

Liikkuminen elämäntavaksi

Jokin aika sitten näin Juha Maunon haasteen Tuhannen kilometrin kerhoon Suomenmaassa. Täällä Mikkelissä saimme viime viikolla kunnolla lunta ja ladut tehtiin nopeasti valmiiksi. Tänään kun hiihdin ensimmäiset 20 km, olen valmis mukaan ja haastamaan kaikki eduskuntavaalit –07 ehdokkaat mukaan kerhoon.

Kun tarkastelemme kansanterveystyömme menestystarinoita (hammaskaries, rokotuksilla ehkäistävät lastentaudit, sepelvaltimotauti, keuhkosityöpä ym.) on tautien talttumisen taustalla ollut ennaltaehkäisy, ei niinkään hoito. Todella iso uusi haaste on ylipaino ja siihen liittyvä tyypin 2 diabeteksen lisääntyminen. Kaksi kolmasosaa suomalaisista miehistä ja puolet naisista on ylipainoisia. Jos painoindeksi on yli 30, riski saada aikuistyyppin diabetes on yli 10-kertainen. Miksikö otan tämän asian tässä esiin? Suomalainen jo klassikoksi muuttunut diabeteksen ehkäisy tutkimus osoitti ensimmäisenä, että tyypin 2 diabetes voidaan ehkäistä tai sen puhkeamista siirtää elämäntapamuutoksilla! Muutokset ovat melko pieniä, siksi toteuttaminen ei ole ylivoimaista. Taustalla on oltava ajattelun muutos. Tavoitteena on painon laskeminen 5-10 % ensimmäisen vuoden aikana vähentämällä energian saantia ja lisäämällä liikuntaa (vähintään ½ t pvssä esim reipasta kävelyä, uintia, pyöräilyä).

Vaikka kunnat kamppailevat alijäämäisten budjettiensa kanssa ennaltaehkäisevään hoitoon on vain satsattava. Tämä ehkäistävissä oleva, kustannusvaikutuksiltaan suurin ongelma –ylipaino ja tyypin 2 diabetes- vaatii selkeää väestöstrategiaa sekä valtion ja kunnan yhteistyötä. Diabeetikoiden, joiden osuus väestöstä on noin 4 %, hoidon kokonaiskustannukset ovat yli 11 % maamme terveydenhuollon kokonaiskustannuksista. Terveyden edistämistyö tulee olla suunnitelmallista, resurssit ja tavoitteet on hyvä kirjata konkreettiseksi kuntien toiminta- ja taloussuunnitelmiin. Tulevan vuoden STM:n terveyden edistämisen määrärahojen alustava käyttösunnitelma on työn alla ja DEHKO –diabeteksen ehkäisyprojekti on hyvällä mallilla. Mutta yhtenäiset paikalliset hoitopolut ja verkostot vielä puuttuvat. Terveyden edistämishankkeet ja valtion toimeenpiteet tulee olla sellaisia, että ne tukevat toimintaedellytyksiä kunnissa- avaintoimijoitahan tässä kuitenkin on se hoitaja ja ravitsemusterapeutti joka kohtaa diabetes uhkassa olevan ylipainoisen ihmisen ja saa hänet ymmärtämään oman vastuunsa omasta terveydestään. Ja muuttamaan elämäntapojaan. Yksilöllisen elämäntapaohjauksen on todettu tuottavan tuloksia.

Kunnat joutuvat nyt PARAS –hankkeen tiimoilta arvioimaan omia palvelurakenteitaan, ja tässä yhteydessä on oiva tilanne varmistaa terveyden edistäminen kuntapolitiikan toimintalinjaksi.

Seija Korhonen, lääketieteen tri
Mikkelin kh: n jäsen