



VALTION LIIKUNTANEUVOSTO
Statens idrottsråd

Valtionhallinto liikunnan ja liikkumisen edistäjänä 2019–2023: sosiaali- ja terveysministeriö

VALTION LIIKUNTANEUVOSTON JULKAISUJA 2023:15



VALTION LIIKUNTANEUVOSTO

Statens idrottsråd

Opetus- ja kulttuuriministeriö/
Undervisnings- och kulturministeriet
Valtion liikuntaneuvosto/Statens idrottsråd
PL/PB 29
00023 Valtioneuvosto/Statsrådet
www.liikuntaneuvosto.fi
Ulkoasu: Graafinen suunnittelu Pirjo Uusitalo-Aura
Taitto: Tmi Airos, Antero Airos
Kansikuva: Kuvatoimisto Rodeo Oy
ISBN 978-952-263-944-8 (pdf)
ISSN 2242-4571 (verkkójulkaisu)
Valtion liikuntaneuvoston julkaisu 2023:15

Valtion liikuntaneuvosto on opetus- ja kulttuuriministeriön liikuntalaissa määritelty asiantuntijaelin, jonka tehtävänä on käsitellä liikunnan ja liikuntapolitiikan kannalta laajakantoisia ja periaatteellisesti tärkeitä asioita. Liikuntaneuvosto seuraa liikunnan kehitystä, antaa lausuntoja liikuntamäärärahoista ja arvioi valtionhallinnon toimenpiteiden vaikutuksia liikunnan alueella.

**Valtionhallinto liikunnan ja
liikkumisen edistäjänä 2019–2023:
sosiaali- ja terveysministeriö**

VALTION LIIKUNTANEUVOSTON JULKAISUJA 2023:15

Sisällys

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Johdanto | 6 |
| 2 | Perustiedot ja kosketuspinta liikuntaan | 10 |
| 3 | Keskeiset liikkumista ja liikuntaa edistävät toimenpiteet | 13 |
| | 3.1. Terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan poikkihallinnollinen edistäminen | 13 |
| | 3.2. Fyysinen aktiivisuus ja liikunta osana työkyvyn ja -hyvinvoinnin edistämistä | 23 |
| | 3.3. Fyysinen aktiivisuus ja liikunta osana terveyspalveluita, sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta | 27 |
| | 3.4. Fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistäminen osana sosiaalipalveluita | 36 |
| | 3.5. Sosiaaliturva tukemassa liikuntaharrastamista ja urheilemista | 41 |
| | 3.6. Fyysinen aktiivisuus osana tasa-arvopolitiikkaa sekä YK vammaissopimusta ja niiden seuranta | 44 |
| 4 | Johtopäätökset ja kehittämissuosituks | 50 |



1

Johdanto

1 Johdanto

Lapsista vain noin kolmannes ja aikuisista neljännes täyttää liikkumissuosituksen. Ikääntyneistä ja toimintarajoitteista henkilöistä vielä tätäkin harvempi.¹ Lapsista ja nuorista noin 40 prosentilla fyysinen toimintakyky on jo tasolla, joka voi haitata arjessa selviämistä.²

Liikkumisen määrä on vähentynyt erityisesti siksi, että arjessa liikutaan yhä vähemmän. Ihmisten arki kuluu suurelta osin eri hallinnonalojen vaikutuspiirissä ja liikuntahallinnon ulottumattomissa, kuten varhaiskasvatuksessa, kouluissa, työpaikoilla tai näiden välisillä matkoilla. Arkiliikkumiseen vaikutetaan eri hallinnonalojen toimilla, kuten kasvatus- ja koulutus-, ympäristö-, rakentamis-, liikenne- ja liikuntapolitiikalla. Liikkumisen ja liikunnan poikkihallinnollinen edistäminen vaatii paljon toimenpiteitä ja koordinaatiota hallinnonalojen välillä, mutta myös hallinnonalojen sisällä.

Liikunnalla ja urheilulla on oma tärkeä itseisarvonsa. Liikunta ja urheilu ovat itsessään arvokkaita ja monilla ihmisillä yksi merkityksellisen elämän sisällöistä. Välinearvona liikunta edistää terveyttä, oppimista, työkykyä, osallisuutta ja kotoutumista sekä vähentää työstä poissaoloja ja terveydenhoidon tarvetta. Liikunta ylläpitää ikääntyvän väestön toimintakykyä ja vähentää palvelutarvetta. Liikkuminen päästöttömillä, fyysisesti aktiivisilla kulkutavoilla edistää hiilineutraaliustavoitteeseen pääsyä. Lisäksi liikunta liittyy sotilaalliseen suorituskykyyn. Väestön liikkumisen edistäminen on keino hakea julkiseen talouteen säästöjä, kuten vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia. Urheilulla voidaan muun muassa edistää maakuvaa ja Suomen tunnettuutta, kansallista identiteettiä, yhteisöllisyyttä ja hyvää mieltä sekä tuottaa esikuvia.

Valtion keskushallinto muodostuu 12 ministeriöstä sekä niiden alaisista virastoista ja laitoksista. Käytännössä kaikkien hallinnonalojen toimilla vaikutetaan väestön liikkumiseen ja liikuntaan. Kaikilla hallinnonaloilla on ainakin välillisesti liikkumista ja liikuntaa tai urheilua edistäviä toimenpiteitä, mutta myös toimenpiteitä, jotka vähentävät mahdollisuuksia liikkumiseen ja liikunnan harrastamiseen. Eri hallinnonaloilla on kuitenkin erilaisia intressejä edistää liikkumista ja liikuntaa. Usein liikunta ja liikkuminen ovat välineitä hallinnonalan keskeisten omien tavoitteiden (esimerkiksi luontosuhteen, maaseudun elinvoimaisuuden, hiilineutraaliuden tai kotoutumisen) edistämiseksi.

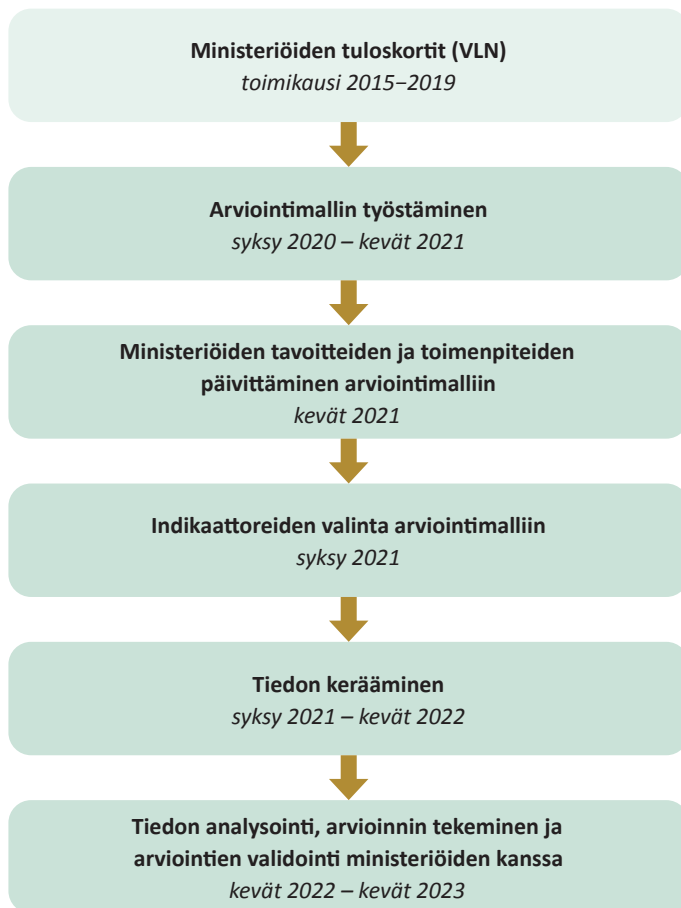
Valtion liikuntaneuvoston lakisäätöisenä tehtävänä on arvioida valtionhallinnon toimenpiteiden vaikutuksia ja tuottaa arvioinnin tuloksena toimikaudellaan esitys liikunnan ja huippu-urheilun kehittämistä ja kehittämistarpeesta osana valtionhallinnon toimintaa³. Liikuntaneuvoston toimikaudella 2019–2023 arviointi toteutettiin ministeriökohtaisesti. Arviointi perustuu liikuntaneuvoston edellisen toimikauden (2015–2019) ministeriöiden tulokorttityöhön⁴, jonka arviointimallia kehitettiin tällä toimikaudella eteenpäin liikuntaneuvoston tutkimus-, ennakointi- ja arviointijaostossa (kuvio 1.).

1 Leena Martin ym.: Itsearvioitu liikunta-aktiivisuus, liikuntatilanteet, liikkumisympäristöt ja liikkumisen seurantalaitteet. Teoksessa Sami Kokko & Leena Martin (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2022. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2023:1. Valtion liikuntaneuvosto 2023. SEKÄ Pauliina Husu ym.: Liikuntaraportti. Suomalaisten mitattu liikkuminen, paikallaanolo ja fyysinen kunto 2018–2022. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2022:33. Opetus- ja kulttuuriministeriö 2022.

2 Valtakunnalliset fyysisen toimintakyvyn Move!-mittaustulokset 2022. Opetushallitus ja opetus- ja kulttuuriministeriö 2022.

3 Valtioneuvoston asetus liikunnan edistämisestä 550/2015.

4 Liikunnan ja liikkumisen edistäminen valtionhallinnossa – Ministeriöiden tulokortit. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:6.

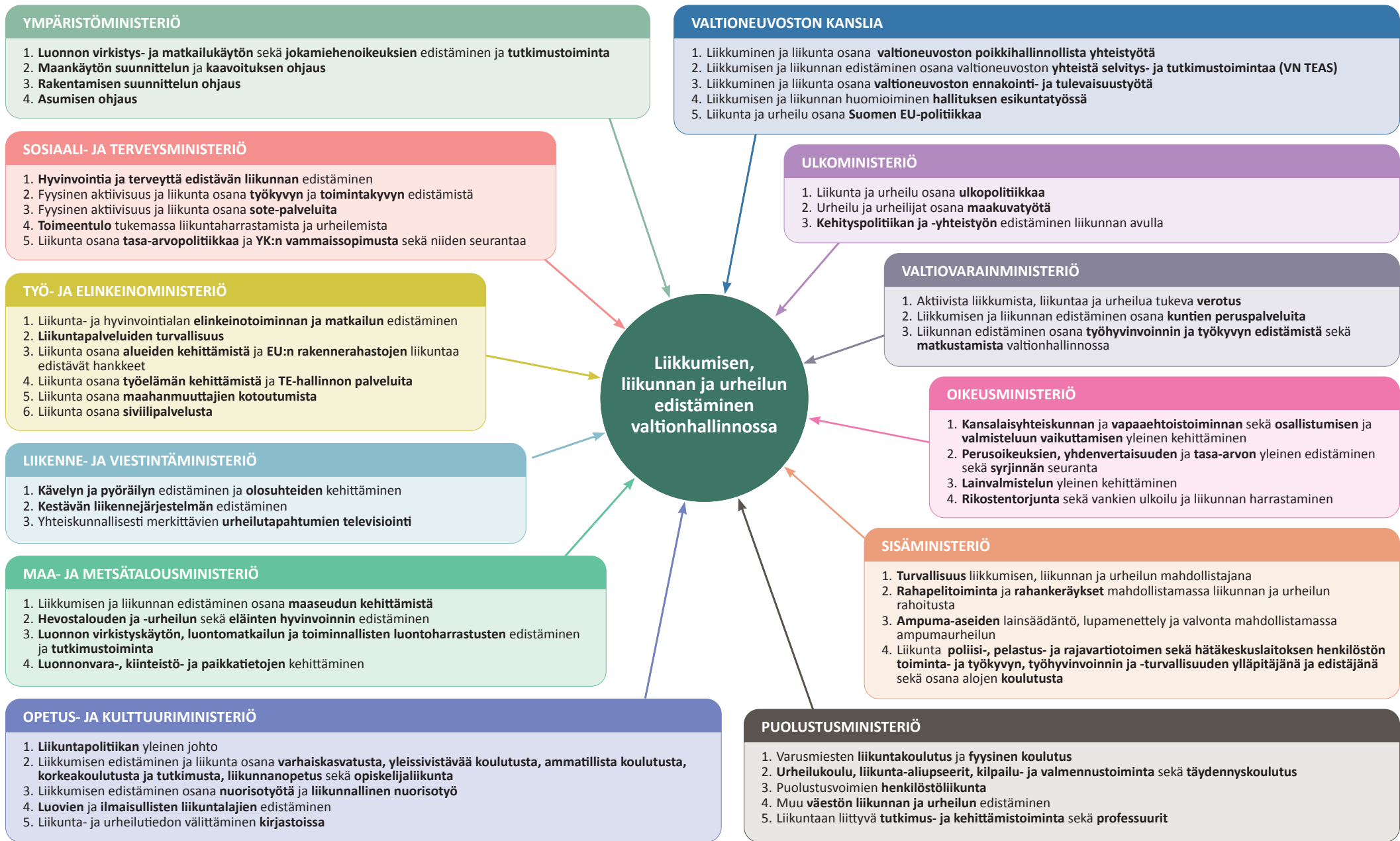


Kuvio 1. Valtion liikuntaneuvoston toimikauden 2019–2023 arvioinnin eteneminen.

Kunkin ministeriön arvioinnissa käydään läpi ministeriön perustiedot, yleiset tavoitteet, kosketuspinta ja intressi sekä toimenpiteet (mm. strategiat ja suunnitelmat sekä normi-, resurssi- ja informaatio-ohjaus) liittyen liikkumisen, liikunnan ja urheilun edistämiseen. Läpileikkaavina teemoina kunkin ministeriön toimenpiteiden tarkastelussa ovat yhdenvertaisuuden, tasa-arvon ja kestävän kehityksen näkökulmat. Arvioinnin lopussa esitetään analyysi ja kehittämissuosituksia liikkumisen, liikunnan ja urheilun edistämiseksi kyseisellä hallinnonalalla valtionhallinnon osalta.

Ministeriöiden arvioinnit perustuvat aineistoihin, jotka kerättiin useista julkisista lähteistä (raportit, verkkosivut, strategia- ja ohjelmadokumentit, lainsäädäntö, tutkimustieto jne.) sekä henkilökohtaisilla tiedusteluilla eri asiantuntijoilta. Aineiston pohjalta tehdyistä johtopäätöksistä ja kehittämissuosituksista käytiin keskustelua laajasti eri asiantuntijoiden kanssa. Lisäksi osana prosessia ministeriökohtaisia arviointeja työstettiin yhdessä kunkin ministeriön edustajien kanssa niin kirjallisesti kuin mahdollisuuksien mukaan tapaamisissa. Arvioinneissa esitetyistä tiedoista, johtopäätöksistä ja kehittämissuosituksista vastaa valtion liikuntaneuvoston sihteeristö.

Arviointien avulla lisätään ymmärrystä ja tietoa eri hallinnonalojen toimenpiteistä ja intresseistä liikkumisen, liikunnan ja urheilun edistämiseksi sekä tilannekuvaa toimenpiteiden edistymisestä (kuviota 2.). Lisäksi luodaan edellytyksiä liikkumisen, liikunnan ja urheilun edistämistyölle eri hallinnonaloilla.



Kuvio 2. Ministeriöiden kiinnostukset ja keskeiset toimenpiteet liikkumisen, liikunnan ja urheilun edistämiseksi.



2

Perustiedot ja
kosketuspinta liikuntaan

2

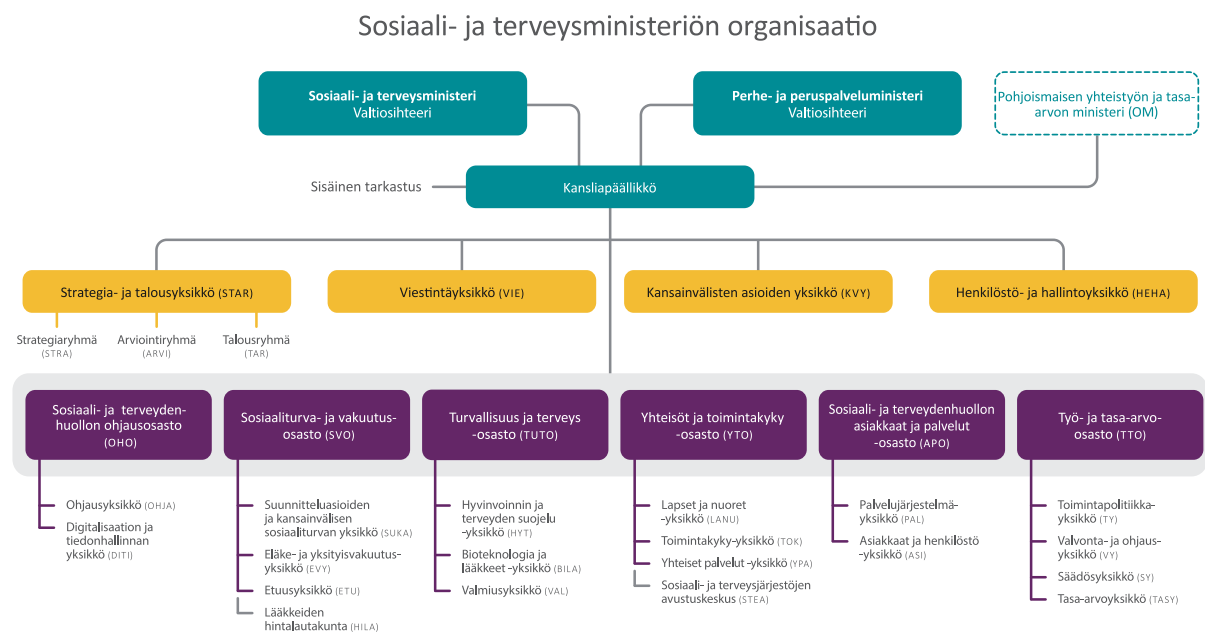
Perustiedot ja kosketuspinta liikuntaan

Vastuulla: Hyvinvoinnin ja terveyden tukeminen, (2) sosiaali- ja terveystalot, (3) sosiaalivakuutus (eläke-, sairaus- ja työttömyysvakuutus), (4) yksityisvakuutus, (5) työsuojelu ja työhyvinvointi sekä (6) tasa-arvo.

Talous: 15,91 mrd. € / 24,5 % valtion talousarviosta (2022).

Henkilöstö: Ministeriössä noin 480 työntekijää, koko hallinnonalalla noin 4 300 työntekijää (2022)⁵.

Organisaatio:



Kuvio 3. Sosiaali- ja terveysministeriön organisaatiokaavio.

Hallinnonalan virastot ja laitokset: Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, Säteilyturvakeskus STUK, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL, Työterveyslaitos TTL, Sosiaaliturva-asioiden muutoksenhakulautakunta, Alko Oy, Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Työsuojelurahasto ja Työllisyysrahasto

5 Tutkihallintoa.fi -internetsivusto, <https://www.tutkihallintoa.fi/valtio/henkilostotiedot/>. Viitattu 3.8.2023.

Kosketuspinta liikkumiseen:

| MINISTERIÖN TAVOITTEET | KESKEISET TOIMENPITEET |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Ihmisten aktiivinen osallisuus• Yhteen toimivat palvelut ja etuudet• Turvallinen ja hyvinvoiva elin- ja työympäristö• Kestävä rahoitus• Hyvinvointia työn murroksessa | 1. Terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan poik-kihallinnollinen edistäminen |
| | 2. Fyysinen aktiivisuus ja liikunta osana työkyvyn edistämistä |
| | 3. Fyysinen aktiivisuus ja liikunta osana terveys-palveluita, sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta |
| | 4. Fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistäminen osana sosiaalipalveluita |
| | 5. Sosiaaliturva tukemassa liikuntaharrastamista ja urheilemista |
| | 6. Fyysinen aktiivisuus osana tasa-arvopolitiikkaa ja YK:n vammaissopimusta sekä niiden seurantaa |

Hallinnonalan intressi liikkumisen ja liikunnan edistämiseen: Väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen.



3

Keskeiset liikkumista
ja liikuntaa edistävät
toimenpiteet

3

Keskeiset liikkumista ja liikuntaa edistävät toimenpiteet

3.1. Terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan poikkihallinnollinen edistäminen

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) yhteen sovittaa toimia, joilla lisätään väestön hyvinvointia ja sosiaalista osallisuutta sekä terveyttä ja toimintakykyä. Tavoitteena on, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen otetaan huomioon kaikessa päätöksenteossa.⁶ STM:llä on yleinen ohjaus- ja valvontavastuu terveyden edistämisestä. Terveyserojen kaventaminen on ministeriön keskeinen tavoite. Terveys- ja hyvinvointierot voivat olla joko eri sosiaaliryhmien välisiä, alueellisia tai sukupuolten välisiä.⁷

Terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan kehittäminen kuuluu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuuteen, muihin elintapoihin vaikuttamisen rinnalla. STM:ssä nostetaan erityisesti esiin, että liikkumattomaan elämäntapaan on puututtava, koska se lisää monia kansansairauksia, ikääntymisestä aiheutuvia ongelmia ja kustannuksia, heikentää työelämän tuottavuutta ja kilpailukykyä sekä on yhteydessä väestöryhmien välisiin terveys- ja hyvinvointieroihin.⁸

STM edistää yhteistyössä opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) sekä muiden hallinnonalojen kanssa väestön **terveyttä ja hyvinvointia edistävää liikuntaa**. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelmassa yhtenä poikkihallinnollisena tavoitteena oli liikunnallisen kokonaisaktiivisuuden nostaminen kaikissa ikäryhmissä.⁹ Tavoitteeseen liittyy tarve saada kaikki ministeriöt mukaan edistämään liikunnallista elämäntapaa.

Terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan tilanne

Lasten ja nuorten (7–17-vuotiaat) liikkumissuosituksen mukaan jokaisen tulisi liikkua päivittäin 60 minuuttia reippaasti tai rasittavasti¹⁰. Tieto liikkumissuosituksen täyttäneiden määrästä vaihtelee riippuen siitä, perustuuko tulos kyselyyn vai liikemittaritietoon. **Liikemittaritiedon mukaan liikkumissuosituksen täyttäneiden määrä vähenee jyrkästi iän karttuessa, erityisesti alakoulusta yläkouluun siirryttäessä: 7-vuotiaista suosituksen täyttää 71 %, mutta 15-vuotiaista enää 10 %.** (kuvio 4.)

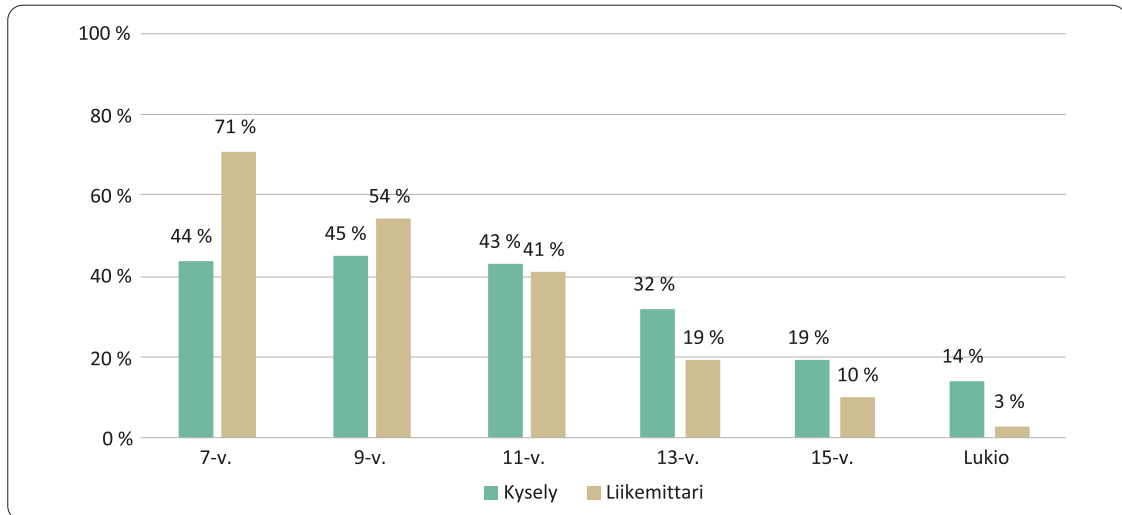
6 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/hyvinvoinnin-edistaminen>. Viitattu 14.2.2023.

7 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/terveyden-edistaminen>. Viitattu 14.2.2023.

8 Liikunta edistää terveyttä ja hyvinvointia. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/liikunta>. Viitattu 14.2.2023.

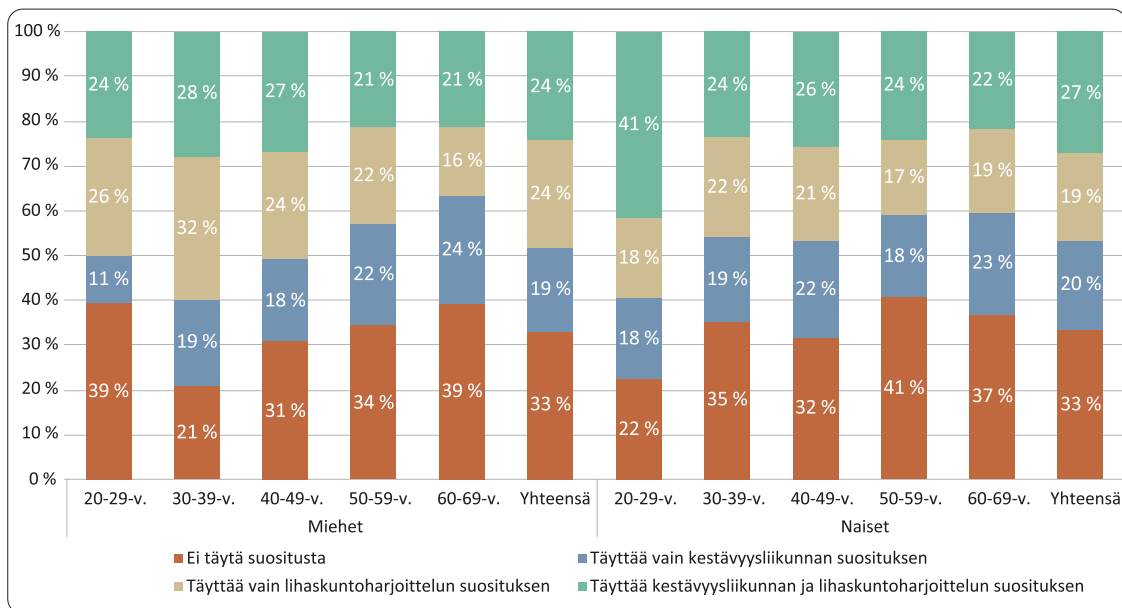
9 Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019.

10 Liikkumissuositus 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2021:19.



Kuvio 4. Liikkumissuosituksen mukaan liikkuvien lasten ja nuorten osuudet¹¹

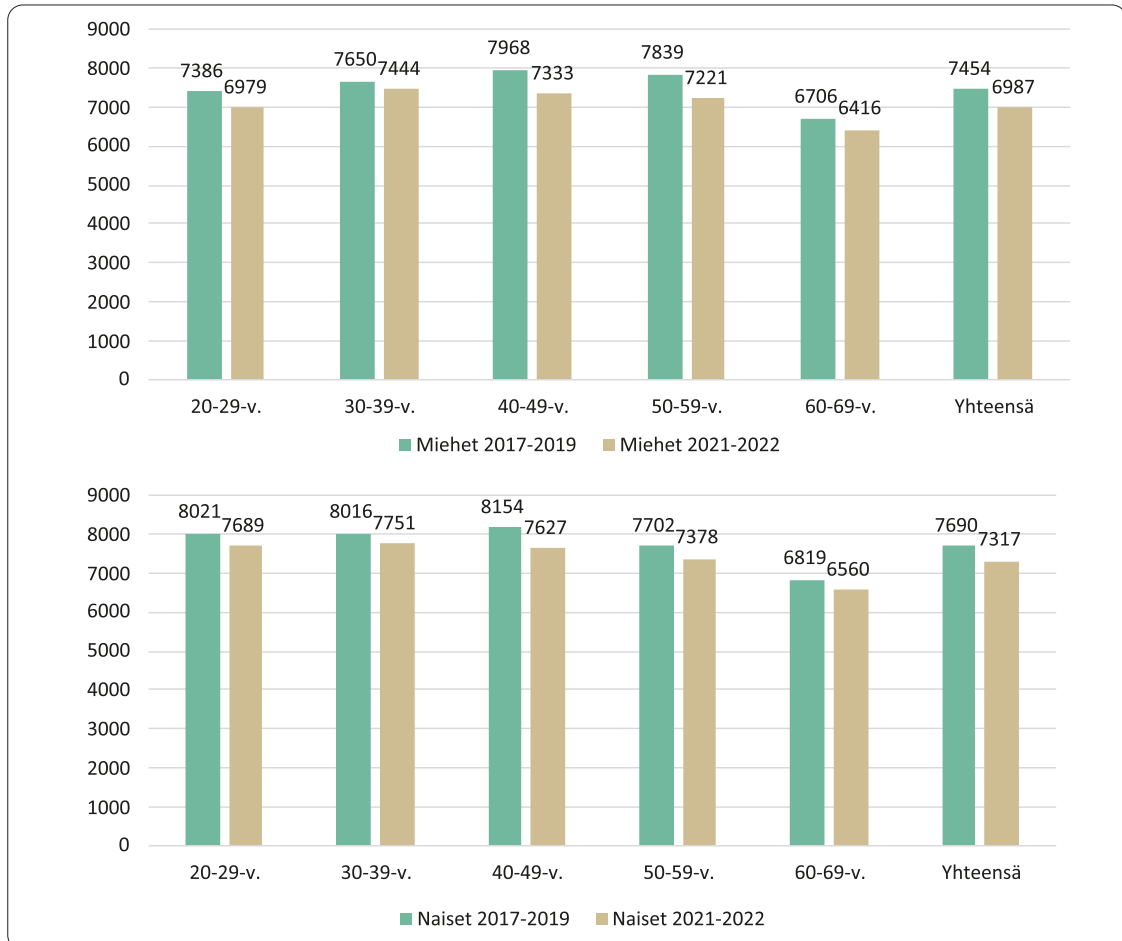
Aikuisväestön (18–64-vuotiaat) liikkumisen suosituksen mukaan ihmisen tulisi liikkua viikoittain reip- paasti 2 tuntia 30 minuuttia tai vaihtoehtoisesti rasittavasti 1 tunti 15 minuuttia¹². Lisäksi tulisi harjoit- ta lihaskuntoa ja liikehallintaa kaksi kertaa viikossa. **Kyselytietojen perusteella reilu neljäsosa (26 %) aikuisista täyttää liikkumisen suosituksen sekä kestävyysliikunnan että lihaskunto- ja liikehallintali- kunnan osalta.** Naiset täyttävät suosituksen hieman miehiä yleisemmin (27 % vs. 24 %). Nuorimmassa ikäryhmässä (20–29-vuotiaat) kolmasosa (33 %) täyttää liikkumisen suosituksen, mutta vanhimmassa ryhmässä (60–69-vuotiaat) enää reilu viidennes (21 %).¹³ (kuvio 5.).



Kuvio 5. Liikkumisen suosituksen toteutuminen ikä- ja sukupuoliryhmittäin kyselytietojen mukaan KunnonKartta- tutkimuksessa 2021–2022¹⁴.

- 11 Liikuntaraportti. Suomalaisen mitattu liikkuminen, paikallaanolo ja fyysinen kunto 2018–2022. Opetus- ja kulttuuriministe- riön julkaisu: 2022:33.
- 12 Aikuisen liikkumisen suositus. UKK-instituutin internetsivut, <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/aikuisen-liikkumisen-suositus/>. Viitattu 13.3.2023.
- 13 Husu, P. ym. 2022. Liikuntaraportti. Suomalaisen mitattu liikkuminen, paikallaanolo ja fyysinen kunto 2018–2022. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu: 2022:33.
- 14 Liikuntaraportti. Suomalaisen mitattu liikkuminen, paikallaanolo ja fyysinen kunto 2018–2022. Opetus- ja kulttuuriministe- riön julkaisu: 2022:33.

Tutkimustiedosta on saatu viitteitä siitä, että koronapandemian aika vaikutti osalla ihmisistä liikkumisen määrään. Päivittäin otettujen askelten määrä oli vuosina 2021–2022 keskimäärin lähes 400 askelta pienempi kuin vuosina 2017–2019, mikä tarkoittaa viikotasolla liikkumisen vähenemistä lähes 3 000 askeleella. Miehillä päivittäinen askelmäärä pienentyi keskimäärin 467 askelta ja naisilla 373 askelta. Ikäryhmiä tarkasteltaessa askelmäärä pienentyi eniten 40–49-vuotiailla, keskimäärin 550 askelta päivää kohti, ja vähiten 30–39-vuotiailla, keskimäärin 229 askelta päivää kohti.¹⁵ (kuvio 6.)



Kuvio 6. Päivittäin otettujen askelten määrä ikä- ja sukupuoliryhmittäin KunnanKartta-tutkimuksessa 2017-2019 ja 2021-2022¹⁶.

Ikääntyneiden (65-vuotiaat ja vanhemmat) liikkumissuositus vastaa määrällisesti muun aikuisväestön suositusta, mutta siinä painotetaan 18–64-vuotiaiden suosituksia enemmän lihasvoimaa ja tasapainoa, joilla on vaikutusta erityisesti arjessa selviytymiseen, liikkumiskykyyn sekä esimerkiksi kaatumisten ehkäisyyn¹⁷. **Kyselytietojen mukaan 16 % ikäihmisistä liikkuu suosituksen mukaisesti.** Miesten ja naisten välillä ei ole juurikaan eroa suosituksen täyttäneiden osuuksissa. Nuoremmissa ikäryhmissä (70–79-vuotiaat) viidesosa (20 %) täyttää liikkumisen suosituksen, mutta vanhemmassa ryhmässä (80-vuotiaat ja vanhemmat) osuus on enää 11 %.

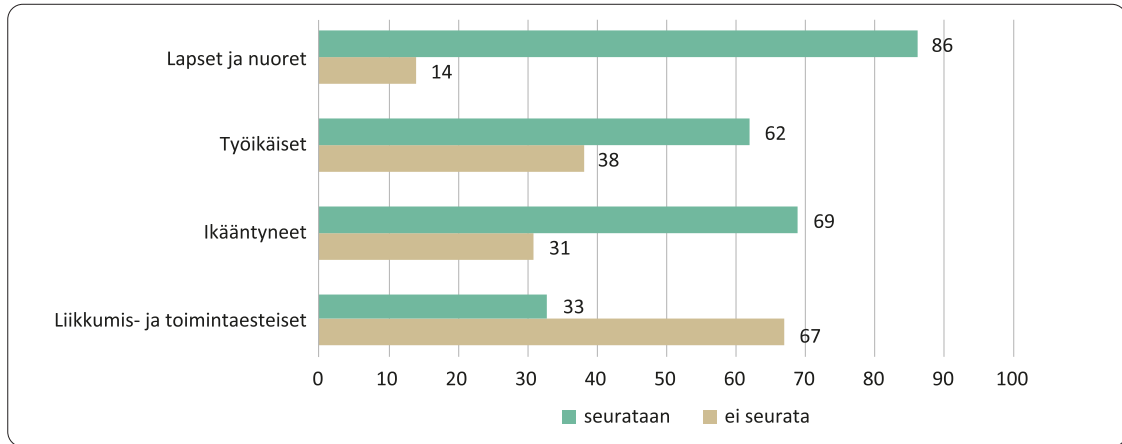
Kunnista 83 %:ssa on poikkihallinnollinen työryhmä, jossa käsitellään liikunnan edistämistä. Kunnista 70 %:lla on voimassa oleva liikuntasuunnitelma, liikunnan kehittämisohjelma tai poikkihallinnollinen

15 Husu, P. ym. 2022. Liikuntaraportti. Suomalaisen mitattu liikkuminen, paikallaanolo ja fyysinen kunto 2018–2022. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja: 2022:33.

16 Liikuntaraportti. Suomalaisen mitattu liikkuminen, paikallaanolo ja fyysinen kunto 2018–2022. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja: 2022:33.

17 Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille. UKK-instituutin internetsivut, <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-yli-65-vuotiaille/>. Viitattu 13.3.2023.

liikkumishjelma. Lisäksi hieman harvemmassa, mutta kuitenkin lähes kahdessa kolmanneksessa (64 %) kunnista on hyvinvointikertomukseen tai muuhun vastaavaan dokumenttiin sisällytetty kuvaus kunta-laisten liikunta-aktiivisuudesta. Valtaosa kunnista seuraa lasten ja nuorten (86 %), työikäisten (62 %) ja ikääntyneiden (69 %) liikunta-aktiivisuutta. Sen sijaan liikumis- ja toimintaesteisten liikunta-aktiivisuutta seurataan vain kolmanneksessa kunnista.¹⁸ (kuvio 7.)



Kuvio 7. Eri väestöryhmien liikunta-aktiivisuuden seuranta kunnissa¹⁹.

Normiohjaus

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) säädetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä **kunnassa (§ 6)** ja **hyvinvointialueilla (7 §)**. Laissa ei puhuta suoraan väestön liikunnan ja liikkumisen edistämisestä. Liikunta ja liikkuminen liittyvät kuitenkin kiinteästi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kirjauksiin.

Lain mukaan kunnan on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Kunnalla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy kunnan muihin lakisääteisiin tehtäviin. Laissa määritellään myös velvollisuus asettaa kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tavoitteet ja toimenpiteet sekä ottaa päätöksenteossa huomioon päätösten arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin.

Lain mukaan kunnan eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä ja kunnan on nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho. Kunnan on myös seurattava kuntalaisten elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin ja raportoitava niistä. Lisäksi kunnan on toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä hyvinvointialueen sekä muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Kunnan on myös edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

Hyvinvointialueiden osalta lakiin on kirjattu, että hyvinvointialueella on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen muihin lakisääteisiin tehtäviin. Hyvinvointialueen on asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tavoitteet ja määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet sekä otettava päätöksenteossaan huomioon päätöksensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin. Hyvinvointialueen on lain mukaan myös seurattava asukkaitensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin sekä raportoitava niistä vuosittain.

¹⁸ TEAviisari 2022. TEAviisarin internetsivut, https://teaviisari.fi/teaviisari/content/file/413/Liikunnan_perustaulukot_2022.

¹⁹ TEAviisari 2022. TEAviisarin internetsivut, https://teaviisari.fi/teaviisari/content/file/413/Liikunnan_perustaulukot_2022.

Hyvinvointialueen on toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa sekä muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Sen on myös edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Hyvinvointialueen on neuvoteltava vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien sekä muiden laissa mainittujen yhteistyötahojen kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

Laissa terveyden edistämisen määräraha (333/2009) määritellään, että valtion talousarvioon otetaan vuosittain määräraha terveyden edistämiseen sekä päihteiden käytön ja tupakoinnin ehkäisyyn ja vähentämiseen. Määräraha on tarkoitettu terveyden edistämisen kokeilu- ja kehittämishankkeisiin sekä terveyden edistämistä tukeviin tutkimushankkeisiin ja ohjelmiin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos valmistelee vuosittain sosiaali- ja terveysministeriölle ehdotuksen käyttösuunnitelmaksi. Laissa ei ole suoraa sanoitusta siitä, että laissa tarkoitettuun terveyden edistämiseen liittyy liikunnan ja liikkumisen edistäminen. Välillisesti näin voidaan kuitenkin tulkita, ja määrärahalta onkin tuettu liikuntaa ja liikkumista edistäviä hankkeita.

Valtioneuvoston asetuksessa terveyden edistämisen määräraha (535/2009) tarkennetaan edellä mainitun lain sisältöä. Myöskään asetuksessa ei mainita liikuntaa ja liikkumista terveyden edistämisen keinona ja määrärahan käyttökohteena. Välillisesti näin voidaan kuitenkin tulkita.

Kansanterveyden neuvottelukunnasta säädettiin aiemmin voimassa olleessa **kansanterveyslaissa (67/1997)**, joka kumottiin vuonna 2021 **lailla sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansäilyttämisestä (616/2021)**. Kansanterveyslain voimassaolo päättyi vuoden 2022 lopussa. Uudistetussa lainsäädännössä ei ole viittausta Kansanterveyden neuvottelukuntaan. Poikkihallinnollisen terveyden ja hyvinvoinnin tarve on kuitenkin tunnustettu neuvottelukunnassa ja todettu, että työtä on tarve jatkaa.

Laissa valtionavusta Urho Kekkosen kuntoinstituuttisäätiölle (1284/2010) säädetään perusteista ja menettelyistä, joita noudatetaan myönnettäessä valtionavustusta Urho Kekkosen kuntoinstituuttisäätiölle. Lain mukaan Urho Kekkosen kuntoinstituuttisäätiölle voidaan myöntää yleisavustusta toimintaan, jonka tarkoituksena on yksilön ja väestön terveyden, toimintakyvyn ja omatoimisen terveydenhoidon sekä terveyttä edistävän liikunnan edistäminen, kehittäminen ja tutkimus.

Strategiat ja suunnitelmat sekä työryhmät

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) ja koko STM-konsernin strategiaan kirjattu toimintaa ohjaava visio on eheä yhteiskunta ja kestävä hyvinvointi. Terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan ja liikkumisen edistämistä ei mainita strategiassa suoraan, mutta välillisesti asia kiinnittyy kaikkiin määriteltyihin vaikuttavuustavoitteisiin: 1) Turvaamme väestön hyvinvoinnin kaikissa tilanteissa, 2) Varmistamme vaikuttavat etuudet ja palvelut kestäväällä tavalla, 3) Ehkäisemme ja vähennämme ihmisten eriarvoistumista, 4) Edistämme sukupuolten tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumista, 5) Parannamme elin- ja työympäristön terveyttä ja turvallisuutta.²⁰

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelmassa yhtenä poikkihallinnollisena tavoitteena oli liikunnallisen kokonaisaktiivisuuden nostaminen kaikissa ikäryhmissä.²¹ Tavoitteeseen liittyi tarve saada kaikki ministeriöt mukaan edistämään liikunnallista elämäntapaa. Tämän tavoitteen edistämiseksi asetettiin vuosille 2020–2023 virkahenkilöistä koostuva **Liikuntapolitiikan koordinaatioelin (LIPOKO)**. Koordinaatioelimen työn organisoinnista vastaa pääasiallisesti OKM, mutta STM on tiiviisti mukana työn valmistelussa toimielimen sihteeristössä ja työjaostossa.

20 STM-konsernin strategia. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/strategia>. Viitattu 14.3.2023.

21 Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019.

LIPOKO on jatkanut edellisellä hallituskaudella toimineen **Terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan neuvottelukunnan (TEHYLI)** työtä. LIPOKO-työlle on valittu neljä tavoitetta: 1. Kestävän ja esteettömän liikkumisen mahdollisuudet paranevat, 2. Toimenpiteet liikunnallisen elämäntavan tukemiseksi lisääntyvät ja eriarvoisuus hyvinvoinnissa, terveydessä ja liikkumisessa vähenee, 3. Organisaatioiden toimintakulttuureiden liikunnallistaminen vahvistuu, 4. Liikkuminen vahvistaa yhteiskunnan hyvinvointia ja kansantaloutta.

Jokaisen tavoitteen toteuttamiseksi on määritelty toimenpiteet, jotka liittyvät eri ministeriöiden toimintaan. LIPOKO-toimintasuunnitelmassa on yhteensä 126 toimenpidettä.²² STM:llä on päävastuu 23:ssa toimenpiteessä, kuten: tunnustetaan liikunnan ja liikkumisen edistäminen työhyvinvoinnin ja työkyvyn välineenä (Työ 2030 ja Työkyky -ohjelmat), lisätään sote-ammattilaisten osaamista liikkumisen merkityksestä osana sairauksien ennaltaehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta sekä edistetään liikkumista osana mielenterveyden edistämistyötä.

LIPOKO:n alaisuudessa toimi viisi alatyöryhmää, joista erityisesti kaksi kiinnittyi suoraan STM:n toimialaan. **Liikuntaneuvonnan palveluketjut osana elintapaohjausta uusissa sote-rakenteissa -työryhmän** tehtävänä oli tukea kuntia ja hyvinvointialueita uusissa sote-rakenteissa muun muassa määrittelemällä liikuntaneuvonta ja siihen liittyvät palveluketjut ja ammatilliset edellytykset sekä valmistelemalla sisällöt palveluketjulle niin alueiden kuin kuntien näkökulmasta.²³ Työryhmä lähetti kesäkuussa 2022 kunnille ohjeistuksen *Liikuntaneuvonta yhdyspinnoilla – ohjeistus sote-uudistuksen valmisteluun ja toimeenpanoon*.²⁴ Ohjeistuksessa on mukana liikuntaneuvonta, soveltavan liikunnan palvelut ja Move!-mittaukset.

Urheilijan toimeentuloturva ja koulutus -työryhmä keskittyi urheilijoita koskeviin sosioekonomisiin kysymyksiin. Työnsä johtopäätöksinä työryhmä teki kolme toimenpide-ehdotusta. Lisäksi työryhmän pyynnöstä STM:ssä valmisteltiin selvitys urheilijoiden työttömyysturvasta, joka kuvaa nykytilannetta sekä haasteita, joita järjestelmään liittyy.²⁵ (Urheilijoiden sosiaaliturvaa kuvataan kappaleessa 3.5.).

Kansanterveyden neuvottelukunta tukee laaja-alaisesti toimenpiteitä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi yhteiskunnan eri osa-alueilla²⁶. Kansanterveyden neuvottelukunnan toimikausi oli 1.8.2020–31.7.2023. Kansanterveyden neuvottelukunnan tehtävänä oli muun muassa 1) ohjata ja seurata Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 -valtioneuvoston periaatepäätöksen toimeenpanoa, 2) koordinoida ja seurata pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelman hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen toimenpiteiden toimeenpanoa sekä 3) luoda pysyvät rakenteet kansallisen tason poikkihallinnolliselle hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi.²⁷ Neuvottelukunnalla on jaostoja työn valmistelemiseksi. **Liikkumisen edistämisen kiinnittyä erityisesti Liikunnan ja ravitsemuksen edistäminen uusissa sote-rakenteissa ja niiden yhdyspinnoilla -jaoston sekä Rakenteet ja menetelmät -jaoston toimintaan**. Rakenteet ja menetelmät -jaosto julkaisi vuonna 2022 elintapaohjauksen (mukana lukien liikunta) tarkistuslistan hyvinvointialueiden työn tueksi²⁸.

22 Liikuntapolitiikan koordinaatioelin (LIPOKO) toimintasuunnitelma 2021-2023. Opetus- ja kulttuuriministeriön internetsivut, <https://okm.fi/hanke?tunnus=OKM030:00/2020>. Viitattu 14.3.2023.

23 Opetus- ja kulttuuriministeriön internetsivut, <https://okm.fi/hanke?tunnus=OKM031:00/2022>. Viitattu 14.3.2023.

24 Ministeriöltä ohjeistus liikuntaneuvonnan koordinoitiin sote-uudistuksen toimeenpanossa. Utinen opetus- ja kulttuuriministeriön internetsivuilla 15.6.2022, <https://okm.fi/-/ministeriolta-ohjeistus-liikuntapalveluihin-sote-uudistuksen-toimeenpanossa>.

25 Liikuntapolitiikan koordinaatioelin (LIPOKO) 2020-2023. Valtioneuvoston internetsivut, <https://valtioneuvosto.fi/hanke?tunnus=OKM030:00/2020>. Viitattu 17.5.2023.

26 Kansanterveyden neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/kansanterveys>. Viitattu 17.5.2023.

27 Kansanterveyden neuvottelukunta 2020 – 2023. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM092:00/2020>. Viitattu 17.5.2023.

28 Elintapaohjauksen tarkistuslista julkaistu. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 14.9.2022. Valtioneuvoston internetsivut, <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/elintapaohjauksen-tarkistuslista-julkaistu>.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 - valtioneuvoston periaatepäätös annettiin 17.6.2020²⁹. Periaatepäätöksen tavoitteena on linjata pitkän aikavälin toimia, joilla väestön hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuus saadaan vähenemään vuoteen 2023 mennessä. Linjauksessa on neljä painopistettä: 1) Kaikille mahdollisuudet osallisuuteen, 2) Hyvät arkiympäristöt, 3) Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävä toiminta ja palvelut, sekä 4) Päätöksenteolla vaikuttavuutta. **Liikunta ja liikkuminen kiinnittyvät useisiin painopisteisiin sekä välillisesti että suoraan.** Esimerkiksi painopiste 1. mukaisesti ihmiset kokevat olevansa yhdenvertaisia ja osallisia, kun heillä on mahdollisuus mielekkäaseen vapaa-ajan toimintaan ja harrastamiseen. Painopiste 2. mukaisesti ihmisille hyvä arkiympäristö on terveellinen, turvallinen, esteetön ja esteettinen, kun se muun muassa kannustaa toimimaan oman hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, tukee opiskelu-, työ- ja toimintakykyä sekä kannustaa fyysiseen aktiivisuuteen ja antaa yhdenvertaiset mahdollisuudet liikkumiseen ja lähiluonnosta ja kulttuuriympäristöstä nauttimiseen.

Valtioneuvoston periaatepäätös hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisestä linjaa Kansanterveyden neuvottelukunnan työtä. Neuvottelukunta julkaisi vuonna 2021 periaatepäätöksen **Hyvinvointia kaikille 2030 -toimeenpanosuunnitelman**.³⁰ Periaatepäätöksen toimeenpanosuunnitelmassa on 144 toimenpidettä. **Toimeenpanosuunnitelmassa on useita liikuntaan liittyviä kirjauksia.** Esimerkiksi *Ihmisillä on mahdollisuus mielekkäaseen vapaa-ajan toimintaan ja harrastamiseen* -alataavoitteeseen liittyen toimenpiteiksi on kirjattu muun muassa varmistaa liikunta- ja urheiluseurojen elinvoima ja merkitys koko elämänkulun harrastusmahdollisuuksien tarjoajana. Lisäksi alataavoitteeseen *Hyvä arkiympäristö kannustaa fyysiseen aktiivisuuteen ja antaa yhdenvertaiset mahdollisuudet liikkumiseen ja lähiluonnosta sekä kulttuuriympäristöstä nauttimiseen* liittyen on toimenpiteiksi kirjattu muun muassa, että kunnat tarjoavat suositusten mukaista liikuntaneuvontaa sekä lisäävät matalan kynnyksen liikuntamahdollisuuksia tarjoamalla kaikkien saatavilla olevaa ja kokeiluihin kannustavaa, maksutonta ja koh-tuuhintaista liikuntaa eri väestöryhmille.

Syyskuussa 2022 julkaistun ministeriöiden yhteisen **Tulevaisuus katsauksen** toimintaympäristökuvauksessa nostetaan esiin, että sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen myötä hyvinvoinnin edistämisen sekä sivistyspalveluiden, kuten liikunta, merkitys kuntien päätöksenteossa ja kuntataloudessa korostuu. **Tulevaisuus katsauksen STM:n osuudessa nostetaan myös esiin liikunnan merkitys sosiaali- ja terveydenhuollon työväliseinä väestöryhmien välisten hyvinvointi- ja terveyserojen vähentämisessä.**³¹

STM:n asetti vuoden 2021 alussa **Hyvinvointitalous-ohjausryhmän** toimimaan hallituskauden loppuun saakka. Hyvinvointitaloudella tarkoitetaan päätöksenteon lähestymistapaa, jolla saavutetaan sosiaalisen, taloudellisen ja ekologisen kestävyuden nykyistä parempi tasapaino. **Terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan ja liikkumisen kehittämistä ei mainita osana hyvinvointitalous-ajattelua suoraan.** Kuitenkin määrittelyissä mainitaan, että hyvinvointitaloudessa päätöksenteon ytimeen nousee ihmisen hyvinvointi, jonka yhtenä osana on terveys ja koettu hyvinvointi, mukaan lukien fyysinen hyvinvointi.³²

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman mukainen **mielenterveysstrategia** julkaistiin alkuvuonna 2020. Vuoteen 2030 saakka ulottuvan strategian tavoitteena on turvata mielenterveyden jatkuvuus ja tavoitteellisuus. Strategian mukaisesti **mielenterveyden edistämistä ovat esimerkiksi lasten terveen kasvun ja kehityksen tukeminen varhaiskasvatuksessa, kouluissa ja perhepoliittisin keinoin, työhyvinvoinnin tukeminen sekä liikunnan, virkistys-, harrastus-, kulttuuri- ja sosiaalisen toiminnan mahdollisuudet.** Ehdotuksissa tavoitteiden saavuttamiseksi ei ole sen sijaan tunnistettu suoraan liikunnan merkitystä mielenterveydelle. Lasten ja nuorten osalta kuitenkin ehdotetaan tavoitteiksi taata lapsille

29 Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030. Valtioneuvoston periaatepäätös. Valtioneuvoston julkaisu 2021:14. Valtioneuvosto 2021.

30 Hyvinvointia kaikille 2030 –toimeenpanosuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/hyvinvointia-kaikille-2030>. Viitattu 15.6.2023. SEKÄ Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030. Toimeenpanosuunnitelma. Valtioneuvoston julkaisu 2021:27. Valtioneuvosto 2021.

31 Ministeriöiden tulevaisuus katsaus 2022. Yhteiskunnan tila ja päätöksistä vaativat kysymykset. Valtioneuvoston julkaisu 2022:58.

32 Hyvinvointitalous. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/hyvinvointitalous>. Viitattu 21.5.2023.

ja nuorille monipuoliset mahdollisuudet harrastaa kiinnostuksensa mukaisesti, tarvittaessa säädösin ja velvoittavin laatuksiteerein.³³

STM:n valmisteleva **Mielenterveyden edistämisen periaatepäätöksen luonnos** julkaistiin maaliskuussa 2023. **Periaatepäätöksen luonnoksessa on huomioitu liikunta yhtenä mielenterveyttä suojaavana ja edistävänä tekijänä.** Liikunnan ja liikkumisen edistämisen toimenpiteet on huomioitu myös luonnoksen toimenpideosuudessa, erityisesti Liikkuvat-kokonaisuuden toimenpiteitä (toteuttaja opetus- ja kulttuuriministeriö).³⁴

Resurssiohjaus

STM:n asiantuntijakeskuksena terveystieteiden alalla toimii **UKK-instituutti**, jolle ministeriö myöntää vuosittain lakiin perustuvan yleisavustuksen, joka oli 928 000 euroa per vuosi vuosina 2020–2023. Lisäksi UKK-instituutti saa yleisavustusta opetus- ja kulttuuriministeriöstä (400 000 euroa / v.2022). STEA (Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus) on myöntänyt UKK-instituutille avustusta vuonna 2019 muun muassa terveystieteiden ja liikuntaturvallisuuteen liittyvään työhön (430 000 €) sekä vuonna 2020 muun muassa uudistuneen liikuntasuosituksen ja terveyskunnan testaamisen välineiden jalkauttamiseen (222 000 €).

UKK-instituutin keskeisenä tehtävänä on muun muassa mitata säännöllisin väliajoin eri väestöryhmien fyysistä aktiivisuutta ja kuntoa, kehittää kustannusvaikuttavia toimintamalleja terveellisen liikkumisen edistämiseen, ennaltaehkäistä ja vähentää kaatumisia sekä liikunta- ja urheiluvammoja tutkitusti tehokkailla menetelmillä sekä tuottaa tietoa liikkumisen yhteiskunnallisesta merkityksestä kaikkeen päätöksentekoon.³⁵

Lakisääteinen **terveyden edistämisen määräraha** on tarkoitettu terveyden edistämiseen sekä päihteiden käytön ja tupakoinnin ehkäisyyn ja vähentämiseen³⁶. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos valmistelee vuosittain STM:lle ehdotuksen terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaksi. Terveyden edistämisen määräraha pieneni hallituskaudella 2019–2023 merkittävästi verrattuna edelliseen hallituskauteen. Tällä hallituskaudella määräraha on ollut vuosittain (2020–2023) 2,00 miljoonaa euroa, kun vielä vuonna 2015 määräraha oli 2,93 miljoonaa euroa (2016: 2,43 M€, 2017: 2,33 M€, 2018: 2,20 M€, 2019: 2,20 M€). Terveyden edistämisen määrärahan pienentyessä myös valtionapua vuosittain saavien hankkeiden lukumäärä on vähentynyt³⁷.

Terveyden edistämisen määrärahalle vuosille 2020–2023 määritellyt painopisteet eivät sisältäneet suoraan liikunnan ja liikkumisen edistämisen toimia, mutta toimet kuitenkin sopivat joidenkin painopisteiden sisään. Esimerkiksi vuoden 2023 teemapainopisteissä oli mukana muun muassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation vahvistaminen sekä ylipainon ehkäisy, jotka kiinnittyvät liikunnan ja liikkumisen edistämiseen.

Vuosina 2020–2023 rahoitetuissa hankkeissa on ollut mukana joitain liikunnan ja liikkumisen edistämiseen tähtäviä hankkeita. Liikunta oli mukana keskeisenä sisältönä seuraavissa hankkeissa: vuonna 2020 Meijän perhe liikkeellä -hanke (Likes, 200 000 euroa), vuonna 2021 Ikäystävällinen Etelä-Karjala (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri, 383 000 euroa), vuonna 2023 Iäkkäiden liikkumista edistävä ja kaatumisia ehkäisevä palvelupolku osana kuntien HYTE -toimintaa (225 000 euroa, UKK-instituutti).

33 Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020:6. SEKÄ Mielenterveysstrategia 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/mielenterveysstrategia>. Viitattu 2.5.2023.

34 Mielenterveyden edistäminen. Periaatepäätös. Luonnos 21.3.2023. Valtioneuvosto 2023. Viitattu 15.6.2023. SEKÄ Mielenterveyden edistämisen periaatepäätöksen luonnos julkaistu. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 22.3.2023. Valtioneuvoston internetsivut, <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/mielenterveyden-edistamisen-periaatepaatoksen-luonnos-julkaistu>. Viitattu 15.6.2023.

35 UKK-instituutin internetsivut, www.ukkinstituutti.fi. Viitattu 21.6.2023.

36 Terveyden edistämisen määräraha. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/rahoitus-ja-avustukset/terveyden-edistamisen-maararahat>. Viitattu 21.6.2023.

37 Käyttösuunnitelmaehdotus. Terveyden edistämisen määräraha 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Valtion talousarviossa STM:n osiossa Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen (33.70.) ei ole mainintaa liikunnasta ja liikkumisesta osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Talousarviossa esitetyissä terveyden ja toimintakyvyn edistämisen tunnusluvuissa ei ole myöskään mukana liikuntaan, liikkumiseen tai fyysiseen toimintakykyyn liittyviä mittareita.

STM koordinoi osaltaan EU:n kertaluonteisesta elpymisvälineestä (Next Generation EU) rahoitettavaa **Suomen kestävän kasvun ohjelmaa**. Suomen kestävän kasvun ohjelmalla tuetaan hallitusohjelman tavoitteiden mukaisesti ekologisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävää kasvua. Ohjelman tavoitteena on edistää kilpailukykyä, investointeja, osaamistason nostoa sekä tutkimusta, kehitystä ja innovaatioita. STM vastaa Suomen kestävän kasvun ohjelman pilarista 4, joka koskee sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistamista ja kustannusvaikuttavuuden lisäämistä, ja osin pilarista 3, joka koskee työllisyysasteen ja osaamistason nostamista. Kestävän kasvun ohjelmassa on nostettu liikunta esiin muun muassa huomioimalla koronakriisin aiheuttamat negatiiviset muutokset väestön ja erityisesti toimintarajoitteisten henkilöiden liikkumiselle. Pilarin 4 investoinnissa 2 edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista. Rahoitettavien hankkeiden tulee suunnitella ja rakentaa lähetekäytännöt ja palvelutarjottimet vähintään liikunta-, kulttuuri- ja luontosisällöistä. Hyvinvointialueille on myönnetty tähän kehittämistyöhön noin 30 miljoonaa euroa.³⁸

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa kehitetään perustason sosiaalipalveluja ja terveyspalveluja. Ohjelma tähtää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapojen uudistamiseen ja ihmisten tarpeita vastaavien palvelukokonaisuuksien kehittämiseen. Ohjelmalle on määritelty viisi tavoitetta.³⁹ **Tavoitteissa ei ole suoraa kirjausta liikunnan ja liikkumisen edistämiseen.** Tavoitteet kiinnittyvät kuitenkin välillisesti liikkumisen edistämiseen, kuten tavoite *Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön*. STM on tukenut valtionavustuksilla ohjelman toteuttamista hyvinvointialueilla vuosina 2020–2023. Elintapaohjaus ja liikunta ovat sisältyneet kokonaisuuteen ja avustettavissa hankkeissa on ollut mukana liikkumisen edistämisen toimenpiteitä. Ohjelmassa on myös koottu hyviä toimintamalleja ja menetelmiä työ tueksi. Hyvissä käytänteissä on mukana myös liikuntaneuvonta osana elintapaohjausta.⁴⁰

Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelma vuosille 2021–2030 sisältää 89 toimenpidettä painottaen vammojen ehkäisyä elämänkulun eri vaiheissa. Ohjelman toimeenpanon koordinoinnista ja seurannasta vastaa STM:n asettama **Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn koordinaatioryhmä**. **Liikuntavammat ja -tapaturmat on tunnistettu yhtenä osa-alueena ohjelmassa.** Ohjelmassa myös todetaan, että liikunnalla ja fyysisellä aktiivisuudella voidaan edistää ja ylläpitää fyysistä toimintakykyä, mikä osaltaan ehkäisee tapaturmia.⁴¹

Turvallisesti kaiken ikää -ohjelman toimeenpanosuunnitelmaan on tavoitteiksi kirjattu muun muassa, että lasten ja nuorten vakavat liikuntavammat vähenevät ja että liikunnallisen elämäntavan omaksuminen ja kaatumisten, putoamisten ja liikuntavammojen ehkäisy ovat osa turvallisuuskasvatuksen sisältöjä. Tavoitteena on myös kehittää ja edistää turvallista jalankulkua ja polkupyöräilyä sekä joukko-liikenteen käyttöä. Työikäisten osalta yksi tavoitteista on, että tietoisuus työikäisten kaatumis- ja putoamistapaturmien (ml. liikuntavammat) riskeistä kasvaa. Ikääntyneiden osalta tavoitteissa on mukana se, että kunnan hyvinvointijohtamisessa huomioidaan kaatumisten ehkäisy.⁴²

STEA:n kautta myönnettävät avustukset hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen käsitellään kappaleessa 3.3.5.

38 Suomen kestävän kasvun ohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/kestavan-kasvun-ohjelma>. Viitattu 21.6.2023.

39 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistuksen internetsivut, <https://soteuudistus.fi/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus-ohjelma1>. Viitattu 3.5.2023.

40 <https://innokyla.fi/fi/toimintamalleja-ja-menetelmia-tyon-tueksi#liikuntajaelintapa>. Viitattu 15.6.2023.

41 Turvallisesti kaiken ikää. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelma 2021–2030 sekä selvitys kustannuksista. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020:33. Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.

42 Turvallisesti kaiken ikää -ohjelman toimeenpanosuunnitelma vuosille 2021–2025. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:8. Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.

Henkilöresurssit

Liikunnan ja liikkumisen edistäminen liittyy STM:ssä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistehtävään. Työtä tehdään ministeriön **Yhteisöt ja toimintakyky -osastoon kuuluvassa Toimintakyky-yksikössä**, jonka tehtävänä on käsitellä asioita, jotka koskevat muun muassa sosiaalisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden edistämistä ja sairauksien ehkäisemistä, terveyttä edistävää liikuntaa, vammaispalveluja, iäkkäiden palveluja, lääkinnällistä ja sosiaalista kuntoutusta sekä työkykyä edistäviä palveluja sosiaali- ja terveydenhuollossa.⁴³ Liikunta ja liikkuminen kiinnittyvät useisiin edellä mainittuihin tehtäviin, mutta erityisesti terveyttä edistävän liikunnan -tehtävään. Toimintakyky-yksikössä työskentelee yhteensä 19 henkilöä⁴⁴, joista yhden henkilön työresurssi liittyy suoraan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liikunnan avulla.

Informaatio-ohjaus

STM tukee tutkimustiedon tuottamista väestön hyvinvoinnista ja fyysisestä aktiivisuudesta myös yhteistyössä ministeriön alaisten asiantuntijalaitosten kanssa. **Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)** on sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön alaisuudessa toimiva itsenäinen asiantuntija- ja tutkimuslaitos, joka edistää ihmisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta⁴⁵. **Liikkuminen ja liikunta ovat esillä THL:n tutkimuksissa ja seurannoissa, kehittämishankkeissa sekä tiedottamistyössä.**

THL on toteuttanut vuoteen 2020 saakka kansallista terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus **FinSotea (aiemmin ATH-tutkimus)**, jolla on seurattu väestön hyvinvoinnissa ja terveydessä tapahtuneita muutoksia eri väestöryhmissä ja alueittain. Vuodesta 2022 alkaen FinSote-tutkimusta vastaava aikuisväestön kyselytutkimus toteutetaan osana laajempaa Terve Suomi -tutkimusta. FinSote (jatkossa Terve Suomi) -tutkimuksista on saatu muun muassa liikuntaan ja toimintakykyyn liittyvää väestötason tietoa.⁴⁶

THL:n **Kouluterveyskysely** tuottaa maakunnallista ja paikallista seurantatietoa eri ikäisten lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, koulunkäynnistä ja opiskelusta, osallisuudesta sekä avun saamisesta ja palveluista. Osana kyselyä selvitetään lasten ja nuorten liikkumiseen ja liikunnan harrastamiseen liittyviä kysymyksiä.⁴⁷

THL toteutti valtakunnallisen **Korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimuksen (KOTT)** vuonna 2021. Aiemmin tutkimuksen on toteuttanut Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS). KOTT-tutkimuksen tavoitteena on tuottaa kattavaa ja säännöllistä tietoa opiskelijoiden hyvinvoinnista. Tutkimuksella selvitetään korkeakouluopiskelijoiden fyysistä ja psyykkistä terveyttä, elintapoja, koettua hyvinvointia ja sosiaalisia suhteita, näihin vaikuttavia tekijöitä sekä opiskelukykyä ja siihen liittyvää tuen tarvetta.⁴⁸ Mukana on myös liikuntaan ja liikkumiseen liittyviä kysymyksiä.

THL kerää **TEAvisari-tiedonkeruilla** tietoja kunnan eri toimialojen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä. Yksi tiedonkeruiden osa-alue on liikunta. Tiedonkeruilla selvitetään esimerkiksi toimenpiteitä, resursseja ja poikkihallinnollisia toimintakäytäntöjä. TEAvisarilla tuetaan kuntia ja hyvinvointialueita väestön hyvinvoinnin ja terveydenedistämistoiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa.⁴⁹

THL on myös jatkanut Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta -kansallisen lihavuusohjelman (ohjelma päättyi vuoteen 2018) aikaan alkaneen asiantuntijaryhmän toimintaa. Ohjelmakausilla asiantuntija-

43 Yhteisöt ja toimintakyky -osasto (YTO). Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön internetsivut, <https://stm.fi/yto>. Viitattu 12.5.2023.

44 Toimintakyky-yksikkö (TOK) – henkilöstö. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön internetsivut, <https://stm.fi/tok-henkilosto>. Viitattu 12.5.2023.

45 Tietoa meistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut, <https://thl.fi/fi/thl/tietoa-meista>. Viitattu 12.5.2023.

46 FinSote-tutkimus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut, <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finnote-tutkimus>. Viitattu 12.5.2023.

47 Kouluterveyskysely. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut, <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>. Viitattu 12.5.2023.

48 Korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimus (KOTT). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut, <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/korkeakouluopiskelijoiden-terveys-ja-hyvinvointitutkimus-kott>. Viitattu 21.6.2023.

49 Tiedonkeruut. TEAvisarin internetsivut, <https://teavisari.fi/teavisari/fi/tiedonkeruut>. Viitattu 12.5.2023.

ryhmä oli pääjohtajan nimeämä, mutta nykyisin **lihavuuden ehkäisyn asiantuntijaryhmä** toimii epävirallisemmin. Asiantuntijaryhmään kuuluu tällä hetkellä yli 30 jäsentä lihavuuden ehkäisyn kannalta keskeisistä sidosryhmistä. Mukana on myös liikunnan ja liikkumisen asiantuntijoita.⁵⁰

THL edistää liikuntaa ja liikkumista myös erillisillä hankkeilla, kuten **Luontoaskel hyvinvointiin -hanke** (2018–2020), jossa yhdistettiin terveyttä edistävä ravitsemus, liikunta, luontokontaktit ja kiertotalous varhaiskasvatuksessa⁵¹.

Muita toimenpiteitä

Hallituskaudella 2019–2023 uusittiin monia **väestön liikkumissuosituksia**. STM:n osin rahoittama UKK-instituutti vastasi aikuisväestön, ikääntyneiden, soveltavien ryhmien sekä raskauden aikaisten ja synnytyksen jälkeisten liikkumisen suositusten uusimisesta. STM oli mukana myös uusitun lasten ja nuorten liikkumissuosituksen valmistelussa⁵².

3.2. Fyysinen aktiivisuus ja liikunta osana työkyvyn ja -hyvinvoinnin edistämistä

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa valtionhallinnossa osaltaan työelämän kehittämistä erityisesti työolosuhteiden, työsuojelun, työhyvinvoinnin sekä työterveyshuollon osalta. STM:n työ- ja tasa-arvo-osasto vastaa työsuojelun ja työterveyshuollon lainsäädännöstä sekä työsuojelu- ja työhyvinvointipolitiikan kehittämisestä.⁵³ Fyysisellä aktiivisuudella ja liikunnalla voidaan vaikuttaa merkittävästi väestön työkykyyn- ja työhyvinvointiin.

Työkyvyn ja -hyvinvoinnin tilanne ja tuki työpaikoilla

Työikäisistä (20–64-vuotiaat) noin neljännes arvioi työkykynsä heikentyneeksi⁵⁴. Työikäisistä (20–69-vuotiaat) vain noin reilu neljäsosa (26 %) täyttää liikkumisen suosituksen⁵⁵. Nykyisin esimerkiksi alle 21-vuotiaista lähihoitajaopiskelijanaisista 63 % harrastaa vain vähän kestävyysliikuntaa. Työkykyennusteen mukaan vain yhdellä prosentilla heistä tulee olemaan 50-vuotiaana kestävyyskunto keskiraskaisiin töihin riittävällä tasolla, mikäli liikunnan määrä pysyy samalla tasolla⁵⁶.

Vuonna 2021 Kela korvasi sairauspäivärahaa tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi 3,8 miljoonalla päivältä. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat toiseksi yleisin syy sairauspäivärahakauden alkamiselle (26 % kausista, 84 300 henkilöä).⁵⁷ Ne aiheuttavat noin neljänneksen (24 %) kaikista työkyvyttömyyseläkkeistä. Osuuden on todettu kasvavan, mitä vanhemmasta työntekijästä on kyse. Vuonna 2021 tuki- ja liikuntaelinsairaudet aiheuttivat noin kolmanneksen (32 %) kaikista uusista työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisistä⁵⁸. Vuonna 2023 tuki- ja liikuntaelinten sairaudet nousivat uusien työkyvyttömyyseläkkeiden yleisimmäksi syyksi⁵⁹. Työkyvyttömyyseläkkeen saajia oli noin 125 000 vuonna 2021⁶⁰. **Liikunnalla ja fyysisellä aktiivisuudella voidaan vaikuttaa tuki- ja liikuntaelinsairauksien vähentämiseen.**

50 Sähköpostitiedonanto Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta 21.6.2023.

51 Luontoaskel hyvinvointiin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut, <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankeet/luontoaskel-hyvinvointiin>. Viitattu 12.5.2023.

52 Liikkumissuositus 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2021:19. Opetus- ja kulttuuriministeriö 2021.

53 Työelämän kehittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/tyoelama>. Viitattu 7.8.2023.

54 FinSote-tutkimus 2019, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL.

55 Liikuntaraportti. Suomalaisen mitattu liikkuminen, paikallaanolo ja fyysinen kunto 2018–2022. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2022:33. Opetus- ja kulttuuriministeriö 2022.

56 Opiskelijan fyysinen aktiivisuus, toimintakyky ja hyvinvointi -tutkimus 2017–2018. LIKES-tutkimuskeskus 2019. Teoksessa Aktiivisuutta ja opiskelukykyä. Liikkuva opiskelu -kokeiluhankkeiden toteutus vuosina 2017–2019. LIKES-tutkimuskeskus 2019.

57 Kelan sairausvakuustilasto 2021. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2022. Kela.

58 Suomen työeläkkeensaajat. Eläketurvakeskuksen internetsivut, www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/tyoelakkeensaajat/. Viitattu 18.1.2023.

59 Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet nousseet uusien työkyvyttömyyseläkkeiden yleisimmäksi syyksi. Eläketurvakeskuksen internetsivut 9.3.2023, <https://www.etk.fi/ajankohtaista/tuki-ja-liikuntaelinten-sairaudet-nousseet-uusien-tyokyvyttomyyselakkeiden-yleisimmaksi-syyksi/>.

60 Työeläkkeensaajien lukumäärä. Eläketurvakeskuksen internetsivut, https://tilastot.etk.fi/pxweb/fi/ETK/ETK_120tyoelakkeensaajat_20tyoelakkeensaajien_lkm/elsa_t07_tk_laji.px/table/tableViewLayout1/.

Mielenterveyden häiriöihin perustuvan sairauspäivärahan saajien määrä näyttää lähteneen kasvuun vuonna 2021. Sairauspäivärahapäivät jatkoivat kasvuaan erityisesti ahdistushäiriöihin liittyen. Vuoden 2021 aikana mielenterveyden häiriön takia sai sairauspäivärahaa vähintään yhdeltä sairausjaksolta 3 % ei-eläkkeellä olevasta työkäisestä. Mielenterveyden häiriön perusteella sairauspäivärahaa saaneiden määrä kasvoi vuosien 2020 ja 2021 välillä 13 %:lla 84 000 saajasta 95 000 saajaan. Vuodesta 2016 määrä on kasvanut yli 60 %.⁶¹ **Liikunnalla voidaan vaikuttaa mielenterveyden ongelmista aiheutuvan työkyvyttömyyden vähentämiseen.** Vuonna 2020 valmistuneen selvityksen mukaan mielenterveyteen liittyviä vaikuttavia työkyvyn tukitoimia ovat psykoterapia, liikunnan edistäminen, osasairauspäiväraha, työn muokkaus ja työuravalmennus.⁶²

Vuonna 2022 palkansaajista 43 % koki työkykynsä suhteessa työn fyysisiin vaatimuksiin erittäin hyväksi ja 41 % hyväksi. Palkansaajista 13 % koki työkykynsä kohtalaiseksi ja 2 % huonoksi. Naiset arvioivat työkykynsä vähän miehiä kriittisemmin. Muutokset arvioidussa työkyvyssä suhteessa työn fyysisiin vaatimuksiin ovat olleet viime vuosikymmenten aikana hyvin maltillisia: Vuonna 1999 palkansaajista 44 % arvioi työkykynsä erittäin hyväksi, kun vuonna 2020 vastaava osuus oli 49 %.⁶³

Työkykynsä hyväksi suhteessa työn fyysisiin vaatimuksiin arvioivat etenkin nuorimmat ikäryhmät: Alle 45-vuotiaista noin 90 % arvioi työkykynsä erittäin tai melko hyväksi, kun yli 54-vuotiaista 72 %. Toimihenkilöt, etenkin ylemmät toimihenkilöt arvioivat työkykynsä suhteessa työn fyysisiin vaatimuksiin paremmaksi kuin työntekijät: Työntekijöistä 80 % koki työkykynsä erinomaiseksi tai melko hyväksi, kun ylemmistä toimihenkilöistä 91 %. Eri sektoreista kunta-alalla työskentelevistä 78 % arvioi työkyvyn olevan melko tai erittäin hyvä suhteessa työn fyysisiin vaatimuksiin, kun muilla sektoreilla vastaava osuus oli 86–87 %.⁶⁴

Työorganisaatioista 95 % tuki henkilöstöliikuntaa jollain tavalla vuonna 2021. Rahallinen tuki henkilöstöliikuntaan on vakiintunut 230–250 euroon vuodessa henkilöä kohden. Henkilöstöliikuntaan kohdennettu tuen määrällä näyttää olevan selkeä yhteys henkilöstöliikunnan osallistumisaktiivisuuden kanssa ja osallistujien osuus kasvoi, kun panostukset nousivat. Työpaikkojen yleisin henkilöstöliikunnan palvelu oli liikuntaseteli (tai muu vastaava palvelu), joka oli käytössä 76 %:ssa organisaatioista. Työnantajista 61 % kertoi, että liikunta-aktiivisuuden kartoitus on osa terveystarkastusta. Palkansaajista 25 % kertoi, että liikunta-aktiivisuus oli kartoitettu työterveyshuollossa.⁶⁵

Normiohjaus

Työsuojelua koskevaan lainsäädäntöön kuuluu työympäristön fyysistä ja henkistä turvallisuutta koskevat säännökset. Lisäksi lainsäädäntöön kuuluvat työaika ja tietystä laajuudessa muita työsuhteen ehtoja sekä työelämän yhdenvertaisuutta koskevat säännökset. Työsuhdetta koskevan lainsäädännön valmistelu kuuluu työ- ja elinkeinoministeriön toimialalle ja sen valvonta kuuluu sosiaali- ja terveysministeriön alaisella työsuojeluviranomaiselle. Työsuojelua koskevien säännösten keskiössä on työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden suojelua koskevat säännökset, joista keskeisin on työturvallisuuslaki (738/2002).⁶⁶

Terveyden edistämisen normiohjaus on esitelty kappaleessa 3.1.

Työturvallisuuslain (738/2002) tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammatitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden

61 Jenni Blomgren ja Riku Perhoniemi: Mielenterveyden häiriöihin perustuvien sairauspäivärahapäivien määrä kasvaa taas. Blogikirjoitus 10.5.2022, Kelan internetsivut, <https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/6636>.

62 Ervasti ym. 2020. Työkyvyn tuki edistää mielenterveyttä ja työhön osallistumista. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. Policy brief 24/202.

63 Maija Lyly-Yrjänäinen: Työolobarometri 2022. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 2023:13. Työ- ja elinkeinoministeriö 2023.

64 Maija Lyly-Yrjänäinen: Työolobarometri 2022. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 2023:13. Työ- ja elinkeinoministeriö 2023.

65 Ossi Aura ym. 2021. Henkilöstöliikunnan barometri 2021. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisu 411.

66 Työsuojelun säädösvalmistelun seuranta 1/2023. Työ- ja tasa-arvo-osasto 10.3.2023, sosiaali- ja terveysministeriö.

haittoja. Laissa säädetään muun muassa työnantajan yleisestä huolehtimisvelvoitteesta, jonka mukaan työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työnantajalla on oltava turvallisuuden ja terveellisyys edistämiseksi ja työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseksi varten työsuojelun toimintaohjelma, joka kattaa työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset.

Työturvallisuuslakia tarkistettiin hallituskaudella 2019–2023 yli 55-vuotiaiden työssä jaksamisen, työkyvyn ja työllisyyden edistämiseksi. Lakimuutoksessa täsmennettiin työnantajan yleistä huolehtimisvelvollisuutta. Työnantajalle säädettiin velvollisuudeksi ottaa huomioon työntekijän henkilökohtaiset edellytykset yksilöllisiin työsuojelutoimenpiteisiin työntekijän turvallisuuden ja terveyden varmistamiseksi. Työnantajan velvollisuus toteuttaa yksilöllisiä toimenpiteitä koskee työntekijöitä, joihin liittyy jokin turvallisuuden ja terveellisyys kannalta merkityksellinen henkilökohtainen edellytys. Työnantajan tarkkailuvelvollisuuden piiriin lisättiin myös työntekijöiden turvallisuus ja terveys työssä. Lakimuutos tuli voimaan 1.6.2023.⁶⁷

Työterveyshuoltolaissa (1383/2001) säädetään puolestaan työnantajan velvollisuudesta järjestää työterveyshuolto sekä työterveyshuollon sisällöstä ja toteuttamisesta. Työnantajan lakisääteinen velvollisuus on järjestää työterveyshuolto, jonka tehtävänä on muun muassa edistää työterveyttä, työn ja työympäristön turvallisuutta ja ehkäistä ammattitautoja. Työterveyshuollolla voidaan parantaa työ- ja toimintakykyä sekä työssä jaksamista työuran kaikissa vaiheissa.⁶⁸ **Työterveyshuoltolain toimintakyvyn edistämisen määritelmässä ei ole mainintoja esimerkiksi paikallaan olon ja istumisen vähentämiseksi.**

Työturvallisuuslaissa ja työterveyshuoltolaissa ei suoraan ole mainintoja fyysisen aktiivisuuden edistämiseen, mutta ne tukevat välillisesti työntekijän työ- ja toimintakyvyn edistämistä.

Ohjelmat ja strategiat

Hallituskaudella 2019–2023 käynnissä olleesta **Työkykyohjelmasta 2020–2023** vastasi ja sitä toteutti työ- ja elinkeinoministeriö yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Ohjelma loppui huhtikuussa 2023. Sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla oli ohjelman toimenpidekokonaisuus, jossa työkyvyn tuen palvelut tuotiin osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta⁶⁹.

Työkykyohjelman tavoitteena oli lisätä osatyökykyisten työttömien työllistymisen edellytyksiä, työ- ja toimintakykyä ja yhteiskunnallista osallisuutta sekä luoda monialainen palvelukokonaisuus, jossa osatyökykyisten työttömien työkyvyn tuen tarve tunnustetaan ja jossa palvelut ja palvelupolut toimivat asiakaslähtöisesti. Lisäksi tavoitteena oli kehittää ammattilaisten osaamista siten, että he tuntevat työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden ja osaavat hyödyntää sitä asiakkaan parhaaksi sekä tuottaa tietoa osatyökykyisten työttömien palveluiden ja etuuksien yhteensovittamiseksi sekä lainsäädännön kehittämisen tueksi.⁷⁰ **Liikuntaa työkyvyn edistäjänä ei mainittu ohjelmassa suoraan, mutta se kiinnittyi välillisesti tavoitteisiin.**

Hallituskaudella 2019–2023 toteutettiin myös **TYÖ2030 – Työn ja työhyvinvoinnin kehittämishjelmaa**, joka perustui pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmaan. Ohjelma tähtäsi toimintatapojen uudistamiseen, teknologian tehokkaaseen hyödyntämiseen työpaikoilla sekä työelämäinnovaatioiden luomi-

67 Työnantajan työturvallisuusvelvoitteita tarkennetaan. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 16.2.2023. Valtioneuvoston internetsivut, <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/tyonantajan-tyoturvallisuusvelvoitteita-tarkennetaan>.

68 Työterveyshuolto ja työkyvyn ylläpito. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/tyoelama/tyoterveys>. Viitattu 19.5.2023.

69 Nina Nevala ja Kirsi Unkila: Uusi koulutuskokonaisuus vahvistaa ammattilaisten osaamista ja työkyvyn tuen vaikuttavuutta. Kolumni 27.10.2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistuksen internetsivut, <https://soteuudistus.fi/-/uudet-koulutukset-vahvistavat-ammattilaisten-tyokyvyn-tuen-osaamista>.

70 Työkykyohjelma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut, <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/tyokykyohjelma>. Viitattu 4.8.2023.

seen.⁷¹ TYÖ2030-ohjelmaan oli kirjattu hyvän työelämän yhdeksi elementiksi ihmisen oma terveys sekä työ- ja toimintakyky. **Liikunta ja liikkuminen liittyisivät tähän osa-alueeseen, mutta liikunnan tai liikkumisen edistämisen toimia osana työkyvyn edistämistä ei ole ohjelmassa ja rahoitetuissa hankkeissa mukana.** Aiemmassa, Työelämä 2020 -ohjelmassa (2013–2019)⁷² ja Työelämän kehittämisstrategiassa vuoteen 2020⁷³ liikunta ja liikkuminen olivat esillä ja ohjelman verkostoissa mukana kumppanina työelämää kehittämässä liikunta-alan toimijoita, kuten Kunnossa Kaiken Ikää -ohjelma⁷⁴.

Työterveyslaitoksen (TTL) toiminta

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla toimii **Työterveyslaitos (TTL)**, joka on itsenäinen julkisoikeudellinen yhteisö. Työterveyslaitos on STM:n sektoritutkimuslaitos ja asiantuntijaorganisaatio, jolla on tutkimus-, palvelu- ja koulutustoimintaa sekä muuta vaikuttamistoimintaa. TTL:n toiminta kohdistuu työyhteisöihin, työoloihin ja työympäristöön sekä työntekijöiden työkyvyn tukemiseen muuttuvassa työelämässä. Työterveyslaitoksen tavoite on ”Hyvinvointia työstä”.⁷⁵

Paikallaanolon vähentäminen sekä fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistäminen ovat osa Työterveyslaitoksen toimintaa. Nämä toiminnot on integroitu osaksi erilaisia materiaaleja, aineistoja ja koulutuksia, kuten työterveyshuollon ammattihenkilöiden peruskoulutusta ja liikunta-alan asiantuntijoiden pätevöittävää koulutusta. Paikallaan olon vähentäminen sekä liikkumisen ja liikunnan edistäminen on kytketty myös osaksi terveystarkastuksia, työpaikkakäyntejä ja riskinarviointeja. Paikallaan olon vähentäminen sekä fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistäminen ovat teemoina mukana myös osana TTL:n tutkimus- ja kehittämishankkeita.

”**Mars matkalle**” suositukset on kehitetty yhdessä työelämätoimijoiden kanssa. Mikroyrityksille tarkoitetut suositukset julkaistiin keväällä 2019⁷⁶. Tavoitteena on, että kahdella kolmesta Suomen työpaikoista on vuonna 2025 suunnitelma, miten työpaikalla yhteistoimin edistetään terveyttä. Suunnitelma voi olla osa työterveyshuollon toimintasuunnitelmaa, työsuojelun toimintaohjelmaa tai muuta työpaikan työhyvinvointisuunnitelmaa. Tämä on myös tulossa vuoden 2024 alusta voimaan tulevaan lätkäiden laatusuosituksen hyväksi käytänteeksi.⁷⁷

Työterveyslaitoksen **Liike ja mieli -verkkomateriaalit** tarjoavat tietoa liikunnan yhteyksistä terveyteen ja työkykyyn sekä tietoa ja käytännön harjoituksia motivaation ja käyttäytymisen muutoksen tukemiseksi. Materiaali esittelee myös työpaikoille ja työterveyshuolloille keinoja ja mahdollisuuksia liikunnan ja liikkumisen edistämiseksi osana työkyvyn ja työhyvinvoinnin tukemista. Liike ja mieli -verkkomateriaali kuuluu **Mielenterveyden työkalupakkiin**, joka tarjoaa työpaikoille ja työterveyshuolloille keinoja tukea työkykyä ja mielen hyvinvointia ennaltaehkäisevästi.⁷⁸

Työterveyslaitos on päivittämässä **Työkyvyn tila Suomessa -aineistoa**. Tällä hetkellä ei ole ajantasaisia tietoja työkyvyn tilasta tai muutoksista.⁷⁹ Aineiston päivityksen jälkeen sitä tullaan hyödyntämään Suomen kestävä kasvun ohjelma – Työkykyohjelman laajennos (RRP) -tutkimuksessa, jossa tavoitteena on tuottaa työkykyä ja työhön osallistumista koskevaa tietoa päätöksenteon tueksi erityisesti osatyökykyisyydestä ja siihen liittyvien palvelujen ja etuuksien käytöstä⁸⁰.

71 TYÖ2030 – Työn ja työhyvinvoinnin kehittämisohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/tyo2030>. Viitattu 4.8.2023.

72 Työelämä 2020 -hanke (2013–2019). Työ- ja elinkeinoministeriön internetsivut, <https://tem.fi/tyoelama-2020-2013-2019>. Viitattu 4.8.2023.

73 Työelämän kehittämisstrategia vuoteen 2020.

74 Milla Peltonen ym.: Kunnossa Kaiken Ikää -ohjelman arviointi. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 5:2018. Valtion liikuntaneuvosto 2018.

75 Työterveyslaitoksen internetsivut, www.ttl.fi. Viitattu 4.8.2023.

76 Mars matkalle! Terveyttä työpaikoille -suositukset. Työterveyslaitoksen internetsivut, <https://www.ttl.fi/mars-matkalle-terveytta-tyopaikoille-suositukset>. Viitattu 4.8.2023.

77 Uusi näkökulma työikäisten terveyden ja työkyvyn edistämiseen. Policy brief. Työterveyslaitos.

78 Liike ja mieli. Työterveyslaitoksen internetsivut, <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/liike-ja-mieli>. Viitattu 4.8.2023.

79 Johtava tutkija Jenni Ervasti, Työterveyslaitos, sähköpostivastaus 27.3.2023.

80 Suomen kestävä kasvun ohjelma – Työkykyohjelman laajennos (RRP). Työterveyslaitoksen internetsivut, <https://www.ttl.fi/tutkimus/hankkeet/suomen-kestavan-kasvun-ohjelma-tyokykyohjelman-laajennos-rrp>. Viitattu 4.8.2023.

TTL:n toteuttamana toimeenpantiin **henkilöstön saatavuuden ja alan vetovoimaisuuden turvaaminen iäkkäiden palveluissa (Hyvä veto) -hanke**, joka oli kansallisen Ikäohjelman toimeenpanohanke. Hankkeen tavoitteena oli kehittää vanhustyön vetovoimaisuutta, parantaa työhyvinvointia ja työkykyä sekä pidentää työuria. Hankkeessa fyysinen aktiivisuus oli osana kokonaisuutta.

TTL on toteuttanut myös pitkäjänteisesti fyysisen toimintakyvyn edistämistä liikunnan keinoin erilaisissa turvallisuusammateissa, kuten pelastusallalla, meripelastuksessa, poliisitoimessa sekä ensihoitajilla. Lisäksi TTL on toteuttanut monipuolista viestintää ja laajoja kampanjoita fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistämiseksi työpaikoilla, kuten Seiso välillä tiedotuskampanja tai Palatko loppuun vai palaudutko? TTL:n sivuilla on julkaistu liikuntaohjeet työikäisille⁸¹.

3.3. Fyysinen aktiivisuus ja liikunta osana terveyspalveluita, sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta

Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on yhteen sovittaa toimia, joilla lisätään väestön hyvinvointia ja sosiaalista osallisuutta sekä terveyttä ja toimintakykyä. STM:n tavoitteena on, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen otetaan huomioon kaikessa päätöksenteossa. Sosiaali- ja terveysministeriö myös määrittelee sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisen suuntaviivat, valmistelee lainsäädännön ja ohjaa uudistusten toteuttamista.⁸²

Terveyspalveluiden osalta tavoitteena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa terveyseroja. Perustan toiminnalle luovat hyvin toimivat, koko väestön saatavilla olevat ehkäisevät, korjaavat ja kuntouttavat terveyspalvelut.⁸³ Julkisen terveydenhuollonpalveluiden järjestämisestä ovat vastanneet vuodesta 2023 lähtien hyvinvointialueet (aiemmin kunnat). Fyysisellä aktiivisuudella ja liikunnalla voidaan vaikuttaa merkittävästi väestön terveyteen ja hyvinvointiin sekä toimintakykyyn.

Tähän arvioinnin lukuun on koottu keskeisiä toimia, joilla sosiaali- ja terveysministeriö edistää fyysistä aktiivisuutta ja liikuntaa osana terveyspalveluita, sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta keinona väestön terveyden, hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämiseksi. Lisäksi luvussa esitellään fyysisen toimintakyvyn tilannetta Suomessa.

3.3.1. Fyysisen toimintakyvyn tilanne

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista, kuten vapaa-ajasta ja harrastuksista elinympäristössään⁸⁴. Fyysisellä aktiivisuudella ja liikunnalla voidaan edistää kaikkia toimintakyvyn osa-alueita, mutta seuraavassa keskitytään kuitenkin fyysisen toimintakyvyn tilanteeseen.

Syksyn 2022 fyysisen toimintakyvyn Move!-mittausten mukaan 40 %:lla 5. ja 8. luokan oppilaista fyysisen toimintakyky on tasolla, joka voi vaikeuttaa arjessa jaksamista. Oppilaiden fyysinen toimintakyky on huolestuttavalla tasolla etenkin kestävyys- ja lihaskunnan sekä liikkuvuuden osalta. Valtakunnallinen tilanne on pysynyt edellisvuoden tasolla ja muutokset edelliseen vuoteen ovat pieniä. Toimintakyvyssä on kuitenkin merkittävää vaihtelua sekä kuntien että hyvinvointialueiden välillä. Lisäksi maaseutumaisissa kunnissa oli kaupunkimaisia kuntia enemmän oppilaita, joiden fyysinen toimintakyky oli tasolla, joka voi vaikeuttaa arjessa jaksamista.⁸⁵

81 Näin lisää liikuntaa arkeesi. Työterveyslaitoksen internetsivut, <https://www.ttl.fi/teemat/työhyvinvointi-ja-työkyky/elintavat/nyt-laitetaan-kroppa-ja-nuppi-kuntoon/nain-lisaat-liikuntaa-arkeesi>. Viitattu 4.8.2023.

82 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/hyvinvoinnin-edistaminen>. Viitattu 7.8.2023. SEKÄ Sosiaali- ja terveyspalvelut. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/sotepalvelut>. Viitattu 7.8.2023.

83 Terveyspalvelut. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/terveyspalvelut>. Viitattu 7.8.2023.

84 Mitä toimintakyky on? Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut, www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on. Viitattu 4.8.2023.

85 Move!-mittaustuloksia. Opetushallituksen internetsivut, <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/move-mittaustuloksia>. Viitattu 4.8.2023.

Melkein neljännes (23 %) 7–15 -vuotiaista lapsista ja nuorista raportoi kokevansa toimintarajoitteita. Tytöt kokivat toimintarajoitteita poikia useammin. Toimintarajoitteita raportoineilla lapsilla ja nuorilla oli myös itseraportoitu liikunta-aktiivisuus vähäisempää kuin lapsilla ja nuorilla, jotka eivät raportoineet toimintarajoitteita. Toimintarajoitteisissa lapsissa ja nuorissa oli päivittäin vähintään tunnin liikkuvia 9 prosenttiyksikköä vähemmän verrattuna lapsiin ja nuoriin, joilla ei ole toimintarajoitetta (23 % vs. 32 %).⁸⁶

Lukiolaisista 18 % koki vakavia toimintarajoitteita eri osa-alueilla. Naisopiskelijat kokivat toimintarajoitteita enemmän kuin miehet. Lukioissa toimintarajoitteisista nuorista 33 % oli vähän liikkuvia (liikkuvat vähintään tunnin 0–2 päivänä viikossa). Vain noin 11 % lukiolaisista, jotka kokivat toimintarajoitteita, liikkuvat päivittäin vähintään tunnin (toimintarajoitteita kokemattomista nuorista 14 %).⁸⁷

Ammattioppilaitosten opiskelijoista 16 %:lla oli yksi toimintarajoite ja 10 %:lla kaksi tai enemmän. Ammattioppilaitosten opiskelijoista vakavia toimintarajoitteita kokivat enemmän naiset kuin miehet. Ammatillisten oppilaitosten toimintarajoitteita kokevista opiskelijoista noin 39 % oli vähän liikkuvia (liikkui 0–2 päivänä viikossa) ja 9 % liikkui päivittäin⁸⁸. **Ammattiin opiskelevien kuntoindeksin (mitattu kunto) mukaan huonokuntoisia olivat miehistä 24 % ja naisista 32 %**⁸⁹.

Varusmiesten kehon paino on kasvanut ja aerobinen kunto heikentynyt viimeisten vuosikymmenten aikana. Varusmiesten kehon keskipaino on noussut vajaassa 30 vuodessa (1993–2021) 70,8 kilosta 78,7 kiloon. Kestävyyksunnon osalta varusmiesten palveluksen alussa suorittaman 12 minuutin juokсутestin keskiarvo vuonna 2021 oli 2 376 metriä. Tulos oli mittaushistorian toiseksi huonoin (2 358 m / vuonna 2019). Lihaskunnoltaan hyväkuntoisten osuus on hieman laskenut viime vuosina ja heikkokuntoisten osuus kasvanut. Kiitettävien ja hyvien tulosten osuus vuonna 2021 oli noin 33 % ja heikkojen tulosten osuus noin 23 %.⁹⁰

Työikäisestä väestöstä (20-64-vuotiaat) toimintarajoitteita terveysongelman vuoksi oli noin 31 %:lla vuonna 2022. Toimintarajoitteet olivat yleisempiä naisilla kuin miehillä (33 % vs. 28 %).⁹¹ Terveysongelman vuoksi toimintarajoitteita kokevien osuus yleistyi iän myötä: 30–39-vuotiaista reilulla viidenneksellä oli toimintarajoite, kun 60-64-vuotiaista jo lähes 45 %:lla⁹². Jos taas tarkastellaan toimintarajoitteisten määrää sen perusteella, kokeeko ihminen yhdessä kuudesta perustoiminnossa (näkeminen, kuuleminen, käveleminen/portaiden kulkeminen, muistaminen/keskittyminen, itsestä huolehtiminen ja kommunikointi) paljon vaikeuksia tai jotka eivät kykene toimintaan ollenkaan, toimintarajoitteisten määrä laskee. **Näin tarkasteltuna toimintarajoitteisia oli 35–49-vuotiaissa 6 % ja 50–64-vuotiaista 12 %:lla vuonna 2022**⁹³. Toimintarajoitteiset aikuiset harrastavat vapaa-ajan liikuntaa harvemmin kuin muu väestö⁹⁴.

- 86 Kwok Ng ym.: Toimintarajoitteisten lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen. Teoksessa Sami Kokko ja Leena Martin (toim.): Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2022. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2023:1. Valtion liikuntaneuvosto 2023.
- 87 Kwok Ng ym.: Toimintarajoitteita kokevien opiskelijoiden liikuntakäyttäytyminen. Teoksessa Sami Kokko ym. (toim.): Nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2020. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2021:1. Valtion liikuntaneuvosto 2021.
- 88 Päivi Sainio ym.: Toimintarajoitteet terveysongelman vuoksi. Teoksessa Päivikki Koponen ym.: Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017 -tutkimus. Raportti 4/2018. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2018.
- 89 Ammattiin opiskelevien koettu terveys ja kunto suhteessa mitattuun fyysiseen kuntoon. Liikkuva Opiskelu, https://liikkuva-opiskelu.fi/wp-content/uploads/sites/3/2022/10/ammattiin_opiskelevien_koettu_terveys_ja_kunto_suhteessa_mitattuun_fyysiseen_kuntoon.pdf.
- 90 Palveluksen aloittavien nuorten miesten fyysinen toimintakyky jatkanut laskuaan COVID19 -aikana. Puolustusvoimien internetsivut, <https://puolustusvoimat.fi/web/sotilasliikunta/varusmiesten-kuntotilastot>. Viitattu 4.8.2023.
- 91 Terve Suomi -tutkimus. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- 92 Päivi Sainio ym.: Toimintarajoitteet terveysongelman vuoksi. Teoksessa Päivikki Koponen ym.: Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017 -tutkimus. Raportti 4/2018. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2018.
- 93 Toimintarajoitteiset henkilöt 16 vuotta täyttäneessä kotitalousväestössä iän ja sukupuolen mukaan, 2022. Elinolotilasto. Tilastokeskus.
- 94 Päivi Nurmi-Koikkalainen ym.: Tieto ja tietotarpeita vammaisuudesta – analyysia THL:n tietotuotannosta. THL – Työpäperi 38/2017.

Puolen kilometrin kävelystä suoriutuu vaikeuksitta reilut 97 % 30–39-vuotiaista, ja noin 83 % 60–69-vuotiaista. Fyysisesti vaativammassa noin 100 metrin juoksussa alkoi jo ilmetä ongelmia. Noin 100 metrin juoksu onnistuu vaikeuksitta edelleen valtaosalta 30–39-vuotiaista (87 % naisista ja 92 % miehistä), mutta reilulla 61 %:lla 60–69-vuotiaista miehistä ja vajaalla puolella vastaavan ikäisistä naisista.⁹⁵

Ikääntyneiden toimintakyky heikentyy monilla mittareilla 80 ikävuoden jälkeen. Vielä reilut 80 % 60–69-vuotiaista ja reilut kaksi kolmesta 70–79-vuotiaasta selviää vaikeuksitta 500 metrin kävelystä, mutta 80 vuotta täyttäneistä miehistä vajeat puolet ja naisista enää vajaa kolmasosa.⁹⁶ **75-vuotta täytäneistä toimintarajoitteita terveysongelman vuoksi oli noin 51 %:lla vuonna 2022.**⁹⁷

Seuraavien parin vuosikymmenen aikana ikääntyneen väestön määrä kasvaa Suomessa merkittävästi. Kahden seuraavan vuosikymmenen aikana 80 vuotta täyttäneiden lukumäärä kaksinkertaistuu nykyisestä noin 315 000 henkilöstä yli 600 000 henkilöön. **Ikääntyneiden määrän kasvu lisää väistämättä myös toimintarajoitteisten ihmisten määrä Suomessa.**⁹⁸

THL:n työ- ja toimintakykytiedon konseptissa⁹⁹ on kuvattu työ- ja toimintakykytiedon käsittelyyn liittyviä nykytilan haasteita ja esittää tavoitetilan sekä tarvittavat toimenpiteet tavoitetilan saavuttamiseksi. **Tunnistettuna haasteena nykyinen hyvinvointipalvelujen järjestelmä ei tuota yhtenäistä tietoa työ- ja toimintakyvystä.** Esimerkiksi ikääntyneiden RAI-arvioinnissa muodostuvat mittarit kuvaavat asiakkaan ja asiakaskunnan tarpeita ja toimintakyvyn osa-alueita. Fyysinen aktiivisuus ei ole suoraan teemana mukana. Eri palveluita tarjoavilla viranomaisilla voikin olla hyvin erilainen käsitys saman asiakkaan tilanteesta. Yhtenäisen tiedon puuttuessa ei kyetä saamaan esimerkiksi tietoa erilaisten palveluketjujen vaikutuksesta työ- ja toimintakykyyn.

3.3.2. Liikuntaneuvonta

Sosiaali- ja terveysministeriö edistää **liikuntaneuvontaa osana elintapaohjauksen kokonaisuutta.** Liikuntaneuvonnalla tarkoitetaan kuntalaisten terveyttä edistävää hyvinvointipalvelua ja osaa hyvinvointialueen toteuttamaa ennaltaehkäisevää, hoitavaa ja kuntouttavaa elintapaohjausta¹⁰⁰. Kansalliseksi tavoitteeksi on asetettu, että jokaisessa kunnassa olisi suositusten mukaista liikuntaneuvontaa ja jokainen ihminen saisi tarvitsemaansa tukea liikunnallisen elämäntavan löytämiseksi¹⁰¹. **Vakiintunut poikkihallinnollinen liikuntaneuvonta toteutui 135 kunnassa eli 46 %:ssa Manner-Suomen kunnista vuonna 2021. Lisäksi poikkihallinnollinen liikuntaneuvontahanke oli 33 kunnassa (11 % kunnista).**¹⁰²

Merkittävä taloudellinen resurssi elintapaohjaukselle tulee EU:sta **Suomen kestävän kasvun ohjelmasta**, jossa muun muassa luodaan kaikille hyvinvointialueille monialaisia palvelukonsepteja (palveluohjaus ja -tarjotin mm. liikunta, luonto, kulttuurihyvinvointi, ravitsemus)¹⁰³. Lisäksi liikuntaneuvontaa osana elintapaohjausta kehittää Liikkuva aikuinen -ohjelma opetus- ja kulttuuriministeriön rahoituksella.

95 Päivi Sainio ym.: Fyysinen toimintakyky. Teoksessa Päivikki Koponen ym.: Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017 -tutkimus. Raportti 4/2018. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2018.

96 Katja Borodulin ja Heini Wennman: Aikuisväestön liikunta Suomessa – FinTerveys 2017 -tutkimus. Tilastoraportti 48/2019, Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

97 Terve Suomi -tutkimus. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.

98 Koskinen, Seppo: Väestön terveyden ja toimintakyvyn tulevaisuuden näkymät ja mahdollisuudet vaikuttaa niihin. Esitys 29.4.2021, Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos THL.

99 Heidi Anttila ym.: Työ- ja toimintakykytiedon konsepti. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2021, <https://www.julkari.fi/handle/10024/143446>.

100 Liikuntaneuvonta yhdyspinnoilla – ohjeistus sote-uudistuksen valmisteluun ja toimeenpanoon. Liikuntaneuvonnan palveluketjut osana elintapaohjausta uusissa sote-rakenteissa -työryhmä (2021–2022). Opetus- ja kulttuuriministeriö 2022.

101 Vasta puolet Suomen kunnista tarjoaa liikuntaneuvontaa, vaikka sillä saisi paljon hyvää aikaan. Liikkuva Aikuinen –ohjelman internetsivut, <https://liikuntaneuvonta.fi/paattajille/liikuntaneuvontaa-joka-toisessa-kunnassa/>

102 Työikäisten liikuntaneuvonnan tila 2021. Liikkuva Aikuinen -ohjelma 2022.

103 Suomen kestävän kasvun ohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. <https://stm.fi/kestavan-kasvun-ohjelma>. Viitattu 28.8.2023

Elintapaohjaus sisältyy kaikkiin STM:n keskeisiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategioihin ja toimintaohjelmiin sekä Liikuntapoliittisen koordinaatiolimen (LIPOKO) työhön. STM on ollut esimerkiksi mukana Liikuntapoliittisen koordinaatioelimen (LIPOKO) alaryhmässä valmistelemassa kunnille **ohjeistusta liikuntaneuvonnan yhdyspinnoista (2022)**. Ohjeistuksen toteutti opetus- ja kulttuuriministeriön LIPOKOn Liikuntaneuvonnan palveluketjut osana elintapaohjausta uusissa sote-rakenteissa -työryhmä. Ohjeistus on tarkoitettu kuntien käyttöön sote-uudistuksen toimeenpanossa. Ohjeistuksessa taustoitetaan ja kuvataan liikuntaneuvonnan palveluketjun nykytilannetta, tarkennetaan yhdyspinnan osatekijöitä ja avataan liikuntaneuvonnan roolia osana elintapaohjausta. Mukana on myös soveltavan liikunnan palveluihin ja Move!-mittauksiin sisältyvää ohjeistusta.¹⁰⁴

STM on myös laatinut Kansanterveyden neuvottelukunnan toimesta hyvinvointialueiden käyttöön **Elintapaohjauksen tarkistuslistan**, jonka tarkoituksena on auttaa erityisesti hyvinvointialueita elintapaohjauksen suunnittelussa. Tarkistuslista on tarkoitettu avuksi esimerkiksi hyvinvointikoordinaattoreille elintapaohjauksen yhdyspintapalvelujen suunnitteluun ja valmisteluun. Tarkistuslistaan koottiin asioita, joiden olisi hyvä toteutua olevassa hyvinvointialueiden toiminnan suunnittelussa ja niiden alkavassa toiminnassa. **Tarkistuslista sisältää yhtenä kohtana liikuntaneuvonnan palveluketjun.**¹⁰⁵

Lisäksi Palveluvalikoimaneuvosto PALKOn suositus **Elintapamuutosta tukevat tekijät elintapamuutoksen ja omahoidon tuen menetelmissä epäterveellisen ravitsemuksen ja vähäisen liikunnan aiheuttaman sairastumisriskin pienentämiseksi** julkaistiin vuonna 2020. Suositukset ovat määritelty tieteellisen tutkimusten pohjalta siitä, miten elintapaohjausta tulisi toteuttaa. Suositukset toimivat sote-ammattilaisten työn tukena ja ohjenuorana.¹⁰⁶

3.3.3. Lääkinnällinen kuntoutus

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle kuuluu **kuntoutus**. Kuntoutukseen liittyvillä toimenpiteillä tavoitellaan yksilön toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, osallistumismahdollisuuksien, työ- ja opiskelukyvyn, työllistymisen ja työssä jatkamisen edistämistä.¹⁰⁷ Kuntoutus pitää sisällään yhtenä osana fyysisen aktiivisuuden edistämisen.

Normiohjaus

Suomessa ei ole erillistä kuntoutuslainsäädäntöä vaan kuntoutuksesta säädetään useassa eri laissa, kuten terveydenhuoltolaissa, sosiaalihuoltolaissa, vammaispalvelulaissa, laissa Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista sekä laissa kuntouttavasta työtoiminnasta.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) tarkoituksena on muun muassa edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta. Terveydenhuoltolaissa säädetään muun muassa lääkinällisen kuntoutuksen palveluista, jotka järjestää hyvinvointialue. Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvat kuntoutusneuvonta ja -ohjaus, toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi, kuntoutustutkimus, jonka avulla selvitetään kuntoutusmahdollisuuksia, toimintakyvyn parantamiseen ja ylläpitämiseen tähtäävät terapiat ja muut tarvittavat toimenpiteet, apuvälinepalvelut, sopeutumisvalmennus ja kuntoutusjaksot laitos- tai avohoidossa.¹⁰⁸

Sairastumisen tai vammautumisen jälkeen hoidon ja kuntoutuksen osana voi olla terveyttä edistävä ohjaus ja neuvonta, joka pitää sisällään muun muassa liikkumiseen liittyvää neuvontaa. Liikuntaa eri

104 Liikuntaneuvonta yhdyspinnoilla – ohjeistus sote-uudistuksen valmisteluun ja toimeenpanoon. Liikuntaneuvonnan palveluketjut osana elintapaohjausta uusissa sote-rakenteissa -työryhmä (2021–2022). Opetus- ja kulttuuriministeriö 2022.

105 Elintapaohjauksen tarkistuslista julkaistu. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 14.9.2022. Valtioneuvoston internetsivut, <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/elintapaohjauksen-tarkistuslista-julkaistu>.

106 Elintapamuutosta tukevat tekijät elintapaohjauksen ja omahoidon tuen menetelmissä epäterveellisen ravitsemuksen ja vähäisen liikkumisen aiheuttaman sairastumisriskin pienentämiseksi. Palveluvalikoimaneuvoston suositus STM051:00/2020.

107 Kuntoutus. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/sotepalvelut/kuntoutus>. Viitattu 7.8.2023.

108 Lääkinnällinen kuntoutus. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/laakinnallinen-kuntoutus>. Viitattu 7.8.2023.

muodoissaan käytetään kuntoutusmenetelmänä esimerkiksi sepelvaltimotaudin, diabeteksen ja selkäsairausten yhteydessä¹⁰⁹. Kuntoutuksen tavoitteita ja keinoja suunniteltaessa huomioidaan kuntoutujan mahdollisuudet erilaiseen liikuntaan ja liikkumiseen. Kuntoutujaa tuetaan liikkumiseen omien kykyjensä mukaisesti esimerkiksi harjoittelemalla ensin yhdessä ja sen jälkeen ohjaamalla omatoimiseen liikkumiseen tai ryhmäliikuntaan. Tärkeää olisi, että ohjaus ja neuvonta aloitetaan jo erikoissairaanhoidon hoitajakson aikana ja ne jatkuvat saumattomasti perusterveydenhuollosta aina esimerkiksi kunnan tai yhdistyksen liikuntapalveluihin asti¹¹⁰.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa (1363/2011) säädetään lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta. Asetuksen mukaan apuvälineiden tarkoituksena on edistää potilaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa tai ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä. Apuvälineen tarve on arvioitava käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. Arvioinnissa on otettava huomioon potilaan toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön apuvälineen toimivuudelle asettamat vaatimukset.

Lain vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987 tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Lain mukaan vammaiselle henkilölle annetaan muun muassa kuntoutusohjausta ja sopeutumisvalmennusta. Hallituskaudella 2019–2023 valmisteltiin uusi vammaispalvelulaki, jonka oli tarkoitus tulla voimaan vuonna 2023. Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman mukaan uusi vammaispalvelulaki siirretään tulemaan voimaan 1.10.2024¹¹¹. Uudesta vammaispalvelulaista tarkemmin arvioinnin kohdassa 3.4.

Lain Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (566/2005) mukaan Kansaneläkelaitos järjestää ja korvaa kuntoutusta sekä turvaa kuntoutujan toimeentuloa kuntoutuksen aikana tämän lain mukaisesti. Laissa säädetään muun muassa ammatillisen kuntoutuksen ja vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen sisällöistä.

Laissa kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001) säädetään toimenpiteistä, joilla parannetaan pitkään jatkuneen työttömyyden perusteella työmarkkinatukea tai toimeentulotukea saavan henkilön edellytyksiä työllistyä avoimilla työmarkkinoilla sekä edistetään hänen mahdollisuuksiaan osallistua koulutukseen ja työvoimaviranomaisen tarjoamaan julkiseen työvoimapalveluun. Lain mukaan kuntouttavaan työtoiminnan palvelukokonaisuuteen tulee kuulua henkilön elämänhallintaa sekä työ- ja toimintakykyä edistäviä palveluita.

Lisäksi **työtapaturma- ja ammattitautilaki (459/2015)** sekä **laki liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta (626/1991)** ovat kuntoutukseen liittyvää vakuutuslainsäädäntöä. Työtapaturma- ja ammattitautilaissa säädetään työntekijän oikeudesta korvaukseen työtapaturman ja ammattitaudin johdosta sekä yrittäjän oikeudesta vakuuttaa itsensä työtapaturman ja ammattitaudin varalta. Liikennevakuutuslaissa säädetään liikennevahingon johdosta tarvittavan lääkinnällisen kuntoutuksen korvaamisesta.

Strategiat ja ohjelmat

Sosiaali- ja terveysministeriössä toteutettiin hallituskaudella 2019–2023 pääministeri Marinin hallitusohjelman mukaista **kuntoutuksen uudistusta**. Uudistuksen tavoitteena oli yhdenvertainen, oikea-aikainen, kustannustehokas ja ohjattava järjestelmä, jolla vahvistetaan kuntoutujaa pärjäämään omassa toimintaympäristössään.

¹⁰⁹ Aila Järvikoski: Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:43.

¹¹⁰ Valtion liikuntaneuvoston lausunto sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta. Valtion liikuntaneuvosto 27.8.2021.

¹¹¹ Vahva ja välittävä Suomi – Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023.

Kuntoutuksen uudistusta toteutettiin syksyllä 2020 julkaistun **Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelman** mukaisesti. Kuntoutuksen uudistamiskomitea teki vuonna 2017 yhteensä 55 ehdotusta kuntoutuksen uudistamiseksi. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelmaan koottiin keskeiset keinot, joilla kuntoutusta halutaan uudistaa tulevina vuosina. Kuntoutusta kehitetään osana valtakunnallisia muutosohjelmia ja erillisinä lakihankkeina. **Toimintasuunnitelmassa nostetaan muutamassa kohdin esille liikunta.** Esimerkiksi mikäli iäkkäällä henkilöllä ei ole tarvetta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille, ohjataan hänet esimerkiksi kunnan liikunta- ja kulttuuripalveluihin. Lisäksi omaishoitajien kuntoutuksen osalta nostetaan esille liikunta ennaltaehkäisevänä palveluna.¹¹²

STM julkaisi **kuntoutuksen uudistamisen toimeenpanon kuvauksen ja arvioinnin**¹¹³ vuonna 2022, jossa todettiin kuntoutuksen liittyvän ihmisten työ- ja toimintakyvyn parantamiseen tai ylläpitämiseen ja liikunnan voivan olevan yksi keino.¹¹⁴ Toimintasuunnitelmassa on sisäänrakennettuna tunnistettu liikunnan merkitys. Suoria toimenpiteitä kuntoutujan omalla ajallaan toteutettavaan arkiliikkumiseen ja arjen fyysisen aktiivisuuden edistämiseen ei ole.

STM:n kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelman tehtävänantona laadittiin **Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet - Opas sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville.** Oppaassa tuodaan lähtökohtana esiin, että kuntoutus ei ole erillinen palvelu, vaan se muodostaa yhdessä tarpeenmukaisen hoidon kanssa toiminnallisen kokonaisuuden, jossa huomioidaan myös liikkuminen, ravitsemus, uni sekä sosiaalinen ja fyysinen asuinympäristö. Myös osana lääkinnällistä kuntoutusta on arvioitava yhdessä asiakkaan kanssa apuvälineiden tarve, sillä oikein valittu apuväline ylläpitää tai edistää toimintakykyä ja ehkäisee toimintakyvyn heikentymistä.¹¹⁵

3.3.4. Ikääntyneiden toimintakyvyn edistäminen

Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee ikääntyneen väestön palvelujen kehittämisen suuntaviivat, valmistelee lainsäädännön ja ohjaa uudistusten toteuttamista. Iäkkäiden ihmisten tarvitsemista sosiaali- ja terveyspalveluista vastaavat hyvinvointialueet.¹¹⁶ Osana iäkkäiden palveluiden kehittämistä edistetään myös iäkkäiden toimintakykyä, fyysistä aktiivisuutta ja liikkumista.

Ikääntyneiden palveluita ja toimintakykyä edistetään sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla monilla eri toimilla, mutta seuraavassa keskitytään hallituskauden 2019–2023 toimista lähinnä Kansalliseen ikäohjelmaan.

STM:n koordinoimana on toteutettu vuodesta 2020 lähtien poikkihallinnollista **Kansallista ikäohjelmaa vuoteen 2030**, jolla pyritään vastaamaan väestön ikääntymiseen liittyviin haasteisiin. Yhteiskunnan sosiaalinen ja taloudellinen kestävyys edellyttää, että iäkkäät ovat toimintakykyisiä nykyistä pidempään. Linjausten yhtenä keskeisenä tavoitteena on parantaa iäkkäiden toimintakykyä ja löytää uusia innovatiivisia tapoja tukea ja motivoida iäkästä väestöä terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä, kuten liikunnan lisäämisessä. Ikäohjelmassa määritellään yhteinen suunta ja keinot, joiden avulla asioita tarkastellaan poikkihallinnollisesti ja yli vaalikausien. Poikkihallinnollinen ikäohjelma on laadittu yhteistyössä eri ministeriöiden, kuntien, kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden kanssa. Ikäohjelman jatkotavoitteista ja keinoista on laadittu **valtioneuvoston periaatepäätös vuoteen 2030 saakka.**¹¹⁷

112 Kuntoutuksen uudistaminen. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:39 Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.

113 Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020–2022. Kuntoutuksen uudistamisen toimeenpanon kuvaus ja arviointia. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:23. Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164422>

114 Seija Sukula ja Anne Kanto-Ronkanen (toim.): Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020–2022: Kuntoutuksen uudistamisen toimeenpanon kuvaus ja arviointia. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:23. Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.

115 Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:17. Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.

116 Iäkkäiden palvelut. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut>. Viitattu 7.8.2023.

117 Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. SEKÄ Kansallinen ikäohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/ikaohjelma>. Viitattu 7.8.2023.

Ikäohjelma rakentuu kuudesta vaikuttavuustavoitteesta:

1. Ikääntyvien työikäisten työkyky on parantunut ja työurat ovat pidentyneet, erityisesti ikäihmisten palveluissa
2. Iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään
3. Vapaaehtoistoiminnalla on vakiintunut asema ikääntyvässä yhteiskunnassa
4. Teknologia on lisännyt hyvinvointia
5. Asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisiä
6. Palvelut toteutetaan sosiaalisesti, ekologisesti ja taloudellisesti kestävällä tavalla.¹¹⁸

Näistä vaikuttavuustavoitteista liikkumisen ja liikunnan edistäminen kiinnittyy etenkin tavoitteisiin 1, 2 ja 5 ja 6. Lisäksi liikkuminen ja liikunta ovat yksi keskeisistä vapaaehtoistoiminnan sisällöistä myös ikääntyneillä ihmisillä. **Liikunta on tunnistettu ikäohjelmassa yhtenä keinona edistää ikääntyneiden fyysistä toimintakykyä. Ikäohjelmassa suoria liikuntaan koskevia kirjauksia on vähäisesti, mutta ohjelmassa toteutettiin liikuntaa sisältäviä toimintamalleja kehittäviä hankkeita.**

Ikäohjelman toimenpiteillä 2020–2023 yhdistetään terveellisiä elintapoja ja hyvinvointia edistävät toimenpiteet yhdeksi toimintamalliksi ja tehostetaan riskihenkilöiden tunnistamista ja ohjausta elintapa- ja terveysneuvontaan. Toimintamallissa hyödynnetään iäkkäiden liikunnan lisäämiseksi soveltuvin osin Valtioneuvoston liikuntapoliittisen selonteon ikäihmisten liikuntaa koskevia ehdotuksia. Ikäohjelmalla kannustetaan mahdollisimman toimintakykyisen ikääntymisen turvaamiseen sekä taloudellisesti ja sosiaalisesti kestäväen palvelujärjestelmän rakentamiseen. Tavoitteena on varautua väestön ikääntymiseen laaja-alaisesti.¹¹⁹

Osana ikäohjelmaa toteutetaan muun muassa Kansallinen muistipalvelupolku -hanketta, jossa painotetaan muistiongelmien varhaista tunnistamista ja palveluiden piiriin pääsemistä sekä elintapaohjausta. Hankkeen yhtenä tavoitteena on Kytkeä FINGER-toimintamallin mukainen elintapaohjaus osaksi muistipalvelupolkuja.¹²⁰ FINGER-toimintamalli on tutkimusnäyttöön perustuva menetelmä, jolla pyritään muistisairauksien ehkäisemiseen ja/tai myöhentämiseen. Liikunta on merkittävässä roolissa FINGER-toimintamallin mukaisessa elintapaohjauksessa.¹²¹

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat antaneet iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämisen ja arvioinnin välineeksi **palvelujen laatusuosituksen**, jonka tavoitteena on turvata hyvä ikääntyminen ja vaikuttavat palvelut ikäystävällisessä yhteiskunnassa. Laatusuosituksessa suositellaan kunnissa lisättävän liikuntaan liittyvien vaikuttavaksi todettujen interventioiden toteuttamista ikääntyvän väestön terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi. **Suosituksissa on osin kiinnitetty huomiota liikunnan ja liikumisen osalta muun muassa asiakas- ja palveluohjauksen sujuvuuteen yhdessä liikunnan palveluntuottajien kanssa.**¹²²

118 Kansallinen ikäohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/ikaohjelma>. Viitattu 7.8.2023.

119 Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. SEKÄ Kansallinen ikäohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/ikaohjelma>. Viitattu 7.8.2023.

120 Kansallinen muistipalvelupolku – muistisairauksien varhaisen toteamisen kansallisen mallin kehittäminen osaksi sosiaali- ja terveyspalveluja. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen internetsivut, <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-muistipalvelupolku-muistisairauksien-varhaisen-toteamisen-kansallisen-mallin-kehittaminen-osaksi-sosiaali-ja-terveyspalveluja>. Viitattu 15.8.2023.

121 Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. SEKÄ Kansallinen ikäohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/ikaohjelma>. Viitattu 7.8.2023.

122 Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.

3.3.5. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen (STEA) toiminta

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) on sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimiva valtionapuviranomainen. STEA vastaa sosiaali- ja terveysministeriön sosiaali- ja terveysalan järjestöille myönnettävien avustusten hakemuskäsittelystä, avustusehdotuksen valmistelusta ja avustusten maksamisesta. Lisäksi STEA valvoo avustusten käyttöä ja arvioi avustuksilla rahoitetun toiminnan tuloksia. STEA-avustuksia myönnetään muun muassa terveyden edistämiseen, työ- ja toimintakyvyn vahvistamiseen sekä osallisuuden tukemiseen.¹²³ Fyysinen aktiivisuus ja liikunta voivat olla keinoja näiden tavoitteiden edistämiseksi.

STEA-avustukset jaetaan neljään avustuskokonaisuuteen, joista yksi on ”**Terveyden edistäminen sekä työ- ja toimintakyvyn vahvistaminen**”. Avustuskokonaisuus sisältää terveyttä, toimintakykyä ja ihmisten itsenäistä elämänhallintaa edistävää sekä työllistymisedellytyksiä vahvistavaa toimintaa. Myös muissa avustuskokonaisuuksissa voi olla liikuntaan liittyviä hankkeita, kuten osallisuuden ja toimijuuden tukemisen hankkeissa.

Vuonna 2022 STEA jakoi avustusta yli 362 miljoonaa euroa yhteisöille ja säätiöille terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen. Avustusta sai reilut 780 sosiaali- ja terveysalan järjestöä reiluun 1770 kohteeseen. **Avustusmyönnyissä vuonna 2022 noin 13,7 miljoonassa eurossa oli mukana liikunta yhtenä toimintamuotona (kokonaismäärärahoista noin 4 %).** Näissä hankkeissa kohderyhmiä olivat muun muassa työttömät, mielenterveyskuntoutujat, toimintakyvyltään heikentyneet iäkkäät, pitkäaikaissairaat ja vammaiset. Hankkeissa muun muassa ylläpidettiin ja kehitettiin toimintakykyä sekä edistettiin hyvinvointia ja toimijuutta.¹²⁴

Lisäksi osa STEA-avustusta saavista järjestöistä tekevät yhteistyötä liikuntajärjestöjen kanssa, kuten nuorten kulttuuri- ja liikuntapajatoiminnassa ja mielenterveyshankkeissa. STEA on myös rahoittanut jatkuvaluontoisena avustuksena Ikäinstituutin Voimaa vanhuuteen -ohjelmaan liittyvien hyvien terveysliikunnan toimintatapojen juurruttamista. Avustuksen määrä vuodelle 2023 oli 364 000 euroa¹²⁵.

Vuosina 2020–2023 STEA on myöntänyt arviolta noin 13–16 miljoonaa euroa* vuosittain yhteisöille ja säätiöille toimintaan, jossa liikunta on mukana yhtenä toimintamuotona.

* Erityisasiantuntija Elina Varjonen, Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA, sähköpostivastaus 30.9.2022.

3.3.6. Liikuntalääketieteen erikoislääkärikoulutus

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen valtakunnallisesta ohjauksesta. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutus on ammatillista jatkokoulutusta, jota annetaan Suomessa 50:llä lääketieteen ja viidellä hammaslääketieteen erikoisalalla.¹²⁶ Erikoislääkäreitä oli Suomessa yhteensä reilut 12 000 vuonna 2015 ja vuonna 2021 määrä oli noussut reiluun 13 000 erikoislääkäriin. Vuosina 2013–2022 on valmistunut keskimäärin noin 630 uutta erikoislääkäreitä vuosittain, ja viime vuosina valmistuneiden määrä on noussut noin 700 erikoislääkäriin vuosittain.¹²⁷

Liikuntalääketiede on yksi Suomen yli 50 erikoislääkärikoulutusohjelmasta. Liikuntalääketieteen erikoislääkäri osaa muun muassa käyttää liikuntaa terveyden edistämässä sekä sairauksien ehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa, hallitsee liikunnan yhteydet yksilön ja väestön terveyteen, hallitsee terveyden, toimintakyvyn ja fyysisen suorituskyvyn mittaamisen sekä tunnistaa liikuntaan liittyvät riskit (vammat, infektiot, sydäntapahtumat) ja hallitsee näiden ehkäisyn, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen.

123 Tietoa STEAsta. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen internetsivut, <https://www.stea.fi/tietoa-steasta/>. Viitattu 7.8.2023.

124 Erityisasiantuntija Elina Varjonen, Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA, sähköpostivastaus 30.9.2022.

125 Erityisasiantuntija Anne-Mari Tuominiemi, Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA, sähköpostivastaus 26.5.2023.

126 Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutus. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/sotehenkilosto/erikoislaakarikoulutus>. Viitattu 17.5.2023.

127 Ehdotus opinto-oikeuden hakupaikkojen määrästä syyskuu 2023 valintamenettelyä varten. STM:n erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen ja yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaooston asettama asiantuntijatyöryhmä 11.4.2023.

Liikuntalääketieteen erikoislääkäri pystyy toimimaan esimerkiksi urheilujoukkueen, -seuran tai -lajiliiton lääkäriin.¹²⁸

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterissä oli elokuussa 2023 alle 65-vuotiaita liikuntalääketieteen erikoislääkäreitä 47 henkilöä (yhteensä 73 hlöä)¹²⁹. Vuosina 2002–2022 Suomessa on valmistunut yhteensä 37 liikuntalääketieteen erikoislääkäriä. Vuosina 2020–2022 valmistui 8 alan erikoislääkäriä. **Vuosittainen valmistuneiden erikoislääkärien määrä on vaihdellut viime vuosina 0–5 lääkäriin vuosittain ollen tyypillisesti 1–2 lääkäriä vuosittain.**¹³⁰ Syksyn 2022 ja kevään 2023 hauissa liikuntalääketieteen erikoislääkärikoulutukseen oli avoinna yhteensä kuusi hakupaikkaa, joihin oli 10 hakijaa¹³¹.

Liikuntalääketieteen koulutuksesta säädetään osana **lakia terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)** sekä osana **STM:n asetusta erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksesta (55/2020)**. STM:n asetuksessa liikuntalääketiede määritellään yhdeksi erikoislääkärikoulutuksen koulutusohjelmista.

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaosto vastaa erikoislääkärikoulutuksen valtakunnallisesta koordinaatiosta ja strategisesta ohjauksesta. Jaostossa on edustettuna erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sidosryhmiä. Koordinaatiojaosto toimii itsenäisesti terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnan yhteydessä.¹³² Koordinaatiojaoston tehtävänä on muun muassa valmistella erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen valtakunnallinen strategia sekä tehdä aloitteita ja antaa suosituksia kyseisiin koulutuksiin liittyvissä kysymyksissä.¹³³ Jaoston jäseniä ei valita oppialojen mukaan vaan muun muassa liikuntalääketieteeseen liittyvät asiat kuuluvat osana jaoston käsiteltävien asioiden piiriin.

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen valtakunnallisessa toimenpideohjelmassa vuosille 2023–2027 sovitaan muun muassa erikoislääkärikoulutuksen kehittämisen suuntaviivoista ja aikataulusta.¹³⁴ Tässä toimenpideohjelmassa ei nouse esille erityisesti liikuntalääketiedettä koskevia asioita.

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta maksettavat koulutuskorvaukset ovat jääneet merkittävästi jälkeen koulutuksen aiheuttamista todellisista kustannuksista. STM:n toteuttamassa selvityksessä suositeltiin muun muassa koulutuskorvauksien tason nostamista vähitellen vastaamaan koulutuksen todellisia kustannuksia. Selvityksessä esiteltiin myös erilaisia malleja koulutuskorvauksien kehittämiseksi.¹³⁵

Liikuntalääketieteen erikoistumiskoulutuksen käytännön toteutuksesta vastaa yliopisto, ja koulutusyksikkönä on lääketieteellinen tiedekunta. Koulutusta toteutetaan yhteistyössä yliopistojen ja liikun-

128 Liikuntalääketieteen erikoislääkärikoulutus. Liikuntalääketiede.si-internetsivusto, <https://liikuntalaaketiede.fi/koulutus/erikoislaakarikoulutus/>. Viitattu 8.8.2023.

129 Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran sähköpostitiedonanto 11.8.2023.

130 Liikuntalääketiede. Valmistuneet 2002–2022. Valtakunnallinen tieto valmistuneista. Lääketieteellinen ammatillinen koulutus. Lääketieteelliset.fi-internetsivusto, https://www.laaketieteelliset.fi/site/files/tilastotiedot-erikoisaloittain/powerpoint_esitys_sivuille_lil.pdf. Viitattu 8.8.2023.

131 Ehdotus opinto-oikeuden hakupaikkojen määrästä syksy 2023 valintamenettelyä varten. STM:n erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen ja yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaoston asettama asiantuntijatyöryhmä 11.4.2023.

132 Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutus. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/sotehenkilosto/erikoislaakarikoulutus>. Viitattu 17.5.2023.

133 Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaosto. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM022:00/2020>. Viitattu 17.5.2023.

134 Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen valtakunnallinen toimenpideohjelma vuosille 2023–2027. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaosto. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:1 Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.

135 Kaisu Pitkälä ym.: Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta maksettavien koulutuskorvausten käytön selvitys ja ehdotuksia korvausjärjestelmän kehittämisestä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:16. Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.

taläätieteen keskusten (6 kpl) kanssa.¹³⁶ Valtion liikuntaneuvoston toteuttaman liikuntaläätieteen keskusten arvioinnin (2016)¹³⁷ suositusten mukaisesti keskuksista on nimetty erikoislääkärikoulutuksesta vastaava erikoisalan ylilääkäri, joka vastaa alan koulutuksen kehittamisestä. Erikoislääkärikoulutukseen on avattu suosituksen mukaisesti yksi valtakunnallinen hakuohjelma, mutta haku koulutukseen tehdään edelleen erikseen jokaisen yliopiston kautta. Koulutettujen määrää ei ole pystytty nostamaan suositeltuun kahteen koulutettavaan per vuosi, koska keskusten mukaan taloudelliset resurssit eivät tähän riitä.¹³⁸

Opetus- ja kulttuuriministeriö on vastannut liikuntaläätieteen keskusten rahoituksesta. Liikuntaläätieteen keskuksia ei aiemmin saaneet STM:lta **erikoislääkärikoulutukseen suunnattua erityisvaltionosuutta eli EVO-rahoitusta**, vaan erityisvaltionosuutta on maksettu palvelujärjestelmälle (sairaanhoitopiirille tai kunnalle). Osuuden maksaminen keskuksille vaati asetusmuutoksen. Uusi asetus¹³⁹ annettiin vuonna 2022, ja liikuntaläätieteen keskuksia ovat saaneet koulutuskorvauksia vuodesta 2022 vuodesta asti.

3.4. Fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistäminen osana sosiaalipalveluita

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa valtionhallinnossa sosiaalipolitiikasta ja valmistelee sosiaalihuoltoa koskevan lainsäädännön. Sosiaalihuolto sisältää sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä yleis- ja erityislainsäädännön mukaiset sosiaalihuollon tehtävät ja palvelut. Sosiaalipalveluja järjestetään tueksi muun muassa jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen, asumiseen liittyvään tai taloudellisen tuen tarpeeseen, vammasta tai ikäänymisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen. Sosiaalipalveluiden järjestämisestä ovat vastanneet vuodesta 2023 lähtien hyvinvointialueet (aiemmin kunnat).¹⁴⁰

Normiohjaus

Sosiaalihuoltoa koskeva keskeinen lainsäädäntö koostuu sosiaalihuoltolaista ja sosiaalipalveluja koskevista erityislaista.

Sosiaalihuoltolaissa 1301/2014 säädetään, mitä sosiaalipalveluja hyvinvointialueen on järjestettävä. Lain tarkoituksena on muun muassa edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta sekä turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut ja muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet sekä parantaa yhteistyötä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä. Sosiaalipalveluita on järjestettävä muun muassa jokapäiväisessä arjessa selviytymiseen ja erilaisen toimintakykyyn liittyvän tuen tarpeeseen.

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon tarpeesta olevasta henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi ja henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, joka sisältää muun muassa asiakkaan arvion ja ammattilaisen arvion tuen tarpeesta sekä tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä, asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista sekä selvityksen asiakkaan elämäntilanteen ja toimintaympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn. Suunnitelman sisältö on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa.

136 Liikuntaläätieteen erikoislääkärikoulutus. Liikuntaläätietede Suomi -yhteistyöverkoston internetsivut, <https://liikuntalaa- ketiede.fi/koulutus/erikoislaakarikoulutus/>. Viitattu 17.5.2023.

137 Matti Uusitupa: Liikuntaläätieteen yhteiskunnallisen merkityksen ja liikuntaläätieteen keskusten toiminnan arviointi (2006-2016). Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2016:3. Valtion liikuntaneuvosto 2016.

138 Muistio: Liikuntaläätieteen keskusten arvioinnin välitarkistustilaisuus: Missä mennään? Valtion liikuntaneuvosto 4.12.2020.

139 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen korvauksiin ja yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen rahoitukseen oikeutetuista palvelujen tuottajista 375/2022.

140 Sosiaalipalvelut. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/sosiaalipalvelut>. Viitattu 8.8.2023.

Fyysisen aktiivisuuden tai liikunnan edistäminen eivät nouse varsinaisesti esille sosiaalihuoltolaissa, kuten palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelmassa. Liikunta nousee esille lain kohdassa, jossa säädetään yhteydenotosta sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi. Lain mukaan, jos liikuntatoimen henkilö on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) määrittelee keskeiset menettelytavat asiakastyössä ja tietosuojakysymyksissä. Laki määrää muun muassa palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muun vastaavan suunnitelman laatimisesta asiakkaalle sosiaalihuollon toteuttamiseksi. Suunnitelman sisällöstä ja asiaan osallisista on lisäksi voimassa, mitä niistä erikseen säädetään.

Lastensuojelulain (417/2007) tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lastensuojelulakia päivitettiin vuonna 2022 Laki lastensuojelulain muuttamisesta 610/2022). Lain mukaan kunnan tai useamman kunnan yhdessä on laadittava lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi kunnan tai kuntien toimintaa koskeva lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelma. Suunnitelman tulee sisältää tiedot muun muassa lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta, lasten ja nuorten hyvinvointia edistävästä sekä ongelmia ehkäisevistä toimista ja palveluista sekä yhteistyön järjestämisestä eri viranomaisten sekä lapsille ja nuorille palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten välillä.

Lain vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987) tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Lain mukaan vammaisen henkilön tarvitsemien palvelujen ja tukitoimet on arvioitava ja niiden selvittämiseksi on laadittava palvelusuunnitelma sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaisesti. Laissa säädetään myös vammaisille henkilöille tarkoitetuista palveluista, kuten päivätoiminnasta, henkilökohtaisesta avusta, kuljetuspalveluista ja saattajapalveluista sekä taloudellisista tukitoimista.

Vammaispalvelulain mukaisilla palveluilla ja tukitoimilla edistetään vammaisen henkilöiden edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisina yhteiskunnan jäseninä sekä ehkäistään ja poistetaan vammaisuuden aiheuttamia esteitä. **Erilaiset palvelut ja tukitoimet, kuten henkilökohtainen apu ja kuljetuspalvelut, ovat monesti tärkeitä tai jopa ratkaisevia vammaisen henkilön mahdollisuuksiin liikkua ja harrastaa liikuntaa sekä urheilla.**

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on laatinut vammaisalan ammattilaisten työn tueksi **Vammaispalvelujen käsikirjaan**, johon on koottu tietoa alan ammattilaisille asiakastyön ja päätöksenteon tueksi.¹⁴¹ **Käsikirjaan ei ole toistaiseksi sisällytetty vammaisen fyysistä aktiivisuutta tukevan palvelun osuutta muun muassa liikunnallisten apuvälineiden osalta.**

Hallituskaudella 2019–2023 toteutettiin vammaispalveluja koskeva lainsäädännön kokonaisuudistus, joka hyväksyttiin eduskunnassa keväällä 2023, ja uudistus säädettiin astumaan voimaan 1.10.2023¹⁴². Kesäkuussa 2023 valmistuneeseen pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmaan on kuitenkin kirjattu, että uusi vammaispalvelulaki siirretään tulemaan voimaan 1.10.2024¹⁴³. Uusi vammaispalvelulaki sisältää säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. **Liikunnan kannalta keskeinen muutos on vammaisen fyysisen aktiivisuuden parempi huomioiminen palvelusuunnitelmaa tehtäessä.** Lopullisia vaikutuksia liikunnallisten apuvälineiden, kuljetuspalvelujen ja henkilökohtaisten avustajien saantiin liikunnan harrastamista varten on vaikea arvioida tässä vaiheessa.

141 Vammaispalveluiden käsikirja. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen internetsivut, <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja>. Viitattu 8.8.2023.

142 Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulaiksi ja siihen liittyviksi laeiksi (HE 191/2022, Eduskunta) https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtiopaivaasia/Sivut/HE_191+2022.aspx

143 Vahva ja välittävä Suomi – Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) tarkennettiin vuonna 2022 (604/2022)¹⁴⁴. Lain tarkoituksena on muun muassa tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Lain tarkoituksena on myös parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää. Sosiaali- ja terveyspalvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Hyvinvointialueen on järjestettävä myös ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja.

Lain mukaan kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Myös hyvinvointialueen on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi osana hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Suunnittelussa on painotettava muun muassa kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä sekä arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa. **Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista ei nosta erikseen esille iäkkäiden fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistämistä.**

Hallituskaudella 2019–2022 tehtiin muutoksia sosiaalihuoltolakiin ja lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Hallituksen esityksen keskeisinä tavoitteina oli pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelman mukaisesti muun muassa vahvistaa kotihoidon resursseja ja laatua, kehittää asumisen palvelujärjestelmää sekä ottaa käyttöön teknologisia ratkaisuja iäkkäiden henkilöiden kotiin annettavissa palveluissa. Hallituksen esityksessä ehdotettiin muun muassa säännöksiä täsmentämistä koskien palvelusuunnitelmaa, päätöksentekoa ja kotihoidon henkilöstön riittävyttä sekä uudistuksia kotiin annettavista palveluista ja asumispalveluja koskevista sosiaalihuoltolain säännöksistä.¹⁴⁵

Toimintakyvyn edistämisen kannalta esimerkiksi sosiaalihuoltolakiin tehtiin muutoksia muun muassa tukipalveluihin sekä kotihoitoon, jossa kotipalvelun toteuttamistapoja laajennettiin toimintakyvyn ylläpidosta myös toimintakykyä edistävään toimintaan¹⁴⁶. Sosiaalihuoltolain tukipalveluilla tarkoitetaan palveluja, jotka tukevat henkilön kodin olosuhteita itsenäisen jokapäiväisen elämän toiminnosta suoriutumiseksi sekä palveluja, joiden avulla henkilö voi saada hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä. Sosiaalihuoltolaissa määritellyissä tukipalveluissa ei mainita liikuntaa ja liikkumista edistäviä palveluja. Pykälän 2 momentin 6 kohdan mukaan tukipalveluihin voisi kuulua muutakin kotona asumista tukevaa palvelua. Tukipalvelujen luettelo ei siten olisi nykyiseen tapaan tyhjentävä, vaan palvelujen järjestäjä voisi sisällyttää tukipalveluihin muitakin kuin 2 momentissa erikseen mainittuja palveluja. Käytännössä kunnat ovat järjestäneet kotihoidon asiakkaille esimerkiksi liikunnanohjaajan palveluja, joita nykyinen tukipalvelujen käsite ei kata.¹⁴⁷

Muita keskeisiä lakeja ovat muun muassa **laki omaishoidon tuesta (937/2005), perhehoitolaki (263/2015), laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001) sekä laki toimeentulotuesta (1412/1997).**

144 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220604#Pidm45843169422080>

145 Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi. HE 231/2021 vp.

146 Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P28>

147 Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi. HE 231/2021 vp.

Fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistäminen osana keskeisiä sosiaalipalveluja

Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. Kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee kotihoitoa, koska hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Vuonna 2022 kotihoidon asiakkaita oli noin 194 000¹⁴⁸. Kotihoidolla tuetaan erityisesti iäkkäiden henkilöiden kotona selviytymistä¹⁴⁹. Kotihoitoon kuuluu muun muassa asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta sekä kotisairaanhoido.¹⁵⁰

Tärkeää on, että kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, kuten kotihoidossa on iäkkäiden ihmisten toimintakykyä edistävä työote.¹⁵¹ Toimintakykyä edistävään työotteeseen kuuluu liikkumisen tukeminen ja edistäminen. Tavoitteena on muun muassa ylläpitää ja parantaa asiakkaan toimintaja liikkumiskykyä sekä edistää kotona pärjäämistä ja omatoimista toimimista. Kotihoidon asiakkaiden omatoiminen liikkuminen on usein vähäistä, koska asiakas kokee ettei pysty, osaa tai uskalla yksin liikkua, ei ole motivaatiota tai halua tai ei ymmärrystä liikkumisen tärkeydestä.¹⁵²

Tutkimuksesta on saatu viitteitä siitä, että kotihoidon palveluiden piirissä olevat ikääntyneet liikkuvat vähemmän kuin palveluasumisen piirissä olevat¹⁵³. Yksi keino tukea ihmisten liikkumista ja samalla kotona selviytymistä on esimerkiksi toteuttaa liikuntaharjoitteita kotikäyntien yhteydessä. Tärkeää on myös kodin ja sen ympäristön esteettömyys, mikä mahdollistaa liikkumisen. Osana kotihoidon palveluita kunnat järjestävätkin ennen sote-uudista kotihoidon asiakkaille esimerkiksi liikunnanohjaajan palveluja, joita lain tukipalvelujen käsite ei kattanut. Osassa kuntia on tehty myös kotihoidon asiakkaiden kanssa liikkumissopimuksia tai liikkumissuunnitelmia, joilla on kannustettu kotihoidon asiakkaita arki-liikkumiseen, ulkoiluun ja liikunnan harrastamiseen¹⁵⁴. Kattavaa ja valtakunnallista tietoa ei ole kuitenkaan siitä, miten kotihoidon yhteydessä on tuettu asiakkaiden fyysistä aktiivisuutta ja liikuntaa.

Omaishoidossa on kyse vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoitamisesta omaisen tai muun läheisen henkilön toimesta. Omaishoidon tuki muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä hoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Omaishoito on harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, jota nykyisin hyvinvointialue järjestää määrärahojensa rajoissa¹⁵⁵

Liikunta on keino esimerkiksi tukea omaishoitajien omaa jaksamista ja toimintakykyä. Tietoa ei ole kuitenkaan siitä, miten omaishoitajien fyysistä aktiivisuutta ja liikuntaa on tuettu Suomessa viime vuosina. Kunnat ovat kuitenkin tukeneet esimerkiksi omaishoitajien fyysistä aktiivisuutta ja liikuntaa, kuten Helsingin kaupunki, jonka liikuntapalvelut ovat maksuttomia omaishoitajille¹⁵⁶.

Asumispalvelut on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat eri syistä tukea ja palveluja asumisensa järjestämiseen. Asumispalvelut ovat sosiaalihuoltolain mukaisia sosiaalipalveluja, joiden järjestämisestä vastaa nykyisin hyvinvointialue. Asumispalveluita järjestetään myös vammaispalvelulain, lastensuojelulain ja 1.10.2023 asti myös kehitysvammalain perusteella.

148 Kotihoito. Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut, <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/ikaantyneet/kotihoito>. Viitattu 9.8.2023.

149 Kotihoito. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>. Viitattu 8.8.2023.

150 Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

151 Hyvinvointia edistävät palvelut iäkkäille ihmisille. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/ikaantyneiden-ehkaisetvat-palvelut>. Viitattu 9.8.2023.

152 Kotihoidon asiakkaan liikuntasuunnitelma. Ohjeita suunnitelman laatimiseen ja toteutukseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 12.2.2015. Kansallinen kehittämisohjelma (KASTE 2012–2015)

153 UKK-instituutti (toistaiseksi julkaisematon aineisto).

154 Ks. esimerkiksi Liikkumissopimus. Helsingin kaupungin internetsivut, <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/senioripalvelut/kotihoito/liikkumissopimus>. Viitattu 9.8.2023.

155 Omaishoito. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/omaishoito>. Viitattu 8.8.2023.

156 Helsingin kaupungin liikuntapalvelut maksuttomia omaishoitajille 1.1.2023. Uutinen 9.12., Helsingin kaupungin internetsivut, <https://www.hel.fi/fi/uutiset/helsingin-kaupungin-liikuntapalvelut-maksuttomia-omaishoitajille-112023-alkaen>.

Tuettua asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Tuettu asuminen on asumisen tukemista sosiaaliohjauksella ja muilla sosiaalipalveluilla. **Palveluasumista** järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja, joihin sisältyvät hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. **Tehostettua palveluasumista** järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista.¹⁵⁷ **Asukkaiden toimintakyvyn tukemiseksi olisi tärkeää, että asumispalveluiden ympäristöt, välineet ja palvelut tukevat asukkaiden fyysistä aktiivisuutta ja liikuntaa.**

Eri väestöryhmien liikkumismahdollisuuksia voidaan tukea asumisen yhteydessä myös **asumisen muu-
tostöillä**. Hyvinvointialue voi harkintansa mukaan tukea omassa kodissa selviytymistä myöntämällä taloudellista tukea asunnon varusteluun ja muutostöihin (esim. luiskat ja tuet). Korvausta voivat saada ikäihmiset ja vammaiset, joille muutostyöt mahdollistavat asumisen jatkamisen kotona.¹⁵⁸ Lisäksi Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen ARA myöntää erilaisia korjausavustuksia, joilla parannetaan osaltaan myös eri väestöryhmien liikkumismahdollisuuksia (lisätietoa ARA:n avustuksista valtion liikuntaneuvoston toteuttamassa ympäristöministeriön arvioinnissa).

Sosiaalihuollon laitospalveluilla tarkoitetaan hoidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Laitospalveluja toteutettaessa henkilölle on järjestettävä hänen yksilöllisten tarpeidensa mukainen kuntoutus, hoito ja huolenpito. Hänelle on lisäksi pyrittävä järjestämään turvallinen, kodinomainen ja virikkeitä antava elinympäristö, joka antaa mahdollisuuden yksityisyyteen ja edistää kuntoutumista, omatoimisuutta ja toimintakykyä.¹⁵⁹ Laitospalveluja järjestetään pääasiassa ikääntyneille ja vammaisille henkilöille, sijaishuoltopaikkaa tarvitseville tai huostaanotetuille lapsille.¹⁶⁰

Päivätoiminnalla tuetaan itsenäisessä elämässä suoriutumista sekä edistetään osallisuutta ja sosiaalista vuorovaikutusta. Päivätoiminnalla vahvistetaan taitoja, joita vammaiset henkilöt tarvitsevat selviytyäkseen mahdollisimman omatoimisesti arkielämän toiminnoista. Vammaispalvelulain perusteella hyvinvointialueen on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle päivätoimintaa, jos henkilö tarvitsee vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Päivätoimintaa voidaan järjestää myös kehitysvammalain tai sosiaalihuoltolain perusteella. Päivätoiminta voi sisältää esimerkiksi liikuntaa, ulkoilua tai retkeilyä. Päivätoiminnan toteutuksessa hyödynnetään muun muassa liikuntapalveluja ja kolmannen sektorin toimintaa.¹⁶¹

Kuljetuspalveluja järjestetään voimassa olevan lainsäädännön mukaan henkilöille, jotka eivät kykene käyttämään julkisia liikennevälineitä sairauden, vamman tai muun toimintakykyä alentavan syyn takia, ja jotka tarvitsevat palvelua asioimisen tai muun jokapäiväiseen elämään kuuluvan tarpeen vuoksi. Vaikeavammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus vähintään 18 jokapäiväiseen elämään kuuluvaan asiointi- ja vapaa-ajan matkaan (sisältää matkat liikuntaharrastukseen) kuukaudessa työ- ja opiskelumatkojen lisäksi. Mikäli henkilö hakee enemmän kuin vähimmäismäärän (18) vapaa-ajan matkoja, hänen on pystyttävä perustelemaan vammasta tai sairaudesta aiheutuva lisämatkojen tarve.¹⁶²

Vaikeavammaisten liikkumista tukevien palvelujen saajia Suomessa vuoden 2021 aikana oli yhteensä 86 445 henkilöä. Luku ilmaisee vuoden aikana vammaispalvelulain mukaisia vaikeavammaisten kuljetuspalveluja saaneiden lukumäärän.¹⁶³

157 Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

158 Asunnon muutostyöt. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/asumispalvelut-asunnon-muutostyot>. Viitattu 8.8.2023.

159 Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

160 Sosiaalihuollon laitospalvelut. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/laitoshoido>. Viitattu 8.8.2023.

161 Päivätoiminta. Vammaispalveluiden käsikirja. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen internetsivut, <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/paivatoiminta>. Viitattu 8.8.2023.

162 Kuljetuspalvelu ja saattajapalvelu. Vammaispalvelujen käsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut, <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/liikkuminen/kuljetuspalvelu-ja-saattajapalvelu>. Viitattu 9.8.2023.

163 Vaikeavammaisten liikkumista tukevat palvelut, saajia vuoden aikana yhteensä. Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki, <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw7NAQA=®ion=s07MBAA=&year=sy5ztjbS0zUEAA==&gender=t&ab=s=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202211091024>.

Vapaa-ajan apuvälineet ovat edellytys monen ihmisen liikkumiselle, liikunnalle ja urheilulle. Muiden kuin lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden (ks. kuntoutus), kuten virkistykseen käytettävien välineiden, kustannuksista voidaan korvata puolet vammaispalveluna sosiaalihuollosta.¹⁶⁴ Sosiaali- ja terveysministeriöstä/STEA:sta on tuettu valtakunnallista vammaisurheilun ja -liikunnan apuvälinetoimintaa, mutta vuodesta 2018 lähtien avustuksesta on vastannut opetus- ja kulttuuriministeriö osana Suomen Paralympiakomitean toiminta-avustusta.

Vammaisten henkilöiden yhdenvertaiset mahdollisuudet fyysiseen aktiivisuuteen ja liikunnan harrastamiseen edellyttävät monesti jotain sopivaa apuvälinettä. Harrastamisvälineiden hinta vaihtelee harrastusmuotokohtaisesti, mutta usein vammaisten henkilöiden liikuntaan tarvitsemat apuvälineet ovat kalliimpia kuin vammattomien henkilöiden tarvitsemat välineet, mikä lisää vammaisten henkilöiden liikunnan harrastamisen kustannuksia ja nostaa harrastamisen kynnystä. YK:n vammaissopimuksen artikla 20 (Henkilökohtainen liikkuminen) edellyttää sopimuspuolilta toimenpiteitä, jotta vammaiset voivat liikua mahdollisimman itsenäisesti.

Henkilökohtaisella avulla autetaan vaikeavammaista henkilöä omien valintojensa toteuttamisessa niin kotona kuin kodin ulkopuolella. Henkilökohtaista apua myönnetään vaikeavammaisen henkilön välttämättömään avustamiseen muun muassa päivittäisissä toimissa, työssä ja opiskelussa ja harrastuksissa, kuten liikunnassa ja urheilussa. Henkilökohtaista apua on järjestettävä siinä laajuudessa kuin vammaisen henkilö sitä välttämättä tarvitsee. Harrastuksiin ja muihin vapaa-ajan toimintoihin on järjestettävä lähtökohtaisesti apua vähintään 30 tuntia kuukaudessa.¹⁶⁵

Kuntien käytännöt ovat hyvin vaihtelevia sen suhteen, myöntääkö kunta vähimmäismäärää enemmän tunteja urheilukilpailuihin osallistumiseksi tai jatkuvaan harjoitteluun. Merkittävää on, pidetäänkö apua välttämättömänä ja ovatko sen kustannukset kohtuullisia. Yhdenvertaisuusvaltuutetun kannanoton (17.4.2019) mukaan ainakin apurahaa saavien huippu-urheilijoiden kohdalla urheilu tulee rinnastaa työntekoon.¹⁶⁶

Tulkkaukspalvelut ovat Kelan järjestämiä palveluja, joilla edistetään kuulo-, kuulonäkö- tai puhevammaisen henkilön mahdollisuuksia toimia yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Maksutonta tulkkaukspalvelua voi käyttää esimerkiksi harrastus- tai virkistystoiminnassa, kuten liikunnan harrastamisessa.¹⁶⁷

3.5. Sosiaaliturva tukemassa liikuntaharrastamista ja urheilemistä

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaaliturvajärjestelmän kehittämisestä ja sosiaaliturvaa koskevan lainsäädännön valmistelusta. Sosiaaliturvan tavoitteena on turvata ihmisille perustoimeentulon turva erilaisissa sosiaalisissa riskitilanteissa sekä välttämätön toimeentulo ja huolenpito kaikissa elämäntilanteissa.¹⁶⁸

Sosiaaliturva koostuu palveluista ja toimeentuloa turvaavista etuuksista. Kela vastaa perustoimeentulotuesta, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki kuuluvat hyvinvointialueiden vastuulle.¹⁶⁹ Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta.¹⁷⁰

164 Vapaa-ajan apuvälineet. Vammaispalvelujen käsikirja. Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut, <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/apuvälineet/vapaa-ajan-apuvälineet>. Viitattu 9.8.2023.

165 Henkilökohtainen apu. Vammaispalvelujen käsikirja. Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut, <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/henkilökohtainen-apu>. Viitattu 9.8.2023.

166 Vammaisurheilijoiden yhdenvertaisuuden edistäminen. VVTdno-2018-691. Yhdenvertaisuusvaltuutetun kannanotto 17.4.2019.

167 Vammaisten tulkkaukspalvelu. Kelan internetsivut, <https://www.kela.fi/vammaisten-tulkkaukspalvelu>. Viitattu 9.8.2023.

168 Toimeentulo. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/toimeentulo>. Viitattu 23.2.2023.

169 Toimeentulotuki. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, www.stm.fi/toimeentulotuki. Viitattu 23.2.2023.

170 Toimeentulotuki-infot hyvinvointialueille ja Kelalle. Sosiaali- ja terveysministeriön uutinen 18.1.2023. Valtioneuvoston internetsivut, <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/toimeentulotuki-infot-hyvinvointialueille-ja-kelalle>. Viitattu 10.8.2023.

Perustoimeentulotuki muodostuu perusosasta ja muista perusmenoista. Perusosa on kiinteä summa niistä menoista, jotka on tarkoitettu jokapäiväisen elämän välttämättömiin menoihin, kuten harrastus- ja virkistystoiminta sekä paikallisliikenteen käyttö, jota voidaan tarvita harrastukseen pääsemiseen. Muina perusmenoina otetaan huomioon kohtuullisen suuruinen muun muassa lasten varhaiskasvatukseen ja koululaisten iltapäivätoiminnan maksut.¹⁷¹

Täydentävää toimeentulotukea voidaan myöntää menoihin, jotka aiheutuvat henkilön tai hänen perheen erityisistä tarpeista tai olosuhteista, jotka katsotaan tarpeellisiksi toimeentulon turvaamiseksi tai itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi.¹⁷² Henkilön tai perheen erityisenä tarpeena tai olosuhteena voidaan pitää pitkäaikaista toimeentulotuen saamista, pitkäaikaista tai vaikeaa sairautta, lasten harrastustoimintaan liittyviä erityisiä tarpeita ja muita näihin verrattavia olosuhteita tai tarpeita.¹⁷³

Toimeentulolain perusteluiden mukaan lasten harrastusmenot sisältyvät pääsääntöisesti lasten perusosalla katettaviin menoihin, mutta tarvittavien harrastusvälineiden hankkiminen tai muiden kustannusten maksaminen ei ole aina perusosan puitteissa mahdollista. Täydentävää toimeentulotukea myönnettäessä voidaankin ottaa huomioon myös menoja, jotka henkilön tai perheen erityisen tilanteen vuoksi ovat niin suuria, ettei perusosa riitä niitä kattamaan. Lain perusteluiden mukaan harrastukset ovat lapsen ja nuoren kehittymisen, sosiaalistumisen ja syrjäytymisen ehkäisyn kannalta erittäin tärkeitä, ja niitä on perusteltua tukea.¹⁷⁴

Lisäksi hyvinvointialue (aiemmin kunta) voi myöntää harkintansa mukaan **ehkäisevää toimeentulotukea**, joka liittyy usein sosiaalityöhön. Ehkäisevän toimeentulotuen tarkoitus on edistää henkilön tai perheen sosiaalista turvallisuutta ja omatoimista suoriutumista sekä ehkäistä syrjäytymistä ja pitkäaikaista riippuvuutta toimeentulotuesta.¹⁷⁵ Ehkäisevää toimeentulotukea voidaan myöntää tuen saajan aktiivisuutta tukeviin toimenpiteisiin, asumisen turvaamiseksi, ylivelkaantumisen tai taloudellisen tilanteen äkillisestä heikentymisestä aiheutuvien vaikeuksien lieventämiseksi sekä muihin tuen saajan omatoimista suoriutumista edistäviin tarkoituksiin.¹⁷⁶ **Myös ehkäisevällä toimeentulotuella on tuettu lasten harrastamista**¹⁷⁷.

Työttömän työnhakijan perustoimeentulo turvataan **työttömyyspäivärahalla** (perus- tai ansiopäivärahana) ja **työmarkkinatuella**. Urheilijat eivät kuitenkaan kuulu ansiopäivärahan piiriin. Urheilijat eivät voi pääsääntöisesti kuulua työttömyyskassaan, sillä urheilua ei katsota työttömyyskassan ehdot täyttäväksi työksi, koska urheilijan palkasta ei makseta työttömyysvakuutusmaksuja. Urheilijat ovat siis tältä osin epätasa-arvoisessa asemassa verrattuna moniin muihin ammattiryhmiin. Kuitenkin yrittäjänä toimivilla yksilöurheilijoilla on ainakin joissakin tapauksissa mahdollista liittyä Yrittäjäkassaan, ja saada kassasta ansiopäivärahaa, mutta Yrittäjäkassassa on ilmeisesti vain vähän urheilijajäseniä. Sen sijaan urheilijoilla on oikeus Kelan maksamaan peruspäivärahaan samoin edellytyksin kuin muillakin työmarkkinoille tulevalle henkilöllä.¹⁷⁸

Urheilijoiden **tapaturma- ja eläketurvasta** säädetään erikseen **Laissa urheilijan tapaturma- ja eläketurvasta (276/2009)**. Laissa säädetään muun muassa vakuuttamisvelvollisuudesta, tapaturmasta maksettavista korvauksista ja tapaturmaeläkkeestä, vanhuudenturvasta sekä urheilun lajiliiton ja urheiluseuran vastuusta. Lain mukaan pääasiallisen toimeentulonsa urheilusta saavat kuuluvat **pakollisen tapaturma- ja vanhuuseläketurvan** piiriin, kunnes täyttävät 65 vuotta, jos heidän sovittu urheilemisesta

171 Perusosa. Kelan internetsivut, <https://www.kela.fi/toimeentulotuki-mihin-menoihin>. Viitattu 23.2.2023.

172 Täydentävä toimeentulotuki. Kelan internetsivut, <https://www.kela.fi/toimeentulotuki-kokonaisuus>. Viitattu 10.8.2023.

173 Laki toimeentulotuesta 1412/1997.

174 Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi toimeentulotuesta annetun lain ja kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta (358/2014).

175 Ehkäisevä toimeentulotuki. Kelan internetsivut, <https://www.kela.fi/toimeentulotuki-kokonaisuus>. Viitattu 10.8.2023.

176 Laki toimeentulotuesta 1412/1997.

177 Ks. esim. Vähävaraisten perheiden tukeminen lasten urheiluharrastuksen kustannuksissa. Suomen Cheerleadingliitto 22.3.2016.

178 Marjaana Maisonlahti ja Tuomas Helminen: Selvitys urheilijoiden ansioturvasta. Sosiaaliturva- ja vakuutusosasto (SVO), Sosiaali- ja terveysministeriö 13.2.2023.

saatu veronalainen palkka pelikaudessa tai muutoin vuoden pituisen ajanjakson aikana on vähintään 12 550 euroa (vuonna 2023). Tuloraja vahvistetaan vuosittain.

Vakuutuksen ottamisesta ja vakuutusmaksujen maksamisesta vastaa se urheiluseura tai muu urheilutoimintaa harjoittava yhteisö, joka on tehnyt sopimuksen urheilijan kanssa. Yksilöurheilijat voivat vakuuttaa itsensä vapaaehtoisesti, mikäli urheilemisesta vuodessa saatu veronalainen tuloraja ylittyy. Urheilun lajiliiton tai muun kilpailutoiminnasta vastaavan yhteisön on huolehdittava, että sen piirissä harjoitettavaan kilpailutoimintaan osallistuvat urheiluseurat ja muut urheilutoimintaa harjoittavat yhteisöt järjestävät lain mukaisen vakuutusturvan.

Urheilijoiden sosiaaliturvan kehittämistä pohdittiin hallituskaudella 2019–2023 Liikuntapolitiikan koordinaatioelimen (LIPOKO) alaisessa **Urheilijoiden toimeentuloturvan ja koulutuksen -alatyöryhmässä** syksystä 2022 alkaen. Alatyöryhmässä päätettiin urheilijoiden työttömyysvakuutuksen ja ansioturvan selvittämisestä, josta vastasi STM.¹⁷⁹ Ammattiuurheilijoiden sosiaaliturvaa oli selvitetty aiemmin vuonna 2013, jolloin STM:n asettama työryhmän tehtävänä oli selvittää ammattiuurheilijoiden sosiaaliturvassa mahdollisesti olevat muutostarpeet ja tehdä niitä koskevat muutosehdotukset sekä selvittää mahdollisuudet järjestää urheilijoiden vanhuudenturva. Työryhmän ehdotukset eivät johtaneet jatkotoimenpiteisiin.¹⁸⁰

Tuoreessa Urheilijoiden ansioturva -selvityksessä nostetaan esiin urheilijoiden toimeentulon ja työn erityispiirteitä, kuten urheilijoiden tulojen jakautuminen tavallista epätasaisemmin ja urheilijoiden työttömyyden voimakas kausiluonteisuus. Lisäksi urheilijoiden kohdalla työttömyyden määrittely voi olla tavanomaista vaikeampaa, samoin kuin etuuden perusteena olevan palkan määrittely. Selvityksen mukaan muutos, jossa urheilijoilla olisi oikeus ansiosidonnaiseen työttömyyspäivärahaan, merkitsisi sekä työntekijäasemassa olevan urheilijan, että hänen työnantajansa (esimerkiksi seura tai liiga) maksuvelvoitteiden laajentumista. Valmius maksuvelvoitteiden laajentumiselle tulisi selvittää. Selvityksen mukaan oikeus ansiopäivärahaan parantaisi selvästi työttömien urheilijoiden toimeentuloa, mutta pienentäisi työssä olevien urheilijoiden tuloja sekä/tai lisäisi seurojen palkkakustannuksia. Kuitenkin edelleen jäisi ratkaisematta ei-työsuhteisten, mutta urheilusta tuloja saavien urheilijoiden tilanne.¹⁸¹

Urheilijoiden toimeentuloturvan ja koulutuksen -alatyöryhmän mukaan selvitys antaa erinomaisen pohjan jatkotyölle, jota Suomen Olympiakomitean tulee tehdä yhdessä lajiliittojen, ammattilaisseurojen ja pelaaja- ja urheilijayhdistysten kanssa. Jatkotyössä on määriteltävä huippu-urheilun ja -urheilijan toiminnan ja toimimisen reunaehdot mahdollisimman täsmällisesti sekä käydä tarkkaan läpi selvityksessä esiin nostetut huomiot ja kysymykset. Alatyöryhmä nostaa myös esiin, että mahdollinen siirtyminen yleisen sosiaaliturvajärjestelmän piiriin merkitsee urheilijoille luotujen erityisjärjestelyiden, kuten urheilijarahastojen ylläpitämisen uudelleen arviointia.¹⁸²

Alatyöryhmä yhtyy selvityksen ehdotukseen, että urheilijoiden työttömyysturvakysymyksiä voisi tarkastella osana sosiaaliturvakomitean esittämää niin kutsuttua omassa työssä työllistymistä koskevassa kokonaisuudessa. Lisäksi alatyöryhmä ehdottaa, että urheilijoiden tapaturma- ja eläkevakuuttamisen osalta urheilun ja vakuutusalan keskusteluyhteyttä tiivistetään ja tarvittaessa asiaa valmistellaan kolmikantaperiaatteen mukaisesti. Opintososiaalisten etujen osalta urheilijoiden opintotukea tulee tarkastella osana opintotuen kokonaisuudistusta. Tätä työtä varten Suomen Olympiakomitean tulee määrittellä, miten mahdolliset opintotuen joustoon oikeutetut urheilijat määritellään. Opetus- ja kult-

179 Marjaana Maisonlahti ja Tuomas Helminen: Selvitys urheilijoiden ansioturvasta. Sosiaaliturva- ja vakuutusosasto (SVO), Sosiaali- ja terveysministeriö 13.2.2023. Valtioneuvoston internetsivut, <https://valtioneuvosto.fi/hanke?tunnus=OKM030:00/2020>.

180 Liikuntapolitiittisen koordinaatioelimen (LIPOKO) alatyöryhmän Urheilijan toimeentuloturva ja koulutus ehdotukset jatkotoimenpiteiksi 13.2.2023. Valtioneuvoston internetsivut, <https://valtioneuvosto.fi/hanke?tunnus=OKM030:00/2020>.

181 Marjaana Maisonlahti ja Tuomas Helminen: Selvitys urheilijoiden ansioturvasta. Sosiaaliturva- ja vakuutusosasto (SVO), Sosiaali- ja terveysministeriö 13.2.2023. Valtioneuvoston internetsivut, <https://valtioneuvosto.fi/hanke?tunnus=OKM030:00/2020>.

182 Liikuntapolitiittisen koordinaatioelimen (LIPOKO) alatyöryhmän Urheilijan toimeentuloturva ja koulutus ehdotukset jatkotoimenpiteiksi 13.2.2023. Valtioneuvoston internetsivut, <https://valtioneuvosto.fi/hanke?tunnus=OKM030:00/2020>.

tuuriministeriön tulee työryhmän mukaan puolestaan selvittää yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa mahdollisuudet saada valtion urheilu- ja valmennusapuraha lakisääteisen eläkevakuutuksen piiriin.¹⁸³

Hallituskaudella 2019–2023 käynnistettiin myös **sosiaaliturvauudistus**. Uudistuksen tavoitteena on pitkällä aikavälillä sosiaaliturvan rakenteellinen ja toiminnallinen kehittäminen sekä nykyistä selkeämpi ja toimivampi järjestelmä, joka mahdollistaa työnteen ja sosiaaliturvan yhteensovittamisen muuttuvissa elämäntilanteissa. Sosiaaliturvaa uudistetaan kokonaisuutena, ja uudistus käsittelee perusturvaa, ansioturvaa, toimeentulotukea ja niiden välistä yhteyttä ja rahoitusta sekä palveluiden nykyistä parempaa yhteensovittamista etuuksiin. Uudistusta valmistelee parlamentaarinen komitea, joka aloitti työnsä alkuvuonna 2020. Komitean toimikausi päättyy vuonna 2027.¹⁸⁴

Sosiaaliturvauudistuksen komiteatyön aikana on keskusteltu urheilijoiden työttömyysetuuden saamisen edellytyksistä ja ansiopäiväraha-kysymyksestä.¹⁸⁵

3.6. Fyysinen aktiivisuus osana tasa-arvopolitiikkaa sekä YK vammaissopimusta ja niiden seuranta

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa valtionhallinnossa tasa-arvolainsäädännön valmistelusta, hallituksen tasa-arvopoliittisten tavoitteiden toteutumisen edistämisestä sekä sukupuolten välisen tasa-arvon tilanteen seuraamisesta Suomessa.¹⁸⁶ Tasa-arvopolitiikka perustuu tasa-arvolakiin, vuonna 2022 hyväksytyyn tasa-arvoselontekoon ja hallituksen linjauksiin. **Tasa-arvoa edistävää työtä tehdään kaikissa ministeriöissä, mutta työtä koordinoi sosiaali- ja terveysministeriö.**¹⁸⁷

Tasa-arvon edistämisen strategiana on **sukupuolinäkökulman valtavirtaistaminen**, mikä tarkoittaa, että sukupuolinäkökulma huomioidaan kaikessa päätöksenteossa. Sukupuolinäkökulman valtavirtaistamista koko valtionhallinnossa koordinoi sosiaali- ja terveysministeriön tasa-arvoyksikkö. Sukupuolinäkökulman valtavirtaistaminen edellyttää toimenpiteiden ja päätösten vaikutusten arviointia eri sukupuolten kannalta sekä tasa-arvosuunnittelua. Valtavirtaistamisen tavoitteena on muuttaa sukupuolten tasa-arvoa edistäväksi niitä organisaation menettelytapoja ja toimintakulttuureja, joissa ei tunnusteta sukupuolen merkitystä. Ministeriöiden tulee ottaa sukupuolinäkökulma huomioon kaikessa toiminnassaan, kuten lainvalmistelussa, tai valmistellessaan ja toteuttaessaan ohjelmia ja hankkeita.¹⁸⁸

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelmassa tavoitteeksi asetettiin Suomen nostaminen tasa-arvon kärkimaaksi. Tasa-arvon seuraamiseen oli tarkoitus luoda eri hallinnonalat kattava seurantajärjestelmä. Lisäksi esitettiin sukupuolivaikutusten arvioinnin sisällyttäminen kaikkien ministeriöiden alaisten hallinnon toimintoihin. Kulttuuri-, nuoriso- ja liikunta-asioita käsittelevässä osuudessa tasa-arvotyön edistäminen esitettiin yhdeksi keinoksi vahvistaa seuratoiminnan ja huippu-urheilun edellytyksiä.¹⁸⁹

Pääministeri Marinin hallituksen tasa-arvo-ohjelmassa huomautettiin, että sukupuolittain analysoitua tietoa ei aina ole saatavilla tai sitä ei käytetä, mikä on vaikeuttanut tasa-arvotavoitteiden määrittelyä ja huomioimista. Lisäksi on tunnistettu käytössä olevan sosiaaliturvatunnusjärjestelmän aiheuttavan sen, että viranomaisten käytössä oleva tieto on pääosin juridiseen, binääriseen sukupuol-

183 Liikuntapoliittisen koordinaatioelimen (LIPOKO) alatyöryhmän Urheilijan toimeentuloturva ja koulutus ehdotukset jatkotoimenpiteiksi 13.2.2023. Valtioneuvoston internetsivut, <https://valtioneuvosto.fi/hanke?tunnus=OKM030:00/2020>.

184 Sosiaaliturvauudistus. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/sosiaaliturvauudistus>. Viitattu 23.2.2023.

185 Sosiaaliturvakomitean välimietintö. Hyväksytty Sosiaaliturvakomitean kokouksessa 30.1.2023.

186 Tasa-arvo. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivu, <https://stm.fi/tasa-arvo>. Viitattu 8.8.2023.

187 Tasa-arvopolitiikalla tavoitellaan sukupuolten tasa-arvoa. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivu, <https://stm.fi/tasa-arvopolitiikka>. Viitattu 8.8.2023.

188 Sukupuolinäkökulman valtavirtaistaminen. Sosiaali- ja terveysministeriö internetsivut, <https://stm.fi/valtavirtaistaminen>. Viitattu 8.8.2023.

189 Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019: Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta.

leen perustuvaa. **Liikuntaan ei tasa-arvo-ohjelmassa erikseen viitattu muussa yhteydessä kuin todettaessa, että Suomessa #Metoo-kampanjan vaikutukset ulottuivat työelämään yleisesti, urheiluun, politiikkaan sekä teatteri- ja elokuvamaailmaan.** Hallitusohjelmassa ei keskitytty tavoitteisiin eikä mit-tareihin, vaan ne oli tarkoitus määritellä eduskunnalle annetussa tasa-arvoselonteossa.

Sukupuolten välisen tasa-arvon tilanne liikunnassa

Pojat ja miehet liikkuvat Suomessa enemmän ja intensiivisemmin kuin tytöt ja naiset. Naiset käyttä-vät yhä enemmän yksityisen sektorin palveluntarjoajia, ja miehet liikkuvat naisia useammin liikunta- ja urheiluseuroissa. Lapsista ja nuorista joka toinen tyttö ja poika liikkuu säännöllisesti liikunta- ja urheilu-seuroissa. Kilpa- ja huippu-urheilussa naisten edellytykset urheilla ja huippu-urheilla ovat kehittyneet. Naiset ovat myös vuositasolla saavuttaneet viime vuosina enemmän olympialajien arvokisamitaleita kuin miehet.¹⁹⁰

Naisten määrä liikunta-alan johto- ja päätöksentekotehtävissä on pysynyt ennallaan valtakunnallisten ja alueellisten liikuntajärjestöjen hallitusjäsenien osalta. Kaikkien valtakunnallisten ja alueellisten liikuntajärjestöjen hallitusjäsenistä joka kolmas on nainen. Valtion- ja aluehallinnossa johtotehtävissä olevien henkilöiden sukupuolijakaumassa ei ole merkittäviä eroja. Lajiliittojen naispuolisten hallitusjä-senten ja operatiivisten johtajien määrässä on tapahtunut kasvua. Naisten valmentamista ja johtamista on tuettu viime vuosina useilla mentorointi- ja koulutushankkeilla. Alan ammatillisissa järjestöissä nais-ten osuus on kasvanut.¹⁹¹ Suomalaisista valmentajista 33 % on naisvalmentajia¹⁹².

Normiohjaus

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986), tasa-arvolaki toimii tasa-arvoa koskevana normiperustana Suomessa. Tasa-arvolain tarkoituksena on estää sukupuoleen perustuva syrjintä ja edistää naisten ja miesten välistä tasa-arvoa sekä tässä tarkoituksessa parantaa naisten asemaa erityi-sesti työelämässä. Lain tarkoituksena on myös estää sukupuoli-identiteettiin tai sukupuolen ilmaisuun perustuva syrjintä.

Tasa-arvolain mukaan viranomaisten tulee kaikessa toiminnassaan edistää naisten ja miesten välistä tasa-arvoa tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti sekä luoda ja vakiinnuttaa sellaiset hallinto- ja toimin-tatavat, joilla varmistetaan naisten ja miesten tasa-arvon edistäminen asioiden valmistelussa ja päätök-senteossa. Velvoite koskee myös liikuntaa ja urheilua koskevaa viranomaistoimintaa.

Tasa-arvolain mukaan viranomaisten ja koulutuksen järjestäjien sekä muiden koulutusta tai opetusta järjestävien yhteisöjen, kuten liikunta-alan koulutustoimijoiden on puolestaan huolehdittava, että tytöillä ja pojilla sekä naisilla ja miehillä on samat mahdollisuudet koulutukseen ja ammatilliseen kehi-tykseen sekä että opetus, tutkimus ja oppiaineisto tukevat tämän lain tarkoituksen toteutumista. Kou-lutuksen järjestäjän tulee myös laatia vuosittain tasa-arvosuunnitelma yhteistyössä henkilöstön ja oppilaiden tai opiskelijoiden kanssa. Liikunta-alalla esimerkiksi liikunnan koulutuskeskuksilla (urheilu-opistot) on henkilöstön tasa-arvosuunnitelma, mutta suuressa osassa niistä on merkittäviä puutteita¹⁹³.

Tasa-arvolakia valvoo **tasa-arvovaltuutettu**, joka on itsenäinen ja riippumaton lainvalvontaviranomai-nen ja toimii oikeusministeriön hallinnonalalla¹⁹⁴. Tasa-arvovaltuutetun toiminnasta liikunnan näkö-kulmasta on käsitelty valtion liikuntaneuvoston toteuttamassa oikeusministeriön arvioinnissa (valtion

190 Liikunnan ja urheilun tasa-arvo Suomessa 2021. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu: 2022:5. Opetus- ja kulttuuriminis-teriö 2022.

191 Liikunnan ja urheilun tasa-arvo Suomessa 2021. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu: 2022:5. Opetus- ja kulttuuriminis-teriö 2022.

192 Minna Blomqvist ym.: Valmentajakysely 2019, päätulokset. Infograafi. Kilpa- ja huippu-urheilun tutkimuskeskus 2020, Jyväskylä. Luettavissa osoitteessa, https://kihuenergia.kihu.fi/tuotostiedostot/julkinen/2020_blo_valmentaja_sel98_24875.jpg.

193 Owl Group Oy: Liikunnan koulutuskeskusten arviointi. Valtion liikuntaneuvoston julkaisu: 2022:3. Valtion liikuntaneuvosto 2022.

194 Tasa-arvovaltuutetun tehtävät. Tasa-arvovaltuutetun internetsivut, <https://tasa-arvo.fi/tasa-arvovaltuutetun-tehtavat>. Vii-tattu 8.8.2023.

liikuntaneuvoston julkaisuja 2013:13). Tasa-arvolakia valvoo myös **yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunta**, joka on valtioneuvoston nimittämä itsenäinen ja riippumaton oikeusturvaelin. Lautakunta valvoo tasa-arvolain noudattamista yksityisessä toiminnassa sekä julkisessa hallinto- ja liiketoiminnassa¹⁹⁵.

Ohjelmat ja strategiat

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen tavoitteet ja toimenpiteet sukupuolten tasa-arvon edistämiseksi koottiin yhteen **Hallituksen tasa-arvo-ohjelmaan 2020–2023**. Sosiaali- ja terveysministeriö koodinoin tasa-arvo-ohjelman toimeenpanoa. Tasa-arvo-ohjelma perustuu hallitusohjelmaan ja tukee osaltaan sen toimeenpanoa. Tasa-arvo-ohjelmaan kootaan eri ministeriöiden vastuulla olevat toimenpiteet. **Tasa-arvo-ohjelmassa 2020–2023 ei ollut suoraan liikuntaan liittyviä toimenpiteitä**. Välillisesti sukupuolten välisiin ongelmakohtiin liittyen ohjelmassa on useita kytköksiä liikuntatoimintaan, kuten työllisyyden edistämässä, työn ja perhe-elämän yhteensovittamisessa, sukupuolten tasa-arvon edistämässä varhaiskasvatuksessa ja koulutuksessa sekä sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten aseman parantamisessa.¹⁹⁶

Tasa-arvo-ohjelman loppuraportti valmistui keväällä 2023. Raportointiajankohtaan (16.2.2023) mennessä ohjelman toimenpiteistä oli valmistunut yli puolet, kuten tasa-arvosuunnittelun toteuttaminen varhaiskasvatukseen. Vajaa puolet toimenpiteistä etenee, mutta toimet ovat vielä osin kesken tai ne toteutettiin eri tavalla, kuten yritysten hallitusten sukupuolijakauman tasoittaminen. Viisi toimenpidettä, kuten palkka-avoimuuden edistäminen, eivät toteutuneet. Lisäksi hallituksen tavoite nostaa Suomi tasa-arvon kärkimaaksi ei toteutunut, mutta vuonna 2022 Suomi sijoittui Euroopan tasa-arvoindeksiin EIGE:n vuosittaisessa tasa-arvoindeksissä neljänneksi ja Maailman talousfoorumin vertailussa sijalle kaksi.¹⁹⁷

Liikunnan ja urheilun kannalta yksi tärkeimmistä tasa-arvo-ohjelman hankkeista oli translain uudistus. Hallituksen ehdotuksessa lääketieteelliset hoidot eriytetään juridisesta sukupuolen vahvistamisesta. Liikuntakenttään kohdistuvia vaikutuksia selvitetään liikunta- ja urheiluyhteisössä. Eduskunta hyväksyi helmikuussa 2023 hallituksen esityksen sukupuolten vahvistamisesta ja siihen liittyvistä laeista pienin muutoksin.

Kesäkuussa 2023 voimaan tullut laki velvoittaa varhaiskasvatuksen toimipaikat tekemään tasa-arvosuunnitelman. Myös yhdenvertaisuuslakiin tehtiin saman sisältöinen uudistus. Jatkossa tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmat tulevat olemaan työkaluja yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistämiseksi ja syrjivien tai sukupuolittavien rakenteiden purkamiseksi. Opetus- ja kulttuuriministeriössä liikuntaa edistävien järjestöjen yleisavustusten vastuullisuuskriteereihin sisältyy edellytys järjestöjen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmista. OKM arvioi ja seuraa suunnitelmien laatua ja toteutusta.

Tasa-arvopoliittinen selonteko hyväksyttiin Valtioneuvostossa kesäkuussa 2022. Selonteko linjaa Suomen kansallista ja kansainvälistä tasa-arvopoliittikkaa 2020-luvun loppuun saakka. Selonteko sisältää seitsemän strategista tavoitetta, kuten sukupuolesta riippumatta yhtäläiset osallistumismahdollisuudet, valta vaikuttaa omaan elämäänsä ja yhteiskuntaan sekä jokaisen mahdollisuus hyvinvointiin, terveyteen ja turvallisuuteen sukupuolesta riippumatta. Tavoitteet perustuvat tasa-arvon tilannekuvaan ja tulevaisuuden tasa-arvokysymysten ennakointiin. **Selonteossa ei nouse juurikaan esille liikuntaan tai urheiluun liittyviä kysymyksiä.**¹⁹⁸

195 Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunta. Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunnan internetsivut, <https://www.yvtltk.fi/fi/>. Viitattu 8.8.2023.

196 Suomi tasa-arvon kärkimaaksi. Hallituksen tasa-arvo-ohjelma 2020–2023. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:35. Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.

197 Hallituksen tasa-arvo-ohjelma 2020–2023. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:9. Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.

198 Valtioneuvoston tasa-arvopoliittinen selonteko. Valtioneuvoston julkaisuja 2022:49. Valtioneuvosto 2022.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisema **Tasa-arvobarometri** tuottaa tietoa sukupuolten tasa-arvoon liittyvistä mielipiteistä, asenteista ja kokemuksista elämän eri osa-alueilla. Barometrin avulla voidaan arvioida monipuolisesti tasa-arvokehitystä suomalaisessa yhteiskunnassa. Viimeisin barometri on julkaistu vuonna 2018.¹⁹⁹ **Vuoden 2018 barometrissa ei ole juurikaan liikuntaan liittyviä kysymyksiä.**

YK vammaissopimus (CRPD) ja sen toteutumisen seuranta

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä sen hallinnonala tekevät ennakoivaa, globaalia terveys- ja sosiaali-politiikkaa edistävää EU- ja kansainvälistä yhteistyötä. STM vastaa valtionhallinnossa toimialansa kansainvälisestä yhteistyöstä ja kansainvälisistä sitoumuksista. STM edistää kansainvälisessä toiminnassaan ihmisoikeuksien ja sukupuolten tasa-arvon toteutumista, Agenda 2030 -tavoitteiden saavuttamista sekä edistää universaalia sosiaali- ja terveyspolitiikkaa. STM:n kansainvälisen toiminnan painopisteenä on hallinnonalaa koskevaan kansainväliseen ja EU-lainsäädäntöön, normeihin ja -politiikkaohjelmiin vaikuttaminen ja niiden kansallinen implementointi sekä sitovien kansainvälisten sopimusten toimeenpano ja raportointi.²⁰⁰

Yksi tällaisista sopimuksista on YK vammaissopimus (CRPD), jolla on merkitystä myös vammaisten henkilöiden liikunnalle. **YK:n yleissopimuksen vammaisten henkilöiden oikeuksista (27/2016) mukaan vammaisilla henkilöille tulee turvata yhdenvertainen osallistuminen muiden kanssa virkistys-, vapaa-ajan- ja urheilutoimintaan.**

Fyysisellä aktiivisuudella ja liikunnalla on keskeinen merkitys vammaisille henkilöille. Liikunta ja ulkoilu ovat yleisimpiä harrastuksia sekä vammaisten ihmisten, että muun väestön keskuudessa.²⁰¹ Liikunnalla ja fyysisellä aktiivisuudella voidaan edistää vammaisten henkilöiden terveyttä sekä toimintaja työkykyä, hidastaa tai kokonaan ehkäistä monia sairauksia ja vähentää niistä aiheutuvia haittoja sekä edistää vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä selviytymistä sekä parantaa elämänlaatua. Liikunta parantaa myös vammaisten henkilöiden psyykkistä hyvinvointia sekä edistää osallisuutta yhteiskuntaan.

Vammaisten henkilöiden liikkumisen ja liikunnan tilanne

Vammaiset henkilöt liikkuvat ja harrastavat liikuntaa keskimäärin muuta väestöä vähemmän. Esimerkiksi neljännes (24 %) liikuntarajoitteita kokevista lapsista ja nuorista liikkui suosituksen mukaan, kun vammattomat lapsista ja nuorista reilu kolmannes (34 %).²⁰² Lukioissa opiskelevista toimintarajoitteisista nuorista kolmannes (33 %) oli vähän liikkuvia, eli liikkuvat vähintään tunnin 0–2 päivänä viikossa, kun muista nuorista vähän liikkuvia oli reilu viidennes (22 %).²⁰³ Koronapandemian aikana toimintarajoitteita kokevilla nuorilla liikkuminen on vähentynyt muita nuoria yleisemmin.²⁰⁴

199 Henna Attila ym.: Tasa-arvobarometri 2017. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 8/2018. Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.

200 Kansainväliset asiat. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <https://stm.fi/ministerio/kansainvaliset-asiat>. Viitattu 8.8.2023.

201 Tiina Hakanen, Sami Myllyniemi ja Mikko Salasuo (toim.): Lasten ja nuorten vapaa-aikatutkimus 2018. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:2. SEKÄ Tiina Hakanen, Sami Myllyniemi ja Mikko Salasuo (toim.): Takuulla liikuntaa. Kyselytutkimus toimintarajoitteisten lasten ja nuorten liikunnan harrastamisesta ja vapaa-ajasta. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:5. SEKÄ Päivi Sainio ym.: Toimintarajoitteisuuden yleisyys ja toimintarajoitteisten henkilöiden hyvinvointi – tuloksia Terveys 2011 –tutkimuksesta. Teoksessa: Päivi Nurmi-Koikkalainen ym.: Tietoa ja tietotarpeita vammaisuudesta - analyysia THL:n tietotuotannosta. THL työpaperit 38/2017.

202 Kwok Ng, Pauli Rintala ja Piritta Asunta: Toimintarajoitteiden yhteydet liikuntakäyttäytymiseen. Teoksessa: Sami Kokko ja Leena Martin (toim.): Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia vuodelta 2018. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:1

203 Kwok Ng ym.: Toimintarajoitteita kokevien opiskelijoiden liikuntakäyttäytyminen. Teoksessa: Sami Kokko, Riikka Hämylä ja Leena Martin (toim.): Nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2020. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2021:1.

204 Sami Kokko ym.: Suomalaisnuorten liikkuminen koronapandemian aikana keväällä 2020. Teoksessa: Marko Kantomaa (toim.): Koronapandemian vaikutukset väestön liikuntaan. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2020:2.

Toimintarajoitteisilla aikuisista ulkoilua tai liikuntaa vähintään kerran viikossa harrastaa puolet toimintarajoitteisista aikuisista (muusta väestöstä kolme neljäsosaa). Ulkoilua tai liikuntaa harrastamattomien määrä on noin kolmannes (muusta väestöstä noin kymmenesosa).²⁰⁵

Vammaisten henkilöiden yhdenvertainen osallistuminen muiden kanssa virkistys-, vapaa-ajan- ja urheilutoimintaan edellyttää monesti erilaista tukea. Vammaispalvelulain nojalla voidaan myöntää esimerkiksi henkilökohtaista apua, kohtuullisia kuljetuspalveluja ja saattajapalveluja, päivätoimintaa sekä taloudellisia tukitoimia, joilla on keskeinen merkitys monen vammaisen henkilön mahdollisuuksille liikua ja harrastaa liikuntaa sekä urheilla. Vammaispalvelulain nojalla myönnettävistä liikkumista, liikuntaa ja urheilua tukevista palveluista arvioinnin luvussa 3.4. Fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistäminen osana sosiaalipalveluita.

Vammaisten henkilöiden henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluhanke

Hallituskaudella 2019–2023 toteutettiin **Vammaisten henkilöiden henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluhanke (HB-hanke)**²⁰⁶. Hallitusohjelman mukaan vammaisten ihmisten yksilöllisten tarpeiden parempi huomioon ottaminen toteutetaan osana vammaispalvelulain uudistusta. Hallitusohjelmaan sisältyivät myös vammaisten henkilöiden henkilökohtaisten budjettien kokeilut, joiden tavoitteena oli arvioida lainsäädännön muutostarpeita henkilökohtaisen budjetoinnin osalta. Keväällä 2020 sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluhankkeen valtionavustushaun vuosille 2020–2021. Yhdeksän alueellista hanketta ympäri Suomen sai rahoituksen. **Henkilökohtaisessa budjetoinnissa ei sisällytetty fyysisen aktiivisuuden edistämisen (esim. liikuntavälineet) kokeiluja.**

Vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunta VANE

STM:n yhteydessä toimii **Vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunta VANE**, joka on vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn YK:n yleissopimuksen valtiollinen koordinaatioelin. VANE:n edistää yleissopimuksen kansallista täytäntöönpanoa ja vammaisten henkilöiden oikeuksien huomioon ottamista kaikkien hallinnonalojen toiminnassa. Neuvottelukunnan jäsenenä on ministeriöiden, vammaisten henkilöiden ja heidän omaistensa, työmarkkinajärjestöjen sekä alue- ja paikallishallinnon edustajia. VANE on ottanut muun muassa kantaa vammaisten liikkumiseen, liikuntaan ja urheiluun liittyviin kysymyksiin erityisesti osana toimintaohjelmapirosessia ja antamissaan lausunnoissa. Oikeus osallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen -YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen kansallinen toimintaohjelma 2020–2023²⁰⁷. Toimintaohjelmassa on asetettu vammaissopimuksen artiklan 30 mukaiset tavoitteet ja toimenpiteet liikuntaan ja urheiluun.

205 Päivi Sainio ym.: Toimintarajoitteisuuden yleisyys ja toimintarajoitteisten henkilöiden hyvinvointi – tuloksia Terveys 2011 – tutkimuksesta. Teoksessa: Päivi Nurmi-Koikkalainen ym.: Tietoa ja tietotarpeita vammaisuudesta - analyysia THL:n tietotutunnosta. THL työpaperit 38/2017.

206 Päivi Nurmi-Koikkalainen, Ville Rantala ja Stina Sjöblom (toim.): Vammaisten henkilöiden henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluhankkeen tuloksia. Työpaperi 3/2022. Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos 2022.

207 Oikeus osallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen: YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen kansallinen toimintaohjelma 2020–2023. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2021:2. Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.



4

Johtopäätökset ja
kehittämissuosituksen

4

Johtopäätökset ja kehittämissuosituks

Sosiaali- ja terveysministeriössä (STM) fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistäminen kiinnittyy erityisesti terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kokonaisuuteen osana väestön elintapoihin vaikuttamista. STM edistää poikkihallinnollisesti terveyttä ja hyvinvointia edistävää liikuntaa sekä fyysistä aktiivisuutta ja liikuntaa osana toimintakyvyn ja työkyvyn edistämistä, sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta sekä sosiaalipalveluita. STM:llä on myös kiinnekohta urheiluun ammattuurheilijoiden sosiaaliturvan kautta.

STM:llä on hyvin keskeinen rooli väestön fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistämisessä. STM:n roolia korostaa hallinnonalalla tavoitettavat suuret väestömäärät ja erityisesti ne väestöryhmät, joita liikuntasektori ei välttämättä tavoita, mutta jotka hyötyisivät fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistämisestä esimerkiksi terveyden ja toimintakyvyn kannalta kaikkein eniten.

STM:n hallinnonalan päätöksillä on myös suoria vaikutuksia ihmisten fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan mahdollisuuksiin. Esimerkiksi sosiaalihuollon päätökset voivat olla vähintään yhtä ratkaisevassa roolissa kuin liikuntatoimen toimenpiteet esimerkiksi vammaisten henkilöiden fyysisen aktiivisuuden, liikunnan harrastamisen tai urheilun osalta. STM:n hallinnonalalta kohdentuu myös paljon resursseja fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistämiseen esimerkiksi Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) rahoituksena (13–16 miljoonaa euroa vuosittain). Hallinnonalalla on myös paljon asiantuntijaorganisaatioita (esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työterveyslaitos sekä UKK-instituutti), jotka tekevät hyvin merkittävää tutkimus- ja kehittämistyötä väestön fyysiseen aktiivisuuteen ja liikuntaan liittyen.

Terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan poikkihallinnollinen edistäminen

Hallituskaudella 2019–2023 vetovastuu liikunnan edistämisen poikkihallinnollisesta työstä oli virallisesti opetus- ja kulttuuriministeriöllä sekä sen asettamalla liikuntapolitiikan koordinaatioelimellä (LIPOKO). STM on ollut kuitenkin mukana LIPOKO-työtä valmistelevalle sihteeristössä. Edellisellä hallituskaudella (2015–2019) toimineessa, liikuntaa poikkihallinnollisesti edistäneessä Terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan (TEHYLI) -toimielimessä, STM:n rooli oli suurempi, kun se toimi OKM:n rinnalla työn virallisena koordinaattorina. LIPOKO jatkoi osaltaan TEHYLI-työtä. LIPOKO-työssä on nähtävissä kehittymistä aiempaan TEHYLI-työhön verrattuna muun muassa siinä, että kaikki ministeriöt (pl. ulkoministeriö) on saatu vahvemmin mukaan yhteiseen liikunnan edistämistyöhön.

Hallituskaudella 2019–2023 tehdyn säädösmuutoksen seurauksena Kansanterveyden neuvottelukunnasta ei enää säädetä laissa. Tämän muutoksen voidaan nähdä muodollisesti heikentävän terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen (ml. liikunta) poikkihallinnollista asemaa STM:n sektorilla. Kansanterveyden neuvottelukunnan työtä voitaneen kuitenkin jatkaa myös ilman säädöspohjaa, ja toiminnalle onkin tunnistettu olevan edelleen tarve. **Liikunnan ja liikkumisen poikkihallinnollisen edistämistyön roolituk-sia on tärkeää jatkossa suunnitella muun muassa STM:n ja OKM:n välillä, jotta vältetään mahdollista päällekkäisiltä rakenteilta (vrt. LIPOKO-työ).**

Liikunnan ja liikkumisen edistäminen ovat STM:ssä osa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kokonaisuutta. Hallituskaudella 2019–2023 STM julkaisi Valtioneuvoston periaatepäätöksen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisestä ja siihen liittyvän toimeenpanosuunnitelman, jota toimeen-

paneer Kansanterveyden neuvottelukunta. Toimeenpanosuunnitelmassa liikunnan edistämisen toimenpiteiden rooli on merkittävä. **Liikunnan ja liikkumisen edistäminen näyttävät olevan muiltakin osin STM:ssä asiakirjatasolla erittäin vahvasti mukana ja näyttää siltä, että hallituskaudella 2019–2023 asiassa on tapahtunut edistystä.**

Resurssiohjauksen tasolla liikunta ja liikkuminen osana terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä ei näy kovin vahvasti suoraan STM:n toiminnassa. Terveyden edistämisen määrärahan tavoitteissa ei ole ollut suoria liikunnan ja liikkumisen edistämiseen tähtäviä tavoitekirjauksia. Kuitenkin joitakin liikuntaa edistäviä hankkeita on rahoitettu terveyden edistämisen määrärahalta. Määräraha on tällä hallituskaudella kokonaisuudessa pienentynyt, mikä on vähentänyt resursseja myös liikunnan ja liikkumisen edistämisen kannalta. **Lisäksi STM:n talousarviokirjauksissa ei näy liikunnan ja liikkumisen edistäminen osana terveyden edistämisen tavoitteita ja asialle ei ole asetettu mittareita.**

Kokonaisuudessaan liikunnan ja liikkumisen edistämisen resursoinnissa STM:ssä voidaan nähdä tapahtuneen hallituskaudella 2019–2023 myönteistä kehitystä, sillä useissa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen tähtäävissä ohjelmissa, kuten Suomen kestävä kasvun ohjelmassa sekä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmassa on ollut käytettävissä resursseja liikunnan ja liikkumisen edistämisen toimenpiteisiin.

Fyysinen aktiivisuus ja liikunta osana toimintakyvyn ja työkyvyn edistämistä sekä sosiaali- ja terveystalvueluita

Väestön fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan vähäisyys aiheuttavat merkittäviä ongelmia suomalaiselle yhteiskunnalle, kuten monia kansansairauksia sekä toiminta- ja työkykyhaasteita. Terveydenhuollon suorien kustannusten on arvioitu kasvavan 58 % vuoteen 2040 mennessä vuoden 2014 kustannuksiin verrattuna. Liikunta on usein yksi (kustannus-)tehokkaimmista keinoista edistää terveyttä ja ylläpitää toimintakykyä. **Fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan lisääminen auttaisi eniten juuri niitä, joiden toiminta- tai työkyky on heikentynyt. Liikunnalla on keskeinen merkitys myös useiden elintapasairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoitokeinona. Liikumisella ja liikunnalla on merkitystä myös mielenterveyden haasteiden hoidossa.**

Uudistuneessa laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) on melko tarkasti kirjattuna kunnan ja hyvinvointialueen vastuut hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Liikuntaa ei ole mainittu laissa suoraan, mutta **lainsäädäntö antaa vahvan selkänajan liikkumisen edistämiseksi yhtenä keskeisenä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tehtävänä niin kunnissa kuin hyvinvointialueilla.**

Väestön terveys ja hyvinvointi rakentuvat pääsääntöisesti sosiaali- ja terveystalvueluiden (sote) ulkopuolella. Väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi on tärkeää panostaa terveyttä edistävään ja sairauksia ehkäiseviin toimintoihin (esimerkiksi liikuntapalvelut), jotka vähentävät väestön sote-palvelutarvetta ja terveystalvueluja. **Samalla on syytä panostaa myös fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistämiseen osana sote-palveluita.** Sote-palveluissa tavoitetaan paljon etenkin terveytensä ja hyvinvointinsa kannalta liian vähän liikkuvia henkilöitä, joita liikuntahallinnon on vaikeaa tavoittaa. Sosiaali- ja terveystalvueluiden uudistuksen (sote-uudistus) myötä kuntien lisäksi hyvinvointialueilla on tärkeä rooli väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävissä toimissa.

STM on valmistelut hallituskaudella 2019–2023 poikkihallinnollisesti ja vuorovaikutuksessa sidosryhmien kanssa Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen pitkän aikavälin linjauksia²⁰⁸ ja toimeenpanosuunnitelman²⁰⁹. Niissä linjataan toimia, joilla väestön hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuutta pyritään vähenemään vuoteen 2030 mennessä. **Liikunta on linjauksissa mukana ja linjausten toimenpiteitä on tärkeää viedä käytäntöön.**

208 Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030. Valtioneuvoston periaatepäätös. Valtioneuvoston julkaisu 2021:14. Valtioneuvosto 2021.

209 Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030. Toimeenpanosuunnitelma. Valtioneuvoston julkaisu 2021:27. Valtioneuvosto 2021.

STM:n hallinnonalalla on otettu kehitysaskelia fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistämiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa – elintapainterventioissa sekä sairauksien ehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa. Esimerkiksi poikkihallinnollisesti toteutettu, prosessinomainen ja yksilöllinen **liikuntaneuvonta on käytössä yhä useamman kunnan terveyden ja hyvinvoinnin palvelutarjonnassa.** Taustalla on hyvä liikuntaneuvonnan kehittämistyö, jota on tehty niin STM:n kuin OKM:n rahoittamana erilaisten asiantuntija-organisaatioiden sekä valtakunnallisten ohjelmien ja paikallisten hankkeiden toimesta.

Sosiaali- ja terveystalouden uudistus, jossa sote-palvelut siirtyivät kunnilta hyvinvointialueille, on luonut kuitenkin epävarmuutta esimerkiksi liikuntaneuvonnan kehitykselle. **Yhdyspintapalvelut, kuten elintapaohjaus ja liikuntaneuvonta on keskeistä saada toimimaan sujuvasti kuntien ja hyvinvointialueiden välillä.** Olennaista on sopia tehtävänjaosta hyvinvointialueiden, kuntien, järjestöjen ja liikkumisen kannalta keskeisten sidosryhmien kanssa sekä tehdä tiivistä ja laaja-alaista yhteistyötä elintapaohjauksen (mukaan lukien liikunta) edistämiseksi sekä kehittämiseksi, kuten sote-ammattilaisten liikuntaneuvontavalmiuksien kehittämiseksi.

Toisaalta sote-uudistus luo myös mahdollisuuksia ja parempia edellytyksiä liikunnan ja liikkumisen edistämiseksi osana sote-palveluita. Sote-uudistuksessa syntyneet 21 hyvinvointialuetta ovat aiempaa sote-palveluiden järjestämismallia helpommin hallittavissa oleva kokonaisuus, jossa pystytään sujuvammin yhtenäistämään erilaisia sote-palveluiden käytäntöjä ja toimintamalleja liikuntaa ja liikkumista suosiviksi.

Hyvästä kehityksestä huolimatta fyysinen aktiivisuus ja liikunta työvälteenä sosiaali- ja terveydenhuollossa tulisi huomioida nykyistä enemmän. Liikunnan ymmärtämisessä osana terveyden ja toimintakyvyn edistämistä on paljon kehitettävää.

Fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistäminen osana sote-palveluita vaatii pitkäjänteistä alan asiantuntijoiden ja toimijoiden kouluttamista sekä alan työprosessien ja -tapojen kehittämistä yhteistyössä liikunta-alan, koulutus-alan sekä sote-alan asiantuntijoiden kanssa. Asiaan myös paneuduttiin hallituskaudella 2019–2023, ja esimerkiksi Kansanterveyden neuvottelukunnan alainen Liikunnan ja ravitsemuksen edistämisen jaosto on valmistellut aiheesta suunnitelman, joka toteutettaisiin hallituskaudella 2023–2027. Sote-ammattilaisten työstä fyysisen aktiivisuuden ja toimintakyvyn edistämiseksi sekä fyysisen aktiivisuuden edistämiseksi osana näiden alojen koulutusta tarvitaan lisää tietoa.

Keväällä 2023 toteutetussa selvityksessä nousi esille, että sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutusten opetussuunnitelmissa näkyy vain vähän liikkumisen ja liikunnan edistämisen osaamistavoitteita ja sisältöjä. Opetussuunnitelmissa on kuitenkin tavoitteita ja sisältöjä, jotka mahdollisesti sisältävät liikkumisen tai liikunnan edistämisen opetusta. Liikkumisen edistämisen opetus sote-alan koulutuksissa vaihtelee todennäköisesti opettaja- ja oppilaitoskohtaisesti. Selvityksessä suositeltiin, että liikkumisen edistäminen ja asiakasohjaus liikuntaneuvontaan kirjataan osaksi keskeisiä sote-alan koulutusten opetussuunnitelmia. Suositusten mukaan liikkuminen ja liikunnan edistäminen tulisi myös sisällyttää aiempaa selkeämmin sote-alan koulutusta ohjaaviin strategioihin ja suunnitelmiin. Sote-alan opettajille ja työelämässä oleville ammattilaisille tulisi mahdollistaa lisäksi riittävä lisäkoulutus liikkumisen ja liikunnan edistämiseksi.²¹⁰ Suositusten toteuttamisessa on tärkeää tehdä yhteistyötä opetus- ja kulttuuriministeriön ja STM:n välillä.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa ei kerry tällä hetkellä riittävää yhteistä tietopohjaa työ- ja toimintakyvyn osalta. Esimerkiksi ikääntyneiden RAI-arvioinnissa²¹¹ muodostuvat mittarit kuvaavat asiakkaan ja asiakas-kunnan tarpeita ja toimintakyvyn osa-alueita, mutta fyysinen aktiivisuus ei ole suoraan teemana mukana.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonala on keskeisessä roolissa etenkin erityistä tukea tarvitsevien vähemmistöryhmien fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan tukemisessa ja edistämiseksi.

210 Miia Länsitie ym.: Terveystta edistava liikkuminen ja liikunta osana sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutussisältöjä. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2023:9. Valtion liikuntaneuvosto 2023.

211 RAI-järjestelmän mittareita. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut, <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelu-tarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-jarjestelman-mittareita>. Viitattu 9.8.2023.

Terveydenhuoltolain 29 §:n nojalla hyvinvointialueiden (aiemmin kunnan) on järjestettävä potilaan sairaanhoitoon liittyvä lääkinällinen kuntoutus, johon kuuluu muun muassa kuntoutusneuvonta ja -ohjaus, potilaan toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi, toimintakyvyn parantamiseen ja ylläpitämiseen tähtäävät terapiat sekä muut tarvittavat kuntoutumista edistävät toimenpiteet.

Terveydenhuoltolaki ei kuitenkaan vastaa vammaisten henkilöiden tarpeeseen ja oikeuteen harrastaa liikuntaa vapaa-ajallaan. Vapaa-ajan liikkumisen ja harrastamisen tukitoimet on kirjattu vammaispalvelulakiin. Tavoitteet ovat molemmissa laeissa kuitenkin yhteneväiset: edistää vammaisten toimintakykyä ja mahdollisuuksia itsenäiseen elämään. Vapaa-ajalla toteutettu liikunta voidaan nähdä tärkeänä osana kuntoutusta, jolloin tarvitaan molempien lakien määrittelemiä tukitoimia ja niiden soveltamista tukemaan asiakkaan kuntoutumista liikunnan avulla. **Vammaisten henkilöiden fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistämisen kannalta olennaista on terveydenhuoltolain ja vammaispalvelulain yhteensovittaminen siten, että asiakkaan kannalta tärkeät tukitoimet liikkumisen ja liikunnan edistämiseksi tukisivat toisiaan.**

STM julkaisi vuonna 2022 kuntoutuksen uudistamisen toimeenpanon kuvauksen ja arvioinnin, jossa todettiin kuntoutuksen liittyvän ihmisten työ- ja toimintakyvyn parantamiseen tai ylläpitämiseen ja liikunnan voivan olevan yksi keino niihin. **Toimintasuunnitelmassa on tunnistettu liikunnan merkitys, mutta kuntoutujan omalla ajallaan toteutetun arkiliikunnan ja arjen fyysisen aktiivisuuden merkitys toimintakyvyn edistäjänä jää vähäiselle huomiolle.** Arjen fyysisen aktiivisuuden huomioiminen kuntoutuksen kokonaisuudessa voisi lisätä kuntoutujan toimintakykyä ja hyvinvointia pidemmällä välillä. **Tärkeää olisi myös, että liikuntaan kannustava ohjaus ja neuvonta aloitettaisiin jo erikoissairaanhoidon hoitajakson aikana, ja ne jatkuisivat saumattomasti perusterveydenhuollosta aina esimerkiksi kunnan tai yhdistyksen liikuntapalveluihin asti.**

Erilaisilla vammaispalvelulain mukaisilla palveluilla ja tukitoimilla edistetään vammaisten henkilöiden edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisina yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistään ja poistetaan vammaisuuden aiheuttamia esteitä. Vammaisten henkilöiden kuljetus-, avustajapalvelut ja liikunnallisten apuvälineiden tiukat myöntöperusteet eivät usein riitä terveyttä edistävän ja toimintakykyä ylläpitävän liikunnan harrastamiseen. Jos vammaisella henkilöllä ei ole mahdollista saada kuljetusta, avustajaa ja liikunnassa tarvitsemiaan apuvälineitä, ei hänellä ole mahdollisuutta päästä liikuntatoimintaan mukaan. **Vammaispalvelujen käsikirjaan on koottu tietoa alan ammattilaisille asiakastyön ja päättöksenteon tueksi, mutta käsikirjaan ei ole toistaiseksi sisällytetty vammaisen fyysistä aktiivisuutta tukevan palvelun osuutta muun muassa liikunnallisten apuvälineiden osalta.**

Vammaispalveluja koskevan lainsäädännön kokonaisuudistus hyväksyttiin eduskunnassa keväällä 2023 ja se säädettiin astumaan voimaan 1.10.2023. Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmaan on kirjattu, että uusi vammaispalvelulaki siirretään tulemaan voimaan 1.10.2024. Uudessa vammaispalvelulaissa on korostettu aiempaa enemmän vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin vastaamista muun muassa vammaiselle henkilölle tehtävän palvelusuunnitelman osalta. **Liikunnan kannalta keskeinen muutos on vammaisen henkilön fyysisen aktiivisuuden parempi huomioiminen palvelusuunnitelmassa tehtäessä.** Tärkeää on, että jatkossa palvelusuunnitelmaan kirjataan vammaisen henkilön fyysisen aktiivisuuden edistämisen tarpeet. Kirjaukset edesauttaisivat sitä, että vammaiselle henkilölle voitaisiin suunnata oikeanlaisia tukia fyysisen aktiivisuuden edistämiseksi.

STM:n koordinoimana on valmisteltu Kansallisia ikääntymispoliittisia linjauksia vuoteen 2030, joilla pyritään vastaamaan väestön ikääntymiseen liittyviin haasteisiin. Ikäohjelman toimenpiteillä 2020–2023 yhdistettiin terveellisiä elintapoja ja hyvinvointia edistävät toimenpiteet yhdeksi toimintamalliksi ja tehostettiin riskihenkilöiden tunnistamista ja ohjausta elintapa- ja terveysneuvontaan. Jatkossa on tärkeää tehdä yhä enemmän toimenpiteitä ikääntyneiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukemiseksi liikunnalla ja liikkumisella.

Liikunta on tunnistettu ikäohjelmassa yhtenä keinona edistää ikääntyneiden fyysistä toimintakykyä. Ikäohjelmassa on kuitenkin vähänlaisesti suoria liikuntaa koskevia kirjauksia. Liikunnan harrastami-

sen lisäksi olisi tärkeää nostaa esille myös erilaisen arkiliikkumisen merkitys, kuten aktiivisilla kulkumuodoilla tehdyt asiointimatkat, portaiden nousut, pihatytöt jne. **Periaatepäätöksessä olisi tärkeää nostaa voimakkaammin esille myös tarve esteettömälle ja saavutettavalle sekä liikkumista ja liikuntaa tukevalle ikääntyneiden asumiselle ja asuinympäristöille.**

Valtion liikuntaneuvosto nosti esille lausunnossaan liittyen Ikäohjelmaa koskevaa valtioneuvoston periaatepäätökseen tarpeen taata ikääntyneille subjektiivinen ulkoiluoikeus²¹². Tutkimuksesta on saatu viitteitä siitä, että kotihoidon palveluiden piirissä olevat ikääntyneet liikkuvat vähemmän kuin palveluasumisen piirissä olevat. Ikääntyneiden liikkumisen edistämiseksi ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi olisi tärkeää selvittää mahdollisuudet taata ikääntyneille subjektiivinen ulkoiluoikeus.

Osana kotihoidon palveluita joissakin kunnissa järjestettiin ennen sote-uudista kotihoidon asiakkaille esimerkiksi liikunnanohjaajan palveluja. Tärkeää olisi, että vastaava toiminta jatkuisi ja laajentuisi nyt sote-uudistuksen jälkeen. On myös tärkeää, että kotihoidon (kuten myös muilla sosiaali- ja terveydenhuollon) työntekijöillä on osaamista fyysisen aktiivisuuden merkityksestä ja edistämisestä. Kotihoidon asiakkaiden kanssa on myös paikoin tehty liikkumissopimuksia tai liikkumissuunnitelmia, joilla on kannustettu kotihoidon asiakkaita arkiliikkumiseen, ulkoiluun ja liikunnan harrastamiseen. Tärkeää olisi, että tällaisia liikkumista ja liikuntaa edistäviä toimintamalleja hyödynnettäisiin kaikkialla Suomessa.

STM ja sen alaiset asiantuntijaorganisaatiot ovat tehneet arvokasta kehittämistyötä liikunnan hyödyntämiseksi osana työkyvyn ja -hyvinvoinnin edistämistä. Liikuntaa voitaisiin hyödyntää kuitenkin vielä nykyistä paremmin myös osana työkyvyn ja -hyvinvoinnin edistämistä. Yksittäisten toimenpiteiden, kuten kampanjoiden ja hankkeiden sijaan tarvitaan perustavanlaatuisia muutoksia työpaikkojen toimintakulttuureihin ja työskentelytapoihin, joita tulisi muuttaa fyysistä aktiivisuutta edistäviksi. Liikunta olisi tärkeää asemoida osaksi työyhteisön normaalia toimintaa ja arkea sekä merkittäväksi osaksi työhyvinvoinnin edistämisen strategioita. Työterveyshuollon tulisi nykyistä systemaattisemmin ohjata ja neuvoa erityisesti vähän liikkuvia olemassa olevien liikuntapalvelujen pariin. Myös työmatkaliikunta on potentiaalinen vaihtoehto lisätä fyysistä aktiivisuutta ja liikuntaa ihmisillä, joiden on muuten vaikea löytää aikaa tai kiinnostusta liikunnalle. Toistaiseksi vain noin viidennes työmatkoista tehdään kävellen tai pyöräillen. Erityisesti vähän liikkuvien tavoittaminen työyhteisöissä vaatii uudenlaisia toimintamalleja ja eri alojen toimijoiden yhteistyötä.

Työsuojelua koskevien säännösten ydinalue muodostuu työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden suojelua koskevista säännöksistä. Keskeisin niistä on työturvallisuuslaki (738/2002). **Työturvallisuuslaissa (738/2002) ja työterveyshuoltolaissa (1383/2001) ei suoraan ole mainintoja fyysisen aktiivisuuden edistämiseen mutta tukevat välillisesti työntekijän työ- ja toimintakyvyn edistämistä.**

TYÖ2030-ohjelmassa on kirjattu hyvän työelämän yhtenä elementtinä ihmisen oma terveys sekä työ- ja toimintakyky. **Fyysinen aktiivisuus ja liikunta liittyisivät tähän osa-alueeseen, mutta fyysisen aktiivisuuden tai liikunnan toimia osana työkyvyn edistämistä ei ole ohjelmassa kirjauksina mukana.** Aiemmassa, Työelämä 2020 -ohjelmassa (2013–2019) ja Työelämän kehittämissstrategiassa vuoteen 2020 fyysinen aktiivisuus ja liikunta olivat esillä ja ohjelman verkostoissa oli mukana kumppanina työelämää kehittämässä liikunta-alan toimijoita, kuten Kunnossa Kaiken Ikää -ohjelma (nykyinen Liikkuva Aikuinen -ohjelma). **TYÖ2030-ohjelmaan (sekä tuleviin vastaaviin ohjelmiin) olisi tärkeää ottaa mukaan liikunnan tai fyysisen aktiivisuuden edistämisen toimia sekä liikunta-alan asiantuntijoita, kuten järjestöjä.**

Toimeentulo tukemassa liikuntaharrastamista ja urheilemista

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaaliturvan kehittämisestä. Sosiaaliturvan tarkoituksena on turvata ihmisille riittävä toimeentulo ja huolenpito kaikissa elämäntilanteissa. Ihmisten toimentulolla on merkitystä sille, miten ihminen ja hänen perheensä pystyvät liikkumaan ja harrastamaan liikuntaa.

²¹² Valtion liikuntaneuvoston lausunto Ikäohjelmaa koskevasta valtioneuvoston periaatepäätöksestä. Valtion liikuntaneuvosto 31.8.2022. Valtion liikuntaneuvoston internetsivut, <https://www.liikuntaneuvosto.fi/lausunnot-ja-julkaisut/lausunto-ikaohjelmasta/>.

Viime vuosina liikuntaharrastamisen hinta on puhuttanut erityisen paljon, kun osassa harrastuksista kustannukset ovat nousseet ja samalla harrastamisen hinta on noussut. Edelleen on tarjolla paljon edullisia liikuntaharrastuksia, mutta samaan aikaan esimerkiksi kaikilla vanhemmilla ei ole enää varaa maksaa lastensa harrastuksia²¹³. Perustoimeentulotuesta sekä täydentävästä ja ehkäisevästä toimeentulotuesta on tuettu esimerkiksi lasten harrastus- ja virkistystoimintaa sekä paikallisliikenteen käyttöä, jota voidaan tarvita harrastukseen pääsemiseen.

Harrastamisen hintojen kasvun taittamiseksi tulee löytää ratkaisuja erityisesti liikuntasektorilta, kuten urheiluseurojen ja lajiliittojen pohtia keinoja kustannusten nousun hillitsemiseen. **Tärkeää on, että myös jatkossa sosiaaliturvan ja toimeentuloetuksien kautta pystytään sitä tarvitsevien osalta tukemaan liikunnan harrastamista ja liikkumista. Samalla on tärkeää, että huolehditaan yleisesti ihmisten sosiaaliturvasta ja toimentulosta, jotta liikkuminen ja liikunnan harrastaminen eivät kaadu toimeentulo-ongelmiin.**

Urheilun kannalta keskeinen toimeentulon haaste liittyy työttömyysturvaan, koska urheilijat eivät kuulu ansiopäivärahan piiriin. Urheilijat ovat tältä osin epätasa-arvoisessa asemassa verrattuna moniin muihin ammattiryhmiin. Hallituskaudella 2019–2023 pohdittiin ja selvitettiin urheilijoiden sosiaaliturvan kehittämistä. Osana Urheilijoiden toimeentuloturva ja koulutus -alatyöryhmän (LIPOKO) työtä tehty tuore selvitys²¹⁴ antaa hyvän pohjan jatkotyölle. **Seuraavaksi on tärkeää jatkaa selvityksessä esiin nostettujen huomioiden ja kysymysten selvittämistä sekä edetä työryhmän esittämien jatkotoimenpiteiden suuntaisesti.** Tätä työtä tulee tehdä yhteistyössä liikunta-alan toimijoiden, opetus- ja kulttuuriministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Urheilijoiden työttömyysturvakysymyksiä olisi hyvä myös tarkastella osana sosiaaliturvakomitean esittämää niin kutsuttua omassa työssä työllistymistä koskevaa kokonaisuutta.

Fyysinen aktiivisuus osana tasa-arvopolitiikkaa

Sosiaali- ja terveysministeriö koordinoi hallituksen tasa-arvo-ohjelman toimeenpanoa. Hallituksen tasa-arvo-ohjelma 2020–2023²¹⁵ kokosi yhteen pääministeri Marinin hallituksen tavoitteet ja toimenpiteet sukupuolten tasa-arvon edistämiseksi. Ohjelmaa myös toimeenpantiin kaikissa ministeriöissä. **Hallituksen tasa-arvo-ohjelmassa 2020–2023 ei ollut suoraan liikuntaan liittyviä toimenpiteitä, mutta välillisesti sukupuolten välisiin ongelmakohtiin liittyen kytköksiä liikuntatoimintaan on useita,** kuten työllisyyden edistämisessä, työn ja perhe-elämän yhteensovittamisessa sekä sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten aseman parantamisessa. Erilaisia tasa-arvoa edistäviä toimenpiteitä olisi tärkeää tarkastella eri hallinnonaloilla jatkossa myös liikunta- ja liikkumisaktiivisuuden osalta.

Tasa-arvobarometri tuottaa tietoa sukupuolten tasa-arvoon liittyvistä mielipiteistä, asenteista ja kokemuksista elämän eri osa-alueilla. Barometrin avulla voidaan arvioida monipuolisesti tasa-arvokehitystä suomalaisessa yhteiskunnassa. Barometrissa ei ole juurikaan liikuntaan ja liikkumiseen liittyviä kysymyksiä. **Jatkossa barometriin olisi syytä lisätä kysymyksiä myös liikkumisen ja liikunnan osalta.**

Sukupuolten tasa-arvon edistäminen on keskeinen liikuntapolitiittinen tavoite. Tällä hetkellä sukupuolten tasa-arvo nivoutuu esimerkiksi osaksi ihmisoikeuksia, kestävästä kehitystä ja intersektionaalisuutta. Suomen Olympiakomitean ja sen jäsenjärjestöjen yhdessä hyväksymässä vastuullisuusohjelmassa tasa-arvo on yksi osa-alue reilun pelin periaatteissa. Sukupuoli on myös osa laajempaa identiteettikeskustelua, joka heijastuu tiedonkeruusiin, tilastointeihin ja raportointeihin.

Väestön liikunnan edistämiseksi ja liikunnan edellytysten luomisen tueksi tarvitaan jatkossakin sukupuolittain eriteltyä tietoa. Tiedon keräämistä tulisi jatkaa säännöllisesti ja systemaattisesti.

213 Urheiluharrastusten hinnat ajavat perheitä ahdinkoon. Helsingin Sanomat 15.3.2023.

214 Marjaana Maisonlahti ja Tuomas Helminen: Selvitys urheilijoiden ansioturvasta. Sosiaaliturva- ja vakuutusosasto (SVO), Sosiaali- ja terveysministeriö 13.2.2023. Valtioneuvoston internetsivut, <https://valtioneuvosto.fi/hanke?tunnus=OKM030:00/2020>.

215 Suomi tasa-arvon kärkimaaksi. Hallituksen tasa-arvo-ohjelma 2020–2023. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:35. Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.

Kehittämissuosituksia:

- Integroidaan **liikunta- ja liikkumisvaikutusten arviointi (LIVA) osaksi STM:n ja sen hallinnon-alan lainvalmistelua sekä muuta valmistelua ja päätöksentekoa**, kuten strategioiden valmistelua. Lisätietoa liikkumisvaikutusten arvioinnista osoitteesta: www.liikkumisvaikutukset.fi.
- Nostetaan **liikunnan ja liikkumisen edistäminen näkyville osaksi STM:n hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpidekokonaisuutta suorina tavoite- ja toimenpidekirjauksina**, kuten terveyden ja toimintakyvyn edistäminen -osa-alueen valtion talousarviokirjauksiin ja mitareihin sekä terveyden edistämisen määrärahan tavoitteisiin.
- Parannetaan **liikunnan hyödyntämistä hyvinvointialueiden työvälineenä** terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä sekä sairauksien hoidossa.
- Vahvistetaan **hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspintatyötä liikunnan ja liikkumisen edistämässä**. Rakennetaan sujuva liikuntaneuvonnan palveluketju osana elintapaohjausta hyvinvointialueiden, kuntien ja järjestöjen yhdessä toteuttamana. Tunnistetaan myös yritysten mahdollisuudet olla osa palveluketjua.
- Kirjataan liikkumisen edistäminen ja asiakasohjaus liikuntaneuvontaan osaksi keskeisiä **sote-alan koulutusten opetussuunnitelmia sekä sote-alan koulutusta ohjaaviin strategioihin ja suunnitelmiin**. Mahdollistetaan sote-alan **opettajille ja työelämässä oleville ammattilaisille riittävä lisäkoulutus liikkumisen ja liikunnan edistämistä**. *(yhteistyössä mm. opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa)*
- Selvitetään mahdollisuus taata **subjektiivinen ulkoiluoikeus** ikääntyneille.
- Otetaan **fyysinen aktiivisuus ja liikunta mukaan tavoitteeksi ja toimenpiteeksi työkyvyn edistämisen ohjelmiin**.
- Tunnistetaan **istuminen työturvallisuuskysymyksenä** ja otetaan **fyysinen inaktiivisuus mukaan muun muassa työpaikan riskinarviointiin**.
- Kehitetään **sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä tietopohjaa työ- ja toimintakykytiedon osalta**. Otetaan ikääntyneitä koskevaan RAI-mittariin mukaan fyysistä aktiivisuutta kuvaavia mittareita.
- Ulotetaan **tasa-arvopolitiikka koskemaan vahvemmin myös vapaa-aikaa**, mukaan lukien liikunta ja liikkuminen.
- Selkiytetään **terveydenhuoltolain ja vammaispalvelulain vastuunjakoja ja yhteensovittamista vammaisten fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan edistämässä**.
- Huomioidaan **liikunta uuden vammaispalvelulain toimeenpanossa ja ohjeistuksissa** muun muassa vammaispalvelujen käsikirjassa. Tarkastellaan YK vammaissopimuksen liikuntaa koskevat artikkelit (30§) vammaispalvelulain sisällöissä ja toteutuksessa.
- Vahvistetaan **arjen fyysisen aktiivisuuden huomioimista osana kuntoutuksen kokonaisuutta** esimerkiksi sisällyttämällä liikunta ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin, kuntoutuksen sisältöihin sekä sisällyttämällä liikunta kuntoutuksen jälkitoimenpiteisiin.
- Parannetaan **huippu-urheilijoiden toimeentuloturva** hallituskaudella 2019–2023 tehtyjen selvitysten pohjalta niin, että urheilijoiden toimeentuloturva on yhdenvertainen muihin ammatteihin verrattuna. *(yhteistyössä mm. opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa)*



VALTION LIIKUNTANEUVOSTO
Statens idrottsråd

LINJOJA LIIKUNTAAN VUODESTA 1920