Tampere 18.10.2022

Asiantuntijakuuleminen eduskunnan valtiovarainvaliokunnan sivistys- ja tiedejaosto asiasta:

”Liikuntatoimen rahoituksen painopisteet ja miten pyritään lisäämään liikuntaa ja vähentämään liikkumattomuuden kustannuksia. Urheilijaeläkkeet ja niiden mahdolliset kehittämistarpeet”

Tässä lausunnossa keskitytään seuraaviin kysymyksiin: miten lisätään kaikkein vähiten liikkuvien liikettä ja miten vähennetään liikkumattomuudesta aiheutuvia kustannuksia.

Liikkuvatko suomalaiset riittävästi?
Eivät liiku. Vaikka aikuisten osalta tarkan luvun kertomisen tekee haastavaksi liikkumisen suositusten päivittämisen yhteydessä poistunut liikkumisen 10 min minimikesto, voidaan todeta, että enemmistö aikuisväestöstä ei liiku terveytensä kannalta riittävästi. Tulevina vuosina tarvitaan päivittyneiden suositusten osalta myös kansainvälistä konsensusta suositusten toteutumisen mittaamiseen. Suomalaiset liikkumisen aineistot perustuvat kiihtyvyyden raakasignaalin tallentamiseen ja mahdollistavat siten liikkumisen mittaamisen myös myöhemmin mahdollisesti tarkentuvien suositusten mukaan. Viime viikolla julkaistu ns. Liikuntaraportti kokosi yksiin kansiin eri-ikäisten suomalaisten liikkumisen, paikallaanolon ja fyysisen kunnon vuosina 2018-2022.

Millainen on suomalaisten kunto ja toimintakyky?
Työikäisten KunnonKartta 2021-2022 -tutkimuksen tulosten mukaan voidaan sanoa, että kestävyyskunto ja lihasvoima heikentyvät tasaisesti koko työuran ajan, kun taas tasapaino, liikkuvuus, ylävartalon lihaskestävyys ja vartalon lihasten hallinta heikentyvät selkeästi 40 ikävuoden jälkeen. Kun huomioidaan vielä koululaisten ja varusmiespalveluksen aloittaneiden nuorten aikuisten vuosia jatkunut kestävyyskunnon heikentyminen ja erityisesti kunnoltaan heikkokuntoisten määrän kasvaminen, aiheutuu tuleville vuosikymmenille valtava terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn haaste. Tämä tulos tarkoittaa, että pidentyvien työurien tavoittelu edellyttää merkittävää panostusta fyysisen kunnon ja toimintakyvyn vahvistamiseen. Tähän panostamisen tärkeyttä korostaa työuran alkuun tulevien nuorten heikentyvän kestävyyskunnon ohella suurempi ylipainoisten ja lihavien osuus.

Miten koronapandemia vaikutti suomalaisten liikkumiseen?
Useat kyselyt ovat selvittäneet, miten ihmiset itse arvioivat oman liikkumisensa muuttuneen ajasta ennen koronaa koronan aikaiseen ja nyt koronan jälkeiseen aikaan. Kyselyt ovat antaneet viitettä, että osa kansalaisista on lisännyt liikkumistaan, osan liikkuminen on säilynyt ennallaan ja osan liikkuminen on vähentynyt. Työikäisten KunnonKartta 2021-2022 -tutkimuksen mukaan keskimääräinen askelmäärä päivässä pienentyi noin 400 askelta ennen koronaa tehdystä tutkimuksesta koronan rauhallisen vaiheen aikana tehtyyn tutkimukseen. Tämä tarkoittaa noin viiden prosentin keskimääräistä askelmäärän pienentymistä. Päivittäinen askelten lukumäärä pienentyi kaikissa ikäryhmissä 20–69-vuotiailla. Voidaankin todeta, että korona-aika on aiheuttanut yhteiskuntaan liikkumisvelkaa, jota pitäisi vähentää.

Kuka liikkuu liian vähän?
Suomessa on terveytensä kannalta aivan liian vähän liikkuvia kansalaisia, ekaluokkalaisista vanhimpiin ikäihmisiin. Heidät voidaan helposti tunnistaa esimerkiksi muutaman päivän liikemittarin käytöllä. Esimerkiksi terveystarkastuksissa voisi kyselyn sijaan tai sen rinnalla olla muutaman päivän pituinen liikemittarin käyttö, joka kertoisi luotettavasti liikkumisen, paikallaanolon ja unen määrän ja tekisi myös vertailun oman viiteryhmään. Samaan tapaan kuin pyrimme tunnistamaan tarpeen elintapamuutokselle esimerkiksi ravitsemuksen osalta ruokapäiväkirjalla, voisimme käyttää terveystarkastuksissa liikkumisen mittareita.

Miten saadaan vähiten liikkuvat liikkeelle?
Yksilön ja yhteiskunnan kannalta liikkumisen lisääminen on erityisen hyödyllistä heille, jotka liikkuvat kaikkein vähiten. Vähän liikkuvien kannustamiseksi meillä on erilaisia toimia ja välineitä. Liikuntaneuvonta ja elintapaohjaus ovat hyviä keinoja kannustaa henkilöitä liikkumisen lisäämiseen. Mittaamiseen pohjautuvat terveysteknologiset ratkaisut tehostavat elintapaohjausta, osoittavat myös toiminnan vaikuttavuuden ja tekevät toiminnasta kustannusvaikuttavia.

SOTE-muutos on mahdollisuus?
Suomalainen terveydenhuolto on murroksessa. Hoitopolut ja ennaltaehkäisevät palvelut rakentuvat tammikuussa 2023 uudella tavalla, kun hyvinvointialueet (HVA) ottavat kunnilta perusterveydenhuollon vastuun. Tässä yhteydessä on mahdollisuus rakentaa uusia, mutta myös menettää olemassa olevia liikuntaneuvonnan ja elintapaohjauksen polkuja. Kansallisten ja paikallisten SOTE-muutoksen tekijöiden tulisikin kaikin keinon varmistaa, että muutoksen mahdollisuus käytetään hyväksi vanhojen hyvin toimivien elintapaohjausten säilyttämiseksi ja uusien toimintatapojen käyttöön ottamiseksi.

Pitäisi tehdä hyvinvointialueille ja kunnilla helpoksi panostaminen elintapaohjaukseen!
Hyvinvointialueilla on päätettävänään merkittäviä ratkaisuja palveluverkostosta, palkanmaksusta, kiinteistöistä, jne. Kokemuksesta tiedämme, että edellä kuvattujen haasteiden ollessa käsillä ei ole todennäköistä, että itse toiminnan kehittämiseen tähtäävät toimet nousevat korkealle prioriteettilistalla. Siksi aikaisemminkin tehokkaaksi keinoksi on osoittautunut yhteinen kansallinen hankkeistus liikuntaneuvontaan / elintapaohjaukseen, olisi tehokas keino saada hyvinvointialueet panostamaan liian vähän liikkuvien liikkumisen edistämiseen verkottamalla eri toimijat (hyvinvointialue, kunnat, kolmas sektori ja tarvittaessa yritykset), ottamalla käyttöön vaikuttavaksi havaitut menetelmät ja hyödyntämällä terveysteknologiaa elintapaohjauksessa. Kansallisesti vahvalla verkottumisella (verkkokoulutus, näyttöön perustuvat käytänteet, verkostomainen toimintatapa, jne) ja toisilta alueilta oppimalla, kyettäisiin hyödyntämiseen hyvinvointialueiden käynnistämisen luoma momentum panostamalla liian vähän liikkuvien liikkumiseen ja samalla kyettäisiin ehkäisemään liikkumattomuuden kustannuksia.

Yhteenveto

Kun halutaan vähentää liian vähäisen liikkumisen aiheuttamaa kustannusta yhteiskunnalle, pitää pyrkiä suuntaamaan toimenpiteitä eri ikäisiin liian vähän liikkuviin. Tällöin perinteisen liikuntatoiminnan sijaan korostuu liikuntaneuvontaa, liikkumisen puheeksiottaminen, matalan kynnyksen liikkumiseen kannustavat ryhmät, erilaiset vertaisryhmät, jne. Oleellista on saada kysyntä ja tarjonta kohtaamaan – eli toimet, joita vähän liikkuville tarjotaan, pitäisi saada helposti ja houkuttelevasti liian vähän liikkuvien saataville. Tällöin tarjonnan paikkoja voisivat olla erilaiset ko kohderyhmää tapaavat tahot kuten terveyshuolto, sosiaalihuolto, järjestöt ja muut matalan kynnyksen toimijat. Näille toimille olisi tilausta myös käynnistyvien hyvinvointialueiden palvelun tarjonnassa. Siirryttäessä uuteen aikakauteen sotessa, tulisi kansallisesti varmistaa, että jo olemassa olevat elintapaohjauksen ja liikuntaneuvonnan palveluketjut toimivat tilanteessa, jossa ko palvelut

ylittävät kuntarajat ja osa toimijoista on maakunnan, osa kunnan ja osa kolmannen sektorin palveluksessa. Edelleen tulisi rakentaa uusia hallinnonrajat ylittäviä elintapaneuvonnan palveluketjuja liian vähän liikkuville. Kansallisesti ohjatulle vahvaan verkottumiseen pohjautuvalle liikkumisen edistämisen toiminnalle olisi nyt momentum.

Kunnioittaen,



johtaja
prof., LT
UKK-instituutti
tommi.vasankari@ukkinstituutti.fi
040-5059157