

Selvitys Luustokurssien vaikuttavuudesta

Suomen Luustoliitto ry

Heidi Ilkanheimo • Sara Nukarinen

Anna Selkama • Ansa Holm • Jenny Lohikivi • Toni Rikkonen • Timo Strandberg

Tiivistelmä

Suomessa osteoporoosia sairastaa noin 336 000 henkilöä. Pienentynyt luuntiheys on noin 44 %:lla 65 vuotta täyttäneistä. Osteoporoosi aiheuttaa vuosittain 45 000 murtumaa, joista lähes 9 000 on lonkkamurtumia. Osteoporoosi on asiakkaan näkökulmasta haastava sairaus. Yleensä osteoporoosi on ensimmäiseen murtumaan saakka oireeton ja diagnoosi tulee yllätyksenä. Monet osteoporoosia sairastavat kokevat, että eivät ole saaneet riittävästi tietoa sairautensa hoidosta, eivätkä ymmärrä hoidon kokonaisuutta. Useimmilta henkilöiltä osteoporoosin omahoidon toteuttaminen vaatii vähintään joidenkin elintapamuutosten tekemistä.

Tämän selvityksen tarkoituksena on tarkastella Luustokurssien vaikuttavuutta. Luustokurssi on Luustoliiton kehittämä ja toteuttama avo- ja ryhmämuotoinen toimintamalli osteoporoosia sairastaville. Luustokurssin tavoitteena on tukea osallistujia osteoporoosin omahoidossa ja antaa tietoa, taitoa sekä motivaatiota toteuttaa omahoitoa omassa arjessa. Kurssitapaamisten teemoja ovat luuston terveys ja osteoporoosi, liikkuminen, monipuolinen ravitsemus, kaatumisen ehkäisy, rentoutuminen, lepo ja uni sekä eläminen osteoporoosin kanssa. Osallistujien tekemät omiin tarpeisiin perustuvat tavoitteet sekä ammatillisohjauksen ja vertaistuen yhdistäminen ovat kurssin keskeisiä osia.

Tässä selvityksessä Luustokurssien vaikuttavuutta tarkastellaan kurseilta kerätyn arviointitiedon ja Luustoliiton toteuttamien haastatteluiden avulla. Arviointitiedot sisältävät Luustokurssien alku- ja loppukartoitusten sekä seurantakyselyiden tiedot tammikuun 2021 ja heinäkuun 2024 väliseltä ajanjaksolta. Kurssiosallistujia oli ajanjaksolla yhteensä 397, **alkukartoitukseen** vastasi 381 (96 %) henkilöä ja **loppukartoitukseen** 316 (79,6 %) henkilöä. Seurantakyselyt toteutettiin otoksena 3–6 kuukautta kurssin loppumisen jälkeen. **Seurantakysely** lähetettiin yhteensä 170 henkilölle ja siihen vastasi 137 (80,6 %) henkilöä. Arviointitietojen syventämiseksi selvitystä varten haastateltiin vielä kahta Luustokurssille osallistunutta henkilöä, viittä kurssiohjaajina toimivaa henkilöä sekä kolmea heidän organisaatioissaan esihenkilötasolla työskentelevää henkilöä.

Kurssiarviointeihin vastaajista 96 % oli tehnyt vähintään yhden elintapamuutoksen Luustokurssin aikana. Seurantakyselyn mukaan lähes kaikilla kurssilla tehdyt elintapamuutokset olivat edelleen vähintään osittain pysyvänä osana arkea (97 %). Eniten muutoksia tehtiin proteiinin saantiin (74 %) ja liikunnan määrään tai monipuolisuuteen (69 %). Myös haastatteluissa korostuivat kurssilla tehdyt muutok-

96 %

**kurssiarviointeihin vastaajista
oli tehnyt vähintään yhden
elintapamuutoksen
Luustokurssin aikana.**

set proteiinin saantiin, monipuoliseen ravitsemukseen sekä liikunnan määrään ja monipuolisuuteen.

Kurssiosallistujien elintapamuutosten tekemistä tukivat Luustokurssin aikana saadut tiedot ja taidot osteoporoosista ja sen omahoidosta, sekä osallistujien motivaation ja sitoutumisen lisääntyminen. Arviointien mukaan kurssilaisien tiedot lisääntyivät 36 % ja taidot lisääntyivät 32 % kurssin aikana. Myös haastatteluissa korostui tiedon ja taitojen lisääntymisen merkitys kurssin aikana. Haastatteluiden mukaan kurssilta sai lisäksi motivaatiota, mikä nähtiin edellytyksenä muutosten aikaansaamiseksi. Kurssiarviointien mukaan kaikkien osallistujien motivaatio ja sitoutuminen osteoporoosin omahoitoon lisääntyi kurssilla joko paljon tai jonkin verran. Vertaistuki nousi tärkeäksi osaksi kurssia sekä kurssiarviointien että haastatteluiden perusteella. Kurssiosallistujat saavat muilta kurssilaisilta sellaista tukea ja neuvoja, joita he eivät pysty saamaan ammatillisilta.

Luustokurssien ohjaajien sekä heidän organisaatioissaan esihenkilötasolla työskentelevien henkilöiden haastatteluiden mukaan Luustokurssilla koetaan olevan myös laajempia yhteiskunnallisia vaikutuksia. He arvioivat, että kurssitoiminnalla voidaan mahdollisesti ehkäistä kaatumistapaturmia sekä lonkkamurtumia ja muita murtumia. Sen kautta kurssitoiminta voisi vähentää terveydenhuollon kustannuksia sekä kurssiosallistujien terveydenhuollon palveluiden käyttöä. Haastatteluiden mukaan terveydenhuollon resursseja voidaan säästää lisäksi siten, että kurssiosallistujat ottavat kurssin jälkeen aktiivisen roolin oman sairautensa hoidossa.

Tulosten mukaan Luustokurssia voidaan pitää vaikuttavana toimintamallina, jolla voidaan tukea osteoporoosia sairastavia omahoidon toteuttamisessa ja pysyvien elintapamuutosten tekemisessä. Lisäksi kurssitoiminta voi pitkällä tähtäimellä säästää voimakkaiden säästöpainoiden alla olevia terveydenhuollon resursseja.

Sisältö

- 2 Tiivistelmä**
- 3 Sisältö**
- 4 Esipuhe**
- 5 Osteoporoosi**
 - 5 Osteoporoosin seuraukset yhteiskunnalle
 - 6 Osteoporoosin hoito
- 7 Luustoliiton potilaskysely**
- 8 Luustokurssitoimintamalli**
 - 9 Luustokurssien toteutus
 - 9 Luustokurssin sisältö
 - 10 Luustokurssien tapaamisten teemat ja tapaamisten tarkoitus
 - 11 Vertaistuen rooli Luustokurssilla
 - 11 Luustokursseilla käytetyt materiaalit
 - 12 Kurssien arviointi ja kehittäminen
 - 12 Yhteistyö Luustokurssien ohjaajien kanssa
- 15 Luustokurssien tulokset**
- 20 Haastattelut Luustokursseista**
 - 20 Haastatteluiden toteutus
 - 20 Luustoliiton ja toimintapaikkojen yhteistyö
 - 21 Kurssiosallistujien saamat hyödyt
 - 23 Kurssiohjaajien saamat hyödyt
 - 24 Toimipaikkojen saamat hyödyt
 - 24 Koetut haasteet ja kehityskohteet
- 28 Luustokurssien vaikuttavuus**
 - 28 Kurssiosallistujien tekemät elintapamuutokset
 - 30 Elintapamuutoksia tukevat tekijät
- 34 Luustokurssien koetut laajemmat yhteiskunnalliset vaikutukset**
 - 34 Kaatumistapaturmien ja murtumien ennaltaehkäisy
 - 35 Terveystieteiden ja toimipaikkojen resurssien säästö
 - 36 Kustannustehokas käyttöönotto
- 38 Yhteenveto**
- 40 Lähteet**

Esipuhe

Suomen väestö tunnetusti on ikääntymässä nopeasti ja sen myötä yleistyvät useat yleensä vanhenemiseen liittyvät tilat ja sairaudet. Ne heikentävät toimintakykyä, vaarantavat itsenäisen selviytymisen ja onnistuneen vanhenemisen ja aiheuttavat yhteiskunnalle merkittäviä kustannuksia. Asianmukainen kuntoutus on tärkeää, mutta vielä tärkeämpää on pyrkiä ennalta ehkäisemään ongelmien kehittymistä.

Osteoporoosi eli luuston haurastuminen on tästä erinomainen esimerkki. Se on ikääntyvässä väestössä erittäin yleinen ja sen keskeinen merkitys on siinä, että se altistaa iäkkään ihmisen murtumille – pahimmillaan lonkkamurtumalle. Osteoporoosia voidaan kuitenkin ehkäistä ja jo kehittynyttä tilaa hoitaa ja näin vähentää murtumariskia. Osteoporoosi ja sen aiheuttama riski on kuitenkin tunnistettava ja toimiin ryhdyttävä; tämä valitettavasti toteutuu Suomessa edelleen puutteellisesti, joskin maan eri osien välillä on suuriakin eroja.

Hyvinvointialueiden mahdollisuudet tehokkaan ehkäisyn toteuttamiseen ovat rajalliset ja muiden toimijoiden apua tarvitaan. Luustoliiton kehittämät, omahoitoon

valmentavat Luustokurssit tarjoavat erinomaisen mahdollisuuden pitkäjänteiseen osteoporoosin ehkäisyyn ja hoitoon. Seuraavassa selvityksessä Luustokurssien vaikuttavuutta tarkastellaan kerätyn arviointitiedon ja Luustoliiton toteuttamien haastatteluiden avulla.



Timo Strandberg,
professori emeritus

Suomen Luustoliitto ry:n puheenjohtaja

Osteoporoosi

Luusto toimii elimistön tukirankana ja se mahdollistaa liikkumisen yhdessä lihasten ja nivelten kanssa. Lisäksi luuston tehtävänä on suojata sisäelimiä, kuten sydäntä, keuhkoja ja aivoja. Luuston ajatellaan yleensä olevan passiivinen tuki- ja liikuntaelin, mutta se on myös elävää kudosta oleva tärkeä sisäelin. Luusto osallistuu ihmisen hormonitoimintaan ja tuottaa useita eri hormoneja. Se toimii elimistön kalsiumvarastona, osallistuu kalsium- ja fosforiaineenvaihduntaan ja on mukana energia-aineenvaihdunnan säätelyssä. Lisäksi luuytimessä muodostuvat verisolut.

Osteoporoosi on luuston sairaus, jossa luun määrä on vähentynyt, luun rakenne ja lujuus heikentynyt sekä murtumariski lisääntynyt. Osteopenia on osteoporoosin esiaste, jolloin luun lujuus on jonkin verran alentunut. Osteoporoosi on kansansairaus ja pitkäaikaissairaus. Osteoporoosia sairastaa arviolta 336 000 suomalaista, ja se aiheuttaa vuosittain 45 000 murtumaa (Willers ym., 2022 ja Kanis ym., 2021). Osteoporoosi ilmenee arjen tilanteissa, yleensä kaatumisten yhteydessä tulevana murtumina, pituuden lyhenemisenä, selän kumartumisena tai äkillisenä selkäkipuna. Osteoporoosi todetaan luuntiheysmittauksella. (Osteoporoosi: Käypä hoito -suositus, 2025.)

Osteoporoosin Käypä hoito -suosituksessa (2025) kerrotaan, että arvioiden mukaan 44 %:lla 65 vuotta täyttäneistä on alentunut luuntiheys. Ikääntymisen myötä murtumien ilmaantuvuus suurenee eksponentiaalisesti. Kaksi kolmesta yli 50-vuotiaasta naisesta ja yksi seitsemästä saman ikäisestä miehestä saa arvion mukaan loppuelämän-

336 000

suomalaista sairastaa
osteoporoosia.

45 000

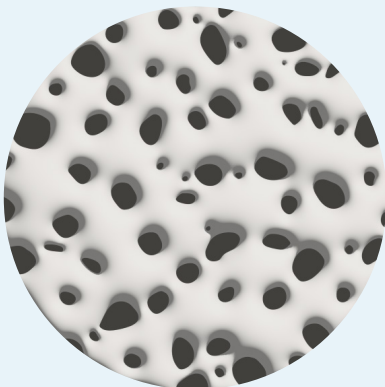
murtumaa vuosittain
aiheutuu osteoporoosista.

sä aikana osteoporoottisen murtuman. Osteoporoottisen luunmurtuman saaneella on 2–4-kertainen riski saada uusi murtuma verrattuna muuhun väestöön. (Osteoporoosi: Käypä hoito -suositus, 2025.)

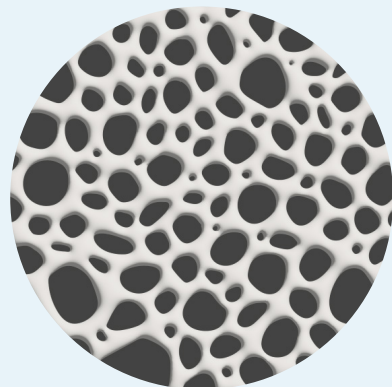
Osteoporoosin seuraukset yhteiskunnalle

Murtumat lisäävät hoidon ja hoivan tarvetta. Lisäksi murtumiin liittyy suurentunut kuolemanvaara. Luuston hau-

Luun rakenne



Terve luu



Osteoporoottinen luu

rastumiseen liittyvät murtumat ovat neljänneksi yleisin kroonisten sairauksien aiheuttama kuolinsy Euroopassa iskeemisen sydänsairauden, muistisairauksien ja keuhkösyövän jälkeen (Hernlund ym., 2013). Osteoporoosi vähentää toimintakykyisiä elinvuosia enemmän kuin monet muut yleiset sairaudet, mukaan lukien sepelvaltimotauti, muistisairaudet ja keuhkösyöpä (International Osteoporosis Foundation, 2020).

Osteoporoosin yhteiskunnalliset kustannukset ovat suuret. Pelkästään 45 000 osteoporoosin aiheuttaman murtuman hoito on kallista. Vuositasolla näiden murtumien hoidon kustannukset ovat 611 miljoonaa euroa, josta suurin osa aiheutuu akuuttihoidon ja hoivan järjestämisestä (Kanis ym., 2021). Lisäksi kustannuksia aiheuttavat muun muassa toimintakyvyn heikentyminen ja työikäisten osalta murtumista johtuvat sairauslomat.

Suomessa tapahtuu vuosittain lähes 9 000 lonkkamurtumaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023). Ne vaativat yleensä aina leikkaushoidon. Yhden lonkkamurtuman hoidon hinta on vähintään yli 30 000 euroa (Lahtinen ym. 2017). Mikäli henkilö joutuu leikkauksen ja kuntoutuksen jälkeen ympärivuorokautisen hoivan piiriin, nousevat lonkkamurtuman kustannukset huomattavasti suuremmiksi. Lonkkamurtumat ovatkin yksi tärkeimmistä pitkäaikaishoitoon altistavista sairauksista (Lonkkamurtuma: Käypä hoito -suositus, 2017).

Osteoporoosin hoito

Osteoporoosi hoidetaan Suomessa huonosti verrattuna muihin Euroopan maihin. Osteoporoosia sairastavista suomalaisnaisista vain 20 % on hoidon piirissä (Kanis ym., 2021). Pienienergiainen, arjen tilanteessa tullut murtuma, kuten rannemurtuma, on yleensä osteoporoosin ensimmäinen oire. Ismeren ym. (2023) mukaan kuitenkin vain 9 % pienienergiaisen murtuman saaneista sai osteoporoosilääkemääräyksen kuuden kuukauden sisällä ensimmäisestä murtumasta. Osuus kasvoi 12 %:iin 12 kuukauden sisällä murtumasta. Uusintamurtuma ei juurikaan vaikuttanut lääkehoitomääräysten määrään.

Osteoporoosin eteneminen voidaan pysäyttää ja murtumia voidaan ehkäistä. Osteoporoosin hyvä hoito tunnistuksesta aina hoitoon ja hoidon tehon seurantaan on myös tehokasta. Lonkkamurtumista 40–50 % ja nikamamurtumista 50–70 % voidaan ehkäistä 2–3 vuotta kestäväällä osteoporoosilääkityksellä (Koski, 2025). Varsin yksinkertaisesti toteutettu lääkehoito voi olla väestötasolla hyvinkin tehokas (Chapurlat 2025).

Osteoporoosia sairastavista suomalaisnaisista hoidon piirissä on vain

20 %

Osteoporoosin hoidossa keskeisellä sijalla on perushoito, eli monipuolinen ja terveellinen ravinto, kalsiumin, D-vitamiinin ja proteiinin riittävä saanti, liikunta ja kaatumisen ehkäisy sekä mahdollisen tupakoinnin lopettaminen ja alkoholin käyttö enintään kohtuudella. Korkeassa murtumariskissä olevat voivat tarvita lisäksi lääkehoidon. (Osteoporoosi: Käypä hoito -suositus, 2025.)

Hoidon toteutumiseksi tarvitaan toimiva hoitoketju, joka sisältää murtumien seulonnan, diagnostisoinnin, kuntoutuksen sekä hoidon tehon seurannan osteoporoosin hoitosuosituksen mukaisesti. Osteoporoosin hoito on sairastavan näkökulmasta vaativaa. Sairastavalta edellytetään monipuolista tietoa ja osaamista sekä pitkäjänteisyyttä. Sairastava tarvitsee myös tukea itsensä hoitamiseen. Osteoporoosia sairastavan on tärkeää tietää, millainen sairaus hänellä on, mikä on hoidon tavoite ja mitä hänen itsensä tulee tehdä, jotta sairauden hoito onnistuu. Silloin pitkäaikaissairautta sairastava voi sitoutua itsensä hoitamiseen ja toteuttaa loppuelämänsä ajan kestävä, usein elintapamuutoksia sisältävää perushoitoa sekä mahdollista lääkehoitoa. Sairastavan tulee huolehtia riittävästä D-vitamiinin, kalsiumin ja proteiinin saannista, harrastaa säännöllistä liikuntaa ja ehkäistä kaatumisia koko loppuelämänsä ajan. Haastetta lisää myös se, että hoidon tuloksia joutuu odottamaan vuosia, eikä niitä pysty itse havaitsemaan.

Osteoporoosin hyvä hoito on yhteiskunnallisesti ja yksilön kannalta tärkeää. Osteoporoosin hyvän hoidon toteutuminen suomalaisen väestön ikääntyessä ennätysellisen nopeasti on kuluvan vuosikymmenen suuri haaste. Jo nyt lähes joka neljäs suomalainen on 65 vuotta täyttänyt. Tavoitteena on, että tulevaisuudessa osteoporoosin riskit tunnetaan, osteoporoosi tunnistetaan ja arjen tilanteessa murtuman saaneet henkilöt seulotaan. Lisäksi osteoporoosidiagnoosin saaneiden henkilöiden tulee saada asianmukaista hoitoa, omahoidon ohjausta sekä hoidon tehon seurantaa ja kuntoutusta. Yhtenä keinona nykyistä parempaan osteoporoosin hoitoon on omahoidon ohjauksen kehittäminen. Siinä Luustoliiton kehittämät ja toteuttamat Luustokurssit voivat olla tärkeänä välineenä.

Luustoliiton potilaskysely

Luustoliitto laati vuonna 2023 potilaskyselyn, joka suunnattiin niille Luustoliiton jäsenille sekä Taloustutkimus Oy:n online-kuluttajapaneelin jäsenille, joilla oli todettu osteoporoosi tai osteopenia. Kyselyyn vastasi 1 242 henkilöä. Suuren vastaajamäärän vuoksi tulosten voidaan katsoa heijastavan osteoporoosia sairastavien henkilöiden näkemystä senhetkisestä hoidosta.

Potilaskyselyyn vastanneista vain 60 % sai terveydenhuollossa kuulla, mitä osteoporoosi tarkoittaa. Vastanneista vain 37 % sai käydä ammattilaisen kanssa läpi sairauden hoitoon liittyviä asioita. Tämä tulos vaihteli 15 % ja 54 % välillä hyvinvointialueen mukaan. (Sipponen, 2023.)



Tieto taudista tuli puhelinsoitolla.

”Sain puhelun lääkäriltä Dexa-testin tuloksista ja hän vain ilmoitti, että sinulla on osteoporoosi ja hän laittaa reseptin apteekkiin.”

Lisäksi keskimäärin 66 % kyselyyn vastaajista sai kuulla kalsiumin saannin turvaamisesta (44–79 %), 68 % D-vitamiinista (47–96 %) ja 26 % proteiinista (15–52 %). Liikunnasta kerrottiin keskimäärin 33 %:lle (16–52 %) ja kaatumisen ehkäisystä keskimäärin vain 20 %:lle (8–47 %). (Sipponen, 2023.)



Varoitettiin vain kaatumasta.

”Olisin kaivannut muutakin kuin reseptilääkkeen apteekkiin.”

Kaikkiaan kyselyn perusteella vaikuttaa, että hoitoketjut toimivat hoitosuosituksen mukaisesti vain harvoilla alueilla. Kyselyn perusteella osteoporoosia sairastavat eivät saa välttämättä luulääkehoidon lisäksi ohjausta omahoitoon, joka olisi välttämätöntä lääkehoidon tehoamiseksi. Mikäli sairastavalla ei ole tietoa ja ymmärrystä sairaudestaan, hoidon hyödyistä tai lääkehoidon kestosta, riski hoidon keskeyttämiseen kasvaa. Lisäksi sairastava tarvitsisi osaamista siihen, miten toteuttaa tärkeät elintapamuutokset omassa elämässään.

Väestön ikääntyessä osteoporoosi ja murtumat sekä niiden myötä kasvava hoidon ja hoivan tarve tulevat olemaan aiempaa suurempi haaste yhteiskunnalle. On järkevää organisoida osteoporoosin diagnostisointi ja hoito tutkittuun tietoon ja riittävään näyttöön pohjautuen hoitosuositusten mukaisesti, jotta sosiaali- ja terveydenhuolto ei kuormitettaisi turhaan. On tärkeää, että osteoporoosia sairastavat saavat hyvän hoidon sekä riittävästi tietoa ja tukea oman sairautensa hoitoon. Pelkkä murtuman hoito ei riitä. Luustoliiton potilaskyselyn tulokset tukevat selvästi selvityksessä käsiteltävän Luustokurssi-toimintamallin tarvetta.

Luustokurssi-toimintamalli

Luustokurssitoiminta on käynnistynyt vuonna 2011 ja sen perustana on Luustoliiton ASKO-hanke (Avo-
muotoisen Sopeutumisvalmennustoiminnan Kehit-
tämishanke Osteoporoosikuntoutujille 2011–2012).

Hankkeessa päätettiin suunnitella avo- ja ryhmämuo-
toinen kurssikokonaisuus osteoporoosin ja osteopenian
(jatkossa kun puhutaan osteoporoosista, tarkoitetaan myös
osteopeniaa) lääkkeettömän omahoidon (Osteoporoosi
Käypä Hoito -suosituksessa perushoito) toteutuksen tueksi,
sillä osteoporoosi on sairastavalle vaativa pitkäaikaissairaus.
Omahoidolla tarkoitetaan osallistujan itsensä toteuttamaa
hoitoa, jossa terveydenhuollon ammattilainen on tukena ja
suunnitelmaa tehdään yhdessä osallistujan kulloiseenkin
tarpeeseen perustuen (Meskanen, 2024; Salminen, 2022).

Luustokurssilla annetaan tietoa osteoporoosista ja sen
hoidosta, tuetaan sitoutumista omahoitoon ja annetaan
käytännön ohjeita omahoidon toteuttamiseen. Luustoliiton
kurssitoiminnan asiantuntijat suunnittelivat kurssin raken-
teen ja sisällön sekä omahoidon eri osa-alueisiin liittyvät
käsittelytavat. Nykyisen Luustokurssin sisältö mukaillee AS-
KO-hankkeessa vuosina 2011–2015 toimineen asiantuntija-

ryhmän kokoamaa materiaalia. Toimintamallia, sen sisältöä,
rakennetta sekä käytettyjä materiaaleja on kehitetty järjes-
telmällisesti ja pitkäjänteisesti koko toiminnan toteuttamisen
ajan. ASKO-hanketta rahoitettiin Raha-automaattiyhdistyk-
sen rahoituksella. Vuodesta 2017 asti rahoittajana on toi-
minut Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskus (STEA).
Luustokurssitoiminta on yhteistyökumppaneille maksutonta.

Luustokurssi on avo- ja ryhmämuotoinen toimintamalli,
jonka avulla Luustoliiton kouluttamat ammattilaiset voivat
tukea asiakkaitaan omannäköiseen arkeen osteoporoosista
huolimatta. Kurssi on suunnattu henkilöille, joilla on todettu
osteoporoosi tai osteopenia. Luustokurssin tavoitteena on
tukea osallistujia osteoporoosin omahoidossa ja vahvistaa
heidän siihen liittyvää tietotaitoaan. Tavoitteena on, että
kurssin aikana saatu tieto omahoidosta muuttuu arjen tai-
doiksi ja osallistujien motivaatio omahoitoon vahvistuu.
Osallistujien kurssilla tekemät omiin tarpeisiin perustuvat
konkreettiset tavoitteet edistävät pysyvien arjen muutos-
ten syntymistä.

Osteoporoosia sairastava tarvitsee muutoksensa tuek-
si ammattilaisia (Autti-Rämö ym., 2020). Luustokurssilla

Taulukko 1. Luustokurssien kurssimuodot ja toteutustavat.

Kurssimuoto	Kurssin toteutustapa	Maksimi osallistujamäärä	Tapaamisten määrä ja toteutus	Kurssin ohjaus
Luustokurssi	Lähitapaamiset	10 henkilöä	Viisi lähitapaamista ja mahdollinen jatkotapaaminen, tapaamisten kesto 3 tuntia	Julkisen sektorin sote/hyte-ammattilaiset
Luustokurssi etänä	Etätapaamiset	6 henkilöä	Seitsemän etätapaamista, tapaamisten kesto 1,5–2 tuntia	Luustoliiton työntekijä tai julkisen sektorin sote/hyte-ammattilaiset
Luustokurssi verkossa	Lähi- tapaamiset, etätapaamiset ja verkkojakso	10–12 henkilöä	Aloitus- ja päätöstapaamiset lähi- tapaamisina, tapaamisten kesto 6 tuntia. 1–2 välitapaamista etä- tai lähitapaamisina, tapaamisten kesto vaihtelee. Tapaamisten välissä verkkojakso.	Luustoliiton työntekijä

ammattilaisena toimii kurssiohjaaja. Kurssin aikana ohjaa ja kulkee osallistujan rinnalla tarjoten hänelle tietoa, työkaluja ja tukea. Ammattilaisen rooli on auttaa osallistujaa määrittelemään omat tavoitteensa ja etenemään tavoitetaan kohti sekä tukea hänen sitoutumistaan ja motivaatioitaan osteoporoosin omahoidon toteuttamiseen. Osallistuja saa ohjaajalta ohjeita ja käytännön vinkkejä omahoidon toteuttamiseen omassa arjessaan.

Luustokurssi on oppimisprosessi, johon liittyy niin tiedon omaksumista kuin uudenlaisten ajattelu- ja toimintatapojen haltuunottoa. Harjoittelun myötä tieto kehittyy uudenlaisiksi tavoiksi ajatella ja toimia. Luustokurssilla riittävän pitkän oppimisprosessin kuluessa kurssiosallistuja saa siirrettyä kurssilla oppimiaan taitoja arkeensa, jolloin osallistujan rooli alkaa kasvaa ja ammattilaisen pienentyä.

Luustokurssien toteutus

Luustoliitto toteuttaa Luustokursseja sekä itse että yhteistyössä ei-kaupallisia toimijoita edustavien ammattilaisten kanssa (taulukko 1). Kurssin ohjaajana toimii aina Luustoliiton kouluttama sosiaali- ja terveydenhuollon, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tai liikunta-alan ammattilainen. Luustokursseja voidaan järjestää erityyppisissä julkisen sektorin sote- tai hyte-yksiköissä, kuten esimerkiksi palvelukeskuksissa, terveysasemilla, terveysneuvontapisteissä tai liikuntatoimen toimipaikoissa. Kursseja voidaan järjestää myös muulla ei-kaupallisella sektorilla, kuten kansalaisopistoissa.

Kurssien toteutustavat vaihtelevat. Lähtöpaamisten järjestäminen on erityisen tärkeää osalle osteoporoosia sairastavien kohderyhmää, sillä osa sairastavista on hyvin iäkkäitä ja heillä ei välttämättä ole mahdollisuutta työskennellä digitaalisilla alustoilla. Toisaalta suuri osa osteoporoosia sairastavista ja hyvinkin iäkkäistä pystyy käyttämään digitaalisia alustoja ja heillä on siihen osaamista. Lisäksi osa sairastavista asuu kaukana kaupungeista ja palveluista. Tällöin etänä toteutetut kurssit mahdollistavat osallistumisen valtakunnallisesti, paikasta riippumatta.

Yhteistyöammattilaisten järjestämät Luustokurssit koostuvat viidestä lähtöpaamisesta ja mahdollisesta jatkotapaamisesta. Jokainen tapaaminen kestää kolme tuntia. Ensimmäisten neljän kurssikerran väleillä suositellaan olevan kaksi viikkoa ja neljännen ja viidennen kurssikerran välillä 1–2 kuukautta. Jatkotapaaminen järjestetään noin kolme kuukautta viimeisen kurssikerran jälkeen. Kurssin pitkäkestoisuuden ja kurssin eri osien välillä pidettävien taukojen avulla pyritään turvaamaan kurssin sisältöjen sisäistäminen ja oppimisen siirtovaikutus arkeen.

Luustoliiton järjestämät Luustokurssit toteutetaan joko etäkursseina (Luustokurssi etänä) tai verkkokursseina (Luustokurssi verkossa). Etätoteutusmuoto mahdollistaa kurseille osallistumisen asuinpaikasta riippumatta. Kursien sisältö vastaa lähikurssina toteutetun kurssin teemoja.

Luustokurssit etänä koostuvat seitsemästä etätapauksesta, joiden jokaisen kesto on 1,5–2 tuntia. Tapaamiset jär-



Osallistujat saavat kurssilta työkaluja toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämiseen.

jestetään videoneuvotteluohjelmalla (esim. Zoom, Teams). Luustokurssit verkossa sisältävät aloitus- ja päätöstopaamiset lähtöpaamisina sekä 1–2 välitapaamista joko etä- tai lähtöpaamisena. Tapaamisten välissä on itsenäinen, ohjaajan tukema verkkopakso, jonka aikana kurssilaiset tekevät verkkoalustalla itsenäisesti tehtäviä ja keskustelevat muun ryhmän kanssa osteoporoosin omahoidon osa-alueista.

Luustokurssin sisältö

Luustokurssien osallistujat saavat kurssilta työkaluja osteoporoosin omahoidon toteuttamiseen sekä toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämiseen pitkäaikaissairauden kanssa. Kurssien sisällöt perustuvat Osteoporoosi Käypä hoito -suositukseen sekä kansallisiin liikkumisen- ja ravitsemussuosituksiin.

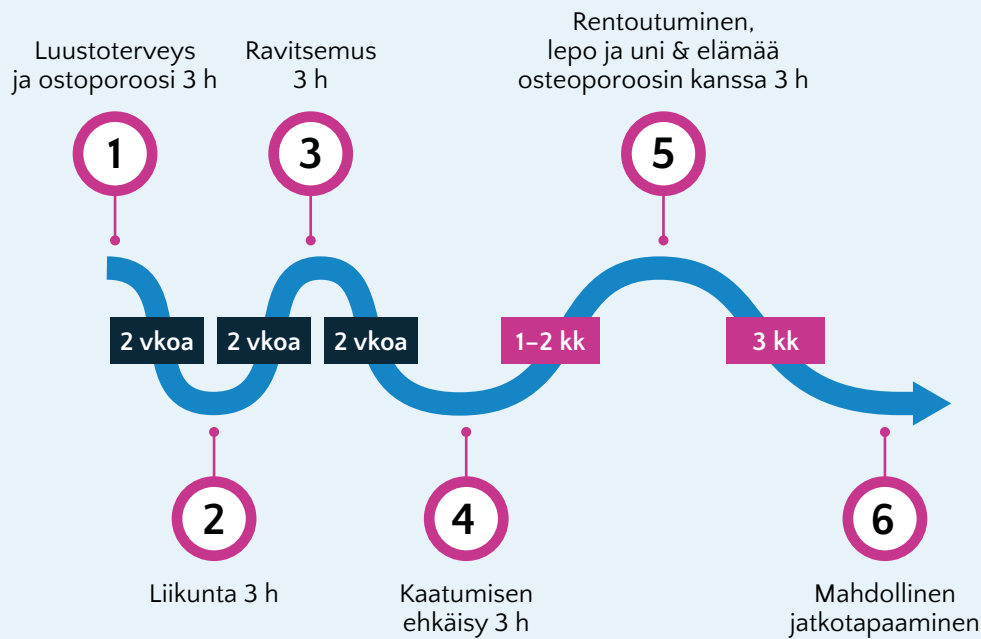
Kurssikokonaisuus sisältää seuraavat teemat (kuvio 1):

- Luuston terveys ja osteoporoosi
- Monipuolinen ravitsemus ja riittävä kalsiumin, proteiinin sekä D-vitamiinin saanti
- Liikkuminen
- Kaatumisen ehkäisy
- Rentoutuminen, lepo ja uni
- Osteoporoosin kanssa eläminen

Kurssikokonaisuudesta kerrotaan tässä selvityksessä lähtöpaamisina toteutettavan Luustokurssin avulla. Etänä ja verkossa toteutetuissa Luustokursseissa teemat ovat samat, mutta teemojen käsittelytavat ja aikataulut vaihtelevat.

Yhteistyöammattilaisten järjestämien, lähtöpaamisina toteutettavien Luustokurssien jokaisella tapaamiskerralla on vakioitunut teemojen mukaiset sisällöt ja osaamistavoitteet. Ohjaajien tehtävänä on tukea osallistujia löytämään ratkaisuja omahoitoon omasta arjestaan itse ja yhdessä muun ryhmän kanssa. Kurssiteemoja käsitellään ohjaajan alustusten, pari- ja ryhmäkeskusteluiden, omien pohdintojen sekä kurssitapaamisten välissä olevien tehtävien avulla. Keskusteluissa ja tehtävissä osallistujat pohtivat teemoja oman elämänsä ja arkensa kautta. Luustokurssi-toimintamallissa keskeistä on tavoitteellinen omahoidon ohjaus ja tuki sekä jokaisen kurssiosallistujan itse laatima omahoidon tavoite.

Kuvio 1. Luustokurssin rakenne ja teemat



Luustokurssien tapaamisten teemat ja tapaamisten tarkoitus

1 Ensimmäinen tapaaminen

Luuston terveys ja osteoporoosi

Tapaamisen tarkoitus: Tapaamisessa keskustellaan luustosta ja osteoporoosista. Kurssilainen saa käsityksen osteoporoosista sairautena ja omahoidon kokonaisuudesta, joka muodostaa kurssin perustan. Osallistujat pohtivat muun muassa, mitä tunteita heillä on sairastumiseen liittyen herännyt, kun osteoporoosi on todettu. Lisäksi tapaamisessa tehdään alkukartoitus ja fyysisen toimintakyvyn mittaukset, joilla kartoitetaan osallistujan lähtötilannetta kurssin alussa.

2 Toinen tapaaminen

Liikkuminen

Tapaamisen tarkoitus: Tapaamisessa kurssiosallistuja saa käsityksen liikkumisen merkityksestä omaan hyvinvointiinsa ja terveyteensä sekä liikkumisen tärkeydestä osteoporoosin omahoidossa. Hän pohtii liikkumista omassa arjessaan sekä itselleen mieluisia ja sopivia tapoja liikkua. Monelle kurssilaiselle syntyy oivallus kaikenlaisen liikunnan merkityksestä – liikkumista ei ole pelkästään liikuntapaikassa tehty liikuntasuoritus. Kurssilaiset tekevät

oman liikkumisen suunnitelman Luustokurssin ajalle. Tällä tapaamisella aloitetaan henkilökohtaisen kurssitavoitteen asettaminen.

3 Kolmas tapaaminen

Monipuolinen ravitseminen

Tapaamisen tarkoitus: Kurssilainen ymmärtää monipuolisen ravitsemuksen merkityksen osteoporoosin omahoidossa. Hän huomaa, mikä omassa ravitsemuksessa on jo hyvällä mallilla ja toisaalta, mitä siinä voisi muuttaa. Oman henkilökohtaisen kurssitavoitteen asettamisessa edetään toiseen vaiheeseen. Kurssilaiset asettavat tällä kerralla itselleen yhden pienen, konkreettisen omahoidon tavoitteen Luustokurssin ajaksi.

4 Neljäs tapaaminen

Kaatumisen ehkäisy

Tapaamisen tarkoitus: Kurssilainen ymmärtää, että kaatumisia voi omalla toiminnalla ehkäistä ja löytää siihen käytännön ratkaisuja. Kurssilainen pääsee ryhmässä käsittelemään hänellä mahdollisesti olevaa kaatumisen pelkoa. Oman henkilökohtaisen kurssitavoitteen asettamisessa edetään kolmanteen vaiheeseen. Kurssilaiset pohtivat, mitkä asiat tukevat heitä edellisellä kerralla laaditun tavoitteen saavuttamisessa.

5 Viides tapaaminen

Rentoutuminen, lepo ja uni sekä osteoporoosin kanssa eläminen

Tapaamisen tarkoitus: Tavoitteena on, että kurssilainen havahtuu ajattelemaan rentoutumisen, levon ja unen merkitystä osteoporoosin omahoidossa sekä yleensä hyvinvointinsa edistämisessä. Lisäksi tällä kerralla kootaan yhteen koko kurssin anti. Kerrataan osteoporoosin omahoidon osa-alueet ja kurssilainen tarkastelee, miten ne toteutuvat hänen omassa arjessaan. Tärkeä osa viimeistä tapaamista on jokaisen kurssilaisen oma arvio siitä, miten on edistynyt oman tavoitteensa suhteen ja sen pohtiminen, mikä voisi olla seuraava askel osteoporoosin omahoidossa. Tapaamisella tehdään loppukartoitus, fyysisen toimintakyvyn mittaukset ja kerätään osallistujilta palautetta kurssista.

6 Mahdollinen jatkotapaaminen

Tapaamisen tarkoitus: Mahdollisuuksien mukaan kurssiohjaaja voi järjestää halutessaan jatkotapaamisen noin 3 kuukautta kurssin päättymisen jälkeen. Jatkotapaaminen on kurssilaisille usein mieluinen ja toivottu tapaaminen. He pääsevät vielä kerran vaihtamaan kuulumisia toisten kurssilaisten kanssa sekä keskustelemaan ja kertamaan omahoidon kokonaisuutta sekä onnistumisia omahoidossa. Jatkotapaaminen saattaa myös vahvistaa osteoporoosin omahoitoon sitoutumista. Jatkotapaamisessa osallistujat täyttävät seurantakyselyn.

Vertaistuen rooli Luustokurssilla

Ryhmämuotoisessa toiminnassa, kuten Luustokurssissa, merkittävää on ammattilasten tuen lisäksi vertaisten tarjoama tuki ja heidän kokemuksensa. Luustokurssi-toimintamalli on suunniteltu siten, että osallistujat saavat tukea toisiltaan ja pääsevät jakamaan kokemuksiaan muiden kanssa. Vertaistuen toteutumisen edellytyksenä on kurssilaisten kokemus turvallisuudesta ja luottamuksesta, jonka muodostumista vastavuoroinen jakaminen edistää (Laimio & Karnell, 2010).

Luustokurssilla ohjaajalla on tärkeä rooli vertaistuen edellytysten luomisessa. Luustokurssiohjaajien koulutuksessa kerrotaan vertaistuen merkityksestä ja siitä, mikä vertaistuen rooli on kurssilla. Kurssiohjaajan työkaluina toimivat mm. ryhmän pelisäännöt ja kaikkien kurssilaisten tasapuolinen huomioiminen. Vertaistuen näkökulmasta on erittäin tärkeää, että osallistujat ovat ryhmässä aktiivisia osapuolia, eivät passiivisia ohjeiden vastaanottajia (Heino & Arminen 2023a). Toisaalta joku voi kokea vertaistukea ja helpotusta tilanteessaan vain kuuntelemalla muita (Laimio & Karnell, 2010).

Jokaiselle Luustokurssin tapaamiselle on suunniteltu ohjattuja, teemallisia vertaiskeskusteluja, jotka toimivat oppimisen tukena. Lisäksi jokaiselle tapaamiselle on suunniteltu yksi pidempi tauko, jonka aikana kurssilaisilla on mahdollisuus vapaamuotoiseen keskusteluun ja vertaistukeen.

Osalla kursseista käy ryhmän ulkopuolinen, Luustoliiton kouluttama vertaistukija kertomassa oman tarinansa elämästä osteoporoosin kanssa. Lisäksi hän vastaa kurssilaisten kysymyksiin omasta kokemuksestaan käsin. Vertaistukija voi toimia kurssilaisille toivon tuojana ja elävänä esimerkkinä mahdollisuudesta elää hyvää arkea sairaudesta huolimatta. Luustoliiton kurssitoiminnan työntekijä sopii koulutettujen vertaistukijoiden kanssa, mille kursseille kukin pääsee vierailemaan. Vertaistukijan kanssa pidetään suunnittelupalaveri ennen kurssivierailua, johon osallistuu vertaistukija, kurssiohjaaja tai kurssiohjaajat sekä Luustoliiton kurssitoiminnan työntekijä. Suunnittelupalaverissa sovitaan, millainen rooli vertaistukijalla tulee olemaan tapaamisessa. Samalla vertaistukija ja kurssiohjaajat pääsevät tutustumaan toisiinsa, mikä helpottaa välittömän ja avoimen ilmapiirin luomisessa kurssitapaamisen aikana.

Luustokursseilla käytetyt materiaalit

Luustokursseilla on käytössä Luustoliiton kehittämä kurssikonaisuus sekä valmiit materiaalit ohjaajille ja kurssiosallistujille. Kurssiohjaajat saavat Luustoliitolta käyttöönsä valmiit diaesitykset jokaiselle kurssikerralle. Lisäksi osana kokonaisuutta he saavat Luustoliiton kurssitoiminnan suunnitteleman ja kehittämän Luustokurssiohjaajan käsikirjan, josta he saavat tukea kurssin ohjaamiseen ja tarkemmat ohjeet tapaamisten toteuttamiseen.

Luustokurssiohjaajan käsikirja on jaoteltu kurssitapaamisilla käsiteltävien teemojen mukaan. Jokaisesta tapaamisesta kerrotaan tapaamisen tarkoitus, siihen valmistautuminen, käytettävät materiaalit, tapaamisen sisältö, lisätietoa käsiteltävästä teemasta sekä ehdotus tapaamisen aikataulusta. Lisäksi käsikirjassa kerrotaan lyhyesti motivaatiosta sekä tavoitteiden asettamisen ja vertaistuen merkityksestä. Käsikirjan lopussa on vinkkejä toiminnallisiin harjoituksiin, joita voi hyödyntää kurssin ohjaamisessa.

Luustokurssille suunnitelluilla toiminnallisilla harjoituksilla edistetään yhdessä oppimista ja tiedon tuottamista sekä kurssilaisten omien oivallusten ja ratkaisujen löytämistä. Toiminnallisuudella tuetaan muun muassa ryhmäytymistä, keskinäistä tutustumista ja vertaisuutta, kurssilla saatavan tiedon viemistä käytäntöön sekä kurssilaisten omien tapojen ja tottumusten näkyväksi tekemistä. Toiminnallisilla menetelmillä vahvistetaan kurssilaisten omia tavoitteita ja tuetaan heitä tunnistamaan esimerkiksi voimavarojaan. Toiminnalliset menetelmät auttavat suuntaamaan huomiota ja helpottavat ajatusten tuomista käsillä olevaan hetkeen sekä luomaan turvallista ilmapiiriä.

Koska kaikilla kurssiohjaajilla ei välttämättä ole laajaa tietoutta osteoporoosista ja sen omahoidosta, on ohjaa-

jille rakennettu Luustoliiton verkkosivuille salanasuojattu tietopaketti. Verkkosivustolle on kerätty lisätietoa osteoporoosista ja sen omahoidosta sekä hyödyllisiä videoita ja linkkejä. Näin pyritään tarjoamaan kurssiohjaajille helppo lisätiedon lähde, mikäli he haluavat syventää tietojaan kurssin ohjaamisen tueksi.

Kurssiosallistujat saavat Luustoliitolta kurssin alkaessa käyttöönsä laajan materiaalipaketin. Kurssin etenemistä ohjaa Luustoliiton kurssitoiminnan suunnittelema ja kehittämä Luustokurssin työkirja. Työkirja etenee rinnakkain Luustokurssiohjaajan käsikirjan kanssa ja se on jaoteltu vastaavasti kurssiteemojen mukaan. Työkirjassa on kaikista kurssilla käsiteltävistä teemoista lisätietoa sekä niihin liittyviä tehtäviä. Luustokurssin työkirjan lisäksi kurssiosallistujien materiaalipaketti koostuu monipuolisista esitteistä osteoporoosista ja osteoporoosin omahoidon eri osa-alueista. Myös kurssiosallistujille on laadittu Luustoliiton verkkosivuille salanasuojattu verkkosivusto, jossa on heille lisämateriaalia. Tämä sivusto on toistaiseksi käytettävissä vain etä- ja verkkokurssiosallistujilla.

Kurssien arviointi ja kehittäminen

Luustoliitto on kehittänyt ja kehittää kurssitoimintaa jatkuvasti. Kehittämistyön perustana ovat uusimmat osteoporoosin hoito- sekä ravitsemus- ja liikkumisen suositukset sekä kurssiohjaajilta ja kurssilaisilta saatu palaute- ja arviointitieto.

Kurssiohjaajilta kerätään vuosittain arviointitietoa yhteistyön sujuvuudesta Luustoliiton kanssa sekä Luustokurssilta saaduista hyödyistä ohjaajalle, hänen toimipaikalleen ja kurssiosallistujalle. Luustokurssilla kurssiosallistujilta kerätään arviointitietoja kyselylomakkeilla kurssien alussa ja lopussa. Kurssin lopussa tehdään myös palautekysely. Fyysisen toimintakyvyn mittaukset tehdään ensimmäisellä ja viimeisellä tapaamiskerralla yhteistyöammattilaisten ohjaamilla lähitapaamisina toteutetuilla kurssilla ja Luustoliiton työntekijän ohjaamilla verkkokurssilla. Arviointikyselyt toteutetaan lähikurssilla ja verkkokurssilla paperisella kyselylomakkeella. Etäkurssilla on käytössä sähköinen lomake. Kurssilla saavutettujen muutosten pysyvyyttä mitataan seurantaotoksena 3–6 kuukautta kurssin päättymisen jälkeen.

Kyselylomakkeet sisältävät janakysymyksiä, monivalintakysymyksiä, neliportaisia asteikkoja sekä avoimia kysymyksiä (taulukko 2). Fyysisen toimintakyvyn mittauksissa lihasvoimaa mitataan viiden kerran istumasta seisomaan nousun testillä ja tasapainoa joko haikara- tai tandemseisonnalla. Käytössä olevat mittarit ovat ICF-sillatut. ICF, eli Kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus kuvaa, miten sairauden vaikutukset näkyvät ihmisen elämässä terveydentilan, yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksena (THL, 2024). Kurssiarvioinneissa käytössä olevien mittareiden teemat ovat nousseet kohderyhmältä kurssien kautta ja

ICF-luokitus auttoi yhdistämään teemoja toimintakyyn ja sen luokitteluun.

Luustokurssien ohjaajat lähettävät arviointitiedot Luustoliiton kurssityöntekijöille kurssin päättymisen jälkeen. Kurssityöntekijät koostavat arviointitiedoista kalenteri-vuosittain kaikkien Luustokurssien tulosten yhteenvedon ja toimipaikkakohtaiset yhteenvedot. Kurssien tulokset raportoidaan Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustukselle (STEA) tuloksellisuusraportissa.

Arviointitietoja käytetään Luustoliiton kurssitoiminnan kehittämiseksi sekä välittömästi palautteiden keräämisen jälkeen, että vuoden lopussa tehdyn yhteenvedon perusteella. Kurssien arviointitietoja hyödynnetään kurssiyhteistyön markkinoinnissa uusille mahdollisille yhteistyökumppaneille. Kurssiohjaajia kannustetaan hyödyntämään arviointitietoja omassa toimipaikassaan Luustokurssin tuloksellisuuden ja tarpeellisuuden todentamiseksi.

Yhteistyö Luustokurssien ohjaajien kanssa

Luustoliitto järjestää 1–2 kertaa vuodessa uusille Luustokurssiohjaajille koulutuksen Luustokurssi-toimintamallista ja sen ohjaamisesta. Tarpeen mukaan koulutuksia järjestetään myös toimipaikalle räätälöitynä toteutuksena. Koulutus on osallistujille maksuton. Kurssiohjaajakoulutukseen osallistumisen reunaehtona on, että ohjaaja sitoutuu järjestämään ainakin yhden Luustokurssin toimipaikassaan noin vuoden sisällä ohjaajakoulutuksesta.

Luustokurssin ohjaajakoulutuksen sisältö (7 h) pähkinänkuoressa:

- Luustoliitosta lyhyesti
- Luustokurssin taustaa, tavoitteet ja tuloksellisuus
- Ennen kurssia tehtävät asiat
- Vertaisuus kurssilla
- Ryhmän ohjaaminen
- Osallistujan tavoitteen asettaminen ja sen merkitys
- Kurssin sisältö ja toteutus: Tapaamiset 1–5 ja mahdollinen jatkotapaaminen
- Kurssin osallistujatiedot ja arviointitiedot
- Kurssin jälkeen tehtävät asiat

Koulutuksessa käydään läpi kurssille tärkeitä asiakokonaisuuksia, kuten tavoitteen asettelua ja vertaistuen merkitystä. Koulutuksessa uudet kurssiohjaajat perehdytetään jokaisen kurssikerran sisältöön ja ohjaamiseen. Heille kerrotaan kurssin järjestämisen prosessista: mitä tehdä ennen kurssia, kurssin aikana ja sen jälkeen sekä millaista arviointitietoa kurssilla kerätään.

Luustokurssin toimintamalli ja siihen liittyvä koulutus on avaimet käteen -tyyppinen kokonaisuus. Kurssiohjaaja saa koulutuksesta ja sen materiaaleista valmiudet kurssin ohjaamiseen alusta loppuun asti. Koulutuskokonaisuus on suunniteltu siten, ettei aiempaa osaamista luusto- ja os-

Taulukko 2. Luustokurssien arvioinneissa käytetyt mittarit.

	Mittari	Alku-kartoitus	Loppu-kartoitus	Seuranta-kysely	Arviointitapa
1.	Tieto sairauteensa ja omahoitoonsa vaikuttamisesta	x	x	x	Jana 0–10
2.	Taito huolehtia sairaudestaan ja omahoidostaan	x	x	x	Jana 0–10
3.	Uskallus liikkua sairaudesta huolimatta	x	x	x	Jana 0–10
4.	Kokemus fyysisestä toimintakyvystä	x	x	x	Jana 0–10
5.	Voimavarat sairauden kanssa elämisessä	x	x	x	Jana 0–10
6.	Luottamus kykyihin sairauden kanssa elämisessä	x	x	x	Jana 0–10
7.	Mitattu fyysinen toimintakyky: tasapaino	x	x		Haikaraseisonta tai tandemseisonta
8.	Mitattu fyysinen toimintakyky: lihasvoima	x	x		Istumasta seisomaan nousu 5 kertaa
9.	Motivaatio omahoitoon		x		Paljon/Jonkin verran/ Ei juurikaan/Ei lainkaan
10.	Sitoutuminen omahoitoon		x		Paljon/Jonkin verran/ Ei juurikaan/Ei lainkaan
11.	Kokemus vertaistuesta		x		Sain paljon/Sain jonkin verran/ En saanut juurikaan/En saanut lainkaan
12.	Kokemus vertaistuesta: ryhmän ulkopuolinen vertaistukija		x		Paljon/Jonkin verran/ Ei juurikaan/Ei lainkaan
13.	Tavoitteen asettaminen		x		Kyllä/En
14.	Tavoitteen saavuttaminen		x		Saavutin/Saavutin osittain/ En saavuttanut
15.	Konkreettiset muutokset		x		Monivalintakysymys
16.	Konkreettisten muutosten pysyvyys			x	Kyllä/Osittain/Ei

teoporoosiasioista tarvita. Ohjaajakoulutuksessa ei opeteta syvällistä substanssietoa luusto- ja osteoporoosiasioista, koska kaikki tarvittava tieto löytyy valmiina kurssiohjaajan käsikirjasta ja kurssilaisten osallistujamateriaaleista sekä tarvittaessa lisätietoa löytyy tätä tarkoitusta varten kootulta salanasuojatulta verkkosivustolta. Koulutuksen aikana käsitellään substanssietoa, mikäli koulutuksen osallistujilla herää kysymyksiä johonkin tiettyyn aiheeseen liittyen. Koulutuksen jälkeen kurssiohjaaja osaa tukea kurssiosallistujia hyödyntämään kurssilta saatua tietoa ja siirtämään tiedot arjen taidoiksi. Tavoitteena on tukea kurssiosallistujia oppimisprosesseissaan omahoidon eri osa-alueilla ja herättää tekemään tavoitteellisia muutoksia omahoitoon oivallusten kautta.

Ohjaajakoulutuksen jälkeen ammattilaisella on käytössään seuraavat maksuttomat työkalut:

- Luustokurssiohjaajan käsikirja, joka johdattaa läpi kurssin ohjaamisen
- Luustokurssin työkirja, joka tukee kurssilaisten arjen oivalluksia
- Salanasuojattu ohjaajille laadittu verkkosivu, jossa on kaikki tarvittava materiaali valmiina Luustokurssin ohjausta varten
- Jokaiselle kurssin tapaamiskerralle valmiit diat, jotka ohjaavat kurssin pitäjää ja antavat tarvittavat tiedot kurssin ohjaamiseksi
- Jokaiselle kurssilaiselle oma materiaalikansio, joka lähetetään Luustoliiton toimesta maksutta toimipaikkaan, jossa Luustokurssi järjestetään

Luustokurssiohjaajat muodostavat Luustoliiton kurssitoiminnan työtekijöiden organisoimana kurssiohjaajien verkoston. Luustoliiton kurssityöntekijät järjestävät 1–2 kertaa vuodessa hybridi- tai etätapaamisia kurssiohjaajien verkostolle. Tapaamisissa kurssiohjaajat saavat toisistaan vertaistukea, pääsevät jakamaan kokemuksiaan, he saavat lisäkoulutusta osteoporoosista ja omahoidon osa-alueista sekä virkistystä. Keväällä kurssiohjaajien verkoston tapaamisessa kerrotaan edellisen vuoden Luustokurssien arviointituloksista. Ohjaajat saavat aina myös kirjallisen koosteen toimipaikkansa kurssituloksista. Tulosten avulla ohjaajat saavat palautetta ohjaustyöstään ja niillä voidaan osoittaa kurssien merkityksellisyyttä osallistujien kannalta toimipaikan palveluvalikoimassa. Kurssien tuloksia voidaan hyödyntää myös viestinnässä Luustokurssien markkinoimiseksi.

Luustoliiton kurssitoiminnan työntekijät tarjoavat henkilökohtaista tukea ohjaajille aina tarvittaessa. Kurssiohjaajat voivat ottaa yhteyttä kurssitoiminnan työntekijöihin matalla kynnyksellä joko sähköpostitse tai puhelimitse. Tarvittaessa Luustoliiton kurssitoiminnan työntekijät tarjoavat tukea joko puhelimitse, etävälitteisesti (Teams tai Zoom) tai matkustamalla kurssiohjaajan luokse tapaamista varten.

Luustokurssien tulokset

Tähän selvitykseen on otettu huomioon Luustokurssien, Luustokurssien etänä sekä Luustokurssien verkossa arviointitulokset ajanjaksolta 1.1.2021–31.7.2024. Arviointitietoja tarkastellaan verraten kaikkien vastanneiden alkukartoitusten tuloksia loppukartoitusten ja seurannan tuloksiin. Arviointitiedoista ei pystytä erottamaan yksittäisen henkilön alku- ja loppukartoituksen sekä seurannan vastauksia. Arviointitietoja käsitellään kurssikohtaisesti, mikä kertoo riittävän kattavasti kurssituloksista kurssitoiminnan kehittämiseksi sekä tuloksellisuuden osoittamiseksi Luustoliitolle, yhteistyömattilaisille ja rahoittajalle (STEA). Arviointitiedoissa on yhdistettynä eri kurssimuodoista saadut tulokset. Tulokset ovat kaikilla mittareilla samansuuntaiset kurssimuodosta riippumatta.

Arviointilomakkeet ovat muuttuneet nykyiseen (2025) muotoonsa vuonna 2022. Arviointitietoja on käytetty vuodelta 2021 niiltä osin, jotka ovat vertailukelpoisia vuosien 2022–2024 arviointitietojen kanssa (janakysymykset, tavoitteen asettaminen, tavoitteen saavuttaminen, seuranta).

Selvityksessä käsitellään yhteensä 50 kurssin arviointitietoja neljän vuoden ajalta (taulukko 3). Osallistujia oli yhteensä 397. Alkukartoitukseen vastasi 381 henkilöä, kun taas loppukartoituksessa vastaajia oli 316. Suurin osa kurssiosallistujista oli naisia (98,2 %). Kurssiosallistujien keski-ikä oli ryhmätasolla laskettuna 69,4 vuotta. Seurantakysely lähetettiin yhteensä 170 henkilölle ja siihen vastasi 137 henkilöä.

Luustokurssin alussa kurssiosallistujat laativat itselleen osteoporoosin omahoitoon liittyvän tavoitteen kurssin

98 %

Luustokurssien osallistujista saavutti tavoitteensa vähintään osittain.

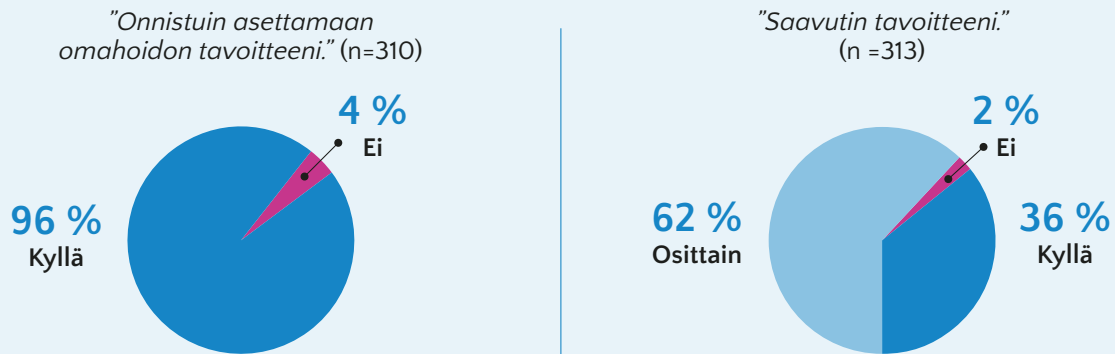
ajaksi. Loppukartoituksessa he arvioivat, saivatko he laadittua itselleen tavoitteen kurssin alkaessa ja saavuttivatko he laatimansa tavoitteen kurssin aikana. Loppukartoitusten mukaan lähes kaikki osallistujat pystyivät laatimaan itselleen tavoitteen Luustokurssin alussa (96 %) ja vastaavasti lähes kaikki saavuttivat tavoitteensa vähintään osittain (98 %) kurssin aikana (kuvio 2).

Lähes kaikki (96 %) kurssiosallistujat tekivät kurssin aikana vähintään yhden konkreettisen muutoksen luustonsa kunnosta huolehtimiseksi (kuvio 3). Noin neljäsosa (24 %) vastasi, että eivät tehneet muutoksia arkeensa, mutta ymmärsivät paremmin omahoidon kokonaisuuden tai vahvistivat jo olemassa olevia luustoterveyden kannalta hyviä elintapojaan. Tämän vastauksen perusteella neljäsosa vastanneista ei olisi tehnyt konkreettisia muutoksia kurssin aikana. Kuitenkin vain 4 % vastaajista ei valinnut monivalintakysymyksessä mitään eriteltyä aihealuetta, johon olisi tehnyt kurssin aikana konkreettisia muutoksia. Vastanneiden määrään on voinut vaikuttaa, että samassa

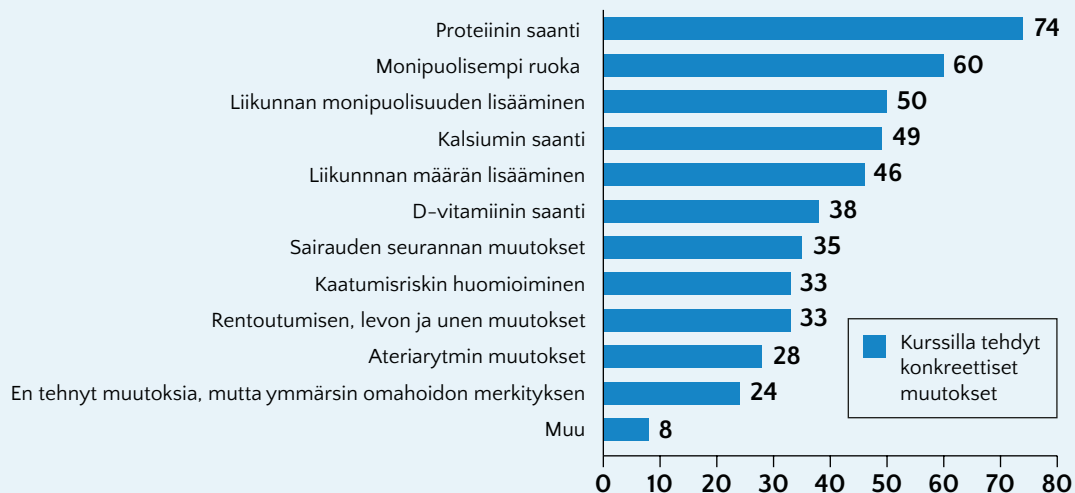
Taulukko 3. Luustokurssien tilastot: tammikuu 2021–heinäkuu 2024.

	2021	2022	2023	2024	Yhteensä
Kurssien määrä	10	14	16	10	50
Osallistujat	69	118	133	77	397
Alkukartoitus	66	112	129	74	381
Loppukartoitus	63	91	99	63	316
Naiset	68	115	130	77	390
Miehet	1	3	3	0	7
Keski-ikä	67	70,9	69,9	69,8	69,4
Seurannan otos	32	64	44	30	170
Seurannan vastaajien määrä	22	50	39	26	137

Kuvio 2. Tavoitteen asettaminen ja saavuttaminen



Kuvio 3. Luustokurssilla tehtyt konkreettiset omahoidon muutokset (n=247)



kysymyksessä oli kaksi osaa: en ole tehnyt muutoksia arkeen / ymmärsin paremmin omahoidon kokonaisuuden.

Tulosten mukaan eniten konkreettisia muutoksia tehtiin proteiinin saannin osalta (74 %). Suuri osa vastaajista kertoi muuttaneensa muillakin tavoin ravitsemustaan. Lähes kaksi kolmesta vastaajasta (60 %) monipuolisti ruokavaliotaan ja noin puolet (49 %) teki muutoksia kalsiumin saannissa. Lisäksi ruokavaliossa tehtiin muutoksia ateriarytmiin (28 %) ja D-vitamiinin saantiin (38 %).

Ravitsemuksen lisäksi suuri osa kurssilaisista kertoi tehneensä muutoksia liikuntatottumuksiinsa. Puolet vastaajista kertoi lisänneensä liikunnan monipuolisuutta ja lähes puolet (46 %) lisäsi harrastamansa liikunnan määrää. Vastanneista 69 % lisäsi joko liikunnan monipuolisuutta tai liikunnan määrää. Kumpakaan liikunnan osa-aluetta lisäsi 27 % vastanneista. Noin kolmasosa vastaajista kertoi tehneensä

~ 2/3

vastaajista monipuolisti ruokavaliotaan.

muutoksia kaatumisriskiinsä (33 %), rentoutumiseen, lepoon tai uneen (33 %) sekä sairautensa seurantaan (35 %).

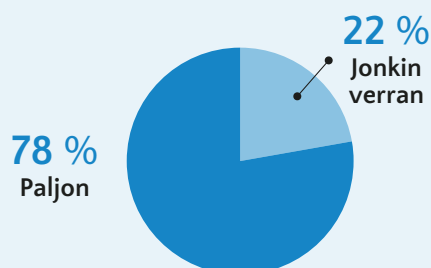
Janakysymysten suhteen tulokset paranivat kaikkien mittareiden osalta (taulukko 4). Suurin muutos kurssin aikana tapahtui vastaajien tiedoissa ja taidoissa. Tieto sairautensa ja omahoitoonsa vaikuttamisesta ja taito huolehtia sairaudestaan ja omahoidostaan paranivat noin

Taulukko 4: Janakysymykset alkukartoituksessa (n=378) ja loppukartoituksessa (n=316).

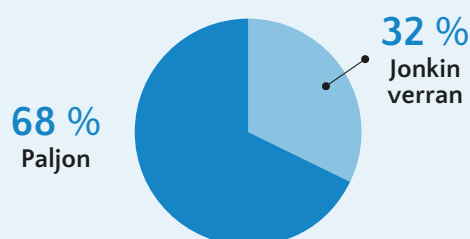
Mittari	Alkukartoitus keskiarvo (0-10)	Loppukartoitus keskiarvo (0-10)	Muutos lukuna	Muutos-prosentti
Tieto sairauteensa ja omahoitoonsa vaikuttamisesta	6,4	8,7	+2,3	+36 %
Taito huolehtia sairaudestaan ja omahoidostaan	6,2	8,2	+2	+32 %
Uskallus liikkua sairaudesta huolimatta	8	8,9	+0,9	+11 %
Kokemus fyysisestä toimintakyvystä	6,9	7,9	+1	+14 %
Voimavarat sairauden kanssa elämisessä	7,3	8,3	+1	+14 %
Luottamus kykyihin sairauden kanssa elämisessä	6,8	8,2	+1,4	+21 %

Kuvio 4. Motivaatio ja sitoutuminen

"Kurssi motivoi minua omahoitooni." (n =246)



"Kurssi auttoi minua sitoutumaan omahoitooni." (n =245)



kolmanneksen. Kyseisissä mittareissa tulokset olivat alkukartoituksessa alhaisimmat. Luottamus kykyihin sairauden kanssa elämisessä parani noin viidenneksen (+21%). Lisäksi kurssiosallistujat kokivat kurssin lopussa fyysisen toimintakykynsä (+14 %) ja voimavaran (+14 %) paremmaksi sekä uskalsivat liikkua enemmän sairaudesta huolimatta (+11 %) verrattuna kurssin alkuun.

Kaikki osallistujat kokivat, että Luustokurssi motivoi osteoporoosin omahoitoon joko paljon (78 %) tai jonkin verran (22 %). Kaikki osallistujat kertoivat, että kurssi lisäsi sitoutumista omahoitoon. Kahdella kolmesta osallistumisesta lisäsi sitoutumista paljon (68 %) ja kolmasosalla jonkin verran (32 %) (kuviot 4).

Kurssiosallistujat kokivat saaneensa vertaistukea kurssin aikana (kuviot 5). Lähes kaikki (98 %) kurssilaiset kokivat saaneensa vähintään jonkin verran vertaistukea kurssiryhmältä. Vertaisuuden kokemus toteutui kurssin toteutustavasta riippumatta.

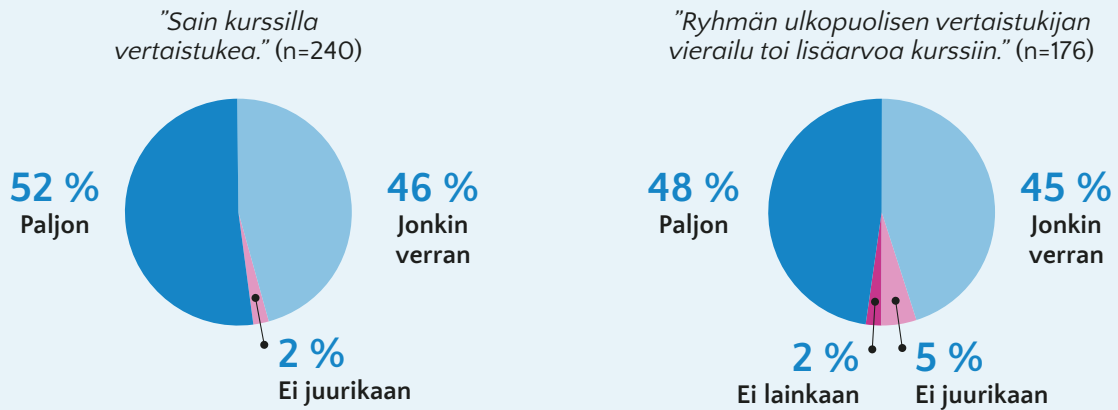
78 %

osallistujista koki, että Luustokurssi motivoi osteoporoosin omahoitoon paljon.

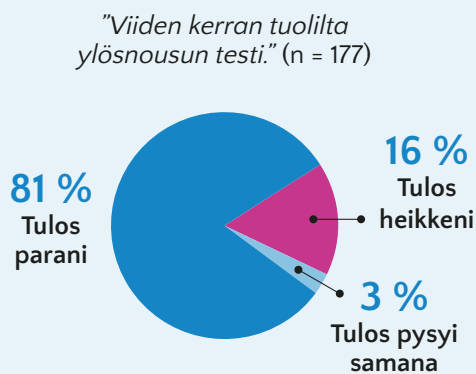
69 %

vastanneista lisäsi joko liikunnan monipuolisuutta tai liikunnan määrää.

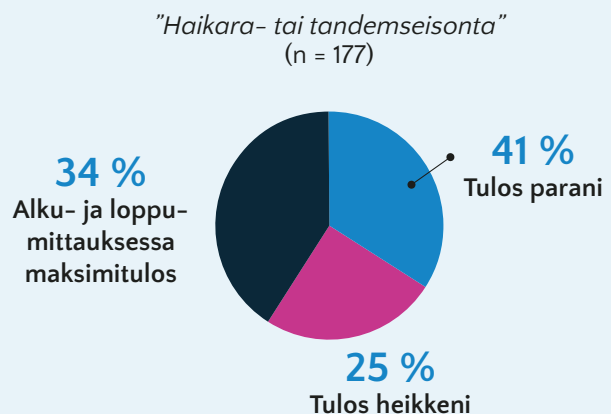
Kuvio 5. Koettu vertaistuki



Kuvio 6. Lihasvoima



Kuvio 7. Tasapaino



Ryhmän ulkopuolisen vertaistukijan tuoman lisäarvon osalta selvitykseen huomioitiin vain ne kurssit, joilla on ollut ryhmän ulkopuolinen vertaistukija vierailemassa joko etänä tai paikan päällä. Niiden kurssien osallistujista 93 % koki vertaistukijan tuoneen lisäarvoa kurssiin.

Kurssiosallistujien fyysistä toimintakykyä mitattiin otoksena, sillä etänä toteutetuilla Luustokursseilla ja osalla lähikursseista ei tehty fyysisen toimintakyvyn mittauksia. Lähikursseilla tehtiin pääsääntöisesti mittaukset, mutta yksittäisillä kursseilla mittauksia ei tehty ohjaajaparin sairastumisen tai korona-ajan haasteiden vuoksi. Fyysisen toimintakyvyn mittaukset olivat kurssiosallistujille vapaaehtoiset.

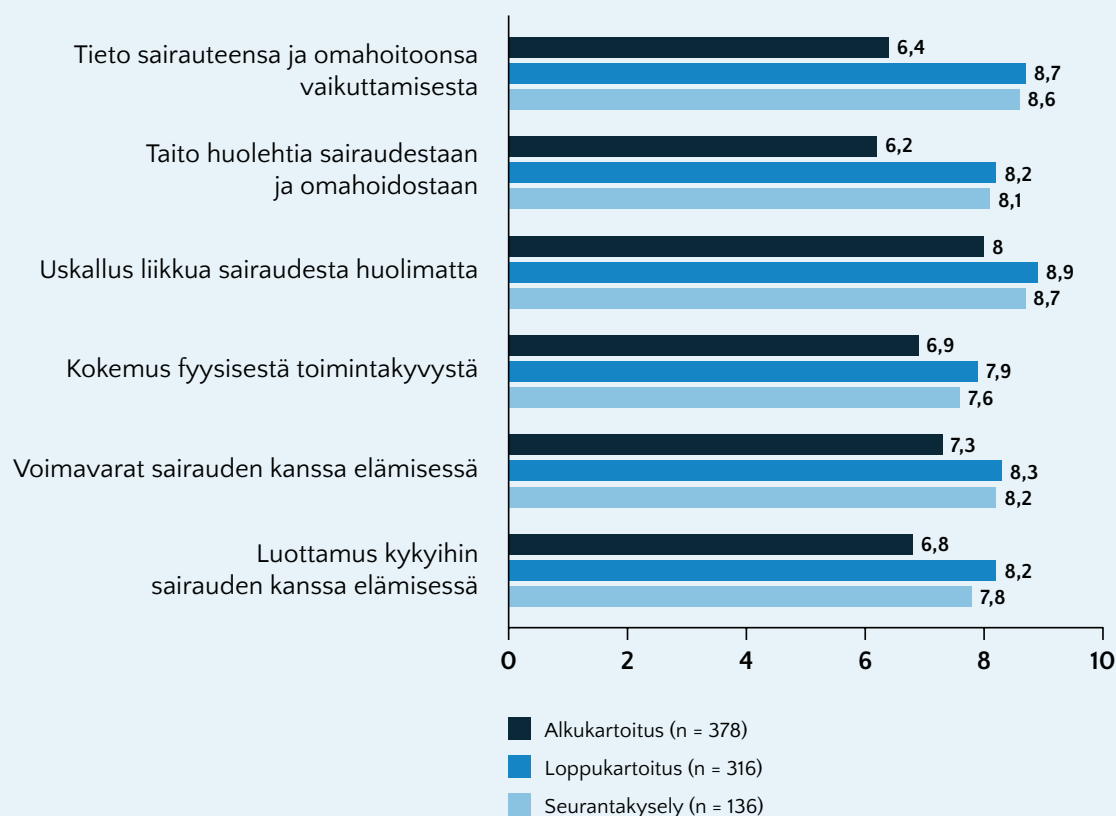
Kurssiohjaaja teki fyysisen toimintakyvyn mittaukset ensimmäisellä ja viimeisellä kurssikerralla. Lihasvoiman mittauksessa testattiin, kuinka pitkä aika testattavalla kului nousta viisi kertaa tuolilta ylös ja istua alas selkä koskettaen

selkänokkaa ylösnousujen väleissä. Tasapainon mittauksessa testattiin, kuinka kauan testattava pystyi seisomaan joko haikara- tai tandemseisonnassa. Testattava sai päättää tasapainon testaustavan. Tähän selvitykseen on huomioitu vain ne henkilöt, joilla on tehty sekä alku- että loppumittaukset kyseisen mittarin osalta.

Tulosten mukaan kurssiosallistujien keskimääräinen lihasvoima parani kurssin aikana. Viiden kerran tuolilta ylösnousun testiin käytetty aika parani testattavilla 13 %. Testattavista 81 % paransi lihasvoimamittauksen tulostaan alku- ja loppumittauksen välillä (kuvio 6).

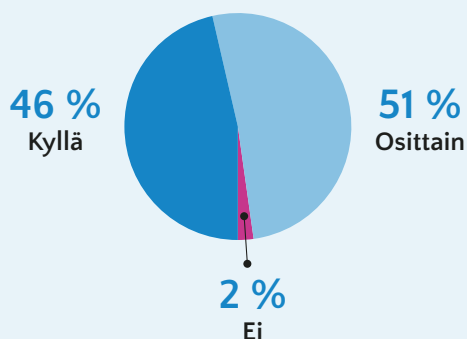
Tasapaino parani 41 % testattavista. Toisaalta noin kolmasosa (34 %) testattavista sai sekä alku- että loppumittauksessa maksimituloksen. Heidän osaltaan ei pystytty osoittamaan muutoksia tasapainossa kurssin aikana (kuvio 7).

Kuvio 8. Janakysymykset (asteikko 0–10)



Kuvio 9. Seuranta:
Konkreettiset muutokset

"Kurssilla tehdyt konkreettiset muutokset ovat pysyvä osa arkeani" (n=136)



98 %

osallistujista
sai Luustokurssilla
vertaistukea.

Seurantakyselyssä 3–6 kuukautta kurssin jälkeen osallistujat kokivat tietojensa sairauteensa ja omahoitoonsa vaikuttamisesta, taitojensa huolehtia sairaudestaan ja omahoidostaan, uskalluksen liikkua sairaudesta huolimatta, kokemuksen fyysisestä toimintakyvystään, voimavarojensa ja luottamuksensa omiin kykyihin heikentyneen hieman. Tulokset olivat seurannassa kuitenkin kaikkien mittareiden osalta huomattavasti paremmat kuin kurssien alkukartoituksessa (kuvio 8). Lähes kaikilla osallistujista (97 %) kurssilla tehdyt konkreettiset muutokset olivat seurantamittauksessa vähintään osittain pysyvänä osana arkea (kuvio 9).

Haastattelut Luustokursseista

Haastatteluiden toteutus

Tässä osiossa tarkastellaan Luustokurssitoimintaa ja sen tuomia hyötyjä haastattelemalla kurseille osallistuneita, kurssiohjaajina toimivia sekä heidän organisaatiossaan esihenkilötasolla työskenteleviä henkilöitä. Haastatteluissa keskityttiin lähitapaamisina järjestettyihin Luustokursseihin, joiden ohjaajina toimivat julkisen sektorin yhteistyökumppanit. Kurssitoimintaa tarkasteltiin teemahaastatteluiden avulla.

Haastatteluun osallistumisesta oli kysytty haastateltavilta jo etukäteen, joten haastattelun tekijä varmisti heiltä halukkuuden osallistua sekä sopi haastatteluajat. Kaiken kaikkiaan haastatteluihin osallistui kymmenen henkilöä. Kaksi haastateltavista oli osallistunut kurssille asiakkaan roolissa, neljä haastateltavaa toimi tai oli toiminut Luustokurssin ohjaajina ja kolme haastateltavaa työskenteli esihenkilötasolla organisaatiossa, jossa oli järjestetty kurseja. Yksi haastateltava toimi Luustokurssin ohjaajana ja työskenteli lisäksi organisaatiossaan esihenkilönä. Haastattelut toteutettiin Teamsin välityksellä, puhelimitse tai kasvotusten.

Haastatteluiden toteutuksen osalta päädyttiin teemahaastatteluun, jotta haastateltavat pystyivät tuomaan vapaammin näkemyksiään ja kokemuksiaan Luustokurssi-toiminnasta. Teemahaastattelulle tyypillisesti haastattelulanteet olivat keskustelunomaisia ja rakentuivat ennalta suunniteltujen teemojen mukaisesti (Hirsjärvi & Hurme, 2022). Haastattelurungon apukysymyksiä oli kohdennettu haastateltavan mukaisesti riippuen siitä, oliko haastateltavana Luustokurssin käynyt henkilö, kurssiohjaaja vai esihenkilötasolla työskentelevä henkilö.

Haastattelut olivat kestoltaan hieman vaihtelevia lyhimmän ollessa noin viidentoista minuutin mittainen ja pisimmän noin tunnin. Haastattelijat tallensivat ja litteroivat haastattelut, minkä jälkeen hän etsi litteroinneista haastatteluista esiin nousevia yhdistäviä teemoja. Teemahaastatteluilla kerätystä aineistosta nousevat teemat voivat olla haastattelussa käsiteltyjen teemojen mukaisia, mutta eivät kuitenkaan aina, eikä haastattelurungon teemojen pidä antaa ohjata haastatteluiden analysointia liikaa (Hirsjärvi & Hurme, 2022).

Tässä selvityksessä pyrittiin saamaan tietoa Luustokurssin vaikuttavuudesta, jota haastatteluissa selvitettiin muun muassa koettujen hyötyjen avulla. Näin esiin nousevat teemat kytkeytyvät melko paljon haastatteluissa käsiteltyihin teemoihin. Tekstikappaleiden välissä olevat haastatteluista leikatut sitaattit havainnollistavat teemoit-

teltua sekä tarjoavat tietoa siitä, mihin teemoittelu on pohjautunut (Hirsjärvi & Hurme, 2022). Sitaaateista on poistettu mahdollisia täytesanoja luettavuuden parantamiseksi.

Luustoliiton ja toimintapaikkojen yhteistyö

Haastatteluihin osallistuneet kurssiohjaajat ja heidän organisaationsa esihenkilöt työskentelivät palvelukeskuksissa, terveyskeskuksissa tai kansalaisopistoissa. Luustokurssitoiminnan aloittamisen prosessi vaihteli erilaisten toimipaikkojen välillä. Joissain toimipaikoissa ehdotus kurssiyhteistyöstä ja kurssiohjaajaksi lähtemisestä oli tullut esihenkilöltä, kun taas joissain toimipaikoissa ohjaajat olivat itse ehdottaneet asiaa. Osassa toimipaikoista Luustokurssia ehdottaneen ohjaajan ei tarvinnut perustella erityisen perinpohjaisesti kurssin käyttöönottoa ja yhteistyön aloitusta Luustoliiton kanssa. Näissä toimipaikoissa Luustokurssit olivat joko jo vakiintuneet osaksi organisaation toimintaa tai mahdollinen yhteistyökuvio sekä ohjaajan ehdotus nähtiin positiivisena asiana ja ohjaajan asiantuntemukseen luotettiin. Joidenkin ohjaajien oli puolestaan täytynyt tehdä enemmän töitä sen eteen, että Luustokurssi otettiin osaksi oman toimipaikan toimintaa. Yhteistyöhön lähtemiseen ja Luustokurssien aloittamiseen vaikutti oleellisesti organisaation päätöksenteon rakenteet. Ne määrittivät, oliko yhteistyön aloitus yhden henkilön päätettävissä vai edellyttikö se useamman henkilön välistä keskustelua.

Haastatellut esihenkilöt näkivät kurssin hyödyllisenä ja valmiina, konseptoituna toimintamallina, joka oli helppo ottaa käyttöön omassa toimipaikassaan. Myös kurssin ennaltaehkäisevää näkökulmaa sekä asiakkaan aktiivista roolia arvostettiin ja koettiin, että kurssi sopii oman organisaation profiiliin.

” – tää kuulosti semmoiselta, että on helppo saada usealle samaan aikaan tietoa ja tietysti molemmat tykätään tämmöisestä ryhmämuotoisesta ja saa myös vertaistuen samalla ryhmäläisille, niin kuulosti semmoiselta, mikä olisi meidän mielestä mukava juttu.”
(Ohjaaja 3)

Luustoliiton kanssa tehty yhteistyö koettiin ohjaajien kannalta monipuoliseksi ja erittäin toimivaksi, ja ohjaajat kuvasivat sen olevan saumatonta. Kaikki haastatellut ohjaajat

kertoivat, että apua ja tukea sai Luustoliitolta aina, kun sitä kysyi. Tärkeänä huomiona nostettiin esiin se, ettei tietoa tarjottu kysymättä myöskään liikaa – esimerkiksi Luustokurssien järjestämiseen sai oman vapauden ja niitä sai toteuttaa oman näköisesti. Mikäli jotain kysyttävää kuitenkin heräsi, sai Luustoliitolta siihen nopeasti vastauksen.

” – on tehty niin helpoksi Luustokurssien pitäminen, kun kaikki on tavallaan pureskeltu jo valmiiksi, että mitä ongelmia voi tulla ja on niin semmoinen helppo sapluuna toteuttaa – ” (Ohjaaja 3)

Kaikki haastatellut kurssiohjaajat kokivat, että Luustoliiton kurssiohjaajien koulutus on erittäin hyödyllinen ja tärkeä. Koulutuksen koettiin antavan riittävästi tietoa kurssilla käsiteltävistä aiheista, jotta kurssin ohjaamisen saa aloitettua itsenäisesti. Kiitosta keräsivät lisäksi koulutuksessa läpikäydyt Luustoliiton tuottamat materiaalit, jotka olivat ohjaajien tukena myös kurssin ohjaamisessa.

” – se on semmoinen sopiva paletti, että kurssi lähtee käyntiin ja jokainen löytää oman tavan ohjata sitä ryhmää.” (Ohjaaja 1)

Kurssiohjaajille suunnatut, Luustoliiton järjestämät ohjaajaverkoston tapaamiset olivat tärkeitä tilaisuuksia toisten ohjaajien kokemusten kuulemiselle ja erilaisten vinkkien jakamiselle. Tapaamisissa sai myös pohdiskeltua yhdessä haastavampia asioita tai kysymyksiä, jotka olivat nousseet Luustokursseilla esiin.

” – tulee filis, että saman asian äärellä ollaan, kaikki saa kertoa omia kokemuksia ja huomataan, että myös muilla ne ryhmät ovat hyviä ja kokemukset ovat hyviä ja hyödyt ovat selkeitä. Kyllä se yhdistää sitä väkeä eri puolilta Suomea.” (Ohjaaja 1)

” – jos on jotain ongelmia niin sitten on saanut päähäilyä sillä vähän isommalla porukalla.” (Ohjaaja 3)

Kurssiosallistujien saamat hyödyt

Omahoidon muutokset

Luustokurssille osallistuneet henkilöt kertoivat saaneensa monipuolisesti uutta tietoa kurssilla käsitellyistä aiheista. Etenkin kurssin myötä saatu tieto riittävästä proteiinin määrästä sekä eri proteiinin lähteistä koettiin todella tärkeäksi anniksi, sillä näitä oli ollut hankala hahmottaa itse päivittäisten ruokailujen yhteydessä. Myös D-vitamiinin riittävää saantia alettiin tarkkailemaan kurssin myötä. Luuston kuntoa tukevan ravitsemuksen itsenäinen toteuttaminen koettiin haastavaksi ilman kunnollista tietotaitoa, ja kurssin koettiin auttavan tässä sekä kiinnittävän laajemminkin huomiota omiin ruokailutottumuksiin ja monipuoliseen syömiseen.

” – aina ne ihmiset ovat ihan yllättyneitä, kuinka paljon siellä on ilmaista tietoa tarjolla. Ihan poikkeuksetta kaikki on sanonut, että se ylittää odotukset.” (Ohjaaja 1)



Kiinnitin sitten enemmän syömiseen huomiota, että olisi monipuolisesti koottu ateriat.

(Kurssiosallistuja 2)

Kurssiohjaajien näkemysten mukaan osallistujat saivat kurssin myötä valmiuksia omahoidon toteuttamiseen sekä lisää tietämystä ennen kaikkea ravitsemusaiheista. Ravintoon liittyvällä kurssikerralla osallistujat olivat ohjaajien mukaan innokkaita tekemään runsaasti muistiinpanoja ja kyselemään eri ravintoaineiden vaikutuksista.

”Kaikista eniten sanotaan, että ravitsemusosio on paras. Sitä odotetaan tosi paljon ja surullisia on ne ihmiset, jotka joskus joutuvat jäämään pois siitä vaikka sairastumisen takia.” (Ohjaaja 1)

Ravitsemustiedon lisäksi liikkuminen sekä kaatumisen ehkäisy olivat haastatelluille kurssiosallistujille antoisia teemoja. Kurssilaiset kertoivat lisänneensä liikuntaa sekä alkaneensa seurata liikuntamääriään aiempaa enemmän kurssille osallistumisen myötä. Myös ohjaajat totesivat liikumista käsittelevän kurssikerran olevan hyödyllinen osallistujien kannalta. Liikkumisen osio oli heidän mukaansa selkeästi innostanut kurssiosallistujia liikkumaan enemmän. Ohjaajat kertoivat sen tuovan paljon uutta tietoa osallistujille, ja esimerkiksi liikunnan vaikutukset luustoon tulivat heidän mukaansa monille kurssilaisille uutena asiana.



On lisätty liikuntaa ja on ihan ilmoittauduttu myös johonkin liikuntaryhmiin – – .

(Kurssiosallistuja 2)

” – yleensä menee vaan kauhealla kiireellä, että pitää nyt muistaa, että menenkin vähän rauhallisemmin ja yölläkään ei vessaan mene pimeällä – – ”

(Kurssiosallistuja 1)

Lisääntyneen ravitsemuksen ja liikkumisen tietämyksen ohella ohjaajat nostivat esiin myös sen, että kurssin myötä kurssilaisten tieto omista oikeuksistaan ja osteoporoosin hoidon kokonaisuudesta kasvoi. Tällä tarkoitettiin esimerkiksi terveydenhuollossa toteutettavaa osteoporoosin ja sen hoidon seurantaa. Ohjaajien mukaan moni osteoporoosia sairastava oli ennen kurssia melko tietämätön hoidon kokonaisuudesta sekä siitä, että hoidon tehoa pitäisi hoitosuosituksen mukaan seurata.

Kurssin tuoma tieto nähtiin olennaisena etenkin silloin, kun diagnoosin saamisesta oli kulunut vasta lyhyt aika. Haastatteluissa nousi esiin kokemus siitä, että osteoporoosidiagnoosin saanut voi jäädä sairautensa kanssa hyvinkin yksin pelkän lääkehoidon varaan, jolloin tietoa sairauden kanssa elämisestä ja oman toimintakyvyn ylläpidosta pitäisi etsiä itseohjautuvasti.



Se on tähän aihepiiriin liittyen ihan korvaamaton tiedonlähde noille ihmisille.

(Ohjaaja 5)

Esihenkilöt toivat niin ikään esiin kurssin tärkeän roolin kurssiosallistujan osteoporoosin hoidossa ja hyvinvointin tukemisessa. Kurssin koettiin tuovan lisää yleistietoa sairaudesta sekä olevan kokonaisuudessaan osallistujille tarpeellinen ja hyödyllinen.

” – mä itse ajattelisin, että se vastaa siihen tarpeeseen tämän asiakasryhmän kohdalla.” (Esihenkilö 3)

Motivaation lisääntyminen

Kurssin koettiin toimivan hyvänä sysäyksenä kurssilaisten omien elintapavalintojen pohtimiselle, ja haastatellut kurssiosallistajat tunsivat kurssin lisänneen heidän motivaatiotaan omahoitoon. Kurssiohjaajien mukaan motivaatio onkin suurin tekijä muutosten syntyminen taustalla. Ohjaajat totesivat, että kurssilla yhdessä asetettavat, kunkin kurssilaisen henkilökohtaiset tavoitteet tukevat pienten elintapamuutosten aikaansaamisessa. Tavoitteet auttavat kurssilaisia motivoitumaan ja kiinnittämään huomiota juuri niihin omahoitoon liittyviin asioihin, jotka he itse kokevat tärkeiksi omassa elämässään.

” – motivointi siihen, että heiltä löytyy sisäinen motivaatio itsestään, silleen omalähtöisesti. Mutta totta kai ohjaajalla on kanssa merkitys siinä, että saadaan motivoitua ja saadaan kannustettua ja tuotua niitä asiakkaille sopivia keinoja siihen.”

(Ohjaaja 2)



Ihan selkeästi herättää enemmän miettimään ja pohtimaan omia valintoja ja vaikutuksia.

(Ohjaaja 5)

Sisäisen motivaation lisäksi myös kurssitehtävät ovat ohjaajien mukaan keskeisessä asemassa elintapamuutosten tekemisen taustalla. Osallistajat saavat kurssilta omakseen Luustoliiton kurssitoiminnan laatiman työkirjan, johon he voivat tehdä omia muistiinpanojaan. Nämä kurssimateriaalit ovat kurssin aikana osallistujien tukena uuden tiedon oppimisessa ja sisäistämisessä sekä konkreettisten muutosten tekemisessä. Ohjaajien mukaan työkirjassa olevat itsenäiset tehtävät esimerkiksi ravitsemuksesta edesauttavat elintapamuutosten aikaansaamista ja ohjaavat kurssiosallistujia tekemään pieniä muutoksia arkeensa. Tehtäviä käsitellään kurssikerroilla, jolloin osallistajat saavat pohtia ohjaajan ja muiden kurssilaisten kanssa esimerkiksi ruokailu- ja liikkumistottumuksiaan.

Ohjaajat näkivät kurssitehtävien myös herättelevän osallistujien motivaatiota ja tahtoa tehdä asioita oman hyvinvointinsa ja toimintakykynsä eteen. Erään ohjaajan mukaan kurssimateriaali antaa osallistujalle tilaa tehdä itse päätöksen, mihin ryhtyy.

” – materiaalissa on tosi hyvä, että siinä ei tuomita ketään millään tavalla siitä, mitä hän on tehnyt. Se antaa myös tilaa niille, jotka ei ole siinä vaiheessa valmiita tekemään muutoksia, mutta he saa sen tiedon – – ”

(Ohjaaja 1)

Esihenkilöiden mielestä kurssin merkittävä etu oli se, että osallistajat saivat kokonaisvaltaista tietoa ja kannustusta toimintakykynsä edistämiseen ja ylläpitämiseen. Erityisesti arvostettiin kurssin rakennetta, jossa kurssiosallistuja oli aktiivisessa roolissa ja oppi soveltamaan tietoa käytännössä. Tällaisen osallistujan omaa aktiivisuutta korostavan lähestymistavan katsottiin olevan keskeinen tekijä toimintakyvyn ylläpidossa ja parantamisessa.

Vertaistuen merkitys

Vertaistuki ja sen merkitys nousivat vahvasti esiin niin kurssiosallistujien, ohjaajien kuin esihenkilöidenkin haastatteluissa, kun pohdittiin kurssin tuomia hyötyjä. Kurssiosallistujat kokivat tärkeäksi kurssin tuoman vertaistuen, sillä se loi konkreettista tietoisuutta siitä, että moni muukin on samassa tilanteessa osteoporoosin suhteen. Vertaistuki olikin yksi asia, jota kurssiosallistujat odottivat kurssilta jo ennen sille osallistumista.

Kurssilaisten oli myös haastatteluiden mukaan helpompi sisäistää kurssilla käsiteltyjä asioita, kun niistä sai keskustella muiden osallistujien kanssa ja sovittaa tietoa osaksi omaa arjen kokemusta. Myös mahdollinen kurssilla vierailut, Luustoliiton kouluttama vertaistukihenkilö koettiin hyvänä asiana. Vertaistukihenkilön vierailu innosti jopa erästä kurssilaista hakeutumaan Luustoliiton järjestämään vertaiskoulutukseen, jonka käytyään voi toimia Luustokursseilla vertaistukihenkilönä.

” – meitä oli siellä ihan työikäisiä ja sitten tietysti meitä, jotka ollaan työelämästä jo hypähty syrjään, niin monen näköistä tarinaa siellä sitten kuuli – ”
(Kurssiosallistuja 2)

”
Mun mielestä aina se vertaistuki on kuitenkin semmoista mukavaa, hyvää.

(Kurssiosallistuja 2)

Kurssiohjaajat pyrkivätkin haastatteluiden mukaan kannustamaan kurssiosallistujia keskinäiseen vuorovaikutukseen ja kokemusten vaihtoon. Joillain kurssilla verkostoituminen ja ryhmäytyminen oli ollut niin tiivistä, että kurssille osallistuneet henkilöt jatkoivat itsenäisesti omien tapoamisten pitämistä Luustokurssin päättymisen jälkeenkin. Näin vertaistuellinen vuorovaikutus sai jatkoa, ja osallistujat saivat jatkaa kokemustenvaihtoa vertaistensa kanssa.

Kurssilla jaettavat asiat saattoivat olla ryhmäytymisestä riippuen hyvinkin henkilökohtaisia ja koskea arkoja aiheita. Nämä keskustelut ihmisten erilaisista kokemuksista ja tilanteista toivat ohjaajien mukaan lisää syvyyttä käsiteltäviin asioihin ja toimivat etenkin henkisenä tukena kurssiosallistujille.

”Kyllä mä näen sen isona, että monet sai helpotusta, että aijaa, mä en ole näiden asioiden kanssa yksin ja en ole ainut, joka syö tämmöistä lääkettä. Kyllä mä koen, että se oli heille varmasti helpottavaa.” (Ohjaaja 2)



Se vertaistuki on aika lailla semmoinen keskustelun a ja o.

(Ohjaaja 1)

Kurssiohjaajien saamat hyödyt

Ammatillinen kehittyminen

Kurssiohjaajien haastatteluiden mukaan he olivat saaneet ohjaajina itselleen monenlaisia hyötyjä Luustokurssin ohjaamisen myötä. Ohjaajat kokivat, että kurssisisällön opiskelu ja kurssin ohjaaminen olivat muun muassa lisänneet ja monipuolistaneet heidän tietämystään luustoon vaikuttavista ravintoaineista sekä luustoa vahvistavasta liikunnasta. He kokivat myös saaneensa vinkkejä ryhmänohjaustilanteeseen esimerkiksi toiminnallisten menetelmien, kuten kuvakorttien käytössä.

Kaikkein yksityiskohtaisimmat asiat, kuten yksittäisiin ravintoaineisiin liittyvät kysymykset, eivät välttämättä olleet tulleet esiin ohjaajakoulutuksessa tai kurssimateriaaleissa. Kurssilaisten tarkentavat kysymykset saattoivat kuitenkin herättää ohjaajien kiinnostuksen selvittää näitäkin aiheita tarkemmin, ja ohjaajat saivat samalla myös itselleen uutta tietoa. Tällaisen tiedon karttumisen nähtiin vahvistavan omaa ammattitaitoa, ja kurssia kuvailtiinkin oppimismatkakksi myös itselle.

”Ammattilaisille tämä kyllä antaa todella kattavan tiedon ja ymmärryksen luuston terveyteen ja siihen, miten ihmisiä voi ohjata luuston kannalta parempaan elämään. Se ehkä mitä muut koulutussuunnat ei yleensä anna, niin on joka suunnasta ja ennaltaehkäisyyn kannalta tätä asiaa katsominen.”
(Ohjaaja 1)

Esihenkilötasolla työskentelevät näkivät Luustokurssin tarjoavan kurssiohjaajille uudenlaisen tilaisuuden keskustella asiakkaiden kanssa terveyden edistämisestä verrattuna raskaampiin sosiaali- ja terveystalouteihin, jotka voivat usein olla sairauslähtöisempiä. Tämän lisäksi Luustokurssin koettiin lisäävän mahdollisuuksia moniammatilliseen yhteistyöhön sekä tiivistävän jo olemassa olevaa yhteistyötä ammattilaisten välillä.

Hyödyt laajemmassa asiakastyössä ja työn mielekkyydessä

Kurssiohjaajat kokivat, että kurssi lisäsi ja monipuolisti heidän tietotaitoaan luustoterveydestä, mikä helpotti tiedon hyödyntämistä laajemmin muussakin työssä. Kurssilla hyväksi todettuja käytännön neuvoja voitiin jakaa myös muiden asiakkaiden käyttöön. Tämän koettiin parantavan oman työn laatua kokonaisuudessaan.

"- - ryhmän tieto siirtyy muidenkin neuvomiseen - -"
(Ohjaaja 1)

"- - ehkä niitä samoja asioita tulee sitten suositeltua helpommin muillekin, kun tietää, että ne on monille toiminut tässä ryhmän aikana - -" (Ohjaaja 1)

Haastatteluissa ilmeni, että kurssin ohjaamisen myötä tapahtunut oman asiantuntijuuden kasvu vahvisti ohjaajien onnistumisen kokemuksia myös muussa asiakastyössä. Ohjaajat kertoivat yleisemminkin Luustokurssin lisäämistä työn mielekkyyden kokemuksista, joita he olivat saaneet kurssin ohjaamisen myötä.

"- - kyllä mä ainakin oon tyytyväinen siihen, että on bongannut täällä vastaanotolla pari selkäkipuista ja sitten ne on laitettu eteenpäin ja sieltä onkin sitten löytynyt osteoporoottinen murtuma tai sitten ihan osteoporoosi. Semmoisia kyllä taputtelen itseäni olkapäälle ja oon kiitollinen siitä mitä on saanut oppia." (Ohjaaja 4)

Kurssin luentokertoja kuvailtiin oman työviikon kohokohtina, sillä sen koettiin tuovan mukavaa vaihtelua tavanomaisempiin työtehtäviin. Kurssin ohjaaminen nähtiin innostavana ja mielekkäänä, ja osallistujien edistymisasteet motivoivat ohjaajia. Toisaalta koettiin myös, että jo kertynyttä ammattitaitoa sai hyödynnettyä kurssin aikana monin eri tavoin, mikä auttoi kurssin ohjaamisessa. Oman osaamisen laaja-alainen hyödyntäminen teki kurssin vetämisestä sujuvaa ja mahdollisti sen, että osallistujille voitiin tarjota monipuolista tukea.



Omaa ammattia ja tosi montaa eri osa-aluetta pystyy hyödyntämään kurssin vetämisessä.

(Ohjaaja 4)

Toimipaikkojen saamat hyödyt

Luustokurssi koettiin hyödylliseksi eri toimipaikoille, eli palvelukeskuksille, terveyskeskuksille tai kansalaisopistoille. Tässä osiossa ei ole eritelty erityyppisiä toimipaikkoja, jotta yksittäiset haastateltavat tai heidän toimipaikkansa eivät ole erotettavissa. Suurimpia hyötyjä toimipaikan kannalta koettiin olevan tunnettuuden ja asiakaskunnan kasvaminen.

Kurssiohjaajien mukaan Luustokurssin avulla toimipaikan muihinkin palveluihin tai kursseille saatiin integroitua lisää asiakkaita, ja näin yksikön tunnettuus sekä käyttäjämäärä kasvoivat. Etenkin toimipaikkojen erilaiset liikunta-ryhmät alkoivat kiinnostaa Luustokurssille osallistuneita. Haastatteluissa koettiin myös, että Luustokurssi auttoi luomaan toimipaikalle monipuolisempaa mainetta, jolloin ihmiset erilaisilla toimintakyvyillä ja taustoilla rohkaistuivat toimipaikan asiakkaiksi. Näin asiakaskunta monipuolistui aiemmasta, ja toimipaikan tuottamia palveluita saatiin useamman tyyppisten asiakkaiden käyttöön. Tämän kautta Luustokurssi lisäsi myös yhteistyötä eri toimipaikkojen välillä, kun kurssille osallistuneita ohjattiin kunkin osallistujan asuinpaikan lähimpänä sijaitseviin liikuntaryhmiin tai muihin palveluihin. Luustokurssi koettiin yhdeksi väyläksi markkinoida toimipaikan toimintoja ja tehdä sitä tutumaksi ihmisille, jotka eivät muuten olisi mukana toiminnassa. Näin aiempaa suurempi määrä palvelusta hyötyviä saatiin palvelun piiriin.

"- - he on käynyt eka ryhmässä ja sitten ollaan puhuttu liikunnasta ja ravitsemuksesta, niin osa tulee sitten syömään, käy kuntosalilla tai tulee liikuntaryhmiin mukaan, niin se on myös meillä ollut tosi iso väylä sitouttaa väkeä tähän omaan toimintaan." (Ohjaaja 1)

Luustokurssin nähtiin myös laajentavan organisaation terveysalan kurssitarjontaa tuoden osallistujille erikoistunutta tietoa tietyistä, heille tärkeistä aiheista. Eräs ohjaaja kertoi myös innostuneensa kurssin myötä ideoimaan toimipaikansa olemassa olevaa palvelutarjontaa osteoporoosia sairastaville monipuolisemmaksi.

"- - nyt on herännyt semmoinen kipinä, että olisi kiva myös heille saada oma liikuntaryhmä." (Ohjaaja 5)

Koetut haasteet ja kehityskohteet

Koetut haasteet ja kehityskohteet Luustokurssien sisällössä

Haastatteluissa tuli esiin joitain haasteita tai kehitettäviä asioita Luustokurssien markkinoinnissa kohderyhmälle ja kurssin sisällössä. Eräs kurssille osallistunut toi esiin, että kurssien markkinointi ei tavoittanut. Hän päätyi kurssille ystävän suosituksesta, mutta tietoa kurssista oli ollut han-

kalaa etsiä itse. Haastateltava kokikin, että tietoa kursseista tulisikin olla helpommin löydettävissä ja saavutettavissa.

Kurssin markkinointi tapahtuu pääosin kurssiohjaajien toimesta heidän viestintäkanavissaan ja verkostoissaan ohjaajien omien resurssien mukaisesti, ja Luustoliiton kurssitoiminnan työntekijät kannustavat ohjaajia monikanavaiseseen markkinointiin. Mainoksia on voitu toimittaa esimerkiksi oman toimipaikan ilmoitustaululle, paikallisiin kirjastoihin tai terveysasemien vastaanotoille. Luustokurssia on markkinoitu myös toimipaikan verkkosivuilla ja sosiaalisessa mediassa. Yhteistyökumppaneiden järjestämiä Luustokursseja on markkinoitu myös Luustoliiton verkkosivuilla.

Haastatteluiden mukaan osa kurssiohjaajista koki jotkin kurssiteemat hieman muita haasteellisemmaksi ohjaamisen kannalta. Esimerkiksi nukkuminen saatettiin kokea aiheeksi, johon vaikuttaa lukuisia yksilöllisiä tekijöitä. Eräs kurssiohjaaja pohti, että kaikki osallistujat eivät sen vuoksi saa välttämättä tästä aihealueesta yhtä paljon itselleen toimivia vinkkejä kuin muista aihealueista.

Yhden kurssiohjaajan mukaan kaatumisen ehkäisy oli kurssin osallistujille kaikista tutuin aihe, eivätkä he aina ymmärtäneet sen laajempaa merkitystä. Tätä oli pyritty ratkaisemaan ohjauksessa yhdistämällä kaatumisen ehkäisy muihin aihepiireihin, kuten liikkumiseen, ravitsemukseen ja lepoon. Näin kaatumisen ehkäisyn merkitys oli tullut selkeämmäksi, ja aihe saatiin kytkettyä paremmin osaksi kurssikokonaisuutta. Toisaalta näkemykset tästä vaihtelivat kurssiosallistujien haastatteluissa, ja osassa haastatteluista kaatumisen ehkäisy nostettiin esiin selkeänä ja hyödyllisenä kurssin osa-alueena.

Sekä kurssiosallistujien että -ohjaajien haastatteluissa esitettiin toive kursilla vierailevasta lääkäristä ja eri lääkevaihtoehtojen esittelystä. Luustokursseja järjestetään hyvin erityyppisissä toimintaympäristöissä, joten on tärkeää, että kuka tahansa ammattilainen voi ohjata kurssia tukeutuen materiaaleihin. Luustokurssin avo- ja ryhmämuotoinen toimintamalli on suunniteltu niin, että sitä pystyy ohjaamaan erilaiset sosiaali- ja terveydenhuollon, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tai liikunta-alan ammattilaiset. Luustokurssilla tärkeintä on tukea osallistujia löytämään itse ratkaisuja omahoidon osa-alueiden viemiseksi arkeen. Tiedon jakamista tärkeämpää on, että kurssilaiset tarkastelevat kurssiteemoja omista lähtökohdistaan käsin ja alkavat soveltaa asioita omassa arjessaan. Kurssilla ei oteta kantaa yksittäisen kurssilaisen sairauden hoitoon, vaan silloin kurssilaista ohjataan ottamaan yhteyttä hoitotahoonsa. Mikäli kurssiosallistuja haluaa lisätietoa osteoporoosista tai lääkehoidosta, Luustoliitto on tuottanut muun muassa erilaisia videoita ja järjestää etäluentoja näistä aihealueista. Lisäksi kurssimateriaaleissa on lisätietoa sekä osteoporoosista että lääkehoidosta. Kurssiohjaajat voivat ohjata kiinnostuneita kurssilaisia perehtymään aihealueisiin näiden lisämateriaalien kautta.

Paikallisessa luustoyhdistyksessä aktiivina toimiva haastateltu kurssiosallistuja pohti mahdollisuutta siihen,

että Luustokursseilla tiedotettaisiin osallistujia alueellisten Luustoyhdistysten toiminnasta, ja tätä kautta yhdistysten toimintaan saataisiin kenties lisää vapaaehtoisia mukaan. Useilla Luustokursseista vierailee mahdollisuuksien mukaan paikallisyhdistyksen edustaja kertomassa yhdistyksen toiminnasta. Kurssiohjaaja sopii paikallisyhdistyksen edustajan vierailusta. Aina kuitenkin yhdistykselle ei sovi vierailun ajankohta. Toisaalta kaikilla kurssipaikkakunnilla ei ole paikallisyhdistystä, jolloin yhdistysvierailijaa ei ole mahdollista saada.

Koetut haasteet ja kehityskohteet Luustokurssien järjestämisessä

Kurssiohjaajien ja heidän organisaatioissaan esihenkilötasolla työskentelevien henkilöiden haastatteluissa nousi esille myös joitain haasteita Luustokurssien järjestämisessä ja kehitysideoita yhteistyöhön Luustoliiton kanssa. Ohjaajien haastatteluissa pohdittiin, että Luustokurssiyhteistyöhön lähtemistä voi olla hankaloittamassa toimipaikkojen yleinen resurssipula. Jos työntekijöillä on jo ennestään suuri työtaakka ja kiireinen työarki, ei uutta kurssitoimintaa välttämättä haluta kasvattamaan kuormitusta.

Toisaalta haastatteluissa pohdittiin, että ryhmämuotoinen toiminta säästää resursseja, kun saman tiedon saa samalla panostuksella usealle eri ihmiselle. Haastatteluissa todettiin myös, että kurssien ohjaaminen muuttuu sujuvammaksi, kunhan ne on saatu alkuun ja että kurssien ohjausvastuuta voi jakaa ohjaajien kesken. Lisäksi kurssin tieto koettiin helpoksi kerrata, ja kurssien ohjaaminen toimi myös työn mielekkyyttä lisäävänä tekijänä tuoden positii-viseksi koettua vaihtelua työhön.

” – kaikki on siinä saman kurssitiedon alla ja se on myös tosi kevyttä itse kerrata niitä asioita, kun sitä kurssia ohjaa. Ei tarvitse miettiä, että mitähän mun pitää muistaa ravintoaineista, kun aina kun mä vedän sen kurssin, näen uudestaan ne tiedot. Se ikään kuin vähentää kertaamistarvetta, jos sitä tietoa ei käytä muuten.” (Ohjaaja 1)

Luustokurssiohjaajien koulutusta on kokeiltu eri muotoisina, mikä nousi esille haastatteluissa. Koulutus (7 tuntia) on järjestetty pääsääntöisesti kahden päivän kokonaisuutena, mutta koulutusta on kokeiltu myös yhden päivän intensiivikoulutuksena. Eräs haastateltavista oli osallistunut yhden päivän koulutukseen ja koki sen melko tiiviiksi asioiden sisäistämisen kannalta. Tästä syystä koulutus on päädytty järjestämään kahden päivän pituisena, jolloin tietotulvaa ja uuden asian sisäistämistä saa hajautettua. Luustoliiton järjestämä kurssiohjaajan koulutus koettiin kuitenkin kokonaisuudessaan todella antoisaksi ja tärkeäksi.

Luustokurssien vaikuttavuutta mittaavien kyselyiden pohjalta laadittuja tilastoja toivottiin myös suoraan esihenkilötasolla työskenteleville lähetettäväksi tai julkisesti saataville esimerkiksi Luustoliiton verkkosivuille. Tilasto-

tietoa osallistujien tekemistä elintapamuutoksista kurssin aikana pidettiin arvokkaana, ja sen nähtiin olevan tärkeässä asemassa kurssin markkinoinnissa. Luustoliiton kurssihenkilöstö toimittaa kaikille kurssiohjaajille vuosittain yhteenvedon kaikista Luustokursseista sekä toimipaikan omista Luustokursseista. Kurssiohjaajia kannustetaan lähettämään yhteenvedot organisaatiossaan esihenkilötasolla työskenteleville henkilöille. Haastatteluissa koettiin, että toiminnan

tueksi on oltava näyttöä sen vaikuttavuudesta, ja Luustoliiton kokoamat tilastot toimivat yhtenä Luustokurssien vaikuttavuuden osoittajana.

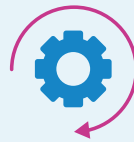
"- - täähän on just sen tyyppistä tietoa, mitä me tarvitaan siihen perusteeksi, että resurssia pystyttäisiin kohdentamaan." **(Esihenkilö 3)**

Luustokurssilta virtaa elintapamuutoksiin



Tiedon lisääntyminen

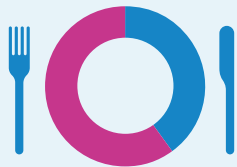
+36 %



Taitojen lisääntyminen

+32 %

Osallistujien arjen muutokset



Monipuolisempi ruoka

60 %

Proteiinin saanti

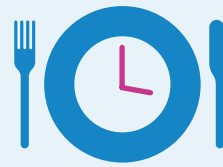
74 %

Kalsiumin saanti

49 %

D-vitamiinin saanti

38 %



Ateriarytmin muutokset

28 %



Liikunnan moni-
puolisuuden lisääminen

50 %



Kaatumisriskin
huomioiminen

33 %



Liikunnan määrän
lisääminen

46 %



Rentoutumisen,
levon ja unen muutokset

33 %



Sairauden seurannan
muutokset

35 %

Luustokurssien vaikuttavuus

Sosiaali- ja terveystalveluiden vaikuttavuudella tarkoitetaan hoidolla tai palvelulla aikaansaattua positiivista muutosta ihmisen toimintakyvyssä, terveydentilassa tai hyvinvoinnissa (Vaikuttavuuskeskus, 2024). Luustokurssien vaikuttavuutta tarkastellaan yksilön näkökulmasta kurssiosallistujien tekemien elintapamuutosten ja elintapamuutoksia tukevien tekijöiden kautta.

Luustokurssien yhtenä tärkeänä tavoitteena on, että kurssiosallistajat tekevät kurssin aikana pysyviä elintapamuutoksia. Elintapamuutosten tekemiseksi kurssiosallistujilla tulee olla riittävästi tietoa sekä osteoporoosista että sen omahoidosta. Pelkkä tieto ei kuitenkaan riitä, vaan tiedon tulee muuttua käytännön toiminnaksi. Osallistujien tulee saada kurssilta riittävästi taitoja toteuttaakseen omahoitoa omassa elämässään, kurssin ulkopuolella. Elintapamuutosten tekemisessä tukevat esimerkiksi kurssiosallistujien motivaatio, voimavarat ja luottamus omiin kykyihinsä, sitoutuminen omahoidon toteuttamiseen sekä kurssilta saatu vertaistuki.

Kurssiosallistujien tekemät elintapamuutokset

Luustokurssit tarjoavat kurssiosallistujille mahdollisuuden oppia, soveltaa ja vakiinnuttaa uusia osteoporoosin omahoidon tapoja, jotka tukevat heidän luustoterveystään. Kurssien vaikutukset näkyvät erityisesti kurssiosallistujien tekeminä elintapamuutoksina. Kurssiarviointien mukaan lähes kaikki osallistajat pystyivät tekemään kurssin aikana konkreettisia muutoksia luustonsa kunnosta huolehtimiseksi. Tehdyt elintapamuutokset eivät jääneet vain lyhytaikaisiksi, vaan seurantakyselyn sekä haastatteluiden perusteella ne olivat vakiintuneet pysyväksi osaksi kurssiosallistujien arkea.

Sekä kurssiosallistujien että kurssiohjaajien haastattelussa korostui kurssin aikana saatu tieto luuston kuntoa tukevista elintavoista. Kurssilla saatu tieto nähtiin merkittävänä tekijänä, jotta elintapamuutoksia on pystytty tekemään. Kurssiarviointien mukaan myös kurssiosallistujien taidot luuston kunnosta huolehtimiseksi paranivat kurssin aikana, mikä on tiedon lisäksi edellytyksenä muutosten aikaansaamiseksi.

”Asiakkaat on aina tykännyt, siis aina, aina ne on tykännyt tästä ja kokee, että tätä ei saa mistään

terveyskeskuksesta tai mistään, näin paljoa tietoa. Se on tähän aihepiiriin liittyen ihan korvaamaton tiedonlähde noille ihmisille.” (Ohjaaja 1)

Ravitsemuksessa tehdyt muutokset

Kurssiarviointien mukaan kurssiosallistajat tekivät useita muutoksia ravitsemukseensa, kuten muuttivat proteiinin, kalsiumin ja D-vitamiinin saantia, söivät monipuolisemmin sekä muuttivat ateriarvymäärää. Eniten muutoksia tehtiin proteiinin saantiin. Myös haastattelussa kurssiosallistajat kertoivat, että ennen kurssia oli haastavaa hahmottaa proteiinin lähteitä tai riittävää proteiinin määrää omassa ravitsemuksessaan.

Luustokurssilla pohditaan omaa ravitsemusta sekä proteiinin ja kalsiumin saantia ruokapäiväkirjan avulla. Tällä tavalla kurssiosallistajat pohtivat konkreettisesti omaa ravitsemustaan ja oppivat tunnistamaan heidän omassa ruokavaliossaan käytettyjä proteiinin ja kalsiumin lähteitä. Lisäksi kurssikerralla on pari- tai ryhmäkeskusteluita käsitellyistä aiheista. Kurssiosallistajat kertoivat haastattelussa, että kurssi antoi riittävästi tietotaitoa ja käytännön neuvoja luustoa tukevan ruokavalion toteuttamiseen. He kertoivat, että ennen kurssin käymistä luustoterveellisen ravitsemuksen toteuttaminen oli ollut yksi haastavimmista asioista sairauden omahoidossa.

”- kun on pitänyt päiväkirjaa ravitsemuksesta, niin he on huomannut itsekin jo, että mikä siinä menee pieleen. He pystyy siinä jo sanomaan, että mä tein näin viime viikolla, mutta huomasin että tässä on liian vähän jotain ja sitten hän olikin seuraavasta viikosta lähtien itse omatoimisesti lisännyt jotain- -” (Ohjaaja 1)

Liikkumisessa tehdyt muutokset

Ruokavalion lisäksi suuri osa kurssiosallistujista teki muutoksia liikkumistottumuksiinsa. Kurssiarviointien mukaan noin puolet osallistujista lisäsivät joko liikunnan monipuolisuutta tai sen määrää. Lisäksi kurssiosallistajat uskalsivat liikkua rohkeammin ja kokivat fyysisen toimintakykynsä paremmaksi kuin kurssin alkaessa. Haastattelussa kurssiosallistajat totesivat lisänneensä liikuntaa kurssin aikana ja sen jälkeen. Kurssiohjaajat kertoivat osallistujien rohkautuneen liikkumaan lisäksi aiempaa monipuolisemmin sekä

kokeilleen uusia liikuntamuotoja. Kurssiohjaajien mukaan osallistujat saattoivat myös aloittaa uudestaan aiemmin lopettamiaan liikuntalajeja. Liikkumisen osuus oli kurssiohjaajien mukaan usein osallistujille innostava.

Lisääntynyt tieto ja Luustokurssilla saatu kannustus voivat vaikuttaa siihen, että osallistujat uskalsivat liikkua monipuolisemmin ja aloittaa uusia liikuntamuotoja. Jotkut osteoporoosia sairastavat saattavat pelätä murtumariskiä ja sen vuoksi lopettaa aiempia harrastuksiaan. Kurssilla kerrotaan, minkälainen liikkuminen on suositeltavaa ja toisaalta, millaisia liikkeitä kannattaa välttää. Kurssilla korostetaan, että liikuntamuodot kannattaa valita omien taitojen, kunnon ja mielenkiinnon mukaan ja uusi laji tulee aloittaa rauhallisesti sekä omaa kehoaan kuulostellen. Osallistujat pohtivat omaa liikkumistaan tekemällä liikuntapäiväkirjan yhden viikon ajalta sekä kirjaamalla itselleen liikuntasuunnitelman kolmen kuukauden ajalle. Kurssikerran aikana keskustellaan oman liikkumisen vahvuuksista, mahdollisista kehityskohteista, hyvää oloa tuottavista liikuntamuodoista sekä laaditusta liikuntasuunnitelmasta.

” – monesti sitten on lukenut ja kuullut, että juu ei saa nostaa suurin piirtein maitopurkkia kummempaa. Se, että mitä uskaltaa liikkua ja mitä voi tehdä, voi olla sellainen, mikä ihmisiä askarruttaa. Mun mielestä juuri semmoisen asian korostaminen täällä Luustokurssilla on kyllä tosi tärkeää.” (Kurssiosallistuja 2)

Luustokurssilla ei ole erillistä liikuntaharjoittelua taukoliikuntaa lukuun ottamatta. Siitä huolimatta kurssilaisten tulokset paranivat fyysisen toimintakyvyn mittauksissa etenkin tuolilta ylösnousun osalta. Tasapainomittauksessa tulosten tulkintaa haastaa, että kolmannes osallistujista sai maksimituloksen sekä alku- että loppumittauksessa. Toisaalta osa testattavista sai pidettyä tasapainonsa vain joitain sekunteja. Kurssiosallistujien fyysinen toimintakyky saattaa erota toisistaan huomattavasti, joten kaikille soveltuvan tasapainotestin määrittäminen voi olla haastavaa. Toisaalta kaikille sopivan tasapainotestin löytäminen ei ole välttämättä kurssin kannalta ratkaisevaa. Kurssiosallistujille vapaaehtoiset fyysisen toimintakyvyn mittaukset suoritetaan etenkin heitä itseään varten kannustamaan heitä liikkumaan. Haastatteluissa kurssiohjaajat totesivat, että toimintakyvyn mittauksissa nähdyt konkreettiset muutokset parempaan suuntaan auttoivat heitäkin ohjaajina huomaamaan, että kurssista oli osallistujille oikeaa hyötyä.

” – yksi osallistuja paransi ihan hurjasti yhden jalan seisomisen tasapainoa. Hänhän oli alkanut tekemään sitä alkutestauksen jälkeen päivittäin, niin oli ihan eri luokkaa tulos.” (Ohjaaja 4)

Muut kurssilla tehdyt muutokset

Noin kolmasosa kurssiosallistujista teki arviointitietojen mukaan muutoksia kaatumisriskiin, sairautensa seurantaan



Kaatumisen ehkäisy ei ole pelkästään sitä, että otetaan matot pois lattioilta ja laitetaan valot päälle.

(Ohjaaja 1)

sekä rentoutumiseen, lepoon ja uneen Luustokurssin aikana. Osa kurssiohjaajista koki kaatumisen ehkäisyn osion haastavammaksi aihealueeksi ohjata, sillä kurssiosallistujat tiesivät siitä jo ennakkoon paljon. Haastetta oli ratkaistu sillä, että kaatumisen ehkäisyn aihealue sidottiin muihin kurssilla käsiteltyihin asioihin, kuten liikkumiseen. Kaatumisen ehkäisy onkin aihealue, johon liittyy useat muut kurssilla käsitellyt asiat, kuten liikkuminen, ravitseminen sekä riittävä uni ja lepo.

”Kaatumisen ehkäisy on täytynyt vähän lomittaa niihin asioihin, mitä he kokee tärkeiksi. Silloin he ymmärtää sen, että kaatumisen ehkäisy ei ole pelkästään sitä, että otetaan matot pois lattioilta ja laitetaan valot päälle. Siihen vaikuttaa myös se, miten sä voit ravitsemuksellisesti, että koetko sä olevasi virkeä vai oletko sä uninen, tai että miten sun tasapaino ja lihasvoimat riittää” (Ohjaaja 1)

Toisaalta osa kurssiohjaajista koki kaatumisen ehkäisyn selkeänä kokonaisuutena. Kurssiosallistujat pitivät haastatteluissa teemaa itselleen merkityksellisenä osana kurssia. Luustokurssilla on kotitehtävä, jossa osallistujat tarkastelevat omaa kotiaan sekä sen lähiympäristöä kaatumisen riskin näkökulmasta. Kurssitapaamisessa osallistujat pohtivat pari- tai ryhmäkeskustelussa, miten he voivat vähentää tai ovat jo vähentäneet kaatumisriskiään omassa elämässään.

Vaikka kolmasosa kurssiosallistujista teki kurssiarviointien mukaan muutoksia rentoutumiseen, lepoon ja uneen, kurssiohjaajat eivät kuitenkaan käsitelleet haastatteluissa juuri ollenkaan näitä aihealueita. Unta ja lepoa käsiteltiin kurssiohjaajien haastatteluissa enemmänkin osana suurempaa hyvinvoinnin kokonaisuutta. He näkivät levon ja unen olevan osana kokonaisvaltaista hyvinvoinnin edistämistä. Toisaalta haastatteluissa pohdittiin, että nukkumiseen liittyy monia yksilöllisiä tekijöitä, joten kaikki kurssiosallistujat eivät välttämättä saa siitä osa-alueesta niin paljon konkreettisia vinkkejä omaan elämäänsä.

” – se ei ole pelkästään nukkumistapoihin liittyvää, vaan sitten on kaikkennäköisiä kipuja ja vaihdevuosisioireita siinä mukana, niin ei ole ehkä helppo saada siitä irti niin paljon kuin esimerkiksi kaatumisten ehkäisystä tai liikunnasta.” (Ohjaaja 4)

Rentoutumista, lepoa ja unta käsitellään Luustokurssilla viimeisellä kurssikerralla. Kurssiosallistujat pohtivat näitä aiheita joko itsekseen ylös kirjaten tai keskustelemalla pareittain tai ryhmissä. Kurssikerralla keskitytään enemmän unen merkitykseen ja hyvää unta tukeviin asioihin kuin rentoutumiseen ja lepoon. Aihealueen käsitteleminen voidaan kuitenkin nähdä tarpeelliseksi, sillä niin monet kurssiosallistujat vastasivat loppukartoituksessa tehneensä kurssin aikana muutoksia omaan rentoutumiseensa, lepoonsa ja uneensa.

Kurssiosallistujien tekemät muutokset sairautensa seurantaan saattavat tarkoittaa, että he ovat esimerkiksi ottaneet aktiivisesti yhteyttä hoitotahoonsa ja vaatineet seurantaan toteutettuja luuntiheysmittauksia. Haastatteluissa kurssiohjaajat kertoivat, että kurssiosallistujat saivat kurssin aikana tietää omista oikeuksistaan sekä osteoporoosin hoidon kokonaisuudesta. Nämä tiedot ovat ensisijaisen tärkeitä, jotta osteoporoosia sairastavat saavat tarkoituksenmukaista hoitoa sairauteensa sekä osaavat itse toteuttaa sairauden vaatimaa omahoitoa. Luustoliiton laatiman potilaskyselyn mukaan vain vähän päälle kolmasosa kyselyyn vastanneista oli saanut käydä ammattilaisen kanssa läpi sairauden hoitoon liittyviä asioita. Toisaalta 40 % vastanneista ei saanut edes kuulla, mitä osteoporoosi tarkoittaa. Siten on ymmärrettävää, että kurssilta saatu tieto koettiin erityisen tärkeäksi.

”Jos lääkäri on vaan huitaisten sen diagnoosin kertonut, niin siinä on aikamoinen shokki ollut siinä vaiheessa, eikä ole lääkäriltä saanut sitä tietoa, että joutunut sitten itse sitä hakemaan tai saanut sitten vasta siellä kurssilla.” (Ohjaaja 4)

”Sitten osaavat jatkossakin sen, että muutaman vuoden välein kuuluu heille ne seurannat, että eivät jää oman onnen nojaan, niin varmasti osaavat kyllä vaatia sitä nyt itselleen.” (Ohjaaja 3)

Elintapamuutoksia tukevat tekijät

Monet tekijät vaikuttavat pysyvien tulosten saavuttamiseen. Muutosten saavuttamista Luustokurssin aikana ja ylläpitämistä sen jälkeen tukevat muun muassa tavoitteen asettaminen kurssin ajalle, kurssiosallistujien motivaatio ja sitoutuminen omahoitoon, heidän voimavaransa ja luottamuksensa omiin kykyihinsä sekä kurssin kautta saatu vertaistuki. Lisäksi kurssien kesto on riittävän pitkä pysyvien elintapamuutosten tekemiseksi. Kurssin pitkä kesto mahdollistaa kurseilla opittujen taitojen siirtämisen ja vakiinnuttamisen kurssiosallistujien omaan arkeen.



Toi on aika ideaaliryhmä itsensä kehittämiseen ollut aina.

(Ohjaaja 1)

” – toi on aika ideaaliryhmä itsensä kehittämiseen ollut aina. Se sopivassa määrin laittaa miettimään ja tulee tietoa, mutta se ei patista myöskään muuttamaan kaikkea ja olemaan täydellinen.”

(Ohjaaja 1)

Omahoidon tavoitteen asettaminen ja voimavarat

Elintapamuutosten tekemisessä auttaa kurssilaisten itse asettamat tavoitteet, jotka laaditaan Luustokurssin alussa. Tutkimusten mukaan yksilön asettama tavoite sekä tavoitteen edistymisen seuraaminen tukee oman käyttäytymisen muuttamista terveysinterventioissa (Barlow ym., 2005; Michie ym., 2009). Tavoite luo suuntaa toimintaan ja auttaa omahoidon käytännön muutosten tekemisessä.

Luustokurssin osallistujia ohjataan pohtimaan pientä ja konkreettista askelta, jotta tavoitteet olisivat saavutettavissa olevia. On tärkeää, että tavoite on osallistujan itse laatima ja että hän pohtii sitä oman arkensa ja itselleen merkityksellisten asioiden kautta. Kurssiarviointien mukaan lähes kaikki kurssiosallistujat onnistuivat tavoitteen laatimisessa ja saavuttivat tavoitteet vähintään osittain kurssin aikana. Myös kurssiohjaajat kokivat tavoitteen laatimisen tärkeänä osana kurssia.

”Että me tehdään tämmöisiä pieniä tavoitteita, olkoon se sitten liikunta tai ravitsemus tai kenellä on mikäkin, mihin haluaa keskittyä ja missä näkee niitä kehityksen kohteita.” (Ohjaaja 5)

Luustokurssin aikana osallistujat pohtivat myös sitä, mitkä asiat tukevat tavoitteen saavuttamista sekä heidän omia voimavarojaan. Käyttäytymisen muutosta tutkittaessa on havaittu, että yksilön omat voimavarat ovat keskeisessä asemassa elintapamuutosten tekemisessä ja niiden ylläpitämisessä (Kwasnicka ym., 2016). Ne vaikuttavat olennaisesti siihen, kuinka paljon yksilö kykenee omistautumaan muutosten tekemiselle. Kurssiarviointien mukaan kurssiosallistujien voimavarat lisääntyivät kurssin aikana, mikä edesauttaa muutosten aikaansaamista ja niiden säilyttämistä osana arkea. Seurantamittauksessa todettiin, että kurssiosallistujien voimavarat myös säilyivät lähes ennallaan kurssin jälkeen.

Kurssiarviointien mukaan myös luottamus omiin kykyihin luuston kunnon huolehtimisessa lisääntyy kurssin aikana. Omiin kykyihin uskomisen on tärkeää, jotta tavoitteita voidaan saavuttaa ja muutos saadaan aikaan (Absetz & Hankonen, 2017). Haastatteluissa ei käsitelty suoraan tätä aihealuetta. Luottamuksen lisääntyminen näkyi kuitenkin haastatteluissa esimerkiksi siinä, että tiedon lisääntymisen kautta kurssiosallistujat rohkaistuivat toimimaan eri tavalla kuin ennen kurssia. Kurssin jälkeen he tiesivät, miten toteuttaa ravitsemusta ja liikkumista luuston hyvinvoinnin näkökulmasta ja toteuttivat tätä omassa elämässään.

Motivaatio ja sitoutuminen omahoitoon

Arviointituloksissa oli merkittävää, että jokainen kurssiosallistuja koki heidän motivaationsa ja sitoutumisensa lisääntyneen osteoporoosin omahoitoon Luustokurssin aikana. Niin ikään haastatteluissa kurssiosallistujat kertoivat, että Luustokurssi oli lisännyt heidän motivaatiotaan ja sitoutumistaan omahoitoon. Motivaation ja sitoutumisen koettu vahvistuminen kurssin aikana edistävät yksilön pysyvien elintapamuutosten tekemistä (Kwasnicka ym., 2016).

Muutoksia voi tehdä vain, kun on motivoitunut ja kun aika on oikea muutoksen tekemiseen (Kwasnicka ym., 2016; Pekkanen ym., 2020). Kaikki kurssiosallistujat olivat itse hakeutuneet Luustokurssille, joten heillä oli heille itselleen sopiva ajankohta ja oma tahtotila saada kurssilta jotain uutta elämäänsä. Luustokurssin aikana kurssiosallistujien motivaatio näyttäytyi esimerkiksi ahkerana muistiinpanojen tekemisellä. Ohjaajien mukaan erityisesti ravitsemusteema kiinnosti kurssilaisia paljon, ja tällöin he kirjoittivatkin ylös runsaasti omia merkintöjä oppimisensa tueksi. Motivaatio ilmeni myös aktiivisena osallistumisena, kuten kysymysten esittämisenä. Ohjaajat kertoivat, että kurseilla syntyi usein vilkasta keskustelua, ja kurssilaiset esittivät paljon tarkentavia kysymyksiä sekä jakoivat omia pohdintojaan eri teemoihin liittyen. Tämä syvensi yhteistä oppimisprosessia.

” – tarvitsee olla se oma motivaatio, oma tavoite. Eihän ulkoa päin tule se muutoksen aikaansaaminen, että on sopiva hetki sille muutokselle. Siitä se varmaan sitten lähtee.” (Ohjaaja 4)

” – ravitsemusteema on ehkä suurin, mistä kaikki kirjoittaa vihot täyteen joka kerta asioista, mitä voi tehdä – ” (Ohjaaja 1)

Haastatteluissa kurssiosallistujat kertoivat, että kurssi auttoi heitä sitoutumaan osteoporoosin omahoidon toteuttamiseen. Kurssin jälkeen muutoksiin sitoutuminen vaati ajoittaista itsensä muistuttelua. Haastatteluiden mukaan kurssilla tehtyihin muistiinpanoihin palattiin kurssin jälkeen ja niitä hyödynnettiin omahoidon tukena. Haastatteluiden mukaan kurssilta saadut materiaalit ja omat muistiinpanot auttoivat ylläpitämään luuston kuntoa tukevaa arkea jatkossakin.



Tarvitsee olla se oma motivaatio, oma tavoite.

(Ohjaaja 4)

Elintapamuutoksiin sitoutumista edistää, kun muutos on omien arvojen mukainen ja siihen on itselleen tärkeä motiivi (Kwasnicka ym., 2016). Ennen kurssilaisten oman tavoitteen asettamista he pohtivat toivottua tulevaisuuttaan: mikä on heille tärkeää ja millaista he toivovat elämänsä olevan. Siten heidän asettamansa tavoitteet liitettiin heille itselleen tärkeisiin, omien arvojensa mukaisiin asioihin.

Kurssin aikana saatu vertaistuki

Sekä kurssiarviointien että haastatteluiden mukaan kurssiosallistujat saavat kurssin aikana vertaistukea ja se koetaan merkitykselliseksi. Haastatteluissa sekä Luustokurssien palautekyselyissä osallistujat ovat kertoneet vertaisten tuovan tunteen, ettei ole enää sairauden kanssa yksin. Kurssi tarjoaa osallistujille vertaistuen verkoston, joka parhaimmillaan jää osallistujien tueksi myös kurssin päättymisen jälkeen.

” – he myös sai verkostoiduttua, että he alkoi myös tällaisia omia tapaamisia kurssin jälkeen pitämään. Se oli ihanaa, että sai sitten verkostoiduttua sitäkin kautta.” (Ohjaaja 2)

Heinon ja Armisen (2023a) kirjallisuuskatsauksen mukaan runsas tutkimusnäyttö tukee vertaistuen vaikuttavuutta. Vertaistuen merkittävänä tehtävänä on työstää henkilön kokemuksia voimavaroiksi, aktivoida toimintakykyä ja tuoda toivoa vaikeasta tilanteesta selviytymisen tueksi. Tutkimusten perusteella vertaistuki muodostuu kolmesta ulottuvuudesta: tunneperäinen tuki, kokemustiedon jakaminen ja voimaantuminen.

Tunneperäisellä tuella tarkoitetaan sellaista tuen tarjoamista, joka liittyy tunnetason yhteisymmärrykseen. Silloin puhuja osoittaa ymmärtävänsä toisen tunnetilan taustalla vaikuttavat syyt ja hyväksyvänsä toisen tunteet. (Heino & Arminen, 2023a; Heino & Arminen, 2023b). Luustokurssin ensimmäisellä tapaamisella keskustellaan pari- tai ryhmäkeskusteluna sairastumisen herättämistä tunteista sairastumisen hetkellä sekä nykyhetkenä. Tunneperäisen tuen toteutuminen riippuu kurssilaisten keskinäisestä vuorovaikutuksesta. Osalla kurseista puhutaan muiden kurssilaisten kanssa hyvinkin henkilökohtaisista asioista, kun taas osalla kurseista keskustelut ovat pin- tapuolisempia.

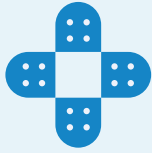
Toinen vertaistuen ulottuvuuksista on kokemustiedon jakaminen. Vertaisten kesken on helppo vaihtaa omakoh-
tasiin kokemuksiin perustuvaa tietoa esimerkiksi sairauden
kanssa elämisestä, hoitoon hakeutumisesta tai vinkkejä ar-
kea helpottavista asioista. (Heino & Arminen, 2023a; Hei-
no & Arminen, 2023b.) Keskustelut vertaisten kanssa ovat
olennainen osa Luustokurssia. Jokaiselle kurssikerralle on
suunniteltu pari- tai ryhmäkeskusteluita. Haastatteluiden
mukaan muiden kurssilaisten kanssa käydyt keskustelut
antoivatkin uusia näkökulmia sekä toimivia vinkkejä omaan
arkeen. Vertaisen kokemukset auttavat osaltaan siirtämään
kurssilla opittuja asioita käytäntöön. Kokemustieto on ver-
taisille ainutlaatuista, eikä ammattilainen pysty tarjoamaan
samanlaista kokemuspohjaista tietoa (Heino & Arminen,
2023a; Heino & Arminen, 2023b). Kurssiohjaajien haastat-
teluissa todettiin, että kurssilaisten väliset keskustelut ovat
erityisen merkityksellisiä, eikä samanlaista keskustelua tule
ohjaajan kanssa.

*” – kyllä ne keskustelee yhdessä aina paljon enemmän
kuin mitä ne keskustelee ohjaajan kanssa. Sitä kautta
he saa selkeyttä ja tukea toisiltaan ja joitakin asioita
mitä joku ei tullut ajatelleeksi – ” (Ohjaaja 1)*

Voimaantumisen nähdään olevan seurausta vertaistuki-
ryhmien tuen vastavuoroisuudesta ja sairauteen liittyvän
tietotaidon kehittymisestä. Sen katsotaan olevan yksi ver-
taistuen pääpilareista ja samalla sen toivottu lopputulema.
Voimaantumisella tarkoitetaan omien voimavarojen ja mi-
näpystyvyyden kasvattamista saadun tiedollisen ja tunne-
peräisen tuen avulla. (Heino & Arminen, 2023b). Terminä
voimaantumista ei käytetä tai arvioida Luustokurssien arvi-
oinneissa. Arviointitiedoissa voimavarojen ja luottamuksen
omiin kykyihin voidaan katsoa kuvastavan voimaantumista
kurssin aikana. Luustokurssien arviointitulosten mukaan
sekä kurssiosallistujien voimavarat että luottamus omiin
kykyihinsä lisääntyivät kurssin aikana. Kurssiohjaajat poh-
tivat haastatteluissaan, että kurssiosallistujat voivat saada
toivoa vertaisten kanssa käytyjen keskusteluiden kautta.

*”Ja sitten tulee ehkä se niin kun semmoinen ahaa-
elämys, että jos nämä ihmisetkin on pystynyt vaikka
jatkamaan liikkumista normaalisti ja on vaikka
osteoporoosista päässyt osteopeniaan vaan sillä
omahoidolla, niin että heilläkin on sitten vielä toivoa.”
(Ohjaaja 3)*

Mitä hyötyä Luustokurssista on osallistujalle?



Omahoito

Valmiuksia ja motivaatiota omahoidon toteuttamiseen



Aktiivinen osallisuus

Aktiivista osallisuutta kurssitiedon soveltamisessa käytäntöön



Tsemppi

Kannustusta toimintakyvyn edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä elämäntapamuutokseen



Ravitsemus

Tietotaitoa monipuolisesta ravitsemuksesta, kalsiumin, proteiinin ja D-vitamiinin lähteistä sekä ruokailutottumuksista



Kurssimateriaali

Kattava, maksuton kurssimateriaali tukemassa elintapamuutosta



Liikkuminen

Tietotaitoa monipuolisen liikunnan vaikutuksista luustoon, turvallisemmasta arjesta ja kaatumisen ehkäisystä



Hoidon kokonaisuus

Ymmärrys osteoporoosin hoidon kokonaisuudesta, hoitotahon roolista ja omasta vastuusta sairauden hoidossa



Vertaistuki

Vertaistukea ja vertaiskeskusteluja yhteisen asian äärellä

Luustokurssien koetut laajemmat yhteiskunnalliset vaikutukset

Haastatteluiden aikana esihenkilötasolla työskenteleville henkilöille esiteltiin vuoden 2023 Luustokurssien arviointitietojen yhteenvedoa. Kaikki haastatellut esihenkilöt kokivat, että Luustokurssi-toimintamallilla saadaan aikaan positiivisia muutoksia osallistujien hyvinvoinnissa, kun verrattiin osallistujien tekemiä kurssien alku- ja loppuarvioita. Lisäksi kurssiohjaajat ja esihenkilötasolla työskentelevät henkilöt kokivat Luustokursseilla olevan laajempia yhteiskunnallisia vaikutuksia. Yhteiskunnalliset vaikutukset ei ollut ennalta määriteltynä teemana, vaan tämä teema nousi esille haastatteluiden kautta.

Kurssiohjaajien ja esihenkilötasolla työskentelevien henkilöiden haastatteluiden perusteella Luustokurssien avulla voidaan mahdollisesti ennaltaehkäistä kaatumistapaturmia, lonkkamurtumia ja muita murtumia sekä säästää toimipaikkojen ja terveydenhuollon resursseja. Luustokurssi nähtiin käyttövalmiina toimintamallina, mikä vähentää kurssin käyttöönoton vaatimia kustannuksia ja resursseja.

Kaatumistapaturmien ja murtumien ennaltaehkäisy

Esihenkilöt ja kurssiohjaajat painottivat Luustokurssin ennaltaehkäisevää merkitystä. Erityisesti kaatumistapaturmien, lonkkamurtumien ja muiden murtumien ehkäisy nousi esiin keskeisenä teemana. Asiaa pohdittiin sekä taloudellisesta että yksilön näkökulmasta.

Kurssiohjaajien ja heidän organisaatioissaan esihenkilötasolla työskentelevien henkilöiden haastatteluissa toistui näkemys, että Luustokurssilla voidaan mahdollisesti ehkäistä kaatumisia. Haastateltavat kokivat, että Luustokurssilla käsitellään kaatumisten ehkäisyä monipuolisesti, kuten liikunnan lisäämisen, ravitsemuksen ja levon kautta. Silloin saadaan heidän mukaansa huomioitua monipuolisesti kurssilaisten tarpeet.

Kaatumisten ehkäisy on sekä yksilön että yhteiskunnan kannalta merkittävää, sillä kaatumiset aiheuttavat sekä inhimillistä kärsimystä että yhteiskunnallisia kustannuksia. Kaatumiset ovat iäkkäillä henkilöillä yleisin tapaturmatyyppi (UKK-instituutti, 2024). Joka neljäs yli 65-vuotias, joka

kolmas yli 70-vuotias ja joka toinen yli 80-vuotias kaatuu vuosittain (Salari ym., 2022). UKK-instituutin (2024) mukaan yli 65-vuotiaiden kaatumisvammojen pelkät sairaanhoidon kustannukset olivat 200 miljoonaa euroa vuonna 2015. Kaatumisesta johtuvia vammoja voivat olla esimerkiksi lonkkamurtumat, muut murtumat sekä pää- ja kaularankavammat. Kaatumiset ovat myös yleisin tapaturmaisen kuoleman syy yli 65-vuotiailla. (UKK-instituutti, 2024.)

Kurssiohjaajien ja esihenkilötasolla työskentelevien henkilöiden haastatteluissa koettiin, että Luustokurssilla voidaan mahdollisesti ehkäistä lonkkamurtumia ja muita murtumia. Haastatteluissa nostettiin painavaksi huomioksi seurauksiltaan vakavien lonkkamurtumien sekä muiden murtumien ehkäisyn merkittävät taloudelliset hyödyt yhteiskunnalle. Lonkkamurtumasta aiheutuvat potilaskohtaiset kokonaiskustannukset ovat keskimäärin yli 30 000 euroa, mutta kustannukset voivat olla huomattavasti suuremmat, mikäli murtuman saanut joutuu jäämään pysyvästi pitkäaikaishoitoon (Lahtinen ym., 2017; Lonkkamurtuma: Käypä hoito -suositus, 2017). Silloin lonkkamurtumasta aiheutuvat kulut lähes kaksinkertaistuvat (UKK-instituutti, 2024). Lonkkamurtuma onkin muistisairauksien, aivoverenkiertohäiriöiden ja muiden neurologisten sairauksien jälkeen merkittävimpiä riskejä joutua siirtymään pitkäaikaishoitoon (Lonkkamurtuma: Käypä hoito -suositus, 2017). Lonkkamurtumapotilailla on myös suurentunut kuolleisuusriski etenkin ensimmäisen murtumanjälkeisen vuoden aikana (von Friesendorff ym., 2016; Katsoulis ym., 2017). Riski pysyy korkeampana muuhun väestöön verrattuna vielä vuosia tämän jälkeenkin (Haentjens ym., 2010; Omsland ym., 2014; Panula ym., 2011; Piirtola ym., 2008).

” – kyllähän se nyt on suora yhteys, että jos näihin asioihin kiinnitetään huomiota, mitä vaikka joku lonkkamurtuma maksaa yhteiskunnalle, niin onhan siinä vahvat taloudellisetkin puolet. Ja inhimillinen kärsimys, sitä unohtamatta, että mitä se murtuma esimerkiksi yksittäiselle ihmiselle aiheuttaa, niin onhan se tosi tärkeätä, että mitä tahansa voidaan ehkäistä tai hyvinvointia parantaa.” (Esihenkilö 4)

Taloudellisen näkökulman rinnalla haastatteluissa korostettiin yksilön näkökulmaa. Murtumien ehkäisy nähtiin olennaisena osana osallistujien hyvinvoinnin edistämistä. Yksilön näkökulman ajateltiin olevan erittäin tärkeä ylimääräisen kärsimyksen välttämisen ja inhimillisyyden kannalta. Lonkkamurtumat aiheuttavat suurelle osalle murtuman saaneista toimintakyvyn laskua ja avuntarpeen lisääntymistä vielä 1–2 vuotta murtuman jälkeenkin (Dyer ym., 2016). Suurimmalla osalla toimintakyky ja hyvinvointi eivät palaudu murtuman jälkeen ennen murtumaa olleelle tasolle (Alexiou ym., 2018). Lonkkamurtuma voi heikentää myös elämänlaatua ja toisaalta masennusoireet voivat lisätä murtumanjälkeistä kipua ja kärsimystä (Alexiou ym., 2018; Dyer ym., 2016). Lonkkamurtuman vaikutukset voivat siten olla vakavia yksilön toimintakyvylle, psyykkiselle hyvinvoinnille, elämänlaadulle ja kotona pärjäämiselle (Dyer ym., 2016).

”Pidemmälläkin tähtäimellä, jos ihmiset, jotka ei vielä kursilla ole ollut välttyä kurssin ansiosta vaikka lonkkamurtumalta, niin se on aika isokin hyöty.”
(Ohjaaja 3)

”– siellä kuitenkin saadaan ennaltaehkäisyä, jos miettii kaatumisia, lonkkaleikkauksia, murtumia ja muuta. Se on kuitenkin tosi iso rasite, minkä varmasti monet tietää tällä alalla –”
(Ohjaaja 2)

Terveystenhuollon ja toimipaikkojen resurssien säästö

Haastatteluissa pohdittiin, että Luustokurssit voivat säästää terveydenhuollon resursseja usean eri näkökulman kautta. Yhtenä näkökulmana oli aiemmin käsitelty kaatumisten ja murtumien ehkäisy. Kaatumisista ja murtumista aiheutuu taloudellisen kustannusten lisäksi terveydenhuoltoon kuormitusta terveydenhuollon käyntien, mahdollisten leikkausten ja hoitojaksojen sekä toimintakyvyn ja hyvinvoinnin laskun kautta. Esimerkiksi yhdenkin lonkkamurtuman ehkäisy vaikuttaa selvästi terveydenhuollon resursseihin. Sen lisäksi, että lonkkamurtumat saattavat johtaa pitkäaikaishoitoon siirtymiseen, ne myös lisäävät sairaanhoidon käyttöä vielä 1–2 vuotta murtuman jälkeenkin (Lonkkamurtuma: Käypä hoito –suositus, 2017).

Haastatteluissa Luustokurssin nähtiin vähentävän terveydenhuoltoon kohdistuvaa kuormitusta selkeän syy-seuraussuhteen kautta: kun osallistujat saavat kursilta tukea ja apua omahoitoon, heidän tarpeensa käyttäen terveydenhuollon palveluita voi vähentyä. Monipuolisella elintapaohjauksella voi olla mahdollista vähentää sekä sairaalassaolopäiviä että päivystyskäyntejä. Lisäksi terveyspalveluiden käytön kustannukset voivat vähentyä elintapaohjauksen kautta. (Sääksilähti ym., 2024). Luustokurssilla käsiteltävät aiheet, kuten monipuolinen ravitsemus sekä



Siellä kuitenkin saadaan ennaltaehkäisyä, jos miettii kaatumisia, lonkkaleikkauksia, murtumia ja muuta.

(Ohjaaja 2)

monipuolinen ja säännöllinen liikkuminen eivät ole pelkästään osteoporoosin kannalta tärkeitä aihealueita, vaan vaikuttavat kokonaisvaltaisesti terveyteen. Siten kurssin aikana tehdyt positiiviset muutokset ravitsemukseen ja liikkumiseen voivat edistää myös muuten kurssiosallistujien terveyttä ja hyvinvointia.

”Tietysti perusterveydenhuollon kuormittamisen väheneminen. Jos omahoitoon saadaan tällaista tukea ja apua niin varmasti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidonkin käynnit voi jopa vähentyä tai varmasti vähentyvätkin –”

(Esihenkilö 4)

Esihenkilöiden haastatteluissa korostettiin kurssien hyötyä asiakkaiden oma-aloitteisuuden ja aktiivisen roolin tukemisessa. Heidän mukaansa kurssiosallistujien terveyspalveluiden käyttö saattaa vähentyä, kun osallistujat ottavat vastuuta oman sairautensa hoidosta. Tämä saattaa olla merkittävä säästö terveydenhuollon resursseille. Luustokurssilla kurssiosallistujien aktiivisuutta tuetaan läpi kurssin sekä tehtävien että kurssilaisten oman tavoitteen avulla. Toisaalta myös kurssilla saatu vertaistuki voi auttaa oma-aloitteisuuden lisääntymiseen. Vertaistukiryhmään osallistuminen voi antaa itsevarmuutta etsiä tietoa ja ottaa vastuuta omasta hoitoprosessistaan. Silloin henkilö voi passiivisen potilaan sijasta asemoida itsensä aktiiviseksi toimijaksi, joka hyväksyy ja ymmärtää tilanteensa sekä osaa edistää omaa hyvinvointiaan. (Heino & Arminen, 2023a.)

Kurssilla ohjataan osallistujia ottamaan vastuuta oman hyvinvointinsa edistämisestä, mikä auttaa vähentämään epätietoisuutta sairauden kanssa elämisestä. Samalla tämä tukee heidän omatoimisuuttaan ja vahvistaa tunnetta siitä, että he pystyvät hallitsemaan sairauttaan paremmin. Tulosten mukaan kurssiosallistujat tekevätkin muutoksia elintapoihinsa ja motivoituvat sekä sitoutuvat toteuttamaan osteoporoosin omahoitoa. Lisäksi heidän voimavaransa ja luottamuksensa omiin kykyihinsä lisääntyvät kurssin aikana.

" – ettei ajatella, että nyt on tämä todettu ja sitten odotetaan lääke tai joku siihen, mikä sen korjaisi niin enemmän se, että ne ottaa itse vastuun myös siitä omasta terveydestä ja tietää, että sillä on vaikutuksia."
(Ohjaaja 5)

Vaikka Luustokurssitoiminnan nähtiin sitouttavan asiakkaita ja kasvattavan toimipaikan tunnettuutta, niin joidenkin toimipaikkojen näkökulmasta tärkein hyöty oli se, että kurssien ryhmämuotoisen toiminnan avulla voitiin säästää resursseja. Ryhmissä sama omahoidon tieto voidaan jakaa usealle osallistujalle samanaikaisesti, ja lisäksi tiedon syventämistä sekä omaksumista tuetaan muun muassa vertaistuen avulla. Tämän vuoksi Luustokurssitoiminta koettiin tehokkaaksi ja resursseja säästäväksi toimintamuodoksi.

" – meillä on ryhmässä 7–10 henkilöä versus että ne kaikki käy yksilövastaanotoilla, niin onhan se myöskin ajan säästämistä – " (Ohjaaja 4)

Kustannustehokas käyttöönotto

Haastatteluissa kurssin hyötysuhde nähtiin hyvänä. Esihenkilöt sekä ohjaajat kokivat, että Luustoliiton valmiiksi tekemä pohjatyö, kuten materiaalit ja kurssirakenne, tekevät mahdolliseksi kurssien helpon ja kustannustehokkaan käyttöönoton toimipaikan ammattilaisille.

"Tässä on niin paljon valmista materiaalia, seuranta ja kaikki, mitä ei tulisi ainakaan itselle yksin, ei ole edes aikaa pohtia näin paljon, niin mun mielestä on hienoa, että täällä on valmis materiaali. Täällä on työryhmä, mikä on nämä asiat miettinyt tosi laajasti. Täytyy sanoa, että on harvoin tällaista materiaalia, mikä olisi näin kattava ja hyvä kun mitä täällä kurssilla on."
(Ohjaaja 5)

" – pyrittiin tunnistamaan semmoisia valmiita, konseptoituja toimintamalleja, mitkä olisi ammattilaisille helppo ottaa käyttöön ja nimenomaan semmoisella painopisteellä, että siinä näkyisi ennalta-ehkäisevä näkökulma ja asiakkaan oma rooli. Tuo valikoitu oikeastaan yhdeksi noiden tekijöiden perusteella." (Esihenkilö 3)



Pyrittiin tunnistamaan semmoisia valmiita, konseptoituja toimintamalleja, mitkä olisi ammattilaisille helppo ottaa käyttöön.

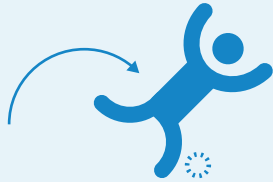
(Esihenkilö 3)

Eräässä toimipaikassa todettiin, että alkaneeseen kurssitoimintaan investoitiin heidän mittakaavassaan poikkeuksellisen paljon aikaa esimerkiksi ohjaajan koulutukseen. Se nähtiin kuitenkin kannattavana, sillä Luustokurssin ohjaajakoulutuksesta saatava tieto ja osaaminen ei katoa, vaan kurssiohjaajana pystyy toimimaan jatkossakin ohjaajakoulutuksen kerran käytyään.

Esihenkilöt kokivat, että Luustokurssi on toimintamallina sellainen, johon kannattaa panostaa. Etenkin toistuvaksi toiminnaksi saatuna, samojen ohjaajien pitämänä kurssi nähtiin kustannustehokkaana sekä erittäin toimivana konseptina. Aiemmin kurssiohjaajina toimineet, nyt esihenkilötasolla työskentelevät haastatellut korostivat, että ohjaajien saadessa lisää varmuutta Luustokurssien vetämisestä ohjaustyö helpottuu ja sujuvoituu, ja kurssien ohjaaminen hoituu mainiosti myös itsenäisestikin.

" – tässä on tosi hyvä, että kun sä kunnolla kerran perehdyt, niin sitten sä pystyt kyllä sitä kurssia pitämään jatkossakin aika helposti, koska ei ne asiat niin muutu – "
(Esihenkilö 4)

Luustokurssien koetut laajemmat yhteiskunnalliset vaikutukset



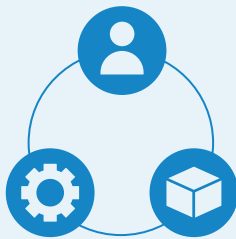
Kaatumistapaturmien
ja murtumien
ennaltaehkäisy



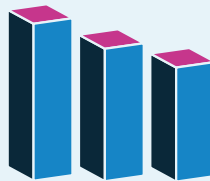
Taloudelliset
hyödyt
yhteiskunnalle



Inhimillisen
kärsimyksen
vähentäminen



Terveysthuollon
ja toimipaikkojen
resurssien säästö



Terveysthuollon
palveluiden käytön
vähentyminen



Aktiivinen rooli
oman sairautensa
hoidossa



Ryhmämuotoisella
toiminnalla ohjaus
samanaikaisesti
usealle



Kustannus-
tehokas
käyttöönotto



Valmis materiaali
ja kurssirakenne



Tieto ja osaaminen
ohjaajakoulutuksen
kautta

Yhteenveto

- + **Selvityksen tulosten mukaan** Luustokurssit ovat vaikuttavia ja saavat aikaan pitkäkestoisia muutoksia kurssiosallistujien elintapoihin.
- + **Lähes kaikki osallistujat** tekivät kurssin aikana vähintään yhden muutoksen elintapoihinsa. Eniten muutoksia tehtiin ravitsemukseen ja liikkumiseen. Kurssiarviointien ja haastatteluiden mukaan muutokset jäivät pysyväksi osaksi arkea.
- + **Luustokurssit lisäävät** osallistujien tietoja ja taitoja osteoporoosin omahoidossa sekä parantavat motivaatiota ja sitoutumista osteoporoosin omahoitoon. Osallistujat saavat kursseilta tärkeää vertaistukea.
- + **Kurssiohjaajat saavat** Luustokurssitoiminnasta ammatillista osaamista, uutta tietämystä sekä työn mielekkyyttä ja onnistumisen kokemuksia.
- + **Yhteiskunnallisesti** Luustokurssit voivat mahdollisesti ehkäistä kaatumisia, lonkkamurtumia ja muita murtumia sekä säästää terveydenhuollon resursseja.

Selvityksen tavoitteena oli tarkastella Luustokurssitoiminnan vaikuttavuutta. Luustokurssien vaikuttavuutta tarkasteltiin yksilötasolla ja lisäksi tarkasteltiin Luustokurssien koettuja laajempia yhteiskunnallisia vaikutuksia. Yksilötasolla vaikuttavuutta selvitettiin tarkastelemalla, millaisia hyötyjä kurssiosallistajat ovat saaneet Luustokursseista ja ovatko he tehneet pysyviä muutoksia elintapoihinsa kurssin myötä. Hyötyjä ja tehtyjä muutoksia selvitettiin Luustokursseilla kerätyn arviointitiedon avulla ja näitä näkökulmia syvennettiin haastattelemalla Luustokurssien osallistujia, kurssiohjaajia sekä ohjaajien organisaatioissa esihenkilötasolla työskenteleviä henkilöitä. Haastatteluissa tarkasteltiin Luustokurssitoiminnan hyötyjä myös kurssiohjaajille sekä heidän toimipaikoilleen. Luustokurssitoiminnan koettuja laajempia yhteiskunnallisia vaikutuksia tarkasteltiin kurssiohjaajien ja esihenkilötasolla työskentelevien henkilöiden haastatteluissa.

Selvityksen tulokset osoittavat, että Luustokurssitoiminta on vaikuttavaa ja kursseilla aikaansaadut muutokset ovat pitkäkestoisia. Sekä kurssiarviointien että haastatteluiden mukaan kurssiosallistujat saivat Luustokursseilta tietoa ja taitoa toteuttaa osteoporoosin omahoitoa omassa arjessaan, ja kurssi lisäsi heidän motivaatiotaan ja sitoutumistaan omahoitoon. Osallistujat saivat kursseilta vertaistukea ja haastatteluissa vertaistuki nähtiin ensisijaisen tärkeäksi osaksi kurssia. Kurssiosallistujat saavat vertaisilta sellaista tukea ja vinkkejä, joita ammattilaiset eivät pysty heille antamaan.

Kurssiarviointien mukaan lähes kaikki kurssiosallistujat (96 %) tekivät vähintään yhden konkreettisen osteoporoosi-

sin omahoidon muutoksen Luustokurssin aikana. Muutokset eivät jääneet lyhytaikaisiksi, sillä lähes kaikilla (97 %) kurssilla tehty muutokset olivat jääneet vähintään osittain pysyväksi osaksi arkea vielä 3–6 kuukauden päästä kurssin lopusta. Myös haastatteluiden mukaan kurssilla sai aikaiseksi pysyviä elintapamuutoksia. Sekä kurssiarvioinneissa että haastatteluissa korostuivat tehty muutokset proteiinin saantiin ja muuhun ravitsemukseen sekä liikkumisen määrään ja monipuolisuuteen.

Useat tekijät Luustokursseilla mahdollistivat pysyvien elintapamuutosten tekemisen. Sekä kurssiarvioinneissa että haastatteluissa korostui, miten tärkeä tiedonlähde Luustokurssit olivat kurssiosallistujille osteoporoosin omahoidon osa-alueista. Tieto ei jäänyt kuitenkaan vain tiedon tasolle, vaan kurssilla käytettyjen monipuolisten menetelmien, kuten omaan arkeen perustuvien tehtävien, vertaisten ja ohjaajan kanssa käytyjen keskusteluiden sekä laadukkaiden kurssimateriaalien avulla osallistujat saivat taitoa viedä opitut asiat arkeensa. Arviointitiedoissa oli merkittävää, että jokaisen kurssiosallistujan motivaatio ja sitoutuminen omahoidon toteuttamiseen lisääntyi kurssin aikana. Kurssiohjaajat korostivat haastatteluissa motivaation merkitystä elintapamuutosten tekemisessä.

Kaikkiaan kurssin koettiin parantavan osallistujien hyvinvointia ja toimintakykyä kokonaisvaltaisesti eri osa-alueilla. Ohjaajat toivat esiin kurssilaisten ilmaisemaa kokemusta siitä, että kattava kurssikokonaisuus osteoporoosista ja sen kanssa elämisestä on ylipäänsä erittäin hyödyllinen, sillä usein ihmiset voivat jäädä osteoporoosidiagnoosin

toteamisen jälkeen melko yksin ja ilman riittävää tukea. Kurssin keskustelevalle, vuorovaikutteinen opetustapa on kerännyt ohjaajien mukaan toistuvasti runsaasti kiitosta. Sekä kurssiosallistujien että -ohjaajien haastatteluiden mukaan Luustokurssi auttaa osallistujia pysähtymään ja tarkastelemaan omia arjen valintojaan ammattilaisten tukemana niin, että omaan hyvinvointiin ja luustoterveyteen vaikuttavia tekijöitä huomioidaan jokaisen oman tilanteen mukaan.

Kurssiohjaajat kokivat saaneensa Luustokurssien ohjauksesta monenlaista hyötyä myös itselleen ammattilaisena. Luustokurssitoiminta antoi kurssiohjaajille ammatillista osaamista, uutta tietämystä, mahdollisuuksia hyödyntää osaamistaan ja lisäksi kurssitoiminta lisäsi työn mielekkyyttä ja onnistumisen kokemuksia sekä kurssia ohjatessa, että muussa työssä. Ohjaajat ovat sitoutuneita kurssitoimintaan ja haastatteluiden mukaan kurssitapaamiset ovat monien työviikon kohokohtia. Terveystieteiden tutkimuskeskuksesta Luustokurssi voisikin toimia työntekijöitä sitouttavana tekijänä. Terveystieteiden tutkimuskeskuksesta työvoimapula ja työntekijöiden vaihtuvuus on ollut edellisinä vuosina laajan keskustelun kohteena ja hyvien työntekijöiden sitouttaminen on organisaatioille tärkeää.

Luustokurssitoiminnan hyödyt eivät rajoitu pelkästään yksilötasolle, vaan haastatteluiden mukaan kurssilla koetaan olevan myös laajempia yhteiskunnallisia vaikutuksia esimerkiksi kaatumisten ja murtumien ennaltaehkäisyssä sekä terveydenhuollon resurssien säästämiseksi. Haastatteluissa koettiin, että Luustokurssien avulla voidaan mahdollisesti ehkäistä kaatumisia ja seurauksiltaan vakavia lonkkamurtumia, mikä voi säästää huomattavasti terveydenhuollon kustannuksia ja resursseja. Lisäksi kaatumisten ja murtumien ehkäisyllä voidaan turvata toimintakykyä ja saadaan vähennettyä inhimillistä kärsimystä. Haastatteluissa arvostettiin Luustokurssin aktivoivaa ja oma-aloitteisuutta tukevaa otetta, jolloin kurssiosallistujat saadaan ottamaan vastuuta osteoporoosin omahoidon toteuttamisesta ja siten heidän terveydenhuollon palveluiden käytönsä voi vähentyä. Lisäksi haastatteluissa koettiin, että Luustokurssin ryhmämuotoisella toteutustavalla voidaan säästää resursseja ja että toimintamalli oli kustannustehokas ottaa käyttöön valmiin sisällön sekä valmiiden materiaalien avulla.

Suomessa yli 65-vuotiaiden määrä on edelleen kasvussa. Kaatumistapaturmien ja lonkkamurtumien riskit kasvavat merkittävästi ikääntyessä, joten niiden ennaltaehkäisy tulee entistä tärkeämmäksi myös tulevaisuudessa. Jo nyt lonkkamurtumien määrä on kasvanut edellisinä vuosina selvästi. Luustokurssiosallistujat eivät kuitenkaan



Luustokurssien avulla voidaan mahdollisesti ehkäistä kaatumisia ja seurauksiltaan vakavia lonkkamurtumia.

ole pelkästään ikääntyneitä, vaan kurseille osallistuu myös työikäisiä henkilöitä. Silloin on entistä tärkeämpää saada kurssiosallistujat aktiiviseen rooliin oman sairautensa hoidon suhteen. Kurssiosallistujat voivat vähentää useiden elintapasairauksien riskiä muuttamalla kurssin aikana elintapojaan pysyvästi terveellisempään suuntaan.

Osteoporoosia sairastavien määrä Suomessa on valtava ja sairaudesta johtuvat inhimilliset ja yhteiskunnalliset vaikutukset sekä kustannukset ovat merkittäviä. Terveystieteiden tutkimuskeskuksesta edistävän ja ennaltaehkäisevän toiminnan merkitys tulee korostumaan edelleen, sillä kuntien hyte-kertoimeen vaikuttavana tulosindikaattorina on kaatumishoitojaksot ja hyvinvointialueiden tulosindikaattorina on lonkkamurtumat. Pelkkä osteoporoosin diagnoosi ja mahdollisen lääkityksen aloitus eivät vielä ehkäise murtumia. Keskeistä on osteoporoosin tavoitteellinen omahoidon ohjaus ja tuki, joilla voidaan saavuttaa pysyviä jokaisen oman arjen näköisiä muutoksia ja ylläpitää toimintakykyä.

Suomen nopeasti ikääntyvän väestön toimintakyky on turvattava, jotta yhteiskunnallamme on mahdollisuus selvittää tulevista sosiaali- ja terveydenhuoltoalan resursseista vaativista vuosista. Osteoporoosia ja sen aiheuttamia murtumia, erityisesti nikama- ja lonkkamurtumia, pitää ehkäistä ja hoitaa tehokkaasti. Luustoliiton kehittämät, omahoitoon valmentavat ja omahoitoa tukevat Luustokurssit tarjoavat tähän erinomaisen mahdollisuuden. Tarjoamalla tavoitteellista kurssitoimintaa voidaan tukea osteoporoosia sairastavien oman toimintakykynsä ja terveytensä pitkäaikaiseen ylläpitämiseen sekä edistää omahoidon toteutumista heidän omassa arjessaan. Samalla se on mahdollisuus pyrkiä ehkäisemään kaatumistapaturmia, lonkkamurtumia ja muita murtumia sekä säästää sosiaali- ja terveydenhuollon resursseja. Meillä ei ole varaa jättää asiaa hoitamatta!

Lähteet

- Absetz, P. Hankonen, N. (2017). Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja?
- Alexiou, K. I., Roushias, A., Varitimidis, S. E., & Malizos, K. N. (2018). Quality of life and psychological consequences in elderly patients after a hip fracture: a review. *Clinical Interventions in Aging*, 13, 143–150. <https://doi.org/10.2147/CIA.S150067>.
- Autti-Rämö, I., Salminen, A.-L., Rajavaara, M. & Melkas, S. (toim.) (2022). Kuntoutuminen. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Barlow, J. H., Bancroft, C. V., & Turner, A. P. (2005). Self-management Training for People with Chronic Disease: A Shared Learning Experience. *Journal of Health Psychology*, 10(6), 863–872. <https://doi.org/10.1177/1359105305057320>.
- Chapurlat R. (2025). Infrequent zoledronate – small individual gain, larger population gain. *The New England Journal of Medicine*, 392(3), 281–283. doi: 10.1056/NEJMe2415376.
- Dyer, S.M., Crotty, M., Fairhall, N., Magaziner, J., Beaupre, L.A., Cameron, I.D. & Sherrington, C. (2016). A critical review of the long-term disability outcomes following hip fracture. *BMC Geriatrics*, 16(1), 158. doi: 10.1186/s12877-016-0332-0.
- Haentjens, P., Magaziner, J., Colón-Emeric, C.S., Vanderschueren, D., Milisen, K., Velkeniers, B. & Boonen, S. (2010). Meta-analysis: excess mortality after hip fracture among older women and men. *Annals of Internal Medicine*, 152(6), 380–90. doi: 10.7326/0003-4819-152-6-201003160-00008.
- Heino, S.M. & Arminen, I. (2023a). Kirjallisuuskatsaus. Verkkovertaistuki-hanke 2021–2023. Helsingin yliopisto, Valtiotieteellinen tiedekunta, sosiologia.
- Heino, S.M. & Arminen, I. (2023b). Verkkovertaistuki järjestöjen auttamistyönä – ryhmämuotoisen verkkovertaistuen rakenteet, sisällöt ja saavutettavuus. Verkkovertaistuki-hanke 2021–2023. Helsingin yliopisto, Valtiotieteellinen tiedekunta, sosiologia.
- Hernlund, E., Svedbom, A., Ivergård, M., Compston, J., Cooper, C., Stenmark, J., McCloskey, E.V., Jönsson, B. & Kanis, J.A. (2013). Osteoporosis in the European Union: medical management, epidemiology and economic burden. A report prepared in collaboration with the International Osteoporosis Foundation (IOF) and the European Federation of Pharmaceutical Industry Associations (EFPIA). *Archives of Osteoporosis* 8(1), 136. doi: 10.1007/s11657-013-0136-1.
- Hirsjärvi, S., & Hurme, H. (2022). Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö (2. painos). Gaudeamus.
- International Osteoporosis Foundation. (2020). Broken Bones, Broken Lives: The fragility fracture crisis in six European countries. https://www.osteoporosis.foundation/sites/IOFBoneHealth/files/2019-06/1.%202018_EU6_Report_BrokenBonesBrokenLives_English.pdf
- Isomeri, O., Hynninen, Y., Lakkakorpi, P., Angyal, W., Pinola, N., Metso, S., Matikainen, N., Komssi, V., Kiviranta, R. & Sirola, J. 2023. Murtumapotilaiden osteoporoosin lääkehoidossa on isoja alueellisia eroja. *Suom Lääkäril*, 78:e36180. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202311109557>
- Kanis, J.A., Norton, N., Harvey, N.C., Jacobson, T., Johansson, H., Lorentzon, M., McCloskey, E.V., Willers, C. & Borgström, F. (2021). SCOPE 2021: a new scorecard for osteoporosis in Europe. *Archives of Osteoporosis*, 16(1), 82. doi: 10.1007/s11657-020-00871-9.
- Katsoulis, M., Benetou, V., Karapetyan, T., Feskanich, D., Grodstein, F., Pettersson-Kymmer, U., Eriksson, S., Wilsgaard, T., Jørgensen, L., Ahmed, L.A., Schöttker, B., Brenner, H., Bellavia, A., Wolk, A., Kubinova, R., Stegeman, B., Bobak, M., Boffetta, P. & Trichopoulou, A. (2017). Excess mortality after hip fracture in elderly persons from Europe and the USA: the CHANCES project. *Journal of Internal Medicine*, 281(3), 300–310. doi: 10.1111/joim.12586.
- Koski, A.-M. (2025). Estetään lonkkamurtumia! Luento Ikääntyneiden toimintakyky ja sote-järjestelmän kestävyys – kustannusvaikuttavia ratkaisuja kuntoutuksesta –tilaisuudessa 13.3.2025.
- Kwasnicka, D., Dombrowski, S. U., White, M., & Sniehotta, F. (2016). Theoretical explanations for maintenance of behaviour change: a systematic review of behaviour theories. *Health Psychology Review*, 10(3), 277–296. <https://doi.org/10.1080/17437199.2016.1151372>
- Lahtinen, A., Leppilähti, J., Vähänikkilä, H., Harmainen, S., Koistinen, P., Rissanen, P. & Jalovaara, P. (2017). Costs after hip fracture in independently living patients: a randomised comparison of three rehabilitation modalities. *Clinical Rehabilitation*, 31(5), 672–685. doi: 10.1177/0269215516651480.
- Laimio, A ja Karnell, S. (2010). Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta. Artikkeliteoksessa Vertaistoiminta Kannattaa. Toimittaja Tanja Laatikainen. Kustantaja Asumispalvelusäätiö ASPA. Paino: Sovelr palvelut Oy 2010.
- Lonkkamurtuma. Käypä hoito –suositus. (2017). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ortopedi yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim (viitattu 18.12.2024). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi.
- Meskanen, K. (2024). Termit itsehoito ja omahoito. Duodecim. (viitattu 11.3.2025) www.kaypahoito.fi.
- Michie, S., Abraham, C., Whittington, C., McAteer, J., & Gupta, S. (2009). Effective Techniques in Healthy Eating and Physical Activity Interventions: A Meta-Regression. *Health Psychology*, 28(6), 690–701. <https://doi.org/10.1037/a0016136>.
- Omsland, T.K., Emaus, N., Tell, G.S., Magnus, J.H., Ahmed, L.A., Holvik, K., Center, J., Forsmo, S., Gjesdal C.G., Schei, B., Vestergaard, P., Eisman J.A., Falch J.A., Tverdal, A., Søgaard, A.J. & Meyer, H.E. (2014). Mortality following the first hip fracture in Norwegian women and men (1999–2008). A NOREPOS study. *Bone*, 63, 81–6.
- Osteoporoosi. Käypä hoito –suositus. (2025). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Endokrinologiyhdistyksen, Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Geriatri ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, (viitattu 18.3.2025). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi
- Panula, J., Pihlajamäki, H., Mattila, V.M., Jaatinen, P., Vahlberg, T., Aarnio, P. & Kivelä, S.L. (2011). Mortality and cause of death in hip fracture patients aged 65 or older: a population-based study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 12, 105. doi: 10.1186/1471-2474-12-105.
- Pekkanen, M., Ronkainen A.-M. & Piipponen, M. (2020). Intoa kuntoutumiseen – käytännön opas työntekijöille. Helsingin kaupunki ja Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca.

- Piirtola, M., Vahlberg, T., Löppönen, M., Räihä, I., Isoaho, R. & Kivelä, S.L. (2008). Fractures as predictors of excess mortality in the aged—a population-based study with a 12-year follow-up. *European Journal of Epidemiology*, 23(11), 747–55. doi: 10.1007/s10654-008-9289-4.
- Salari, N., Darvishi, N., Ahmadipana, M., Shohaimi, S. & Mohammadi, M. (2022). Global prevalence of falls in the older adults: a comprehensive systematic review and meta-analysis. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, 17, 334. <https://doi.org/10.1186/s13018-022-03222-1>
- Salminen, A.-L. (2022). Omakuntoutuksesta yksilön hyvinvoinnin hallintaan. Kela. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022042730978>.
- Sipponen, K. (2023). Kysely osteoporoosin ja osteopenian hoidosta ja hoitokäytänteistä. Amgen Ab Sivuliike Suomessa.
- Sääskilahti, M., Kulmala, J., Nurhonen, M., Lehtisalo, J., Peltonen, M., Mangialasche, F., Laatikainen, T., Strandberg, T., Antikainen, R., Tuomilehto, J., Soininen, H., Kivipelto, M. & Ngandu, T. (2024). The effect of multidomain lifestyle intervention on health care service use and costs – secondary analyses from the Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability (FINGER): a randomised controlled trial, *Age and Ageing*, 53(11). <https://doi.org/10.1093/ageing/afae249>.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Sotkanet: Tilastotietoa väestön terveydestä ja hyvinvoinnista. (viitattu 12.3.2025) sotkanet.fi
- THL. (2024). ICF-luokitus. (viitattu 26.3.2025) <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/icf-luokitus>.
- UKK-instituutti. (2024). Kaatumisista aiheutuvat seuraukset. (viitattu 12.3.2025) <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-ammattilaisille/kaatumisten-seuraukset/>.
- Vaikuttavuuskeskus. (2024). Tietoa vaikuttavuudesta. (viitattu 4.12.2024). <https://vaikuttavuuskeskus.fi/tietoa-vaikuttavuudesta/>.
- von Friesendorff, M., McGuigan, F.E., Wizert, A., Rogmark, C., Holmberg, A.H., Woolf, A.D. & Akesson, K. (2016). Hip fracture, mortality risk, and cause of death over two decades. *Osteoporosis International*, 27(10), 2945–53. doi: 10.1007/s00198-016-3616-5.
- Willers, C., Norton, N., Harvey, N.C., Jacobson, T., Johansson, H., Lorentzon, M., McCloskey, E.V., Borgström, F. & Kanis, J.A.; SCOPE review panel of the IOF. (2022). Osteoporosis in Europe: a compendium of country-specific reports. *Archives of Osteoporosis* 17(1); 23. doi: 10.1007/s11657-021-00969-8.



Suomen Luustoliitto ry
Oltermannintie 8
00620 Helsinki
050 539 1441
toimisto@luustoliitto.fi

luustoliitto.fi