

Toimintamalli: Onni-hyvinvointipolku

Onni-hyvinvointipolku on hybridimuotoinen elintapainterventio, joka on kehitetty Vantaan kaupungin Hyvinvointikertomus tutuksi ja terveellinen ravitsemus tavaksi -hankkeessa (2022–2024). Hanke sai sosiaali- ja terveysministeriön myöntämää valtionavustusta terveyden edistämisen määrärahasta.

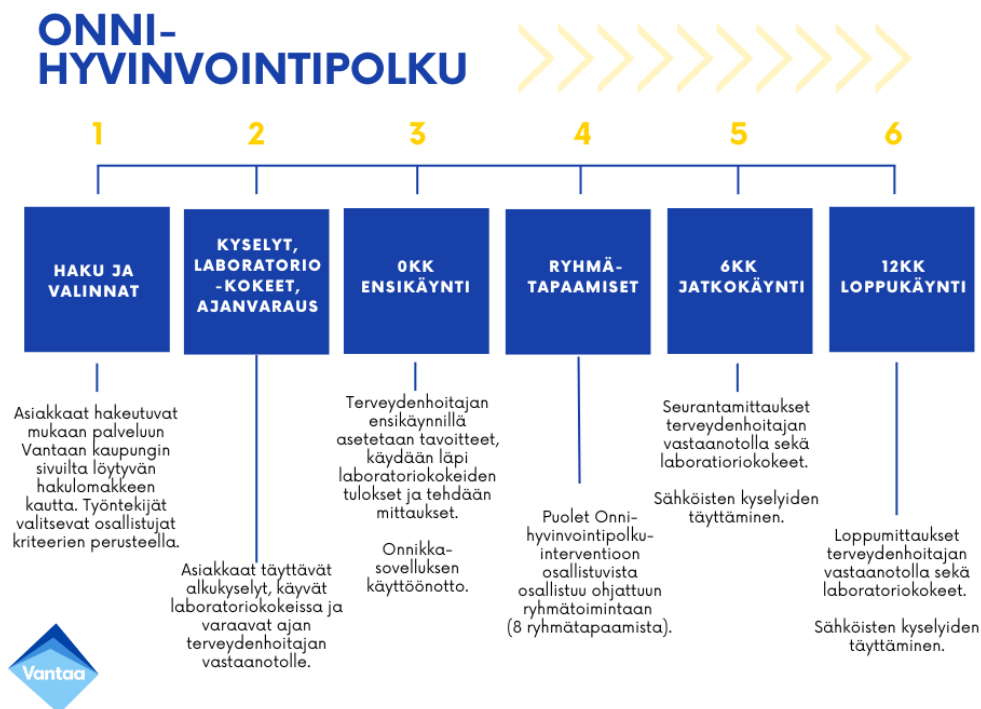
Onni-hyvinvointipolku toteutettiin tiiviissä yhteistyössä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen terveydenhuollon kanssa. Intervention tarkoituksena oli kokeilla uudenlaista elintapaohjauksen mallia, jonka avulla tähdätään pysyviin elintapamuutoksiin pienin askelin. Tarkoituksena oli edistää kuntalaisten terveellisiä elintapoja ja ehkäistä ylipainoa.

Osallistujien valinta

Kuntalaiset hakivat Onni-hyvinvointipolkuun Vantaan kaupungin verkkosivujen hakulomakkeen kautta. Mukaan valittiin 100 hyvinvointialueen työikäistä aikuista. Sisäänottokriteerejä olivat ikä (18–65-vuotiaat), painoindeksi (BMI 27–40 kg/m²) ja motivaatio ryhmämuotoiseen elintapaohjaukseen tai digitaalisen sovelluksen käyttöön. Poissulkukriteerejä olivat vakavat mielenterveyden häiriöt ja syömishäiriöt.

Intervention kuvaus

Onni-hyvinvointipolun kesto oli 12 kuukautta ja siihen sisältyivät mittaukset intervention alussa, puolivälissä ja lopussa (0, 6 kk ja 12 kk). Katso Onni-hyvinvointipolun eteneminen kuvioista 1.



Kuvio 1. Onni-hyvinvointipolun eteneminen.

Interventiossa oli kaksi ryhmää (katso Taulukko 1). Kaikki interventioon osallistujat saivat käyttöönsä Onnikka-sovelluksen (interventoryhmät 1 ja 2). Onnikka-sovellus on Oulun yliopistossa kehitetty digitaalinen painonhallintasovellus. Onnikka-sovellus soveltaa kognitiivista käyttäytymisterapiaa, jonka on todettu auttavan syömiskäyttäytymisen ja ruokavalion muutoksissa (Onnikka Health 2024). Onni-hyvinvointipolun osallistujilla oli Onnikka-sovellus käytössään 12 kuukautta (6 kk intensiivijakso, 3 kk virkistysjakso ja 3 kk omatoimisesti). Intensiivijakson aikana Onnikka-sovellusta käytettiin kaksi kertaa viikossa. Onnikka-sovellus sisälsi elintapoihin liittyviä tehtäviä, omaseurantaa ja automatisoitua palautetta.

Onnikka-sovelluksen lisäksi noin puolelle Onni-hyvinvointipolun osallistujista tarjottiin ohjattua lisätukea ryhmätoiminnan muodossa (interventoryhmä 2). Ryhmätoiminnan ohjaajina toimivat hankkeen projektikoordinaattori ja projektisuunnittelija, jotka olivat terveys- ja ravitsemustieteiden asiantuntijoita. Ryhmätoimintaa voisi ohjata myös esimerkiksi muu elintapaneuvonnan asiantuntija tai elintapoihin perehtynyt terveydenhoitaja. Ryhmätoimintaa järjestettiin kolmessa eri ryhmässä, joista jokainen kokoontui kahdeksan kertaa (60 min/kerta). Ryhmätoiminta toteutettiin etä-, lähi- ja hybridimuotoisina osallistujien toiveiden mukaan. Ryhmätoiminnan tapaamiset pitivät sisällään keskustelua, tietoa ja harjoituksia eri elintapoihin liittyvistä teemoista, vertaistukea ja kotitehtäviä.

Onni-hyvinvointipolun interventoryhmät	
Interventoryhmä 1: Pelkkä Onnikka-sovellus (n=58)	Onnikka-sovelluksen käyttöoikeus
Interventoryhmä 2: Onnikka-sovellus + ryhmätoiminta (n=42) - ryhmä 1: lähitapaamiset - ryhmä 2: etätapaamiset - ryhmä 3: hybridimalli (lähi- ja etätapaamiset)	Onnikka-sovelluksen käyttöoikeus ja pääsy ohjattuun ryhmätoimintaan (8 tapaamiskertaa)

Taulukko 1. Onni-hyvinvointipolun interventoryhmät.

Intervention arviointi

Onni-hyvinvointipolun osallistujia arvioitiin kolmesti: intervention alussa, puolivälissä ja lopussa (0, 6 kk ja 12 kk). Osallistujat täyttivät jokaisessa mittauspisteessä sähköiset kyselylomakkeet ja kävivät terveydenhoitajien tapaamisissa sekä laboratoriokokeissa. Katso arviointimittarit taulukosta 2.

Kyselyt	Terveydenhoitajien mittaukset ja laboratoriokokeet
D2D-Ruokavalioindeksi (Lindström ym. (2021))	Paino (kg)
TFEQ-18 (Three Factor Eating Questionnaire) (Karlsson ym. (2000))	Painoindeksi (kg/m ²)
EQ-5D-5L elämänlaatu	Verenpaine (mmHg)
FINDRISC-riskitesti (diabeteksen riskitesti) (Lindström & Tuomilehto 2003)	Vyötärönympäryys (cm)
FINRISK CVD-riski (Vartainen ym. 2020)	Kokonaiskolesteroli (mmol/l)
Palautekysely	HDL-kolesteroli (mmol/l)

Taulukko 2. Onni-hyvinvointipolun arviointimittarit.

Intervention tuloksia

Onni-hyvinvointipolun osallistujista noin 60 % pysyi mukana pilotin loppuun saakka (12 kk). Suurin osa osallistujista oli naisia (94 %).

Hyvinvointikertomus tutuksi ja terveellinen ravitseminen tavaksi -hankkeen arvioinnissa Onni-hyvinvointipolusta saatiin varovaisia mutta myönteisiä tuloksia. Ravitsemuksen ja syömiskäyttäytymisen muutosten osalta arvioitiin kuvailevaa tietoa D2D-Ruokavalioidexilla ja TFEQ-18-mittarilla. Myönteisiä muutoksia keskiarvoissa tapahtui D2D-Ruokavalioidexin kokonaispisteissä sekä eri ravitsemuksen osa-alueista hedelmien ja kasvien, naposteltavien ja energiapitoisten juomien, maitovalmisteiden sekä kalan ja lihan osalta. TFEQ-18 osalta keskiarvoissa tapahtui seuraavia pieniä muutoksia: syömisestä tietoinen rajoittaminen lisääntyi, kun taas kontrolloimaton syöminen ja tunnesyöminen vähenivät.

Osallistujien terveydessä tapahtui tilastollisesti merkitseviä myönteisiä muutoksia sydän- ja aineenvaihduntasairauksien riskitekijöissä (esim. painoindeksi, kokonaiskolesteroli) (Soini 2024). Onni-hyvinvointipolku-interventiosta toteutettiin hankesuunnitelman mukainen kustannusvaikuttavuusanalyysi. Onni-hyvinvointipolku on kustannusvaikuttavuusanalyysin tulosten perusteella kustannusvaikuttava. Katso kustannusvaikuttavuusanalyysin tulokset erillisestä raportista (Soini 2024).

Osallistujien palautteiden (n=29) mukaan kaikki osallistujat kokivat Onni-hyvinvointipolun vähintään jonkin verran hyödylliseksi. Noin puolet koki oppineensa hyvinvoinnista uutta Onni-hyvinvointipolun aikana ja puolet ei. Noin puolet piti intervention kestoa sopivan mittaisena, 36 % koki intervention keston liian lyhyeksi ja 11 % liian pitkäksi. Suurin osa (83 %) osallistujista koki tehneensä positiivisia muutoksia elintapoihinsa Onni-hyvinvointipolun aikana.

Lähteet

Karlsson J, Persson L-O, Sjöström L, Sullivan M. Psychometric properties and factor structure of the Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ) in obese men and women. Results from the Swedish Obese Subjects (SOS) study. *Int J Obes* 2000;12:1715-1725. Suomennettuna <https://suomenlihavuustutkijat.fi/tutkimuksen-avuksi/>

Lindström J, Aittola K, Pölönen A, Hemiö K, Ahonen K, Karhunen L, Männikkö R, Siljamäki-Ojansuu U, Tilles-Tirkkonen T, Virtanen E, Pihlajamäki J, Schwab U. Formation and Validation of the Healthy Diet Index (HDI) for Evaluation of Diet Quality in Healthcare. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18(5):2362.

Lindström, J., & Tuomilehto, J. (2003). The Diabetes Risk Score. *Diabetes Care*, 26(3), 725–731. doi:10.2337/diacare.26.3.725. Suomennettuna: <https://thl.fi/aiheet/kansantaudit/diabetes/tyypin-2-diabeteksen-riskitesti>

Onnikka Health. (2024). <https://www.onnikkahealth.fi/>.

Soini, E. (2024). Kustannusvaikuttavuuden arvioinnin esittely: Onni-hyvinvointipolku. Hyvinvointikertomus tutuksi ja terveellinen ravitsemus tavaksi -hankkeen loppuseminaari. 8.10.2024. ESiOR Oy.

Vartiainen, E., Laatikainen, T., Jousilahti, P., Peltonen, M., Niiranen, T., & Salomaa, V. (2020). Sepelvaltimotaudin ja aivohalvauksen riskin arviointi FINRISKI 2.0 -laskurilla. *Suomen Lääkärilehti*, 75(50), 2778–2782.