnadseffektivitet:** Man kan inte i detta skede påvisa praktikens kostnadseffektivitet på lång sikt.

**Vidareutveckling:** Den nuvarande verksamheten av projekttyp har avslutats i slutet av 2021. Som utvecklingsbehov har identifierats ett ännu tätare samarbete med hälso- och sjukvårdstjänsterna, utveckling av utvärderingen och dokumentationen av verksamheten samt att förbinda kommunerna att i fortsättningen erbjuda livsstilsträning.

**Nyckelord:** livsstilsträning, livsstilshandledning, levnadssätt, arbetsförmåga, hälsa

**Teman:** Livsstil, Velfärd och hälsoskillnader, Förebyggande av folksjukdomar, Motion, Psykisk hälsa, Delaktighet, Servicesystem och strukturer, Rusmedel och beroenden, kost, Funktionsförmåga

**Kontaktperson för praktiken i Finland:** Kari Hyvärinen ([fornamn.efternamn@pkkansanterveys.fi](mailto:fornamn.efternamn@pkkansanterveys.fi))

**Utvärderare av praktiken:** Niina Kaartinen, Marja Kinnunen & Hanna Konttinen

**Nationell webbplats:** <http://pokali.fi/hankkeet/paattyneet-hankkeet/tykes-hanke/>

**Utvärderingsklass:** Ny praktik nationellt och internationellt

**Helhetsbedömning:** 3/5 (bra)

Behovet och betydelsen av TYKEs är väl identifierade och motiverade såväl ur ett hälso- och välfärdsperspektiv som ur ett nationalekonomiskt perspektiv. Beskrivningen av praktiken är konsekvent och den går att tillämpa väl i Finland. Praktikens utvecklingsprojekt är fortfarande på hälft, vilket betyder att det ännu inte finns tillräckliga uppgifter om effektivitet och kostnadseffektivitet. De preliminära resultaten är däremot lovande. Förutom empirisk kunskap och expertuppgifter behövs vetenskaplig forskning om praktikens effektivitet. En handlingsplan för att binda kommunen till praktiken och etablera den som en del av den bestående verksamheten kräver utveckling.

**Publikationsdatum:** 1.12.2022

## Summary

**Name of practice:** TYKEs Lifestyle coaching

**Background and aims:** By effecting lifestyles changes, lifestyle coaching seeks to achieve permanent solutions that develop wellbeing at work and support people's capacity to work until the age of retirement. The 'Work Health for Central Karelia' project (TYKEs) piloted a lifestyle coaching practice in which occupational health care provided customers with coaching aimed at permanent lifestyle changes.

**Use of the practice:** Development of the practice began in 2019 in Central Karelia (Kitee, Tohmajärvi, Rääkkylä).

**Target group:** The target group is the employees of Central Karelian municipalities, employees of health and social services, and micro-enterprises and their employees.

**Applicability to different target groups:** The practice can be utilised in full by the adult working population, and parts of it can be applied in coaching of the elderly.

**Method:** Customers are referred by occupational health care to lifestyle coaching based on the agreed criteria and their readiness for change. The lifestyle coaching involves monthly meetings and, based on the individual, lasts between 6 and 12 months. The content and pace of the meetings are determined by the person's individual needs. In addition to the initial, final and follow-up meetings, health measurements are also taken. These include body composition measurements, waist circumference and blood pressure. The lifestyle coaching applies the principles listed in national recommendations which have been found to be effective in such coaching activities. These include mapping out the starting point, exchanging information, setting goals, planning, monitoring and feedback.

**Monitoring and evaluation:** The practice has been assessed based on feedback from customers and stakeholder groups participating in the practice. In addition, assessment data has been collected on the impact of the practice.

**Results and impacts:** The preliminary results obtained by the time of the assessment (6/2021) indicated that the participants in the lifestyle coaching had made concrete changes to their lifestyle, lost weight and reduced their waist circumference and blood pressure during the coaching. Risk scores for type 2 diabetes had decreased by an average of 1 point. In addition, the customers' perceived health and self-assessed working capacity had improved.

**Effectiveness:** It is not possible at this stage to obtain evidence of the practice's long-term impacts.

**Cost estimate:** EUR 60,000 per year

**Cost-effectiveness:** It is not possible at this stage to obtain evidence of the practice's cost effectiveness.

**Further development:** The current project-based activities terminated at the end of 2021. The observed areas for further development include intensification of cooperation with health and social services, development of practice evaluation and record keeping, and municipalities' commitment to providing lifestyle coaching in the future.

**Keywords:** lifestyle coaching, lifestyle guidance, lifestyle, working capacity, health

**Theme areas:** Lifestyle, Health and welfare inequalities, Prevention of national diseases, Physical activity, Mental health, Participation, Service systems and structures, Intoxicants and addictions, Nutrition, Functional capacity

**Contact person for the practice in Finland:** Kari Hyvärinen ([firstname.lastname@pkkansanterveys.fi](mailto:firstname.lastname@pkkansanterveys.fi))

**Peer-reviewers of the practice:** Niina Kaartinen, Marja Kinnunen & Hanna Konttinen

**National website:** <http://pokali.fi/hankkeet/paattyneet-hankkeet/tykes-hanke/>

**Evaluation category:** New practice both nationally and internationally

**Overall evaluation:** 3/5 (good)

The need for and importance of the TYKEs practice is well recognised and justified in terms of its benefits both for health and well-being and the national economy. The current description of the practice is consistent and applies well to the Finnish context. The practice's development project is still ongoing, so there is not yet sufficient evidence on the impact and cost-effectiveness of the practice. Nevertheless, the preliminary results are promising. In addition to experiential knowledge and expert knowledge, scientific research is needed on the effectiveness of the practice. Further development is also needed for the action plan to increase municipal commitment to introducing and integrating the practice into their ongoing activities.

**Publication date:** 1 December 2022

## Sisällys

|  |    |
|--|----|
| 1 TYKES ELINTAPAVALMENNUS-TOIMINTAMALLIN KUVAUS.....                       | 7  |
| 1.1 Toimintamallin vaikuttavuusketju .....                                 | 7  |
| Tavoite, tausta ja tarve .....   | 7  |
| Kohderyhmä, asiantuntijat ja sidosryhmät .....                             | 9  |
| Menetelmä .....  | 10 |
| Seuranta ja arviointi.....   | 13 |
| Tulokset, vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus .....                      | 14 |
| Johtaminen ja hallinto.....  | 16 |
| Viestintä.....   | 16 |
| Etiikka ja riskit .....  | 16 |
| Resurssit ja kustannusarvio .....  | 17 |
| Jatkokehittäminen .....  | 17 |
| Yhteenveto vaikuttavuudesta.....   | 18 |
| 1.2 Toimintamallin näyttöön perustuva tieto.....                           | 18 |
| Tutkimustietoon perustuva näyttö .....                                     | 18 |
| Asiantuntijatiетoon perustuva näyttö .....                                 | 19 |
| Kokemusasiantuntijatiетoon perustuva näyttö.....                           | 20 |
| Yhteenveto näyttöön perustuvasta tiedosta .....                            | 21 |
| 1.3 Toimintamallin sovellettavuus käytäntöön .....                         | 21 |
| Sovellettavuus Suomeen.....  | 21 |
| Sovellettavuus eri kohderyhmiin .....                                      | 22 |
| Olemassa olevat rakenteet ja verkostot .....                               | 22 |
| Koulutus ja koulutusmateriaalit.....                                       | 22 |
| Käyttö Suomessa ja kansainvälisesti .....                                  | 22 |
| Toimintamallin käyttöönoton merkitys kunnissa ja hyvinvointialueilla ..... | 23 |
| Yhteenveto sovellettavuudesta käytäntöön .....                             | 23 |
| 1.4 Toimintamallin lähteet .....   | 24 |
| 2 TYKES-ELINTAPAVALMENNUS-TOIMINTAMALLIN VERTAISARVIOINTI .....            | 25 |
| Arvio toimintamallin vaikuttavuudesta .....                                | 25 |
| Arvio toimintamallin näyttöön perustuvasta tiedosta .....                  | 32 |
| Arvio toimintamallin sovellettavuudesta käytäntöön.....                    | 34 |
| Kokonaisarviointi.....   | 36 |
| LIITTEET .....   | 37 |

# 1 TYKES ELINTAPAVALMENNUS-TOIMINTAMALLIN KUVAUS

## 1.1 Toimintamallin vaikuttavuusketju

### Tavoite, tausta ja tarve

#### Tavoite

Tavoitteena on parantaa toimintaan osallistuvien terveyttä ja työkykyä tukemalla pysyvien elintapamuutosten tekemistä.

#### Tausta

Täsmälleen samanlaisesta elintapavalmennuksen toteutusmallista ei ole tietoa kansallisesti tai kansainvälisesti. Elintapaohjausta yleisesti on kehitetty ja tutkittu Suomessa 2000-luvulla. Elintapaohjauksen juuret ovat 2000-luvun alussa kehitetyssä liikkumisreseptissä, joka on tarkoitettu liikuntaneuvonnan työkaluksi terveydenhuollon vastaanotolle. Prosessinomaista liikuntaneuvontaa on kehitetty vuosien saatossa ja näkökulma on laajentunut muihinkin elintapoihin liittyvään ohjaukseen kuin vain liikuntaan. VESOTE-hankkeen (Vaikuttavaa elintapaohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon poikkialueellisesti, 2017-2018) myötä elintapaohjauksen asema sosiaali- ja terveydenhuollossa on saanut vankempaa sijaa. Valtakunnallisesti elintapaohjauksen tilanne ja käytännöt ovat eri maakunnissa hyvin erilaiset. Vastaavanlaista kunnan liikuntapalveluiden toteuttamaa liikuntaneuvontaa/elintapaohjausta on tarjolla esimerkiksi Jyväskylässä ja Naantalissa (+Akselikunnat). Sisällöltään vastaavaa elintapaohjausta on tarjolla myös Essoten ja Eksoten sote-palveluissa.

Keskeinen tekijä, joka erottaa tämän toimintamallin muista vastaavista, on työterveyshuollon kanssa tehtävä yhteistyö. Yleisempää on, että asiakkaat ohjautuvat perusterveydenhuollon palveluista kunnan tarjoamaan elintapaohjaukseen. Tässä toimintamallissa ainut reitti on tällä hetkellä työterveyshuolto.

Eräänlaisena yläkäsitteenä on elintapaohjaus, joka on yleisimmin käytössä oleva termi puhuttaessa elintapojen muutokseen tukemisesta. Liikuntaneuvonta on elintapaohjauksen alakäsite, osa laajempaa elintapaohjausta. Toimintamallissa on haluttu korostaa elintapaohjauksen valmentavaa otetta, jolloin tätä toimintamallia kuvatessa käytetään termiä elintapavalmennus. Keski-Karjalan kunnissa ei ole tällä hetkellä paljoakaan tarjolla elintapavalmennuksen kaltaista toimintaa.

Valtakunnallisessa VESOTE-hankkeessa koulutetut fysioterapeutit Siun sotessa (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus) tekevät jonkin verran liikuntaneuvontaa/elintapaohjausta oman perustyönsä ohessa. Siihen pääsemiseksi on kuitenkin tiukat diagnooseihin perustuvat sisäänottokriteerit ja neuvonnan asiakasmäärät pieniä. Keski-Karjalan alueella on yksi yksityinen palveluntarjoaja elintapavalmennuksen tyyppiselle toiminnalle (personal trainer-palvelut, maksullinen palvelu).

Elintapavalmennus-toimintamallissa toiminta kohdistuu laajemmin työikäiseen väestöön ja tiettyihin riskitekijöihin. Tämä on lisäarvo, koska näin riskitekijöihin puututaan varhaisemmassa vaiheessa kuin vasta tietyn tautidiagnoosin jälkeen. Lisäarvoa toimintamallissa tuo myös intensiivisempi valmentaminen ja konkreettinen toiminta elintapamuutosten tukemiseksi (esim. käydään yhdessä liikkumassa tai kaupassa ja tarjotaan teemallista pienryhmätoimintaa, esim.



ravitsemus). Lisäarvo on myös se, että jatkossa kunta tarjoaa elintapavalmennusta osana vapaa-aikapalveluja. Tällöin osallistumisen kynnys saattaa olla matalampi.

Toimintamallin edustajat tekevät tiedotukseen liittyvää yhteistyötä Siun soten kanssa ja kuuluvat maakunnalliseen elintapaohjauksen verkostoon, jossa yhteistyötä tehdään ja kokemuksia jaetaan laajemman joukon kanssa (kunnat, Siun soten eri toimialat, järjestöt, oppilaitokset).

Elintapavalmennus-toimintamalli perustuu ravitsemukseen ja liikkumiseen liittyvän elintapaohjauksen vaikuttaviksi todettujen menetelmien kuuteen osatekijään (Palveluvalikoimaneuvoston suositus, STM051:00/2020), jotka ovat:

- lähtötilanne ja sen kartoitus
- tiedonvaihto
- tavoitteen asettaminen
- suunnitelman laatiminen
- seuranta
- palaute suhteessa tavoitteisiin

Samat osatekijät löytyvät myös liikuntaneuvonnan valtakunnallisista suosituksista (2021). Yllä listatut 6 osatekijää ovat tunnistettuja käyttäytymismuutoksen tekniikoita, joita elintapaohjauksessa kannattaa käyttää. Lisäksi toimintamallissa sovelletaan motivoivan haastattelun/keskustelun periaatteita, mikä ohjaa asiakasta henkilökohtaisen motivaation tutkiskeluun.

### **Tarve**

Elintapoihin liittyvät riskitekijät (kuten ylipaino, metabolinen oireyhtymä, tyypin 2 diabetes) ovat suomalaisilla yleisiä. Myös työkykyyn ja työssä jaksamiseen liittyvät ongelmat johtuvat osittain huonosta terveydentilasta ja epäsuotuisista elintavoista. Toimintamallin avulla yksilö saa tukea pysyvän elintapamuutoksen tekemiseen.

Kohderymänä on erityisesti työikäinen väestö Keski-Karjalan alueella, kohdentuen hankkeen aikana kuntien työntekijöihin, sote-työntekijöihin ja mikroyritysten yrittäjiin/työntekijöihin. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan Keski-Karjalan työikäisten määrä tulee vähenemään 53,3 prosentista 38,7 prosenttiin vuosina 2020-2030. Keski-Karjalassa työhyvinvointia tukevalle toiminnalle on erityistä tarvetta; alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen (ATH, 2015) mukaan 37 % Keski-Karjalan väestöstä ei usko jaksavansa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka. Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien määrä Keski-Karjalassa on 39 %. Työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus 16-64-vuotiaista oli 10 % v. 2020. Kaikilla em. mittareilla mitattuna Keski-Karjalan tilanne on huonompi kuin keskimäärin Pohjois-Karjalassa tai koko maassa.

Työurien jatkaminen työkykyä ylläpitämällä nähdään Keski-Karjalassa erityisen tärkeäksi edellä mainittujen tilastojen valossa. Tarpeena on kuntien terveysmenojen kasvun taittaminen ja työn tuottavuuden ylläpitäminen.

Lisäarvona on se, että työterveyshuolto toimii linkkinä työikäisten asiakkaiden ohjaamisessa kunnan tarjoaman elintapavalmennuksen piiriin. Kunta huolehtii tällä tavoin myös omista työntekijöistään (työssä jaksaminen/työkyky/työhyvinvointi). Nykyisissä kunnallisissa palveluissa ei ole saatavilla elintapavalmennusta, vaan ainoastaan liikuntaryhmätoimintaa, johon osallistuvat usein jo valmiiksi aktiiviset kuntalaiset. Lisäarvoa toimintamallissa tuo myös valmentavampi ote verrattuna muuhun alueella vähäisesti tarjolla olevaan elintapaohjaukseen tällä hetkellä.



Toimintamallin tarvetta voidaan perustella hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä hyvinvointi- ja terveyserojen ehkäisemisen näkökulmista. Toimintamalli tukee osallistujien hyvinvointia ja terveyttä laaja-alaisesti, sillä elintavoilla on vaikutusta monien sairauksien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon. Toimintamalli kohdistuu erityisesti heihin, joilla on suurin tarve muuttaa elintapojaan ja olemassa olevia riskitekijöitä. Tällä tavoin pyritään ehkäisemään hyvinvointi- ja terveyserojen kasvua. Kuntalain mukaan kuntien yksi perustehtävä on sen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.

Toimintamallin tarvetta voidaan perustella myös olemassa olevien HYTE-rakenteiden ja -käytäntöjen hyödyntämisen sekä uudistamisen näkökulmasta. Tulossa oleva sote-rakennuudistus korostaa kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen roolia, mutta samaan aikaan myös yhdyspinnassa tulevan hyvinvointialueen kanssa tehtävää yhdyspintatyötä hyte-asioissa. Elintapavalmennus on sellaista kunnan toimintaa, joka linkittyy vahvasti kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspintaan (erityisesti jos jatkossa elintapavalmennukseen ohjaututaan myös muista sote-palveluista kuin työterveyshuollosta).

## **Kohderyhmä, asiantuntijat ja sidosryhmät**

### **Kohderyhmä**

Kohderymänä on Keski-Karjalan kuntien (Kitee, Tohmajärvi, Rääkkylä) työntekijät, sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät sekä mikroyritykset ja niiden työntekijät.

- Sellaiset henkilöt, joilla on terveydentilassaan ja elintavoissaan riskitekijöitä (kuten ylipaino, koholla olevat sokeri- tai kolesteroliarvot, kohonnut verenpaine, riski sairastua tyyppin 2 diabetekseen, vähäistä liikumista, ravitsemuspulmia, tuki- ja liikuntaelimestön vaivoja).
- Toimintamallin kehittämisvaiheessa hankeajana sisäänpääsykriteerejä on tarkennettu ja varsinaisessa toimintamallissa ne tulevat todennäköisesti olemaan seuraavat: BMI  $\geq 30$  ja/tai tyyppin 2 diabeteksen riskipisteet  $\geq 12$  p.

Hankeajan jälkeen suunnitelmissa on laajentaa kohderyhmää koskemaan koko työikäistä väestöä alueella (18-64 -vuotiaat).

### **Asiantuntijat ja sidosryhmät**

Työterveyshuollon asiantuntijat (hoitajat, lääkärit, fysioterapeutit): Heillä on terveydenhuollon koulutus ja kokemusta työssäkäyvien terveyden edistämisestä. Heillä on kokonaisnäkemys asiakkaan terveydentilasta ja asiantuntemus arvioida asiakkaan soveltuvuus elintapavalmennukseen (sisäänottokriteerien täytyminen, motivaatio). Lisäksi työterveyshuolto on elintapavalmentajan ammatillisena tukena tilanteissa, joissa asiakas tarvitsee muuta apua tai tukea kuin mitä elintapavalmentaja pystyy antamaan.

Kunnassa työskentelevä elintapavalmentaja: Sosiaali- ja terveydenhuollon tai liikunta-alan koulutus ja kokemusta elintapaohjauksesta. Elintapavalmentajalla on osaamista ravitsemuksen, liikunnan ja unen vaikutuksista terveyteen, käyttäytymismuutoksen tukemisesta sekä kokemusta ihmisten parissa toimimisesta.

Kuntien vapaa-aikatoimen työntekijät: He tuntevat kunnan tarjoamat mahdollisuudet esimerkiksi liikunnan harrastamiseen. Liikunnan asiantuntemus on yksi keskeinen osa-alue elintapavalmennuksessa, joten elintapavalmentajan työskentelypiste sijoittuu luontevasti hyvinvointipalvelujen/vapaa-aikapalvelujen alaisuuteen.

## Menetelmä

### Suunnittelu

Toimintamallia suunnitellaan parhaillaan hankemuotoisesti. Hankkeen tavoitteet on kuvattu alla. Hankkeen päämääränä on kehittää työterveyshuollon sekä vapaa-aikasektorin kuntatasoista yhteistyötä, jossa pilottikokeiluilla haetaan näyttöä elintapavalmennuksen toimivuudesta ja vaikuttavuudesta.

- Tavoite 1: Kehittää työterveyshuollon ja kuntien vapaa-aikatoimen yhteistyömuotoja, jossa työterveyshuolto ohjaa asiakkaita prosessinomaiseen elintapavalmennukseen.
- Tavoite 2: Luoda kustannustehokas elintapavalmennuksen asiakasprosessi. Tuotteeksi kehitetään elintapavalmennuksen asiakaspolku yksilö- ja ryhmäkäynteineen, jossa hyödynnetään sähköisiä viestintäkanavia ja liikemittareita.
- Tavoite 3: Vaikuttavuusnäytöllä tavoitellaan seudullisen elintapavalmentajan toimen perustamista v. 2022.

Hankkeen toiminta on jaettu kolmeen kokeiluvaiheeseen:

Kokeilu I (alkaan 9/2019): Kehittämisprosessin käynnistäminen kolmen kunnan alueella ja siihen kuuluvat tukitoimet.

- Asiakkaiden rekrytointi työterveyshuollossa
- Alkukysely ja alkumittaukset, liikemittarin käyttöönotto
- N. 6-12 kuukauden mittainen yksilöllinen elintapavalmennusprosessi (henkilökohtaiset käynnit ja puhelinkontaktit)
- Yksilövalmennusta tukevat pienryhmätoiminnot eri teemoista (ravitsemus, liikunta, uni ja palautuminen)
- 6 kk seurantakäynti ja -mittaukset

Kokeilu II (alkaan 8/2020): Toisen kokeilun kehittämissuunnitelman käynnistäminen kolmen kunnan alueella ja siihen kuuluvat tukitoimet (vastaavat kuin kokeilussa I, mutta kehittämiskohdat huomioiden muutoksia tehden asiakkaiden rekrytointiin ja toiminnan sisältöihin).

Kokeilu III (5-10/2021): Kolmannen kehittämissuunnitelman käynnistäminen kolmen kunnan alueella ja siihen kuuluvat tukitoimet (6 kk). Toiminta järjestetään yhdistämällä ryhmä- ja yksilömuotoista elintapavalmennusta.

- Asiakkaiden rekrytointi työterveyshuollossa
- Alkumittaukset ja liikemittarin käyttöönotto
- Ryhmätapaamiset (5 kertaa) + yksilölliset tapaamiset (3 kertaa) + sähköisten viestintäkanavien (Facebook, WhatsApp) / sovelluksen (Sportyplanner) hyödyntäminen.
- Loppumittaukset

Lisäksi hankkeen aikana tehdään toiminnan arviointi- ja juurrutustoimenpiteitä, eli käytännön kokemusten ja vaikuttavuustietojen pohjalta luodaan elintapavalmennuksen toimintamallin kuvaus ja kustannuslaskelmia. Kuntien johtavia viranhaltijoita ja päättäjiä tiedotetaan prosessin eri vaiheissa ja pohjustetaan elintapavalmentajan toimen perustamiseen liittyvissä asioissa. Tässä kuvattu toimintamallin suunnitteluvaihe on vain yksi tapa lähteä suunnittelemaan toimintamallin toteutusta ja hankesuunnitelmaan asetetut tavoitteet ovat ohjanneet hankkeen etenemistä, johon kuuluu muutakin kehittämistyötä kuin elintapavalmennuksen sisällöllinen kehittäminen.

## Toteutus

Elintapavalmennuksen etenemisen kuvaus:

1. Asiakkaan rekrytointi työterveyshuollon kautta (esim. määräaikaistarkastuksen tai muun käynnin yhteydessä, jossa tarve tulee esiin), jossa työterveyshuollon ammattilainen tekee arvion asiakkaan muutosvalmiudesta ja elintapavalmennuksen tarpeesta; asiakas antaa suostumuksen toimittaa yhteystiedot elintapavalmentajalle ajanvarausta varten.
2. Elintapavalmentaja soittaa asiakkaalle ja sopii tapaamisajan.
3. Ensitapaaminen elintapavalmentajan kanssa: Sisältää mittauksia kuten kehonkoostumus/vyötärönympärys/verenpaine. Esitietolomakkeen täyttäminen ja läpi käyminen keskustellen. Aktiivisuusmittarin käyttöönotto ja opastus. Tavoitteista keskustelu. Tapaamisen kesto n. 1,5 h.
4. Jatkotapaamiset elintapavalmentajan kanssa (tarpeen mukaan, n. 6-12 kertaa), kesto n. 1h/tapaaminen. Tapaamisten sisältö ja tahti määräytyy asiakkaan yksilöllisten tarpeiden pohjalta. Tapaamisissa keskustellaan esimerkiksi liikuntaan, ravitsemukseen tai uneen ja palautumiseen liittyvistä teemoista. Tapaaminen voi olla myös liikuntapaikoilla liikuntaan ohjausta tai yhteinen kauppareissu. Tapaamisissa hyödynnetään erilaisia tehtäviä ja työvälineitä, joiden avulla elintapamuutoksia viedään käytäntöön ja asiakkaan arkeen. Lisäksi tarjolla on teemojen mukaista pienryhmätoimintaa (ravitseminen/uni ja palautuminen; järjestetään ostopalveluna).
5. Lopputapaaminen elintapavalmentajan kanssa, kesto. 1-1,5 h: Sisältää mittauksia kuten kehonkoostumus/vyötärönympärys/verenpaine. Loppukyselyn täyttäminen. Keskustelua motivaatiosta ja elintapamuutosten pysyvyydestä.
6. Seurantakäynti 6 kk elintapavalmennusprosessin päättymisestä keskustellen siitä, miten asiakas on onnistunut ylläpitämään uusia tottumuksia. Sisältää mittauksia.

Tapaamisten lisäksi asiakkaalla on mahdollisuus puhelinkontaktiin (viestit, puhelut) valmentajan kanssa pitkin elintapavalmennusprosessia. Asiakkaalla on käytössään aktiivisuusmittari (sykekello) valmennuksen ajan, josta hän voi seurata mm. päivittäistä aktiivisuutta ja nukkumista/palautumista.

Elintapavalmennuksessa periaatteina käytetään Valtakunnallisissa liikuntaneuvonnan suosituksissa (2021) ja Palveluvalikoimaneuvoston suosituksessa (STM051:00/2020) ravitsemukseen ja liikkumiseen liittyvän elintapaohjauksen vaikuttaviksi todettuja osatekijöitä/käyttäytymisen muutoksen tekniikoita: (suluissa esimerkki elintapavalmentajan tavasta käyttää tätä tekniikkaa)

- Lähtötilanteen kartoittaminen (alkumittaukset sekä esitietolomake, jolla kartoitetaan mm. elintapoja, elämäntilannetta ym. muutokseen vaikuttavia asioita)
- Tiedonvaihto (elintapavalmentaja antaa tietoa asiakkaan tarvitsemista asioista konkreettisella ja käytännönläheisellä tavalla esimerkkien avulla)
- Tavoitteen asettaminen (Elintapavalmentaja auttaa asiakasta asettamaan itselleen yksilöllisen, realistisen ja mitattavan tavoitteen. Tavoite kirjataan paperille)
- Suunnitelma (Elintapavalmentaja auttaa asiakasta löytämään käytännöllisiä keinoja tavoitteeseen pääsemiseksi, esim. Habit tracker-taulukko)

- Seuranta (Tapaamiset säännöllisin välein ja tarvittaessa mahdollisuus olla puhelimitse yhteydessä tapaamisten välissä. Lisäksi seuranta tehdään ruokapäiväkirjan/ruokakuvien muodossa ja aktiivisuusmittareiden avulla)
- Palaute (Palataan asetettuihin tavoitteisiin, annetaan kannustavaa palautetta pienistäkin onnistumisista)

Lisäksi motivoiva keskustelu on menetelmänä käytössä elintapavalmentajalla. Elintapavalmentaja pyrkii kohtaamaan asiakkaan aina hyväksyvässä ja luottamusta rakentavassa hengessä niin, että asiakkaan itsemääräämisoikeus on kaiken lähtökohtana. Valmennusta tehdään asiakkaan omien vahvuuksien tunnistamisen kautta ja sen pohjalta lähdetään suunnittelemaan elintapamuutosten toteutusta.



Kuvio 1. Esimerkki elintapavalmennuspolusta.

### Juurutus

Kehittymässä olevaa elintapavalmennus-toimintamallia ei ole vielä juurrutettu käytäntöön ja pysyväksi osaksi kuntien vapaa-aikatoimen palveluja. Juurruttamista tehdään vuoden 2022 aikana.

Toiminnan juurruttamiseksi oleellista on, että kuntien vapaa-aikatoimet ovat olleet alusta asti mukana suunnittelemassa ja kehittämässä toimintamallia. Myös yhteistyö asiakkaita lähettävän tahon kanssa on keskeistä, kun kuvataan elintapavalmennuksen palvelupolkua, jotta keskeisillä toimijoilla on yhteinen näkemys asiasta.

Hankkeen aikana käytännön kokemusten ja vaikuttavuustietojen pohjalta luodaan elintapavalmennuksen toimintamallin kuvaus ja kustannuslaskelmia. Kuntien johtavia viranhaltijoita ja päättäjiä tiedotetaan prosessin eri vaiheissa ja pohjustetaan elintapavalmentajan toimen perustamiseen liittyvissä asioissa jo hankkeen aikana. Keski-Karjalan kunnat ovat myös huomioineet elintapavalmennuksen yhtenä toimenpiteenä valmistellessaan lakisäätteisiä hyvinvointikertomuksia/-suunnitelmia vuosille 2021-2024.

## Seuranta ja arviointi

Hankkeen aikana on ollut mahdollista ja tarkoituksenmukaista kerätä arviointitietoa monipuolisesti. Toimintamallin arviointia tehdään mittaamalla asiakkaan terveydentilassa tapahtuneita muutoksia ja kysymällä asiakaspalautetta. Arviointitietoa kerätään seuraavista asioista:

- paino
- vyötärönympäryys
- kehonkoostumus
- verensokeri/kolesteroli
- verenpaine
- tyypin 2 diabeteksen riskipisteet
- elintavat
- koettu terveys
- koettu työkyky
- subjektiivinen kokemus elintapavalmennuksessa tapahtuneista muutoksista/vaikutuksista
- palaute toiminnan sisällöstä
- hankeaikana tehdään myös arvio toimintamallin kustannusvaikuttavuudesta

Toimintamallin arviointimenetelmiä ja mittareita sekä arvioinnin konkreettisia toteutustapoja suunnitellaan parhaillaan. Hankkeen aikana mittareita on paljon, koska vaikuttavuus selvitystä varten tarvitaan tarkempaa tietoa toiminnan vaikutuksista. Hankkeen jälkeen toiminnan vakiintuessa seuranta ja arviointi toteutetaan kevyemmin (vähemmällä mittareilla). Toiminnan arvioinnin mittarit pyritään tällöin valitsemaan valtakunnallisten suositusten mukaisesti (esim. liikuntaneuvonnan suosituksissa annettu suositus prosessiarvioinnin ja vaikutusten arvioinnin mittareiksi).

Ennen toimintamallin vakiintumista kuntien toiminnaksi tulee varmistaa, että prosessiarviointi on säännöllistä ja laadukasta (pohjautuu valtakunnallisiin liikuntaneuvonnan suosituksiin arvioinnista). Erillistä ulkoista laadunvalvontaa toimintamallista ei ole tähän mennessä tehty. Toimintamallin kehittämisessä peilataan toimintaa muiden organisaatioiden vastaavan toimintaa ja valtakunnallisten yhteistyöverkoston kautta jonkinlaista laadun arviointia pystytään tekemään.

### Kohderyhmän, asiantuntijoiden ja sidosryhmien osallistuminen

Kohderyhmä osallistuu toimintamallin kehittämiseen antamalla palautetta elintapavalmennusprosessin eri vaiheissa. Saadun palautteen pohjalta toimintaan tehdään tarvittavia muutoksia, jotta se palvelisi paremmin kohderyhmän tarpeita. Koko toimintamalli perustuu sille, että jokaiselle asiakkaalle rakentuu yksilöllinen elintapavalmennuspolku. Kohderyhmän tarpeet ja kokonaiselämäntilanne kartoitetaan elintapavalmennuksen alussa ja kaikki lähtee kohderyhmän voimavaroista ja motivaatiosta käsin. Asiakas itse määrittelee omat elintapamuutostavoitteensa, elintapavalmentaja tukee niihin liittyvän suunnitelman laadinnassa.

Työterveyshuollon asiantuntijat osallistuvat toimintamalliin erityisesti elintapavalmennuksen alussa, kun he ohjaavat asiakkaan kunnan palvelun piiriin. Työterveyshuollon ammattilaiset voivat tukea asiakkaan elintapamuutosprosessia myös tulevilla käynneillä (kyselemällä kuulumisia ja miten elintapavalmennus etenee). Työterveyshuollolla on tärkeä rooli myös lisätuen antamisessa, mikäli elintapavalmennuksen aikana ilmenee asioita joissa elintapavalmentaja ei pysty auttamaan. Elintapavalmentaja on kunnan vapaa-aikatoimen työntekijä. Lisäksi hän voi hyödyntää työssään

myös kunnan muita vapaa-ajan palvelujen kenttää (esim. liikuntaryhmiin ja liikuntapaikkoihin ohjaus). Kunta ja työterveyshuollon palveluntarjoajat alueella tekevät yhteistyötä.

Keskeinen rooli on elintapavalmentajan osaamisella, minkä tulee olla monipuolista ja laadukasta. Toimintamallin tässä vaiheessa elintapavalmentajan osaamisen kehittämiseen on kannustettu tarjoamalla mahdollisuus osallistua esimerkiksi ravitsemukseen ja uneen liittyviin koulutuksiin sekä UKK-Instituutin tarjoamaan elintapaohjauskoulutukseen. Elintapavalmentajalla on myös ollut laaja aiempi työkokemus aiheeseen liittyen ja henkilökohtaista motivaatiota kouluttua omakustanteisesti vapaa-ajallaan. Elintapavalmentajan osaamista tulee kuitenkin päivittää säännöllisesti, joten toimintamallin vakiintuessa työntekijän osaamiseen riittävyteen tulee kiinnittää erityistä huomiota.

## **Tulokset, vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus**

### **Tulokset**

Toimintamallin oletettuja tuloksia ja vaikutuksia selvitetään parhaillaan hankkeen aikana. Alustavaa tietoa tuloksista ja vaikutuksista on tässä vaiheessa (6/21) saatavilla rajatun kohdejoukon osalta (51 hlö). Tiedot täydentyvät vuoden 2021 aikana niin, että hankkeen lopussa yksilöllisen elintapavalmennuksen tuloksista ja vaikutuksista on saatavilla tietoa n. 100 henkilön osalta.

Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus tekee hankeajana vaikuttavuusselvitystä toiminnan vaikuttavuudesta. Alustavia tuloksia on tällä hetkellä (6/2021) saatavilla enimmillään 51 henkilön osalta (n-määrä vaihtelee mittarin mukaan). Tulokset kuvaavat alku- ja lopputilanteen keskiarvojen/muiden tunnuslukujen tai luokittelujen muutoksia. Seuraavaa asiantuntijatietoon perustuvaa näyttöä on saatu:

- Elintapavalmennukseen osallistuvien paino tippui valmennuksen aikana keskimäärin 1,1 kg ja vyötärönympäryys laski keskimäärin 5,4 cm (n=46).
- Tyypin 2 diabeteksen riskipisteet pienenivät keskimäärin 1 pisteellä (n=49).
- Itse arvioitu vapaa-ajan fyysinen aktiivisuus kasvoi niin, että kuntoliikuntaa useita tunteja viikossa harrastavien osuus kasvoi alkutilanteen 14 %:sta lopputilanteen 45 %:iin (n=51). Tulos on ristiriidassa aktiivisuussmittareista saatuihin tietoihin (n=30), joiden mukaan päivittäinen askelmäärä väheni.
- Verenpaine laski keskimäärin 138/89 -> 134/80 (n=25).
- Alkutilanteessa terveytensä hyväksi kokevien osuus oli vain 4 % ja lopussa 33 % (n=51).
- Työkykypistemäärän keskiarvo oli elintapavalmennuksen alussa 7,4 ja lopussa 8,0 (asteikolla 0-10, n=51).

Elintapavalmennuksen lopussa täytettävässä loppukyselyssä asiakkaat arvioivat toimintamallin aikana tapahtuneita muutoksia liikkumiseen ja liikuntatottumuksiin, ruokailutottumuksiin, uneen/palautumiseen, työkykyyn/työhyvinvointiin sekä terveyteen ja hyvinvointiin kokonaisuutena. Lähes kaikki ilmoittivat tehneensä konkreettisia muutoksia elintapoihinsa, joista valtaosa liittyi ravitsemustottumuksiin ja liikunnan lisääntymiseen/monipuolistumiseen. Lähes 88 % loppukyselyyn vastanneista koki liikuntatottumustensa parantuneen hieman tai selvästi elintapavalmennuksen aikana. Yhtä moni vastanneista koki myös ruokailutottumustensa parantuneen hieman tai selvästi. Uni ja palautuminen oli parantunut hieman tai selvästi n. 64 %:lla. 82 % koki terveytensä ja hyvinvointinsa parantuneen hieman tai selvästi elintapavalmennuksen aikana. Työkykynsä hieman tai selvästi parantuneeksi koki 77 % asiakkaista.

Elintapavalmennuksesta saadun palautteen perusteella keskiarvo koko valmennuksesta oli 7,8 (asteikolla 4-10). Seuraavat asiat koettiin hyvänä: liikuntaohjeet, ravinto-ohjeet, asiantuntevat ja helposti lähestyttävät ohjaajat, saatu tuki, Polar-sykekello sekä kehonkoostumusmittaus. Seuraavista asioista löydettiin kehittämisen varaa: ulkopuolisten pitämät ryhmätoiminnot, vertaistuen puute sekä tapaamisten ja yhteydenpidon liian vähäinen määrä.

Kuuden kuukauden kuluttua elintapavalmennuksen päättymisestä 60 % asiakkaista (tässä vaiheessa n=20) ilmoitti ylläpitäneensä uusia liikuntatottumuksia, 95 % ilmoitti ylläpitäneensä uusia ruokailutottumuksia, 80 % ilmoitti ylläpitäneensä uusia unitottumuksia ja 79 % ilmoitti ylläpitäneensä parempia tottumuksia liittyen päihteiden/tupakkatuotteiden käyttöön (vastauksia pyydettiin vain niiden tottumusten osalta, mihin oli tehnyt muutoksia). Uusien tottumusten ylläpitämiseen vaikuttaviksi tekijöiksi koettiin mm. sopiva elämäntilanne, läheisten tuki, oma parempi/virkeämpi olotila ja muutosten kokeminen helpoksi/riittävän pieniksi. Syitä muutosten pysymättömyydelle löytyi lähinnä korona-ajan rajoituksista (erityisesti liikuntaan liittyen) sekä omasta saamattomuudesta/motivaation hiipumisesta.

Riittävän pitkäkestoinen prosessinomainen elintapavalmennus näyttää toimivan ja tuovan tuloksia ainakin lyhyellä aikavälillä (alustavat tulokset: mm. konkreettiset pienet muutokset elintavoissa, painon ja vyötärönympäryksen pieneneminen, verenpaineen ja T2D-riskipisteiden laskeminen, koetun terveyden parantuminen). Rohkaisevia tuloksia on saatu niin objektiivisten mittareiden kuin asiakkaiden itse kokemien muutosten osalta. Pitkän aikavälin vaikutuksista ei ole vielä tietoa.

Toimintamallissa on vielä kehitettävää ja kunnat haluavat seuraavassa vaiheessa vuonna 2022 lähteä kehittämään erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän Siun soten kanssa elintapavalmennukseen ohjautumisen menetelmiä. Työterveyshuolto on tärkeä ohjautumiskanava, mutta terveysasemien kautta asiakaskunta saadaan kattavammaksi, jolloin mm. työttömät tulisivat palvelun piiriin. Keski-Karjalan kuntien terveysasemilla toimii terveyshyötytiimit, joissa ammattilaiset työskentelevät tiimissä. Tämän tiimin asiakkailla on pitkäaikaissairauksia, joista valtaosa liittyy huonoihin elintapoihin. Terveystiimin kautta tavoitettaisiin oikeaa kohderyhmää jatkossakin. Lisäksi toinen kehittämiskohta liittyy kirjaamiskäytäntöihin. Tällä hetkellä elintapavalmentaja tekee asiakkaista kirjaukset vain omaan käyttöönsä, koska käytössä ei ole yhteistä kirjaamisalustaa. Jotta elintapavalmennuksesta saataisiin parhain hyöty niin asiakkaalle kuin sote-työntekijöille, tulisi yhteinen kirjaamisalusta olla.

Toimintamallin yhteiskunnallisia tuloksia ja vaikutuksia ei vielä tiedetä. Toiminnalla pyritään vähentämään elintapasairauksien esiintyvyyttä ja saamaan parempaa työkykyä sekä työssä jaksamista Keski-Karjalassa, jolla olisi myös yhteiskunnallista vaikuttavuutta mm. sairauksista johtuvien kustannusten hillitsemiseksi ja sairauspoissaolojen sekä työkyvyttömyyseläkkeiden vähentämiseksi. Hankeaikana toimintamallin kustannusvaikuttavuutta selvitetään.

Tähän mennessä ei ole tullut esille odottamattomia tuloksia tai vaikutuksia.

### **Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus**

Toimintamallilla tavoitellaan vaikutuksia yksilön elintapoihin, terveyteen ja hyvinvointiin sekä työkykyyn, työssä jaksamiseen ja sairauspoissaolojen vähentymiseen. Kustannusvaikuttavuudessa tavoitellaan erityisesti työkyvyn ylläpitämisen ja työssä jaksamisen/sairauspoissaolojen vähenemisen kautta ilmeneviä kustannusvaikutuksia.

Toimintamallin vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta pitkällä aikavälillä ei ole vielä näyttöä, kun toimintamallin käyttöönottoa vasta suunnitellaan ja kokeillaan.



Kustannusvaikuttavuutta tullaan mittaamaan Itä-Suomen yliopiston kehittämän työ- ja toimintakyvyn sekä elämänlaadun mittariston avulla ja analyyseistä tehtävien kustannuslaskelmien perusteella. Laskelmat tekee Itä-Suomen yliopiston Vaikuttavuuden talo vuoden 2021 lopussa.

## **Johtaminen ja hallinto**

Toimintamallin suunnitteluvaiheessa (hanke) johtaminen ja hallinnointi tapahtuu Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen kautta.

Tulevaisuudessa toimintamallin johtamis- ja hallinnointivastuu siirtyy kunnalle. Elintapavalmentaja työskentelee kunnan hyvinvointipalvelujen alla. Elintapavalmentaja vastaa asiakastyön tekemisestä ja muista käytännön asioista. Tässä vaiheessa ei ole vielä tarkempaa tietoa toimintamallin johtamis- ja hallintomallista, koska toimintamallia parhaillaan kokeillaan ja sen lopullista muotoa suunnitellaan hankeaikana.

## **Viestintä**

Organisaation sisäinen viestintä: Hankeaikana toiminnasta viestii Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus. Lisäksi yhteistyökumppanina olevat kunnat viestivät toiminnasta omilla viestintäkanavissaan.

Tietoa toimintamallista on jonkin verran levitetty jo kansallisesti ja jatkossa sitä tullaan levittämään lisää. Keskeisiä verkostoja tiedon levittämiseksi ovat: Pohjois-Karjalan maakunnallinen elintapaohjauksen verkosto (perustettu v.2021), Itä-Suomen aluehallintoviraston liikuntaviranhaltijoiden verkosto ja liikuntaneuvonnan valtakunnallinen verkosto. Lisäksi kokemusten vaihtoa on tehty yksittäisten toimijoiden kanssa ympäri Suomea (Vantaa, Mikkeli/Essote, Eksote).

## **Etiikka ja riskit**

### **Etiikka**

Elintapavalmentaja noudattaa työssään terveydenhuollossakin käytössä olevia ammattieettisiä periaatteita, kuten asiakkaan ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja terveyden edistäminen sekä asiakkaiden tasa-arvoinen kohtelu. Elintapavalmennukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja elintapamuutostavoitteet asettaa asiakas itse, jolla on päätösvalta omaa elämää koskevista asioista.

Lisäksi noudatetaan luottamuksellisten tietojen salassapitoa ja muiden ammattiryhmien kunnioittamista (koska yhteistyö on tärkeässä roolissa). Asiakkaiden henkilökohtaisia terveystietoja käsitellään luottamuksellisesti ja lopullisessa toimintamallissa pyritään siihen, että tietojen kirjaaminen olisi mahdollista jo olemassa olevaan suojattuun ja luotettavaan potilastietojärjestelmään.

Toimintamallin toteuttamiseksi ei ole katsottu tarvittavan eettisen toimikunnan käsittelyä, koska kyseessä ei ole tutkimustoiminta.

### **Riskit**

Toimintamallin riskinä on se, ettei pienemmissä kunnissa asiakasmäärät ole riittävän suuret, jotta toiminta olisi kustannustehokasta. Riskinä on myös se, että elintapavalmennuksen aikana

saavutetut tulokset eivät jää pysyviksi valmennuksen päätyttyä. Riskiä yritetään pienentää seulomalla jo alkuvaiheessa mukaan riittävän motivoituneet henkilöt ja tukemalla heitä omaan vastuunottoon elintapojen muuttamisessa vaikuttaviksi todetuilla menetelmillä.

Riskinä on myös se, että elintapavalmentajan osaaminen ei ole riittävää. Elintapavalmentajan työ on vaativaa ja vaatii monialaista osaamista sekä vahvaa motivaatiota työntekijältä itseltään kehittää omaa ammattitaitoaan. Tähän riskiin on varauduttu tarjoamalla työntekijälle lisäkoulutusmahdollisuuksia ja tarjoamalla kollegiaalista tukea muilta vastaavaa työtä tekeviltä (maakunnalliseen elintapaohjausverkostoon kuuluminen, muiden vastaavien toimijoiden kanssa verkostoituminen myös muilta alueilta).

Elintapavalmennus on kunnassa vielä uusi ja tuntematon palvelumuoto. Liikuntaneuvontaa on jonkin verran ollut tarjolla, mutta prosessinomaista, kaikkia elintapoja koskevaa elintapavalmennusta ei juurikaan. Riskinä on, että kunta näkee toiminnan ylimääräisenä kulueränä eikä näe sen merkittävyyttä sairauksien ja sairauspoissaolojen ennaltaehkäisyn näkökulmasta riittävän tärkeänä.

## Resurssit ja kustannusarvio

Toimintamallin edellyttämät resurssit vuositasolla kolmen kunnan alueella yhteensä (suuntaa antava laskelma):

Henkilöstöresurssi 1 htv = n. 43 000 euroa  
Matkakulut = 3000 euroa  
Ostopalvelut (ryhmätoiminta) = 10 000 euroa  
Muut kustannukset = 4 000 euroa

- Kustannusarvio: 60 000 euroa/vuosi
- Rahoitus ja sidonnaisuudet: Toimintamallin suunnitteluvaiheessa (hanke) rahoittajana toimivat Euroopan Unionin Sosiaalirahasto, Kiteen kaupunki, Tohmajärven kunta, Rääkkylän kunta, Pohjois-Karjalan Liikunta ja Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus. Varsinaisen lopullisen toimintamallin rahoittajana toimivat Kiteen kaupunki, Tohmajärven kunta ja Rääkkylän kunta. Todennäköinen vaihtoehto on se, että elintapavalmentajan palkkaamisesta ja kuluista vastaa Kiteen kaupunki, joka laskuttaa muita kuntia palvelun käytön mukaan. Näin ollen elintapavalmentajasta tulee kolmen kunnan yhteinen ainakin aluksi.

## Jatkokehittäminen

Toimintamallissa on vielä kehitettävää ja kunnat haluavat seuraavassa vaiheessa vuonna 2022 lähteä kehittämään erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän Siun soten kanssa elintapavalmennukseen ohjautumisen menetelmiä. Työterveyshuolto on tärkeä ohjautumiskanava, mutta terveysasemien kautta asiakaskunta saadaan kattavammaksi, jolloin mm. työttömät tulisivat palvelun piiriin. Keski-Karjalan kuntien terveysasemilla toimii terveyshyötytiimit, joissa ammattilaiset työskentelevät tiimissä. Tämän tiimin asiakkailla on pitkäaikaissairauksia, joista valtaosa liittyy huonoihin elintapoihin. Terveysyötytiimin kautta tavoitettaisiin oikeaa kohderyhmää jatkossakin. Lisäksi toinen kehittämiskohta liittyy kirjaamiskäytäntöihin. Tällä hetkellä elintapavalmentaja tekee asiakkaista kirjaukset vain omaan käyttöönsä, koska käytössä ei ole yhteistä kirjaamisalustaa. Jotta elintapavalmennuksesta saataisiin parhain hyöty niin asiakkaalle kuin sote-työntekijöille, tulisi yhteinen kirjaamisalusta olla.

## Yhteenveto vaikuttavuudesta

Vahvuudet: Toimintamallille on olemassa aito tarve ja perustelu ja se tukee yksilöiden terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia. Toimintamallin sisältö on konkreettinen ja siinä käytetään tutkittuja elintapaohjauksen menetelmiä (kuten motivoiva keskustelu ja vaikuttaviksi koetut osatekijät elintapaohjauksessa).

Kehittämisen kohteet: Yhteistyöverkoston luominen ja kehittäminen, jotta saadaan kaikki tarvittavat tahot mukaan yhteistyöhön (asiakkaiden ohjautuminen eri palveluista). Lisäksi kehittämiskohteena on vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuusnäytön kerääminen toimintamallista. Tämä työ on vasta alkanut, mikä vaikuttaa merkittävästi arvioomme toimintamallin kokonaisarvosanasta.

## 1.2 Toimintamallin näyttöön perustuva tieto

### Tutkimustietoon perustuva näyttö

Varsinaisesti juuri tässä muodossa toteutetusta toimintamallista ei ole tutkimustietoon perustuvaa näyttöä. Elintapavalmennuksessa käytetään kuitenkin elementtejä, joista on tutkimustietoon perustuvaa näyttöä. Alla on kuvattu elintapavalmennuksen sisältöjä/toimintatapoja, jotka pohjautuvat tutkittuun tietoon.

Valtakunnallisissa liikuntaneuvonnan suosituksissa (2021) ja Palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) suosituksessa (STM051:00/2020) ravitsemukseen ja liikkumiseen liittyvän elintapaohjauksen vaikuttaviksi todettuja ovat seuraavat osatekijät: lähtötilanteen kartoittaminen, tiedonvaihto, tavoitteen asettaminen, suunnitelma, seuranta ja palaute. Elintapavalmennuksen toimintamalli sisältää näitä vaikuttaviksi todettuja elintapaohjauksen menetelmiä. Palveluvalikoimaneuvoston suositusten taustalla on THL:n asiantuntijoiden tekemä tuore, systemaattinen kirjallisuuskatsaus elintapainterventioiden osatekijöistä ja vaikuttavuudesta korkean riskin henkilöillä. Kirjallisuuskatsauksen perusteella työryhmä on listannut PALKO:n suositukseen elintapaohjauksen vaikuttaviksi todetut osatekijät.

Elintapavalmentaja käyttää menetelmänä myös motivoiva haastattelua/keskustelua, jonka [Duodecimin Käypä Hoito](#) on todennut näytöltään asteelle A. Menetelmään liittyen on tehty lukuisia tutkimuksia.

Toimintamallin edustajat luottavat tukijoiden ja asiantuntijoiden tekemän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen laatuun, ja eivät ole itse kartoittaneet toimintamallissa käytettävien menetelmien tutkimuksellista taustaa sen tarkemmin (kuten erilaisten tutkimusten määrää, julkaisuja ym.). PALKO:n suositusten taustalla olevasta [systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta](#) löytyvät tarkat tiedot katsaukseen mukaan otetuista tutkimuksista ja niiden menetelmistä. PALKO:n suositusten taustalla olevassa systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa on huomioitu Pohjoismaissa tehdyt tutkimukset, jolloin sovellettavuus Suomeen on hyvä.

Tutkimusnäyttöä on mm. siitä, että elintapaohjauksella on saatu aikaan muutoksia kohderyhmän elintavoissa, painossa ja muissa terveydentilan mittareissa. Toimintamallista olemassa oleva asiantuntija- ja kokemustietoon perustuva näyttö on samansuuntaista tutkimusnäytön kanssa.

Varsinaisesti juuri tässä muodossa toteutetusta toimintamallista ei ole tutkimusnäyttöä sen kustannusvaikuttavuudesta. Palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) suosituksessa (STM051:00/2020) ravitsemukseen ja liikkumiseen liittyvän elintapaohjauksen vaikuttavuuden osalta on todettu, että tutkimukset viittaavat elintapaohjauksen ylipäänsä olevan kustannusvaikuttavaa. Kustannusvaikuttavuustietoa on kuitenkin melko vähän saatavilla. Tämän tiedon perusteella arvioimme elintapaohjauksen kustannusvaikuttavuuden hyväksi.

Taulukko 1. Tutkimustietoon perustuvan näytön määrä

|                | Toimintamallia koskevat tutkimushankkeet, kpl | Toimintamallia koskevat julkaisut, kpl |
|----------------|---|--|
| Kansalliset    | 0   | 0                                      |
| Kansainväliset | 0   | 0                                      |

### Asiantuntijatietoon perustuva näyttö

Kehittämisessä mukana olevat kunta- ja työterveyshuollon toimijat ovat arvioineet toiminnan olevan erittäin tarpeellista Keski-Karjalan alueella. Toiminnan tuloksellisuutta tai vaikuttavuutta ei heidän toimestaan ole vielä arvioitu. Asiantuntijatietoon perustuva näyttö tulee täydentymään v. 2021.

Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen toteuttaman vaikuttavuus selvityksen tavoitteena on selvittää millaisia muutoksia elintapavalmennuksen asiakkaiden elintavoissa ja terveydessä tapahtuu elintapavalmennusprosessin aikana ja ovatko muutokset pysyneet 6 kuukauden päästä valmennuksen päätyttyä. Seurattavia mittareita ovat mm. fyysisen aktiivisuuden määrä, ruokailutottumukset, unen määrä ja väsymystuntemus, paino, vyötärönympärys, tyypin 2 diabeteksen riskipisteet, verenpaine. Vaikuttavuus selvityksellä tavoitellaan osoitettavan muutoksia parempaan edellä mainituissa mittareissa.

Toimintamallia on kokeiltu Suomessa työssäkäyvällä väestöllä. Kohderyhmässä on ollut mukana eri tyyppistä työtä tekeviä, kuten toimistotyöläisiä, opetuksen ja varhaiskasvatuksen työntekijöitä, sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöitä ja maaseututoimialan yrittäjiä. Alustavia tuloksia on tällä hetkellä (6/2021) saatavilla enimmillään 51 henkilön osalta (n-määrä vaihtelee mittarin mukaan). Tulokset kuvaavat alku- ja lopputilanteen keskiarvojen/muiden tunnuslukujen tai luokittelujen muutoksia. Seuraavaa asiantuntijatietoon perustuvaa näyttöä on saatu:

- Elintapavalmennukseen osallistuvien paino tippui valmennuksen aikana keskimäärin 1,1 kg ja vyötärönympärys laski keskimäärin 5,4 cm (n=46).
- Tyypin 2 diabeteksen riskipisteet pienenevät keskimäärin 1 pisteellä (n=49).
- Itse arvioitu vapaa-ajan fyysinen aktiivisuus kasvoi niin, että kuntoliikuntaa useita tunteja viikossa harrastavien osuus kasvoi alkutilanteen 14 %:sta lopputilanteen 45 %:iin (n=51). Tulos on ristiriidassa aktiivisuusmittareista saatuihin tietoihin (n=30), joiden mukaan päivittäinen askelmäärä väheni.
- Verenpaine laski keskimäärin 138/89 -> 134/80 (n=25),
- Alkutilanteessa terveytensä hyväksi kokevien osuus oli vain 4 % ja lopussa 33 % (n=51).
- Työkyky pistemäärän keskiarvo oli elintapavalmennuksen alussa 7,4 ja lopussa 8,0 (asteikolla 0-10, n=51).

Lisäksi kuuden kuukauden seurantakäynnillä mitataan paino, vyötärön ympäryys ja kehonkoostumus. 20 henkilön osalta saatuja mittauksia ei ole vielä analysoitu, vaan laskelmat tehdään sitten kun otosmäärä on suurempi.

Alustavien asiantuntijoiden tekemien selvitysten tulosten perusteella toimintamallilla on nähtävissä jonkinasteista vaikuttavuutta kohderyhmään. Joiltain osin tulokset ovat ristiriitaisia (kuten fyysisen aktiivisuuden määrä). Pitkän aikavälin vaikuttavuudesta ei voida vielä puhua, mutta mittauksista saadut tulokset ovat kuitenkin rohkaisevia.

Alustavat tulokset sekä asiantuntijatiетoon perustuvasta näytöstä ovat yhdensuuntaisia, vaikkakin asiantuntijatiетoon perustuvaa näyttöä on tällä hetkellä saatavilla vasta Kansanterveyden keskuksen tekemänä.

Kustannusvaikuttavuutta selvitetään yhdessä Itä-Suomen yliopiston kanssa työ- ja toimintakyvyn arviointimittarista saatavien tietojen ja niiden perusteella tehtyjen kustannuslaskelmien myötä v.2021 lopussa. Kustannusvaikuttavuudessa tavoitellaan erityisesti työkyvyn ylläpitämisen ja työssä jaksamisen/sairauspoissaolojen vähenemisen ja elämänlaadun paranemisen kautta ilmeneviä kustannusvaikutuksia.

### **Kokemusasiantuntijatiетoon perustuva näyttö**

Kokemustietoa toimintamallin vaikuttavuudesta on sen suunnitteluvaiheessa (hanke) saatu kerättyä asiakaspalautteilla (kyselyt) sekä suullisella palautteella toiminnan aikana. Lisäksi kokemustietoa on tullut elintapavalmentajan itse kokemana sekä sidosryhmiltä (mm. työterveyshuolto). Sidosryhmiltä on saatu kokemustietoa suullisesti sekä kyselyn kautta.

Asiantuntijoiden kokemustietoon perustuva näyttö osoittaa seuraavaa:

- Elintapavalmentajan kokemustietoon perustuen asiakkaat ovat tehneet pieniä ja isoja elintapamuutoksia, mikä on näkynyt ennen kaikkea asiakkaiden vireystilassa ja jaksamisessa, mutta myös erilaisissa terveydentilan mittareissa. Elintapavalmentajan saaman suoran suullisen palautteen perusteella elintapavalmennus on ollut tarpeellista ja hyödyllistä palvelua suurimmalle osalle asiakkaista.
- Työterveyshuolto näkee toiminnan tärkeänä ja tarpeellisena ja työterveyshoitajat ovat kertoneet esimerkkejä asiakkaista, joilta on voitu vähentää lääkityksiä tai joiden vaivat ovat hävinneet kokonaan elintapavalmennuksen myötä.

Lisäksi 53 asiakkaalta on kysytty heidän kokemustaan toimintamallin vaikuttavuudesta. Kyselyn tulokset ovat alustavia ja ne täydentyvät vuoden 2021 aikana koskemaan n. 100 asiaksta.

Kyselyssä osallistujat arvioivat toimintamallin aikana tapahtuneita muutoksia liikkumiseen ja liikuntatottumuksiin, fyysiseen kuntoon, ruokailutottumuksiin, uneen/palautumiseen, työkykyyn/työhyvinvointiin sekä terveyteen ja hyvinvointiin kokonaisuutena. Lähes kaikki ilmoittivat tehneensä konkreettisia muutoksia elintapoihinsa, joista valtaosa liittyi ravitsemustottumuksiin ja liikunnan lisääntymiseen/monipuolistumiseen. Lähes 88 % loppukyselyyn vastanneista koki liikuntatottumustensa parantuneen hieman tai selvästi elintapavalmennuksen aikana. Yhtä moni vastanneista koki myös ruokailutottumustensa parantuneen hieman tai selvästi. Uni ja palautuminen oli parantunut hieman tai selvästi n. 64 %:lla. 82 % koki terveytensä ja hyvinvointinsa parantuneen hieman tai selvästi elintapavalmennuksen aikana.

Lisäksi asiakkaat ovat arvioineet elintapamuutosten pysyvyyttä kuusi kuukautta valmennuksen päättymisestä seurantakäynnillä. Tähän mennessä seurantakäyntejä on tehty 20 asiakkaalle ja tiedot täydentyvät vuoden 2021 aikana. 6 kuukauden kuluttua elintapavalmennuksen päättymisestä 60 % kyselyyn vastanneesta ilmoitti ylläpitäneensä uusia liikuntatottumuksia, 95 % ilmoitti ylläpitäneensä uusia ruokailutottumuksia, 80 % ilmoitti ylläpitäneensä uusia unitottumuksia ja 79 % ilmoitti ylläpitäneensä parempia tottumuksia liittyen päihteiden/tupakkatuotteiden käyttöön (vastauksia pyydettiin vain niiden tottumusten osalta, mihin oli tehnyt muutoksia). Uusien tottumusten ylläpitämiseen vaikuttaviksi tekijöiksi koettiin mm. sopiva elämäntilanne, läheisten tuki, oma parempi/virkeämpi olotila ja muutosten kokeminen helpoksi/riittävän pieniksi. Syitä muutosten pysymättömyydelle löytyi lähinnä korona-ajan rajoituksista (erityisesti liikuntaan liittyen) sekä omasta saamattomuudesta/motivaation hiipumisesta.

Tulokset ovat samansuuntaiset, eli asiakkaat kokevat tehneensä muutoksia elintapoihinsa, mikä näkyy myös parempana koettuna terveytenä ja hyvinvointina. Mitatut vaikuttavuustiedot osoittavat samansuuntaisia asioita, vaikka vaikuttavuustiedon keruu on vielä kesken. Kokemustietoon perustuva näyttö osoittaa tällä hetkellä parempaa vaikuttavuutta kuin asiantuntijoiden tuottama vaikuttavuusnäyttö. Asiakkaiden ja asiantuntijoiden kokemustietoon pohjautuva näyttö on yhdensuuntaista, koska molemmat viittaavat siihen, että elintapavalmennuksella on ollut positiivista vaikutusta asiakkaiden elintapoihin ja terveyteen.

Toimintamallia on kokeiltu Suomessa työssäkäyvällä väestöllä. Kohderyhmässä on ollut mukana eri tyyppistä työtä tekeviä, kuten toimistotyöläisiä, opetuksen ja varhaiskasvatuksen työntekijöitä, sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöitä ja maaseututoimialan yrittäjiä. Näiden tekijöiden perusteella sovellettavuus arvioidaan kiitettäväksi.

### **Yhteenveto näyttöön perustuvasta tiedosta**

Alustava tulokset kokemus- ja asiantuntijanäytöstä ovat lupaavia, mutta tutkimusnäyttö juuri tästä toimintamallista puuttuu. Tutkimusnäyttöä on kuitenkin olemassa elintapavalmennuksessa käytössä olevista elementeistä. Toimintamallin kustannusvaikuttavuutta ei myöskään ole vielä selvitetty. Elintapaohjauksen kustannusvaikuttavuudesta on kuitenkin viitteitä, vaikka sitä on tutkittu vähemmän.

## **1.3 Toimintamallin sovellettavuus käytäntöön**

### **Sovellettavuus Suomeen**

Toimintamalli soveltuu Suomeen erinomaisesti, koska Suomessa on jo olemassa historiaa elintapaohjauksen toteuttamisesta perusterveydenhuollossa ja liikuntaneuvonnan toteuttamisesta kunnissa. Uudenlainen toimintamalli kunnan toteuttamasta elintapavalmennuksesta soveltuu erinomaisesti Suomeen.

Aiemmat hallituksen kärkihankkeet 2016-2018, kuten VESOTE (Vaikuttavaa elintapaohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon poikkialueellisesti) ja Neuvokas perhe -hanke osoittivat elintapaohjauksen kehittämisen ja siihen panostamisen tärkeyden valtakunnallisesti.

Marinin hallitusohjelman yhtenä strategisena kokonaisuutena on ”Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi”, jonka tavoitteena on hyvinvoinnin edistäminen ja eriarvoisuuden vähentäminen. Tämän kokonaisuuden alle yhdeksi keinoksi on määritelty lisättävän matalan kynnyksen elintapaohjausta ja ennaltaehkäiseviä toimia.

Myös lihavuuden uusittuun käypä hoito -suositukseen (2020) on nostettu vahvasti elintapaohito yhtenä lihavuuden hoitomuotona (yksilö- tai ryhmätasoinen elintapaohjaus).

Kuntien perustehtävä on sen asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, ja elintapaohjaus on yksi keino toteuttaa tätä perustehtävää. Läpi menossa oleva sote-lakiuudistus ja tulevat hyvinvointialueet luovat myös erinomaisen rakennepohjan toimintamallille tulevaisuudessa. Kuntien hyvinvointityö on jatkossa entistä suuremmassa roolissa, kun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä vastaa hyvinvointialue. Hyvinvointialueen ja kuntien välisen hyte-työn yhteen nivominen on tärkeää ja elintapavalmennus on yksi hyvä toimintamalli yhdyspintatyölle.

### **Sovellettavuus eri kohderyhmiin**

Toimintamalli sopii sellaisenaan sovellettavaksi työikäiselle väestölle (18-64-vuotiaat), erityisesti heille kenellä on haasteita elintavoissa tai muita terveydellisiä riskitekijöitä joihin elintavat vaikuttavat. Toimintamallia ei sellaisenaan voi soveltaa lapsille ja nuorille. Toimintamallia voi osittain soveltaa ikäihmisille.

### **Olemassa olevat rakenteet ja verkostot**

Toimintamalli soveltuu olemassa olevaan kuntarakenteeseen hyvin. Kunnissa tehdään jo jonkin verran elintapaohjausta (pääpaino liikunnassa) ja toimintamalli sopii hyvinvointipalvelujen alle. Elintapaohjaus on perinteisesti kuitenkin nähty sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäväksi, mutta yhtä tärkeässä roolissa elintapaohjauksen osalta ovat tulevaisuuden kunnat, joille jää keskeiseksi tehtäväksi hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Sote-lakiuudistus ja tulevat hyvinvointialueet luovat erinomaisen rakennepohjan tämäntyyppisen toimintamallin toteutukselle, kun nivotaan yhteen kuntien lakisääteinen hyvinvoinnin edistämistyö ja hyvinvointialueiden hyte-työ.

### **Koulutus ja koulutusmateriaalit**

Ei saatavilla.

### **Käyttö Suomessa ja kansainvälisesti**

#### **Käyttö Suomessa**

Toimintamallin kehittäminen on alkanut vuonna 2019 Keski-Karjalassa (Kitee, Tohmajärvi, Rääkkylä).

#### **Käyttö Euroopassa**

Ei käyttöä.

#### **Käyttö Euroopan ulkopuolella**

Ei käyttöä.



Taulukko 2. Toimintamallin käyttö Suomessa ja kansainvälisesti

|                       | Käyttöalueet                                |
|-----------------------|---|
| Suomessa              | Keski-Karjala (Kitee, Tohmajärvi, Rääkkylä) |
| Euroopassa            | Ei käyttöä                                  |
| Euroopan ulkopuolella | Ei käyttöä                                  |

### Toimintamallin käyttöönoton merkitys kunnissa ja hyvinvointialueilla

Toimintamalli on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa konkreettisella ja asiakaslähtöisellä tavalla. Kuntien ja alueiden tulisi panostaa tämän tyyppiseen hyte-toimintaan, joka kohdentuu elintavoiltaan heikommassa asemassa oleviin, eikä heihin ketkä jo muutenkin aktiivisesti huolehtivat omasta terveydestään. Siten voidaan myös vaikuttaa terveyserojen kaventamiseen. Elintapavalmennus on yksi konkreettinen keino toteuttaa kuntalain pykälää kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä.

Sote-lakiuudistus ja tulevat hyvinvointialueet luovat erinomaisen rakennepohjan tämäntyyppisen toimintamallin toteutukselle, kun nivotaan yhteen kuntien lakisääteinen hyvinvoinnin edistämistyö ja hyvinvointialueiden hyte-työ.

### Yhteenveto sovellettavuudesta käytäntöön

Vahvuudet:

- Toimintamallin konkreettisuus ja vastaavien toimintamallien olemassaolo entuudestaan
- Soveltuvuus erilaisille ja erilaisia tarpeita omaaville ihmisille (koska yksilöllisyys huomioidaan jokaisen kohdalla erikseen), poikkeuksena lapset ja nuoret/ikäihmiset
- Kunnissa jo olevat rakenteet ja ennestään tehtävä hyte-työ (erityisesti hyvinvointipalvelut)
- Soveltuu erinomaisesti tulevaan sote-lakiuudistukseen sekä hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspinnassa tehtävään hyte-työhön

Heikkoudet:

- Ei sovellu sellaisenaan lapsille ja nuorille/ikäihmisille
- Vaatii elintapavalmentajalta vahvaa ammattitaitoa ja ammatillisuuden jatkuvaa kehittämistä.
- Toimintamallin toteuttaminen vaatii melko paljon resursseja, kustannusvaikuttavuudesta ei varmaa tietoa.

## 1.4 Toimintamallin lähteet

### **Toimintamallin Internet-sivut ja sosiaalinen media**

TYKEs verkkosivut: <http://www.pkkansanterveys.fi/toiminta/tykes-tyokuntoa-keski-karjalaan/>

### **Toimintamallia koskeva lainsäädäntö**

-

### **Toimintamallia kosevat poliittiset suositukset ja ohjeistukset**

Marinin hallituksen hallitusohjelma, kohta 3.6: Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaanottava Suomi, Tavoite 1: Hyvinvoinnin edistäminen ja eriarvoisuuden vähentäminen. Yhtenä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keinona mainittu ”Lisätään matalan kynnyksen elintapaohjausta ja ennaltaehkäiseviä toimia”

### **Vertaisarvioidut julkaisut toimintamallista**

-

### **Julkaisut toimintamallista**

Bayer, A. (1.7.2020). Työhyvinvointia TYKEs-hankkeen turvin. Koti-Karjala.

Karjalainen (12.5.2020) Pienillä muutoksilla iso vaikutus. Karjalainen.

Marienberg, T. (17.9.2019) Työhyvinvointiin panostaminen on myös imagoteko. Koti-Karjala.

Sallinen, R. (4.2.2021). Anneli saa kohta unohtaa insuliinipiikit ja liikunta auttoi Juhan olkapääkipuihin. Koti-Karjala. <https://www.kotikarjala.fi/article-6.6.46736.dcc80416ec?fbclid=IwAR2hIBw8WqVDMnjBPSOx2HVmd5Jd3Id69oD2AyhCUXgijWDo5QfM0S5vOho>

### **Opinnäytetyöt toimintamallista**

-

### **Koulutusmateriaalit toimintamallista**

-

## 2 TYKES-ELINTAPAVALMENNUS-TOIMINTAMALLIN VERTAISARVIOINTI

### Arvio toimintamallin vaikuttavuudesta

| I Toimintamallin vaikuttavuus | Arvio   | Pisteet (1-5)   |
|-------------------------------|---|---|
| Tavoite                       | Toimintamallin tavoitteena on parantaa toimintaan osallistuvien työkykyä ja terveyttä tukemalla heitä pysyviin elintapamuutoksiin. Tavoitteen asettelu on realistinen ja se on rajattu uskottavasti.  | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input checked="" type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |
| Tausta                        | Toimintamallin taustalla on elintapaohjauksen vahvistuva asema sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä tieto nykyisten elintapaohjauksen käytäntöjen vaihtelusta maakunnittain. Ryhmämallit (esim. StopDia, Ikihyvä ym.) on aiemmin arvioitu kustannustehokkaiksi. Tässä toimintamallissa lisäarvoa syntyy elintapaohjauksen tarpeen varhaisesta tunnistamisesta osana työterveyshuoltoa sekä valmentava, asiakkaan omaa motivaatiota korostava näkökulma elintapaohjaukseen (aito tuki pelkkien ohjeiden sijaan, yksilöllinen lähestymistapa). Toimintamalli perustuu teorioihin ja käyttäytymismuutoksen tekniikoihin, joita on yleisesti tunnistettu käytetyn osana onnistunutta elintapaohjausta ja -valmennusta. Oikein käytettynä motivoiva haastattelu mahdollistaa ohjauksen, jossa rakennetaan asiakkaan pystyvyyttä hänen henkilökohtaisista vahvuuksistaan käsin, jolloin sitoutumisen todennäköisyys kasvaa. | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input checked="" type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |
| Tarve                         | Toimintamalli täyttää merkittävän aukon järjestelmässä, koska käytännössä tuki elintapamuutosten tekemiseen ja ylläpitämiseen on tähän asti ollut riittämätöntä, ainakin valtakunnallisella tasolla. Nykytilanteeseen verrattuna toimintamalli kohdistuu aiempaa laajemmin työikäiseen väestöön, jossa kroonisten tautien riskitekijät ovat yleisiä. Toimintamallissa korostuu myös riskitekijöiden varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen ajoissa. Tähän mennessä Keski-Karjalan alueella ei juurikaan ole elintapavalmennusta tarjoavia kunnallisia vapaa-aikapalveluita. Koska toimintamallin mukainen elintapavalmennus on kunnan tarjoamaa, on osallistumiskynnys   | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input checked="" type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | oletettavasti matala ja vahvistaa työterveyshuollon ja kuntapalveluiden yhteisroolia kuntalaisten terveyden edistämässä. Kohderyhmä on määritelty erittäin taidokkaasti perustuen alueen työllisyyskehitykseen (työikäisten määrä, työssä jaksaminen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuus), joka on oletettavasti kielteinen ilman elintapojen kohentumista.   |   |
| Tarve HYTE-näkökulmasta                  | Toimintamallin tarve on määritelty hyvin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä hyvinvointi- ja terveyserojen ehkäisemisen näkökulmista. Monipuolisella elintapavalmennuksella voidaan vaikuttaa yksilöiden hyvinvointiin sekä useisiin kroonisten tautien riskitekijöihin samanaikaisesti, millä on merkitystä sekä sairauksien ennaltaehkäisyssä että hoidossa riskitekijöiden yleisyyden vuoksi. Kunnan tarjoamana elintapavalmennus on verraten laajasti väestön saavutettavissa, mikä auttaa ehkäisemään hyvinvointi- ja terveyseroja ja vahvistaa kuntalaisten osallisuuden kokemusta. Esimerkiksi ohjauksen piiriin pääsee iso joukko heitäkin, joilla ei ole mahdollisuutta palkata itselleen henkilökohtaista valmentajaa (personal trainer). Toimintamalli on erinomainen esimerkki SOTE-HYTE-yhdyspinnan hyödyntämisen mahdollisuudesta. Toimintamalli hyödyntää olemassa olevia alueen HYTE-rakenteita ja pyrkii uudistamaan niitä. Toimintamallilla on vahva potentiaali vahvistaa HYTE-toimintaan osallistuvien tahojen rajapintoja tulevaisuudessa laajemminkin. Yhdenvertaisuuden edistämisen ja terveyserojen kaventamisen näkökulmista olisi suotavaa, että elintapavalmennukseen ohjautuisi asiakkaita työterveyshuollon lisäksi myös muista sote-palveluista, jolloin se edistäisi paremmin myös työelämän ulkopuolella olevien työikäisten ja eläkeläisten hyvinvointia. Lisäksi esimerkiksi elintapaohjaukseen osallistuneiden kannustaminen alueen järjestötoimijoiden (esim. Selkäyhdistykset, Nivelpiiri, Sydänyhdistykset) toiminnan piiriin (esim. ohjattu liikunta ja muu toiminta) olisi keino tukea yhteisöllisyyttä ja elintapamuutosten pysyvyyttä. | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |
| Vaiheiden ja menetelmien johdonmukaisuus | Toimintamalli on kokonaisuudessaan kuvattu johdonmukaisesti, selkeästi ja perustellusti. Toimintamallin menetelmä ja sen juurruttamiseen ja pidemmän ajan seurantaan sekä arviointiin suunnitellut käytännöt ovat kokonaisvaltaisia ja  | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input checked="" type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä   |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | huomioivat kiitettävästi sidosryhmiä. Toimintamallin menetelmä ja vaiheet tukevat tavoitteiden saavuttamista kiitettävästi.  | <input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko  |
| Vaikuttavuuden mittaaminen ja seuranta                 | Toimintamallin arviointisuunnitelma on vasta kehitteillä. Toimintamallin arvioinnissa ja seurannassa on suunniteltu käytettävän useita mittareita, jotka soveltuvat toiminnan vaikuttavuuden tarkasteluun (asiakkaan terveyden tilassa tapahtuvat objektiivisesti mitattavat muutokset sekä subjektiivisesti koetut muutokset). Toiminnan vakiintuessa seuranta ja arviointia on suunniteltu tehtävän kevyemmällä mittareilla, kuitenkin valtakunnallisten suositusten mukaisesti. Vertailuryhmän puute hankaloittaa vaikuttavuuden pitkäaikaisarviointia (esim. kustannusvaikuttavuus -laskelmat käynneistä työterveydessä seuraavan 24 kk aikana). Toimintamallin prosessin ja siihen liittyvien mittareiden laadunvalvonnan tarpeeseen ulkopuolisten asiantuntijoiden toimesta on kiinnitetty huomiota hankekuvauksessa, mutta konkreettisia toimia tämän eteen ei vielä ole tehty. Toimintakykymittareiden käyttöä asiakkaan arjen toiminnan ja jaksamisen arvioimisessa on syytä harkita. | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |
| Kohderyhmän tarkoituksenmukaisuus                      | Kohderyhmä osallistuu toimintamallin kehittämiseen sen eri vaiheissa toistetun palautekyselyn kautta. Elintapavalmennuksen tavoitteet asetetaan yksilöllisesti, jolloin toiminnan kehittäminen on mahdollista pitkin elintapavalmennuspolun elinkaarta vahvistaen samalla asiakkaiden osallisuuden kokemusta. Olennaista tässä toimintamallissa on, että interventiota toteuttava ammattilainen tunnistaa juuri sen tavan, joka tukee kunkin asiakkaan omaa elintapamuutospolkua.  | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input checked="" type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |
| Asiantuntijoiden ja sidosryhmien tarkoituksenmukaisuus | Työterveyshuollon kokonaisvaltainen asiantuntemus mahdollistaa elintapavalmennukseen ohjautumisen ja työntekijän tukemisen ja työkyvyn seurannan myös elintapavalmennusjakson jälkeen. Elintapavalmentajan rooli toimintamallin toteuttamisessa on keskeinen ja hänellä on tarvittava pohjakoulutus (sosiaali- ja terveysala, liikunta-ala) ja kokemusta elintapavalmennuksesta. Elintapavalmentajan ammatilliseen motivaatioon ja jatkuvaan   | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |

|                               |   |  |
|-------------------------------|---|--|
|                               | <p>kehittämiseen on kiinnitetty huomiota. Koulutusvaatimusta tai koulutuksen järjestämistä asiakaslähtöiseen ohjaamiseen (motivoiva haastattelu) ei ole kuvattu. Osana toimintamallia yhteistyö elintapavalmentajan ja kuntien vapaa-aikatoimen työntekijöiden välillä kuvataan saumattomaksi, millä on tärkeä merkitys toimintamallin vaikuttavuustavoitteiden saavuttamisessa. Lisäksi osana toimintamallia on mainittu mahdollisuus teemojen mukaiseen pienryhmätoiminnan järjestämiseen ostopalveluna (esim. ravitsemus, uni/palautuminen), jolloin elintapavalmentaja saa toiminnalleen tukea myös eri sidosryhmiltä vahvistaen toimintamallin juurruttamista ja arviointia.</p>   |  |
| Lyhyen aikavälin vaikuttavuus | <p>Toimintamallin tuloksista on vasta alustavia tuloksia verraten pieneltä asiakasmäärältä, joten vaikutusten yksiselitteisyyttä ei vielä voida arvioida. Alustavat sekä objektiivisin, että subjektiivisin mittarein saadut tulokset ovat kokonaisuudessaan lupaavia. Asiakaspalautteiden perusteella kehityskohteiksi on tunnistettu muun muassa ulkopuolisten tarjoaman ryhmätoiminnan laatu, vertaistuen puute sekä tapaamisten vähäiseksi arvioitu määrä. Vertaistuen puutteen paikkaamisessa toimintamallissa voitaisiin hyödyntää alueen järjestötoimijoita. Lisäksi pidemmän aikavälin tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi on nostettu elintapavalmennukseen ohjautumisen menetelmät ja kriteerit, yhteistyö terveysasemien terveyshyötytiimien kanssa sekä kirjaamiskäytännöt ja yhteiset kirjaamisalustaratkaisut.</p> | <p><input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br/> <input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br/> <input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br/> <input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br/> <input type="checkbox"/> 1 heikko</p> |
| Pitkän aikavälin vaikuttavuus | <p>Toimintamallin pitkän aikavälin vaikutuksista ei vielä ole tietoa, koska toimintamallin kehittämishanke on vielä kesken. Toimintamalli tavoittelee pysyviä vaikutuksia yksilön elintapoihin, työssä jaksamiseen, työkykyyn ja sairaspöissaolojen määrään. Muun vastaavaa elintapaohjausta koskevan aikaisemman tutkimustiedon perusteella voidaan kuitenkin olettaa, että vaikuttavuutta on.</p>   | <p><input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br/> <input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br/> <input type="checkbox"/> 3 hyvä<br/> <input checked="" type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br/> <input type="checkbox"/> 1 heikko</p> |
| Kustannusvaikuttavuus         | <p>Toimintamallin kustannusvaikuttavuus liittyy kuntalaisten terveyteen ja työkyvyn ylläpitoon, jolla on mahdollista saavuttaa pitkän aikavälin kustannussäästöjä. Laskelmia</p>  | <p><input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br/> <input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br/> <input type="checkbox"/> 3 hyvä</p>  |

|                        |  |   |
|------------------------|--|---|
|                        | kustannusvaikuttavuudesta ei vielä ole saatavilla, mutta ne ovat suunnitteilla/tekeillä vuoden 2021 lopulta alkaen. Laskelmien tekemisestä on sovittu Itä-Suomen yliopiston Vaikuttavuuden talon kanssa.   | <input checked="" type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko   |
| Etiikka                | Toimintamalliin liittyviä eettisiä tekijöitä on kuvattu riittävällä tarkkuudella ja niissä on huomioitu sekä elintapavalmentajan että terveydenhuollossa toimivan henkilöstön ammattieettisten periaatteiden noudattaminen sekä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden ehdoton kunnioittaminen. Lisäksi on kuvattu tietojen salassapitoon ja tietoturvalliseen käsittelyyn liittyvät näkökohdat, jotka vaativat luotettavia tietoteknisiä ratkaisuja.   | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input checked="" type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |
| Johtaminen ja hallinto | Johtamisen ja hallinnon kokonaisuutta ei voida arvioida, koska Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen johtama toimintamallin kehittämishanke on vielä kesken.  | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input checked="" type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |
| Viestintä              | Toimintamallin sisäistä ja ulkoista viestintää kehitetään tukemaan sen leviämistä (mm. maakunnallinen elintapaohjauksen verkosto). Suomen osalta korostuu maakuntatasoinen viestintä. Myös laajempaa kansallista viestintää on toteutettu jonkin verran osana yhteistyöverkostoja. Toimintamalli ja sen kehittäminen hyötyisivät kokemusasiantuntija- ja tutkimusverkostosta, joiden avulla voisi avautua myös kansainvälisiä sidosryhmäverkostoja ja osaamisen vahvistumista.   | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input checked="" type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |
| Riskit                 | Toimintamalliin liittyviä riskejä on tunnistettu (mm. pienet asiakasmäärät, elintapamuutosten pysyvyyden varmistaminen, palvelumuodon tunnettuus sidosryhmissä). Elintapavalmennukseen ohjautumisen kriteereiden kehittäminen nähdään tärkeäksi tekijäksi näihin riskeihin varautumisessa. Lisäksi on tunnistettu elintapavalmentajien motivaatioon ja puutteelliseen osaamiseen liittyviä riskejä, joita pyritään vähentämään tarjoamalla lisäkoulutusmahdollisuuksia ja ammatillista vertaistukea. Pidemmällä aikavälillä riskinä nähdään kunnan puutteellinen sitoutuminen toimintamallin ylläpitoon. Tähän on varauduttu | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |



|   |  |  |
|---|--|--|
|   | <p>pohjustamalla kuntien johtavia viranhaltijoita ja päättäjiä riittävällä tiedolla toimintamallista jo kehityshankkeen aikana. Toimintamallia vahvistaisi selkeämpi ja kokonaisvaltaisempi suunnitelma kuntien puutteelliseen sitoutumiseen varalle toimintamallin ylläpidon ja laajemman käyttöönoton vaiheessa. Lisäksi terveys- ja hyvinvointierojen ehkäisyn näkökulmasta tulisi kiinnittää huomiota siihen, että riskienhallinnan myötä (elintapamuutosten pysyvyyden varmistaminen) valmennusta ei kohdenneta vain kaikista motivoituneimpiin asiakkaisiin.</p> |  |
| <p>Resurssit, budjetti, rahoittajat ja sidonnaisuudet</p>       | <p>Toimintamallin kehityshanke on kesken, joten toteuttamisen edellyttämiä resursseja toteutuksen eri vaiheissa ei ole voitu yksityiskohtaisesti arvioida. Vuositason resursseista on annettu suuntaa antava kokonaislaskelma kolmen kunnan alueelle yhteensä.</p>   | <p><input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br/> <input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br/> <input type="checkbox"/> 3 hyvä<br/> <input checked="" type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br/> <input type="checkbox"/> 1 heikko</p>   |
| <p>Toimintamallin johdonmukaisuus</p>                           | <p>Toimintamallin kehityshanke on kesken, joten toteuttamisen edellyttämiä resursseja toteutuksen eri vaiheissa ei ole voitu yksityiskohtaisesti arvioida. Vuositason resursseista on annettu suuntaa antava kokonaislaskelma kolmen kunnan alueelle yhteensä.</p>   | <p><input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br/> <input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br/> <input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br/> <input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br/> <input type="checkbox"/> 1 heikko</p>   |
| <p>Toimintamallin levinneisyys ja vaihe:</p> <p>a) Suomessa</p> | <p>Toimintamallin kehittämishanke on ollut käynnissä lähes kolme vuotta (2019-2021) Keski-Karjalan alueella Suomessa. Toimintamalli ei vielä ole ollut käytössä muualla Suomessa.</p>  | <p><input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br/> <input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br/> <input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br/> <input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br/> <input type="checkbox"/> 1 heikko</p>   |
| <p>b) Euroopassa</p>  | <p>Toimintamalli ei ole käytössä/ei ole sovellettu Euroopassa.</p>   | <p><input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br/> <input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br/> <input type="checkbox"/> 3 hyvä<br/> <input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br/> <input type="checkbox"/> 1 heikko<br/> <input checked="" type="checkbox"/> 0 ei koske ko. toimintamallia</p> |
| <p>c) Euroopan ulkopuolella</p>                                 | <p>Toimintamalli ei ole käytössä/ei ole sovellettu Euroopan ulkopuolella.</p>  | <p><input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br/> <input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br/> <input type="checkbox"/> 3 hyvä<br/> <input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br/> <input type="checkbox"/> 1 heikko</p>  |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <input checked="" type="checkbox"/> 0 ei koske ko. toimintamallia   |
| Kokonaisarvio osa-alueen I vahvuuksista ja heikkouksista | <p>Osa-alueen keskeiset vahvuudet ja heikkoudet on toimintamallin kehittämishankeen vaihe huomioiden tunnistettu ja niitä on eritelty hyvin osana toimintamallin kehittämistä. Kehittämishanke on johdonmukainen ja mittareita kehitetään edelleen. Toimintamallin vahvuuksia ovat aito tarve varhaiselle, asiakkaan omaan motivaatioon perustuvalle moniammatilliseen verkostotyöhön nojaavalle elintapavalmennukselle, jonka avulla voidaan edistää asiakkaiden terveyttä, hyvinvointia ja työkykyä. Toimintamallin perustana ovat tutkitut elintapaohjauksen käytännöt sekä käytännönläheinen asiakkaan tarpeista lähtevä sisältösuunnittelu. Toimintamallin kehittämisessä tulisi kiinnittää huomiota yhteistyöverkoston sekä HYTE-toimijoiden ja sidosryhmien välisten yhdyspintojen kehittämiselle ja vahvistamiselle, mikä auttaa toimintamallin juurruttamisessa. Esimerkiksi yhteistyötä alueen järjestötoimijoiden kanssa voisi tuoda toimintamallille lisäarvoa. Toimintamalli ja sen kehittäminen hyötyisivät kokemusasiantuntija- ja tutkimusverkostosta. Lisäksi tulisi kiinnittää huomiota sen varmistamiseen, että eniten tukea tarvitsevat pääsevät palvelun piiriin ja heidän pystyvyyden kokemustaan tuetaan.</p> | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |

**Arvio toimintamallin näyttöön perustuvasta tiedosta**

| II Näyttöön perustuva tieto toimintamallista  | Arvio  | Pisteet (1-5)   |
|---|--|---|
| Näyttöön perustuvan tiedon laatu ja määrä:<br><br>a) Suomessa   | Toimintamallin kehittämishanke on vielä kesken ja näyttöön perustuva tieto täydentyy. Tällä hetkellä on saatavissa vain alustavaa tietoa näytön eri osa-alueista Suomessa (Keski-Karjalan alueella).   | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko   |
| b) Euroopassa   | Toimintamallista ei toistaiseksi ole näyttöön perustuvaa tietoa Euroopassa.  | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko<br><input checked="" type="checkbox"/> 0 ei koske ko. toimintamallia |
| c) Euroopan ulkopuolella  | Toimintamallista ei toistaiseksi ole näyttöön perustuvaa tietoa Euroopan ulkopuolella.   | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko<br><input checked="" type="checkbox"/> 0 ei koske ko. toimintamallia |
| Kokemustietoon perustuva näyttö vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta -toimintamallin käytännön hyöty -kohderyhmän tuottama näyttö -esimerkit kokemustietoon perustuvasta näytöstä  | Kokemustietoon perustuvaa näyttöä (yksittäiset näkemykset, lausunnot, kyselyt/haastattelut) sekä asiakkailta, että asiantuntijoilta. Alustava kokemustietoon perustuva näyttö viittaa yhdenmukaisesti elintapavalmennuksen myönteisiin vaikutuksiin asiakkaiden elintavoissa ja hyvinvoinnissa. Näyttö täydentyy kehityshankkeen päätyttyä, jolloin sitä voidaan luotettavammin arvioida.  | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input checked="" type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko   |
| Asiantuntijatietoon perustuva näyttö vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta -toimintamallin käytännön hyöty -asiantuntijoiden tuottama näyttö -asiantuntijatietoon perustuvan näytön vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus | Asiantuntijatietoon perustuvaa alustavaa näyttöä elintapavalmennuksen myönteisistä vaikutuksista on kertynyt objektiivisilla mittareilla (paino, vyötärönympäryys, verenpaine, T2D riskipisteet) sekä asiakkaiden itsearviontien analyysistä (itse raportoitu vapaa-ajan liikunta, kokemus omasta terveydestä, työkykyasteet). Tulokset ovat rohkaisevia, mutta näyttöä tarvitaan vielä lisää. Näytön vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta saadaan lisää tietoa | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input checked="" type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko   |

|   |  |   |
|---|--|---|
|   | kehittämishankkeen päätyttyä ja tähän on suunnitelma olemassa.   |   |
| Tutkimustietoon perustuva näyttö -toimintamallin tieteellisyys -tutkimusnäytön laatu, määrä ja menetelmät -tutkimusnäyttö vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta | Tätä toimintamallia itsessään ei ole tieteellisesti tutkittu. Toimintamalli perustuu elintapavalmennuksen teorioihin ja toimiviin käytäntöihin, joista on olemassa Suomeen sovellettavaa tutkimusnäyttöä ja toimintamalli on suunniteltu näiden elementtien varaan (esimerkiksi motivoiva haastattelu, yksilölähtöinen tavoitteenasettelu, tiheät tapaamiset, ryhmämuotoinen valmennus).   | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |
| Tulosten sovellettavuus Suomeen   | Toimintamallia kehitetään Suomessa, joten sen soveltuvuuden muuallekin Suomeen on oletettavasti hyvä/erinomainen. Esimerkiksi SOTE-HYTE-yhteistyörakenne sekä yhdyspintojen hyödyntäminen ja kehittäminen ovat mahdollisia myös muualla Suomessa.  | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input checked="" type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |
| Kokonaisarvio osa-alueen II vahvuuksista ja heikkouksista   | Toimintamallin vaikuttavuudesta on saatu alustavaa rohkaisevaa näyttöä. Toimintamallin vahvuuksina voidaan pitää kokemus- ja asiantuntijatietoon perustuvan alustavan näytön yhdenmukaisuutta ja oikeansuuntaisia tuloksia. Toimintamalli rakentuu elintapavalmennuksen osatekijöistä, joiden vaikuttavuudesta on olemassa tutkimusnäyttöä Suomesta ja Pohjoismaista. Toimintamallin kehityshankkeen päätyttyä tieto vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta täydentyy, eikä siksi ole vielä arvioitavissa. Toimintamallin vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arvioimiseksi on suunnitelma olemassa ja sitä tulisi hyödyntää vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden vahvistamiseksi. Tutkimusnäytön keräämiseen tästä toimintamallista kannustetaan. | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |

**Arvio toimintamallin sovellettavuudesta käytäntöön**

| III Toimintamallin sovellettavuus                                    | Arvio   | Pisteet (1-5)   |
|--|---|---|
| Tarve ja sovellettavuus Suomessa                                     | Elintapaohjauksen tärkeys ja tarve on poliittisten, taloudellisten ja sosiaalisten ulottuvuuksien osalta laajasti tunnustettua ja tunnistettua, mikä luo erinomaisen pohjan toimintamallin hyödyntämiselle hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Tarpeen ja sovellettavuuden tunnistamisen ja tunnustamisen rinnalle tarvitaan riittävää resursointia alueilla.  | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input checked="" type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |
| Toimintamallin tarve ja sen sovellettavuus eri kohderyhmiin          | Toimintamallille on tarvetta, koska kroonisten tautien riskitekijät ovat yleisiä väestössä ja kuormittavat kansanterveyttä ja -taloutta. Toimintamallin kohderyhmänä on työikäinen väestö, mutta se on osittain sovellettavissa ikäihmisille. Toimintamallin sovellettavuus maahanmuuttajataustaiseen työikäiseen väestöön on toistaiseksi epäselvää. Lapsille ja nuorille toimintamalli on heikosti sovellettavissa. Laajentuessaan perusterveydenhuollosta käsin toimivaksi toimintamalliksi kohderyhmiä tavoitetaan entistä laajemmin (koko työikäinen aikuisväestö, ikääntyneet). | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |
| Perusrakenteen soveltuvuus toimintamallin käytölle Suomessa          | Suomessa meneillään olevat sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lakiuudistukset sekä uudet hyvinvointialueet tarjoavat toimintamallin käyttöönotolle rakenteelliset edellytykset. Kuntien aseman hyvinvointityön toteuttamisessa oletetaan vahvistuvan. Tarve kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspintatyölle hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on otollinen uusille toimintamalleille ja ajattelulle.   | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |
| Koulutus ja sen saatavuus  | Toimintamallista ei toistaiseksi ole saatavilla koulutusta/koulutusmateriaalia, koska toimintamallin kehittämishanke on kesken. Arviointia ei voi tehdä tältä osin.   | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input checked="" type="checkbox"/> 1 heikko |
| Toimintamallin käyttöönoton merkitys kunnissa ja hyvinvointialueilla | Toimintamallin käyttöönotto kunnissa ja vahva yhteistyö hyvinvointialueiden kanssa tukee HYTE-toimintaa. Kyseessä on konkreettinen ja asiakaslähtöinen toimintamalli, joka kohdentuu myös heikommissa asemassa oleviin työikäisessä väestössä. Toimintamalli tarjoaa sen vuoksi   | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input checked="" type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | <p>mahdollisuuksia myös terveyserojen kaventamiselle. Yhdenvertaisuuden edistämisen ja terveyserojen kaventamisen kannalta on tärkeää, että tulevaisuudessa elintapavalmennukseen olisi mahdollista ohjautua muistakin SOTE-palveluista kuin työterveyshuollosta.</p>  |   |
| <p>Muut kommentit toimintamallin käytäntöön sovellettavuudesta</p> | -  | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko            |
| <p>Kokonaisarvio osa-alueen III vahvuuksista ja heikkouksista</p>  | <p>Toimintamallin sovellettavuuden keskeiset vahvuudet ja heikkoudet on tunnistettu siinä määrin kuin se on mahdollista tässä toimintamallin kehitysvaiheessa. Toimintamallin sovellettavuuden vahvuuksia ovat hyvät rakenteelliset edellytykset sekä toimintamallin taidokkaasti perusteltu kohdentaminen työikäiseen väestöön. Toimintamallin osittainen sovellettavuus ikääntyvään väestöön on tunnistettu. Toimintamallin sovellettavuutta maahanmuuttajataustaisen väestöön ei ole toistaiseksi arvioitu. Käytäntöön sovellettavuuden vahvistamiseksi kehittämishankkeen päätyttyä on syytä suunnitella ja kehittää laadukasta koulutus- ja viestintämateriaalia toimintamallista. Yhteistyön kehittäminen yhdessä muiden terveys- ja hyvinvointialan toimijoiden kanssa (hyvinvointialueiden vastuulla oleva sosiaali- ja terveydenhuolto ja HYTE-toiminta) on tärkeä toimintamallin sovellettavuuden edellytys.</p> | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |

## Kokonaisarviointi

| Kokonaisarviointi   | Pisteet (1-5)   |
|---|---|
| <p>TYKEs – Työkuntoa Keski-Karjalaan -toimintamallin tarve ja merkitys on hyvin tunnistettu ja perusteltu niin terveyden ja hyvinvoinnin kuin kansantalouden näkökulmasta. Toimintamallin tämänhetkinen kuvaus on johdonmukainen ja sen sovellettavuus Suomeen arvioidaan hyväksi. Toimintamallin kehityshanke on vielä kesken ja toimintamallin vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta ei siksi vielä ole kertynyt riittävää näyttöä. Alustavat tulokset ovat lupaavia.</p> <p>Elintapavalmennuksessa käytettävien menetelmien ja tulostittareiden kuvauksiin, validiteettiin sekä laadunvalvontaan tulee kiinnittää huomiota, jotta vaikuttavuutta voidaan tulevaisuudessa arvioida. Kokemus- ja asiantuntijatiedon rinnalle tarvitaan tieteellistä tutkimusta toimintamallin vaikuttavuudesta. Tulevaisuudessa olisi tärkeää laajentaa valmennukseen ohjautumista työterveyshuollon lisäksi muista sote-palveluista yhdenvertaisuuden edistämiseksi sekä kehittää laadukasta koulutusta ja koulutusmateriaalia toimintamallista. Tämä tukisi mallin levittämistä niin maantieteellisesti kuin työikäisten eri ryhmiin. Toimintamallin kehittämisessä yhdistelmä ryhmä- ja yksilötapaamisia on potentiaalinen keino lisätä mallin kustannusvaikuttavuutta. Toimintasuunnitelma kunnan sitouttamiseksi toimintamallin käyttöönottoon ja juurruttamiseen osaksi pysyvää toimintaa vaatii kehittämistä.</p> | <input type="checkbox"/> 5 erinomainen<br><input type="checkbox"/> 4 kiitettävä<br><input checked="" type="checkbox"/> 3 hyvä<br><input type="checkbox"/> 2 tyydyttävä<br><input type="checkbox"/> 1 heikko |



## LIITTEET

**Taulukko 1. Toimintamallin tiivistetty kuvaus**

|  |   |
|--|---|
| <b>Tarve</b>                                 | Elintapoihin liittyvät riskitekijät (kuten ylipaino, metabolinen oireyhtymä, tyypin 2 diabetes) ovat suomalaisilla yleisiä. Myös työkykyyn ja työssä jaksamiseen liittyvät ongelmat johtuvat osittain huonosta terveydentilasta ja epäsuotuisista elintavoista. Myös yhteiskunnallisesti on nostettu esiin matalan kynnyksen elintapaohjaus-käytäntöjen kehittäminen (Marinin hallitusohjelma)  |
| <b>Tavoite</b>                               | Tavoitteena on parantaa toimintaan osallistuvien terveyttä ja työkykyä tukemalla pysyvän elintapa-muutoksen tekemistä   |
| <b>Kohderyhmä</b>                            | Toimintamallin suunnittelu-vaiheessa kohderyhmänä ovat Keski-Karjalan kuntien työntekijät, alueen sote-työntekijät sekä mikroyrityksen ja niiden työntekijät (mukana n. 145 henkilöä). Hankkeen jälkeen varsinaisen toimintamallin kohderyhmä on Keski-Karjalan kuntien työikäinen väestö (n. 8000 hlö), joista toiminta kohdistuu riskitekijöitä omaaviin henkilöihin.   |
| <b>Menetelmä</b>                             | Työterveyshuolto /muu terveydenhuollon ammattilainen ohjaa asiakkaan elintapa-valmennukseen. Elintapavalmennus-prosessin kesto on yksilöllisesti n. 6-12 kk ja sisältö koostuu asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Prosessin aikana tuetaan asiakasta pysyvien elintapamuutosten tekemiseen. Menetelminä käytetään vaikuttaviksi todettuja elintapaohjauksen osatekijöitä, kuten alkukartoitus, tiedonvaihto, tavoitteen asettelu, suunnitelma, seuranta ja palaute. Lisäksi hyödynnetään motivoivan haastattelun periaatteita. |
| <b>Tulokset ja vaikutukset</b>               | Alustavat tulokset: <ul style="list-style-type: none"> <li>• asiakkaat ovat muuttaneet elintapojaan paremmiksi (liikunta, ravitsemus, uni)</li> <li>• 82 % koki terveytensä ja hyvinvointinsa parantuneen elintapa-valmennuksen aikana.</li> <li>• painonmuutos keskimäärin -1,1 kg ja vyötärönympäryksen muutos keskimäärin -5,4 cm</li> <li>• koettu työkyky parantui keskimäärin 7,4 pisteestä 8,0 pisteeseen</li> </ul>   |
| <b>Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus</b> | Toimintamallin vaikuttavuudesta ja kustannus-vaikuttavuudesta ei ole vielä näyttöä. Toimintamallilla tavoitellaan vaikutuksia yksilön elintapoihin, terveyteen ja hyvinvointiin sekä työkykyyn, työssä jaksamiseen ja sairaus-poissaolojen vähentymiseen, joiden kautta syntyy myös kustannus-vaikuttavuutta. Kustannus-vaikuttavuutta selvitetään vuoden 2021 aikana.  |
| <b>Etiikka</b>                               | Elintapavalmentaja noudattaa työssään terveydenhuollossakin käytössä olevia ammattieettisiä periaatteita, kuten asiakkaan ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja terveyden edistäminen sekä asiakkaiden tasa-arvoinen kohtelu. Elintapavalmennukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja elintapamuutostavoitteet asettaa asiakas itse, jolla on päätösvalta omaa elämää koskevista asioista. Lisäksi noudatetaan luottamuksellisten tietojen salassapitoa.  |

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| <b>Toimivuuden arviointi</b>     | <p>Arviointia tehdään seuraavin tavoin:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• asiakas-palautteet</li> <li>• prosessi-arviointi</li> <li>• elintavoissa ja terveydentilassa tapahtuneita muutoksia seurataan (mm. paino, vyötärön-ympärys)</li> </ul> <p>Riskit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• liian pienet asiakasmäärät</li> <li>• elintapa-muutokset eivät jää pysyviksi elintapa-valmennuksen päätyttyä</li> <li>• kunta ei koe riittävän tärkeäksi asiaksi panostaa ennalta-ehkäisevään elintapa-valmennukseen.</li> </ul> |
| <b>Resurssit ja kustannukset</b> | <p>Kokonais-kustannukset arviolta n. 60 000 euroa/vuosi (kolmen kunnan yhteinen elintapa-valmentaja).</p>  |

**Taulukko 2. Toimintamallin sovellettavuus käytäntöön**

|  |  |
|--|--|
| <b>Toimintamallin tarve Suomessa</b>                       | Aiemmat valtakunnalliset kärkihankkeet (Sipilän hallitus) ovat nostaneet elintapaohjauksen tärkeyden uudelle tasolle. Myös Marinin hallitusohjelmassa on määritelty yhdeksi tavoitteeksi hyvinvoinnin edistäminen ja eriarvoisuuden vähentäminen. Tämän kokonaisuuden alle yhdeksi keinoksi on määritelty lisättävän matalan kynnyksen elintapaohjausta ja ennaltaehkäiseviä toimia. Tulevaisuudessa kuntien vastuu hyte-työssä korostuu ja tarvitaan myös uudenlaisia toimintamuotoja kuntien ja tulevien hyvinvointialueiden yhdyspintoihin. Elintapavalmennus on yksi hyvä toimintamalli yhdyspintatyöstä.  |
| <b>Toimintamallille olemassa olevat rakenteet Suomessa</b> | Toimintamalli soveltuu olemassa olevaan kuntarakenteeseen hyvin. Kunnissa tehdään jo jonkin verran elintapaohjausta (pääpaino liikunnassa) ja toimintamalli sopii hyvinvointipalvelujen alle. Estävänä rakenteena voi olla se, että elintapaohjaus on perinteisesti nähty sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävänä.   |
| <b>Koulutuksen saatavuus Suomessa</b>                      | Ei saatavilla koulutusta juuri tähän toimintamalliin.  |
| <b>Sovellettavuus eri kohderyhmiin</b>                     | Toimintamalli sopii sellaisenaan sovellettavaksi työikäiselle väestölle (18-64-vuotiaat), erityisesti heille kenellä on haasteita elintavoissa tai muita terveydellisiä riskitekijöitä joihin elintavat vaikuttavat. Toimintamallia voi osittain soveltaa ikäihmisiin. Toimintamallia ei voi sellaisenaan soveltaa lapsiin ja nuoriin.   |
| <b>Viestintä ja toimintamallin levittäminen</b>            | Organisaation sisäinen viestintä: Hankeaikana toiminnasta viestii Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus. Lisäksi yhteistyökumppanina olevat kunnat viestivät toiminnasta omissa viestintäkanavissaan. Tietoa toimintamallista on jonkin verran levitetty jo kansallisesti ja jatkossa sitä tullaan levittämään lisää. Keskeisiä verkostoja tiedon levittämiseksi ovat: Pohjois-Karjalan maakunnallinen elintapaohjauksen verkosto (perustettu v.2021), Itä-Suomen aluehallintoviraston liikuntaviranhaltijoiden verkosto ja liikuntaneuvonnan valtakunnallinen verkosto. Lisäksi kokemusten vaihtoa on tehty yksittäisten toimijoiden kanssa ympäri Suomea |
| <b>Riskit toimintamallin käytäntöön sovellettavuudessa</b> | Riskinä on, että kunta ei koe riittävän tärkeäksi asiaksi panostaa ennalta-ehkäisevään elintapa-valmennukseen eikä halua resursoida uuden elintapavalmennuksen toimen perustamiseen. Mikäli toimi perustetaan, linkittyy se luontevasti hyvinvointipalvelujen alle.  |
| <b>Sovellettavuus kuntiin ja alueille</b>                  | Toimintamalli on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa konkreettisella ja asiakaslähtöisellä tavalla. Kuntien ja alueiden tulisi panostaa tämän tyyppiseen HYTE-toimintaan, joka kohdentuu elintavoiltaan heikommassa asemassa oleviin. Elintapavalmennus on yksi konkreettinen keino toteuttaa kuntalain pykälää kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Sote-lakiudistus ja tulevat hyvinvointialueet luovat erinomaisen rakennepohjan tämän tyyppisen toimintamallin toteutukselle, kun nivotaan yhteen kuntien lakisääteinen hyvinvoinnin edistämistyö ja hyvinvointialueiden hyte-työ.  |