

**Lasten painonhallinta, liikunta ja ravitsemus -hanke
1.1. - 31.12.2010**

Loppuraportti



Julkaisija:

Kainuun maakunta -kuntayhtymä

PL 400

87070 KAINUU

Puh. 08 615 541

Faksi 08 6155 4260

kirjaamo@kainuu.fi

ISSN 1795-5661

Kajaani 2011

Lasten painonhallinta, liikunta ja ravitseminen -hanke

Loppuraportti
Joulukuu 2010

Laatija:
Kati Venäläinen

Sisältö

1	Johdanto	1
2	Hankkeen taustaa	2
2.1	Kainuun tilanne	2
2.1.1	Ylipainoisten ja lihavien lasten hoito Kainuussa.....	3
3	Hankkeen tavoitteet.....	4
3.1	Artikkelisarja ja tapahtumat.....	4
3.2	Ylipainoisen tai lihavan lapsen / nuoren hoitoketju	4
3.3	Lasten painonhallintaryhmät	4
4	Hankkeen toteutus	5
4.1	Artikkelisarja ja tapahtumat.....	5
4.2	Ylipainoisen tai lihavan lapsen / nuoren hoitoketju	5
4.3	Lasten painonhallintaryhmät	6
4.3.1	Kuhmon ryhmä	7
4.3.2	Kajaanin ryhmä.....	7
4.3.3	Vanhempien palaute painonhallintaryhmistä	8
4.4	Terveydenhoitajien ja fysioterapeuttien koulutukset	9
4.5	Perhekurssi.....	9
4.6	Lasten ja nuorten liikunta- ja ravitsemusohjaus Kainuussa -toimintamalliehdotus.....	11
5	Hankkeen arviointi, yhteenveto ja johtopäätökset	13
Liite 1	Palautekysely lasten painonhallintaryhmiin osallistuneille perheille	
Liite 2	Tulokset palautekyselystä	
Liite 3	Lasten ja nuorten liikunta- ja ravitsemusohjauksen toimintamalli Kainuussa	

1 Johdanto

Alle 18-vuotiaiden lihavuus on yleistynyt viimeisten vuosikymmenien kuluessa (käypä hoito, lasten lihavuus). Sekä ylipainoisten että lihavien osuus koko ikäryhmästä on noin kaksinkertaistunut vuoden 1977 jälkeen. Lapsuusiän ylipainoisuus ennustaa aikuisiän lihavuuden riskiä ja nuoruusiän lihavuus liittyy lisääntyneeseen kuolleisuuteen 40 vuoden seurannassa. Lihavuus aiheutuu energian saannin ja kulutuksen välisestä epätasapainosta.

Nuorten ja aikuisten ylipainoon ja lihavuuteen liittyviä sairauksia ovat esim. metabolinen oireyhtymä, jota esiintyy 30 % lihavista nuorista sekä obstruktiiviset hengitystieoireet, rasvamaksa, sappikivet ja munasarjojen monirakkulatauti. Ylipainoon liittyy tunnetusti myös psykososiaalisia tekijöitä kuten kiusatuksi tulemista, masennusta ja huonoa itsetuntoa.

Vanhempien lihavuus on lapsuusiän lihavuuden merkittävä riskitekijä. Kuuluminen alhaiseen sosiaaliryhmään lisää sekä lapsuus- että aikuisiän lihavuuden riskiä. Liikunnallisesti passiivisten vanhempien lapset liikkuvat myös keskimääräistä vähemmän ja lapsuusiän lihavuuden riski on heillä lisääntynyt.

Vanhemmat vaikuttavat keskeisesti lasten ruoka- ja liikuntatottumuksiin perheen ruokataloudesta vastaavina, olemalla mallina ja omalla toiminnallaan. He voivat osaltaan tukea lasten ruokamieltyksien ja -tottumusten suotuisaa kehittymistä. Vanhemmat päättävät perheen ruokahankinnoista, ruoanvalmistusmenetelmistä sekä siitä, missä perhe syö. Ruokailutilanteiden miellyttävyys ja perheen yhteiset päivälliset ohjaavat lapsia terveyttä edistävien ruokien valintaan. Vanhempien tietämys ravitsemuksesta lisää hedelmien ja kasvien syömistä ja vähentää rasvan saantia.

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä on laatinut lasten lihavuuden ehkäisystä ja hoidosta Käypä hoito -suosituksen. Suosituksen tavoitteena on ehkäistä lasten lihavuutta sekä edistää lihavuuden hoitoa ja siten vähentää lapsuusiän lihavuutta ja siihen liittyviä ongelmia. Suosituksen kohderyhmänä ovat lihavia lapsia hoitavat terveydenhuollon ammattilaiset sekä neuvoloiden, kouluterveydenhuollon, päivähoiton sekä opetus- ja liikuntatoimen työntekijät, jotka ovat avainasemassa lihomisen ehkäisyssä.

Suosituksen mukaan lihomisen ehkäisyyn tähtäävät toimet tulee aloittaa jo neuvolaiässä, ja niihin on kiinnitettävä huomiota koko lapsuuden ja nuoruuden ajan. Lihomisen ehkäisy ja lihavan lapsen hoito perustuvat elämäntapamuutosten tukemiseen. Keinoina suositellaan liikunnan lisäämistä ja perheeseen kohdistettua ruokavalio-ohjausta ja kouluissa toteutettua asenneinterventiota. Perhekeskeinen hoito voi olla yksilö- tai ryhmähoitoa. Jotta hoito olisi tuloksekasta, lapsen ja hänen lähiympäristönsä – yleensä perheen – on sitouduttava siihen.

Ylipainon ja lihavuuden hoidon tulee olla yksilöllistä, perhekeskeistä ja riittävän pitkäaikaista. Hoidossa on syytä käyttää moniammatillista yhteistyötä perusterveydenhuollossa. Hoidon ensisijainen tavoite on ruokailu- ja liikuntatottumusten pysyvä muutos ja seuraavana lapsen yksilöllinen painotavoite ja liitännäissairauksien välttäminen.

2 Hankkeen taustaa

Kainuun Liikunta ry toteutti yhteistyössä kuntien ja Kainuun maakunta-kuntayhtymän kanssa vuosina 2008 - 2010 maakunnallista Terveyttä edistävä liikunta- ja ravitsemusneuvontamalli -hanketta (TELIRANE), jonka keskeisin toimenpide oli henkilökohtaisen liikunta- ja ravitsemusneuvonnan toteuttaminen aikuisväestölle. Tarkoituksena oli luoda ja juurruttaa pysyvä toimintamalli, joka jää eri tahojen toimintakäytänteiksi hankekauden päätyttyä. Hankkeen aikana oli tarkoitus luoda malli myös lasten ja nuorten liikunta- ja ravitsemusohjaukseen. Tavoitteen saavuttamiseksi nimettiin asiantuntijatyöryhmä, joka kokoontui ensimmäisen kerran syksyllä 2008.

Asiantuntijaryhmän puheenjohtajana toimi Kainuun maakunta -kuntayhtymän terveyden edistämisen suunnittelija Annikki Aitoaho ja siinä oli edustajia Kainuun kunnista, Kainuun maakunta -kuntayhtymästä, varhaiskasvatuksesta, perusopetuksesta sekä erikoissairaanhoidosta.

Aluksi ryhmä selvitti taustatietoja lasten ja nuorten liikunta- ja ravitsemustottumuksista, ylipainosta ja lihavuudesta sekä terveydestä Kainuussa. Myös eri toimijatahojen liikunta- ja ravitsemusohjauskäytäntöjä selviteltiin. Selvitystyön pohjalta ryhmä asetti tavoitteeksi kehittää toimintamalleja ja -käytäntöjä, jotta kainuulaisten terveyteen ja elämäntapatottumuksiin voitaisiin vaikuttaa mahdollisimman varhain ja luoda Kainuuseen yhteiset toimintalinjat kaikenikäisten liikunta- ja ravitsemusohjaukseen. Tavoitteena on toimintatapojen kehittäminen siten, että liikunta- ja ravitsemusohjaus toteutuu kaikilla tasoilla ja jokaisen toimijatahon työkäytänteissä. Liikunta- ja ravitsemusasiat huomioidaan päätöksentekoprosesseissa ja kainuulaista toimintaympäristöä kehitetään siten, että ympäristö tukee lapsen liikunnallisuutta. Perhekeskeisyys on avainasemassa kaikissa toiminnoissa.

Asiantuntijaryhmä määritteli myös lasten liikunta- ja ravitsemusohjauskokonaisuuden toimenpiteet ja vastualueet. Sen mukaan kokonaisuus muodostuu organisaatioiden sisäisten toimenpiteiden, organisaatioiden yhteistyön ja ulkopuolisen liikunta- ja ravitsemusohjauksen kautta. Perustoimintaa tukemassa on myös hanketoiminta. Erikoissairaanhoidon hanke-ehdotus 2009 – 2010, ylipainosten lasten ja nuorten painonhallinta oli tämän Lasten painonhallinta, liikunta ja ravitsemus -hankkeen taustalla.

2.1 Kainuun tilanne

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella käynnistyi keväällä 2006 Sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa Lasten terveysseurantahanke (LATE), jonka tavoitteena on kehittää valtakunnallista lasten terveysseurantaa. LATE -hanke toteutti lasten terveysseurantatutkimuksen vuosina 2007 - 2009 lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon määräraikaistarkastuksissa eri puolilla Suomea. Lasten terveystietojen keruu alkoi Kainuun maakunnassa vuoden 2007 keväällä. Tulokset julkaistiin keväällä 2010.

Tulosten mukaan Kainuussa neuvolaikäisistä pojista oli ylipainoisia 13,8 % ja tytöistä 14,7 %. Kouluikäisistä pojista ylipainoisia oli 23,5 % ja tytöistä 20,1 %. Eniten ylipainoisia lapsia oli Sotkamo - Kuhmo seudulla, jossa neuvolaikäisistä pojista ylipainoisia oli 14,6 % ja tytöistä 19,9 % ja kouluikäisistä tytöistä 29,2 %. Kouluikäisistä pojista lihavimmat lapset olivat Ylä-Kainuussa, jossa ylipainoisten poikien osuus oli 25,7 %.

Nuorten ylipaino on yleistä Kainuussa: toisen asteen opintoja suorittavista tytöistä yli 10 % ja pojista yli 20 % on ylipainoisia (Kaikkonen R. ym. 2008). Ammattioppilaitoksissa opiskelevat ovat yleisemmin ylipainoisia kuin lukiossa opiskelevat.

Kansanterveyslaitoksen julkaisun ”Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa” mukaan myös vanhempien koulutuksella näyttää olevan yhteys peruskoululaisen ylipainoisuuteen, mutta vain tyttöjen keskuudessa enemmän koulutettujen vanhempien lapset ovat harvemmin ylipainoisia (Kaikkonen R. ym 2008). Pojilla erot ovat epäjohdonmukaisempia: keskimmäiseen koulutusryhmään lukeutuvien vanhempien pojat ovat muita yleisemmin ylipainoisia.

2.1.1 Ylipainoisten ja lihavien lasten hoito Kainuussa

Vuonna 2006 toteutettiin Kainuussa kysely lasten ja nuorten ylipainoon puuttumisesta ja ylipainon hoidosta. Kysely oli kohdistettu lastenneuvoloiden ja koulujen terveydenhoitajille. Terveydenhoitajien keinoja ovat ongelmasta keskustelu, kontrollikäyntien tihentäminen esim. punnitus kerran kuukaudessa sekä kirjallisen materiaalin jakaminen. 30 vastaajasta 27 tunti tarvitsevansa tukitoimia muiden ammattiryhmien (ravitsemusterapeutti, liikunnanohjaaja, psykologi) osallistumista. Suuri ongelma neuvoloissa ja kouluissa on terveydenhoitajan vastaanottoaikojen rajallisuus.

Kouluterveydenhoitajat kokivat tarvitsevansa tukitoimia mm. perheelle ohjausryhmä ja jaettavaa materiaalia lisää, erityisesti lapsen / nuoren kielellä. Lisäksi toivottiin lisää ravitsemukseen ja lapsen ylipainoon liittyvää koulutusta ja yhteisiä toimintalinjoja ylipainon hoitoon. Vastauksista kävi ilmi, että tarvetta olisi kehittää yhtenäinen hoitopolku lihavan / ylipainoisen lapsen hoitoon Kainuussa sekä järjestää erilaisia ryhmiä.

Nykyisen hoitopolun mukaan Kainuussa ohjataan erikoissairaanhoidon lastentautien poliklinikalle tutkimuksiin vaikeasti lihavat lapset, joiden suhteellinen paino on yli + 60 %. Näille lapsille on tarjolla myös osastohoitojakso (1-2 viikkoa lastenosastolla), jonka jälkeen tiheä jatkoseuranta polikliinisesti ensimmäisenä vuotena ja jatkossa seurantakäynti vuosittain 3-5 vuoden ajan. Osastopotilaita on ollut keskimäärin 5 vuodessa.

Erikoissairaanhoidon ongelmana on liian myöhäinen puuttuminen (lapset ja nuoret ovat jo vaikeasti lihavia), lyhytaikaiseksi jäävä tehostettu hoitojakso (mahdollisesti kaukana kotipaikkakunnalta) ja hoidon kohdistuminen ensisijaisesti lapseen / nuoreen. Suurin osa ylipainoisista ja lihavista lapsista jää siis tehokkaan ehkäisevän ja hoitavan työn ulkopuolelle.

3 Hankkeen tavoitteet

Hankkeen tavoitteet määriteltiin erikoissairaanhoidon tekemän hankesuunnitelmaehdotuksen 2009 – 2010 ylipainosten lasten ja nuorten painonhallinta ja Kainuun maakunta - kuntayhtymän tarpeiden pohjalta.

3.1 Artikkelisarja ja tapahtumat

Erikoissairaanhoidon hanke-ehdotuksen mukaan toiminta aloitetaan paikallisissa tiedotusväleissä julkaistavalla artikkelisarjalla, joka kattaa eri osa-alueita lasten ja nuorten ravitsemuksesta ja liikkumisesta sekä antaa yksinkertaisia toimintaohjeita lasten elämäntapojen kohentamisesta kotien toteutettavaksi. Artikkelisarjan tarkoituksena on herättää yleistä keskustelua lasten ja nuorten ravitsemuksesta ja ylipainoon liittyvistä asioista Kainuun alueella ja vaikuttaa vanhempien asenteisiin.

Tiedotuskampanjan aloituksen jälkeen siirrytään erikoissairaanhoidon hankesuunnitelman mukaan paikallisiin tapahtumiin, jotka kohdistuvat samoihin ikäryhmiin ja heidän vanhempiinsa. Lasten ja nuorten hyvä ravitsemus ja ylipainon ehkäisy ovat teemoina jokaisen kunnan alueella pidettävissä tapahtumissa. Tilaisuudet järjestetään joko neuvolan, päiväkodin tai koulun tiloissa. Tilaisuuksien vetäjinä toimivat ravitsemusterapeutti ja liikunnanohjaaja yhdessä terveydenhoitajan, lastenlääkärin ja psykologin kanssa. Tilaisuuksien tarkoituksena on saada perheet ymmärtämään lasten/nuorten elämäntapojen merkitys heidän koko tulevaisuutensa ja terveytensä kannalta.

3.2 Ylipainoisen tai lihavan lapsen / nuoren hoitoketju

Terveydenhoitajille vuonna 2006 tehdyn kyselyn vastauksista nousi tarve kehittää Kainuuseen yhtenäinen hoitokäytäntö ylipainoisen / lihavan lapsen hoitoon. Tämän hankkeen tavoitteena oli suunnitella ylipainoisen tai lihavan lapsen / nuoren hoitoketju ja sen myötä yhtenäinen hoitokäytäntö koko Kainuun alueelle. Hoitoketjussa määritellään myös ohjauksessa käytettävä materiaali.

3.3 Lasten painonhallintaryhmät

Erikoissairaanhoidon tekemän hankesuunnitelman mukaisesti tiedotuskampanjan ja tapahtumien jälkeen aloitetaan Käypä Hoito -suosituksen ylipainoisuusrajan ylittävillä 4 - 6 v ja 11 v lapsille ja heidän vanhemmilleen jokaisessa kunnassa hoitoryhmät, joissa mukana ovat moniammatilliset tiimit (ravitsemusterapeutti ja liikunnanohjaaja ryhmien vetäjinä sekä terveydenhoitaja, psykologi ja lääkäri taustatukena). Lapset ja nuoret ohjataan hoitoryhmiin lastenneuvolan tai koulun (5. luokan lääkärintarkastus) terveystarkastusten kautta. Hoitoryhmät toimivat perheiden kanssa useamman vuoden ajan (n. 3 v esimerkiksi) ja ryhmät kokoontuvat alussa tiiviisti (2 - 3 kertaa kuukaudessa). Hoitoryhmissä ylipainoiset lapset ja nuoret liikkuvat vertaistensa kanssa liikunnanohjaajan tukemina. Vanhempien ryhmissä keskustellaan hyvään ravitsemukseen ja liikkumiseen liittyvistä asioista ja niiden toteuttamisesta käytännössä. Seurantapalavereja voidaan pitää n. 3 kk välein hanketyöntekijöiden ja terveydenhuollon edustajien kesken. Lisäksi seurataan sekä ylipainoisten ja

lihavien lasten määrää koko ikäluokissa ja yksilöllistä painonkehitystä kunkin osallistujan kohdalla.

4 Hankkeen toteutus

Lasten painonhallinta, liikunta ja ravitseminen -hanke oli Kainuun maakunta -kuntayhtymän omarahoitteinen hanke ja se toteutettiin Kainuun maakunta -kuntayhtymän ja Kainuun Liikunta ry:n yhteistyönä. Hankkeessa työskenteli päätoimisesti kuntayhtymän palkkaama ravitsemussuunnittelija Kati Venäläinen ajalla 11.1.2010 - 31.12.2010. Kainuun Liikunta ry:stä hankkeen toteutuksessa oli muka lasten ja perheliikunnan kehittäjä Ira Liuski ja liikuntaneuvoja Piia Ärväs.

4.1 Artikkelisarja ja tapahtumat

Artikkelisarjaa varten ravitsemussuunnittelija keräsi sopivia aihekokonaisuuksia, joista artikkeleja eri sanomalehtiin tarjottiin. Yhteyttä otettiin sähköpostitse Kainuun Sanomiin useamman kerran eri toimittajille sekä Kotiseutu Plus -lehteen. Yksikään toimittaja ei kuitenkaan vastannut viesteihin ja osa viesteistä poistettiin lukematta. Näin ollen artikkelisarja jäi julkaisematta.

Lasten painonhallinta, liikunta- ja ravitsemushanke oli mukana lasten liikuntatapahtumassa Kajaani-hallissa 3. - 4.12. yhteistyössä Kainuun sydänyhdistyksen ja hammashuollon kanssa. Yhteiselle toimintapisteelle rakennettiin tämän hankkeen puolesta sokerinäyttely ja perhekohtainen kasviksien ja hedelmien tunnustuskilpailu, jossa oikeinvastanneiden kesken palkintona oli hedelmäkori. Tapahtuman pääjärjestelyistä vastasivat Kainuun Liikunta ry ja Kajaanin opettajakoulutus yksikön opiskelijat.

Tapahtumassa perjantapäivä oli suunnattu päiväkotilapsille ja lauantai perheille. Perjantain tapahtumaan osallistui 580 lasta 50 päivähoitoryhmästä. Yhteensä kahden päivän aikana tapahtumassa vieraili 1300 lasta ja aikuista.

4.2 Ylipainoisen tai lihavan lapsen / nuoren hoitoketju

Ylipainoisen tai lihavan lapsen / nuoren hoitoketjun hahmotteleminen aloitettiin keväällä selvittämällä ylipainoisten lasten ja nuorten hoidon käytäntöjä kyselyhetkellä. Ravitsemussuunnittelija kiersi seudullisissa neuvola- ja kouluterveydenhoitajien tiimipalaverissa kartoittamassa tilannetta. Kartoituksen perusteella yhteistä hoitokäytäntöä Kainuussa ei ollut, vaan jokainen terveydenhoitaja hoiti ylipainoa oman ammattitaitonsa ja resurssiensa mukaan.

Hoitoketjulla tavoitellaan yhtenäistä toimintamallia lihavuuden hoidossa koko Kainuun maakunta -kuntayhtymän alueella ja hoidon järkevää jakamista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Hoitoketjua työstettiin yhteistyössä terveydenhoitajien, fysioterapeuttien, ravitsemussuunnittelijoiden, lääkäreiden ja hallintoylihoitajan kanssa. Hankkeen ravitsemussuunnittelija toimi yhteyshenkilönä ja asioiden kokoajana sekä terveydenhoitajien ohjeiden suunnittelijana.

Hoitoketju suunniteltiin sellaiseen muotoon, että se toimisi myös uusien terveydenhoitajien perehdytysmateriaalina. Ketju sisältää ylipainoisuuden ja lihavuuden kriteerit, hoitovastuut

ja ohjeet. Ravitsemussuunnittelijoiden ja fysioterapeuttien osuudet on kuvattuna omina alaprosesseina.

Prosessi alkaa, kun lapsi / nuori tulee joko neuvolaan tai kouluterveydenhoitajan vastaanotolle määräaikaiseen terveystarkastukseen, jossa ylipaino / lihavuus todetaan. Lasten lihavuus Käypä hoito suosituksen mukaiset lihavuuskriteerit ylittävät lapset ja nuoret ohjataan fysioterapiaan ja ravitsemussuunnittelijalle, mikäli heidän perheillään on riittävästi motivaatiota ja voimavaroja lihavuuden hoitoon. Perheille, jotka eivät halua fysioterapeutin ja ravitsemussuunnittelijan vastaanotolle, mutta haluavat sitoutua lapsen lihavuuden hoitoon, terveydenhoitaja antaa ohjauksen. Mikäli lihavuuden taustalta löytyy epäilyä joistakin muista syistä kuin elämäntapatekijöistä, lähete tehdään erikoissairaanhoidon. Fysioterapian ja ravitsemussuunnittelijan käyntien jälkeen lapsi / nuori käy vielä jatko-ohjauksessa ja seurannassa terveydenhoitajan vastaanotolla. Terveydenhoitaja tekee loppuarvioinnin seuraavan määräaikaisen terveystarkastuksen yhteydessä. Tavoitteena on, että lapsen paino on hallinnassa sekä kasvu ja kehitys normaalia prosessin päättyessä.

Hoitoketjun ollessa jo lähes valmis ravitsemussuunnittelija esitteli ketjun ohjeineen neuvola- ja kouluterveydenhoitajien tiimipalaverissa loppuvuodesta 2010. Hoitoketjun tavoitteena on ehkäistä lihavuutta, edistää sen hoitoa ja siten vähentää lihavuuden aiheuttamia haittoja. Terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että ketju selkeyttää ylipainoisten lasten ja nuorten hoitoa, mutta kuulostaa melko työläältä. Terveydenhoitajia arvelutti erityisesti resurssien riittävyys ja varsinkin ryhmäohjaus tuntui suurimmasta osasta täysin mahdottomalta asialta toteuttaa nykyisillä resursseilla.

4.3 Lasten painonhallintaryhmät

Terveydenhoitajat aloittivat sopivien lasten ja perheiden etsimisen painonhallintaryhmiin keväällä 2010. Kuhmosta löytyi viisi perhettä, jotka olivat halukkaita osallistumaan ryhmään. Neljästä perheestä äidit itse ilmoittautuivat puhelimitse ryhmän suunnittelusta ja toteutuksesta vastaavalle ravitsemussuunnittelijalle ja yhden perheen tiedot ravitsemussuunnittelija sai terveydenhoitajalta. Kajaanin alueelta terveydenhoitajat ilmoittivat yhteensä 8 kouluikäisen (7 perheen) ja 4 alle kouluikäisen lapsen yhteystiedot ravitsemussuunnittelijalle.

Kesän aikana perheille lähetettiin kutsut, joista selvisi tapaamisajat ja -paikat. Tarkoituksena oli järjestää yhteensä kolme ryhmää: Kuhmoon yksi ryhmä ja Kajaaniin omat ryhmät neuvola- ja kouluikäisille. Perheiden tuli vielä kutsun saatuaan varmistaa osanottonsa joko puhelimitse, tekstiviestillä tai sähköpostilla. Niille perheille, jotka eivät varmistaneet osanottoaan määräaikaan mennessä, lähetettiin vielä muistutus tekstiviestillä. Lopulta Kuhmon ryhmään osanottonsa varmisti 4 perhettä, Kajaanin kouluikäisten ryhmään 3 perhettä ja neuvolaikäisten ryhmään 2 perhettä.

Molempien ryhmien toimintatapa oli sama: lapsille järjestetään liikuntaa ja aikuisille annetaan varsinainen ohjaus. Ryhmien vanhempien välille syntyi heti alussa avoin ja keskusteleminen ilmapiiri ja lapset olivat innoissaan mukana liikuntatouhuissa.

Vanhempien ohjauksessa käytettiin eri teemojen käsittelyssä paljon keskustelua. Keskustelujen pohjana olivat kotitehtävät, ajankohtaiset ravitsemusasiat tai tapaamiskerroilla käsitelty materiaali. Vanhemmat joutuivat pohtimaan koko perheen elintapoja ja tavoitteita omalta kohdaltaan. Yhtä perhettä lukuun ottamatta kaikki perheet löysivät syyn lapsen /

lapsien ylipainolle. Yleisimmät syyt olivat runsas herkkujen syöminen tai liian suuret annokset.

Vanhemmille jaettiin eri kerroilla myös materiaalia kotiin. Vanhemmat saivat Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry:n ”Mahtavat Muksut Ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon, Käytännön ohjeita painonhallintaan -lehtisen” ja Margariinitiedotuksen materiaalit ”Huolehdi rasvan laadusta!” ja ”Kasva isoksi, kysymyksiä ja vastauksia ravinnon rasvoista”.

4.3.1 Kuhmon ryhmä

Kuhmon ryhmä kokoontui syksyn aikana viisi kertaa Saarikosken koululla. Koulusta oli varattu lasten käyttöön liikuntasali ja vanhemmille yksi koululuokka. Lasten liikuttajina toimivat joko yhdessä tai erikseen erityisliikunnanohjaaja Riikka Kähkönen ja fysioterapeutti Raija Ahtonen. Lisäksi toisella kokoontumiskerralla oli mukana fysioterapeuttiopiskelija Petri Tuovinen. Vanhempien ohjauksesta vastasi ravitsemussuunnittelija Kati Venäläinen.

Taulukko 1: Kuhmon ryhmän tapaamisten teemat ja osanottajat

Päivämäärä	Osanottajat	Lasten liikuntateema	Aikuisten ohjauksen teema
30.8.2010	4 perhettä (5 lasta, 5 aikuista)	Tutustumista + pallot	Tutustuminen, ryhmän tavoitteet ja käytännöt, arkirytm
20.9.2010	3 perhettä (3 lasta, 3 aikuista)	Musiikkiliikunta + kehonhahmotus	Terveellinen ruokavalio
11.10.2010	2 perhettä (5 lasta, 3 aikuista)	Perheliikunta, pelit ja viestit	Perheliikuntaa yhdessä lasten kanssa
8.11.2010	PERUTTU (Vain yksi perhe olisi osallistunut)	Temppurata	Elintarvikkeiden pakkausmerkinnät
29.11.2010	2 perhettä (3 lasta, 2 aikuista)	Mielikuvitusta ja mielikuvia liikkeen avulla	Ryhmän yhteenveto, katseet tulevaisuuteen

4.3.2 Kajaanin ryhmä

Kajaanissa molempiin ryhmiin osallistui ensimmäisellä kerralla vain kaksi perhettä, joten päätimme yhdessä perheiden kanssa yhdistää ryhmät yhdeksi. Kajaanin ryhmä kokoontui 5 kertaa Kajaani-hallissa, josta oli varattu lapsille liikuntasali ja vanhemmille luentosal. Lasten liikuttamisesta vastasi kolmella ensimmäisellä kerralla Kainuun Liikunta ry:stä liikuntaneuvoja Piia Ärväs ja neljännellä kerralla liikunnanohjaajaopiskelija (AMK) Satu Tuomaala ja viimeisellä kerralla liikunnanohjaajaopiskelija (AMK) Hanna-Mari Ruotsalainen.

Taulukko 2: Kajaanin ryhmän tapaamisten teemat ja osanottajat

Päivämäärä	Osanottajat	Aikuisten ohjauksen teema
25.8.2010 kouluikäiset	2 perhettä (2 lasta, 2 aikuista)	Tutustuminen, ryhmän tavoitteet ja käytännöt, arkirytm
7.9.2010 neuvolaikäiset	2 perhettä (5 lasta, 2 aikuista)	Tutustuminen, ryhmän tavoitteet ja käytännöt, arkirytm (kokoontuminen keskusneuvolassa)
15.9.2010	5 perhettä (8 lasta, 6 aikuista)	Terveellinen ruokavalio
6.10.2010	4 perhettä	Perheliikuntaa yhdessä lasten kanssa

	(7 lasta, 4 aikuista)	
10.11.2010	2 perhettä (2 lasta, 2 aikuista)	Elintarvikkeiden pakkausmerkinnät
1.12.2010	2 perhettä (2 lasta, 3 aikuista)	Ryhmän yhteenveto, katseet tulevaisuuteen

4.3.3 Vanhempien palaute painonhallintaryhmistä

Palautelomake (Liite 1) lähetettiin kaikille mukana olleille yhdeksälle perheelle viikolla 48, jolloin oli myös molempien ryhmien viimeinen tapaamiskerta. Palautelomakkeiden mukana lähetettiin vastauskuori, jonka postimaksu oli maksettu etukäteen. Vastausaikaa perheillä oli noin yksi viikko. Yhteenveto tuloksista on liitteessä 2.

Kyselyyn vastasi 5 perhettä. 3 vastanneista perheistä osallistui Kajaanin ryhmään ja 2 Kuhmon ryhmään. Vastanneet perheet olivat osallistuneet 3 - 5 tapaamiseen. Lasten sairastuminen tai muut kiireet olivat syynä siihen, että kaikki perheet eivät osallistuneet jokaiseen tapaamiseen. Tapaamistiheys, tapaamiskertojen määrä ja tapaamiskerran pituus olivat vastanneiden mielestä sopivat. Ryhmä koettiin tarpeelliseksi ja ryhmä sisältöineen vastasi odotuksia. Ryhmän koko oli yhden perheen mielestä liian pieni, mutta muiden vastanneiden perheiden mielestä sopiva. Tapaamisaikaa olisi haluttu siirtää hieman myöhemmäksi.

Ryhmissä oli eri-ikäisiä lapsia, mutta kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että se ei haitannut ryhmän toimintaa tai lasten ikäjakauma oli sopiva. Kaikki vastanneet perheet toivoivat myös lasten punnituksia ryhmätoiminnan aikana. Kolme perheistä toivoi punnituksia erikseen neuvolassa tai kouluterveydenhoitajan vastaanotolla ja kaksi ryhmätapaamiskerroilla yksityisesti. Kotitehtävät ja ryhmän teemat koettiin mielenkiintoisiksi.

Kyselyssä kysyttiin myös, muuttuivatko perheen ja lapsen liikunta- ja ravitsemustottumukset. Neljässä perheessä sekä lasten että perheen liikunta- ja ravitsemustottumukset muuttuivat ryhmätoiminnan aikana, mutta yhdessä perheessä tottumukset eivät muuttuneet. Vastausten mukaan liikuntaa oli lisätty lenkkeilyyn, uinnin, pelien ja talviliikuntalajien osalta. Ravitsemustottumuksissa tapahtuneita muutoksia olivat kasvien ja hedelmien käytön lisääntyminen sekä runsasrasvaisten ja sokeristen elintarvikkeiden käyttömäärän vähentyminen ja annoskokojen pienentyminen.

Vastausten mukaan ryhmän toimintaa edistivät kaikkien perheiden sama lähtökohta ja hyvä ryhmähenki. Perheet saivat vertaistukea ja tietoa siitä, mihin lasten painonhallinnassa kannattaa kiinnittää huomiota. Kehitysideoiksi vastaajat ehdottivat myös lapsille ravitsemustietoutta ja aikuisille enemmän yhteistä liikuntaa lasten kanssa. Yksi perhe toivoisi myös henkilökohtaisempaa tarkastelua lapsen osalta. Terveystoimintaa toivottiin myös mukaan ryhmätoimintaan. Vastanneet perheet toivoivat myös, että liikuntaa olisi lapsille tarjolla joka viikko ja aikuiset tapaisivat 5 kertaa puolen vuoden aikana. Yleisarvosanaksi kyselyyn vastanneet antoivat ryhmän toiminnasta keskiarvona 9 asteikolla 4 - 8.

4.4 Terveydenhoitajien ja fysioterapeuttien koulutukset

Terveydenhoitajille ja fysioterapeuteille järjestettiin lasten liikuntaan liittyvää koulutusta keväällä 2010, johon oli yhdistetty myös lyhyt ravitsemusosio. Koulutuksen tarkoituksena oli antaa terveydenhoitajille pohjatietoa lasten liikunnan merkityksestä ja käytännön työkaluja perheiden ohjaamiseen. Koulutuksen pituus oli n. 6 tuntia. Terveydenhoitajille järjestettiin koulutukset Kajaanissa ja Vuokatissa sekä fysioterapeuteille yksi koulutus Kajaanissa. Kajaanin terveydenhoitajille suunnatussa koulutuksessa oli osanottajina vain muutama terveydenhoitaja äitiys- ja lastenneuvolasta. Lisäksi mukana oli ravitsemustieteen opiskelijoita, fysioterapeutti, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon terveydenhoitajia, terveydenhoitajaopiskelija ja liikuntaneuvoja eli varsinaista kohderyhmää ei jostain syystä tavoitettu. Sen sijaan Vuokatissa järjestetty koulutus seudun 2 ja 3 terveydenhoitajille tavoitti kohderyhmän hyvin. Mukana oli yhteensä 12 terveydenhoitajaa ja lisäksi 2 lastenlääkärinä, lastenhoitajia, perhetyöntekijöitä ja sairaanhoitaja. Fysioterapeuttien koulutuksessa oli mukana 19 osallistujaa.

Liikuntaosiossa kouluttajana toimi Kainuun Liikunta ry:stä Ira Liuski. Koulutuksissa käytiin läpi Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset (STM 2005) ja Fyysisen aktiivisuuden suositukset kouluikäiselle (OPM 2008).

Ravitsemusosiossa kouluttajana toimi Kati Venäläinen ja siinä käytiin läpi lasten ravitsemukseen liittyviä asioita Sydänliiton Neuvokas Perhe -kortin kysymysten pohjalta. Tavoitteena on, että Sydänliiton Neuvokas Perhe -ohjauksensiot ja -kortit otetaan käyttöön jokaisessa neuvolassa. Fysioterapeuttien ravitsemuskoulutus ei pohjautunut Neuvokas perhe -korttiin, vaan se oli sisällöltään yleissilmäys lasten ravitsemukseen, koska fysioterapeutit eivät anna ravitsemusohjausta. Lisäksi ravitsemussuunnittelija järjesti fysioterapeuteille heidän toiveestaan oman kahden tunnin lisäkoulutuksen suomalaisista ravitsemussuosituksista.

4.5 Perhekurssi

Kainuun liikunta ry:n, Kainuun maakunta -kuntayhtymän ja Vuokatin urheiluopiston yhteistyöllä järjestämä perhekurssi järjestettiin Vuokatin urheiluopistolla 29.10. - 31.10.2010. Perhekurssin tukemiseksi saatiin rahoitusta Kainuun Liikunta ry:n KOTIPA- ja TELIRANE -hankkeista. Näin perhekurssille osallistuvien aikuisten omavastuuosuus oli 30 € ja lasten 6 - 16 vuotta 10 €. Alle 6-vuotiaille lapsille perhekurssi oli maksuton.

Perhekurssille lähetettiin kutsut perheille, jotka olivat keväällä ilmoittaneet terveydenhoitajille halukkuutensa osallistua painonhallintaryhmiin. Suunnitelmana oli, että mukaan mahtuu enintään 10 perhettä.

Mukana perhekurssilla oli 4 perhettä eli yhteensä 7 aikuista ja 14 lasta. Kaksi perheistä on mukana Kajaanissa ja yksi Kuhmossa kokoontuvissa painonhallintaryhmissä. Yksi perhe ei ole mukana painonhallintaryhmissä, mutta oli keväällä ilmoittanut halukkuutensa osallistua. Ohjaajina viikonlopun aikana toimivat urheiluopiston puolesta liikunnanohjaajat Mira Tuononen ja Elina Smart sekä Kainuun Liikunta ry:stä liikuntaneuvoja Piia Ärväs ja Kainuun maakunta -kuntayhtymästä ravitsemussuunnittelija Kati Venäläinen.

Perjantaina päivä alkoi klo 10 yhteisellä kahvi- / meuhetkellä luentotila Messissä, jossa urheiluopiston puolesta liikunnanohjaaja Mira Tuononen toivotti perheet tervetulleiksi ja

kertoi viikonlopun ohjelmasta. Messistä perheet siirtyivät ensimmäisen aktiivisen toiminnan pariin, joka oli valokuvasuunnistusta opiston ympäristössä. Suunnistuksella oli tarkoituksena liikkumisen lisäksi tehdä paikkoja tutuksi, sillä yksikään perheistä ei ollut aiemmin viettänyt aikaa urheiluopistolla.

Suunnistuksen jälkeen ohjelmassa oli lounastauko, jonka jälkeen siirryimme luentotila Turreen toiminnallisen tietoisuuden merkeissä. Tietoisuuden aiheena oli ”Ravinto, liikunta ja lepo - hyvinvoinnin kolme kulmakiveä”. Kati Venäläinen ja Piia Ärväs vastasivat tietoisuuden tehtävistä. Tietoisuus aloitettiin yhteisellä tehtävällä, jossa perheet saivat piirtää ja kirjoittaa kunkin perheenjäsenen aikajanan yhden vuorokauden ajalta. Janalle tuli merkittävä päivän ruokailut, liikunnat, työ-, koulu- ja päivähoitoaika sekä lepo. Janan piirrettyään perheet pääsivät kiertämään muita tehtävistä omaan tahtiin.

Ravitsemukseen liittyviä pisteitä oli kaksi: Sokeritehtävä, jossa perheiden tuli arvioida, missä esillä olevista annoksista oli eniten ja vähiten sokeria ja arvata kuinka monta palaa sokeria oli kussakin annoksessa sekä tunnistus- / maistamistehtävä, jossa perheet pääsivät tunnistamaan muutamia kasviksia, hedelmiä ja pähkinöitä. Sokeritehtävän annokset olivat Coca Cola 0,5 l, tuorepuristettu appelsiinimehu 1 l, makeispussi 180g, 3 piparia, suklaapatukka ja jogurttipurkki 200g, josta oli sokeria vähennetty. Perheet kokivat tehtävän aika vaikeaksi, eikä kovinkaan paljoa oikeita vastauksia löytynyt. Tunnistus- / maistamistehtävässä oli tunnistettavana Sharon, viikuna, ananaskirsikka, kirsikkatomaatti, cashewpähkinä ja saksanpähkinä. Kaikki perheet tunnistivat kirsikkatomaatin ja myös pähkinät olivat monelle perheelle tuttuja. Yksi perhe tunnistoi myös ananaskirsikan. Sen sijaan Sharon ja viikuna olivat kaikille perheille uusia tuttavuuksia. Liikuntatehtävässä perheet saivat tutustua liikuntapiirakkaan ja liikuntasuosituksiin.

Perjantapäivän aikataulu oli melko tiukka ja tietoisuuden jälkeen perheillä olikin jo kiire hakea uimavälineitä ja siirtymään uimahalliin koko perheen liikuntatuokiota varten. Uimahallissa Elina Smart ohjasi vanhempia sekä perheiden isompia lapsia kun taas Mira Tuononen liikutti pienempiä lapsia. Vesiliikuntatuokion jälkeen perheille jäi hetki aikaa maajoitua ja rauhoittua ennen päivällisaikaa.

Ensimmäinen ilta päättyi Vuokattihallin koko perheen ryhmäkisailuihin. Liikunnanohjaajat vetivät tiukan puolitoistatuntisen erilaisia pallopelejä. Yksi äiti ja tyttö olivat jääneet lepäämään, eivätkä osallistuneet kisailuihin. Perheet olivat todella aktiivisesti mukana ja myös aikuisilla hiki virtasi. Pienimmät lapset alkoivat jo loppuillasta olla todella väsyneitä, kun päiväunetkin olivat jääneet tiiviissä päivärytmissä väliin. Lopuksi vielä kävimme läpi seuraavan päivän ohjelmaa ja aikatauluja ja sen jälkeen perheet pääsivät lepäämään.

Lauantaiaamuna perheet saivat käydä aamiaisella omaan tahtiin ja klo 10 perheet kokoontuivat opiston pääoven eteen koko perheen toiminnallista luontoretkeä varten. Luontoretken reitti kiersi opiston läheisyydessä sijaitsevan pienen lammen ja matkan varrella oli erilaisia toimintapisteitä. Perheet pääsivät kokeilemaan mm. tandemhiihtoa, sorsan metsästystä, palapelin kokoamista ja taideteoksen suunnittelua ja toteutusta.

Luontoretken jälkeen perheet suuntasivat lounaalle, jonka jälkeen heillä oli hetki aikaa levähtää ennen iltapäivän toimintaa.

Iltapäivä alkoi klo 14 Mira Tuonoson aikuisille pitämällä tietoisuudella ”Perhe - arjen voimavara vai taakka”. Lapset menivät samaan aikaan Ärväksen Piian johdolla pallohalliin pelaamaan ja leikkimään. Lasten liikuntahetken ja aikuisten tietoisuuden jälkeen perheillä oli mah-

dollisuus harrastaa itsenäisesti liikuntaa opiston alueella. Monet perheet halusivat käydä uimassa ja myös sulkapalloa, tennistä ja koripalloa oli perheiden ohjelmassa.

Liikuntatuokion jälkeen oli jälleen päivällisen aika ja ruoan jälkeen illanvietto Luentotila Turressa rantasaunalla. Illanvietossa oli mahdollisuus kokeilla tanssimattoja tai muuten vaan viettää aikaa yhdessä. Illanvieton aikana perheet saivat kertoa kokemuksiaan kahden päivän ajalta. Kaikki perheet olivat viihtyneet hyvin ja toivoivat, että heillä olisi myös joskus tulevaisuudessa mahdollisuus päästä mukaan vastaavanlaiselle kurssille.

Sunnuntaina aamupäivän jälkeen ohjelmassa oli koko perheen olympialaiset, joissa perheet kilpailivat perheinä toisiaan vastaan. Lajeina oli tarkkuutta ja taitoa vaativia erilaisia heitto- ja kuljetustehtäviä ja loppuhuipennuksena fyysistäkin kestävyyttä vaativa taitorata. Jokaisella perheellä oli kuusi suoritusta jokaisen lajin kohdalla. Jokainen perheenjäsen sai onnistumisen kokemuksia ja löysi uusia piileviä kykyjä, mutta myös kehittämisen kohteita.

Olympialaisten jälkeen perheet kokoontuivat päättämään kurssin luentotila Messiin, jossa perheet saivat vielä täyttää kaksi erilaista palautelomaketta viikonlopun ajalta. Lounaan jälkeen perheet lähtivät kotia kohti varmasti väsyneinä, mutta toivottavasti myös monta kokemusta rikkaampina.

Kaikkien ohjaajien mielestä viikonloppu oli erittäin onnistunut. Suurimpana haasteena oli lasten suuri ikäjakauma ja perheiden suuri ero fyysisessä kunnossa. Urheiluopiston liikunnanohjaajille tämän tyyppinen kohderyhmä oli uusi haaste, sillä yleensä heillä on ohjattavina aktiivisia ja hyväkuntoisia perheitä. Ryhmän koko oli juuri sopiva, vaikka mukana olikin vain 4 perhettä. Perheet olivat kuitenkin suuria, ja jos mukaan olisi ilmoittautunut 10 perhettä, ohjaajia olisi tarvittu lisää ja toimintaakin olisi pitänyt suunnitella eri tavalla.

4.6 Lasten ja nuorten liikunta- ja ravitsemusohjaus Kainuussa -toimintamalliehdotus

Hankkeen aikana kehitettiin yhdessä Kainuun Liikunta ry:n kanssa toimintamalliehdotuksen lasten ja nuorten liikunta- ja ravitsemusohjauksesta Kainuussa (Liite 3).

Toimintamallin tavoitteena on luoda ja juurruttaa Kainuuseen lasten parissa toimivien yhteinen, käytännönläheinen toimintamalli, jolla tähdätään terveyden ja hyvinvoinnin lisäämiseen maakunnallisesti pitkällä aikavälillä sekä kaventaa kainuulaisten lasten ja nuorten sosioekonomisia terveyseroja. Päämääränä on lisätä lasten ja perheiden hyvinvointia vaikuttamalla terveellisiin elintapoihin eli lisätä lasten liikunnan määrää siten, että jokainen lapsi liikkuu liikuntasuosituksen mukaisesti ja vahvistaa ravitsemussuosituksen toteutumista lasten ja nuorten kohdalla. Lisäksi tavoitteena on vahvistaa maakunnan sekä kuntien eri toimijoiden tekemää yhteistyötä lasten ylipainon ja lihavuuden ehkäisyssä ja hyvinvoinnin lisäämisessä lapsiperheille.

Toimintamallin ydinkohdat on jaoteltu eri toimijoiden eli terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen, perusopetuksen sekä kuntien kesken. Ydinkohdat on esitetty taulukossa 3

Taulukko 3. Toimintamalliehdotuksen lasten ja nuorten liikunta- ja ravitsemusohjauksesta Kainuussa ydinkohdat

<p>Terveydenhuolto</p>	<ul style="list-style-type: none"> – perheiden liikunta- ja ravitsemusohjaus – terveydenhuoltohenkilöstön liikunta- ja ravitsemusosaamisen vahvistaminen – ylipainoisen ja lihavan lapsen hoito-ohjelmat – päivitetty tieto tarjolla olevista liikuntamahdollisuuksista – terveydenhuoltohenkilöstön käynti vuosittain päiväkotien ja koulujen vanhempainilloissa – ravitsemussuunnittelijan yhteistyö päivähoidon ja koulun ruokahuollon vastaavien kanssa
<p>Varhaiskasvatus</p>	<ul style="list-style-type: none"> – LiikuntaVasu -toimintamalli kaikkiin päivähoitoyksiköihin – toimivat liikuntavastaavien verkostot – varhaiskasvatushenkilöstön osaamisen vahvistaminen – liian vähän liikkuvien lasten liikuntatuokio – esiopetusikäisten uinnin opetuksen toteutuminen – vanhemmille tieto terveellisestä ravinnosta ja liikunnasta, vanhempaintilaisuudet ja vasu-keskustelut
<p>Perusopetus</p>	<ul style="list-style-type: none"> – jokaiselle koululle tunti liikuntaa koulupäivän aikana – toimivat liikuntavastaavien verkostot – jokaisella koululla on tarjolla liikunnan kerhotoimintaa sekä alasta yläkoululaisille – liikunnasta syrjäytymisvaarassa oleville mahdollisuus liikunnan ”tukiopetukseen” – liikunta ja terveellinen ravitsemus mukana vanhempaintilaisuudet, vanhempainkeskusteluissa sekä perusopetuksessa – jokaiseen iltapäiväkerhoon sisältyy tunti liikuntaa joka päivä
<p>Kunnat</p>	<ul style="list-style-type: none"> – kunnan tavoitteet mahdollisimman monen lapsen liikuntaa tukemiseksi – tiedotusjärjestelmä järjestöjen, kuntien ja yksityisten tarjoamista liikuntamahdollisuuksista – alle kouluikäisten liikuntamahdollisuuksien lisääminen – nuorten harrasteliikunnan lisääminen

5 Hankkeen arviointi, yhteenveto ja johtopäätökset

Lasten ja nuorten ylipaino, lihavuus ja liikkumattomuus ovat keskeisiä haasteita Kainuussa. Tässä hankkeessa päästiin vaikuttamaan ensisijaisesti hoitaviin toimenpiteisiin lyhyestä hankeajasta johtuen. Hankkeen tavoitteet tuli siksi rajata tarkasti. Ylipainon ja lihavuuden ehkäisyyn ja terveiden elämäntapojen edistämiseen olisi tarvittu aikaa vielä lisää. Tulevaisuudessa resursseja kannattaisikin suunnata enemmän terveyttä edistävään suuntaan.

Keskustelun herättäminen lasten ja nuorten ylipainosta ja elintavoista ei artikkelisarjan muodossa paikallisissa sanomalehdissä toteutunut. Sanomalehdet eivät tarttuneet aiheeseen. Olisiko tarvittu artikkelien kirjoittajiksi tunnettuja lääkäreitä vai eivätkö lehdet uskaltaneet ottaa kantaa arkaan aiheeseen? Keskustelun käyminen olisi tärkeää, eikä se edelleenkään ole myöhäistä. Keskustelun herättäminen myös muissa tiedotusvälineissä ja sosiaalisessa mediassa voisi olla seuraava kanava.

Ylipainoisen tai lihavan lapsen / nuoren hoitoketjun työstäminen onnistui hyvässä hengessä eri toimijoiden kesken. Hoitoketjun toivotaan tuovan selkeyttä ja yhtenäisyyttä hoitokäytäntöihin Kainuun eri seuduilla. Miten hoitoketju käytännössä toimii, selviää ensi vuoden aikana, kun ketjua päästään kokeilemaan käytännön työssä. Seuraava päivittäminen ketjun osalta tehdään ensi syksynä lokakuun alussa ja silloin on mahdollista jakaa käytännön kokemuksia. Suurimpana haasteena tulee ehkä olemaan ryhmätoiminnan käynnistäminen osana perustyötä.

Ylipainoisten lasten painonhallintaryhmien järjestäminen oli yksi keskeisimmistä hankkeen tavoitteista. Ryhmiä toteutui kaksi, toinen Kajaanissa ja toinen Kuhmossa. Käytännön järjestelyt eli kokoontumisaikojen ja -paikkojen sopiminen sekä lasten liikuttajan etsiminen olivat isoimmat haasteet ryhmätoiminnan käynnistymiselle.

Kajaanista terveydenhoitajat ilmoittivat aluksi mukaan 11 perhettä, joista kuitenkin osallistumisensa vahvasti kutsukirjeen jälkeen vain viisi perhettä. Kuhmossa perheet saivat ravitsemussuunnittelijan yhteystiedot terveydenhoitajalta ja perheet ilmoittautuivat itse puhelimitse ravitsemussuunnittelijalle. Kutsukirjeen jälkeen viidestä halukkaasta perheestä neljä varmisti osanottonsa. Vaikutti siis siltä, että perheiden oma ilmoittautuminen puhelimitse ryhmään osoitti suurempaa motivaatiota ryhmään osallistumiseen kuin se että, terveydenhoitaja ainoastaan kysyi halukkuutta osallistua.

Molemmissa ryhmissä ryhmähenki oli hyvä ja keskustelu perheiden välillä oli luontevaa. Lapset nauttivat liikkumisesta ja saivat uusia kavereita. Suullinen palaute ryhmäläisiltä oli pelkästään positiivista. Ryhmän vetäminen oli antoisaa ja tuntui lähes palkinnolta käytännön järjestelyjen jälkeen.

Toimintamalliehdotus lasten ja nuorten liikunta- ja ravitsemusohjauksesta Kainuussa vaatisi arvion mukaan noin kolmen ihmisen työpanoksen vähintään kolmeksi vuodeksi. Sitä voisi käyttää uuden hankkeen suunnittelun pohjana. Valmiita suunnitelmia käytännön toimille ei kuitenkaan vielä ole. Toimintamalliehdotuksen mukaisen terveydenhuollon, liikunnan aluejärjestön ja kuntien yhteistyön toteutuminen on ehdoton edellytys pysyvien käytäntöjen juurtumiselle.

Lähteet

Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18 -vuotiaille. 2008. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry.

Kaikkonen R, Kostianen E, Linnanmäki E, Martelin T, Prättälä R, Koskinen S (toim.). Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa. Kansanterveystieteen tutkimuslaitoksen julkaisu B27/2008

Käypä hoito -suositus. Lasten lihavuus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n työryhmä. Duodecim. 2005;121(18):2016–2024

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Terveystemme -projektiryhmä. Lasten ja nuorten terveysseuranta. <http://www.terveytemme.fi/lastenterveys/> (luettu 16.11.2010)

Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset. 2005. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005

Palautekysely lasten painonhallintaryhmiin osallistuneille perheille

Arvoisa perhe,

On palautteen aika. Pyydämme Teitä vastaamaan perheenä seuraaviin kysymyksiin. Rastittakaa sopivimmat vaihtoehdot tai kirjoittakaa vastauksenne lyhyesti sille varattuun tilaan. Jos haluatte kommentoida sanallisesti vaihtoehtokysymyksiä, merkitkää kysymyksen numero ja kommenttinne vastauspaperin kääntöpuolelle. Postittakaa vastauksenne oheisessa palautuskuoressa mahdollisimman nopeasti kuitenkin viimeistään tiistaina 7.12. Vastauksenne on erittäin tärkeä, sillä saadun palautteen avulla kehitämme ryhmätoimintaa edelleen osana terveydenhuollon perustyötä.

1. Osallistuimme

- Kajaanin ryhmään
- Kuhmon ryhmään

2. Kuinka moneen ryhmätapaamiseen osallistuitte

- yhteen
- kahteen
- kolmeen
- neljään
- viiteen

3. Jos ette osallistuneet jokaiselle kerralle, miksi ette osallistuneet?

4. Oliko ryhmän koko mielestänne

- liian pieni
- sopiva
- liian suuri

5. Oliko ryhmä tarpeellinen?

- kyllä
- ei, miksi

6. Vastasiko ryhmä ja ryhmän sisällöt odotuksiasi?

- kyllä
- ei, miksi

7. Mitä mieltä olette ryhmään osallistuneiden lasten ikäjakaumasta?

- lasten ikäjakauma oli liian suuri
- lasten ikäjakauma oli sopiva
- ryhmässä oli eri-ikäisiä lapsia, mutta se ei haitannut ryhmän toimintaa

8. Kokoontuiko ryhmä mielestänne
- liian usein
 - sopivin väliajoin
 - liian harvoin
9. Oliko yhden tapaamiskerran pituus (reilu tunti) mielestänne
- liian lyhyt
 - sopiva
 - liian pitkä
10. Oliko tapaamisaika klo 17 sopiva?
- kyllä
 - ei, parempi olisi ollut klo _____
11. Ryhmän oli suunniteltu kokoontuvan 5 kertaa syksyn aikana. Oliko tapaamisia
- liian vähän
 - sopivasti
 - liian paljon
12. Mikä seuraavista vaihtoehdoista olisi mielestänne paras?
- Ryhmä kokoontuu 5 kertaa puolen vuoden aikana
 - Ryhmä kokoontuu 5 kertaa vuoden aikana
 - Ryhmä kokoontuu 10 kertaa puolen vuoden aikana
 - Ryhmä kokoontuu 10 kertaa vuoden aikana
 - Ryhmä kokoontuu aikuisten osalta 5 kertaa puolen vuoden aikana, mutta lapsille liikuntaa on kerran viikossa
 - Ryhmä kokoontuu aikuisten osalta 10 kertaa vuoden aikana, mutta lapsille liikuntaa on kerran viikossa
13. Pitäisikö lapsia mielestänne punnita ja mitata ryhmätoiminnan aikana?
- kyllä, joillakin ryhmätapaamiskerroilla yksityisesti
 - kyllä, mutta erikseen neuvolassa tai kouluterveydenhoitajan vastaanotolla
 - ei
14. Muuttuivatko perheenne ruokatottumukset?
- kyllä, miten
-
-
- ei
15. Muuttuivatko perheenne liikuntatottumukset?
- kyllä, miten
-
-
- ei

16. Muuttuivatko lapsenne ruokatottumukset?

kyllä, miten

ei

17. Muuttuivatko lapsenne liikuntatottumukset?

kyllä, miten

ei

18. Mitä hyvää ryhmässä oli?

19. Mitä asioita parantaisitte ryhmäohjauksessa?

20. Mitkä asiat edistivät ryhmän toimintaa?

21. Mitkä asiat häiritsivät ryhmän toimintaa / mitä pitäisi kehittää?

22. Liittyikö ryhmään jotakin ikäviä kokemuksia?

kyllä, mitä?

ei

23. Mitä mieltä olitte kotitehtävistä ja ryhmän teemoista?

24. Minkä yleisarvosanan antaisitte ryhmän toiminnasta asteikolla 4-10?

25. Minkä arvosanan antaisitte ryhmän ohjaajille asteikolla 4-10?

ravitsemussuunnittelija _____

lasten liikuttaja _____

Terveisemme ohjaajille

Antamaani palautetta saa käyttää Kajaanin AMK:n opinnäytetyön taustamateriaalina. kyllä ei

Kiitos vastauksistanne!

Palautekysely lasten painonhallintaryhmiin osallistuneille perheille

TULOKSET

1. Osallistuimme

Kajaanin ryhmään	xxx
Kuhmon ryhmään	xx

2. Kuinka moneen ryhmätapaamiseen osallistuitte

yhteen	
kahteen	
kolmeen	x
neljään	xx
viiteen	xx

3. Jos ette osallistuneet jokaiselle kerralle, miksi ette osallistuneet?

Lapset olivat sairaana. Muita kiireitä (maanantai-ilta ei hyvä, pyhän jälkeen). Yksi kerta peruttiin.

4. Oliko ryhmän koko mielestänne

liian pieni	x
sopiva	xxx
liian suuri	

5. Oliko ryhmä tarpeellinen?

kyllä	xxxxx (sai ideoita, miten seurata kaloreiden määrää ja toisten tuki oli tarpeen, näki että muitakin oli.)
ei	
miksi ei?	

6. Vastasiko ryhmä ja ryhmän sisällöt odotuksiasi?

kyllä	xxxxx
ei	
miksi ei?	

7. Mitä mieltä olette ryhmään osallistuneiden lasten ikäjakaumasta?

lasten ikäjakauma oli liian suuri	
lasten ikäjakauma oli sopiva	x
ryhmässä oli eri-ikäisiä lapsia, mutta se ei haitannut ryhmän toimintaa	xxxx

8. Kokoontuiko ryhmä mielestänne

liian usein	
sopivin väliajoin	xxxxx
liian harvoin	

9. Oliko yhden tapaamiskerran pituus (reilu tunti) mielestänne

liian lyhyt	
sopiva	xxxxx
liian pitkä	

10. Oliko tapaamisaika klo 17 sopiva?

kyllä	xx
ei	xxx
parempi olisi ollut klo 18, 17.30, 17.30	

11. Ryhmän oli suunniteltu kokoontuvan 5 kertaa syksyn aikana. Oliko tapaamisia

liian vähän	
sopivasti	xxxxx
liian paljon	

12. Mikä seuraavista vaihtoehdoista olisi mielestänne paras?

- Ryhmä kokoontuu 5 kertaa puolen vuoden aikana x
Ryhmä kokoontuu 5 kertaa vuoden aikana
Ryhmä kokoontuu 10 kertaa puolen vuoden aikana
Ryhmä kokoontuu 10 kertaa vuoden aikana
Ryhmä kokoontuu aikuisten osalta 5 kertaa puolen vuoden aikana, mutta lapsille liikuntaa on kerran viikossa xx
Ryhmä kokoontuu aikuisten osalta 10 kertaa vuoden aikana, mutta lapsille liikuntaa on kerran viikossa xx

13. Pitäisikö lapsia mielestänne punnita ja mitata ryhmätoiminnan aikana?

- kyllä, joillakin ryhmätapaamiskerroilla yksityisesti xx
kyllä, mutta erikseen neuvolassa tai kouluterveydenhoitajan vastaanotolla xxx
ei

14. Muuttuivatko perheenne ruokatottumukset?

- kyllä xxxx
miten *katsotaan, miten rasvaisia ruokia ei kannata syödä ja lisätään kanan, kalan syöntiä. Hedelmiä ja kasviksia enemmän, rasvaisia tuotteita vähemmän, kevyt tuotteet, soakeriset mehut ja limut vähemmäksi. Kiinnitämme enemmän huomiota rasvaan ja etsimme enemmän kevyttuotteita. Tarjolla enemmän hedelmiä ja marjoja.*
ei x

15. Muuttivatko perheenne liikuntatottumukset?

- kyllä xxx
miten *lisättiin lenkkeilyä ja muuta touhua esim. uintia. Voidaan pelata ja ulkoilla yhdessä. Yhdessä liikkumista pyritti lisäämään.*
ei x

16. Muuttuivatko lapsenne ruokatottumukset?

- kyllä xxxx
miten *lisätään kuituruokia lisää. Makkarat vähemmälle, hedelmiä ja kasviksia enemmän, iltapalaksi hedelmiä. Ruoka-annokset pienempiä. Syö enemmän hedelmiä.*
ei x

17. Muuttuivatko lapsenne liikuntatottumukset?

- kyllä xxx
miten *ryhmäliikuntaa on lisätty. Liikuntaa lisätty (kävely, potkukelkkailu, luistelu, uinti ja mäenlasku). Enemmän ulkoilua.*
ei x (meillä lapset liikkuvat muutenkin paljon)

18. Mitä hyvää ryhmässä oli?

Sai tukea eri tilanteisiin ja suuntaa, mihin pitää kiinnittää huomiota lapsen painonhallinnassa. Lapset tykkäsivät ohjatusta liikunnasta. Ryhmän koko hyvä, aikuisille teoriaa ja lapsille liikuntaa, kuuli muiden mielipiteitä ja ajatuksia. Perheliikuntakerta (olisi saanut olla enempiäkin) ja kaikilla perheillä oli samanlaisia "ongelmia". Innosti lapsia leikkimään keskenään. Toi aikuisille tietoa ja ajattelemisen aihetta.

19. Mitä asioita parantaisitte ryhmäohjauksessa?

Lapsille olisi hyvä olla myös ravintotietoutta, ulkopuolisen ohjeet ja neuvot otettaisiin paremmin vastaan kuin vanhemman. Myös aikuiset voisivat osallistua lasten liikuntaan. Mielestäni olisi hyvä, jos mukana olisi terveydenhoitaja.

20. Mitkä asiat edistivät ryhmän toimintaa?

Kaikilla oli suunnilleen sama lähtökohta, lapsen paino-ongelma. Pystyi puhumaan avoimesti, hyvä henki (ryhmä). Sopivan kokoinen ryhmä, tapaamiset kerran kuussa ok.

21. Mitkä asiat haittasivat ryhmän toimintaa / mitä pitäisi kehittää?

Enemmän henkilökohtaista tarkastelua lapsen osalta. Haittoja ei ollut. Kehitysidea: aikuiset voisivat liikkua lasten kanssa, lapsille liikuntaa kerran viikossa (kerho). Perheliikuntakertoja voisi olla enemmän. Useampia liikuntakertoja lapsille → ryhmäytyminen.

22. Liittyikö ryhmään jotakin ikäviä kokemuksia?

kyllä
mitä?
ei xxxxx

23. Mitä mieltä olitte kotitehtävistä ja ryhmän teemoista?

Ihan mielenkiintoisia. Ihan mielenkiintoisia. Hyviä kotitehtäviä, teemat olivat asiallisia. Ihan ok. Hyviä, saivat pohtimaan valintoja ruokakaupassa.

24. Minkä yleisarvosanan antaisitte ryhmän toiminnasta asteikolla 4-10?

9, 8, 10, 9, 9+

25. Minkä arvosanan antaisitte ryhmän ohjaajille asteikolla 4-10?

- ravitsemussuunnittelija 10, 7, 10, 9, 10
- lasten liikuttaja 10, 9, 10, 9, 10

Terveisemme ohjaajille

Oli mukavaa yhdessä. KIITOS! Kaikille kiitokset, toivottavasti tapaamme tulevaisuudessa. Kiitos tapaamiskerroista. Hienoa työtä! Lisää lapsia ja vanhempia mukaan.

Antamaani palautetta saa käyttää

Kyllä xxxxx
Ei

Kiitos vastauksistanne!

Lasten ja nuorten liikunta- ja ravitsemusohjauksen toimintamalli Kainuussa

Sisällysluettelo

1. Johdanto	1
2. Perusteet toimintamallille	1
2.1 Lait, asetukset ja suositukset	1
2.1.1 Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta	1
2.1.2 Kansanterveyslaki	1
2.1.3 Hallitusohjelma	1
2.1.4 Liikunnan Käypä hoito -suositukset	1
2.2 Tutkimukset ja selvitykset	2
3. Tavoitteet ja ydinkohdat.....	2
3.1 Tavoitteet	2
3.2 Ydinkohdat.....	2
4. Toimijat ja roolit	3
5. Toimintamalli.....	4
5.1 Toimenpiteet	4
5.1.1 Terveystenhuollon toimintamalli ja keinot.....	4
5.1.2 Varhaiskasvatuksen toimintamalli ja keinot	6
5.1.3 Perusopetuksen toimintamalli ja keinot	7
5.1.4 Kuntien muiden toimialojen toimintamalli ja keinot	8
6. Toimintamallin käyttöönotto	9
7. Palvelut toimijatahoille	9
7.1 Kainuun Liikunta ry:n mahdollisuudet liikunnan asiantuntemuksessa.....	9
7.2 Kainuun maakunta-kuntayhtymän mahdollisuudet ravitsemuksen asiantuntemuksessa.....	9

1. Johdanto

Kainuun Liikunta ry:n hallinnoimassa, yhteistyössä Kainuun maakunta-kuntayhtymän kanssa toteutettavassa Terveyttä edistävä liikunta- ja ravitsemusneuvonta -hankkeessa (TELIRANE) on suunniteltu ja laadittu vuosien 2009 - 2010 aikana toimintamalli lasten- ja nuorten liikunta- ja ravitsemusohjauksesta.

Hankkeen aikana laadittiin selvitys siitä, miten liikunta- ja ravitsemusohjaus toteutuu nykyisissä toimintakäytänteissä lapsen primääreissä kasvuympäristöissä.

Painopiste toimintamallissa on lasten ylipainon ehkäisyssä ja terveellisten elämäntapojen omaksumisessa. Kohderyhmänä ovat kainuulaiset 0-16 lapset sekä äitiysneuvolan asiakkaat. Toimintamallin toteutus tapahtuu neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon, päivähoidon ja opetustoimen sekä liikunta-, vapaa-aika- ja nuorisotoimen kautta.

Toimintamallin tavoitteena on luoda pysyvä alueellinen verkostomainen malli lasten hyvinvoinnin edistämiseen. Ensisijaisesti lasten ja perheiden hyvinvointia edistetään vaikuttamalla terveellisiin elämäntapoihin. Kuntien eri toimijoiden yhteistyötä lasten lihavuuden ehkäisyssä pyritään vahvistamaan. Lisäksi tavoitteena on lasten liikunnan määrän lisääminen suositusten mukaiselle tasolle. Toimintamallin avainsanoina ovat poikkialueellisuus, moniammatillisuus ja verkostotyö.

2. Perusteet toimintamallille

2.1 Lait, asetukset ja suositukset

2.1.1 Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta

4 § Palvelujen järjestäminen

Kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen on hyväksyttävä yhtenäinen toimintaohjelma neuvolatyölle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle. Toimintaohjelmat on laadittava yhteistyössä sosiaali- ja opetustoimen kanssa.

Terveystarkastusten ja niiden perusteella suunnitellun terveysneuvonnan on muodostettava suunnitelmallinen yksilön ja perheen niihin osallistumisen mahdollistava kokonaisuus. Palveluja järjestettäessä on kiinnitettävä huomiota myös kehitysympäristöihin. Terveystarkastukset ja terveysneuvonta on järjestettävä tarpeen mukaan moniammatillisesti.

Terveystarkastuksissa ja -neuvonnassa saatuja seurantatietoja kunnan väestön terveydestä ja hyvinvoinnista on käytettävä palvelujen suunnittelussa.

2.1.2 Kansanterveyslaki

2.1.3 Hallitusohjelma

2.1.4 Liikunnan Käypä hoito -suositukset

2.2 Tutkimukset ja selvitykset

Liikunnan puutteen haitat ovat suuret. Näiden haittojen suuruus on samaa tasoa kuin muiden ns. epäterveellisten elintapojen mukanaan tuomat haitat. Suomessa on arvioitu liikunnan puutteen aiheuttavan terveydenhuollolle 200 - 250 miljoonan euron kustannukset vuodessa. Tupakoinnin arvioitiin aiheuttavan 246 miljoonan, alkoholin 123 - 226 miljoonan ja lihavuuden 190 miljoonan euron vastaavat kustannukset. Jos kunta haluaa edistää koko väestönsä terveyttä omassa harkinnassaan olevin keinoin ja lisäksi kohtuullisin voimavaroin, liikunnan edistäminen on hyvä, ellei paras valinta. Liikunta lisää terveyttä niin lyhyellä kuin pitkällä aikavälillä. *LUM 7/10, SLU.fi*.

Liikunta nuorena heikentää lihavuusgeenin vaikutusta aikuisena. Kun nuorena liikkuu, painaa aikuisena vähemmän. Varsinkin jos kantaa perimässään lihavuuteen yhdistetyn geeni FTO:n tiettyä muotoa. FTO-geenin tietty muoto on yksi niistä ylipainoon yhdistetyistä perintötekijöistämme, jotka aiheuttavat rasvan kertymisestä elimistöömme. Vaikka geenimutaatio liittyy suurempaan painoindeksiin ja vyötärön ympärukseen, sen vaikutus käytännöllisesti katsoen häviää niillä nuorilla, jotka liikkuvat suositusten mukaan. Nuorilla tunnin urheilusuoritus päivässä riittää estämään tämän geneettisen mutaation riskin. Mutta tutkimuksessa selvisi myös, että yli puolet, noin 60 %:ia liikkuu vähemmän kuin tunnin päivässä. Tulos saatiin HELENA-nimisessä eurooppalaistutkimuksessa, johon osallistui yhdeksän maata, niiden joukossa mm. Ruotsi ja Espanja. (Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, huhtikuu 2010)

3. Tavoitteet ja ydinkohdat

3.1 Tavoitteet

Toimintamallin tavoitteena on

- luoda ja juurruttaa Kainuuseen lasten parissa toimivien yhteinen, käytännönläheinen toimintamalli, jolla tähdätään terveyden ja hyvinvoinnin lisäämiseen maakunnallisesti, pitkällä aikavälillä
- kaventaa kainuulaisten lasten ja nuorten sosioekonomisia terveyseroja
- lisätä lasten ja perheiden hyvinvointia vaikuttamalla terveellisiin elintapoihin
- vahvistaa maakunnan sekä kuntien eri toimijoiden tekemää yhteistyötä lasten ylipainon ja lihavuuden ehkäisyssä ja hyvinvoinnin lisäämisessä lapsiperheille
- lisätä lasten liikunnan määrää siten, että jokainen lapsi liikkuu liikuntasuositusten mukaisesti
- vahvistaa ravitsemussuositusten toteutumista lasten ja nuorten kohdalla

3.2 Ydinkohdat

Terveydenhuolto

- perheiden liikunta- ja ravitsemusohjaus
- terveydenhuoltohenkilöstön liikunta- ja ravitsemusosaamisen vahvistaminen
- ylipainoisen ja lihavan lapsen hoito-ohjelmat
- päivitetty tieto tarjolla olevista liikuntamahdollisuuksista
- terveydenhuoltohenkilöstön käynti vuosittain päiväkotien ja koulujen vanhempainilloissa
- ravitsemussuunnittelijan yhteistyö päivähoidon ja koulun ruokahuollon vastaavien kanssa

Varhaiskasvatus

- LiikuntaVasu-toimintamalli kaikkiin päivähoitoyksiköihin
- toimivat liikuntavastaavien verkostot
- varhaiskasvatushenkilöstön osaamisen vahvistaminen
- liian vähän liikkuvien lasten liikuntatuokio

- esiopetusikäisten uinnin opetuksen toteutuminen
- vanhemmille tieto terveellisestä ravinnosta ja liikunnasta, vanhempaintilaisuudet ja vasu-keskustelut

Perusopetus

- jokaiselle koululle tunti liikuntaa koulupäivän aikana
- toimivat liikuntavastaavien verkostot
- jokaisella koululla on tarjolla liikunnan kerhotoimintaa sekä ala- että yläkoululaisille
- liikunnasta syrjäytymisvaarassa oleville mahdollisuus liikunnan ”tukiopetukseen”
- liikunta ja terveellinen ravitsemus mukana vanhempaintilaisuudet, vanhempainkeskusteluissa sekä perusopetuksessa
- jokaiseen iltapäiväkerhoon sisältyy tunti liikuntaa joka päivä

Liikunta-, vapaa-aika- ja nuorisotoimi

- kunnan tavoitteet mahdollisimman monen lapsen liikuntaa tukevaksi
- tiedotusjärjestelmä järjestöjen, kuntien ja yksityisten tarjoamista liikuntamahdollisuuksista
- alle kouluikäisten liikuntamahdollisuuksien lisääminen
- nuorten harrasteliikunnan lisääminen

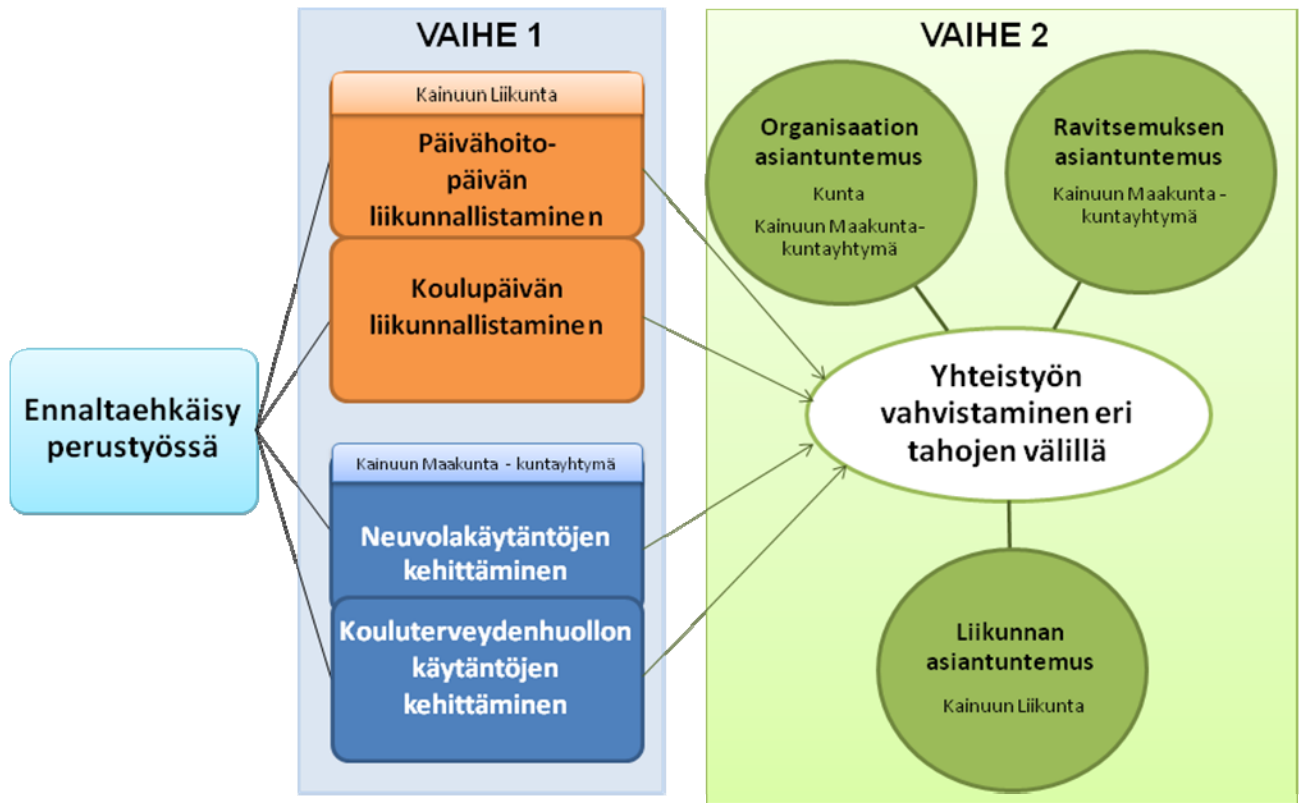
4. Toimijat ja roolit

Toimijatahoina ovat sosiaali- ja terveystoimen osalta äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajat sekä kouluterveydenhoitajat. Lisäksi mukana ovat ravitsemusterapeutti, lasten fysioterapiassa toimivat. Sivistyspalveluista mukana ovat varhaiskasvatuksen henkilöstö (päiväkodit ja perhepäivähoito) sekä perusopetuksen henkilöstö (rehtorit, ala- ja yläkoulujen opettajat). Liikunta-, vapaa-aika- ja nuorisotoimesta mukana ovat yksiköiden työntekijät.

5. Toimintamalli

LASTEN JA NUORTEN LIIKUNTA- JA RAVITSEMUSOHJAUS

Suunnitelma lasten painonhallinnan toimintakäytänteistä



5.1 Toimenpiteet

Toimintamallin ensisijaiset toimenpiteet kohdistuvat neuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon sekä varhaiskasvatukseen ja kouluun. Sen lisäksi toimenpiteitä kohdennetaan myös vapaa-aika-, nuoriso- ja liikuntatoimeen.

5.1.1 Terveydenhuollon toimintamalli ja keinot

Toimintamallin sisältö	Keinot ja vastuutaho
Perheiden liikunta- ja ravitsemusohjaus Kaikissa neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa käytetään Sydänliiton tuottamaa Neuvokas perhe-materiaalia.	
Terveydenhuoltohenkilöstön osaamisen lisääminen Maakunnallinen työryhmä, jossa on edustus terveydenhoitajista, fysioterapeuteista, ravitsemussuunnittelija sekä liikunnan asiantuntija.	Työryhmä kokoontuu vähintään 1 krt / vuosi. Sen tehtävänä on kartoittaa liikunnan ja ravitsemuksen koulutustarve sekä käytettävän materiaalin ajankohtaisuus

<p>Ylipainoisen ja lihavan lapsen hoito-ohjelmat Kainuun maakunta -kuntayhtymässä on maakunnallinen hoito-ohjelma ylipainoisille ja lihaville lapsille.</p>	<p>Terveydenhoitajat tekevät alkukartoituksen pituus-paino -tuloksen perusteella ja antavat ohjauksen tai ohjaavat perheen ravitsemussuunnittelijan ja fysioterapeutin vastaanotoille tai tekevät lähetteen erikoissairaanhoidon sovittujen kriteerien perusteella.</p>
<p>Terveydenhoitajilla, fysioterapeuteilla ja ravitsemussuunnittelijoilla on päivitetty tieto olemassa olevista liikuntamahdollisuuksista Kuntien kaikilla lasten- ja kouluterveydenhoitajilla sekä fysioterapeuteilla ja ravitsemussuunnittelijoilla on tietoa siitä, mitä mahdollisuuksia lapsilla on kunkin kunnan alueella harrastaa liikuntaa ohjatusti tai omaehtoisesti.</p>	<p>Terveydenhoitajat ja fysioterapeutit ohjaavat lapsia olemassa oleviin liikuntaryhmiin sekä liikuntapaikoille. Kainuun Liikunnan liikuntakalenteri –palvelu.</p>
<p>Terveydenhoitajat, fysioterapeutit tai ravitsemussuunnittelijat käyvät oman alueensa koulujen ja päivähoidon vanhempaintilaisuuksissa ja kampanjoissa puhumassa terveistä elintavoista Terveydenhoitajilla ja fysioterapeuteilla on käytävissään yhtenevä materiaalipaketti liikunnasta, ravitsemuksesta, levosta ja muista terveellisistä elintavoista mm. perheen yhteiseen aikaan liittyen.</p>	<p>Maakunnallinen työryhmä vastaa materiaalipaketin päivittämisestä.</p>
<p>Yhteistyö päivähoidon ja koulujen ruokahuollon henkilöstön kanssa Ravitsemussuunnittelija tekee yhteistyötä ruokahuollon vastaavien kanssa mm. ruokalistojen suunnittelussa ja läpikäynnissä , raaka-ainehankinnoissa jne.</p>	
<p>Liikunta- ja ravitsemusohjaus on mukana perhekeskustoiminnassa</p>	

5.1.2 Varhaiskasvatuksen toimintamalli ja keinot

Toimintamallin sisältö	Keinot ja vastuutaho
<p>LiikuntaVasu -toimintamalli on käytössä kaikissa kunnan päiväkodeissa ja perhepäivähoidossa</p> <p>Jokaisessa päiväkodissa ja perhepäivähoitokodissa on laadittu liikunnan vuosisuunnitelma, jolla varmistetaan lasten suositusten mukainen päivittäinen liikkuminen.</p>	<p>Päivähoidon ohjaaja ja päiväkotien johtajat varmistavat, että jokaisessa yksikössä huolehditaan lasten päivittäisen liikunnan toteutumisesta.</p>
<p>Kunnalliset / alueelliset / maakunnalliset liikuntavastaavien verkostot</p> <p>Jokaiseen päiväkotiin on nimetty liikuntavastaava (myös perhepäivähoitoon).</p>	<p>Liikuntavastaavat kokoontuvat 1-3 krt / vuodessa, jolloin mukana on myös kunnan / kaupungin liikuntatoimen edustaja sekä täydennettynä tarvittaessa liikunnan ja ravitsemuksen asiantuntijoilla. Ryhmän tarkoituksena on liikuntatoiminnan suunnittelu ja koulutustarpeiden arviointi.</p>
<p>Varhaiskasvatushenkilöstön osaamisen vahvistaminen</p>	<p>Jokaisessa kunnassa huolehditaan, että varhaiskasvattajille järjestetään liikuntaan ja ravitsemukseen liittyvää täydennyskoulutusta xx vuoden välein.</p>
<p>Jokaisessa päiväkodissa ylipainoisilla lapsilla on mahdollisuus ylimääräiseen liikuntatuokioon viikossa. (onko perhepäivähoitajien lapsilla mahdollisuus osallistua?)</p>	<p>Varhaiskasvatuksen esimies ja liikunnan asiantuntija / fysioterapeutti organisoivat yhteistyössä päiväkotien henkilökunnan (päiväkotien johtajat) kanssa ns. motoriikkaryhmät mahdollisuuksien mukaan päiväkoteihin niille lapsille, joille on erityistä hyötyä (motoriikka, hahmottaminen, painonhallinta, oppiminen tms.) lisäliikunnasta. Ryhmät voivat toimia joko päiväkotikohtaisina tai alueellisina. Toiminnan toteuttamisesta vastaa päiväkodin henkilökunta.</p>
<p>Mahdollisimman monella esiopetusikäisellä on mahdollisuus uinnin opetukseen päivähoidon kautta.</p> <p>Esiopetusikäisille tarjotaan mahdollisuus uinnin opetukseen x krt / vuosi vapaa-aikatoimen kanssa yhteistyössä.</p>	<p>Päiväkodin johtaja vastaa siitä, että uinninopetus saadaan mahdollisimman monelle esiopetusikäiselle päivähoidon kautta.</p>
<p>Perheiden liikunta- ja ravitsemusohjaus</p> <p>Päivähoidon vanhempainilaisuuksissa ja vasu-keskusteluissa otetaan puheeksi liikunta, oikeanlainen ravitsemus sekä terveelliset elintavat</p>	<p>Päiväkodin johtaja vastaa siitä, että jokaisessa päiväkodissa järjestetään 1 krt / vuosi vanhempainilta, jossa käydään läpi liikunta- ja ravitsemusasioita. Päiväkoti kutsuu terveydenhoitajan tai muun asiantuntijan (liikunta ja ravitsemus) paikalle, joka on kertomassa terveellisistä elintavoista.</p> <p>Perhepäivähoidon osalta asiasta huolehtii perhepäivähoidon vastaava / ohjaaja.</p> <p>Vasu-keskusteluista vastaa päivähoidon henkilöstö.</p>

5.1.3 Perusopetuksen toimintamalli ja keinot

Toimintamallin sisältö	Keinot ja vastuutaho
Koulun toiminnoissa ja päätöksenteossa huomioidaan liikunta- ja ravitsemusasiat	
Jokainen oppilas saa yhden tunnin liikuntaa koulupäivän yhteydessä. Jokaisessa kunnassa / koulussa on suunnitelma, johon kirjataan liikunnan toteuttamisen ja lisäämisen keinot ja toimintatavat.	Rehtori vastaa siitä, että jokaisessa koulussa laaditaan yhdessä opettajien kanssa liikunnan lisäämissuunnitelma ja henkilökunta sitoutuu suunnitelman noudattamiseen. Jokaiselle koululle nimetään myös ns. liikunnan yhdyshenkilö.
Valtakunnallinen kouluruokailusuositus toteutuu koulussa	Rehtori varmistaa yhdessä ruokahuollosta vastaavien tahojen kanssa, että kouluruokailusuositus toteutuu (mm. ruokailuajat, ruokailuympäristö, välipalat, aterioiden ravintosisältö, malliateria).
Kunnalliset / alueelliset / maakunnalliset liikunnan yhdyshenkilöiden verkostot	Liikunnan yhdyshenkilöiden kokoontuvat 1-3 krt / vuodessa, jolloin mukana on myös kunnan / kaupungin liikuntatoimen edustaja sekä täydennettyä tarvittaessa liikunnan ja ravitsemuksen asiantuntijoilla. Ryhmän tarkoituksena on liikuntatoiminnan suunnittelu ja koulutustarpeiden arviointi.
Jokaisella koululla on tarjolla liikunnan kerhotoimintaa sekä ala- että yläkoululaisille	
Alakouluikäisillä liikunnasta syrjäytymisvaarassa olevilla on mahdollisuus liikunnan tukiopetukseen Löydä Liikunta -kerhossa	Kouluille organisoidaan Löydä Liikunta – kerhoja tai muita vastaavia ryhmiä oppilaille, joilla on koordinaation, hahmottamisen, motorikan tai ylipainon vuoksi tarvetta lisäliikuntaan koulupäivän aikana.
Lasten- ja perheiden liikunta- ja ravitsemusohjaus Kouluissa ja perusopetuksessa on pysyvä toimintamalli ja -tapa liikunta- ja ravitsemusasioiden käsittelemiseksi.	Rehtorit vastaavat siitä, että koulujen vanhempainiltoihin kutsutaan terveydenhoitaja, fysioterapeutti, ravitsemussuunnittelija tai muu asiantuntija puhumaan liikunnasta, ravitsemuksesta, levosta ja muista terveellisistä elintavoista. Opettajat ottavat asiat puheeksi ns. vanhempainvarteissa.
Jokaiseen iltapäiväkerhopäivään sisältyy tunti liikuntaa	Iltapäiväkerhotoiminnasta vastaava henkilö vastaa yhdessä iltapäiväkerhojen kanssa siitä, että kaikissa iltapäiväkerhoissa liikutaan tunti päivässä joko sisällä tai ulkona. He myös varmistavat, että kerhoissa on riittävästi välineitä ja tiloja.

5.1.4 Kuntien muiden toimialojen toimintamalli ja keinot

Toimintamallin sisältö	Keinot ja vastuutaho
<p>Kuntien tavoitteet mahdollisimman monen lapsen liikuntaa tukeviksi</p>	<p>Jokaisen kunnan liikuntatoimen virallisena tavoitteena on mahdollisimman monen lapsen riittävä liikunta huomioiden myös erityisryhmiin kuuluvat lapset.</p>
<p>Liikuntatoimintojen kokoaminen ja tiedottaminen</p>	<p>Jokaisessa kunnassa on henkilö, joka vastaa siitä, että kaikki liikunnan harrastusmahdollisuudet järjestöjen, kunnan tai muun tahon järjestäminä ovat helposti löydettävissä sähköisessä muodossa.</p> <p>Kuntaan laaditaan suunnitelma, miten tehokas ja järjestelmällinen tiedotus toteutetaan kunnan hallintokuntien sisällä, kolmannen sektorin toimijoiden kesken sekä kansalaisille.</p>
<p>Lasten lähiliikuntamahdollisuudet liikuntaan houkutteleviksi</p> <p>Rakennetaan ympäristö lasten liikkumista edistäväksi eli mahdollisimman monella lapsella on edellytys liikkua omatoimisesti kotoa liikuntaympäristöön (liikunta- ja leikkipaikat, lähiliikuntapaikat, puistot, kevyen liikenteen väylät, luonto ym.).</p>	<p>Liikuntapaikkarakentamisen, kaavoituksen, liikenne- ja viheralueiden suunnittelun ja -käytön tavoitteeksi on asetettu liikuntamahdollisuuksien lisääminen.</p>
<p>Alle kouluikäisten liikuntamahdollisuuksien lisääminen</p> <p>Jokaisessa kunnassa toimii alle kouluikäisille suunnattu Perheiden liikunta-areena -toimintamalli, joka kannustaa perheitä liikkumaan yhdessä.</p>	<p>Vapaa-aikatoimi vastaa siitä, että matalan kynnyksen perheliikuntatoimintaa järjestetään joko kunnan, järjestöjen tai muun toimijan toteuttamana.</p>
<p>Nuorten (13-16-v.) harrastetoiminnan lisääminen</p> <p>Nuorisotoimi tarjoaa matalan kynnyksen harrastetoimintoja etenkin vähän liikkuville nuorille.</p>	<p>Nuorisotoimen yhtenä keskeisenä tavoitteena on nuorten liikuntaan ja terveellisiin elintapoihin aktivointi.</p> <p>Nuorisotoimi järjestää matalan kynnyksen harrastetoimintaa ja tapahtumia yhteistyössä eri tahojen kanssa (liikunnallinen toiminta, ”kokki-kerho”). Nuoret ovat mukana toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa.</p>
<p>Kunta tekee aktiivista yhteistyötä urheilu-seurojen, kansalaisopiston, vanhempainyhdistysten, seurakunnan ja muiden järjestöjen (esim. MLL, Martat) kanssa vähän liikkuvien lasten tavoittamiseksi.</p>	

6. Toimintamallin käyttöönotto

Toimenpiteiden käynnistämiseksi sekä toimintamallin käyttöönoton ja pysyvyyden varmistamiseksi malli esitellään kuntien hallintokunnille sekä maakunta-kuntayhtymälle, jotka päättävät oman kunnan osallistumisesta kohderyhmien toimenpiteisiin joko sellaisenaan tai soveltaen omaan kuntaan sopivaksi.

Kuntien hyväksynnän jälkeen lähdetään yhteistyössä Kainuun kuntien, maakunta-kuntayhtymän sekä Kainuun Liikunta ry:n kanssa toteuttamaan toimintamallin toimenpiteitä.

7. Palvelut toimijatahoille

7.1 Kainuun Liikunta ry:n mahdollisuudet liikunnan asiantuntemuksessa

Terveydenhuolto:

- terveydenhoitajien liikuntakoulutus
- liikuntamateriaalin kokoaminen ja levittäminen
- liikunnan asiantuntijuus

Varhaiskasvatus:

- liikunnan asiantuntijuus
- vanhempaintilaisuudet, toimintapäivät, kampanjat
- LiikuntaVasu-koulutukset sekä muut liikunnan koulutukset
- liikuntavastaavien verkostotyön käynnistäminen
- varhaiskasvatuksen liikunnan kehittäminen (mm. olosuhdetyö, kuntakohtaiset tarpeet)

Perusopetus:

- liikunnan asiantuntijuus
- koulun kerhotoiminnan kehittäminen (suunnittelu ja koulutukset)
- iltapäivätoiminnan kehittäminen (suunnittelu ja koulutukset)
- konsultaatio koulupäivän liikunnallistamisessa (kehittäminen ja koulutukset)
- vanhempaintilaisuudet, toimintapäivät, kampanjat

Kuntien muut toimialat:

- perheiden liikunta-areenatoiminnan kehittäminen
- nuorten harrastetoiminta
- koulutukset
- leiritoiminta
- liikunnan asiantuntijuus

7.2 Kainuun maakunta -kuntayhtymän mahdollisuudet ravitsemuksen asiantuntemuksessa

Terveydenhuolto:

- hoitoketjujen suunnittelu ja jalkauttaminen
- ravitsemuskoulutus
- terveydenhuoltohenkilöstön konsultaatio
- ravitsemuksen asiantuntijuus

Varhaiskasvatus:

- vanhempaintilaisuudet, toimintapäivät, kampanjat

- varhaiskasvatuksen ruokahuollosta vastaavien konsultointi ja koulutus
- ravitsemuksen asiantuntijuus

Perusopetus:

- vanhempainilaisuudet, toimintapäivät, kampanjat
- koulun ruokahuollosta vastaavien konsultointi ja koulutus
- ravitsemuksen asiantuntijuus

Kuntien muut toimialat:

- ravitsemuksen asiantuntijuus

**KAINUUN MAAKUNTA
–KUNTAYHTYMÄ
JULKAISULUETTELO**

Sarja A: virallisesti hyväksytyt julkaisut
Sarja B: selvitykset ja tutkimukset
Sarja C: hallinnolliset asiakirjat
Sarja D: monistesarja

=====

Sarja A

- | | | | |
|------|--|------|---|
| A:1 | Uusiutuva Kainuu
Kainuun maakuntasuunnitelma 2025
(2005) | B:3 | Sosiaalihuollon teknologian
kehittäminen Kainuussa -hanke
1.4.2005 – 31.3.2007
Mielipidekysely sähköisten asiointi-
palveluiden kehittämisestä sosiaali- ja
terveydenhuollossa.
Tulosraportti 2006 (2007) |
| A:2 | Kainuun maakuntaohjelman toteuttamis-
suunnitelma eli TOTSU 2006 – 2007
(2005) | B:4 | Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa
-hanke 1.8.2004 – 31.12.2006
Palveluohjaus
- Tienviitta kainuulaiselle ikäihmiselle
Loppuraportti (2006) |
| A:3 | Kainuun maakuntaohjelma 2006 – 2010
(2006) | B:5 | Kainuun tietoyhteiskuntastrategia
2007 – 2012 (2007) |
| A:4 | Kainuun maakuntakaava 2020
Kaavaselostus 2006
(2006) | B:6 | Kainuun maakunnallisesti merkittävät
muinaisjäännökset (2007) |
| A:5 | Kainuun viestintäsuunnitelma 2006-2008
(2006) | B:7 | Luontomatkailun kehittäminen
maakuntakaavoituksessa (2007) |
| A:6 | Kainuun kansalaisvaikuttamisen
ohjelma 2006 – 2012 (2007) | B:8 | Barents Link Corridor
(2007) |
| A:7 | Kainuun maakuntaohjelman toteuttamis-
suunnitelma eli TOTSU 2008 - 2009
(2007) | B:9 | Pohjoinen liikennekäytävä - северный
транспортный коридор
(2007) |
| A:8 | Kainuun maakuntaohjelman
toteuttamissuunnitelma eli TOTSU
2009 - 2010 (2008) | B:10 | Kainuun luontomatkailun teemaohjelma
(2007) |
| A:9 | Kainuun maakuntaohjelman
toteuttamissuunnitelma eli TOTSU
2010–2011 (2009) | B:11 | Kenen kyydissä?
Selvitys Kainuun sosiaali- ja
terveystoimen henkilökuljetuksista
(2006) |
| A:10 | Kainuun maakuntakaava 2020
(2009) | B:12 | Jouni Ponnikas, Verna Mustonen, Sirpa
Korhonen, Andra Aldea-Partanen &
Nikolai Veresov:
Maahanmuuttajat osana kainuulaista
yhteiskuntaa – Ulkomaalaisväestön
työelämävalmiudet ja koulutustarpeet
(2007) |
| A:11 | Kainuun maakuntaohjelma 2009-2014
(2010) | B:13 | Vartiuksen kansainvälisen raja-aseman
kehittämissuunnitelma (2008) |
| A:12 | Kainuun maakuntaohjelman
toteuttamissuunnitelma eli TOTSU
2011 - 2012 (2010) | B:14 | Kainuun väestöennuste v. 2025 (2008) |

Sarja B

- | | | | |
|-----|---|------|--|
| B:1 | Kainuun Venäjä-liiketoiminnan
Strategia 2005-2012 (2006) | B:15 | Barents Link
Kansainvälisen raideliikenteen
markkinointi- ja kehittämiskonsepti
Vartius-Kotshkoma 2009 (2009) |
| B:2 | Sosiaalihuollon teknologian
kehittäminen Kainuussa –hanke
1.4.2005 – 31.3.2007
Sähköisten asiointipalveluiden
kehittäminen sosiaali- ja
terveydenhuollossa
Selvitysraportti 2007 (2007) | | |

B:15	Баренц-Линк Концепция маркетинга и развития международного железнодорожного сообщения ВАРТИУС – КОЧКОМА 2009 (2009)	C:3	Kainuun maakuntaohjelman toteuttamis- suunnitelma eli TOTSU 2007-2008 (2006)
B:16	Kainuun runkoliikennesuunnitelma 2009-2012 (2009)	C:4	Talousarvio 2007 ja taloussuunnitelma 2007 – 2010 (2006)
B:17	Kainuun 1.vaihemaakuntakaava Valmisteluvaiheen eri vaihtoehtojen vaikutusten arviointi (2009)	C:5	Vuosikertomus 2006 (2007)
B:18	Kansalaispalautetta sosiaali- ja terveyspalveluiden toimivuudesta Kainuussa vuonna 2009	C:6	Vuosikertomus 2007 (2008)
B:19	Kainuun 1.vaihemaakuntakaava Lähtökohdat ja tavoitteet (2009)	C:7	Talousarvio 2008 ja taloussuunnitelma 2008-2011 (2008)
B:20	Vienan reitti Esiselvityshanke 2007-2008 (2009)	C:8	Talousarvio 2009 ja taloussuunnitelma 2009-2012 (2008)
B:20	Беломорский маршрут Предварительный исследовательский проект 2007–2008 гг. Федерация муниципалитетов региона Кайнуу (2009)	C:9	Vuosikertomus 2008 (2009)
B:21	Osaamista ja innovaatioita yritysten ja julkisen sektorin yhteistyöllä Tutkimus Kainuun innovaatiotoiminnan alueellisesta vaikuttavuudesta seurantajaksolla 1995–2007 (2010)	C:10	Talousarvio 2010 ja taloussuunnitelma 2010-2013 (2009)
B:22	Sisäinen arviointi rahoitetuista hankkeista EAKR:llä, ESR:llä, Kainuun kehittämisrahalla tai kuntayhtymän budjettivaroilla rahoitetut vuonna 2009 käynnissä olleet hankkeet	C:11	Vuosikertomus 2009
B:23	Kainuun viestintästrategia	C:12	Talousarvio 2011 ja taloussuunnitelma 2011-2014 (2010)
B:24	Kainuun 1. vaihemaakuntakaava Luontoselvitys (2010)	C:13	Vuosikertomus 2010
B:25	Kainuun 1. vaihemaakuntakaava Vuosangan harjoitusalueen arkeologinen inventointi (Kainuun museo 2010)	Sarja D	
Sarja C		D:1	"Uusiutuva Kainuu" Kainuun tulevaisuudenkuvat v. 2025 (2006)
C:1	Talousarvio 2006 ja taloussuunnitelma 2006 – 2009 (2005)	D:2	Tietotekniikan osaamiskartoituskyselyn tulosraportti 1. Kainuun vanhus- ja perhepalveluhenkilöstö (2007)
C:2	Vuosikertomus 2005 (2006)	D:3	Prosessien mallinnus Kainuun sosiaali- huollossa 2005 – 2006 (2007)
		D:4	Sosiaalihuollon teknologian kehittäminen Kainuussa –hanke. Loppuraportti 2007. (2007)
		D:5	Lähiruokaa Kainuusta 2007. Kainuulaisten elintarvikeyrityksien tuoteluettelo, 3 painos. (2007)
		D:6	Kainuussa asuvien maahanmuuttajien koulutus ja työllistyminen (2007)
		D:7	Hoitotyö Kainuussa (2007)
		D:8	Hoitotyön arvokirja (2007)
		D:9	Esiselvityshanke Kainuun rakenteel- lisen työttömyyden vähentämiseksi Loppuraportti (2007)
		D:10	Teknologialla muutosta kotihoidon toimintaprosesseihin. TeKo-hankkeen loppuraportti 1.1.2006 – 31.12.2007. (2007)

- D:11 TeKo-hanke
Toimintaympäristön ja tiedonkulun kuvaus 1.12.2005 – 10.5.2006
Sotkamon kotihoidossa. Kartoitus ennen mobiililaitteen käyttöönottoa (2007).
- D:12 Kainuulainen työkuunto -projekti
Loppuraportti (2008)
- D:13 Hoitotyön ydintiedot sähköisessä potilaskertomusjärjestelmässä -kehittämisprojekti Kainuussa vuosina 2006-2007
Loppuraportti (2008)
- D:14 Hoitotyön osaamisen johtaminen Kainuussa -projekti
Loppuraportti (2008)
- D:15 VARTU – varhain tukemalla turvallinen lapsuus, toimintamalli perhetyöhön hankkeen loppuraportti
- D:15 Omaishoidontuen kehittäminen Kainuussa -hanke
Loppuraportti 2008
- D:16 Mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoitopalveluiden maakunnallinen malli -hanke
Loppuraportti 2008
- D:17 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden itäsuomalainen polku -hanke
Loppuraportti (2008)
- D:18 Mielenterveystyöntekijöiden osaamisen kehittyminen ja työrasituksen lieventyminen -hanke
Loppuraportti (2008)
- D:19 Luonto on Kainuun vahvuus Kainuun maakuntakuvatutkimus 2008 (2008)
- D:20 eAsiointi Kainuussa - hanke
Loppuraportti (2008)
- D:21 Yhteenvetoraportti
Kysely vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen asiakkaille vuonna 2007 (2008)
- D:22 Vammaispalvelujen saatavuuden ja erityisosaamisen parantaminen Kainuussa 2006-2008 (2008)
Loppuraportti
- D:23 Haavahoidon kehittäminen Kainuussa -hanke
Loppuraportti (2008)
- D:24 Sosiaalityön henkilöstön tehtävärakenteen ja työolojen kehittäminen Kainuussa 2006-2008 -hanke
Loppuraportti (2008)
- D:25 Perhekeskukset Kainuuseen -hanke
Loppuraportti (2008)
- D:26 Kainuun päihdetyön koordinointi -hanke
Loppuraportti (2009)
- D:27 Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa -hanke vuosina 2006-2008
Loppuraportti (2009)
- D:28 Sosiaalialan kehittämissyksikkö Kainuuseen hanke
Loppuraportti (2009)
- D:29 Tartuntatauti torjuntatyön ja pandemiaan varautumisen tehostaminen Kainuun maakunta -kuntayhtymässä
Jatkohanke 11/2008 – 12/2009
Loppuraportti
- D:30 Laadukas perhehoito Kainuussa -hanke
Loppuraportti (2010)
- D:31 Perhehoidon toimintaohje (2010)
- D:32 Hyvien työyhteisöjen Kainuu -hankkeen arviointiraportti (2010)
- D:33 Hyvien työyhteisöjen Kainuu – Työyhteisöjen kehittämis- ja muutostuki Kainuun hallintokokeilussa ja Kainuun kunnissa 2005–2009
TYKES –hankkeen loppuraportti (2010)
- D:34 PÄRE -päihdehoitopalvelua nuorille -hankkeen loppuraportti
- D:35 Turvallisuussuunnitelma 2010–2012 Kainuun ja kainuulaisten turvallisuuden edistämiseksi.
Kainuun maakunta -kuntayhtymä ja Kainuun kunnat (2010)
- D:36 Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2013 (2010)
- D:37 Kainuulainen asunnottomuus keväällä 2010
- D:38 Lasten painonhallinta, liikunta ja ravitsemus -hanke 1.1.–31.12.2010.
Hankkeen loppuraportti



Kainuun maakunta -kuntayhtymä

PL 400, 87070 Kainuu

puh. 08 615 541/vaihde

faksi 08 6155 4260

sähköposti: kirjaamo@kainuu.fi

etunimi.sukunimi@kainuu.fi

www.kainuu.fi