

**VLN: Terveyden edistämisen kannustimet ja työnjaot kuntoon sote-uudistuksessa**

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (sote) on poikkeuksellisen mittava hallinnon ja toimintatapojen muutokseen tähtäävä prosessi Suomen historiassa. Sen keskeisiksi tavoitteiksi on asetettu väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, terveyserojen kaventaminen ja kestävyysvajeen pienentäminen. Valtion liikuntaneuvosto pitää välttämättömänä huomion kiinnittämistä niihin toimintoihin, joilla kyetään vaikuttamaan väestön ikääntymisestä aiheutuvaan palvelutarpeen lisääntymiseen, elintapasairauksien yleistymiseen sekä väestön terveyden ja toimintakyvyn polarisoitumiseen.

Asetelma, jossa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen jää kuntien vastuulle ja vastaavasti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja henkilöstö siirtyvät maakuntiin, ei saa johtaa palveluketjujen katkeamiseen ja syntyneiden poikkihallinnollisten toimintatapojen purkautumiseen. Tärkeää on, että sekä kunnille että maakunnille määritellään selkeä oma vastuunsa terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä. Maakuntien tulee tarjota tukea ja asiantuntemusta kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tueksi ja mm. vastata alueellisesti asukkaiden hyvinvoinnin ja terveydentilan seurannasta ja arvioinnista. Kuntien toiminnassa korostuvat entisestään hallintokuntien välinen yhteistyö, toimivat rakenteet ja strateginen osaaminen. Kunnille on välttämättömää luoda selkeät taloudelliset kannustimet asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Elintason kohoaminen on lisännyt tiettyjä elintapasairauksia ja terveysongelmia. Yksi näkyvimmistä terveyden haittatekijöistä on väestön fyysisen aktiivisuuden puute, jota moderni elämäntyyli ja teknologian kehitys vauhdittavat. Maailman terveysjärjestön (WHO) linjauksissa fyysinen passiivisuus on nostettu jo neljänneksi yleisimmäksi kuolinsyiksi maailmassa. Valtaosa suomalaisista liikkuu riittämättömästi ja istuu liikaa.

Liikunnan puutteen seuraukset ovat moninaiset ja liittyvät fyysisen kunnon ja toimintakyvyn heikkenemiseen sekä terveysongelmiin. Varusmiespalveluksen aloittavien miesten kestävyyskunto on huonoin 40 vuoteen. Osa suomalaisista 20–74 -vuotiaista ei kykene juoksemaan 100 metriä. Yli puolet aikuisista on vähintään ylipainoisia ja 12–18 -vuotiaiden ylipainoisuus on lähes kolminkertaistunut neljän viime vuosikymmenen aikana. Tyypin 2 diabetes on yleistynyt ja sitä havaitaan jopa lapsilla. Työuria lyhentävät erityisesti tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja mielenterveysongelmat, jotka lisäävät yhteiskunnalle aiheutuvia kuluja. Terveydenhuoltomenot olivat kokonaisuudessaan 18,5 miljardia euroa vuonna 2013. On arvioitu, että väestön vähäisen liikunnan osuus näistä on vuositasolla 1–2 miljardia euroa. Jos mukaan lasketaan myös työpanoksen menetykset, sairauspoissaolot ja enneaikaiset kuolemat, kustannukset nousevat entisestään.

Useimpia sairauksia osataan nykyään hoitaa hyvin tuloksin. Silti sairauksien ehkäisy olisi yksilön elämänlaadun ja hyvinvoinnin sekä myös yhteiskunnan kannalta vielä kattavampi vaihtoehto. Käypä hoito -suositus (2016) osoittaa, että liikunnan avulla voidaan ehkäistä, hoitaa ja kuntouttaa monia pitkäaikaissairauksia, kuten tyypin 2 diabetesta, kohonnutta verenpainetta, lihavuutta, sepelvaltimotautia, sydämen vajaatoimintaa, astmaa, keuhkohtaumatautia, polven nivelrikkoa, nivelreumaa, niska- ja alaselkävaivoja sekä masennusta. Liikunta on selkeästi alihyödynnetty ja riittämättömästi resursoitu keino vaikuttaa kuntalaisten terveyteen, hyvinvointiin ja sosiaaliseen eheyteen sekä terveyspalveluiden tarpeeseen.

Jäykät tehtävänkuvat ja tiukat hallinnolliset reviiirit ovat usein hankaloittaneet yhteiskunnallisten haasteiden ratkaisemista. Keskustelu sote-uudistuksesta on toistaiseksi keskittynyt pitkälti organisaatorakenteiden ja hallinnollisten käytäntöjen tarkasteluun. Lopulta merkityksellistä kuitenkin on, miten uudistus siirtyy aktiiviseksi ja asiakaslähtöiseksi toiminnaksi ihmisten arjessa. Tarvitaan tietoa, taitoa, tahtoa, halua ja kykyä vaikuttaa väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen kaikilla tasoilla.

Valtion liikuntaneuvosto painottaa:

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen on syntynyt sekä keskinäisiä toimijaverkostoja että yhteistä kansalaisten hyvinvointiin tähtäävää toimintaa, vaikkakin parantamisen varaa poikkihallinnollisen yhteistyön saralla on edelleen paljon. Sosiaali- ja terveyspalveluiden ja liikunnan toimialan toimiva yhteistyö on käytännössä tarkoittanut eri

ammattiryhmien toteuttamaa liikuntaneuvontaa eri-ikäisille, liikuntaan ohjaamista osana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjujen ja hoitoprosessien kehittämistä sekä liikunnallista kuntoutusta erilaisissa potilasryhmissä. Sote-uudistuksessa kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijat siirtyvät pois kuntaorganisaatioista. Tämän seurauksena vaarana on, että nykyiset toimijaverkostot purkautuvat, organisatorinen yhteistyö vaikeutuu ja liikunnan hyvinvointipoliittinen vaikutus jää tunnistamatta ja hyödyntämättä. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon siirtymässä maakuntiin tulee myös jatkossa elintapasairauksien hoitoketjujen ulottua kunnan liikuntapalveluihin ja annettu liikuntaneuvonta tulee voida raportoida sosiaali- ja terveystalouden ylläpitämässä asiakastietojärjestelmissä.

Sote-uudistuksen yhteydessä on välttämätöntä luoda kunnille selkeät taloudelliset kannustimet asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Kannustinten tulee perustua kuntien tulokselliseen ja vaikuttavaan toimintaan kuntalaisten terveyden edistämistyössä. Olennaista on, että maakuntien ja kuntien rahoitusjärjestelmät suunnitellaan siten, että ne tukevat yhdensuuntaisesti sote-uudistukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamista.

Eriarvoistuminen on voimakasta sosioekonomisten ryhmien, sukupuolten, valtaväestön ja vähemmistöjen sekä maantieteellisten alueiden välillä. Sote-uudistuksen keskeisenä periaatteena tulee olla yhdenvertaiset ja ihmislähtöiset sosiaali- ja terveystaloudet edellä mainitut näkökulmat huomioiden.

Tärkeää on, että sekä kunnille että maakunnille määritellään selkeä oma vastuunsa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja että toiminta rakennetaan aidolle vuorovaikutukselle ja yhteistyölle paikalliset lähtökohdat huomioiden. Huolta on esiintynyt siitä, että maakuntien vastuu terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi loppuu kokonaan. Keskeistä on, että maakunnat vaikuttavat jatkossa aktiivisesti kansalliseen sosiaali- ja terveystalouteen, koordinoivat ja toimeenpanevat yhteistyössä kuntien kanssa valtakunnallisia hyvinvointi- ja kansanterveysohjelmia sekä vastaavat alueellisesti asukkaiden hyvinvoinnin ja terveydentilan seurannasta ja arvioinnista päätöksenteon näkökulmasta.

Terveyden edistämisen näkökulmasta välttämätöntä on, että poikkihallinnollinen yhteistyö maakunnan, kunnan sekä kansalaisjärjestöjen ja elinkeinoelämän välillä on toimivaa. Järjestöjen ja paikallisen yhdistystoiminnan merkitys tulee huomioida nykyistä näkyvämmiin, sillä ne tavoittavat toiminnallaan mittavan osan kansalaisista ja täydentävät osaltaan julkisen ja yksityisen sektorin palvelukokonaisuutta. Suomessa on noin 20 000 liikuntatoimintaan liittyvää yhdistystä ja kunnallisten järjestelmien kautta operoi noin 6 000–7 000 liikunta- ja urheiluseuraa. Kunnat tukevat paikallista seuratoimintaa avustuksin ja tarjoamalla niille liikuntatiloja käyttöön alennetuilla kustannuksilla. Kuntien merkitys yhdistystoiminnan elinvoimaisuudelle on keskeinen ja tästäkin syystä kuntien taloudellisten edellytysten turvaaminen on merkityksellistä.

Yhteisen johtamisen tueksi tarvitaan ajantasaista ja vertailukelpoista hyvinvointitietoa, joka on helposti eri tahojen hyödynnettävissä. Kunnat tarvitsevat pitkäjänteistä neuvontaa hyvinvointi- ja terveystalouteen liittyvän tiedon käsittelyssä ja sitä kautta toimintansa suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa. Merkityksellistä olisi, että esimerkiksi liikuntaa koskevia tietoja raportoitaisiin nykyistä kattavammin kuntien lakisääteisissä hyvinvointikertomuksissa. Jotta kunnat pystyvät raportoimaan toimialoittain hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tuloksellisuudesta, on kuntiin asti ulottuvista kansallisista terveystalouksista pidettävä huolta ja resursoitava niitä riittävästi.



Tapio Korjus
puheenjohtaja



Minna Paajanen
pääsihteeri