

Teksti: MATTI UUSITUPA

# Potkiiko SOTE myös liikkumaan?

Vilkkaassa ja vellovassa SOTE-keskustelussa ei ole julkisuudessa juurikaan sivuttu terveyden edistämistä.

Lähivuodet ratkaisevat, missä määrin sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässämme huomioidaan ennaltaehkäisy eli siirrytään sairauspainotteisesta ajattelusta terveyden edistämiseen.

**L**iikunnan merkitys ihmisen terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyyn ja hoidon sekä kuntoutuksen kannalta on hyvin tiedostettu. YK ja maailman terveysjärjestö WHO ovat nostaneet riittävän liikunnan yhdeksi tärkeimmistä tekijöistä, kun tavoitteena on kroonisten tarttumattomien sairauksien ehkäisy. Liikunnan edulliset vaikutukset ulottuvat sydän- ja verisuonitautien, lihavuuden ja diabeteksen sekä tiettyjen keuhkosairauksien ehkäisystä ja hoidosta sekä kuntoutuksesta tiettyjen syöpätyyppien ehkäisyyn ja viimeaikaisten tutkimuksen mukaan myös aivojen terveyteen. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim järjesti yhdessä Suomen Akatemian kanssa sarjan työpajoja liittyen kroonisten tarttumattomien sairauksien ehkäisyyn maassamme (Painopiste preventioon. Duodecimin ja Suomen Akatemian konsensuslausuma 2017, [www.duodecim.fi](http://www.duodecim.fi)). Yhtenä työpajojen aiheista oli liikunta, jonka merkitystä tarkasteltiin myös liittyen vielä valmisteilla olevaan Sosiaali- ja terveydenhuollon (SOTE) laaja-alaiseen uudistukseen maassamme.

## Lainsäädäntötyö edelleen kesken

SOTE-lainsäädännön valmistelutyö on edelleen kesken koskien valinnanvapautta ja julkisten palveluiden yhtiöittämiseen liittyviä perustuslaillisia ongelmia. Sen sijaan tämän hetkisen tiedon mukaan maamme syntyy 18 maakuntaa, joissa sijaitsee myös tällä hetkellä keskussairaala, 12 täyden palvelun

(keskus)sairaala ja viisi yhteistyöaluetta vastaten pääsääntöisesti nykyisiä yliopistollisia erityisvastuualueita. Maakunnat ottavat päävastuun SOTE-palveluiden järjestämisestä. Valtiovalta hoitaa rahoituksen, mikä johtaa merkittäviin muutoksiin kuntien rahoituksessa ja verotuskäytännöissä. Tavoitteena on SOTE-palveluiden integraatio ja perus- ja erikoissairaanhoidon saumaton yhteistyö.

Julkista keskustelua on hallinnut pitkään julkisten palveluiden yhtiöittäminen ja asiakkaan valinnanvapauden lisäämiseen liittyvät yhdenvertaisuusongelmat, ja näiden suhteen lainsäädäntöä ollaan edelleen tätä kirjoitettaessa valmistelemassa Eduskunnan perustuslakivaliokunnan lausunnon pohjalta. Uudistuva lainsäädäntö tulee Eduskunnan käsittelyyn maaliskuussa 2018. Tarkoitus on, että varsinainen uuden lain mukainen SOTE-toiminta alkaisi vuoden 2020 alussa, mutta kuten tiedämme, useissa maakunnissa ollaan valmistelutyössä jo pitkällä.

Mihin sitten SOTE-uudistus törmäsi perustuslakivaliokunnassa? Tärkeä asia oli se, että perustuslakivaliokunnan kannan mukaan maakunnan tehtävien yhtiöittämisvelvollisuudelle ei ole esitettävissä välttämättömiä oikeudellisia perusteita. Toinen keskeinen ongelma liittyi valinnanvapauslakiesitykseen, jonka katsottiin olevan puutteellinen koskien valinnanvapauden laajuutta. Valinnanvapauden katsottiin jopa lisäävän eriarvoisuutta palveluiden saatavuudessa maamme eri osissa, erityisesti harvaan asutuilla alueilla. Perustuslakivaliokunta katsoi lisäksi, että ehdotettu laaja valinnanvapausmalli on syytä ottaa

**Tällä hetkellä vaikuttaa siltä, että maakunnissa edetään eritahtisesti myös terveyden edistämisessä.**

## **SOTE-alueita voisi myös palkita, kun kriteerit ovat riittävän selkeitä. Mitattavia asioita voisivat olla esimerkiksi lasten lihavuus, aikuisilla tupakoimattomuus, kohonneen verenpaineen esiintyvyys ja keskimääräinen kolesterolitaso sekä diabeteksen ilmaantuvuus.**

vaiheittain käyttöön. Lisäksi korostettiin käynnissä olevien valinnanvapauskokeilujen arvioita, ennen kuin laaja-alaisia uudistuksia tehdään.

### **Liikuttaako tuleva SOTE Suomea?**

On merkille pantavaa, ettei vilkkaassa ja vellovassa SOTE-keskustelussa ole julkisuudessa juuri syvemmin sivuttu terveyden edistämistä. Duodecim ja Suomen Akatemia katsoivat tärkeäksi konsensuskokouksen aiheeksi tarttumattomien sairauksien ehkäisyyn, jonka valtiovalta näytti osittain unohtaneen, vaikka Suomi on allekirjoittanut kaikkien YK:n jäsenvaltioiden kanssa päätöslauselman koskien tarttumattomien sairauksien ehkäisyä (Uusitupa ym. Duodecim 2017). Suomessa Terveyden- ja hyvinvoinnin Laitos (THL) on arvioinut ja asettanut omat kansalliset tavoitteemme perustuen WHO:n linjauksiin. Mukana on myös liikuntaa koskevat tavoitteet, jotka THL:n mukaan ovat mahdollista saavuttaa. Tavoitteena on vähentää vähän liikkuvien määrää kymmenellä prosentilla. Asetettu tavoite on varsin maltillinen. Liikunta on keskeisessä roolissa myös muiden tavoitteiden saavuttamisessa, kuten valtimosairauksien, lihavuuden ja tyypin 2 diabeteksen ehkäisyssä (Konsensuslausuma [www.duodecim.fi](http://www.duodecim.fi)).

Miten sitten liikunnan vaikuttavuutta terveyden edistämässä ja kroonisten sairauksien ehkäisyssä voidaan tehostaa? SOTE-lainsäädännössä todetaan terveyden edistämistä se, että hyödynnetään todettujen hyvien käytäntöjen kokemuksia. Mutta uskon, että SOTE-uudistus painii vielä vuosia rakenteiden uudistamisessa, valinnan vapauden ongelmassa ja useissa avoimissa kysymyksissä koskien rahoitusta, kiinteistöjä, tietojärjestelmiä ja alueilla tapahtuvaa yhteistyötä. Ennaltaehkäisevä työ jää pitkälti kuntien tehtäväksi, joskin maakunnille tulee myös sairauksien ennalta ehkäisyssä oma roolinsa. Suuret kaupungit ovat aivan eri asemassa kuin pienet kunnat, joiden terveyden edistämisen strategiset tavoitteet on syytä linjata maakunnallisesti. Miten asiat käytännössä hoidetaan, jää nähtäväksi.

Tällä hetkellä vaikuttaa siltä, että maakunnissa edetään eritahtisesti myös terveyden edistämässä. Hankkeita ja erilaisia ohjelmia on meneillään useita, joista osa on kansallisia jo vuosia jatkuneita, kuten

Kunnossa kaiken ikää tai Liikkuva koulu. Myös Neuvokas perhe ohjelma kannustaa perheitä liikkumaan. Näistä Liikkuva koulu-ohjelman hyvät käytännöt tulisi integroida osaksi kuntien normaalia toimintaa. Erääksi esimerkiksi hyvistä käytännöistä on noussut Seinäjoen malli lasten lihavuuden ehkäisemiseksi. Osa uudemmista hankkeista on ylimatekunnallisia, kuten Stop Dia -hanke kolmessa maakunnassa, joka on saanut Suomen Akatemian myöntämän strategisen tutkimuksen rahoituksen. Stop Diassa on saatu mukaan myös työpaikat edistämään liikunnallista elämäntapaa.

### **Liikuntatyöpajan antia**

Konsensuskokouksen liikuntaa koskevassa työpajassa käsiteltiin monipuolisesti ja laaja-alaisesti liikunnan merkitystä terveydelle. Yleislinjan mukaisesti painopisteen tulisi olla terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja sairauksien ehkäisy. Ajatus liikunnan ottamisesta osaksi palvelukokonaisuutta nousi vahvasti esiin. Toinen kattava ajatus oli liikunnallisen elämäntavan tukeminen elämän eri vaiheissa lähtien lapsuus- ja nuoruusvaiheesta varhaiskasvatuksesta, päiväkodeista ja kouluista. Eri toimijoiden yhteistyötä korostettiin elämän eri vaiheissa. Huolta kannettiin siitä, miten hajanainen kenttä kykenee tekemään yhteistyötä, kun sosiaali- ja terveysalan asiantuntijat siirtyvät maakuntien palvelukseen terveyden edistämisen jäädessä pitkälti kuntien vastuulle. Liikunta nähtiin myös tärkeäksi osaksi heikommassa asemassa olevien perheiden tukemisessa ja eriarvoistumisen ehkäisyssä. Aikuistumisen kynnyksellä liikuntatottumukset usein muuttuvat. Kaivattiin lisää matalan kynnyksen liikuntaa. Liikuntaa voi myös harrastaa ilman kilpailullisia tavoitteita.

Työikäisten kohdalla korostuu työmatkaliikunta, jonka tukemisessa kuntien merkitys on suuri. Omaehtoinen liikunta on kuitenkin kaiken alku ja juuri. Entistä tärkeämmäksi muodostuu työnantajien rooli koskien sekä liikunnallisen elämäntavan edistämistä että liikkumattomuuden vähentämistä. Myös työterveyshuollon merkitys on tärkeä. Konsensuslausuman eräs toive työterveyshuollolle on terveyden edistämisen selkeämpi huomiointi. Useaan otteeseen tuotiin esille huoli siitä, että työterveyshuolto

painottuu nykyisin sairauksien hoitoon ennaltaehkäisyyn unohtuessa. Tässä suhteessa muutosta on jo tapahtumassa.

Siirtyminen työelämästä eläkkeelle on suuri muutos ihmiselämässä. Muutos tarjoaa myös mahdollisuuden liikunnan lisäämiseksi. Työpaja nosti esiin useita matalan kynnyksen mahdollisuuksia edistää iäkkäiden liikuntamahdollisuuksia. Kaupungeissa ja taajamissa on helpompi toteuttaa sekä sisä- että ulkoliikuntaa. Mutta miten liikkuu haja-asukasalueilla, joissa ei ole valaistusta eikä kevyen liikenteen väyliä? Tätä asiaa olen myös itse usein miettinyt ajaessani syyspimeässä valtatieä 66, kun vastaan on tullut pimeä pyöräilijä tai jalankulkija. Suomalaisen neuvolajärjestelmän kehittäminen koko elämänkaaren aikaiseksi ”kokoikäneuvolaksi” voisi ottaa kopin tästä järjestämällä mahdollisuuksia liikuntaan myös taajaan asuttujen alueiden ulkopuolella (Uusitupa ym. Duodecim 2017).

### Alueita voi myös palkita

Kysymykseen, miten SOTE liikuttaa on vaikea vastata yksiselitteisesti. Tärkeä tavoite on väestön liikunnan määrän lisääminen ja liikkumattomuuden vähentäminen. Liikuntatieteellistä ja – lääketieteellistä tutkimusta tarvitaan päätöksenteon tukena, ja tässä suhteessa voimavaroja on syytä yhdistää. Eri osissa maamme tarvitaan erilaisia ratkaisuja, mutta joka kunnassa tai SOTE-alueella ei tarvita omaa mallia. Hyvät käytännöt on aika ottaa käyttöön! Lähi-vuodet ratkaisevat missä määrin sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässämme huomioidaan ennalta-

ehkäisy eli siirrytään sairauspainotteisesta ajattelusta terveyden edistämiseen. Tavoitetta edistäisivät kannustavat elementit. SOTE-alueita tai vastaavia voidaan myös palkita, kun kriteerit ovat riittävän selkeitä. Mitattavia asioita voivat olla esimerkiksi lasten lihavuus ja aikuisilla tupakoimattomuus, kohonneen verenpaineen esiintyvyys ja keskimääräinen kolesterolitaso, diabeteksen ilmaantuvuus ja seurattavissa terveydentilaa kuvaavissa suureissa tapahtuvat ikävakioidut muutokset riittävän pitkällä aikavälillä. Palveluiden tuottajille maksettaisiin terveyden edistämisestä eikä ainoastaan sairauksien hoidosta. Liikunnan merkitys tulisi myös huomioida kuntoutuksen yhteydessä. Kuntoutus on jäänyt Suomessa lapsipuolen asemaan, mikä voi hidastaa esimerkiksi työhön paluuta sairauden kohdatessa. SOTE-uudistuksen eräänä tavoitteena on myös kustannuksien hallinta. Tämä ei toteudu pelkällä kilpailutuksella ja valinnanvapaudella, vaan edistämällä määrätietoisesti väestön terveyttä koko elämänkaaren. Suomella on edelleen mahdollisuus nousta terveyden edistämisen mallimaaksi (Uusitupa ym. Duodecim 2017).

**MATTI UUSITUPA, LKT**

**Emeritusprofessori**

**Itä-Suomen yliopisto**

**Sähköposti: matti.uusitupa@uef.fi**

KIRJALLISUUS:

**Painopiste preventioon.** Duodecimin ja Suomen Akatemian Konsensuslausuma 2017, www.duodecim.fi

**Uusitupa M, Rautalahti M, Vartiainen E.** Painopiste Preventioon, Duodecimin ja Suomen Akatemian Konsensuslausuma 2017, pääkirjoitus. Duodecim 2017;133:125–6.

**Kustannuksien hallinta ei toteudu pelkällä kilpailutuksella ja valinnanvapaudella, vaan edistämällä määrätietoisesti väestön terveyttä koko elämänkaaren.**

**Eri osissa maamme tarvitaan erilaisia ratkaisuja, mutta joka kunnassa tai SOTE-alueella ei tarvita omaa mallia.**