



Terveyden edistäminen  
HALLITUKSEN POLIITIKKAOHJELMA



Suomen Sydänliitto ry  
Finlands Hjärtförbund rf

# Tyypin 2 diabetes Sydän- ja verisuonisairaudet Terveyden edistäminen

## Valtimoterveyttä kaikille

### Projektisuunnitelma 2009–2010

- Sosiaali- ja terveysministeriö / Terveyden edistämisen politiikkaohjelma
- Suomen Diabetesliitto ry
- Suomen Sydänliitto ry

# Tyypin 2 diabetes Sydän- ja verisuonisairaudet Terveyden edistäminen

## Sisältö

<b>1. Projektin tausta</b>	<b>3</b>
<b>2. Tavoitteet</b>	<b>3</b>
<b>3. Tulokset</b>	<b>3</b>
<b>4. Projektin sisältö ja toteutus</b>	<b>3</b>
4.1. Terveyden edistämisen ja ehkäisytoiminnan aineistot	3
4.2. Valtakunnallinen seminaarikierros	4
4.3. Juurruttaminen ja seuranta	5
<b>5. Aikataulu ja vaiheistus</b>	<b>6</b>
<b>6. Resursointi</b>	<b>7</b>
<b>7. Liittymät ja rajapinnat</b>	<b>10</b>
<b>8. Projektioorganisaatio</b>	<b>10</b>
<b>9. Tiedotus</b>	<b>11</b>
<b>10. Riskit</b>	<b>12</b>
<b>11. Raportointi ja etenemisen seuranta</b>	<b>12</b>

Maria Aarne ja Timo Saaristo  
Suomen Diabetesliitto ry, Diabeteksen ehkäisyn  
ja hoidon kehittämissuunnitelma, DEHKO 2000–2010 ja D2D-hankkeet

Marjaana Lahti-Koski ja Mikko Syväne  
Suomen Sydänliitto ry, Suomalainen Sydänohjelma

12/2008, Tampere

## 1. Projektin tausta

Kansallisen diabetesohjelman, Dehkon Tyypin 2 diabeteksen ehkäisyohjelman toimeenpanohanke D2D toteutettiin vuosina 2003–2007. Sen jatkona on käynnissä ”Sydän- ja verisuonisairauksien ehkäisy osaksi terveydenhuollon arkea -hanke, joka kestää vuoden 2008 loppuun. D2D-hankealueella uudet toimintamallit ovat jo saaneet hyvän jalansijan, ja alueen sairaanhoitopiirit ovat sitoutuneet kehitetyn toiminnan ylläpitämiseen myös jatkossa.

Suomen Sydänliitto ry käynnisti vuonna 2006 Suomalaisen Sydänohjelman. Sydänohjelman terveydenedistämishankkeita ovat mm. Riskiryhmästrategia (sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden seulonta ja elintapaohjaus) sekä Neuvokas perhe (liikunta- ja ravitsemusohjausmenetelmä), Ravitsemuksellinen laatu joukkoruokailussa ja Tulppa-avokuntoutusohjelma.

D2D-hankkeessa ja Sydänohjelmassa kehitetyt mallit ja hyvät käytännöt ovat laajasti hyödynnettävissä paitsi tyypin 2 diabeteksen ja sydän- ja verisuonisairauksien, myös monien muiden keskeisten kansansairauksien ennaltaehkäisyssä ja terveyttä edistävien elintapojen tukemisessa. Sosiaali- ja terveysministeriön toimesta yhteistyössä Terveyden edistämisen politiikkaohjelman kanssa kehitettyjä malleja on päätetty levittää koko valtakunnan alueelle niin, että näistä muodostuu laajalti arkikäytäntöjä.

## 2. Tavoitteet

Tavoitteena on parhaiden, D2D-hankkeessa pilotoitujen mallien sekä Sydänohjelman terveyden edistämisen mallien laaja kansallinen käyttöönotto. Tavoitteisiin etenemisen näkökulmina korostuvat elinympäristön terveys ja

terveydenhuollon hyvät käytännöt. Päämääränä on valtimosairauksien (sisältäen tyypin 2 diabeteksen sekä sydän ja verisuonisairaudet) ehkäisy ja väestön terveydentilan koheneminen suhteessa nykyisiin ennusteisiin. Tämä laajentamisprojekti toteutetaan sosiaali- ja terveysministeriön ohjaamana, Diabetesliiton ja Sydänliiton vastatessa käytännön toteutuksesta yhteistyössä alan asiantuntijoiden ja sairaanhoitopiirien kanssa.

## 3. Tulokset

Keskeisenä toimintana terveydenedistämistoiminnan ja ehkäisevän terveydenhuollon toimintamallien levittämisessä on laaja-alainen tiedotus ja koulutus sekä työkalutyypisten koulutussisältöjen ja konkreettisten ohjeistusten tuottaminen ja julkaisu.

Projektin tuloksena syntyy (1) aineisto, joka sisältää käytännön mallityökaluja ja konkreettisia toimintaohjeita helpottamaan uusien palvelutoimintojen käynnistämistä sekä ohjaamaan niiden sisältöä. Projektilla voidaan myös tehostaa jo käynnissä olevaa terveydenedistämistoimintaa. Mallien ja ohjeiden hyödyntämisen varmistamiseksi projekti järjestää ja toteuttaa valtakunnallisen (2) seminaarikierroksen. Lisäksi projektin tuloksena syntyy (3) ehdotus terveydenedistämistoiminnan ja ehkäisevän terveydenhuollon seurannasta, joka käynnistetään nykytilan kartoituksesta seminaarikierroksen yhteydessä.

## 4. Projektin sisältö ja toteutus

### 4.1. Terveyden edistämisen ja ehkäisytoiminnan aineistot

D2D-hankkeessa on tuotettu yhteensä yli 200 dokumentoitua mallia tyypin 2 diabeteksen

ehkäisyyn. Keskeistä malleissa ovat seulonta- ja interventiomenetelmät. Mallit kuvaavat myös prosesseja, joilla ennaltaehkäisevää terveydenhuollon palvelutoimintaa on hankkeessa käynnistetty. Mallit sisältävät monia eri toteutusmahdollisuuksia, mutta niistä on mahdollista löytää myös yhtenäisiä ratkaisuja ja menestystekijöitä, jotka helpottavat uusin käytäntöjen hyväksyntää ja käyttöönoton sujuvuutta. Vastaavasti malleja on kehitetty myös osana Suomalaista Sydänohjelmaa. Näiden kokemusten ja kehittämistyön tuloksista on tarpeen tehdä synteesi, jonka tuloksena syntyy valtakunnalliseen käyttöön suositeltavia toimintatapoja valtimosairauksien riskitekijöiden seulontaa ja elintapaohjausta varten.

Levittämisen ja juurruttamistoiminnan kärkenä terveydenhuollossa on D2D:ssä demonstroitu *Tyyppin 2 diabeteksen ja valtimotautien ehkäisyn korkean riskin strategia* eli riskihenkilöiden seulonta ja interventiot. Toisena tärkeänä linjauksena on varhaisen diagnoosin ja hoidon strategia. Näiden strategioiden kanssa tulisi samanaikaisesti väestötasolla viedä eteenpäin terveyden edistämistä viestinnällisin menetelmin ja vahvistaa ”terveys kaikissa politiikoissa” -ajattelua.

Levittämistyön helpottamiseksi D2D-loppuraporttien ja kerättyjen hyvät käytännöt -mallien sekä Sydänohjelman terveydenedistämismallien pohjalta laaditaan muutamia yleismalleja, jotka kuvaavat sekä uuden toimintatavan käynnistämistä että itse seulonta- ja ehkäisytoimintaa.

#### 4.2. Valtakunnallinen seminaarikierros

Onnistuneen mallien ja käytäntöjen levittämisen edellytyksenä on toimijoiden koulutus.

Koulutusmateriaalina voidaan käyttää edellä kuvattuja mallityökaluja ehkäisevän toiminnan käynnistämisestä sekä Dehkon 2D -hankkeessa ja Sydänohjelmassa kehitettyjä seulonta- ja interventiomenetelmiä.

Korkean riskin strategian ohella D2D:ssä on toteutettu mittavia väestöstrategisia toimia. Hankkeessa on tuotettu viestintä-, opetus- ja ohjausmateriaalia, joka sinänsä on valmiita hyödynnettäväksi koulutuksessa. Samoin ovat hyödynnettävissä Sydänliiton tuottamat verkkosivustot ja muut aineistot, esimerkiksi ”Terveet elintavat pienestä pitäen”. Koulutuksen tulee sisältää varsinaisen terveydenhuoltoon kuuluvan substanssitiedon ohella poikihallinnollinen osuus, joka käsittelee muita keskeisiä kunnan hallintoon kuuluvia alueita kuten liikunta-, opetus- ja sosiaalitoimintaa, kaa-voitusta ja ruokapalveluiden järjestämistä sekä paneutuu siihen, miten näiden toiminnassa voitaisiin edistää terveyttä.

### Koulutuksen kohderyhmät

1. Kuntien johtohenkilöt  
*opetustoimi, liikuntatoimi, sosiaalitoimi ja kaa-voitus*
2. Terveydenhuollon operatiivinen johto  
*sairaanhoitopiirit ja perusterveydenhuolto*
3. Terveydenhuollon toimijat  
*lääkärit, työterveyslääkärit, sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, työterveyshoitajat, ravitsemusterapeutit, fysioterapeutit ja psykologit*

Koulutus toteutetaan valtakunnallisena seminaarikierroksena. Koulutuksen pituus on yksi päivä. Sisältö rakenne on kaksitasoinen, aamupäivällä ohjelmassa on yleinen osio kaikille kohderyhmille ja iltapäiväosuudessa ryhmät saavat kohdennetut koulutuspaketit erikseen.

Taulukko 1: Koulutuspäivän ohjelmarakenne.

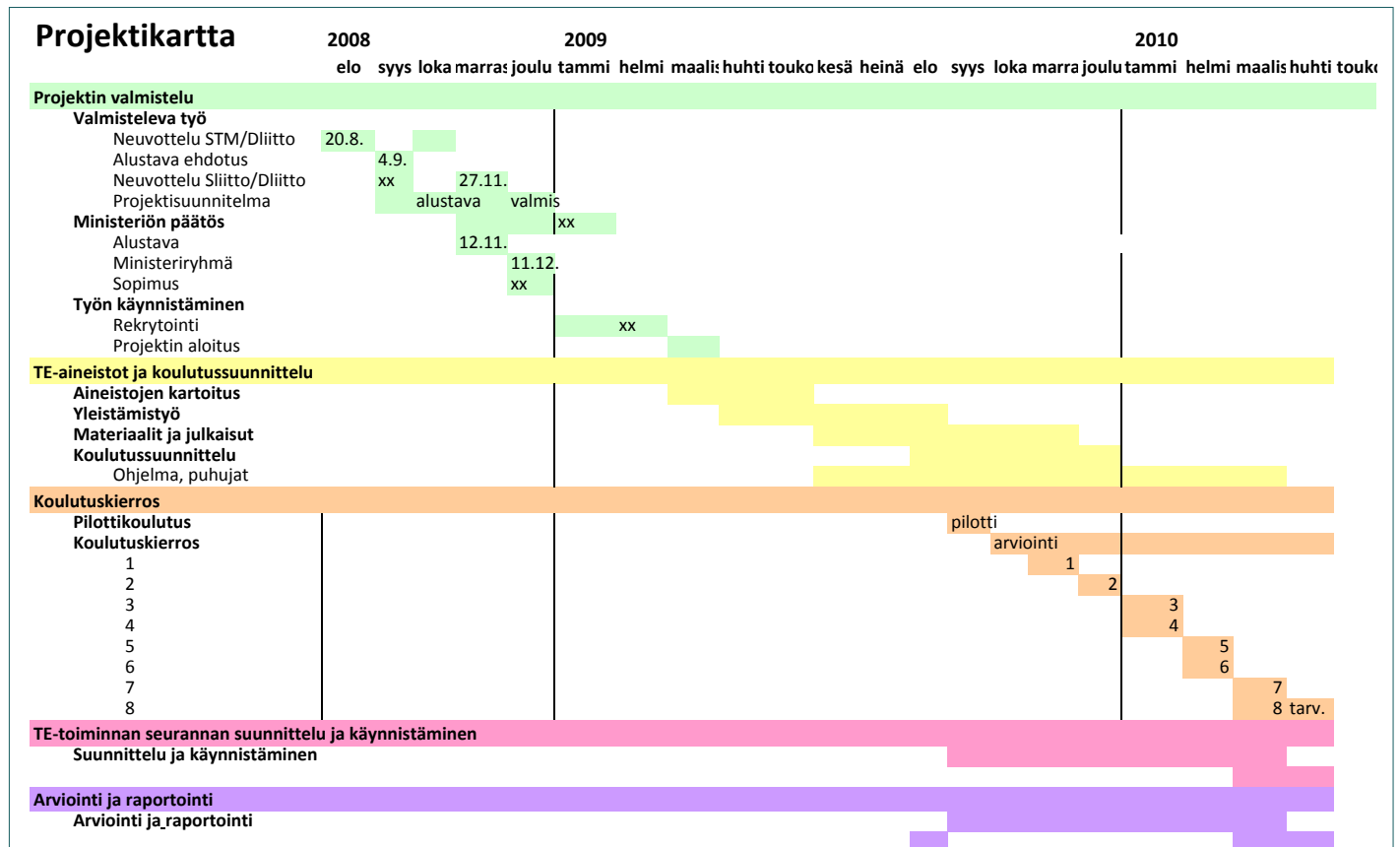
<b>Koulutuspäivän ohjelmarakenne valtakunnallisella seminaarikierroksella</b>		
<b>Yhteinen osuus kaikille kohderyhmille</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terveyden edistäminen eettisessä tarkastelussa: yksilön, yhteiskunnan ja terveydenhuollon mahdollisuudet ja vastuut</li> <li>- Tyypin 2 diabeteksen sekä sydän- ja verisuonitautien primaari- ja sekundaaripreventio</li> <li>- Dehkon tyypin 2 diabeteksen ehkäisyohjelma ja Suomalainen Sydänohjelma</li> <li>- Terveydenhuollon ja kuntien rooli terveydenedistämässä</li> </ul>		
<b>Kuntien luottamushenkilö- ja virkamiesjohto</b>	<b>Terveydenhuollon operatiivinen johto</b>	<b>Terveydenhuollon toimijat</b>
Terveys kaikissa politiikoissa <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opetustoimi</li> <li>- Kaavoitus</li> <li>- Liikuntatoimi</li> <li>- Sosiaalitoimi</li> </ul>	Ehkäisevän terveydenhuollon ja terveydenedistämistoiminnan käynnistäminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uuden toimintamallin käyttöönotto / palvelumuodon käynnistäminen</li> <li>- Käytännön ohjeita toimintaan</li> </ul>	Terveydenedistämistoiminta käytännössä <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tutkittua tietoa</li> <li>- Seulontatoimet</li> <li>- Interventiot</li> </ul>

Seminaarikierros sisältää 9 tapahtumaa, jotta saataisiin kaikkia sairaanhoitopiirejä ja koko maan käsittävä alueellinen kattavuus. Sosiaali- ja terveysministeriö toimii seminaarikierroksen pääjärjestäjänä ja sen rooli kierroksella on näkyvä. Tämä varmistaa koulutettavan asian priorisoinnin korkealle ja kannustaa päättäjiä ja toimijoita asian aktiiviseen eteenpäin viemiseen käytännössä. STM:n näkyvä rooli varmistetaan tunnetun ministeriötä edustavan henkilön ja nimekkäiden muiden esiintyjien osallistumisella kuhunkin seminaaritapahtumaan.

#### 4.3. Juurruttaminen ja seuranta

Projektin loppuvaiheessa laaditaan suunnitelma terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisevän toiminnan seurannasta. Sairaanhoitopiirien / terveydenhuoltovastuualueiden terveyden etenemisen strategioita, toteuttamissuunnitelmia ja tehtyjä toimenpiteitä voitaisiin tiedustella projektin jälkeen esim. kyselyjen avulla. Seurannan suunnittelu toteutetaan yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Kuntaliiton ja Terveyden edistämisen keskuksen kanssa.

Taulukko 2: Valtimoterveyttä kaikille -projektikartta.



## 5. Aikataulu ja vaiheistus

- Alustava projektisuunnitelma 11/2008
- Projektin rekrytoinnit 1-2/2009
- Työn aloitus, projektisuunnitelman tarkennus 3/2009
- Aineistot ja seminaarikierroksen suunnittelu 3–10/2009
- Seminaarikierroksen toteutus 9/2009–3/2010
  - 1 pilottitilaisuus 9/2009
  - 8 tilaisuutta 11/2009–3/2010 (noin 2 tilaisuutta / kk)
  - seminaaripaikat (alueiden / sh-piirien yhdistäminen, perusteena välimatkat, osallistujien arvioitu määrä, rajausta D2D-shp:t, KYS-erva-alue)
- Yhteenveto ja raportointi 4/2010

## 6. Resursointi

Projektin toteutuksen edellytyksenä ovat seuraavat resurssit:

- projektipäällikkö 14 kk
  - mallien yleistämistyö
  - aineistojen laadinta yhteistyössä Diabetesliiton ja Sydänliiton asiantuntijoiden kanssa
  - yhteistyön koordinointi osallistuvien tahojen kesken
  - seminaarikierroksen suunnittelu ja siihen osallistuminen
  - raportointi
  - terveydenedistämistoiminnan seurannan suunnittelu
- viestinnän ammattilainen n.3 htkk
  - tiedotus
  - materiaalit, toimittaminen
- sihteerituki n. 3 htkk
  - toimittamisprosessiin osallistuminen
  - seminaarikierroksen valmistelutyöhön osallistuminen
- asiantuntijatyö
  - noin 2,5 htkk
- muut henkilöresurssit
  - puhujat / asiantuntijat / nimihenkilöt
- kokoukset ja matkat
  - koulutusmatkat (projektipäällikkö, Diabetesliiton ja Sydänliiton edustus)
  - yhteistyötahot
- materiaalit
  - terveyden edistämisen ja ehkäisevän terveydenhuollon mallit (nettimateriaali, painomateriaali, diat ym. sähköinen materiaali)
  - koulutusmateriaali
  - kutsut, kirjeet
- työtilat ym. fasiliteetit (projektipäällikkö)
- muuta
  - seminaaritalat
  - seminaaritarjoilut

## 7. Liittymät ja rajapinnat

- Kansallinen Diabetesohjelma DEHKO 2000–2010
- Suomalainen Sydänohjelma
- D2D-alueen sairaanhoitopiireissä käynnistyvä kehitettyjen toimintatapojen juurtumista tukeva ja ehkäisytoiminnan tieteellisiä tuloksia julkaiseva hanke, D2D-seurantaprojekti 2009–2010
- Kaste-hankkeen projekti, yhteistyötä kroonisten kansansairauksien ehkäisyyn ja varhaiseen hoitoon KYS-erva-alueella
- Sosiaali- ja terveysministeriön ja Tekesin innovaatio-ohjelmat

## 8. Projektioorganisaatio

Projektille valitaan vetäjä/projektipäällikkö. Projektipäälliköltä edellytetään mallien yleistämistyössä tarvittavaa tutkimuksellista osaamista sekä koulutuksellista näkemystä seminaarikierroksen suunnitteluun ja organisointiin sekä hyviä yhteistyötaitoja projektiin osallistuvien tahojen kiinteään yhteistyön ylläpitämiseksi. Diabetesliitto vastaa rekrytoinnista. Projektin vetäjä vastaa projektin etenemisestä ja viimeistelee projektisuunnitelman ja tekee sen sisällä olevat päätökset.

Diabetesliiton työpanoksella tehdään sihteerityö ja tiedotusammattilaisen työ. Sydänliiton Sydänohjelman toteutukseen osallistuvien asiantuntijoiden työpanosta käytetään projektissa hyödyksi asiantuntijatyönä (mm. koulutusmateriaalien työstäminen).

Perustetaan Diabetesliiton ja Sydänliiton asiantuntijaryhmä, joka toimii projektipäällikön läheisenä tukena, neuvonantajana ja toteut-

tamistiiminä. Asiantuntijaryhmään kutsutaan mukaan myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen edustaja.

Projektille kutsutaan koordinaatio- ja seurantaryhmä, jossa on sosiaali- ja terveysministeriön, Diabetesliiton ja Sydänliiton edustus. (Ehdotus: Terveydenedistämisen politiikkaohjelman ohjelmajohtaja Maija Perho, Diabetesliiton toimitusjohtaja Jorma Huttunen ja Sydänliiton pääsihteeri Tor Jungman).

Ryhmä seuraa sitä, että projekti etenee suunnitelman mukaan. Se myös hyväksyy projektisuunnitelman ja vastaa projektisuunnitelman muutoksista tai muusta projektiin liittyvästä yleimmästä päätöksenteosta.

### Vastuu- ja yhteistyötahot sekä niiden roolit

- Sosiaali- ja terveysministeriö
  - toimeenpano
  - rahoitus
  - näkyvyys toteutuksessa
- Suomen Diabetesliitto ry
  - projektisuunnitelman laatiminen ja tarkentaminen
  - resurssi- ja kustannusarvion laatiminen
  - projektipäällikön rekrytointi
  - projektin toimipiste / työtilat
  - terveydenedistämisineiston / koulutusmateriaalin tuottaminen ja julkaiseminen
  - seminaarikierroksen järjestäminen
  - omarahoitusosuus
- Suomen Sydänliitto ry
  - asiantuntija- ja yhteistyökumppani
  - omarahoitusosuus
- Sairaanhoitopiirit
  - asiantuntijakumppani
- Kongressitoimisto
  - päätös avustavan tahon käytöstä koulutusjärjestelyissä projektin edetessä

## 9. Tiedotus

Projektille laaditaan erikseen tiedotussuunnitelma. Suunnitelma tehdään yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön, Diabetesliiton ja Sydänliiton kanssa. Ennen tiedotussuunnitelman laatimista hankkeeseen liittyvä tiedotus tapahtuu sosiaali- ja terveysministeriön luvalla Diabetesliiton vastatessa käytännön toteutuksesta, kuitenkin niin, että tarpeellinen tiedotusmateriaali välitetään myös Sydänliiton tiedotusorganisaatioon.

## 11. Raportointi ja etenemisen seuranta

Projektipäällikkö kerää kommentit laatimistaan aineistoista ja koulutusmateriaalista projektin asiantuntijaryhmältä. Asiantuntijaryhmä arvioi myös seminaarikerroksen suunnitelman ennen sen käynnistymistä. Projektipäällikkö laatii säännöllisesti tilanneraportit sosiaali- ja terveysministeriölle ja projektin seurantaryhmälle.

Väliraportti kirjoitetaan pilottiseminaaritulaisuuden ja tämän arvioinnin jälkeen. Väliraporttia varten kerätään palaute tilaisuuteen osallistuneilta sekä arvioidaan koulutusmateriaalin käyttö ja koulutuksessa toteutetut menetelmät.

Projektin päätösvaiheessa kirjoitetaan loppuraportti. Loppuraporttia varten arvioidaan koulutuskierroksen toteutumisen onnistuminen kokonaisuutena. Lisäksi loppuraporttiin sisältyy suunnitelma ehkäisevän ja terveyden edistämisen toiminnan seurannasta.

**Lisätiedot:**

---

Maria Arne  
Kansallinen diabetesohjelma DEHKO 2000–2010  
Diabetesliitto

maria.aarne(at)diabetes.fi  
puh. 050 310 6602