



Muistisairauksien ehkäisy ja ravitseminen

FINGER-tutkimuksen tulokset käytännön työhön

Jenni Lehtisalo

22.9.2022

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Tänään aiheena

- Mitä tiedetään ruoka muistisairauksien ehkäisyssä?
- Mikä on FINGER-tutk
- Miten sen tuloksia vo hyödyntää käytännö työssä?



Tausta: elinikäinen useiden tekijöiden vaikutus muistisairauden kehittymiseen

**RISKI-
TEKIJÄT**

**Epäterveellinen ruokavalio,
alkoholin liikakäyttö, tupakointi**

**Korkea verenpaine,
lihavuus, korkea
kolesteroli, diabetes,
masennus**

Aikuisikä

Keski-ikä

Vanhuusikä

**MUISTI-
SAIRAUS**

0

20

Koulutus

**SUOJA-
TEKIJÄT**

**Fyysinen aktiivisuus, terveellinen
ruokavalio, kognitiivinen ja
sosiaalinen aktiivisuus**

Tutkimusnäytön kertyminen

**Väestötutkimuksista
tunnistetut riskitekijät**

Mikä lisää riskiä
sairastua?
Kummasta arpakorista
nostat?

**”Golden standard”
Kliininen koe
(esim. FINGER)**

Kannattaako jotain
muuttaa?
Muutetaan/poistetaan
riskitekijä ja verrataan
samanlaiseen ryhmään,
jossa riskitekijää ei
poisteta.

**Implementointi-
tutkimus ja tiedon
lisääminen**

Miten tutkimusympäristössä
kerätty tieto istuu ”oikeaan
elämään”?

**Mallin/suositusten luominen ja
käyttöönotto**

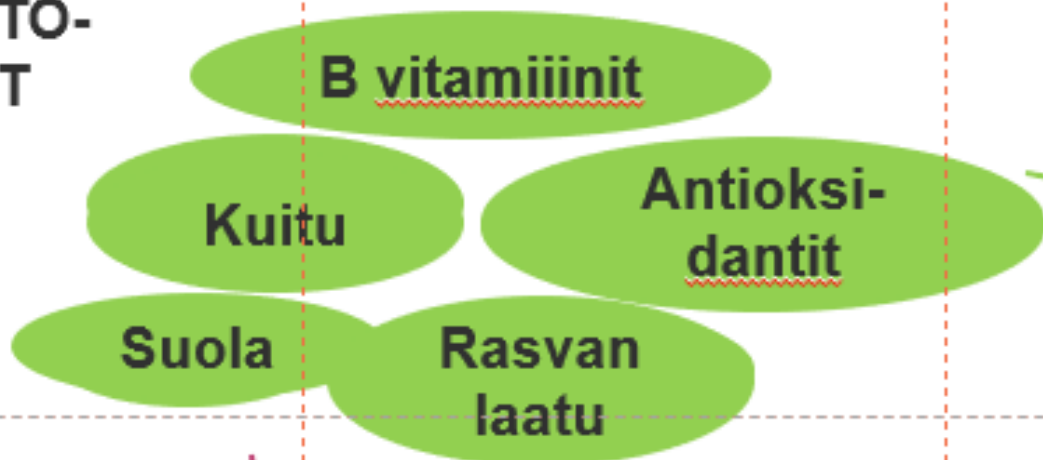
Viranomaisten suositukset,
esim. Käypä Hoito, WHO:n
suositukset

**Suosituksia ei
tehdä yhden
tutkimuksen
perusteella!**

22.9.2022

Ruokavalion monet vaikutusmekanismit

RAVINTO-
AINEET

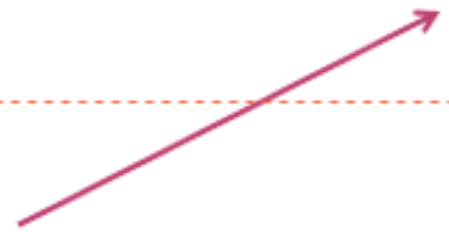


Suora vaikutus



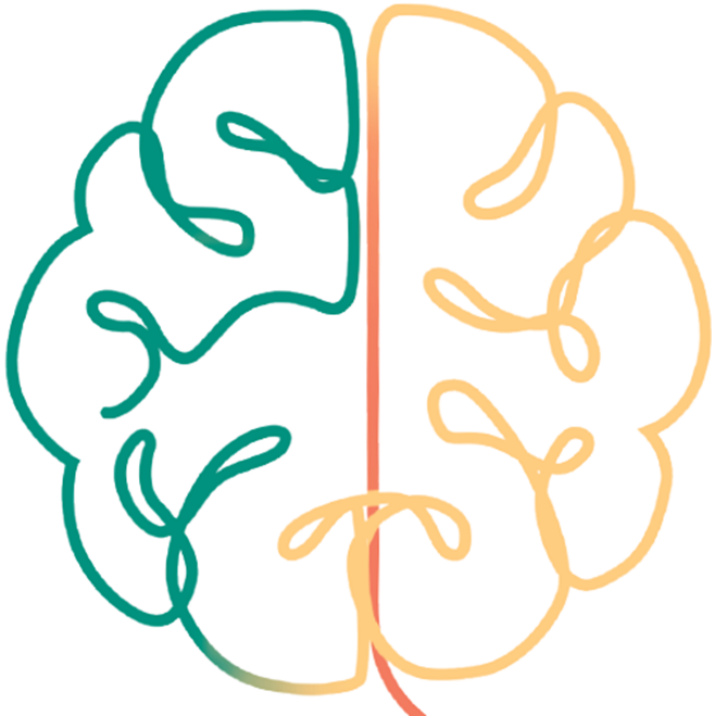
Aivoterveys
ja muisti-
toiminnot

RISKI-
TEKIJÄT



RISK REDUCTION OF COGNITIVE DECLINE AND DEMENTIA

WHO GUIDELINES



Poiminta suosituksista
(2/12 riskitekijää)

VAHVA SUOSITUS:

Liikuntaa tulee suositella aikuisilla, joilla on normaalit muisti- ja ajattelutoiminnot kognitiivisten kykyjen heikentymisen ehkäisemiseksi.

EHDOLLINEN SUOSITUS:

Liikuntaa tulee suositella aikuisilla, joilla MCI kognitiivisten kykyjen heikentymisen ehkäisemiseksi.

EHDOLLISET SUOSITUKSET:

- * Välimeren ruokavaliota voidaan suositella kognitiivisen heikentymisen ehkäisyyn
- * Kaikille tulee suositella terveellistä, monipuolista ruokavaliota WHO:n ohjeiden mukaan

VAHVA SUOSITUS:

lisäravinteita tai vitamiineja ei tule suositella kognitiivisten kykyjen heikentymisen ehkäisemiseksi.



FINGER-tutkimus

FINGER-tutkimuksen asetelma



Asetelma:

- Monikeskus, n = 1260
- 2- vuotinen monitekijäinen interventio vs. tavanomainen terveysneuvonta + 11 vuoden seuranta

Mukaanottokriteerit:

- 60-77 vuotiaat, kohonnut muistisairausriski (CAIDE muistisairauden riskimittari)
- Kognitiiviset toiminnot CERAD-testipatterilla keskitasoa tai hieman alle, ei epäiltyä tai diagnosoitua muistisairautta

Päätetapahtuma:

- Kognitiivinen heikentyminen mitattuna neuropsykologisessa testistöllä (muokattu: Harrison et al. 2007)

Interventiot

FINGER

Ruokavalio

7 ryhmätapaamista,
3 yksilötapaamista

Liikunta

Kuntosali ja aerobinen
harjoittelu
2-3 x /vko

MONITEKIJÄINEN INTERVENTIO

CVD- Riskitekijöiden hallinta

6 hoitajan ja 3 lääkärin
yksilötapaamista

Kognitiivinen harjoittelu

6 ryhmätapaamista,
144 tietokoneharjoitusta



Ruokavaliointervention toteutus

FINGER

Yksilötapaamiset 3 kertaa

- Päivittäisen ruokavalion arviointi
- Omien toivien mukaan räätälöinti
- Terveystilan mukaan räätälöinti
- Henkilökohtaisten tavoitteiden asettaminen

Ruokatason tavoitteet
Käytännönläheisyys
Pienet mutta tehokkaat muutokset

Ryhmätapaamiset 6-8 kertaa

- Ryhmän tuki
- Lisää tietoa
- Motivointi
- Tehtäviä ja muuta lisämateriaalia
- Teemat (Ruoka ja aivot, kokkaaminen, ruokaostokset jne)



Tavoitteena suositusten mukainen ruokavalio

Ruoka

- **Kalaa** vähintään 2 x vko
- **Kasviksia, hedelmiä ja marjoja** 400 g/vrk
- **Pehmeät rasvat**
- Viljatuotteista täysjyvä- ja kuitupitoiset
- Maitotuotteista vähärasvaiset
- Sakkaroosin saannin rajoittaminen
- D-vitamiinivalmisteen käyttö
- Muut yksilölliset tavoitteet

Ravintoaine

- 10–20 E% Proteiini
- 25–35 E% Rasva
 - max. 10 E% SAFA
 - 10–20 E% MUFA
 - 5–10E% PUFA
- 45–55 E% Hiilihydraatti
 - Max. 10 E% sokerit
 - 25–35 g/vrk kuitu
- Max. 5 E% alkoholia
- Max. 5 g/vrk suolaa

Keskeiset asiat

- Monipuolinen ruokavalio
- Kasvisten ja hedelmien runsas käyttö
- Pähkinät
- Kokojyvävilja ja kuitupitoiset tuotteet
- Kovan rasvan vähentäminen
- Kasviöljyjen suosiminen
- Kalaa ja palkokasveja (punaisen) lihan tilalla tai rinnalla

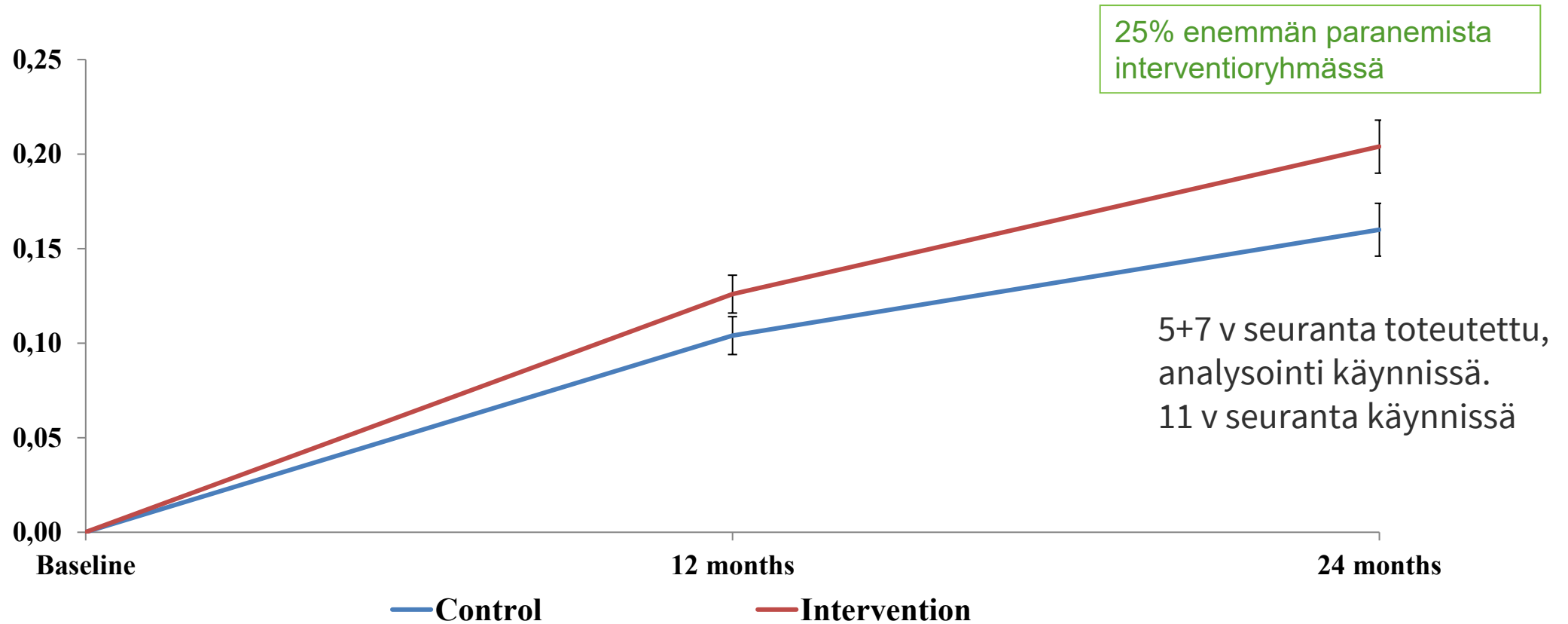
Käytännön vinkit

- Värikästä ruokaa...
- ..mutta tummaa leipää! (ja vähän pakkausmerkintöjä)
- Kasviksia myös muuten kuin salaateissa
- Rasvojen pitää olla pehmeitä jääkaapissa
- Tutustu kasviproteiineihin – niillä voi myös täydentää ateriala

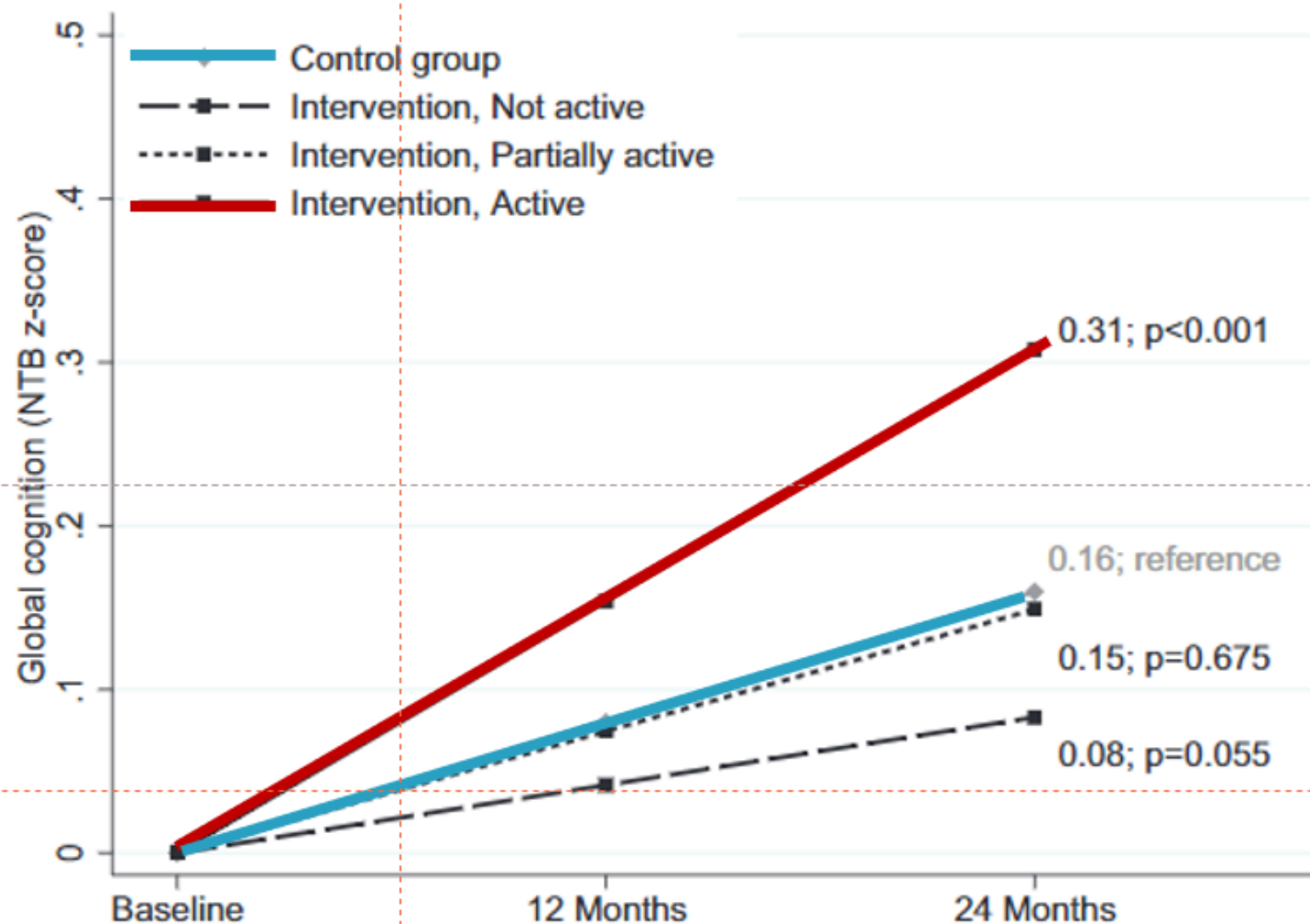
Onko tavoitteissa TARMOa?

Täsmällinen	→ ”Syön enemmän kuitua” vs. ”Syön kaurapuuroa joka aamu”
Aikataulutettu	-> ”Alan syödä kasviksia joka aterialla” Vs.”Syön kasviksia jokaisella päivällisellä ensi viikon ajan”
Realistinen	→ ”En koskaan enää syö suklaata” vs. ”Syön suklaata kerran viikossa”
Mitattava	→ ”Syön enemmän hedelmiä” vs. ”Syön joka päivä yhden hedelmän jälkiruuaksi”
Olennainen	-> ”Vähennän rasvaa” Vs.”Vaihdan rasvat jääkaapissa pehmeinä pysyviin vaihtoehtoihin”

FINGER päätulokset: Intervention vaikutus kognition muutokseen

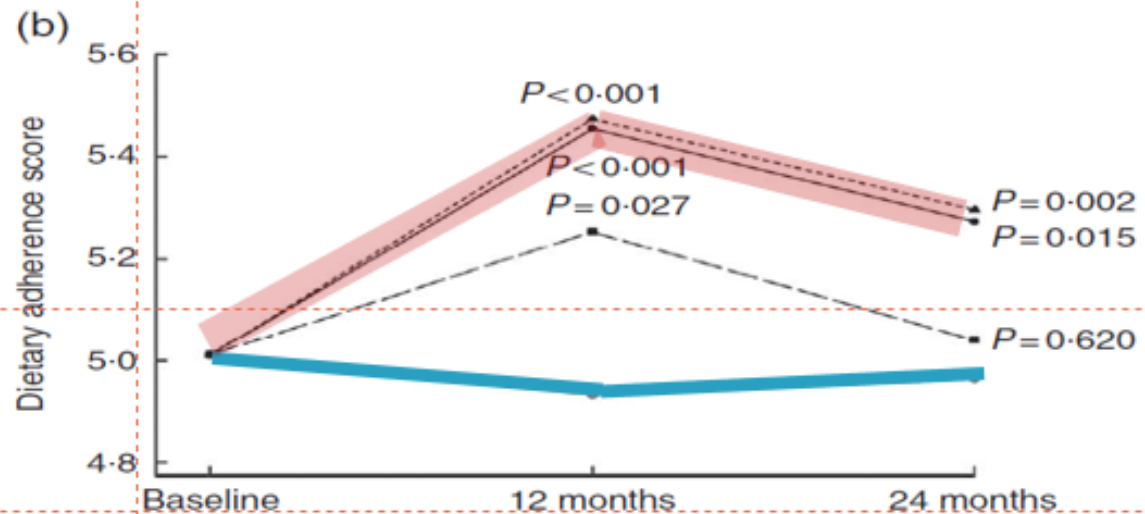
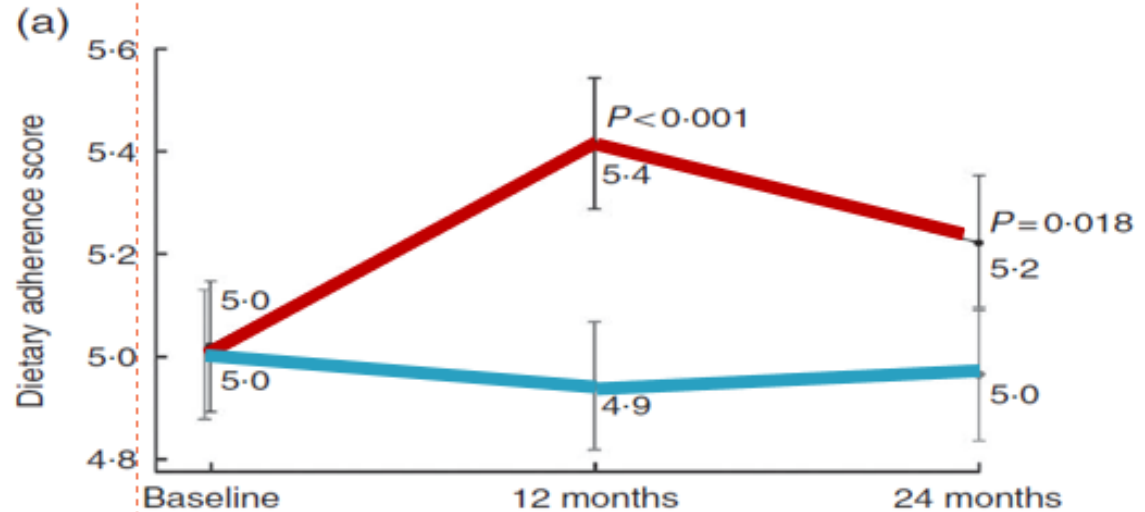


Intervention osallistuminen ja kognition muutos



FINGER - ruokavalion muutoksia

- Interventio- ja kontrolliryhmän ruokavaliossa eroa sekä ruokavalion kokonaispistemäärässä että monissa yksittäisissä ravintoaineissa
- Vähäinen osallistuminen interventioon näytti saavan aikaan vähäistä paranemista, mutta se ei ollut pysyvää
- Kestävämpi muutos vaati enemmän kontakteja

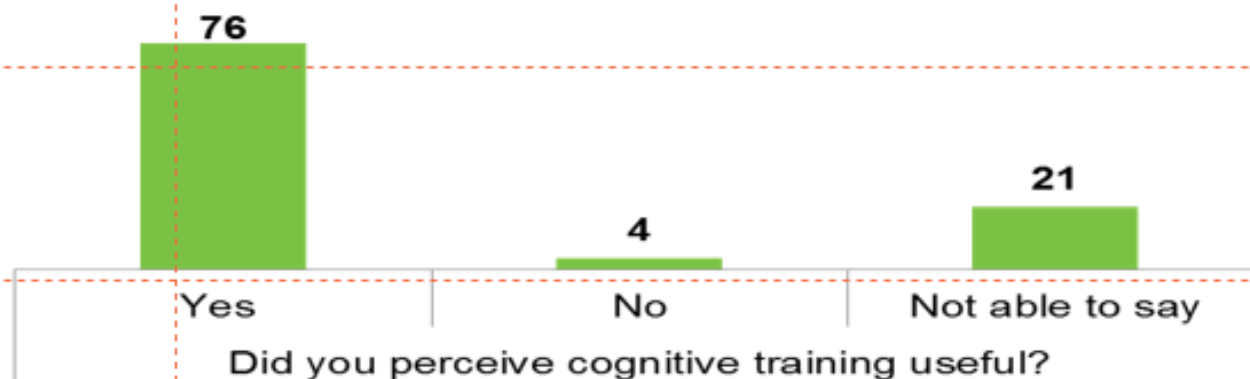
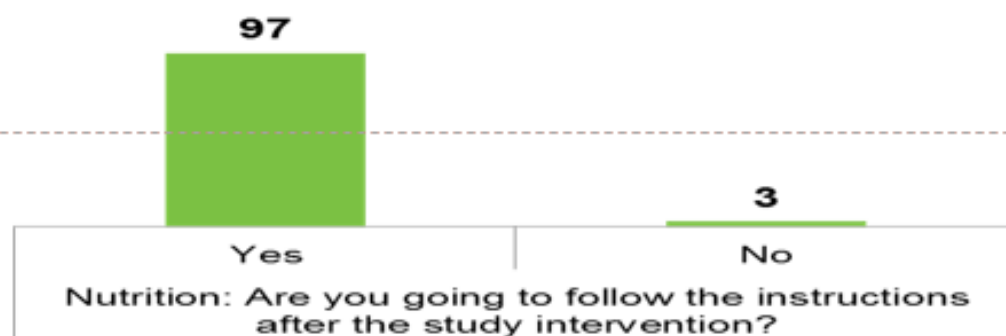


Kokemukset?

Lähes kaikki suunnittelivat jatkavansa ohjeiden mukaista ruokavaliota tutkimuksen jälkeenkin

Lähes kaikki kokivat, että liikuntaohjaus antoi välineet jatkaa harjoittelua itsenäisesti

Suurin osa koki kognitiivisen harjoittelun hyödylliseksi



Miksi FINGERin interventio onnistui?

- Ryhmätoiminta – yhdessä tekeminen!
- Yksilöllistetty, konkreettinen neuvonta
- Koulutettu henkilökunta
- Positiivinen palaute
- Oman motivaation herättely
- Voimaannuttaminen
- Yhteisön tuki



**Tärkeimmät tekijät voidaan
muokata useisiin eri
tilanteisiin**

Suomi tutkimustiedon tuottamisessa etulinjassa, ehkä myös implementoinnissa?



three large multidomain
Intervention Study
and Disability (FIN
PUFA supplement
intervention on co
with memory com
dementia by inter
been completed (M
2017; Moll von Ch
the multidomain I
FINGER reported s
analysis, the overa
suggested that tar
could be the most
other intervention
participants with a
MAPT (as in FINGER
hypertension at b

WHO:n suositukset

- Huomioivat FINGER-intervention ja erityisesti sen tehokkuuden henkilöillä, jolla kohonnut riski
- Toteavat että suositusten päivityksessä huomioidaan, mikäli näyttö monitekijäisistä interventioista lisääntyy

profiles among older
such as the World Wide
agers.com), have been
specific purpose of testing
ve been adapted in
ral settings (Kivipelto

multidomain
reported in the
O question
uld be considered



**TIEDÄ
& TOIMI**

FINGER-TOIMINTAMALLI

ikäntyvien muisti- ja ajattelutoimintojen tukemiseksi

Mikä on FINGER?

TOIMINTAMALLI MUISTIHÄIRIÖIDEN ENNALTAEHKÄISEMISEKSI

Muistisairaudet ovat monitekijäisiä sairauksia, ja tärkein riskitekijä on korkea ikä. Kuitenkin monet elintapoihin liittyvät tekijät vaikuttavat sairastumisen todennäköisyyteen. Suomalainen FINGER-tutkimus osoitti, että muokkaamalla riskiryhmässä olevien henkilöiden elintapoja terveellisemmiksi voidaan ennaltaehkäistä muistihäiriöiden syntymistä. FINGER-tutkimus tarjoaa mallin tehokkaaseen elintapaohjaukseen.

Kenelle?

IÄKKÄILLE HENKILÖILLE, JOIDEN RISKI SAIRASTUA MUISTISAIRAUTEEN ON KOHONNUT

FINGER-tutkimuksessa elintapaohjelma suunnattiin henkilöille, joiden riski sairastua muistisairauteen on lisääntynyt. Tunnistamalla riskihenkilöt voidaan elintapaohjelma suunnata oikeaan kohderyhmään ja lisätä siten ohjelman hyötyjä ja vaikuttavuutta. Ohjelma kuitenkin soveltuu kaikille.

Miten tunnistan elintapaohjausta tarvitsevat henkilöt?

ONKO RISKI SAIRASTUA MUISTISAIRAUTEEN SUURENTUNUT?

Muistisairauksien riskiä voi arvioida alla olevan helpokäyttöisen riskitestin avulla.

RISKITEKIJÄ	RAJA-ARVOT	RISKIPISTEET
Ikä	< 47 vuotta	0
	47–53 vuotta	3
	> 53 vuotta	4
Koulutus (vuosina)	≥ 10 vuotta	0
	7–9 vuotta	2
	0–6 vuotta	3
		0
Sukuoli	Nainen	0
	Mies	1
Systolinen verenpaine	≤ 140 mmHg	0
	> 140 mmHg	2
Painoindeksi	≤ 30 kg/m ²	0
	> 30 kg/m ²	2
Kokonaiskolesteroli	≤ 6,5 mmol/l	0
	> 6,5 mmol/l	2
Liikunta	Aktiivinen	0
	Ei-aktiivinen	1

RISKITESTIN TULOS	Riski sairastua muistisairauteen seuraavan 20 vuoden kuluessa (%)
0–5	1
6–7	1,9
8–9	4,2
10–11	7,4
12–15	16,4

Mikäli riskipisteet ovat 6 tai yli, elintapaohjelman aloittaminen kannattaa.

FINGER-TOIMINTAMALLI MUISTI-TOIMINTOJEN TUKEMISEKSI

Tunnista muistisairauden riskissä olevat henkilöt

Arvioi riski ja tunnista yksilölliset riskitekijät

Suunnittele monitahoinen elintapaohjelma riskitekijöiden vähentämiseksi

Tue sosiaalista aktiivisuutta ryhmätoiminnan avulla
Motivoi ja kannusta
Säilytä positiivinen ote
Korosta hyötyjä

Järjestä seuranta ja arvioi intervention vaikutuksia

Yhteystiedot

Miia Kivipelto
Professori
miia.kivipelto@ki.se

Tiia Ngandu
Tutkimuspäällikkö
tiia.ngandu@thl.fi

Jenni Kulmala
Erikoistutkija
jenni.kulmala@thl.fi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
thl.fi | @THLorg

RISKIHENKILÖIDEN TUNNISTAMISEN JÄLKEEN

Jokaisella riskitekijällä on hieman erilaiset, joten on tärkeää huomioida yksilöllinen muutosten tarve. Tehokkainta on pyrkiä vaikuttamaan useaan riskitekijään samanaikaisesti.

KESKUSTELE MONIPUOLISESTA LIIKUNNAN HARRASTAMISESTA

Liikuntaa tulisi harrastaa monipuolisesti vähintään 3–5 kertaa viikossa. Liikunnan tulisi sisältää sekä lihas- kuntoharjoittelua että kestävyyskuntoharjoittelua. Tärkeää on löytää itselle mieluinen ja hyvää mieltä tuottava liikuntaharrastus. Liikuntaharjoittelun tulee olla säännöllistä ja nousujohteista, kuitenkin aina turvallisuus huomioiden.

OHJAA TERVEELLISEEN RAVITSEMUKSEEN

Aivoterveellisiä muutoksia ruokavalioon saadaan lisäämällä kasvien, hedelmien ja marjojen käyttöä sekä kuidun määrää. Huomiota kannattaa kiinnittää rasvan laatuun ja liiallisen sokerin ja suolan vähentämiseen. Jo pienikin muutos on askel hyvään suuntaan.

KANNUSTA AIVOJEN KÄYTTÖÖN

Muisti tarvitsee pitkäkestoista, säännöllistä ja riittävän haastavaa jumbppaa. Uusien asioiden opettelu sekä erilaiset harrastukset ovat hyvää lisäharjoitusta muistille. Esimerkkejä muistia ja muita ajattelutoimintoja aktivoivista toimista ovat musiikin kuuntelu, kielten opiskelu, lukeminen, ristanatehtävät ja erilaisten pelien pelaaminen.

SYDÄN- JA VERISUONITAUTIEN RISKITEKIJÄT HALLINTAAN

Mikäli verenpaine tai veren glukoosipitoisuus on korkea tai veren rasva-arvot poikkeavat, tulisi kiinnittää huomiota riittävään liikuntaan ja terveellisiin ravitsemustottumuksiin edellä kuvattujen liikunta- ja ravitsemusohjeiden mukaisesti. Verenpaineen, kolesterolin ja verensokerin lääkkeitä tulee harkita Käypä hoito -suositusten mukaisesti, mikäli elintapamuutokset eivät onnistu tai ne eivät yksin riitä.

Yhdistä muistisairauksien ennaltaehkäisy muuhun elintapaohjaukseen. Muistisairauksien, diabeteksen ja sydän- ja verisuonisairauksien taustalla ovat samat riskitekijät.

HENKILÖKOHTAINEN ELINTAPOHJAUSUNNITELMA:

Riskitestistä saatu pistemäärä ja päivämäärä: _____

Mitä teemme muistisairauden riskin pienentämiseksi?

Mikä motivoi muutokseen?

Milloin ja missä seuraamme tavoitteen toteutumista?

Lisätietoja

www.thl.fi/finger

FINGER-toimintamallin yksityiskohtaisempi kuvaus: Lääkärilehti 4/2019.

Artikkeli luettavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/137672>

FINGER- toimintamalli ja sen jalkauttaminen osana palvelupolkumalli -hanketta

Kansallinen muistipalvelupolku

- <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-muistipalvelupolku-muistisairauksien-varhaisen-toteamisen-kansallisen-mallin-kehittaminen-osaksi-sosiaali-ja-terveyspalveluja>

Paljon on tekeillä sekä julkisella sektorilla että järjestöissä

Tehty kartoitus julkisen sektorin toimijoille

Hankkeen seminaarit ja verkostoyhteistyö

Uusien FINGER-materiaalien valmistelu

Ohjeita mallin jalkauttamisen tueksi:

Tieteessä | kättä pidempää

FINGER-elintapaohjelma

– toimintamalli kognitiivisen toimintakyvyn tukemiseen

- Suomessa toteutettu FINGER-tutkimus tarjoaa toimintamallin maailmanlaajuisen muistisairausedemian hillitsemiseksi.
- Monimuotoinen ohjelma voi pienentää muistihäiriöiden riskiä jopa 30 %.
- Ohjelman kulmakivet ovat käytännönläheinen ravitsemusohjaus, nousujohteinen liikuntaharjoittelu, muistiharjoittelu sekä sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden hallinta.
- Muistisairauksien ehkäisyyn toimintamalli tulisi integroida nykyisiin sydän- ja verisuonitautien ja diabeteksen ehkäisytoimiin.

VERTAISARVIOITU



LÄÄKÄRILEHTI 4/2019 VSK 73

Oleellista FINGER-mallissa:

Tunnista riskiryhmään kuuluvat henkilöt, kohdista huomiota erityisesti heihin

Muokkaa samanaikaisesti useaa elintapaa (liikunta, ravitsemus, aivojen käyttö, sosiaalinen aktiivisuus, sv-riskit)

One hand, five fingers



Liikunnassa ja kognitiivisessa harjoittelussa riittävä teho ja koko ajan kasvava kuormitus

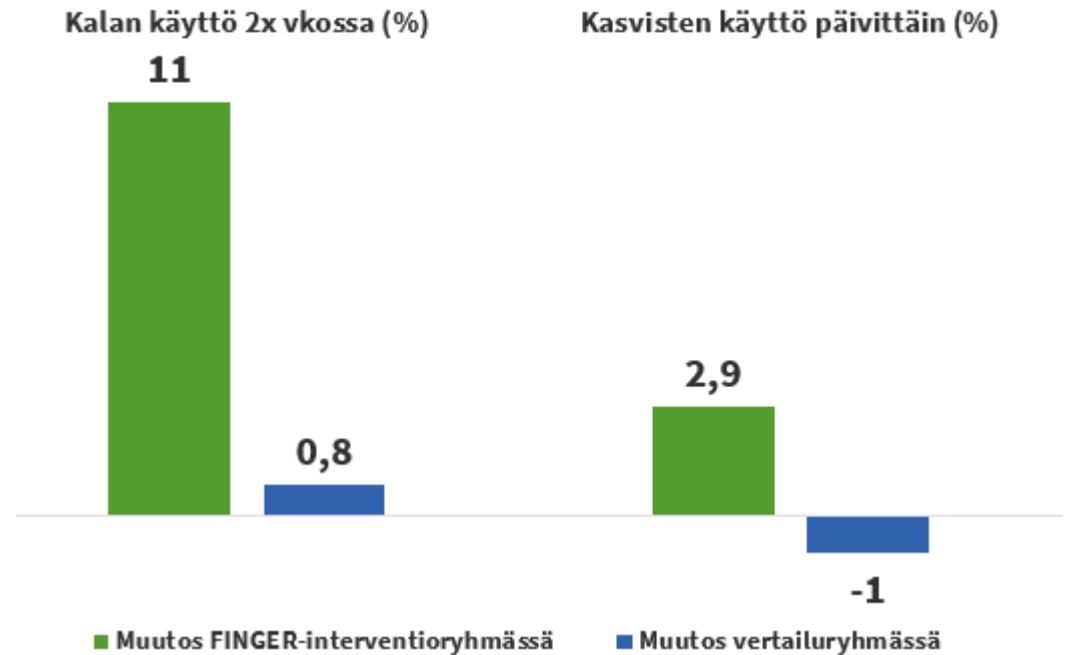
Yksilöllistä ohjausta! Ei samaa ohjetta kaikille!

Miten toteutetaan FINGER-interventio mukainen ravitsemusohjaus?

PÄÄASIAT:

- Monipuolinen ruokavalio
- Runsas kasvien ja hedelmien käyttö
- Pähkinät mukaan ruokavalioon
- Kokojyvätuotteet
- Kovan rasvan rajoittaminen
- Kasvipohjaiset rasvat
- Kalaa ja palkokasveja punaisen lihan sijaan

Elintapainervention vaikutus riskitekijöihin



Yksilöllistetty ja konkreettinen ohjaus:

Ravitsemusneuvonta-tapaaminen	Ajankohta	Sisältö
Yksilöneuvonta: 3 tapaamiskertaa	1 kk 4 kk 8 kk	Oman ruokavalion arviointi, tärkeimpien muutoskohtien tunnistaminen, ravitsemusintervention yleisten tavoitteiden ¹ yksilöllinen muokkaaminen, henkilökohtaisten tavoitteiden asettaminen ja seuranta, motivointi muutokseen
Ryhmätapaamiset: 6 tapaamiskertaa	2 kk 3 kk 4 kk 5 kk 6 kk 7 kk	Alustus päivän teemaan, keskustelua ja ryhmätehtäviä päivän teemasta Tapaamisten teemat: ruokavalion vaikutus muistiin ravitsemussuositukset, ruokavalinnat ja aterian koostaminen ruokaostosten tekeminen ja pakkausmerkinnät apua arjen ruokahuoltoon terveellisemmällä puolivalmisteilla ja valmisaterioilla paremmat valinnat ruoanvalmistuksessa terveellisen ja monipuolisen ruokavalion pitkäaikainen ylläpito
Ryhmätapaamiset: terveellisten ravitsemustottumusten ylläpito, 2 tapaamiskertaa	10 kk 18 kk	Kertausta aiemmista ryhmistä sekä keskustelua ruokavaliomuutosten ylläpitämisestä ja ajankohtaisista teemoista

Lähde: Kivipelto ym. FINGER-ellintapaohjelma –toimintamalli kognitiivisen toimintakyvyn tukemiseen. Suom Lääkäril 2019

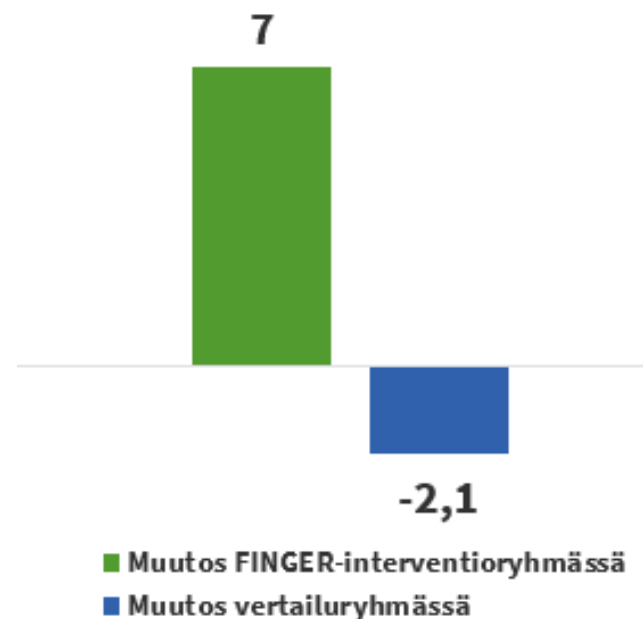
Miten toteutetaan FINGER-intervention mukainen liikuntaohjaus?

PÄÄASIAT:

- Yhdistelmä lihaskunto- ja kestävyysharjoittelua
- Huomion kohteena päivittäinen toimintakyky (myös tasapaino)
- **Riittävän haastavaa**
- **Koko ajan voimakkuudeltaan kasvavaa**
- **Huomioi yksilölliset tekijät, mm. sairaudet ja toimintakyky**
- **Motivointi, ohjaaminen ja säännöllinen mittaaminen**

FINGER-intervention vaikutus liikuntaan

Liikuntaa 2x viikossa (%)



Miten toteutetaan FINGER-intervention mukainen kognitiivinen harjoittelu?

PÄÄASIAT:

- Useiden kognitiivisten osa-alueiden yhtäaikainen harjoittaminen
- Säännöllinen treeni
- Riittävän haastavaa
- Koko ajan vaikeutuvaa

CCT

Domains

Mental speed
Working memory
Executive function
Episodic memory

144 sessions
2 x 6 months,
3 times per week

Optimal level

The level of the difficulty
was increased over the course
of the study

FINGER



**Elintapaohjauksen sosiaalinen
näkökulma on tärkeä!**



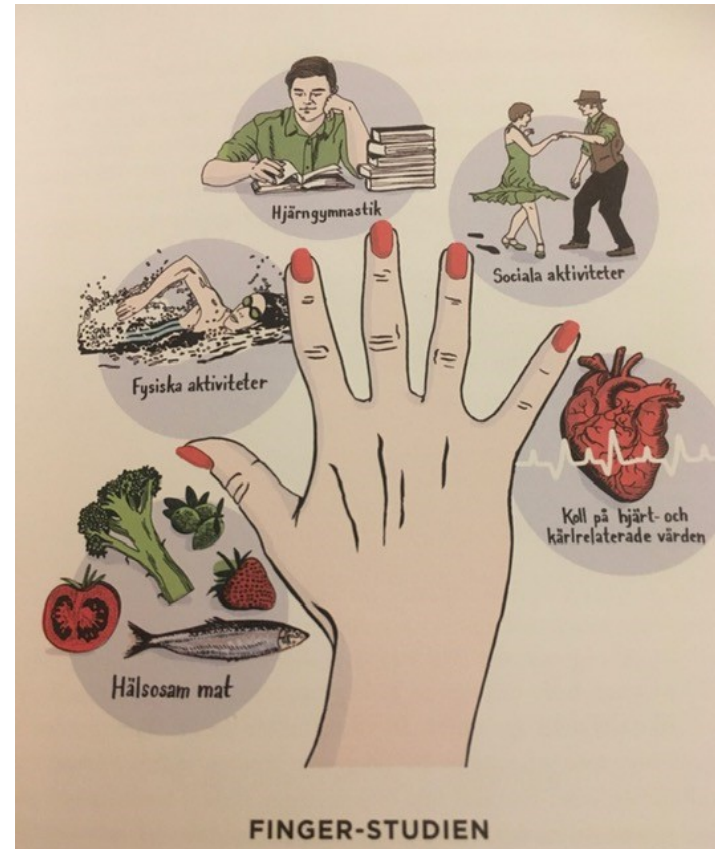
Eli mitkä tekevät aivoterveysten edistämistä erityisesti FINGER-tutkimuksen mallin mukaista?

Kohdistetaan riskiryhmään

RISKITEKIJÄ	RAJA-ARVOT	RISKIPISTEET
Ikä	alle 47 vuotta	0
	47-53 vuotta	3
	yli 53 vuotta	4
Koulutus (vuosina)	yli 10 vuotta	0
	7-9 vuotta	2
	0-6 vuotta	3
Sukuoli	Nainen	0
	Mies	1
Systolinen verenpaine	alle 140 mmHg	0
	yli 140 mmHg	2
Painoindeksi	alle 30 kg/m ²	0
	yli 30 kg/m ²	2
Kolesteroli	alle 6,5 mmol/l	0
	yli 6,5 mmol/l	2
Lähtö	Aktiivinen	0
	Epäaktiivinen	1

RISIKOESTIN TULOS	Riski sairauten määrän vähenemisen seurauksena 20 vuoden kuluessa (%)
0-5	1
6-7	1,9
8-9	4,2
10-11	7,4
12-14	16,4

Mikäli riskipisteet ovat 6 tai yli, elintapaohjelman aloittaminen kannattaa.



- Muutetaan monta riskitekijää kerralla
- Liikunnassa ja kognitiivisessa harjoittelussa progressiivisuus
- Ravitsemussuositusten mukainen ravinto
- Ryhmässä tapahtuva ohjaus

Huomioitavat haasteet

Muutosta tekeviin henkilöihin liittyvät haasteet	Tiedon puutteeseen/johtamiseen liittyvät haasteet	Ulkoisiin tekijöihin liittyvät haasteet
Muutokset koetaan liian raskaaksi	Ei yhteisesti sovittua toimintamallia	Eryteisesti maaseudulla pitkät välimatkat luovat haasteita
Motivaatio puuttuu	Ohjauksen tarpeessa olevia ihmisiä ei tavoiteta	Henkilöressurssien puute
Ei ole tietoa ennaltaehkäisyn mahdollisuuksista	Puutteet terveydenhuollon toimijoiden osaamisessa	Taloudellisten resurssien vähyys
Negatiivinen asenne elintapamuutoksia kohtaan	Tiedon kulun haasteet eri toimijoiden välillä	Liian isot ryhmät ryhmäohjauksessa, ei päästä henkilökohtaiselle tasolle
Henkilökohtaiset resurssit heikot	Tieto ei saavuta päättäjiä	Palvelujen saatavuus eri alueilla vaihtelee
Kivut, sairaudet, toimintakyvyn heikentyminen	Ei nimettyä vastuuhenkilöä, kukaan ei ota vastuuta	Ei tiloja järjestää toimintaa
Taloudelliset esteet	Tietoa jaetaan liian yleisellä tasolla, ei henkilökohtaistamista ja todellisia yksilötason muutoksia	
Muutokset alkavat liian myöhään		

Tukevat ja edesauttavat:

Ikääntyviin liittyvät tekijät:	Sosiaalinen tuki:	Integrointi muuhun elintapaohjaukseen:	Käytännön työvälineet ja yleinen asenne:
Tietoa aivoterveysten edistämisestä jo on	Ryhmätoiminta antaa vertaistukea ja tukee motivaation ylläpitoa	Ei lisäresurssien tarvetta, kun integroidaan jo olemassa oleviin toimintatapoihin	Tarvitaan vastuhenkilö, koordinaattori
Tieto lisää motivaatiota	Muiden ihmisten menestystarinat kannustavat	Moniammatillisen yhteistyön tärkeys	Tukimateriaaleja elintapaohjauksen avuksi
Yksilöllistäminen tärkeässä roolissa	Tarpeeksi pienet ryhmät mahdollistavat sosiaalisen tuen	Säännölliset terveydenhuollon kontaktit ikäihmisille ja niissä muistiterveyden huomiointi	Uuden teknologian ja sosiaalisen median hyödyntäminen
Pienet, arkeen sopivat askeleet	Sosiaalinen tuki myös ikäihmisten läheisille	Aivoterveysten edistäminen oleelliseksi osaksi työterveyshuoltoa	Ennaltaehkäisy lähelle ikäihmisiä
Henkilön kohtaaminen ja näkeminen kokonaisuutena	Sukupolvien tuominen yhteen		Media mukaan ennaltaehkäisytyöhön
Henkilökohtainen tuki ja ohjaus			Tapahtumat, kampanjat, seminaarit
Positiivinen asenne, tuki ja kannustus			

Tärkeimmät asiat

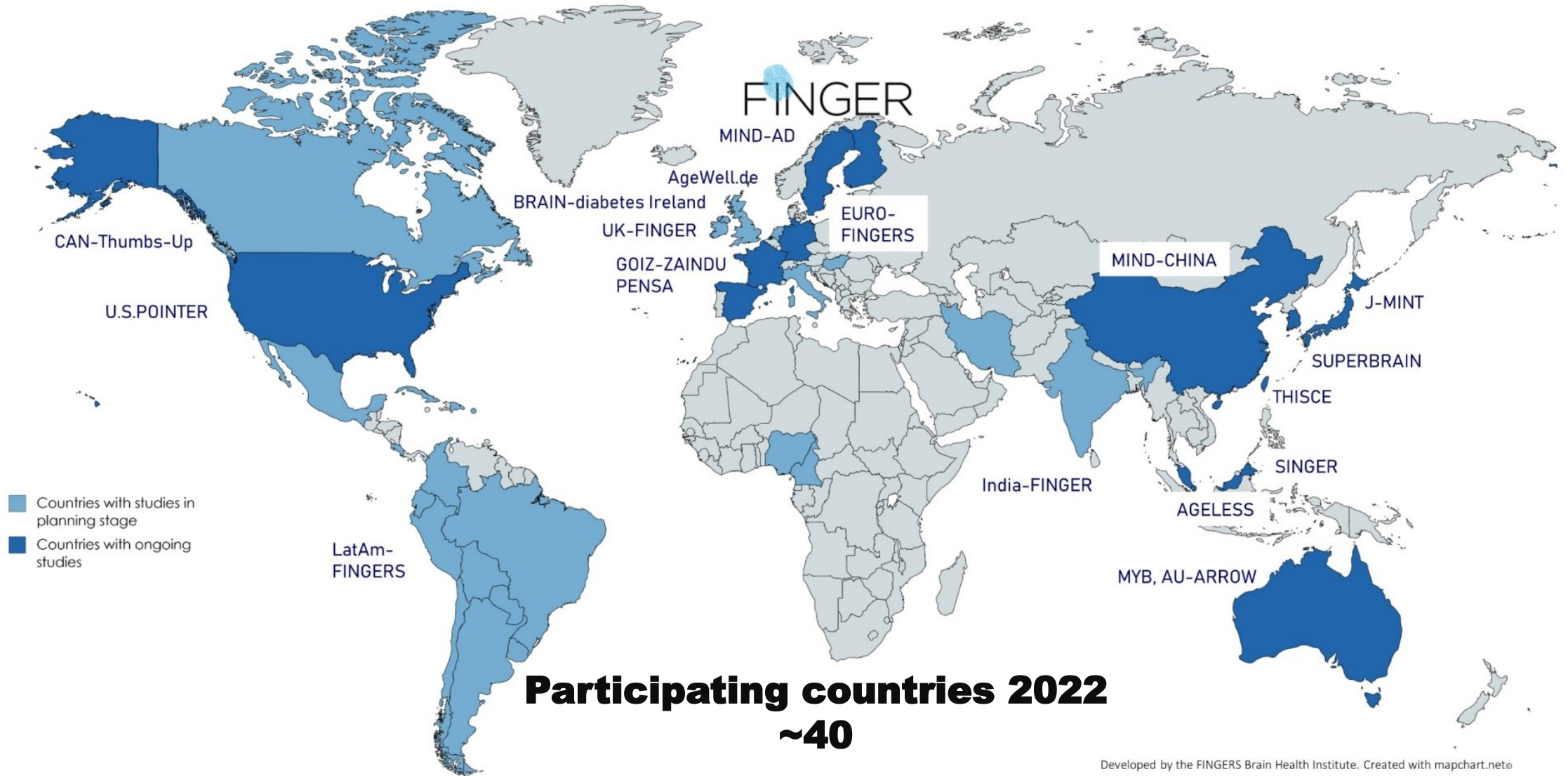
RESURSSIT JA INFRA

- Yhdistä muuhun elintapaohjaukseen
- Moniammatillinen yhteistyö
- Vastuhenkilö
- Koulutus ja tiedon lisääminen joka tasolla

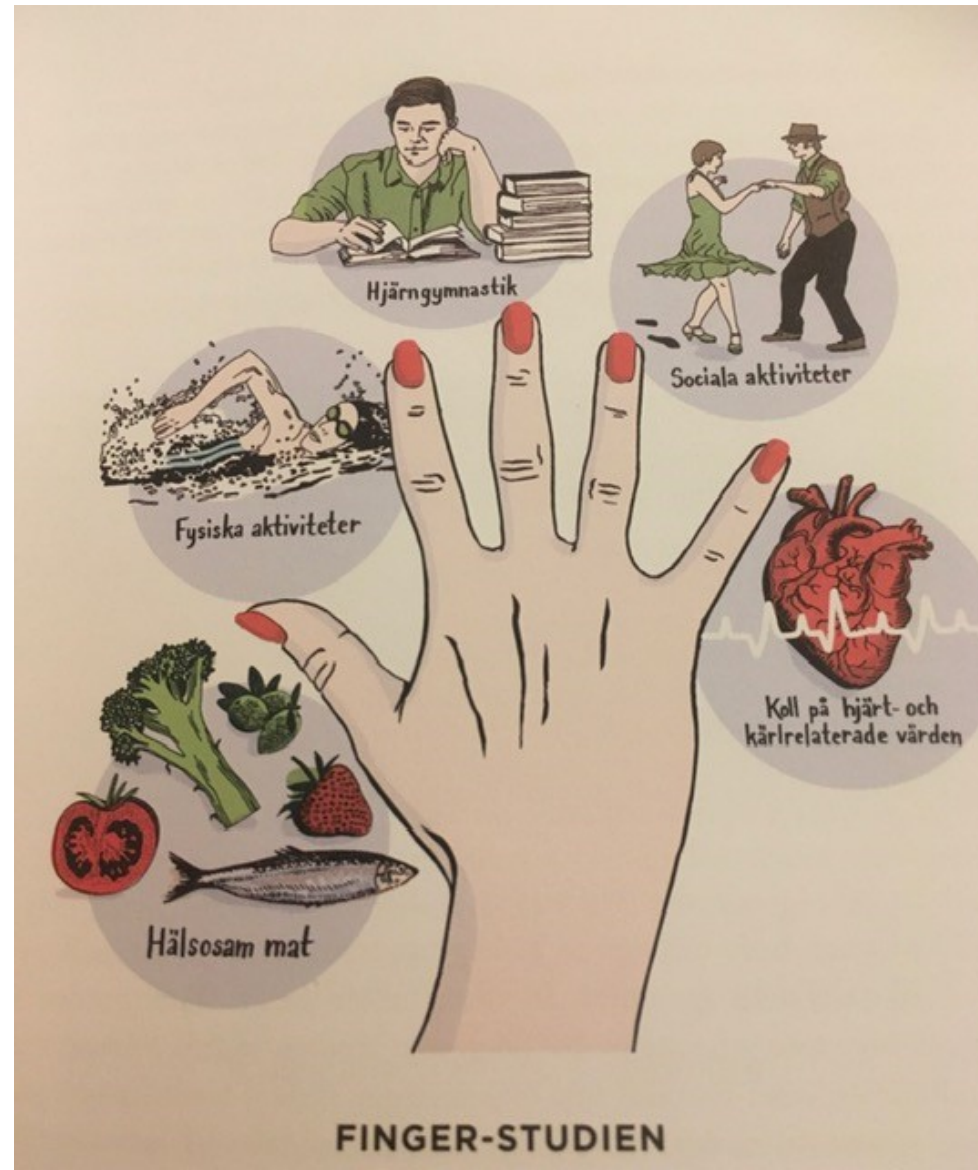
INTERVENTIOON JA IKÄÄNTYNEISIIN LIITTYVÄT TEKIJÄT:

- Tieto motivoi muutokseen
- Henkilökohtaiset ohjeet, ei samaa kaikille
- Pienet, arkeen sopivat muutokset
- Positiivinen palaute ja säännöllinen seuranta
- Huomio kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin
- Vertaistuki, ryhmätoiminta, digitaaliset välineet

WW-FINGERS Network



Avuksi:



Yhteenveto

- Moniin eri elintapoihin voidaan vaikuttaa samanaikaisesti
- Monitekijäinen vaikuttaminen on tarpeen, mutta yksittäiset elintapamuutokset voivat olla pieniä, kunhan ne ovat pysyviä ja niitä tehdään useita.
- Hyötyä myös muun terveyden kannalta kannalta
- Jalkauttaminen käytännön työhön vasta alussa, mutta kokemukset hyviä

**“ Do the right things
and do enough of
them!”**



Kiitos!



**Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos**

Tiia Ngandu
Tiina Laatikainen
Markku Peltonen
Jaana Lindström
Jaakko Tuomilehto
Jenni Kulmala

Esko Levälahti
Katri Hemiö
Jouko Sundvall
Laura Råman
Satu Havulinna



**UNIVERSITY OF
EASTERN FINLAND**

Hilkka Soininen
Alina Solomon
Tuomo Hänninen
Minna Rusanen
Anna Rosenberg



**Karolinska
Institutet**

Miia Kivipelto
Francesca Mangialasche
Lars Bäckman
Shireen Sindi

OULUN YLIOPISTO
UNIVERSITY of OULU

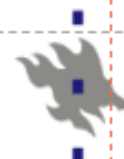


Timo Strandberg
Riitta Antikainen



**Finnish Institute of
Occupational Health**

Teemu Paajanen



UNIVERSITY OF HELSINKI



KYS



COMBINOSTICS



**UNIVERSITÉ
TOULOUSE III
PAUL SABATIER**

**Imperial College
London**



Nordic Brain Network



**Turun yliopisto
University of Turku**
Turku PET Centre



KAROLINSKA
Universitetssjukhuset



VTT



Inserm



NUS
National University
of Singapore



Unit for Clinical Trials



**Etelä-Pohjanmaan
Muistiyhdistys ry**
Muistiliiton jäsen



SEINÄJOKI



**Etelä-Pohjanmaan
sairaanhoitopiiri**

alz.org® | alzheimer's association®