

Osteoporoosikuntoutujien omahoitoa tukevan avo- ja ryhmämuotoisen sopeutumisvalmennuksen levittäminen ja juurruttaminen

LOPPURAPORTTI
ASKO II -hanke 1.7.2013 – 30.4.2016



 **Luustoliitto**

ASKO
Avomuotoinen
SopeutumisvalmennusKurssi
Osteoporoosi- ja osteopeniakuntoutujille

Laatija
Projektipäällikkö, Pauliina Tamminen, Suomen Luustoliitto ry

Taitto
Jaana Pusa, Markkinointitoimisto Ideaflow Oy

Painopaikka
Painotalo Trinket Oy

1. painos 12/2016
ISBN 978-952-5842-08-1 (nidottu)
ISBN 978-952-5842-09-8 (pdf)

SISÄLLYS

1. TAUSTAA	4
2. HANKKEEN TARKOITUS, KOHDERYHMÄT JA TAVOITTEET	5
3. HENKILÖSTÖ, TYÖRYHMÄT JA TALOUS	6
Henkilöstö ja työryhmät	6
Talous	7
4. HANKKEEN SEURANTA JA ARVIOINTI	8
5. VIESTINTÄ, MARKKINOINTI JA TIEDOTUS	8
6. ASKO-TOIMINNAN LEVIÄMINEN JA JUURTUMINEN	10
7. TOIMENPITEET, TUOTOKSET, TULOKSET JA VAIKUTUKSET KOHDERYHMITÄIN	11
Luustokuntoutujat	11
Ammattilaiset	13
Vapaaehtoiset	15
Läheiset	16
8. MATERIAALIT JA TOIMINNAN SISÄLLÖN KEHITTÄMINEN	17
Luustokuntoutujien materiaali	17
Ammattilaisten materiaali	17
Muu materiaali	18
Sisällön kehittäminen	19
9. AVOKUNTOUTUSFOORUMI JA -VERKOSTO	20
10. TOIMINTAYMPÄRISTÖN MUUTOKSET HANKKEEN AIKANA	21
11. HANKKEEN TOTEUTUMINEN TAVOITTEIDEN VALOSSA	22
12. TULEVAISUUDEN NÄKYMÄT	23
LIITTEET	24

1. TAUSTAA

Suomessa osteoporoosia sairastaa arviolta 300 000–400 000 henkilöä. Osteoporoosi on kansansairaus, joka johtaa kohonneeseen murtumien riskiin. Vuosittain 40 000 murtuman taustalla on osaltaan osteoporoosi. Niistä yli 7 000 on uusia lonkkamurtumia, noin 5 600 nikamamurtumia, noin 5 500 rannemurtumia ja loput muita murtumia. Murtuman jälkeen on 2-4-kertainen riski uuteen murtumaan. Kaatumiset ja murtumat aiheuttavat merkittäviä taloudellisia vaikutuksia yksilölle ja yhteiskunnalle sekä heikentävät olennaisesti yksilön toimintakykyä, arkielviytymistä ja osallisuutta. Lisäksi vaarana voi olla ennenaikainen kuolema. (Duodecim 2014, Hernlund ym. 2013, Lüthje ym. 2012, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Osteoporoosi on pitkäaikaissairaus. Osteoporoosia sairastava luustokuntoutuja tarvitsee omahoidossaan ja kuntoutumisessaan tukea, jonka tavoitteena on pitkäaikaiset vaikutukset kuntoutujan arjessa. Jotta luustokuntoutujan omahoito ja siihen sitoutuminen sekä sairauteen sopeutuminen voivat toteutua, hän tarvitsee yksityiskohtaista osteoporoosin hoitoon ja sairauden kanssa arjessa elämiseen liittyvää tietotaitoa sekä asiantuntijoiden tukea ja ohjausta. Lisäksi luustokuntoutuja tarvitsee vertaistukea henkilöiltä, joilla itsellään on kokemus samasta sairaudesta ja sen omahoidosta.

Asiantuntijoiden ja koulutettujen vertaisten tukea luustokuntoutuja tarvitsee omahoidon suunnittelussa, toteutuksessa, seurannassa ja arvioinnissa sekä sairauden hoidon erityskysymyksissä kuten esim. lääkehoidon toteutuksessa. Henkilön oma vastuu ja motivoituminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, omahoitoon ja kuntoutumiseen korostuvat tulevaisuudessa entisestään (Paahtama 2016).

Luustokuntoutujan kuntoutumisessa keskeistä on elinikäinen oppiminen, tietotaidon siirtyminen arjen käytännöiksi sekä kuntoutumisen jatkumon kokemukset esim. Luustoliiton jäsenyhdistyksen vertaistoiminnassa. Lisäksi kuntoutuminen tähtää kaatumisen ja murtumien ehkäisyyn sekä arkielviytymiseen, toimintakyvyn säilymiseen ja osallisuuteen.

Kansaneläkelaitos ei järjestä osteoporoosia sairastaville kuntoutuskursseja tai sopeutumisvalmennusta, eikä rahoita niiden organisointia. Vuosina 2004–2015 Luustoliitto järjesti laitospuolitoisia sopeutumisvalmennuskursseja ja lisäksi vuosina 2014–2015 laitospuolitoisten sopeutumisvalmennuskurssien seurantajaksoja Raha-automaattiyhdistyksen avustuksen turvin. Luustokuntoutujilta saadun palautteen mukaan laitospuolitoisen sopeutumisvalmennuskurssin jälkeen kaivattiin omalla kotipaikkakunnalla tukea ja seurantaa, jotta kurssilla saatu tietotaito siirtyisi osaksi omaa arkea. Näin ollen Luustoliitossa on vuodesta 2011 alkaen kehitetty, levitetty ja juurrutettu osteoporoosia sairastavien luustokuntoutujien avo- ja ryhmäpuolitoista sopeutumisvalmennustoimintaa (ASKO-toimintatapa).

2. HANKKEEN TARKOITUS, KOHDERYHMÄT JA TAVOITTEET

Tarkoituksena ASKO II -hankkeessa (1.7.2013–30.4.2016) oli levittää ja juurruttaa osteoporoosia sairastavien luustokuntoutujien avo- ja ryhmämuotoista sopeutumisvalmennustoimintaa (ASKO-toimintatapa) mahdollisimman laajasti osaksi eri kuntien perusterveydenhuollon sosiaali-, terveys- ja liikuntatoimen sekä kuntoutuksen toimintaa valtakunnallisesti. Lisäksi tarkoituksena oli kehittää ASKO I -kehittämishankkeessa (2011–2012) luotua ASKO-toimintatapaa ja -materiaaleja edelleen. Hankkeen tarkoituksena oli myös tukea luustokuntoutujien ja välillisesti heidän läheistensä sopeutumista, omahoitoa, kuntoutumista ja voimaantumista sekä edistää Luustoliiton jäsenyhdistysten vertaistukitoimintaa. Lisäksi hankkeessa kuntien ammattilaisten kanssa tehtävän koulutus- ja muun yhteistyön avulla oli tarkoitus edistää ASKO-toimintatavan leviämistä ja juurtumista mm. luomalla edellytyksiä luustokuntoutujien sopeutumisvalmennuksen toteutumiselle kunnissa.

Hankkeen **kohderyhmä** oli osteoporoosia sairastavat luustokuntoutujat. **Välilliset kohderyhmät** olivat kuntien julkisen sektorin sosiaali-, terveys- ja liikuntatoimen sekä kuntoutuksen ammattilaiset, Luustoliiton jäsenyhdistyksissä toimivat vapaaehtoiset sekä luustokuntoutujien läheiset.

Hankkeen tavoitteet tiivistetysti olivat:

1. ASKO-toiminnan levittäminen ja juurruttaminen

- Toiminnan toteuttaminen 5-9 kunnassa
- Kansallisesti kattava viestintä ja markkinointi
- Toimintaan liittyvän materiaalin ja koulutuksen edelleen kehittäminen
- Toiminnan järjestelmällinen arviointi

2. Muu toiminta

- Luustokuntoutujan omahoidon tuki hänen kotipaikkakunnallaan
- Vertaistuki ja jäsenyhdistysyhteistyö sekä niiden kehittäminen osana omahoidon tukea
- Kuntien ammattilaisten keskinäisen sekä jäsenyhdistysten kanssa tehtävän yhteistyön tuki ja kehittäminen edelleen
- Kuntien ammattilaisten luusto- ja omahoitotietämyksen lisääminen

ASKO II -hankkeen alkuperäiset tavoitteet kokonaisuudessaan ovat Liitteessä 1.

ASKO-kurssi: 8 ryhmätapaamisen kokonaisuus
Luustoinfo: yhden kerran ryhmätapaaminen
Verkkokurssi: lähitapaamiset kurssin alussa ja lopussa sekä 6 kuukauden verkkotyöskentely tapaamisten välissä
ASKO-toimintaa tukevat kuntoutujien ja ammattilaisten materiaalit
Ammattilaisten koulutus ja tuki ASKO-toiminnan toteuttamiseksi kunnissa

Kuvio 1. Luustokuntoutujien avo- ja ryhmämuotoinen sopeutumisvalmennustoiminta (ASKO-toiminta).



Hankkeen ohjausryhmän jäsenet (vasemmalta oikealle): Tiina Huusko, Anneli Luoma-Kuikka, Pirkko Heinonen, Pauliina Tamminen, Maire Kolimaa ja Ari Rosenvall (pj). Kuvasta puuttuu Heli Viljakainen.

3. HENKILÖSTÖ, TYÖRYHMÄT JA TALOUS

Henkilöstö ja työryhmät

Hankkeen toiminnasta vastasi **projektipäällikkö**. Projektipäällikkö toimi kokoaikaisena hankkeessa koko sen ajan 1.7.2013–30.4.2016. Vuosittain osa (0,03-0,25 henkilötyövuotta) projektipäällikön työpanoksesta kohdistui Luustoliiton luustoneuvontaan, joka kuului Luustoliiton yleisavustuksen piiriin. Lisäksi hankkeessa työskenteli osa-aikainen (0,66 henkilötyövuotta) **Avokuntoutusfoorumien assistentti** 17.2.–31.12.2014.

Projektipäällikkö työskenteli kiinteässä yhteistyössä Luustoliiton toiminnanjohtajan ja muun henkilökunnan sekä kuntien ammattilaisten ja Luustoliiton jäsenyhdistysten vapaaehtoisten kanssa. Koko hankkeen ajan projektipäällikkö keräsi hankkeen muun seuranta- ja arviointitiedon ohella itsearviointitietoa, jota käsiteltiin hankkeen ohjausryhmän ja asiantuntijaryhmien kokouksissa, lähes viikoittain Luustoliiton toiminnanjohtajan ja muun henkilökunnan kanssa sekä säännöllisesti myös Luustoliiton työvaliokunnassa ja hallituksessa.

Hankkeen toimintaa ohjasi ja tuki kolme ryhmää, joilla kullakin oli oma tehtävänsä, tavoitteensa ja osaamisensa: ohjausryhmä, levittämisen ja juurruttamisen asiantuntijaryhmä sekä arvioinnin asiantuntijaryhmä. Kaikissa ryhmissä esittelijänä ja sihteerinä toimi hankkeen projektipäällikkö. Hankkeen ohjausryhmän ja asiantuntijaryhmien tarkempi kokoonpano on Liitteessä 2.

Hankkeen ohjausryhmän tehtävät olivat:

- edistää hankkeen tavoitteiden toteutumista
- tukea projektipäällikköä hankkeen toimintojen toteuttamisessa
- seurata hankkeen edistymistä sisältäen hankkeen talouden seurannan
- tehdä yhteistyötä hankkeen levittämisen ja juurruttamisen sekä arvioinnin asiantuntijaryhmän kanssa

Levittämisen ja juurruttamisen asiantuntijaryhmän tarkoituksena oli asiantuntemuksellaan tukea ja edistää hankkeen keskiössä olevan ASKO-toimintatavan levittämistä ja juurruttamista. Asiantuntijaryhmän toiminnassa keskeistä oli kokemusten, tiedon ja osaamisen jakaminen sekä vertaiskehittäminen ja yhdessä oppiminen.

Arvioinnin asiantuntijaryhmän tehtävänä puolestaan oli tukea asiantuntemuksellaan projektipäällikköä hankkeen arvioinnin kokonaisuuden eteenpäin viemisessä. Asiantuntijaryhmän toiminta perustui hankkeen arviointisuunnitelmaan, jonka projektipäällikkö oli tehnyt yhteistyönä SOSTE ry:n arvioinnin asiantuntijan kanssa. Arvioinnin asiantuntijaryhmä käsitteli mm. hankkeen arviointitiedon keräämisen, käsittelyn ja hyödyntämisen kysymyksiä.

Hankkeen työryhmä	Nimeäminen	Jäsenmäärä	Kokousmäärä
Ohjausryhmä	2013	6	11
Levittämisen ja juurruttamisen asiantuntijaryhmä	2013	4	7
Arvioinnin asiantuntijaryhmä	2014	6	6

Kuvio 2. ASKO II -hankkeen työryhmien jäsen- ja kokousmäärät



Hankkeen työryhmien edustajat päätösseminaarissa maaliskuussa 2016 vasemmalta oikealle: Pauliina Tamminen, Mika Palvanen, Iiris Salomaa, Elina Karvinen, Arja Karhuvaara ja Tiina Huusko.

Projektipäällikkö kävi ohjausryhmän ja asiantuntijaryhmien jäsenten kanssa avointa vuoropuhelua läpi hankkeen. Lisäksi työryhmät kokoontuivat kerran kaikkien ryhmien yhteiseen tapaamiseen. Työryhmien jäsenille tehtiin myös vuosina 2015 ja 2016 sähköinen kysely.

Sähköisten kyselyiden avoimien vastausten mukaan työryhmien jäsenet olivat pystyneet hyödyntämään monipuolista asiantuntemustaan työryhmien työskentelyssä mm. konsultoinnin, ideoinnin ja vilkkaiden keskusteluiden muodossa. Haasteeksi työryhmissä koettiin hankkeen moniulotteisuus sekä ajoittain työryhmien joidenkin jäsenten sitoutumisen puute tapaamisiin. Työryhmien asiantuntijoiden sähköisen kyselyn mukaan heidän antamansa tuki, hyvä yhteistyö sekä projektipäällikön innostus veivät ASKO-toiminnan levittämistä ja juurruttamista laadukkaasti eteenpäin haasteellisesta kuntien toimintaympäristöstä ja aikataulusta huolimatta.

Lähes kaikkien sähköiseen kyselyyn vastanneiden työryhmien jäsenten mukaan hankkeen toiminta ja tuotokset (mm. Luustoinfot, verkkokurssi ja materiaalit) edistivät hankkeen tavoitteiden toteutumista kiitettävästi tai hyvin. Suurin osa työryhmien jäsenistä oli myös sitä mieltä, että hankkeen tavoitteiden saavuttamisessa ja luustokuntoutujien omahoidon edistämisessä onnistuttiin hyvin.

Talous

ASKO II -hanke rahoitettiin Raha-automaattiyhdistyksen myöntämällä projektiaavustuksella. Hankkeen projektiaavustuksen, kulujen ja tuottojen määrät vuosina 2013–2015 on eritelty Liitteessä 3. Vuonna 2016 toimintaa jatkettiin siirtyvällä projektiaavustuksella.

Projektipäällikkö seurasi hankkeen talouden toteutumista Luustoliiton tilitoimiston kuukausittain laatimien toteutumisraporttien perusteella ja yhteistyössä Luustoliiton toiminnanjohtajan, työvaliokunnan ja hallituksen kanssa. Hankkeen ohjausryhmä puolestaan teki hankkeen talouteen liittyvät ratkaisut, jotka perustuivat hankkeen talousarvioon ja toimintasuunnitelmaan, sekä valvoi talouden toteutumista.

Hankkeen suurimmat kuluerät olivat viestintä ja tiedotus, materiaalien tuottaminen, projektipäällikön matkakulut sekä ulkoisista palveluista arviointisuunnitelmaan ja kursioshjaajan käsikirjaan liittynyt asiantuntijatyö sekä hankkeen kokonaisarviointin yhteen osa-alueeseen kohdistunut ulkoinen arviointi. Hankkeen tuotot muodostuivat vuonna 2014 järjestetyn Avokuntoutusfoorumin osallistuja- ja näytteilleasettajamaksuista.

Koska hanke pääsi alkamaan ensimmäisenä hankevuonna vasta heinäkuun 2013 alussa, jäi osa avustussummasta käyttämättä. Lisäksi levittämisen ja juurruttamistoimet kunnissa etenivät aluksi hitaasti. Näin ollen esimerkiksi kuntoutujien ryhmätapaamisista syntyviä kuluja ei ollut tai ne olivat odotettua alhaisempia, koska tavallisesti kuntayhteistyökumppaneilla oli käytettävissään maksuttomia tai hyvin edullisia ryhmätapaamisissa hyödynnettäviä tiloja.

4. HANKKEEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Projektipäällikkö laati yksityiskohtaisen arviointisuunnitelman yhteistyössä SOSTE ry:n arvioinnin asiantuntijan kanssa vuonna 2013. Hankearvioinnin osa-alueet olivat seuraavat:

1. Toiminnan leviäminen ja juurtuminen, joka sisälsi toiminnan leviämisen ja juurtumisen toteutumisen ja laajuuden sekä kuntayhteistyön. Tämä hankkeen osa-alue arviointiin ulkoisen arvioitsijan toimesta.

2. ASKO-toimintatapa, joka sisälsi kuntoutujien tapaamiset, ammattilaisten koulutustoiminnan järjestämisen, vertaistuen, toimintaa tukevat materiaalit sekä muut hankkeen tuotokset. Arviointitieto kerättiin mm. kuntoutujille suunnattujen palautekyselyiden, kartoitusten ja fyysisen toimintakyvyn mittausten, ammattilaisten palautekyselyiden sekä projektipäällikön itsearvioinnin avulla.

3. Hankkeen toiminnanohjaus, jossa arviointi kohdistui projektipäällikköön sekä hankkeen ohjausryhmään ja asiantuntijaryhmiin. Arviointi kerättiin tapaamisissa käytyissä keskusteluissa sekä sähköisten kyselyiden ja itsearvioinnin avulla.

Projektipäällikkö keräsi arviointisuunnitelman mukaisesti seuranta- ja arviointitietoa, jota käsitellään tässä raportissa mm. kohderyhmäkohtaisia tuotoksia, tuloksia ja vaikutuksia kuvattaessa.

Hankkeen arviointitiedon keräämiseen, käsittelyyn ja hyödyntämiseen liittyviä käytännön näkökulmia projektipäällikkö käsittelee yhdessä arvioinnin asiantuntijaryhmän kanssa. Lisäksi projektipäällikkö toteutti hankkeen kokonaisarvioinnin yhteen osa-alueeseen kohdistuneen ulkoisen arvioinnin tarjouskilpailun yhteistyössä arvioinnin asiantuntijaryhmän ja ohjausryhmän kanssa.



Luustokuntoutujan omahoidon tuen ja ASKO-toiminnan markkinoinnin videoiden kuvaukset elokuussa 2016.

5. VIESTINTÄ, MARKKINOINTI JA TIEDOTUS

Hankkeessa toteutettiin monipuolista viestintää, markkinointia ja tiedotusta, jotta ASKO-toimintatapaa voitiin levittää ja juurruttaa mahdollisimman laajasti eri kuntiin ympäri Suomen. Viestintä kohdistui pääsääntöisesti kuntien julkisen sektorin sosiaali-, terveys- ja liikuntatoimen sekä kuntoutuksen ammattilaisiin sekä heidän esimiehiin-

sä. Lisäksi osa hankkeen viestinnästä, markkinoinnista ja tiedottamisesta kohdistui ensimmäisen kansallisen Avokuntoutusfoorumien järjestämiseen ja Avokuntoutusverkoston perustamiseen. Avokuntoutusfoorumista ja verkostosta on kerrottu tarkemmin kappaleessa 9.

Viestinnän tavoitteena oli

- tukea hankkeelle asetettujen tavoitteiden saavuttamista mm. ASKO-toiminnan levittämiseksi ja juurruttamiseksi
- lisätä hankkeen näkyvyyttä
- vahvistaa hankkeen eri toimijoiden ja yhteistyökumppanien välistä tiedonkulkua ja yhteistyötä
- vahvistaa luustokuntoutujien, ammattilaisten ja laajemman yleisön tietämystä osteoporoosin omahoidosta ja avomuotoisesta sopeutumisvalmennuksesta
- saada mahdollisimman moni kunta kiinnostumaan ASKO-toimintatavasta ja aloittaa sen toteutus

Monipuolinen hankkeen viestintä oli keskeistä hankkeen etenemisen ja ASKO-toiminnan ja leviämisen sekä yhteistyön kehittymisen näkökulmasta.

Monipuolista, avointa ja säännöllistä viestintää ja markkinointia toteutettiin hankkeen kaikissa vaiheissa. Viestinnästä ja markkinoinnista vastasi pääasiallisesti projektipäällikkö, mutta Luustoliiton muun henkilökunnan, hankkeen ohjaus- ja asiantuntijaryhmän sekä muiden asiantuntijoiden tuki ja heidän kanssaan tehty yhteistyö oli viestinnän ja markkinoinnin onnistumisessa keskeistä.

Viestinnän muoto/tuotos	Määrä (kpl)
ASKO-toimijoiden uutiskirjeet	8
Avokuntoutusverkoston uutiskirjeet	10 (arvio)
Hankkeen kirjoittamat lehti- ja verkkoartikkelit	11
Hankkeen laatimat lehti-ilmoitukset	9
Sosiaalisen median viestit/ilmoitukset	10 (arvio)
Tiedotteet	13
Järjestetyt mediatapaamiset	2
Mediaosumat	15 (arvio)
Näytteilleasettajana toimiminen	16
Hankkeen laatimat posterit	2
Julkaistut videot	3
Yksittäisten kävijöiden määrä verkkosivuilla* (hankkeen sekä Avokuntoutusfoorumin ja -verkoston sivut)	6 498
Kävijöiden kokonaismäärä verkkosivuilla* (hankkeen sekä Avokuntoutusfoorumin ja -verkoston sivut)	17 579

Kuvio 3. Koko hankkeen viestinnän, markkinoinnin ja tiedotuksen tuotokset ja tulokset yhteensä.

* GoogleAnalytics oli pois käytöstä järjestelmähäiriön johdosta vuosien 2015 ja 2016 vaihteessa, joten n. 3 kk ajalta ei ole käytössä tilastoja. Lisäksi hankkeen sivut suljettiin maaliskuussa 2016.

6. ASKO-TOIMINNAN LEVIÄMINEN JA JUURTUMINEN

Edellä esitettyjen monipuolisten viestinnän, markkinoinnin ja tiedotuksen toimien lisäksi kuntien ammattilaisiin ja heidän esimiehiinsä pidettiin suoraan yhteyttä ja lisäksi kunnissa järjestettiin erilaisia tapaamisia ja koulutuksia ASKO-toiminnan leviämisen, toteuttamisen ja juurtumisen edistämiseksi. Näistä on kerrottu tarkemmin tässä raportissa ammattilaisiin liittyvien tuloksien ja vaikutuksien yhteydessä kappaleessa 7.

Hankkeen lopussa ASKO-toimintatapaan liittyvää aktiivista toimintaa oli 30 paikkakunnalla. Näillä paikkakunnilla ASKO-toiminta oli joko juurtunut tai levinnyt ja juurtuminen alkanut tai levittämistoimenpiteet olivat käynnistyneet ja jatkuivat edelleen. Toiminta juurtui parhaiten Lahteen ja hankkeen lopussa juurtumisesta oli viitteitä myös muun muassa Kouvolassa ja Tampereella. Tarkemmin ASKO-toiminnan leviämisestä ja juurtumisesta eri paikkakunnille on kerrottu Liitteessä 4.

Hankkeen ulkoinen arviointi kohdistui ASKO-toimintatavan leviämisen ja juurtumisen toteutumiseen ja laajuuteen sekä kuntayhteistyöhön. Ulkoisen arvioinnin toteutti Referenssi Oy vuosina 2015–2016 tehden tiivistä yhteistyötä hankkeen projektipäällikön kanssa. Ulkoinen arviointi sisälsi haastatteluita, kyselyitä ja työpajatilaisuuksia, joihin osallistui joko luustokuntoutujia, kuntien ammattilaisia tai hankkeen työryhmien jäseniä. Ulkoisen arvioinnin seurauksena hankkeen loppuvaiheessa ASKO-toiminnan levittämis- ja juurruttamisstrategiaa tarkennettiin.

Ulkoisen arvioinnin mukaan hankkeessa tehtiin valtavasti työtä luustoasian eteenpäinviemiseksi ja kohderyhmän palvelujen parantamiseksi muun muassa markkinoinnin, tietoisuustyön ja toiminnan levittämisen osalta eri kunnissa. Arvioinnin mukaan hanke edisti myös Sipilän hallitusohjelman tavoitteita: hoito- ja palveluketjujen kokonaisuus ja sujuvuus, perustason palveluiden vahvistaminen, ihmisen oman vastuun tukeminen sekä kumppanuus eri toimijoiden kesken.

Hankkeen ulkoisessa arvioinnissa kuvattiin myös ASKO-toiminnan levittämis- ja juurrutusprosessi, johon vaikuttavat myös muun muassa yhteistyötahona olevan kunnan oma toiminta sekä miten tärkeänä ammattilaiset ja heidän esimiehensä pitävät ASKO-toimintaa. Lisäksi ulkoisen arvioinnin yhteydessä tehtiin avo- ja ryhmämuotoista toimintaa kuvaava kustannustarkastelu, jonka avulla osoitettiin toiminnan toteuttamisen edullisuus suhteessa pahimpaan mahdolliseen osteoporoosin päätetapahtumaan, lonkkamurtumaan. Kun esimerkiksi verrataan yhden lonkkamurtuman ensimmäisen vuoden kustannuksia luustokuntoutujien omahoidon ryhmätapaamisiin, yhden lonkkamurtuman hoidon kustannukset vastaavat 72 ryhmätapaamisen järjestämistä 1440 kuntoutujalle.

Lisätietoja ASKO-toiminnan leviämisestä ja juurtumisesta sekä muun muassa niihin liittyvistä prosesseista ja kustannuksista löytyy hankkeen ulkoisen arvioinnin raportista (Omahoito kannattaa 2016).

Huomasin, etten olekaan yksin osteoporoosin kanssa.

Hyvä kertaus tiedoilleni, nyt tehostan taitojani.

7. TOIMENPITEET, TUOTOKSET, TULOKSET JA VAIKUTUKSET KOHDERYHMITTÄIN

Luustokuntoutujat

Hankkeen pääkohderyhmälle, osteoporoosia sairastaville luustokuntoutujille, järjestettiin hankkeen aikana erilaisia avomuotoisia ryhmätapaamisia, kuten Luustoinfoja, ASKO-kurssitapaamisia ja verkkokurssin aloitus- ja päätöstapaamisia. Tapaamisia oli yhteensä 38 ja niihin osallistui yhteensä 510 kuntoutujaa. Lisätietoja tapaamisten ja niiden osallistujien määrästä hankevuosittain on Liitteessä 5. Toimintaan osallistuneet kuntoutujat olivat pääsääntöisesti naisia ja heidän keski-ikänsä oli n. 70 vuotta.

Ryhmätapaamisiin osallistuneilta kuntoutujilta kerättiin palautetta ja arviointitietoja palautelomakkeiden, sähköisten kyselyiden, keskusteluiden sekä vapaamuotoisen suullisen ja kirjallisen palautteen avulla ja lisäksi ulkoisen arvioinnin yhteydessä. Lisäksi ASKO-kurssien, jotka jatkuivat vuoteen 2013 saakka, sekä vuonna 2015 pilotoidun verkkokurssin aloitus- ja päätöstapaamisissa mitattiin kuntoutujien fyysinen toimintakyky.

Luustoinfotapaamisiin osallistuneista luustokuntoutujista (yhteensä 275) suurin osa kertoi oppineensa uutta osteoporoosista ja sen omahoidosta sekä saaneensa hyviä käytännön neuvoja omahoidon toteuttamiseen. Puolet osallistujista vastasi, etteivät he ole juurikaan käyttäneet arjessaan osteoporoosin omahoidon keinoja ennen Luustoinfoa. Valtaosa kuntoutujista kertoi aikovansa ottaa käyttöön uusia Luustoinfossa oppimiaan omahoidon keinoja tai edistää omahoitoaan uudella tavalla muun muassa liikunnan, tasapainoharjoittelun ja monipuolisen ravitsemuksen osalta tapaamisen jälkeen. Kaikki osallistujat olivat sitä mieltä, että he itse voivat oikeanlaisella liikunnalla ja ravitsemuksella vaikuttaa luustonsa terveyteen ja kuntoon sekä osteoporoosin etenemiseen ja sen haitta-vaikutuksiin. Yli 90 % vastaajista kertoi myös tarvitsevansa

lisätietoa luustoterveydestä ja osteoporoosin omahoidosta Luustoinfon jälkeen. Monet osallistujista myös kertoivat, että heillä oli tarve osallistua omaa sairauttaan käsittelevälle kurssille.

Erittäin tarpeellinen, tärkeä ja kannustava tapaaminen.

Huomasin, etten olekaan yksin osteoporoosin kanssa.

Selkeä, hyvä ja ymmärrettävä kokonaisuus.

Sain paljon hyviä neuvoja ja hyvät materiaalit kotiin viemiseksi.

Hyvä kertaus tiedoilleni, nyt tehostan taitojani.

Suurin osa ASKO-kurssille osallistuneista luustokuntoutujista (yhteensä 77) kertoi saaneensa syvällistä ja/tai lisää tietoa omahoidosta. Kuntoutujat kokivat ymmärtäneensä kurssilla osteoporoosin omahoidon kokonaisuuden sekä mitä asioita siitä tulee huomioida. Osallistujien mukaan kurssin sisältö oli hyödyllinen osteoporoosiin sopeutumisessa ja omahoidon toteuttamisessa muun muassa liikunnan, ravitsemuksen, kunnon ja tasapainon ylläpidon, mielenvirkeyden ja kotona pärjäämisen näkökulmasta. Lisäksi kurssin alussa ja lopussa mitattu osallistujien fyysinen toimintakyky (tuoilta ylösnousu, tandem-seisonta/yhdellä jalalla seisominen, kävelynopeus ja käden puristusvoima) parani suurimmalla osalla kuntoutujista kurssin aikana.

Monet ASKO-kurssien osallistujat kertoivat kurssin jälkeen tietävänsä, mistä jatkossa saa apua ja tukea omahoitoonsa. Osallistujat kertoivat myös ryhmän, hyvän ystävä- ja lähipiirin sekä vertaistuen olevan kurssin jälkeen tärkeässä roolissa heidän omahoidossaan. Kurssilaiset toivoivat tapaamisiin enemmän ryhmätyöskentelyä sekä lisää aikaa konkreettiseen ohjattuun liikuntaan. Lisäksi toiminnan toivottiin jatkuvan.

Yksi kurssiryhmistä jatkoi kokoontumistaan omaehtoisesti ASKO-kurssin jälkeen, koska ryhmän jäsenet kokivat säännölliset kokoontumiset tärkeiksi. Vertaisryhmässä muilta ryhmän jäseniltä saa tukea ja tietoa. Lisäksi ryhmän jäsenen mukaan iloinen yhdessäolo auttaa jatkamaan sairauden omahoidossa kurssin jälkeenkin.

Luulin tietäväni osteoporoosista riittävästi, mutta opin monia uusia tärkeitä asioita.

Kurssi oli minulle aktivoiva asia.

Parannan ravitsemustani ja yritän liikkua monipuolisemmin ja useammin.

Uskaltaudun rohkeampaan liikuntaan, sain myös hyvät kotijumppaohjeet.

Ryhmän tuki ja myötäeläminen on ihanaa.

Omahoitoa tukevat toisten kokemukset.

Sain toivoa tulevaan.



Verkkokurssin lähitapaamisessa joulukuussa 2015 pohdittiin omahoidon toteutumista arjessa.

Vuonna 2015 pilotoitiin luustokuntoutujien verkkokurssi yhteistyössä Movendos Oy:n (mCoach-työkalu) kanssa. Verkkokurssin aloitus- ja päätöstapaamiset olivat siihen osallistuneiden kuntoutujien (7) mukaan erittäin tärkeitä. Verkkokurssin osallistujat kertoivat kurssin lopussa tietävänsä paremmin, miten he voivat itse vaikuttaa luustonsa kuntoon sekä osaavansa paremmin toteuttaa osteoporoosin omahoitoa kuin kurssin alussa. Osallistujat kertoivat oppineensa uutta sekä saaneensa intoa omahoitoonsa ja uusia ystäviä.

Kaikkien kurssilaisten verkkokurssin alussa ja lopussa mitattu fyysinen toimintakyky (istumasta ylösnousu, kävelynopeus ja tasapaino) parani verkkokurssin aikana. Fyysisen toimintakyvyn mittauksissa, tulkinnessa ja raportoinnissa tehtiin yhteistyötä Jyväskylän ammattikorkeakoulun fysioterapeuttipiskelijöiden kanssa.

Kaikki kurssilaiset kuvasivat verkkokurssia erittäin sopivaksi tai jokseenkin sopivaksi osteoporoosin omahoidon edistämiseksi. Osallistujien mukaan kurssi aktivoi heitä, sillä kurssin tehtäviä tehdessä asiat loksahivat heidän omassa mielessään paikoilleen, tavoitteet pysyivät vireillä ja motivaatio kasvoi. Lisäksi kaikki osallistujat suosittelisivat kurssia erittäin mielellään tai mielellään muille kuntoutujille.

Verkkokurssin paras anti oli, että tavoitteeni pysyivät vireillä jatkuvasti.

Opin uutta, sain uutta puhtia ja intoa sekä uusia ystäviä.

Kun tarkistin asioita ja muotoilin vastauksia, asiat loksahivat mielessäni paikoilleen.

Kurssin aikana motivaatio liikuntaan kasvoi ja lenkkeily lisääntyi.

Arjessani kaikki verkkokurssin anti näkyy parempana olona ja iloisempana mielenä.



Eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan puheenjohtajan Tuula Haataisen puheenvuoro hankkeen päätösseminaarissa maaliskuussa 2016.

Ammattilaiset

Hankkeen välillinen kohderyhmä oli kuntien julkisen sektorin sosiaali-, terveys- ja liikuntatoimen sekä kuntoutuksen ammattilaiset, joihin kohdistuneet yhteydenotot, tapaamiset, yhteydenpito sekä heidän kanssaan tehty yhteistyö olivat keskeistä ASKO-toiminnan leviämisessä ja juurtumisessa. Lisäksi ammattilaisille tarjottiin tukea ja koulutusta ASKO-toiminnan toteuttamiseksi kunkin paikakunnalla.

**ASKO-toimintaan
liittyvään koulutukseen
osallistui hankkeen aikana
2068 ammattilaista.**

Projektipäällikkö otti yhteyttä hankkeen aikana muun muassa puhelimitse ja sähköisesti ammattilaisiin yhteensä arviolta 750 kertaa. Hankkeessa järjestettiin myös ammattilaistapaamisia, neuvotteluita ja toiminnan esittelyitä sekä osallistuttiin työryhmäkokouksiin kunnissa yhteensä arviolta 100 kertaa. Lisäksi hankkeen toimesta järjestettiin koko päivän koulutuksia yhteensä 4 ja muita lyhyempiä koulutuksia yhteensä 22. Projektipäällikkö piti myös alustuksia, puheenvuoroja tai luentoja yhteensä 17 muiden tahojen järjestämissä koulutuksissa. Ammattilaisten koulutuksiin osallistui yhteensä koko hankkeen aikana 2068 ammattilaista. Lisätietoja koulutusten ja niiden ammattilaisosallistujien määrästä hankevuosittain on Liitteessä 6.

Julkisen sektorin ammattilaisilta kerättiin palautetta ja arviointitietoja palautelomakkeiden, sähköisten kyselyiden, keskusteluiden sekä vapaamuotoisen suullisen ja kirjallisen palautteen avulla ja lisäksi ulkoisen arvioinnin yhteydessä.

Ammattilaisilta kerätyn palautteen perusteella heidän ammattitaitonsa osteoporoosin omahoidosta ja sen tukemisesta lisääntyi. Ammattilaiset kertoivat saaneensa hankkeen aikana käyttöönsä korkeatasoiset, luotettavat ja ajantasaiset materiaalit. Kurssiohjaajat kokivat hankkeen myötä käytössä olleiden materiaalien ja tuen helpottaneen luustokuntoutujien omahoidon tuen toteuttamista. Ohjaajien mukaan avo- ja ryhmämuotoinen sopeutumisvalmennus on tehokasta, koska siinä voidaan ohjata ja tukea montaa kuntoutujaa yhtä aikaa. Lisäksi ohjaajat kuvasivat ryhmämuotoisen sopeutumisvalmennuksen tärkeäksi osaksi kuntoutujien välisen vertaistuen, jota ammattilainen ei voi koskaan sellaisenaan tarjota asiakkailleen. Ammattilaiset kertoivat myös itse oppineensa ryhmätapaamisissa.

**Yhteistyökunnissa tarvitaan edelleen
tietoa, välineitä ja materiaalia,
joiden avulla voidaan tukea
luustokuntoutujia.**



Taukojumppaa Luustoinfossa Kouvolassa helmikuussa 2016.

Luustokuntoutujille on saatu palveluja, joita ei ole aikaisemmin ollut.

Yhteistyökuntien ammattilaisten mukaan kunnissa on edelleen tarvetta tiedolle, välineille ja materiaaleille, joiden avulla voidaan tukea luustokuntoutujia. ASKO-toiminnan ja -yhteistyön myötä ammattilaiset kertoivat kehittäneensä työtään ja sen sisältöä muun muassa asiakkaiden tunnistamisen osalta sekä ravitsemukseen ja liikuntaan liittyvän ohjauksen muodossa. Lisäksi ammattilaisten mukaan yhteistyön myötä kunnissa on mahdollista tarjota palveluita, joita luustokuntoutujilla ei aikaisemmin ollut käytössään. Ammattilaisten mukaan myös yhteistyö lisääntyi kunnissa sekä syntyi uusia verkostoja niin kunnan sisällä kuin sen ulkopuolella.

Tuli ahaa-elämys siitä, miten tämä potilasryhmä hyötyy ohjauksesta.

Osteoporoosin omahoidossa potilas tarvitsee ammattihenkilön ohjausta, tukea ja suunnitelmallisuutta.

Koulutuksen avulla oli helppoa omaksua uudet tiedot ja taidot.

Kyseessä on yksinkertainen ja käyttökelpoinen potilasmateriaali.

Erittäin hyvä työkalu osteoporoosin omahoidon neuvontaan.

Silmiä avaavia juttuja, omahoito tuli hyvin selväksi ja koulutus motivoi omaa työntekoa.

Opin, miten osteoporoosipotilasta voi ohjata.

Sain hyvin yksityiskohtaista ja selkeää tietoa, miten ohjata potilasta esimerkiksi liikunnassa ja ravitsemuksessa.

Otan osteoporoosin puheeksi ja huomioon aiempaa useammin.

Olen kehittänyt asiakasinfoa ja sen sisältöä.

Nyt osaan paremmin perustella omahoidon tärkeyttä ja jatkuvuutta.

Luustokuntoutujille on saatu palveluja, joita ei ole aikaisemmin ollut.



Ammattilaisia hankkeen järjestämässä koulutuksessa Tampereella toukokuussa 2015.



ASKO-kurssin tapaaminen Lappeenrannassa lokakuussa 2013.

Vapaaehtoiset

ASKO II -hankkeessa vapaaehtoisilla tarkoitetaan niitä Luustoliiton jäsenyhdistyksien jäseniä, jotka osallistuivat aktiivisesti ASKO-toimintaan yhteistyötyökunnissa. Vapaaehtoiset osallistuivat muun muassa kuntoutujille järjestettyihin tapaamisiin, joissa he kertoivat vertaistuen mahdollisuuksista ja yleensä yhdistyksensä toiminnasta uusille luustokuntoutujille. Lisäksi he tarjosivat vertaistukea tapaamisessa olevalle muulle ryhmälle muun muassa kertomalla oman tarinansa ja keskustelemalla omahoidosta ryhmätapaamisen osallistujien kanssa. Lisäksi vapaaehtoiset toimivat vertaisryhmän koollekutsujina ja vetäjinä sekä osallistuivat paikallisiin ASKO-toiminnan kehittämiseen, toteuttamiseen ja juurtumiseen tähtääviin ammattilaisten yhteistyötapaamisiin.

Aktiivisia vapaaehtoisia oli hankkeessa aikana mukana yhteensä 18 henkilöä neljällä paikkakunnalla (Lahti, Lappeenranta, Kouvola ja Tampere). Vapaaehtoisilta kerättiin palautetta ja arviointitietoa palautelomakkeiden, keskusteluiden sekä vapaamuotoisen suullisen ja kirjallisen palautteen avulla.

Vapaaehtoisten itsensä mukaan ASKO-toiminnassa mukanaolo on tärkeä ja toimiva vertaistuen muoto. Lisäksi heidän mukaansa toiminta tukee luustokuntoutujan omahoitoa ja selviytymistä. Aktiiviset vapaaehtoiset kertoivat myös oppineensa itse tapaamisissa esillä olleista omahoidon teemoista. Tätä tietotaitoa vapaaehtoiset kertoivat pystyvänsä hyödyntämään oman sairautensa omahoidossa ja muissa yhteyksissä tarjoamassaan vertaistuesssa.

Vapaaehtoisten mukaan ASKO-toiminta kohotti Luustoliiton jäsenyhdistyksen profiilia ja edisti yhteistyötä paikkakunnan ammattilaisten kanssa. Yhdistykseen oli myös saatu uusia jäseniä ASKO-toiminnan myötä. Lisäksi vapaaehtoiset toivat esille, että ASKO-toiminnan jatkaminen ja levittäminen edelleen on tarpeen niin tietyn kunnan sisällä kuin laajemminkin.



Luustoinfo Oulussa helmikuussa 2016.



Tasapainon testausta ASKO-kurssilla Lappeenrannassa lokakuussa 2013.

Läheiset

Kaikki ASKO II -hankkeen omahoidon ja kuntoutumisen materiaali ja tietotaito oli sovellettavissa myös luustokuntoutujien läheisten käyttöön. ASKO-toiminnassa mukana olleiden kuntoutujien mukaan ryhmätapaamisissa saadun tietotaidon siirtymistä arkeen edistää ja tukee omahoidon sisällön käsittely ja sen toteutus yhdessä läheisten kanssa. Esimerkiksi verkkokurssille osallistuneet kuntoutujat kuvasivat pohtineensa ja toteuttaneensa ravintoon liittyviä muutoksia yhdessä puolisonsa kanssa. Osa kuntoutujista puolestaan aikoi kertoa luustoterveysasioista lapsilleen ja lastenlapsilleen.

Hankkeen aikana Luustoinfotapaamisissa oli mukana muutamia läheisiä, mutta ASKO-kurssilla tai verkkokurssin aloitus- ja päätöstapaamisissa heitä ei ollut mukana. ASKO II -hankkeessa ei ollut resursseja kehittää ja toteuttaa läheisten mukanaoloa kurseilla eikä heiltä myöskään kerätty palautetta tai arviointitietoa.

8. MATERIAALIT JA TOIMINNAN SISÄLLÖN KEHITTÄMINEN

ASKO II -hankkeessa kehitettiin, tuotettiin ja hyödynnettiin luustokuntoutujille ja ammattilaisille tarkoitettuja materiaaleja sekä muita materiaaleja. Luustokuntoutujien omahoitoa tukevaa sekä ASKO-toiminnan leviämistä ja juurtumista edistävää materiaalia (erilaiset esitteet, oppaat ja kirja) painettiin hankkeessa yhteensä 73 950 kpl. Painettu materiaali ja vuosittaiset painosmäärät on kuvattu tarkemmin Liitteessä 7. Painettuja materiaaleja jaettiin hankkeen aikana yhteensä 31 800 kpl. Materiaalia hyödynnetään edelleen Luustoliitossa jatkuvassa avokuntoutustoiminnassa. Alla on kuvattu painetun materiaalin lisäksi myös muu hankkeessa tuotettu materiaali.

Luustokuntoutujien materiaali

Luustokuntoutujien materiaalin tarkoituksena oli edistää osteoporoosin omahoitoa ja sairauten sopeutumista.

Luustoterveyden kulmakivet -esite kuvaa tiivistetysti yksilön kannalta luustoterveyden keskeisimmät osa-alueet.

Luustopassi sisältää perustietoa osteoporoosista ja sen omahoidosta. Luustopassia voi hyödyntää omahoidon toteutuksessa ja sen etenemisen seurannassa sekä omahoitotiedon välittämisessä kaikille hoitotahoille.

Luustokuntoutujan työkirja on tarkoitettu Luustoinfon, ASKO-kurssille tai verkkokurssille osallistuville luustokuntoutujille. Työkirjan avulla voi seurata kurssilla käsiteltäviä aiheita sekä siihen voi tehdä omia muistiinpanoja.

Yhdessä matkalla osteoporoosin kanssa -kirjan avulla jokainen luustokuntoutuja voi saada vertaistukea, omahoitotietoa sekä voimaa ja tukea osteoporoosin omahoitoon ja kuntoutumiseen.



Luustokuntoutujan työkirja Luustoinfon osallistujien käytössä Rautjärvellä helmikuussa 2016.

Lisäksi tehtiin yhteistyötä lukuisien muiden Luustoliiton ja/tai Luustopiiri-hankkeen toteuttamien materiaalien ja esitteiden (esim. Löytöretki Luustoterveyteen -esite ja pituusmitta) kehittämisessä, päivittämisessä ja/tai tuottamisessa. Materiaalit tukevat omahoitoa ja olivat myös ASKO-toiminnassa mukana olevien kuntoutujien käytössä.

Aktiivisten vapaaehtoisen käyttöön tehtiin myös tiivistetty ohje vertaistuesta ja sen toteutuksesta ryhmätapaamisissa sekä PowerPoint -diat heidän oman yhdistyksensä ja sen toiminnan esittelemiseksi.

Ammattilaisten materiaali

Edellä kuvattujen kuntoutujien materiaalien lisäksi ammattilaisten materiaalin tarkoituksena oli edistää ASKO-toiminnan toteutusta, tukea ryhmätoiminnan järjestämistä sekä helpottaa luustokuntoutujan ohjausta, tukea ja seuranta.

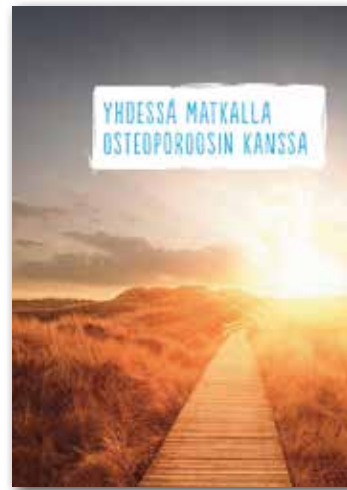
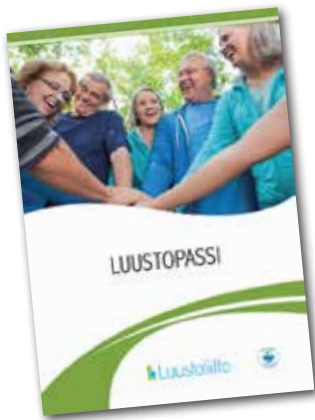
ASKO-toiminnan toteutusta, tukea ryhmätoiminnan järjestämistä sekä helpottaa luustokuntoutujan ohjausta, tukea ja seuranta.

Luustokuntoutujan ryhmätoiminnan kuvaus sisältää aikatauluehdotuksen, sisällön kuvauksen, ehdotuksen jaettavista materiaaleista sekä tapaamisten välitehtävät.

Osteoporoosin omahoidon PowerPoint -diat taustatietoineen toimivat runkona luustokuntoutujien ryhmätoiminnan järjestämisessä. Dioissa on neljä kokonaisuutta:

- Luusto ja osteoporoosi
- Luustoystävällinen ravitsemus, joka sisältää mm. kalsiumin, proteiinin ja D-vitamiinin saannin
- Terveys- ja luuliikunta
- Kaatumisen ehkäisy

Kurssiohjaajan käsikirja sisältää ASKO-kurssin yksityiskohdallisen kuvauksen ja toteutusehdotuksen tarvittavine järjestelyineen ja materiaaleineen. Käsikirjassa on mukana myös ehdotuksia toiminnallisista menetelmistä mm. kursilaisten ryhmäyttämiseen sekä ideoita kurssin liikunnallisista osuuksista.



*Materiaalia
luustokuntoutujan
omahoidon tueksi.*

Muu materiaali

Markkinointimateriaalia hyödynnettiin ASKO-toiminnan levittämisessä ja juurruttamisessa kuntiin. Markkinointimateriaaleja olivat mm. seuraavat:

- Infosivu (laminoitu), jossa esitellään tiivistetysti ASKO-toiminta sekä haitat ja kustannukset, joiden syntyyn toiminnalla voidaan vaikuttaa.
- ASKO-toiminnan esite, jossa kerrotaan toiminnan ja siihen liittyvän yhteistyön sisällöstä.
- ASKO-toiminnan esittelykansio, joka sisältää toiminnan kuvauksen sekä keskeisimmät toiminnan toteutuksen liittyvät materiaalit.

Hankkeessa tuotettiin myös kolme **videota**:

1. Haastatteluvideo, jolla kunnan ammattilainen kertoo ASKO-toiminnan toteuttamisesta ja sen hyödyistä (2,5 min). Video taltioitiin Kuntamarkkinoilla 2013 ja sitä on hyödynnetty mm. ammattilaisten koulutustilaisuuksissa.

2. Osteoporoosia sairastavan omahoidon tuki -video (3,5 min), jolla kuntoutuja sekä ammattilainen ja hänen esimiehensä kertovat ryhmätoiminnasta ja sen hyödyistä. Videon pääkohderyhmä on ammattilaiset, joille toimintaa ja yhteistyötä markkinoidaan. Videolta myös kuntoutuja saa käsityksen ryhmätoiminnasta sekä siihen liittyvästä Luustoliiton ja ammattilaisten yhteistyöstä. Video julkaistiin 2016 ja sitä oli katsottu kahden ensimmäisen kuukauden aikana Luustoliiton YouTube -kanavalla 330 kertaa.

3. Miten osteoporoosia voi itse hoitaa -video (9,5 min), jossa käydään läpi osteoporoosin omahoito tiivistetyssä ja innostavassa muodossa. Video sopii kuntoutujien perehtyessä omahoitoonsa sekä heidän toteuttaessaan, seurattessaan ja kerratessaan sitä. Videosta myös ammattilainen saa selkeän kuvan osteoporoosin omahoidosta ja lisäksi videon lopussa on lyhyt mainos kuntoutusyhteistyöstä Luustoliiton kanssa. Video julkaistiin 2016 ja sitä oli katsottu kahden ensimmäisen kuukauden aikana Luustoliiton YouTube -kanavalla 340 kertaa.

ASKO II -hankkeelle avattiin omat **verkkosivut** Luustoliiton sivujen yhteyteen 2013. Hankkeen verkkosivuilla oli myös yhteistyöammattilaisille tarkoitettu ASKO-intra, joka vaati kirjautumisen. ASKO-intran käyttäjiä oli sen ensimmäisenä käyttövuonna 21 ja koko hankkeen aikana heitä oli 68. ASKO-intrassa oli mm. ASKO-toimintatavan kuvaus, ryhmätapaamisten lyhyt toteutusohje sekä tapaamisten PowerPoint -diat taustatietoineen ladattavissa ja käytönotettavissa.

Sisällön kehittäminen

Ammattilaisten käytössä olevat kuntoutujien ryhmätoiminnan järjestämiseen tarkoitetut PowerPoint -diat taustatietoineen muokattiin vastaamaan hankkeen aikana päivitettyjä ja ilmestyneitä suosituksia mm. Osteoporosis Käypä hoito -suositus ja Suomalaiset ravitsemussuositukset. Samassa yhteydessä diojen ilmettä sekä niiden järjestystä ja sisältöä kehitettiin edelleen. Lisäksi julkaistiin Luustokuntoutujan työkirja diojen pohjalta edistämään ryhmätapaamisten sisällön hahmottamista ja oppimista.

Hanke teetti Opinpaja Oy:llä ryhmätoiminnan järjestämiseen tarkoitettuihin PowerPoint -dioihin ja ASKO-kursiosiohjaajan käsikirjaan kohdistuneen pedagogisen asiantuntijatyön, jotta niiden avulla voitaisiin entistä paremmin tukea kuntoutujan, aikuisen oppijan, oppimista ja opitun siirtymistä hänen arkeensa.

Ryhmätoiminnan toteutuksen ja sitä tukevien materiaalien sisältöä kehitettiin yhteistyössä ASKO-toiminnassa aktiivisesti mukana olevien ammattilaisten ja ryhmätapaamisiin osallistuneiden kuntoutujien kanssa sekä heidän palautteidensa ja toiveidensa perusteella.

Ammattilaisille tarjottua yhteistyötä ja tukea kehitettiin hankkeen aikana yhteistyökumppaneiden tarpeiden perusteella. Tukea tarjottiin henkilökohtaisen yhteydenpidon ja tapaamisten muodossa sekä koulutusten yhteydessä. ASKO-toiminnan sisältö kehittyi myös hankkeen projektipäällikön toimiessa aktiivisesti mukana eri paikkakuntien ja alueiden osteoporosisin hoitopolkujen kehittämis- ja päivittämistyöskentelyssä.

Myös aktiivisille vapaaehtoisille tarjottiin tukea hankkeen aikana henkilökohtaisen yhteydenpidon ja tapaamisten muodossa, joissa mm. keskusteltiin ASKO-toiminnasta sekä sen toteuttamisesta ja siihen liittyvästä materiaalista ja vertaistuesta. Hankkeessa ei ollut resursseja kehittää vapaaehtoisten tukea ja koulutusta tarvittavissa määrin. Vapaaehtoisilla oli kuitenkin mahdollisuus hyödyntää Luustoliiton muuta yhdistysaktiiveille tarjoamaa koulutusta.

Kaiken kaikkiaan ASKO II -hankkeen aikana sekä sopeutumisvalmennuksen toimintatapa että siihen liittyvät materiaalit kehittyivät moni eri tavoin. Näin ollen kuntayhteistyökumppaneiden käytössä oli entistäkin valmiimpi ja toimivampi kokonaisuus.



Avokuntoutusverkoston perustamistapaaminen Avokuntoutusfoorumissa marraskuussa 2014.

9. AVOKUNTOUTUSFOORUMI JA -VERKOSTO

ASKO II -hankkeen ohjausryhmässä vuonna 2013 syntyi idea kansallisen **Avokuntoutusfoorumin** järjestämisestä avo- ja ryhmämuotoista kuntoutusta kehittäville, suunnitteleville, toteuttaville ja tutkiville asiantuntijoille ja organisaatioille. Monilla tahoilla tehtiin avokuntoutukseen liittyvää samankaltaista työtä, mutta kyseisillä asiantuntijoilla ja tahoilla ei ole ollut yhteistä foorumia verkostoitumiseen ja hyvien käytäntöjen jakamiseen.

Luustoliitto suunnitteli yhteistyössä Vanhustyön keskusliiton, Aivoliiton ja Hoito- ja kuntoutuslaitosten liitto HOKULI ry:n kanssa Avokuntoutusfoorumin ohjelman ja toteutuksen. Foorumin suunnittelusta vastaava avokuntoutustyöryhmä tapasi yhteensä 7 kertaa. I kansallinen Avokuntoutusfoorumi järjestettiin marraskuussa 2014. Foorumissa oli 221 osallistujaa julkiselta, yksityiseltä ja kolmannelta sektorilta. Foorumissa pidettiin 31 puheenvuoroa sekä siellä oli esillä 14 näytteilleasettajaa ja 6 posteria. Lisäksi Avokuntoutusfoorumin yhteydessä 18 avo- ja ryhmämuotoisen kuntoutuksen organisaation edustajaa perustivat Avokuntoutusverkoston. Verkoston toiminnan lähtökohdana olivat käytännön kuntoutustoiminnan ja yhteistyön tarpeet sekä verkoston kautta saatava apu ja tuki avokuntoutuksen kehittämistyössä.

Erillinen raportti I Avokuntoutusfoorumin järjestämisestä ja Avokuntoutusverkoston perustamisesta löytyy ASKO-hankkeen sivuilta Innokylästä (www.innokyla.fi) ja Luustoliiton verkkosivuilta. ASKO II -hankkeen lopussa järjestyksessään toisen kansallisen Avokuntoutusfoorumin järjestelyt aloitettiin.

Avokuntoutusverkosto on kaikkien avo- ja ryhmämuotoisen kuntoutuksen toimijoiden ja asiantuntijoiden avoin verkosto, jossa keskitytään avokuntoutuksen teemoihin käytännössä sekä hyvien käytäntöjen jakamiseen ja niiden edelleen kehittämiseen yhteistyössä yli sektorirajojen. ASKO II -hankkeen lopussa verkostossa oli 112 jäsentä, jotka edustavat avokuntoutuksen kehittäjä-, toteuttaja- ja tutkijaorganisaatioita. Avokuntoutusverkoston keskinäinen viestintä tapahtui sähköpostitse ja lisäksi verkosto tapasi kaksi kertaa vuosina 2015–2016. Verkostotapaamisissa oli mukana yhteensä 98 osallistujaa. Verkostossa mukana olevien asiantuntijoiden tarpeita ja toiveita kartoitettiin sähköisin kyselyin sekä tapaamisissa oppimiskahvilamenetelmää hyödyntäen. Kerätyn tiedon avulla verkoston toimintaa vietiin sen jäsenten toivomaan suuntaan. Lisäksi verkoston yhteydessä toimi myös kaksi pienempää teema- ja työryhmää, jotka paneutuivat avo- ja ryhmämuotoisen kuntoutuksen yleisiin tavoitteisiin, tuloksiin ja vaikutuksiin sekä sähköisen alustojen ja palveluiden hyödyntämiseen avo- ja ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa. Teema- ja työryhmissä oli yhteensä 39 osallistujaa.

Avokuntoutusverkostolla oli puheenjohtajisto, joka muodostui Mielenterveyden keskusliiton, Neuroliiton, Sydänliiton, Invalidiliitto ja Luustoliiton edustajista. Puheenjohtajisto kokoontui yhteensä 8 kertaa. Luustoliitto koordinoi Avokuntoutusverkoston toimintaa ja sähköpostilistaa. Lisäksi Luustoliiton verkkosivuille avattiin 2013 Avokuntoutusfoorumin verkkosivut, jotka myöhemmin tulivat myös Avokuntoutusverkoston käyttöön.

Avo- ja ryhmämuotoisen kuntoutuksen asiantuntijat toivat esille sekä I Avokuntoutusfoorumin järjestämisen että Avokuntoutusverkoston toiminnan aloittamisen yhteydessä yhteisen keskustelun ja verkostoitumisfoorumin tärkeyden sekä niiden puuttumisen aikaisemmin. Asiantuntijoiden mukaan Avokuntoutusfoorumin ja -verkoston avulla voidaan edistää yhteistyötä ja kehittää toimintaa. Lisäksi ASKO II -hankkeen ulkoisessa arvioinnissa tuotiin esille, että hankkeella oli yhteiskunnallista merkitystä myös avokuntoutuksen ja omahoidon edistämisessä laajemmin, missä hanke on ulkoisen arvioinnin mukaan tehnyt uraauurtavaa työtä.



Avokuntoutusfoorumin osallistujia Tampere-talossa marraskuussa 2014.

10. TOIMINTAYMPÄRISTÖN MUUTOKSET HANKKEEN AIKANA

ASKO II -hanke ja sitä edeltänyt kehittämishanke sijoituivat ajankohtaan, jolloin kunnissa ja yleensä sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä oli tehty ja tehtiin edelleen laajoja muutoksia ja uudistuksia, joista mainittakoon mm. sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos. Myös aikaisemmin voimaan tulleet Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (2012) ja Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (2013) sekä niiden toimeenpano vaikuttivat edelleen hankkeen aikana. Lisäksi monet organisaatiouudistukset, epätietoisuus tulevasta, säästöpainet ja toimintojen supistaminen niin kunnissa kuin alueellisesti vaikuttivat siihen, miten ASKO-toimintatapa ja sen levittäminen otettiin vastaan ja miten sitä hyödynnettiin ja toteutettiin kunnissa julkisen sosiaali-, terveys- ja liikuntatoimen toimipisteissä. Esimerkiksi ASKO-kurssien järjestämiseen ei ollut ASKO II -hankkeen alun jälkeen kunnissa mahdollisuuksia eikä resursseja.

Lisäksi hankkeen aikana julkaistiin mm. päivitetty Osteoporoosin Käypä hoito -suositus (2014) ja Suomalaiset Ravitsemussuositukset (2014), jotka osaltaan vaikuttivat ASKO-toimintatavan ja sen sisällön edelleen kehittämiseen.

Yhteiskunnallisiin, alueellisiin ja paikallisiin uudistuksiin ja muutoksiin reagoitiin hankkeessa mahdollisimman nopeasti ja ne vaikuttivat siihen, mihin suuntaan ASKO-toimintaa kehitettiin ja miten sitä markkinoitiin. Näin ollen erityisesti vuonna 2014 ASKO II -hankkeessa korostui ryhmätoiminnan toteuttamiseen tähtäävä ammattilaisen koulutus, jaettavien omahoidon tuen materiaalien

tarve ja niiden edelleen kehittäminen sekä Luustoinfojen järjestämisen yhteistyö. Lisäksi ammattilaiset ilmaisivat tarpeen aikaisempaa tiiviimmästä ja lyhyemmästä kuntoutujille tarjottavasta informaatiosta, joten hankkeessa toteutettiin myös omahoidon tietoisuuksia. Samassa yhteydessä syntyi myös tarve ja idea omahoidon videon tuottamisesta.

Kuntoutujilta itseltään saadun palautteen perustella heillä oli edelleen suuri tarve omahoidon tietotaitoon arjessaan sekä omahoidon pitkäkestoiseen tukeen ja seurantaan. Näin ollen hankkeessa jatkettiin edelleen ASKO-toimintatavan levittämistä ja juurruttamistoimenpiteitä alkuperäisen hankesuunnitelman mukaisesti mahdollisimman laajasti erilaisiin julkisen sektorin toimintaympäristöihin ympäri Suomen. Levittämistoimenpiteissä huomioitiin myös jokaisen yhteistyötahon omat erityispiirteet hankkeen resurssien puitteissa. Lisäksi päätettiin verkkokurssin pilotoinnista, jotta kuntoutujille voitiin tarjota sopeutumisvalmennusta kurssimuotoisena myös siinä vaiheessa, kun kurseja ei tietyillä paikkakunnilla ollut tarjolla.

Toimintaympäristön muutokset toivat omia haasteitaan hankkeelle ja sen toteuttamiselle, mutta samalla ne edistivät ASKO-toimintatavan ja sen sisällön kehittymistä. Tämä puolestaan loi hyvät lähtökohdat toiminnan jatkamiselle ja edelleen kehittymiselle sekä toiminnan leviämiseksi ja juurtumiselle hankkeen loppumisen jälkeenkin. Tästä hyvänä osoituksena on hankkeessa kehitetyn avokuntoutusmallin leviäminen heti hankkeen päättymisen jälkeen.

11. HANKKEEN TOTEUTUMINEN TAVOITTEIDEN VALOSSA

ASKO II -hankkeesta riippumattomista muutoksista, kuten esimerkiksi sote-uudistuksesta ja kuntien säästöpainesta, huolimatta niihin hankkeessa aktiivisesti ja yhteistyössä eri asiantuntijoiden kanssa reagoimalla ASKO-toiminnan levittämisessä ja juurruttamisessa onnistuttiin paremmin kuin oli alun perin suunniteltu.

ASKO-toiminta toteutui ja se levisi ja juurtui suunniteltua useammassa kunnassa. Hankkeessa toteutettiin monipuolista kansallista viestintää sekä tarjottiin osteoporoosin omahoidon tuen ja ohjauksen tietotaitoa ja välineitä mm. koulutuksen muodossa yli 2000 ammattilaisille. Ammattilaiset kuvasivat lisäksi yhteistyön lisääntyneen niin kunnan sisällä kuin myös muiden toimijoiden kanssa.

ASKO-kursseja hankkeen aikana järjestettiin vähemmän kuin yhden kerran ryhmätapaamisia. Kuitenkin reilut 500 kuntoutujaa pääsi osallistumaan omalla kotipaikkakunnallaan luustokuntoutujien ryhmätapaamisiin, joista he kertoivat saaneensa käyttökelpoista arjen omahoidon tietotaitoa ja lisäksi tapasivat samassa tilanteessa olevia muita kuntoutujia. Lisäksi ASKO-toiminnan sisältö ja materiaalit kehittyivät edelleen hankkeen aikana sekä julkaistiin uutta omahoitoa tukevaa materiaalia.

Hankkeessa myös kehitettiin ASKO-toiminnan seuranta- ja arviointitiedon keruuta sekä sen hyödyntämistä hankkeen resurssien puitteissa ja yhteistyössä hankkeen arvioinnin asiantuntijaryhmän kanssa.

Hankkeen aikana saatiin kokemusta vertaistuen ja Luustoliiton jäsenyhdistysten kanssa tehtävän yhteistyön kehittämisestä osana ASKO-toimintaa, vaikka se jäikin vähemmälle. Myös Luustoliiton perustoiminnan resurssien pienuus osaltaan heijastui tähän hankkeen osa-alueeseen. Hankkeen aikana kuntoutujien esille tuomien tarpeiden perusteella pilotoitiin verkkokurssia uutena sopeutumismuutoksen muotona. Lisäksi ammattilaisten ja muiden yhteistyökumppaneiden palautteen ja ehdotusten innoittamana aloitettiin ja kehitettiin edelleen monipuolista avo- ja ryhmämuotoiseen kuntoutukseen liittyvää yhteistyötä eri toimijoiden ja organisaatioiden välillä järjestämällä kansallinen Avokuntoutusfoorumi ja perustamalla sen yhteydessä Avokuntoutusverkosto.

ASKO-toiminta toteutui ja se levisi ja juurtui suunniteltua useammassa kunnassa.



Luustoinfossa Rautjärvellä helmikuussa 2016 (vasemmalla) ja ASKO-kurssilla Lappeenrannassa lokakuussa 2013 (oikealla) liikuttiin innokkaasti.

12. TULEVAISUUDEN NÄKYMÄT

Hankkeen loppuessa on hyvät lähtökohdat luustokuntoutujien avo- ja ryhmämuotoisen sopeutumisvalmennuksen sekä omahoidon ja kuntoutumisen tuen järjestämiselle sekä edelleen levittämiseksi ja kehittämiseksi. ASKO I ja II -hankkeissa tälle luotiin erittäin hyvät mahdollisuudet ja lisäksi vuodelle 2016 myönnetty Raha-automaattiyhdistyksen kohdennettu toiminta-avustus tekee mahdolliseksi toiminnan jatkumisen ja kehittämisen edelleen.

ASKO II -hankkeen lopussa aktiivista avo- ja ryhmämuotoisen sopeutumisvalmennukseen ja kuntoutukseen liittyvää yhteistyötä tehdään noin 30 julkisen sektorin sosiaali-, terveys- ja liikuntatoimen sekä kuntoutuksen ammattilaisen kanssa. Lisäksi luustokuntoutujien ryhmätoiminta jatkuu säännöllisesti ainakin Kouvolassa, Lahdessa ja Tampereella sekä ryhmätoiminnan yhteistyöstä ja toteutuksesta oli sovittu mm. Kotkassa, Porissa ja Raahessa.

Myös Luustokurssin järjestämisestä Helsingin kaupungin Kampin Palvelukeskuksessa oli sovittu. Lisäksi luustokuntoutujien avo- ja ryhmämuotoisen toiminnan (Luustokurssit ja Luustoinfot) laajemmasta käyttöönotosta osaksi Helsingin Palvelukeskuksien toimintaan oli kiinnostusta tai yhteistyöstä oli jo sovittu. Palvelukeskusyhteistyö on osoitus luustokuntoutujien avomuotoisen sopeutumisvalmennus- ja kuntoutustoiminnan leviämisestä uudentyyp-

pisiin toimintaympäristöihin sekä siitä, että toiminta on helppo ottaa käyttöön erilaisissa julkisen sektorin toimipaikoissa. Lisäksi palvelukeskusyhteistyön myötä toiminta on vielä entistäkin lähempänä kuntoutujien omaa arkea.

Sote-uudistus tuo omalta osaltaan kuntayhteistyöhön uudet haasteensa. Näin ollen ASKO II -hankkeen päättyessä on erittäin tärkeää viedä hankkeessa kehitettyjä sisältöjä eteenpäin. Näin tulevaisuudessa entistä useammalla luustokuntoutujalla voi olla mahdollisuus hoitaa omaa luustoaan ja saada omahoitoonsa tukea. Toiminnan kehittämisessä on tärkeää huomioida palveluiden tasavertaisuus mm. niiden saatavuuden näkökulmasta, palveluiden kehittäminen entistäkin tiiviimmin yhteistyössä ja rinnakkain kuntoutujien ja asiantuntijoiden kanssa sekä vertaistuen ja Luustoliiton jäsenyhdistysyhteistyön tehostaminen osana kuntoutustoimintaa.

Yhteenvetona voidaan todeta, että luustokuntoutujien avo- ja ryhmämuotoista sopeutumisvalmennus- ja kuntoutustoimintaa on edelleen mahdollista levittää, toteuttaa ja juurruttaa kuntiin. Hankkeen loppuvaiheessa kunnissa selkeästi lisääntynyt luustokuntoutujien ryhmätoiminnan järjestämisen määrä on myös hyvä perusta toiminnan viestinnän, tavoitteellisuuden ja arvioinnin sekä toimintaan liittyvän vertaistuen edelleen kehittämiseksi.

LIITTEET

LIITE 1 – ASKO II -hankkeen alkuperäiset tavoitteet

ASKO-toiminnan levittäminen ja juurruttaminen

1. Toteuttaa ASKO-malli vuosina 2013–2015 paikkakunnilla, joita on yhteensä 5-9
2. Toteuttaa kansallisesti kattavaa ja tehokasta viestintää sekä markkinointia ASKO-mallin levittämisen ja juurruttamisen edistämiseksi
3. Systemaattinen alustavien ASKO-materiaalien ja -koulutuksen edelleen kehittämisen ja päivittäminen
4. Hankkeen järjestelmällisen arviointimallin kehittäminen

Muut tavoitteet

1. Tarjota luustokuntoutujalle tukea, osaamista, välineitä ja mahdollisuuksia omahoidon toteuttamiseen hänen omalla paikkakunnallaan
2. Tarjota luustokuntoutujalle mahdollisuus luusto- tai osteoporoosiyhdistyksen tarjoamaan pitkäkestoiseen vertais- ja omahoidon tukeen hänen omalla paikkakunnallaan
3. Tukea ja kehittää paikallisten luusto- tai osteoporoosiyhdistyksen toimintaa
4. Kehittää vertaistukijoiden tukea, ohjausta ja koulutusta (yhteistyö mm. asiantuntijaryhmän ja Luustopiiri-hankkeen kanssa)
5. Tukea ja kehittää julkisen sektorin ja luusto- tai osteoporoosiyhdistyksen luustokuntoutujien omahoitoa ja elämänlaatua edistävää yhteistyötä
6. Tukea ja kehittää sosiaali-, terveys- ja liikuntatoimen sekä muiden kunnan toimijoiden keskinäistä luustokuntoutujien omahoitoa ja elämänlaatua edistävää yhteistyötä (huomioidaan mahdollisuuksien mukaan myös sosiaalitoimen olemassa olevat palvelut sekä opetus- ja kulttuuritoimi)
7. Kehittää ASKO-kurssin sisältöä ja toteutusta
8. ASKO-kurssin ohjauksen tukeminen ja kehittäminen
9. Kurssiohjaajakoulutuksen kehittäminen
10. Kurssipaikkakuntien ammattilaisten luusto- ja omahoitotietämyksen lisääminen
11. Ammattilaisten ja vertaistukijoiden voimaantuminen luustokuntoutujan omahoidon tukijana

LIITE 2 – ASKO II -hankkeen ohjausryhmän ja asiantuntijaryhmien jäsenet

OHJAUSRYHMÄ

Puheenjohtaja Ari Rosenvall, yleislääketieteen erikoislääkäri, Mehiläinen Ympyrätalo
Pirkko Heinonen, kuntoutuspäällikkö Sosiaali- ja terveystoimiala, Lahden kaupunki
Tiina Huusko, kuntoutuspäällikkö, Kansaneläkelaitos
Maire Kolimaa, neuvotteleva virkamies, Sosiaali- ja terveysministeriö
Anneli Luoma-Kuikka, kehittämispäällikkö, Sydänliitto
Heli Viljakainen, tutkijatohtori, ETT, Kliininen laitos, Helsingin yliopisto

LEVITTÄMISEN JA JUURUTTAMISEN ASIANTUNTIJARYHMÄ

Puheenjohtaja Juha Jolkkonen, osastopäällikkö, Helsingin kaupunki
Arja Karhuvaara, fysioterapiayrittäjä, kaupunginhallituksen jäsen, Helsingin kaupunki
Eeva-Kaisa Kivistö, markkinointisuunnittelija, Suomen Kuntaliitto (15.10.2014 saakka)
Anu Kuikka, suunnittelija, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto
Mika Palvanen, asiantuntijalääkäri, perusterveydenhuollon yksikkö, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Maria Rysti, vanhusten palvelujen erityisasiantuntija, Espoon kaupunki
Iiris Salomaa, fysioterapeutti YAMK, Kaatumis- ja osteoporoosiklinikka, Lahden kaupunki

ARVIOINNIN ASIANTUNTIJARYHMÄ

Puheenjohtaja Satu Tommola, Eläkeliiitto (1.8.2015 saakka)
Minna Huttunen, Maatalous- ja metsäministeriö
Elina Karvinen, Ikäinstituutti
Hannu Rita, Helsingin yliopisto

LIITE 3 – ASKO II -hankeen projektivastuksen, kulujen ja tuottojen määrät vuosina 2013–2015

	Projektivastus (RAY)	Hankkeen kulut	Hankkeen tuotot
2013	112 000 €	56 000 €	-
2014	117 000 €	104 000 €	19 700 €
2015	103 000 €	82 500 €	175 €

LIITE 4 – ASKO II -hankkeen toiminnan tuloksena ASKO-toimintatapa tai sen osia oli levinnyt ja juurtunut seuraavasti (tilanne 1.3.2016)

1. Toiminta on juurtunut: Toiminta on otettu pysyvästi käyttöön kunnassa, kuntoutujille ja ammattilaisille tarjotaan säännöllistä toimintaa sekä lisäksi on käynnistetty neuvotteluita ja toimenpiteitä toiminnan alueellisesta levittämisestä

Kunnat: Lahti

2. Toiminta on levinnyt ja sen juurtuminen on lähtenyt käyntiin: Kunnassa on järjestetty tai järjestetään parhaillaan kuntoutujille ja/tai ammattilaisille suunnattua toimintaa sekä lisäksi käydään neuvotteluita toiminnan jatkamisen muodoista ja/tai juurruttamisesta.

Kunnat: Kouvola, Lappeenranta ja Oulu

3. Toiminta on levinnyt: Kunnassa (yhdessä tai useammassa toimipaikassa) on sovittu kuntoutujille ja/tai ammattilaisille suunnatusta toiminnasta ja se toteutuu lähitulevaisuudessa tai sitä on järjestetty aikaisemmin, mutta jatkosta tai juurruttamisesta ei ole vielä neuvoteltu/sovittu.

Kunnat: Helsinki, Huittinen, Joensuu, Joutsa, Kotka ja lähikunnat, Kuopio, Porvoo, Tampere, Vantaa ja Varkaus

4. Toiminnan levittämistoimenpiteet ovat käynnistyneet onnistuneesti ja jatkuvat: Kunnassa (yhdessä tai useammassa toimipaikassa) on järjestetty ammattilaisten tapaaminen tai osallistuttu sellaiseen tai ko. tapaamisesta on sovittu ja se toteutuu lähitulevaisuudessa, mutta toiminnan jatkosta ei ole vielä sovittu, lisäksi markkinointi-, neuvottelu- ja levittämistoimet jatkuvat aktiivisina.

Kunnat: Heinola, Pori, Raahen ja Savonlinna

5. Toiminnan levittämistoimenpiteet ovat käynnistyneet, mutteivät ole aktiivisia tällä hetkellä: Kunnassa on järjestetty tai osallistuttu ammattilaisten tapaamiseen tai vastaavaan, mutta ASKO-toiminnan toteuttamisesta ei ole vielä sovittu, eivätkä markkinointi- ja levittämistoimet ole aktiivisia tällä hetkellä.

Kunnat: Kajaani ja ympäristökunnat, Kauniainen, Kemi, Kirkkonummi, Somero ja Turku

6. Toiminnan levittämistoimet ovat alussa: Kuntaan on oltu aktiivisesti yhteydessä, mutta markkinointitoimenpiteet eivät ole ainakaan vielä johtaneet muuhun toimintaan/tapaamisiin.

Kunnat: Hämeenlinna, Jyväskylä, Mikkeli, Rovaniemi ja ympäristökunnat, Salo ja Seinäjoki

LIITE 5 – ASKO II -hankkeessa luustokuntoutujille järjestetty toiminta ja siihen osallistuneet kuntoutujat

	2013	2014	2015	1.1.–30.4.2016	Yhteensä koko hankkeen aikana
Tietoiskut tms.	-	-	5	1	6
<i>Osallistujat yhteensä (ed. olevat tilaisuudet)</i>	-	-	70	12	82
Luustoinfotapaamiset	3	4	3	7	17
<i>Osallistujat yhteensä (ed. olevat tilaisuudet)</i>	57	48	72		275
Vertaisryhmätapaamiset	1	2	2	1	6
<i>Osallistujat yhteensä (ed. olevat tilaisuudet)</i>	11	22	21	8	62
ASKO-kurssitapaamiset	7	-	-	-	7
<i>Osallistujat yhteensä (ed. olevat tilaisuudet)</i>	77	-	-	-	77
Verkkovalmennuksen lähitapaamiset	-	-	2	-	2
<i>Osallistujat yhteensä (ed. olevat tilaisuudet)</i>	-	-	14	-	14
Kuntoutujien tapaamiset yhteensä	11	6	12	9	38
<i>Osallistuneet kuntoutujat yhteensä</i>	145	70	177	118	510

LIITE 6 – ASKO II -hankkeessa sosiaali-, terveys- ja liikuntatoimen sekä kuntoutuksen ammattilaisten koulutukset ja niiden osallistujamäärät

	2013	2014	2015	1.1.–30.4. 2016	Yhteensä koko hankkeen aikana
Hankkeen järjestämiä lyhyempiä koulutuksia	3	9	8	2	22
<i>Osallistujat yhteensä (ed. olevat tilaisuudet)</i>	42	156	309	26	533
Hankkeen järjestämiä koko päivän koulutuksia	1	1*	1	1	4
<i>Osallistujat yhteensä (ed. olevat tilaisuudet)</i>	25	221	52	55	353
Koulutuspuheenvuoro muissa tilaisuuksissa/ koulutuksissa	3	3	4	7	17
<i>Osallistujat yhteensä (ed. olevat tilaisuudet)</i>	282	195	225	480	1182
Ammattilaisten tilaisuudet yhteensä	7	13	13	10	43
<i>Tilaisuuksiin osallistuneet ammattilaiset yhteensä</i>	349	572	586	561	2068

* I kansallinen Avokuntoutusfoorumi

LIITE 7 – ASKO II -hankkeessa tuotettu painettu materiaali ja painosmäärät

	2014	2015	2016	Yhteensä
ASKO-toiminnan esite B5-koko, 4 sivua (2014) A4-koko taiteltuna kolmeen osaan (2015)	1 000	200	-	1 200
Luustoterveyden kulmakivet * A4-koko, 1 sivu	3 750	25 000	25 000	53 750
Luustopassi A6-koko, 20 sivua	5 000	3 000	6 000	14 000
Luustokuntoutujan työkirja * B5-koko, 36 sivua		2 000		2 000
Yhdessä matkalla osteoporoosin kanssa -kirja * (A5-koko, 32 sivua) *			3 000	3 000
Yhteensä	9 750	30 200	34 000	73 950

* Toteutus yhteistyössä Luustoliiton yleistoiminnan ja/tai Luustopiiri-hankkeen kanssa

Luustoliiton ASKO II -hankkeessa (2013–2016) levitettiin ja juurrutettiin osteoporoosia sairastavien luustokuntoutujien avo- ja ryhmämuotoista sopeutumisvalmennustoimintaa (ASKO-toimintatapa) mahdollisimman laajasti osaksi eri kuntien perusterveydenhuollon sosiaali-, terveys- ja liikuntatoimen sekä kuntoutuksen toimintaa. ASKO-toimintatavan kehittäminen ja pilotointi aloitettiin ASKO I -kehittämishankkeessa (2011–2012) ja sitä jatkettiin ASKO II -hankkeessa.

Aktiivista ASKO-toimintaa oli hankkeen aikana 30 kunnassa ympäri Suomen. Kuntoutujille järjestettiin yhteensä 38 tapaamista, joihin osallistui yhteensä 510 kuntoutujaa. Lisäksi ASKO-toiminnan levittämiseksi ja juurtumiseksi järjestettiin koulutuksia ja pidettiin erilaisia alustuksia. Näihin tilaisuuksiin osallistui yhteensä 2068 ammattilaista.

Hankkeen ryhmätapaamisissa luustokuntoutajat kertoivat saaneensa arjessaan käyttökelpoista omahoidon tietotaitoa sekä tapasivat samassa tilanteessa olevia muita kuntoutujia. Lisäksi ASKO-toiminnan sisältö ja materiaalit kehittyivät edelleen. Hankkeessa tehtiin myös monipuolista avo- ja ryhmämuotoiseen kuntoutukseen liittyvää yhteistyötä eri toimijoiden ja organisaatioiden välillä järjestämällä kansallinen Avokuntoutusfoorumi ja perustamalla sen yhteydessä Avokuntoutusverkosto.

ASKO I ja II -hankkeissa on luotu erittäin hyvät mahdollisuudet luustokuntoutujien avo- ja ryhmämuotoisen sopeutumisvalmennuksen sekä omahoidon ja kuntoumisen tuen järjestämiselle sekä edelleen levittämiseksi ja kehittämiseksi. Lisäksi vuonna 2016 myönnetty Raha-automaattiyhdistyksen kohdenettu toiminta-avustus tekee mahdolliseksi toiminnan jatkumisen ja kehittämisen edelleen.

Yhteystiedot

omahoidon koordinaattori Pauliina Tamminen
050 371 4558
pauliina.tamminen@luustoliitto.fi

Suomen Luustoliitto ry
Arkadiankatu 36 C 19
00100 Helsinki
www.luustoliitto.fi

 **Luustoliitto**

