



Ennaltaehkäisy ja elintapoihin vaikuttaminen ovat terveydenhuollon kestävyysvajeen lievittämiskeinoja. Käytännön toimia ei ole kuitenkaan helppo toteuttaa hyvinvointialueiden säästöpainneiden puristuksessa.

# Elintapaohjaus etenee hyvinvointialueilla

Kuva: Samuel Hoisko / Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue



**M**EDIASSA OVAT TOISTUNEET uutiset hyvinvointialueiden vaikeasta taloustilanteesta. Hyvinvointialueiden on saatava taloutensa tasapainoon vuoden 2026 loppuun mennessä. Elintapaohjaus vie pienen siivun alueiden rahoista, mutta pakkoraossa jokainen euro joutuu tarkasteluun.

Asiantuntijoiden kanssa keskustellessa käy selväksi, että ennaltaehkäisy ja elintapaohjaus tarvitsevat tuekseen pitkäjänteisyyttä ja jonkinlaisia pysyviä rakenteita. Ihmisten terveyskäyttäytymiseen vaikuttaminen on aikaa vaativaa työtä, jonka tulokset näkyvät harvoin heti euroina. Hyvinvointikoordinaattori **Juha Vuorijärvi** Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelta toteaa, että säästöjä etsittäessä lähdetään usein karsimaan ensimmäisten joukossa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ennaltaehkäiseviä palveluita.

– Paljon puhutaan painopisteen siirtämisestä ennaltaehkäiseviin palveluihin. Kuitenkin kun kriisi tulee päälle, niin on aika vaikea tilanne luoda mitään uutta. Siinä mielessä sopimuksellisuus ja selkeän mallin luominen ovat meillä pelastus, sanoo Vuorijärvi.

Etelä-Pohjanmaalla elintapaohjauksen rakenteet on jo luotu. Hyvinvointialue ja kunta tekevät *yhdyspintasopimuksen*, jossa on määritelty kummankin vastuualue ja rooli elintapaohjauksessa. Elintapaohjauksessa hyvinvointialueen vastuulla oleva terveysneuvonta on linkitetty tiiviisti kunnan hoitamaan liikuntaneuvontaan. Toiminta perustuu soite-keskuksittain ja kunnittain toimivaan vastinparimalliin, jossa yhteistyötä tekevät nimetyt hoitajat ja liikuntaneuvojat. Järjestely on Vuorijärven mukaan osoittautunut toimivaksi ja työntekijät ovat kokeneet sen hyväksi.

– Liikuntaneuvonta tai liikunnan edistäminen voi olla terveydenhoitajan pöydän takaa aika vaikeata. Kun hän saa ohjata asiakkaan kunnan liikuntaneuvojalle, joka voi lähteä ihmisen kanssa tekemään esimerkiksi lajikokeiluita, niin sillä on suuri arvo. Toisinpäin liikuntaneuvojat ovat antaneet hyvää palautetta siitä, että heillä on se terveydenhuollon ammattilainen, jonka kanssa konsultoida, kertoo Vuorijärvi.

### Vaikuttavuus saatava esiin

Hyvinvointikoordinaattori **Henri Nevalainen** Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soitesta näkee kaikkien olevan samassa veneessä hyvinvointialueella. Budjettitukenuksia tulee ja säästökohteita pitää miettiä. Ennaltaehkäisyä ja terveellisten elämäntapojen edistämistä on siksi pidettävä koko ajan esillä. Hänen mukaansa mittareilla on osoitettava toiminnan olevan vaikuttavaa. Vaikuttavuudesta kertovan tiedon merkitys on entisestään korostunut.

Vaikuttavuuteen vetoaminen ei välttämättä riitä, kun haetaan nopeasti säästöjä. Juha Vuorijärvi sanoo mietti-

neensä itsekriittisesti, miksi ennaltaehkäisevät palvelut joutuvat ensimmäisenä leikkauskohteeksi. Hän pohtii, ovatko sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen että liikkumisen lisäämiseksi toimivat epäonnistuneet vaikuttavuuden osoittamisessa.

– Meidän pitäisi varmaan enemmän pystyä tietoa keräämään ja näyttämään, että tämä palvelu oikeasti toimii, ja tällä pystytään riskejä vähentämään. Emme ole ihan onnistuneet vaikuttavuuden osoittamisessa siten, että se näkyisi euroissakin, sanoo Vuorijärvi.

Elintapaohjauksen pitkäjänteisyyden turvaaminen vaatii Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen Pohteen terveyden edistämisen asiantuntijan **Kirsi Nukarin** mukaan jatkuvaa esilläpitoa, monialaista yhteistyötä ja tiedottamista sekä uusia menetelmiä, kuten sotekeskusten henkilöstön digitaalisen osaamisen vahvistamista. Hän muistuttaa myös kunnissa olevan säästöpainetta, minkä vuoksi niidenkään henkilöstöresurssit eivät ainakaan kasva. Silti päättäjillä olisi oltava hyvinvointialueilla ja kunnissa maltillinen toiminta elintapaohjauksen kehittämiseen.

– Tulokset eivät välttämättä näy heti, vaan vasta pitkällä aikavälillä – erityisesti silloin, kun keskitytään elintapojen varhaiseen tukemiseen, toteaa Nukari.

Juha Vuorijärvi toteaa kovan säästöpaineen kohdistuvan perusterveydenhuoltoon, jolla on paljon lakisääteisiä tehtäviä. Haasteena onkin saada uudentyyppinen toimintamalli otettua käyttöön palkkaamatta lisää hoitajia tai muuta

henkilöstöä. Tulevaisuuden taloustilanne on vielä kireämpi. Vuorijärvi sanoo kehitys- ja asiantuntijatehtävissä toimivana kantavansa huolta koordinoinnin jatkuvuudesta.

– Jos hommaa ei kukaan koordinoi, niin vaarana on toiminnan hiipuminen vähitellen – etenkin jos ajatellaan, että koordinointi voisi siirtyä käytännön työntekijöille. Tuntuu, että heillä on kädet täynnä töitä, pohtii Vuorijärvi.

### Järjestelmällisyys voi tuoda tehoa

Juha Vuorijärven mukaan Etelä-Pohjanmaan malli alkoi rakentua vuodesta 2017 alkaen hankkeena, joka kehittyi maakunnalliseksi verkostoksi. Sopimuksen on tehnyt 14 Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen 18 kunnasta. Itse palvelussa on Vuorijärven mukaan aika paljon liikkumavaraa. Pohjana ovat vaikuttaviksi todetut periaatteet. Prosessi kestää 9–12 kuukautta ja siihen sisältyy vähintään kolme käyntiä terveydenhuollon ammattilaisen luona ja tietyt mittaukset.

– Mallia saa soveltaa. Emme lähde neuvomaan ammattilaisia, että tässä kohtaa on puhuttava tai tehtävä juuri tietyllä tavalla. Luotamme hoitajien ja liikuntaneuvojien asiantuntemukseen, sanoo Vuorijärvi.

Projektituunnittelija **Anne-Mari Ehrola** kertoo, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohde on lähtenyt

**"Jos hommaa ei kukaan koordinoi, niin vaarana on toiminnan hiipuminen vähitellen."**

järjestelmällisesti yhtenäistämään elintapaohjausta ja siihen yhdistyvää liikuntaneuvontaa. Ehrola on työskennellyt syksystä 2022 hyvinvoinnin edistämisen palvelukonsepti-hankkeessa. Vuoden 2024 hän on työskennellyt työikäisten elintapaohjausta kehittävässä pilottihankkeessa erityisesti sähköisten ja digitaalisten palveluiden kehittäjänä.

Pohteessa elintapaohjauksen ohjausryhmään on kutsuttu muun muassa kuntien liikuntapäälliköitä ja liikuntapalveluasiantuntijoita. Ryhmään kuuluu eri alojen asiantuntijoita, kuten lääkäreitä ja eri ikäkohderyhmien palvelualojen asiantuntijoita. Kirsi Nukari pitää tärkeänä rakenteiden ja yhteistyömallien selkeyttämistä, jolloin päällekkäinen työ

vähenee. Pohteella on parhaillaan valmisteilla yhdyspintasopimus kirjaamiseen ja elintapaohjauksen toimintamallin sisällön osalta kuntien ja hyvinvointialueen välille.

Henri Nevalainen korostaa roolien ja kriteerien sopimisen merkitystä, jotta asiakkaalle voidaan tarjota hänelle parhaiten sopivaa palvelua. Tämä korostaa käytännön toimijoiden vuoropuhelun ja paikallisen asiantuntemuksen merkitystä. Soitessa elintapavalmennusta kehittävä fysioterapeutti **Mirva Rasmus** muistuttaa, että hyvinvointialueen elintapavalmennuksesta vastaavien on vaikea tuntea jokaisen kunnan kaikkia palveluja. Kunnissa tunnetaan myös paremmin asukkaat ja heidän mieltymyksensä.

## Aluejärjestöt aktiivisia liikuntaneuvonnassa

**AIKUISLIIKUNNAN KEHITTÄJÄ ILKKA KURTTILA** kertoo, että Pohjois-Pohjanmaan Liikunta ja Urheilu (PoPLI) kehittää ja tukee kuntien liikuntaneuvontaa yhteistyössä Liikkuva aikuinen -ohjelma, hyvinvointialueen, aluehallintoviraston ja muiden sidosryhmien kanssa.

– Kuntakumppanuuden myötä tarjoamme kunnille myös tiedolla johtamisen työkalun indikaattoreiden seurantaan, kertoo Kurttila

Hyvinvointialueen kanssa PoPLI tekee yhteistyötä ja auttaa nostamaan liikuntaneuvonnan roolia osana ennaltaehkäiseviä palveluita. PoPLI, kunnat ja hyvinvointialue tekevät tiivistä yhteistyötä useassa yhteistyöryhmässä, kuten liikuntaneuvonta- ja elintapaverkostoissa.

Ilkka Kurttila näkee liikkumisen merkityksen olevan ennaltaehkäisyssä suuri. Hänen mukaansa tarvitaan vielä selkeämpiä vaikutavuusmittareita, jotta poliittinen päätöksenteko tukee panostusta liikkumisen lisäämiseen ja ennaltaehkäisevään työhön.

– Joka tapauksessa tämä on win-win-tilanne. Ennaltaehkäisevä työ on kustannustehokasta, se tukee yksilön hyvinvointia ja lisää resursseja terveydenhuollossa pitkällä aikavälillä, tiivistää Kurttila.

Keski-Pohjanmaan Liikunnan

(KePLi) aluejohtaja **Kalle Lassila** näkee aluejärjestön olevan puolueteon kumppani, joka pystyy toimimaan asiantuntijana kuntien ja hyvinvointialueen välillä. KePLi pystyy Lassilan mukaan tarjoamaan varsinkin pienemmille kunnille tukea ja apua. Aluejärjestön yhtenä tehtävänä on kehittää liikuntamyönteisyyttä. Lassila pitää tärkeänä, että elintapaohjaukseen ja liikuntaneuvontaan suunnataan resursseja hyvinvointialueiden ja kuntien vaikeasta taloustilanteesta huolimatta.

– Akuutissa taloustilanteessa luovutaan liian helposti pitkän aikavälin investoinneista. Ehkä liikkuminen ja liikunta koetaan vielä kepeäksi vapaa-ajan harrastustoiminnaksi, eikä sitä ymmärretä oleelliseksi osaksi hyvinvointiyhteiskuntamme tulevaisuutta, mitä se kuitenkin on, linjaa Lassila.

Liikuntaneuvonta on Lassilan mukaan konseptina vielä niin nuori, että kuntalaiset eivät välttämättä ymmärrä, mitä se tarkoittaa. Tarvitaankin markkinointia, jotta ihmiset hakeutuisivat rohkeammin neuvonnan pariin. Vähemmän liikkuvien motivoiminen ei kuitenkaan ole helppoa.

– Olen käyttänyt joskus vähän raflaavaa esimerkkiä: liikkumisen

markkinoinninen liikkumattomille on vähän kuin pitäisi perustaa baari absolutisteille. Se ei ensimmäisessä vaiheessa ole välttämättä kannattavaa toimintaa, eikä todellakaan helppoa, sanoo Lassila.

Elintapaohjauksen ja liikuntaneuvonnan piiriin voidaan saada Ilkka Kurttilan mielestä enemmän ihmisiä vahvalla yhteistyöllä ja poliittisella ohjauksella. Jos elintapa- ja liikuntaneuvonnasta halutaan vahva ennaltaehkäisevä työkalu, vaatii se myös riittävästi voimavaroja. Osana tätä on vahvistettava markkinointia ja viestintää sekä ammattilaisten että eri kohderyhmien suuntaan.

Kurttila muistuttaa, että liikuntaneuvonnasta on saatu paljon positiivisia kokemuksia. Liikkuva aikuinen -ohjelman keräämistä tuloksista kunnista on tullut ilmi, että neuvonta on tuonut arkeen uusia tapoja liikkua. Ruokailutottumukset ovat muuttuneet terveellisemmiksi ja pidemmissä prosesseissa paino on pudonnut. Lääkkeiden käyttö on vähentynyt, arkiaktiivisuus lisääntynyt ja työkyky parantunut. Useita eri terveyspalveluita käyttävien asiakkaiden terveyskeskuskäyntien määrä väheni noin 70 prosenttia liikuntaneuvonnan ansiosta.

Elintapaohjauksen kannalta on oleellista, että kunnissa liikuntaneuvontaa antavilla on rajattu oikeus kirjata asiakkaan tietoja hyvinvointialueen potilastietojärjestelmään. Kirjauksia voi tehdä asiakkaista, jotka saavat neuvontaa hyvinvointialueen läheteellä.

### Etäohjaus laajentaa mahdollisuuksia

Elintapaohjauksen toteuttaminen etäpalveluna on koko Suomessa vahvistuva kehityssuunta. Etäohjauksella voidaan kasvattaa merkittävästi ohjattavien joukkoa.

– Toimintatapa tuo merkittäviä etuja erityisesti pitkien välimatkojen alueilla. Asiakkaat voivat saada ohjausta kotonaan ilman tarvetta matkustaa sote-keskukseen, mikä säästää sekä asiakkaiden että ammattilaisten aikaa. Etäohjaus voi edistää alueellista yhdenvertaisuutta ja tarjota Pohteen alueen asukkaille entistä saavutettavampaa ja vaikuttavampaa elintapaohjausta, Ehrola toteaa.

Myös kuntien tuottamien liikuntaneuvontapalvelujen taso vaihtelee Ehrolan mukaan Pohjois-Pohjanmaalla. Neuvonnan sisältö ei ole sama eri kunnissa, vaikka tavoitteena on noudattaa kansallisia suosituksia, joihin sisältyvät liikkuminen, ravitsemus ja uniterveys. Joissakin kunnissa neuvonta painottuu liikkumiseen, jolloin ravitsemus- ja uniterveysohjaus matalan riskin asiakkaille saatetaan nähdä kuuluvan hyvinvointialueen vastuulle.

– Tavoitteemme on tarjota yhdenmukaista ohjausta ja päästä tilanteeseen, jossa sotekeskusten elintapaohjaus ei ole enää erilaista paikkakunnasta riippuen, Ehrola kertoo.

Kaikkialla Pohteen toimialueella ei edes vielä ole liikuntaneuvontaa. Kirsi Nukari sanoo, että joissakin kunnissa on vasta herätty asian tiimoilta, kun kansallisia liikunta- ja elintapasuosituksia on pidetty esillä. Pysyväisluonteista liikuntaneuvontaa on Pohteen alueella tarjolla 14 kunnassa. Kahdessa kunnassa on järjestetty hanke pohjaisesti yksilöneuvontaa. Kaikkiaan kuntia on Pohteen alueella 30. Kolmentoista kunnan alueella on tarjolla Pohteen elintapaohjausta, jota on tavoitteena laajentaa niin, että siihen voisi ohjautua kaikkialta hyvinvointialueelta

Pohjois-Pohjanmaalla pilottihankkeessa kehitetyssä toimintamallissa ohjaus tapahtuu videovälitteisesti joko ryhmässä tai tarvittaessa yksilöohjauksena. Ensiarviokäynnillä kartoitetaan asiakkaan palvelutarve, jonka perusteella hän ohjautuu itsehoito-ohjelmiin, kunnan liikuntaneuvontaan tai Pohteen elintapaohjaukseen. Ensikäynnillä käytössä ovat Omaolo-terveystarkastuksen tiedot, joten aika ei tärväydy terveydentilanteen kartoittamiseen, vaan se voidaan käyttää palvelutarpeen selvittämiseen. Pohteen ohjauksen rinnalle on voitu tarjota digitaalista painonhallintaa sovellus Onnikkaa. Tulevaisuudessa toimintamalli muotoutuu ja ohjauksen rinnalle tarjotaan lisätukea Terveyskylä-palveluun kehitettävän *Hyvinvointia elintavoilla* -digihoitopolun avulla.

### Digipolulle pääsee kellon ympäri

Keski-Pohjanmaalle on rakentamassa Terveyskylä-verkko-palvelun yhteyteen digihoitopolku, joka palvelee valmistuessaan sekä keväällä 2024 aloitettua elintapavalmennusta että ennaltaehkäisyä. Mirva Rasmuksen mukaan etuna on se, että asuinpaikkakunnasta riippumatta asiakas saa digitaalisen palvelun kautta samanlaista ohjausta ja tietoa. Di-

gihoitopolku mahdollistaa myös suurempien asiakasmäärien palvelemisen. Tiedossa on, että neuvontaa tarvitsevia on paljon. Digitaalisen palvelun etuna on myös se, ettei viestien vaihto ole sidottu aikaan.

– Asiakas voi viestiä 24/7. Hän pystyy täyttämään esimerkiksi harjoituspäiväkirjaa ja painonseurantaa. Tietysti sovitaan, missä aikataulussa hoitaja vastaa. Hoitaja pystyy joka tapauksessa tavallaan reaaliaikaisesti seuraamaan asiakkaan etenemistä polulla, mikä vapauttaa resursseja, kertoo Rasmus.

Vastaanottokäyntien tarvetta digihoitopolku ei Rasmuksen mukaan kokonaan poista, mutta ne lyhenevät, kun asiakkaan tiedot ovat jo valmiiksi käytössä. Keskustelu voidaan suunnata asiakkaan mielen päällä juuri oleviin asioihin.

Mirva Rasmus muistuttaa, että elintapavalmennus on kohdennettu diagnoosin saaneille. Hyvinvointialueen palveluun ohjautuvat asiakkaat, joilla on diagnosoitu vähintään yksi seuraavista syistä: tyyppin 2 diabetes sydän ja verisuonitauti, ylipaino ja korkea BMI. Rasmus kertoo, että lisäksi arvioissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemisen uhka. Soiten alueen jokaisessa terveyskeskuksessa – Kokkolassa, Vetelissä, Perhossa, Toholammilla ja Kannuksessa – fysioterapeutti toteuttaa elintapavalmennusta osana omaa työtään.

Liikuntaneuvontaa on tarjolla kaikissa Soiten alueen kunnissa ja niissä on Rasmuksen mukaan kuntakohtaisia eroja. Kokkolassa neuvonta on suunnattu kaikenikäisille nuvoja liikkumiseen, ravitsemukseen tai unen laadun parantamiseen kaipaaville. Halsuan, Lestijärven, Perhon, Toholammilla ja Vetelin yhteishankkeessa yksi liikunnanohjaaja toteuttaa viiden kunnan alueella liikuntaneuvontaa. Tavoitteena on lisätä arkiliikuntaa erityisesti vähäisesti liikkuvien työikäisten, eläkeläisten ja lapsiperheiden keskuudessa. Kaustisen kunnan kanssa Soite on aloittamassa liikuntaneuvonta- ja elintapavalmennusyhteistyön.

Kannus on suunnannut toimintansa yli 18-vuotiaille, jotka kaipaavat tukea, motivointia tai ohjausta säännölliseen liikkumiseen. Rasmus kertoo, että kuntakohtaiset palveluiden käyttöerot ovat Keski-Pohjanmaalla suuria. Parhaimmillaan kuntalaiset hakeutuvat hyvinkin aktiivisesti itse neuvontaan. Esimerkiksi vuonna 2023 runsaan 5 200 asukkaan Kannuksessa oli 56 asiakasta ja 208 asiakaskäyntiä – asiakkaana oli yli prosentti pikkukaupungin väestöstä.

### Puheeksi otto ei ole yksinkertaista

Monilla suomalaisista terveysriskit ovat koholla, mutta heillä ei ole vielä diagnoosia. Mirva Rasmuksen mukaan on tärkeää, että terveydenhuollossa työskentelevät uskaltavat ottaa elintavat puheeksi. Samalla on oleellista tunnistaa liikuntaneuvonnasta tai elintapavalmennuksesta hyötyvät asiakkaat ja ohjata heidät sopivaan palveluun.

Anne-Mari Ehrola korostaa, että ennaltaehkäisyssä on kyse asiakkaista, jotka hyvinvointialue voi useimmiten ohjata kunnan liikuntaneuvonnan tarjoamaan elintapaohjauksen palveluun. Toiminnan tueksi kehitteillä on Reitis – kohti hyvinvointia -verkkosivusto, jolle kootaan elintapaohjaukseen liittyvät itsehoidolliset sisällöt ja myös ”raskaammat palvelut”. Tarjontina käyttävät niin asiakkaat kuin ammattilaiset. Asiakas saa käyttöönsä omaa hyvinvointiaan hyödyntävän ja tukevan itsehoidollisen sisällön,

## "Nuorten aikuisten motivoiminen on usein haastavinta."



Kuva: Antero Aaltonen

henkilökohtaisen liikuntaneuvonnan tai Pohteen elintapaohjauksen palvelut. Ammattilainen käyttää palvelutarjontia asiakasohjaustyössä. Asiakkaalle voidaan tallentaa sivuston avulla soveltuvat itsehoito-ohjelmat, muut palvelut ja järjestöjen tarjoamat elintapoihin liittyvät tukipalvelut ja tulostaa ne vastaanotolla tai lähettää sähköpostiin.

Kirsi Nukari muistuttaa, että myös asiakkaan oman osallisuuden vahvistaminen on tärkeää. Tämä tarkoittaa ihmisen omaa vastuuta terveydestään ja terveistä elintavoista, joista saatava tieto voi tukea pitkällä aikavälillä itselle hyviä valintoja. Puheeksi ottamiseen on liittynyt Anne-Mari Ehrolan mukaan tiettyä arkuutta.

– Ylipainon puheeksi ottaminen on monille ammattilaisille vaikeaa, sillä siihen ei aina ole ollut saatavilla asiakaslähtöistä osaamista. Asiakkaalla voi olla esimerkiksi voimakkaita kokemuksia tai uskomuksia omaan liikuntaustaansa liittyen, mikä tekee aiheesta herkän. Aiheen esille ottaminen on vaikeaa loukkaamatta asiakasta, toteaa Ehrola.

Joskus keskustelu on jopa jäänyt ainoastaan laihduttamiskehotukseksi, mikä ei tue asiakaslähtöistä lähestymistapaa. Usein asiakas on jo tietoinen ylipainostaan, eikä pelkkä toteamus vastaanotolla edistä muutosta, Ehrola huomauttaa. Lisäksi ylipainon käsittely terveydenhuollossa ei ole kovin järjestelmällistä, koska työntekijöillä ei aina ole tarjota konkreettista tukea.

– On ymmärrettävää, ettei kukaan mielellään ota aihetta esille, jos ei tiedä, miten ohjata asiakasta eteenpäin, sanoo Ehrola.

Kirsi Nukari korostaa elintapaohjausta haluavan tai ehdotettaessa siihen valmiin asiakkaan tiedostaneen oman

ongelmansa ja halun tehdä asialle jotakin. Ohjauksen saaminen onnistuneesti liikkeelle vaatii hoitohenkilöstöltä tai liikuntapalveluissa työskenteleviltä hienotunteisuutta. Toisaalta tarvitaan myös tietoa, jota eri asiantuntijat pystyvät asiakkaalle omalta osaamisalueeltaan antamaan. Motivaation mittareina voivat toimia erilaiset tulokset. Pohteella mitataan elintapaohjauksessa lähtötilanteessa muun muassa pituus, paino, verensokeri ja vyötärönympäryys.

Anne-Mari Ehrolan mukaan ennaltaehkäisevä motivointi on yksi hankalimmista osa-alueista. Asiakas ei välttämättä ole vielä sairastunut, eikä näkyviä riskitekijöitäkään ole paljon. Terveysriskit voivat tuntua kaukaiselta erityisesti nuorehkoista asiakkaista, joiden muutosvalmius saattaa olla vähäinen.

– Nuorten aikuisten motivoiminen on usein haastavinta, sillä he eivät välttämättä vielä itse tunnista muutostarvetta, Ehrola toteaa.

Ehrolan mielestä tällaisissa tilanteissa on tärkeää tarjota asiakkaalle mahdollisuus jatkokontrolliin ja ottaa asia uudelleen puheeksi, kun asiakas käyttää seuraavan kerran terveydenhuollon palveluja. Toistuva puheeksi ottaminen voi herättää asiakkaan pohtimaan muutosta, jolloin hän pääsee ohjausprosessiin silloin, kun on siihen itse valmis.

### Elintapaohjaus – järeä keino

Juha Vuorijärvi muistuttaa, että paljon ammattilaisten työaikaa vaativa pitkäkestoinen elintapaohjaus on palvelu, jonka ei pitäisi olla ensimmäinen vaihtoehto. Sitä ennen vastaanotolla pitäisi pystyä tarjoamaan asiakkaalle esimerkiksi lyhytneuvontaa, mini-interventioita tai palveluohjaus-



ta muun muassa liikuntaryhmiin asiakkaalle, jonka riskitekijät ovat koholla. Elintapaohjauksen järein malli soveltuu Vuorijärven mielestä henkilölle, jolla on useita riskitekijöitä, eikä muutosta ole saatu muilla keinoin liikkeelle.

– Ja tietysti oma motivaatio ja valmius prosessiin täytyy olla. Silloin myös asiakas sitoutuu prosessiin. Tämä on kuitenkin korkeamman tason palvelua palveluntuottajiltakin, joten tietysti toivomme kohderyhmän olevan oikea. Palvelusta voi hyötyä henkilö, jolla alkaa olla hyvin korkea diabetesriski, mutta diabetes ei ole puhjennut ja aikaisempia yrittäjiä on, hahmottelee Vuorijärvi.

Anne-Mari Ehrola kertoo, että Pohjois-Pohjanmaalla käyttöön otettu vaikuttaviin ohjausmenetelmiin perustuva prosessinomainen elintapaohjauksen malli, joka on alueella työskenteleville ammattilaisillekin uusi. Aiemmin Pohteen ohjaus on perustunut suurilta osin kertaluontoiseen puheeksi ottoihin, esimerkiksi diabeteksen kontrollikäynnillä, jolloin elintapaohjaukseen ei ole jäänyt riittävästi aikaa. Käytännössä ohjaus on rajoittunut elintapojen kartoittamiseen ja terveystiedon antamiseen ilman mahdollisuutta tukea käyttäytymisen muutosta syvällisemmin.

Vuonna 2024 työikäisille suunnatussa pilottihankkeessa ohjaus on keskittynyt käyttäytymisen muutoksen tukemiseen lyhytterapian keinoin.

– Uudessa mallissa huomioidaan asiakkaan käyttäytymisen taustalla olevat ajatukset, tunteet, uskomukset ja terveysvalintoihin vaikuttavat tekijät, kuten syömiskäyttäytyminen, Ehrola kertoo.

Ohjaus lähtee asiakkaan syvämotivaation kasvattamisesta: itselle tärkeiden ja merkityksellisten asioiden pohdinnasta, joiden pohjalta asiakas asettaa muutostavoitteen. Mallia pyritään parhaillaan juurruttamaan osaksi käytännön vastaanottotyötä, mutta kiireinen työtahti tuo ongelmansa.

– Haasteena on, miten saamme tämän menetelmän integroitua nykyiseen toimintaan, Ehrola myöntää.

Pohde järjestää lyhytterapeuttisen menetelmäosaamisen koulutuksia niin vastaanotto- ja perhe- ja sosiaalipalveluiden ammattilaisille kuin liikuntaneuvojillekin. Lisäksi nimetyille ammattilaisille tarjotaan vuoden 2025 aikana perehdytys- ja vieriovetus ryhmä- ja yksilöohjaukseen yhdessä pilottihankkeen elintapaohjaajien kanssa. Onnistumisen kannalta tärkeää on myös esihenkilöiden tuki, riittävä työajan suuntaaminen ja priorisointi.

– Terveystieteiden huollossa vastaanotto- ja neuvolapalveluiden ammattilaisten saaminen mukaan kehitystyöhön on ollut hankalaa, vaikka se olisi juurruttamisen kannalta erittäin tärkeää, Ehrola toteaa.

### **Mielenterveys kulkee mukana**

Hyvinvointialueiden elintapaohjauksen kehittäjät ovat tiedostaneet liikunnan merkityksen mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. Pohjois-Pohjanmaan elintapaohjauksen pilottihankkeessa on ollut mukana paljon mielenterveyspalveluiden asiakkaita, mikä on tuonut esiin tarpeen tiivistä yhteistyötä elintapaohjauksen ja mielenterveyspalveluiden välillä. Anne-Mari Ehrolan mukaan haasteena on erityisesti mielenterveysasiakkaiden motiivointi elintapaohjaukseen. Siinä tarvitaan hienovaraista

lähestymistä ja hoitotasapainon ymmärtämistä. Toisaalta käytössä oleva lyhytterapeuttinen ohjausmenetelmä tukee mielenterveysasiakkaita terveysneuvontaa paremmin.

– On tärkeää arvioida asiakkaan tilannetta ja tunnistaa, millaista tukea liikuntaneuvoja voi tarjota ilman erityistä mielenterveysosaamista, Ehrola pohtii.

Ehrolan mukaan liikunnan ja mielenterveyden välisen yhteyden ymmärtämisessä ollaan vasta alkutaipaleella ohjausosaamisessa. Pohteen alueella aihepiiriä viedään eteenpäin tekemällä liikuntaneuvojille tunnetuksi mielenterveystalon *hyvinvointia tukevia omahoito*-ohjelmia. Pohjois-Pohjanmaalla on meneillään myös Oulun diakonissalaitoksen *Kunnan liikuntaneuvonnasta mieliluoventoon* -hanke, joka kannustaa mielen hyvinvoinnin haasteita kohtaavia työikäisiä löytämään luonnossa liikkumisen voimaa. Tavoitteena on luoda yhteyksiä luonnossa liikkumisen ja mielen hyvinvoinnin välille.

Kirsi Nukari korostaa liikunnan monimuotoisuutta osana mielen hyvinvointia tukemista. Hänen mukaansa liikunta voi edistää painonhallintaa ja mielenterveyttä rinnan esimerkiksi kulttuuriharrastusten kanssa, jotka osaltaan rikastavat elämää ja vahvistavat mielen hyvinvointia.

Etelä-Pohjanmaalla liikunnan mielenterveyshyödyt on Juha Vuorijärven mukaan huomattu ja niistä on keskusteltu. Mielenterveysdiagnoosin saaneet eivät ole kuitenkaan elintapaohjauksen pääasiallinen kohderyhmä. Vuorijärvi arvioi liikunnan merkityksen korostuvan tulevaisuudessa mielenterveysnäkökulmasta.

– Lähestymistapana elintapaohjauksessa ovat elintavat sinällään ja mielenterveyshän ei ole elintapa, muistuttaa Vuorijärvi.

Mirva Rasmus sanoo mielenterveyden kulkevan koko ajan mukana elintapaohjauksessa, sillä kehon ja mielen toimintaa ei voi erottaa. Vaikeassa elämäntilanteessa liikkuminen tapaa jäädä sivuosaan. Jos mieli voi hyvin, niin voimia liikkuaakin löytyy.

– Pitää myös muistaa, että joskus pitää toppuuttella liikkumista. Joutuu sanomaan asiakkaalle, että kuormitusta on liikaa. Jos mieli on kovin kuormittunut, niin siihen ei tarvita lisäksi enää mitään rankkaa rääkkiä, korostaa Rasmus.

### **Kunnankin kannattaa olla mukana**

Sosiaali- ja terveyspalveluiden siirryttyä hyvinvointialueille käytiin jonkin verran keskustelua kuntien innosta tarjota liikuntaneuvontaa asukkaalleen. Juha Vuorijärven mukaan elintapaohjaukseen liittyvän liikuntaneuvonnan hyöty ymmärretään kunnissa.

– Kaikki ymmärtävät sen, että jos ihminen voi hyvin ja on työkykyinen, niin se on sekä hyvinvointialueen että kunnan etu. Aikoinaan käytiin keskustelua siitä, mikä asia on kenenkin tehtävä, mutta siinäkin sopimuksellisuus auttoi, sanoo Vuorijärvi.

Henri Nevalainen näkee kunnan hyötyvän, jos kuntalaiset liikkuvat terveytensä kannalta riittävästi ja voivat hyvin. Liikkumiseen tarjottu tuki voi myös vahvistaa kunnan imagoa. Mirva Rasmus muistuttaa sekä kunnalla että hyvinvointialueella olevan omien hyte-kertoimensa kautta yhteisten intressiä tarjota hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita. ♦