

Valtion liikuntaneuvoston lausunto hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskeväksi lainsäädännöksi

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/8871/2019

Liikunnan tulee olla keskeinen osa ennaltaehkäisevää terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, sairauksien hoitoa ja kuntoutusta. Sote-uudistuksessa tulee varmistaa elintapaohjauksen ja liikuntaneuvoston palveluketjujen saumattomuus sote-maakuntien ja kuntien välillä sekä koulu-terveydenhuollon yhteys kunnan palveluihin Move!-järjestelmässä. Kuntien valtionosuuden HYTE-kerrointa tulee nostaa todellisen kannustinvaikutuksen saavuttamiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö ja valtiovarainministeriö valmistelevat sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta (sote-uudistus) ja maakuntien perustamista sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta hallitusohjelman mukaisesti. Sote-uudistuksessa on hallitusohjelman mukaisesti tavoitteena kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille, parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua¹.

Valtion liikuntaneuvoston mukaan sote-uudistuksessa tulee huomioida väestön fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan näkökulmasta seuraavat asiat:

1) Liikunnan tulee olla keskeinen osa ennaltaehkäisevää terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, sairauksien hoitoa ja kuntoutusta

Lapsista ja nuorista sekä aikuisista vain noin kolmannes ja ikäihmisistä muutama prosentti liikkuu terveytensä kannalta riittävästi^{2, 3}. Väestön liian vähäisellä liikunnalla on ilmeisimmät seuraukset kansanterveyteen ja -talouteen.

Esimerkiksi noin 10 % suomalaisista sairastaa tyyppin 2 diabetesta, josta merkittävä osa olisi ehkäistävissä elintapamuutoksilla, kuten liikunnalla. Käypä hoito -suositukseen mukaan säännöllisen liikunnan tulee kuulua pitkäaikaissairauksien, kuten valtimotautien, lihavuuden, diabeteksen, rappeuttavien tuki- ja liikuntaelinsairauksien, ahtauttavien keuhkosairauksien, muistisairauksien, depression ja useiden syöpäsairauksien, ehkäisyyn, hoitoon ja kuntoutukseen, tarvittaessa yhdistettynä muihin elintapamuutoksiin ja hoitoihin⁴.

Väestön liian vähäisen liikunnan yhteiskunnalliset kustannukset ovat vuositasolla arviolta yli kolme miljardia euroa⁵. Väestön liian vähäinen liikunta aiheuttaa lisäkustannuksia terveydenhuollon suorien kustannusten, tuottavuuskustannusten (menetetty työpanokset), ikääntyneiden kasvavien hoivakulujen, syrjäytymisen kustannusten sekä sosiaalietuuksien lisäkustannusten osalta. Panostuksilla ennaltaehkäisevään terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä arkiliikunnan vahvistamiseen saavutetaan merkittäviä parannuksia yksilöiden elämänlaatuun. Yhteiskunnan tasolla ennalta ehkäisevään toimintaan panostaminen on keino saavuttaa säästöjä.

Fyysinen aktiivisuus liittyy myös moniin yhteiskunnallisesti merkittäviin tavoitteisiin. Marinin hallituksen ohjelmassa tavoitteeksi on asetettu 75 % työllisyysaste. Tavoite edellyttää mm. työurien pidentämistä sekä osatyökykyisten ja ikääntyneiden työllistymisen lisäämistä. Yksi merkittävä työkykyyn vaikuttava tekijä on fyysinen toimintakyky.

Väestön ikääntyessä sosiaali- ja terveystalvveluiden tarve kasvaa. Se, miten jyrkästi palveluiden tarve kasvaa, riippuu iäkkään väestön hyvinvoinnista ja toimintakyvystä. Jos hyvinvoinnin ja toimintakyvyn ongelmiin päästään puuttumaan riittävän aikaisin, erikoissairaanhoidon ja vaativien erityispalveluiden tarve ja kustannukset pienenevät. Sote-uudistuksen keskeisenä tavoitteena onkin siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon painopiste peruspalveluihin ja ennaltaehkäisyyn.⁶

Valtion liikuntaneuvosto näkee, että **sote-uudistuksessa on erittäin tärkeää huomioida liikunta osana ennaltaehkäisevää terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, sairauksien hoitoa ja kuntoutusta**. Liikunnalla vaikutetaan ennaltaehkäisevästi ja kustannustehokkaasti väestön ikääntymisestä aiheutuvan palvelutarpeen kasvuun, elintapasairauksien yleistymiseen sekä väestön terveyden ja toimintakyvyn polarisoitumiseen. Lisäksi liikunta on keskeinen osa monien sairauksien hoitoa ja kuntoutusta.

2) Elintapaohjauksen ja liikuntaneuvonnan palveluketjujen saumattomuus tulee varmistaa sote-maakuntien ja kuntien välillä

Suomessa arviolta lähes 40 prosenttia kuolemista voidaan selittää käyttäytymiseen liittyvillä riskiteki-jöillä, kuten ravintoon liittyvillä riskeillä, tupakoinnilla, alkoholin käytöllä ja liikkumattomuudella⁷. Hallitusohjelmassa on nostettu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteiksi kansansairauksien ehkäisy ja hoidon vaikuttavuuden parantaminen sekä matalan kynnyksen elintapaohjauksen ja ennaltaehkäiseviä toimien lisäämisen. Elintapaohjauksella (mukaan luettuna liikuntaneuvonta) voidaan edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja.

Sote-uudistuksessa palveluja kehitetään ja sovitetaan yhteen katkeamattomiksi palveluketjuiksi ja kokonaisuusiksi. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ohjaavat ihmisen sellaisiin palveluihin, joista hän saa tarvitsemansa yksilöllisen avun oikea-aikaisesti.⁸

Poikkihallinnollisesti toteutettu, yksilöllinen liikuntaneuvonta on viime vuosina vakiintunut osaksi kuntien terveyden ja hyvinvoinnin palvelutarjontaa. Suomessa jo 130 kuntaa toteuttaa poikkihallinnollista liikuntaneuvontaa⁹. Liikuntaneuvonnan vakiintuminen ja laajeneminen kaikkiin kuntiin on tärkeä osa ennaltaehkäisevän toiminnan kehittämistä.

Sote-uudistus luo kuitenkin haasteita ja epävarmuutta liikuntaneuvonnan kehitykselle jatkossa. Uudistuksessa sosiaali- ja terveystalvvelut siirtyvät kunnilta maakunnille. Kunnat vastaavat kuitenkin edelleen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, kuten liikuntapalveluista, mutta myös maakuntien tulee edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä.

Sote-uudistuksessa on tärkeää **varmistaa toimivat poikkihallinnolliset liikuntaneuvonnan palveluketjut sekä luoda selkeä vastuunjako, toimiva tiedonkulku ja tiivis yhteistyö terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyölle kuntien ja maakuntien välille**. Liikuntaneuvonnan palveluketjujen pitkäjänteistä kehittämistä tulee jatkaa yhteistyössä kuntien liikuntapalveluiden ja maakuntien sote-toimijoiden sekä alueen työterveystoimijoiden, kolmannen sektorin ja yksityisten toimijoiden kanssa esimerkiksi kehittämällä sote-ammattilaisten liikuntaneuvontavalmiuksia sekä huolehtimalla kolmannen sektorin mahdollisuuksista ja resursseista toimia osana palveluketjuja.

3) Todellisen kannustinvaikutuksen saavuttamiseksi HYTE-kerrointa tulee nostaa

Sote-uudistuksessa suunnitellaan otettavan käyttöön kunnille hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosa eli HYTE-kerroin. HYTE-kertoimen tarkoituksena on toimia kannusteena siten, että kuntien rahoituksen valtionosuuden suuruus määräytyy osaksi niiden tekemän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön mukaan. Tällä halutaan varmistaa kuntien aktiivinen toiminta asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, vaikka sosiaali- ja terveystalvvelut ja niistä aiheutuvat kustannukset siirtyvät uudistuksessa maakuntien vastuulle.

Liikuntaneuvosto näkee, että kuntien valtionosuuden HYTE-kerroin on tärkeä kannustin kunnille hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyölle. HYTE-kertoimella jaettavan summan tulee olla riittävän suuri, jotta sillä on todellista kannustinvaikutusta. Liikuntaneuvosto esittää, että **HYTE-kertoimen määrää kasvatetaan suunnitellusta 1 prosentista.**

Liikuntaneuvosto pitää tärkeänä, että HYTE-kertoimen laskennassa käytettäviin indikaattoreihin sisältyy niin kunnan liikuntapalveluiden kuin kuntalaisten fyysistä aktiivisuuden ja toimintakyvyn mittareita. **Liikuntaneuvosto esittää, että toimintakyvyn mittareihin lisätään 5. ja 8.-luokkalaisten Move!-mittaustulokset.** Myös ikääntyvän väestön toimintakyvyn tilaa on tärkeää arvioida mittareilla, jotta saadaan tietoa ennaltaehkäisevien toimenpiteiden vaikuttavuudesta.

Lisäksi liikuntaneuvosto nostaa esiin huolen siitä, onko sairastavuuteen perustuvassa sote-palveluiden valtionosuuksien rahoitusmallissa riittäviä kannusteita terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen.

4) Kouluterveydenhuollon yhteys kunnan palveluihin on varmistettava Move!-järjestelmässä jatkossakin

Osana perusopetuksen liikunnan opetusta tehtävillä Move!-mittauksilla saadaan vuosittain koulu- ja kuntakohtaista sekä valtakunnallista tietoa 5. ja 8.-luokkalaisten fyysisen toimintakyvyn tilasta. Huoltajien luvalla mittaustuloksia voidaan hyödyntää kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa. Mittaustulosten avulla päästään keskustelemaan oppilaan ja hänen huoltajiensa kanssa fyysisen toimintakyvyn tilasta ja sen merkityksestä hyvinvoinnille, jaksamiselle ja oppimiselle. Tukea tarvitseville oppilaille voidaan kunnassa tarjota tukea ja palveluita fyysisen toimintakyvyn parantamiseen.

Move!-mittausten hyödyntäminen kouluilla ja kunnissa edellyttää moniammatillista ja poikkihallinnollista yhteistyötä esimerkiksi opetus-, sosiaali- ja terveys- sekä liikuntapalveluiden välillä. Sote-uudistuksessa kouluterveydenhuollon järjestäminen siirtyy kunnilta maakunnan tehtäväksi, mikä saattaa luoda jatkossa haasteita yhteistyön toteutumiselle myös Move!-järjestelmässä. Maakunnan ja kunnan yhteistyörakenteet lasten ja nuorten palveluissa (suunnittelu, tarvearviointi ja yhteistyökäytänteet) ovat erittäin tärkeitä. Kouluterveydenhuollon resurssien on myös oltava riittävät, jotta aikaa löytyy yhteisölliseen opiskeluhoitotyöhön¹. **Liikuntaneuvosto näkee, että poikkihallinnollinen ja moniammatillinen yhteistyö kouluissa tulee turvata sote-uudistuksessa, ja kouluterveydenhuollon yhteys kunnan eri palveluihin on varmistettava Move!-järjestelmässä jatkossakin.**

Paavo Arhinmäki
puheenjohtaja
valtion liikuntaneuvosto

Minttu Korsberg
pääsihteeri
valtion liikuntaneuvosto

Valtion liikuntaneuvoston liikuntalaissa (390/2015) määriteltynä tehtävänä on käsitellä liikunnan kannalta laajakantoisia ja periaatteellisesti tärkeitä asioita ja erityisesti arvioida valtionhallinnon toimenpiteiden vaikutuksia liikunnan alueella, tehdä aloitteita ja esityksiä liikunnan kehittämiseksi sekä antaa lausuntoja toimialansa liikuntamäärärahojen käytöstä

¹ Yhteisöllisellä opiskeluhoitollalla tarkoitetaan koulun tai oppilaitoksen toimintakulttuuria ja toimia, joilla edistetään oppilaiden/oppilaiden oppimista, terveyttä ja hyvinvointia, vuorovaikutusta, osallisuutta, ympäristön terveellisyttä ja turvallisuutta sekä esteettömyyttä (THL 2020).

¹ Lakiluonnos 15.6.2020. <https://soteuudistus.fi/lakiluonnos-15.6.2020>

² Kokko, S. & Martin, L. (toim.) 2019. Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2018. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:1.

³ FinTerveys 2017 -tutkimus. THL.

⁴ Kolu ym. Suomen Lääkärilehti 12/2014 v sk 69; Liikunta (online). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016 (viitattu 15.11.2017). www.kaypahoito.fi

⁵ Vasankari, T. & Kolu, P. (toim.) 2018. Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018.

⁶ Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen internetsivut, <https://soteuudistus.fi/mika-sote-uudistus>

⁷ State of Health in the EU. Suomi, Maan terveysprofiili 2019. Euroopan komissio. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_fi_finnish.pdf

⁸ Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen internetsivut, <https://soteuudistus.fi/mika-sote-uudistus>

⁹ Liikuntaneuvonnan tila 2019. Kunnossa Kaiken Ikää -ohjelma. https://www.kkiohjelma.fi/liikuntaneuvonta/liikuntaneuvonnan_tila