wiitaunionin soveltavan

liikunnan liikuntaohjelma

vuosille 2020- 2022 ­

TEKIJÄ:

Anne Kivivuori/ Marraskuu 2019

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO 4

2 soveltava liikunta osana terveyden edistämistä 6

2.1 Terveyden edistämisen ja osallisuuden viitekehys soveltavassa liikunnassa 6

2.2 Liikunnan merkitys soveltavan liikunnan kohderyhmälle 11

2.3 Soveltavan liikunnan kehittämistyön taustalla oleva maailmanlaajuinen ja valtakunnallinen malli 22

3 Kunnan rooli ja velvollisuudet soveltavan liikunnan näkökulmasta 31

3.1 Kunta terveyttä edistävän liikunnan mahdollistajana 31

3.2 Wiitaunionin paikalliset tekijät soveltavan liikunnan mahdollistajina 33

4 wiitaunionin soveltavan liikunnan liikuntaohjelma vuosille 2020- 2022 39

5 POHDINTA Ja jatkokehittämisehdotukset 49

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT 52

LIITE 1: viitasaaren soveltavan liikunnan liikuntakalenteri 61

LIITE 2: pihtiputaan soveltavan liikunnan liikuntakalenteri 62

# JOHDANTO

Soveltava liikunta käsitteenä pitää sisällään sellaisten henkilöiden liikunnan, joilla on vamman, sairauden tai muun toimintakyvyn heikentymisen tai sosiaalisen tilanteen vuoksi vaikea osallistua yleisesti tarjolla olevaan liikuntaan ja joiden liikunta vaatii soveltamista ja erityisosaamista. Nykyään puhutaan mieluummin soveltavasta liikunnasta kuin pitkään vallalla olleesta erityisryhmien liikunnasta. Soveltavan liikunnan käsitteeseen on siirrytty siksi, että se korostaa liikuntatoiminnan sovellettavuutta ja kaikille avoinna olevaa liikuntaa eikä sitä, että liikunta lähtee vain vammaperusteisista erityistarpeista käsin. (Liiku s. a. b.) Myös valtioneuvoston liikuntapoliittinen selonteko korostaa liikunnan kuulumista kaikille. Liikuntapalvelut ja -edellytykset tulevat toteuttaa suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti niin, että osallisuus, yhdenvertaisuus ja tasa-arvo toteutuvat muun muassa estettömyyden ja saavutettavuuden näkökulmasta. (VLN s. a., 17, 45.) Soveltavan liikunnan piiri on nykypäivänä haastava rajata yhteiskunnan murroksen myötä ja etenkin liikkumattomuus ja voimakas ikääntyminen tulevat vain kasvattamaan soveltavan liikunnan tarpeen määrää. On arvioitu, että vuosittaiset liikkumattomuuden kustannukset ja tuottavuuden menetykset ovat 3,2- 7,5 miljardia euroa (Vasankari ja Kolu 2018, 57). Summa koostuu sairauksien aiheuttamista terveydenhuollon 1,5- 4,4: n miljardin euron kustannuksista, ikääntyvän väestön koti- ja laitoshoidon 150: n miljoonan euron kustannuksista, 1,4- 2,8: n miljardin euron tuloveromenetysten kustannuksista, 30- 60: n miljoonan euron työttömyysturvaetuuksien kustannuksista ja 70: n miljoonan euron syrjäytymiskustannuksista (Mts., 57.) Soveltavan liikunnan promotiivisilla ja preventiivisillä kehittämistoimenpiteillä on mahdollista tukea sekä yksilön että yhteiskunnan terveyttä ja näin ollen vaikuttaa myös kustannuksiin (Savola ja Koskinen-Ollonqvist 2005, 8).

Viitasaari ja Pihtipudas muodostavat kuntaparin nimeltä Wiitaunioni. Kunnat ovat itsenäisiä omine kaupungin- ja kunnanvaltuustoineen ja -hallituksineen. Kuntaparin ajatuksena on yhdistetty palvelutuotanto hyödyntäen kummankin kunnan vahvuuksia. Wiitaunionin toimintaperiaatteeseen kuuluu kuntalaisten tarvitsemien palveluiden ja kuntalaisten vaikutusmahdollisuuksien oman ympäristönsä asioihin turvaaminen. Wiitaunionissa korostetaan kuntalaisen osallisuutta kansalais- ja palvelukunnassa. (Viitasaaren kaupunki s. a.) Soveltavan liikunnan asiat ovat olleet Wiitaunionissa käsittelyn asteella yli kymmenen vuoden ajan, mutta varsinaiseen soveltavan liikunnan kehittämistoimintaan kunnalliselta taholta on päästy vasta noin kaksi vuotta sitten. Jo Wiitaunionin liikuntastrategia 2009- 2015 määritteli erityisliikunnan ohjaajan palkkaamisen ja korosti yhteistyön rakentamista perusturvan kanssa erityisliikunnan asioissa (Wiitaunionin liikuntastrategia 2009- 2015 2008, 2). Asia hyväksyttiin sivistyslautakunnassa 10.1.2008 § 139, Viitasaaren kaupunginhallituksessa 8.12.2008 § 324, Viitasaaren kaupunginvaltuustossa 15.12.2008 § 90 ja Pihtiputaan kunnanvaltuustossa 20.4.2009 § 42 (Pihtiputaan kunnanvaltuusto pöytäkirja 2009; Sivistyslautakunta pöytäkirja 2008; Viitasaaren kaupunginhallitus pöytäkirja 2008; Viitasaaren kaupunginvaltuusto pöytäkirja 2008). Kuitenkaan uudistetussa Wiitaunionin liikuntaohjelmassa 2013- 2017 (2013, 2) erityisliikunnan ohjaajasta ei ollut enää mainintaa.

Vuonna 2017 perustettiin Viitaseudun opiston liikunnanopettajan toimi, jonka alle sisällytettiin soveltava liikunta ja perustettiin soveltavan liikunnan moniammatillinen työryhmä kehittämään Wiitaunionin soveltavan liikunnan asioita. Sivistyslautakunta ehdotti 15.5.2018 § 61 soveltavan liikunnan liikuntaohjelman tekoa, jonka tulee olla valmiina vuonna 2019 (Sivistyslautakunta pöytäkirja 2018). Tämä hyväksyttiin Pihtiputaan kunnanhallituksessa 4.6.2018 § 128 ja Pihtiputaan kunnanvaltuustossa 25.6.2018 § 59 sekä Viitasaaren kaupunginhallituksessa 4.6.2018 § 131 ja Viitasaaren kaupunginvaltuustossa 18.6.2018 § 40 (Pihtiputaan kunnanvaltuusto pöytäkirja 2018; Viitasaaren kaupunginvaltuusto pöytäkirja 2018). Wiitaunionin ensimmäinen soveltavan liikunnan liikuntaohjelma vuosille 2020- 2022 valmistui marraskuussa 2019 Viitaseudun opiston liikunnanopettajan hyvinvointikoordinaattoriopintojen myötä ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä.

Wiitaunionin soveltavan liikunnan liikuntaohjelman tarkoitus on lisätä alueen terveyden edistämistä soveltavan liikunnan tietoisuuden lisääntymisen myötä sekä kohderyhmälle että työtä tekeville ammattilaisille. Myös osallisuuden vahvistaminen alueella soveltavan liikunnan kohderyhmälle on liikuntaohjelman tavoitteena konkreettisten, osallisuutta lisäävien tavoitteiden keinoin kohti inkluusioajattelua. Liikuntaohjelma pohjautuu laaja-alaiseen kirjallisuuskatsaukseen, jossa on käytetty valtakunnallisia soveltavan liikunnan kehittämissuosituksia, maailmanlaajuisia ja valtakunnallisia liikuntasuosituksia, maailmanlaajuista liikuntaohjelman mallia sekä erinäisiä tutkimustuloksia ja voimassa olevia lakeja. Ensin ohjelmaa pohjataan kirjallisuuskatsauksen keinoin terveyden edistämisen ja osallisuuden vahvistumisen kannalta soveltavaan liikuntaan. Kirjallisuuskatsauksessa esitellään terveyttä edistävän liikunnan merkitystä ja toisaalta liikkumattomuuden tuomia haasteita, jotka johtavat soveltavan liikunnan piirin kasvuun ja yhteiskunnallisten kulujen lisääntymiseen. Lisäksi kunnan roolia pohditaan soveltavan liikunnan kentällä ja avataan Wiitaunionin paikallisen kentän toimintaa ohjaavien tekijöiden ja tahojen kautta. Tutkimustulosten ja suositusten pohjalta on luotu tavoitteet Wiitaunionin soveltavan liikunnan liikuntaohjelmaksi vuosille 2020- 2022, joiden myötä alueen soveltavaa liikuntaa lähdetään kehittämään. Lisäksi Wiitaunionin soveltavan liikunnan liikuntaohjelman tueksi on tehty soveltavan liikunnan liikuntakalenterit molempiin kuntiin soveltavan liikunnan toiminnan näkyväksi tekemiseksi ja yhteistyön lisäämiseksi soveltavan liikunnan toimijoiden kesken. Soveltavan liikunnan kohderyhmäksi on valikoitu Wiitaunionin tarpeista lähtevä soveltavan liikunnan perinteinen kohderyhmäjako, ikääntyvät, pitkäaikaissairaat ja vammaiset. Koska aikaisempaa taustaa soveltavan liikunnan liikuntaohjelmalle ei ole Wiitaunionissa, laaditut tavoitteet, liikuntaneuvontaa lukuunottamatta, ovat tässä vaiheessa käytännönläheisiä, niin sanosti irti budjetista suunniteltuja, jotta soveltavan liikunnan kehittäminen pääsee liikkeelle säästöjä vaativassa kuntataloudessa.

# soveltava liikunta osana terveyden edistämistä

## Terveyden edistämisen ja osallisuuden viitekehys soveltavassa liikunnassa

*Terveyden edistäminen*

Liikuntalaki (2015, § 3) määrittelee soveltavan liikunnan terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan alle kuvan 1 mukaisesti. Terveyden edistämisen tutkimuksellisen tiedon lisääntyminen on ollut edistämässä soveltavan liikunnan asemaa Suomessa 1960- ja 1970- luvuilla, jolloin liikunnan merkityksestä eri sairausryhmille alkoi tulla tutkimustietoa (Rintala, Huovinen ja Niemelä 2012, 11). Terveyden edistämisellä tarkoitetaan tavoitteellista toimintaa, jolla pyritään parantamaan ihmisten mahdollisuuksia oman ja ympäristönsä terveydestä huolehtimiseen sekä sairauksien ehkäisyyn (Savola ja Koskinen-Ollonqvist 2005, 39; Karvonen, Kestilä ja Mäkiopas 2017b, 258). Terveyden edistäminen kohdistuu yksilöihin, yhteisöihin ja koko yhteiskuntaan (Karvonen ym. 2017b, 258). Yhteiskunnan muutosten murroksessa terveyden edistämisen toimenpiteillä voidaan vaikuttaa yhteiskunnan positiiviseen kehitykseen. Haasteita terveyden edistämisen kentälle tuovat muun muassa väestön ikääntyminen, eliniännousu, hoivan mahdollisuus ja laatu työvoimapulan uhatessa, terveyden eriarvoisuus, ilmastonmuutos ja siihen kietoutuva kestävä kehitys, digitalisaatio ja globaali siirtolaisuus (Karvonen, Kestilä ja Mäki-Opas 2017a, 243- 244).



KUVA 1. Soveltava liikunta liikuntalain käsitekartalla (Pyykkönen ja Rikala 2018, 38.)

Nykyään soveltavan liikunnan näkökulmasta esimerkiksi ikääntyviltä odotetaan omasta terveydestä huolehtimista ja sosiaalista osallisuutta eikä vanhuutta nähdä vain heikkenemisprosessina (Karvonen ym. 2017a, 244). Yhteiskunnan on panostettava ikääntyvien terveyttä edistäviin liikuntamahdollisuuksiin, jotta työvoimapulan uhatessa he kuormittavat mahdollisimman vähän terveydenhuoltoa. On todettu, että Suomen ikärakenne tulee muuttumaan haastavaksi vuoteen 2022 mennessä (Antila ja Vainikainen 2010, 8). 65 prosenttia on eläkeläisiä ja lapsia, joita loput 35 prosenttia elättävät. (Mts., 8.) On arvioitu, että vuoteen 2030 mennessä 250 000 ihmistä vähenee ikääntymisen myötä työkentiltä vuoteen 2011 verrattuna (Vesterinen 2011, 13). Terveyden edistämisen yhdeksi isoksi haasteeksi muodostuvat myös terveyden eriarvoisuus ja sosioekonomiset terveyserot. Terveyserojen kaventaminen on haastavaa yhteiskunnan nopean muutoksen myötä. (Karvonen ym. 2017a, 244- 245.) On todettu, että esimerkiksi iäkkäät, joilla ei ole mahdollisuutta terveyttä edistävään liikuntaan, jäävät vaille liikunnan suotuisia terveysvaikutuksia ilman terveyden edistämisen toimenpiteitä (Eronen 2015, 298).

Terveyden edistämiseen katsotaan sisältyvän promotiivisia ja preventiivisiä toimintoja, joiden tarkoituksena on vahvistaa terveyttä suojaavia sisäisiä tekijöitä, kuten terveellisiä elämäntapoja sekä ulkoisia tekijöitä, kuten perustoimeentuloa, elämäntapojen muuttamista terveellisempään suuntaan ja terveyspalveluiden kehittämistä. Promootion tarkoituksena on vaikuttaa ennen ongelmien ja sairauksien syntyä mahdollistamalla omasta ja ympäristön terveydestä huolehtimista ollen voimavaralähtöistä terveyden edistämistä yhteisön ja yhteiskunnan tasolta. Yhteiskunnallisten toimintojen avulla voidaan mahdollistaa terveyden edistämistä ja luoda rakenteellisia edellytyksiä yksilö- ja yhteisötasolle. Promotiivisia toimintamuotoja ovat esimerkiksi erilaiset terveyden edistämisen ohjelmat. Preventio tarkoittaa sairauksien kehittymisen ehkäisyä ollen ongelmakeskeistä. Ehkäisevä terveydenhuolto on esimerkki preventiivisestä toimintamuodosta. Preventiivinen terveyden edistäminen käsittää sisälleen primaari-, sekundaari- ja tertiaaripreventioita. Primaariprevention tarkoitus on vähentää yksilön ja yhteisön alttiutta sairastua riskitekijöihin vaikuttamalla esimerkiksi terveysneuvonnan keinoin ennen kuin taudin esiaste on ennättänyt kehittyä. Sekundaaripreventio pyrkii estämään sairauden pahenemista poistamalla riskitekijät tai pienentämällä sen vaikutusta esimerkiksi tarkkailemalla kohonnutta verenpainetta. Tertiaaripreventio pyrkii lisäämään toimintakykyisyyttä sekä vähentämään olemassa olevien sairauksien ja sen aiheuttamien haittojen pahenemista ollen jo kuntouttavaa toimintaa. (Savola ja Koskinen-Ollonqvist 2005, 8, 13- 16, 39.)

Terveyden edistämisen näkökulmasta soveltavaa liikuntaa on hyvä tarkastella niin sanotun kolmannen tien toimintamallin mukaan. Mallissa yksilön oman toimijuuden vahvistaminen ja terveyteen vaikuttavien sosiaalisten määrittäjien hallinta ja muokkaaminen ovat lähtökohtana terveyden edistämiselle. (Karvonen ja Sihto 2017, 65.) Terveyden edistämistä on pyritty kehittämään kolmannen tien lähtökohtaan, jotta ihmistä ei nähdä vain esimerkiksi sairauden kantajana, jolloin pyritään ainoastaan ehkäisemään tyyppillisiä sairauksia eikä terveyden edistäminen lähde yksilön omista valinnan mahdollisuuksista käsin. Tässä yksilöllisessä, terveyskasvatustyyppisessä mallissa ongelmaksi usein nousee niiden henkilöiden terveyden edistämisen lisääntyminen, joilla se on jo melko hyvällä tasolla, mutta terveyden eriarvoisuus saattaa tällöin jopa lisääntyä. Omaa osallisuutta korostavan yksilömallin rinnalle tarvitaan sosiaalis-rakenteellista toimintamallia, jossa korostetaan niitä asuin- ja elinympäristön tekijöitä ja elinoloja, jotka vaikuttavat terveyteen kuten toimeentulo ja eriarvoisuus. Pelkkä sosiaalis-rakenteellinen malli ei puolestaan katso riittävästi yksilön valinnan mahdollisuuksia. (Mts., 61- 64.)

Yhteiskunnan kannalta on tärkeää kehittää sellaisten ryhmien terveyden edistämistä, joilla on heikoimmat mahdollisuudet tehdä sitä itse kuten soveltavan liikunnan piiriin kuuluvat henkilöt (Pyykkönen ja Rikala 2018, 8; VLN 2018). Soveltavan liikunnan piiriin kuuluu yli 20 prosenttia eli yli miljoona väestöstä (Pyykkönen 2015, 12; Pyykkönen ja Rikala 2018, 14). Kymmenen prosenttia lapsista ja nuorista, työikäisistä viidennes ja ikääntyvistä kolmannes tarvitsevat erityistä tukea liikunnalleen. Noin 250 000 henkilöä osallistuu kuntien ja järjestöjen soveltavaan liikuntaan. Soveltavan liikunnan tarjontaa pitäisi pystyä kasvattamaan, koska soveltavan liikunnan kohderyhmäläisille ei ole tarjolla niin paljoa liikunnan mahdollisuuksia kuin muulle väestölle. (Pyykkönen 2015, 12.) Arviolta vähintään puoli miljoonaa soveltavan liikunnan tarpeessa olevaa henkilöä jää organisoidun toiminnan ulkopuolelle. Heitä ovat usein vähemmistöjen vähimmistöt kuten vaikeavammaiset, asuntoloissa asuvat ja palveluasumisen piirissä olevat vammaiset, muistisairaat, kotona asuvat/ kotiavun piirissä olevat ja muut heikkokuntoiset iäkkäät, jotka hyötysivät liikunnasta eniten. (Pyykkönen ja Rikala 2018, 32.) Viitasaarella on arvioitu kuuluvan liikunnan erityisryhmiin noin 1391- 1739 henkilöä ja Pihtiputaalla noin 888- 1110 henkilöä Viitasaarella vammaisia henkilöitä on noin 515, pitkäaikaissairaita noin 2492 ja iäkkäitä noin 1378 Pihtiputaan vastaavien lukujen ollessa keskimäärin 323, 1512 ja 803. Näissä luvuissa ei ole huomioitu hyväkuntoisia ikääntyviä vaan luvuissa on ainoastaan erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut 65 vuotta täyttäneet henkilöt. (Arviot liikunnan erityisryhmiin kuuluvista alle 20 000 asukkaan kunnissa vuonna 2013 s. a., 1, 4- 5.)

*Osallisuus*

Osallisuudella tarkoitetaan oman elämän vaikuttamismahdollisuuksia erilaisissa elämäntilanteissa ja sitä, että ihmisellä on käytettävissä aineellisia mahdollisuuksia kuten käytettävissä oleva raha ja aineettomia mahdollisuuksia kuten luovuus hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitämiseen ja edistämiseen (Isola ym. 2017, 3- 4). Osallisuudessa on tärkeää huomioida sekä oman elämän vaikutusmahdollisuudet että yhteisölliset vaikutusmahdollisuudet (Isola ym. 2017, 21; Koivisto, Isola ja Lyytikäinen 2018, 8). Osallisuuteen liittyy ajatus sellaisesta kokonaisuudesta, jossa pystytään liittymään erilaisiin hyvinvoinnin lähteisiin ja elämän merkityksellisyyttä lisääviin vuorovaikutussuhteisiin. Osallisuus on liittymistä, suhteissa olemista, kuulumista, yhteisyyttä, yhteensopivuutta, mukaanottamista, osallistumista ja vaikuttamista. (Isola ym. 2017, 3, 5.) Aito osallisuus syntyy vasta, kun ihminen kokee olevansa mukana toiminnassa, josta pitää ja jossa yhteisöllisyys toteutuu. Osallistuminen ei ole osallisuutta vaan osallistumisen kokemukset mahdollistavat ihmisille keinoja, joiden avulla he voivat päättää itselleen mieleisen osallisuuden kanavan. (Tauria ja Tero 2014, 43.) Megatrendikorteissa, joiden avulla voidaan peilata elämän nykytilaa ja visioida tulevaisuuden näkymiä, on nostettu esiin osallisuuden kokemus, merkityksellisyys ja omien mahdollisuuksien ymmärtäminen. Itsensä tuntemiseen kietoutuu ajatus elinikäisestä oppimisesta, joka on myös nostettu megatrendiksi. Olisi miltei suotavaa, että ihmiset omaksuisivat elinikäisen oppimisen ajatuksen, sillä eliniännousun myötä pelkästään nuorena hankittu koulutus ei tule kantamaan läpi elämän. (Sitra s. a.) STM (2018) on luonut eheän yhteiskunnan ja kestävän kehityksen strategian 2030, jossa korostetaan yksilöä aktiiviseen oman elämänsä osallistumiseen kuvan 2 mukaisesti.

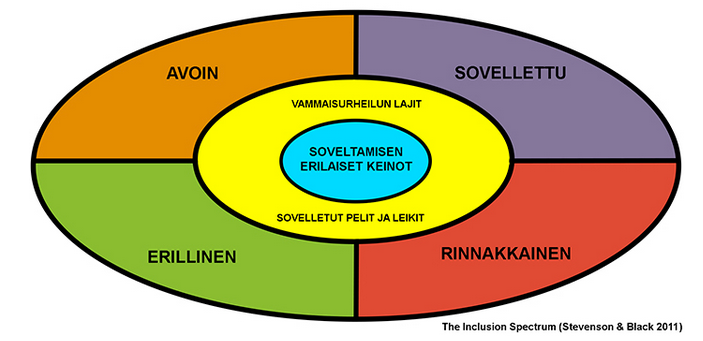


KUVA 2. Eheä yhteiskunta ja kestävä hyvinvointi (STM 2018.)

Osallisuus on nykypäivän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen puhuttavia asioita ja sen edistäminen kietoutuu tämänhetkisiin yhteiskunnallisiin muutoksiin (Koivisto ym. 2018, 6). Myös kuntalaki (2015, § 1) korostaa asukkaiden osallistumismahdollisuuksia. Soveltavaan liikuntaan osallisuutta lisäävässä mielessä on panostettava, sillä nykyisten liikuntaa ja liikkumista tukevien palveluiden ulkopuolelle jäävät todennäköisesti ne, jotka hyötyisivät liikunnasta eniten kuten vaikeavammaiset ja toimintakyvyltään heikkokuntoisimmat ikääntyneet (VLN s. a., 6). On tärkeää, että eri sosio-ekonomisesta asemasta tulevat ikääntyvät saavat tasavertaisen mahdollisuuden liikkumiseen, koska usein liikkumattomuus näkyy elinpiirin kaventumisena rajoittuen omaan kotiin ja sitä kautta osallisuuden vähenemisenä (Eronen 2015, 300- 301). Ikääntyvien kohdalla on todettu, että yhteisöllisyys on yhtä tärkeää liikkumisessa kuin fyysinen ja psyykkinen puoli ja yhteisöllisyys, vertaistuki ja yhdessä tekeminen edistävät heidän liikkumismotivaatiotaan (Lassila, Maltari ja Harmokivi-Saloranta 2016, 54). Myös lasten osallistamiseen esimerkiksi liikunnan keinoin kannattaa jo varhaisessa vaiheessa panostaa, jotta saisimme heistä terveempiä tulevaisuuden työläisiä työvoimapulan uhatessa väetörakenteen muutoksen myötä (Antila ja Vainikainen 2010, 19). Osallisuuden näkökannasta on tärkeää ennaltaehkäistä lapsuusiän ylipainoa. Ylipainolla on vaikutusta heikkoon itsetuntoon, suurempaan todennäköisyyteen joutua koulukiusatuksi, huonompaan koulumenestykseen, huonompaan työllisyyteen ja sitä kautta matalapalkkaiseen työhön (WHO 2018a, 2). On tutkittu, että sosiaalisuus lisää mahdollisuutta pysyä normaalipainoisena ja sitä kautta terveempänä eläminen mahdollistuu myös pitkään kohti loppuelämää (Jane, Hagger, Foster, Ho ja Pal 2018).

Sukupolvelta toiselle periytyvä huono-osaisuus esimerkiksi pitkäaikaissairauden kautta ja yhteiskunnan eriarvoistuminen ovat tämän päivän ilmiöitä Suomessa (Saari 2015, 105; Sitra s. a.). Soveltavan liikunnan osallistavilla toimenpiteillä on mahdollisuutta tukea heikompiosaisten asemaa yhteiskunnassa ja yhdenvertaistaa liikunnan mahdollisuuksia vammasta, sairaudesta tai yhteiskunnallisesta asemasta huolimatta. Saari (2015, 14, 162) toteaa teoksessaan, että köyhyys ilmenee usein materiaalisena köyhyytenä, vaikka tulot ja resurssit riittäisivät muuten kohtuulliseen elämään. Hänen mielestään materiaalista köyhyyttä ehkäistään parhaiten palveluja nostamalla (Saari 2015, 14). Osallisuustyössä soveltavan liikunnan näkökulmasta on tärkeä pohtia kustannuksia. On todettu, että maksuttomat harrastuspaikat ja -mahdollisuudet lisäävät osallisuutta (Isola ym. 2017, 40). Lisäksi lasten ja nuorten liikuntakäyttäyttymistä selvittävä tutkimus kertoo liikuntaharrastusten kalleuden olevan aiempaa suurempi liikuntaharrastusten este (Koski ja Hirvensalo 2019, 74). On todettu, että pelkästään perusturvan nostaminen ei ratkaise heikompiosaisten aseman tukemista vaan heille olisi suunnattava arjen hallintaa kehittäviä erityispalveluja. Heikommassa asemassa olevien henkilöiden kohdalla on tärkeää huomioida osallisuustyössä, että he saavat itse olla vaikuttamassa osallisuuden tarkoitukseen, luomassa ratkaisuja ja toteuttamassa niitä. Luovien ryhmäprosessien on todettu lisäävän eri-ikäisten ihmisten hyvinvointia ja merkityksellisyyden kokemista, minkä kautta osallisuus pääsee vahvistumaan. (Hietala 2018, 15, 47, 119.) Soveltavassa liikunnassa on siirrytty ongelmakeskeisyydestä voimavarakeskeiseen ajatteluun, jossa tarkoituksena on itsensä toteuttamismahdollisuudet omia voimavaroja hyödyntäen (Tauria ja Tero 2014, 43).

Soveltavan liikunnan näkökannasta osallisuuteen liittyy keskeisesti termit inkluusio ja integraatio. Inkluusiolla tarkoitetaan kaikkien ihmisten täyttä osallistumista ja tasa-arvoa, jolloin yhteinen toiminta on järjestetty henkilöiden yksilöllisten edellytysten mukaisesti (Rintala ym. 2012, 522). Integraatio on yhdentymistä ja sulautumista, jossa erityistuen tarpeessa olevat henkilöt sulautuvat normaaliin toimintaan (Mts., 522). Integraatioprosessien voidaan ajatella tähtäävän lopulliseen inkluusioon (Saari 2011, 15). Soveltava liikunta on asenteiden ja käytäntöjen tarkistamista, mukaanottamista samaan porukkaan, ei pelkästään soveltavan liikunnan mahdollisuuksien luomista (Pyykkönen ja Rikala 2018, 12). Saari (2011, 111) on todennut väitöskirjassaan, että inkluusioajatus herättää ohjaajissa ja opettajissa usein neuvottomuutta, epävarmuutta ja pelkoja sekä koettelee jaksamisen rajoja. Inkluusio edellyttää ohjaajalta toiminnan organisoinnin muuntelukykyä. Kuvan 3 esittämä inkluusiopiirakka tarjoaa mahdollisuuden jäsentää ja kehittää soveltavaa liikuntaa sekä poistaa kaikille avoimen liikunnan esteitä esittämällä, että erilaisia sovellettuja lajeja, välineitä tai ideoita voi käyttää kaiken liikunnanopetuksen pohjalla. Inkluusiopiirakassa avoin toiminta mahdollistaa kaikkien mukaan pääsemisen. Sovelletussa toiminnassa teema on yhteinen toteutuksen ollessa sovellettu. Rinnakkaisessa toiminnassa kukin harjoittelee omassa tasoryhmässään samaa harjoitetta. (Saari 2017.) Erillinen, sovelletun liikunnan toiminta on myös mahdollista, kunhan henkilö on saanut itse valita, osallistuuko erilliseen vai integroituun toimintaan (Rintala ym. 2012, 225; Saari 2017). Inkluusioajattelun rinnalla erillisestä liikuntatoiminnasta on myös hyviä kokemuksia, joten sillä on oma paikkansa sovelletussa liikunnassa (Rintala ym. 2012, 225).



KUVA 3. Inkluusiopiirakka (Saari 2017.)

## Liikunnan merkitys soveltavan liikunnan kohderyhmälle

Liikunta on ihmisen perustarve läpi elämän (Eronen 2015, 298). Terveyttä edistävä liikunta voidaan jakaa arkiliikuntaan ja kuntoliikuntaan, jossa arkiliikunnalla tarkoitetaan harrastusten ulkopuolista fyysistä aktiivisuutta kuten pihatöitä ja kuntoliikunnalla puolestaan tavoitteellista fyysisen kunnon ylläpitämistä ja parantamista ilman intensiiviseen urheiluun liittyviä vaaroja (Opetusministeriö 2008, 12). Liikunnalla yleisesti on laaja kansanterveydellinen merkitys. Säännöllisesti liikkuvat ihmiset omaavat pienemmän riskin sairastua yli 20: een sairauteen tai sairauden esiasteeseen kuin fyysisesti passiiviset henkilöt (Vuori 2011a, 12). Kun liikunnalla halutaan tuottaa terveyden edistämistä, on tiedettävä liikunnan vaikutusten lainalaisuuksista, jotka määrittävät liikunnan annostelun, ohjelmoinnin periaatteet ja sisällön. Esimerkiksi kestävyysliikunta, jossa energiantuotto tapahtuu hapen avulla, on keskeisin liikunnallinen hoitomuoto aineenvaihduntasairauksissa kuten diabeteksessa, lihavuudessa ja sepelvaltimotaudissa. Voimaharjoittelu, joka perustuu lihaskudoksen määrään ja sen supistumiseen hermostollisen ohjauksen avulla, on keskeinen hoitomuoto ikääntymisen yhteydessä iän tuoman lihasten surkastumisen myötä ja myös yleisesti nivelten tukemiseksi ja luuston vahvuuden säilyttämiseksi. Nopeusharjoittelua tarvitaan arkipäivän yllättävissä tilanteissa esimerkiksi tasapainon korjaamiseen ja riittävään liikkumisnopeuteen liikenteessä. Liikkuvuusharjoittelu ylläpitää nivelten liikeratoja sekä venyttää lihaksia ja jänteitä, joita tarvitaan arkipäivän askareisiin kuten tavaroiden ottoon korkealta hyllyltä ja vaatteiden pukemiseen. Liiketaidot on hyvä harjoittaa varhaislapsuudessa, koska silloin taitojen omaksuminen on tehokkainta kantaen läpi elämän. (Mts., 16- 17.)

Terveyttä edistävän liikunnan kuormittavuutta pitää tarkailla. Ikääntyville ja harjoittelemattomille kohtuullinen lihasten, nivelten sekä hengitys- ja verenkiertoelimistön kuormitus riittää terveyttä edistäväksi liikunnaksi. On kuitenkin tärkeää, että kuormittavuutta ja määriä lisätään ja vaihdellaan eri-ikäisillä ja eri kuntotasoisilla, jotta terveysvaikutukset kasvavat. Terveyttä edistävän liikunnan hyödyt näkyvät parhaiten jatkuvana elämäntapana, ei epäsäännöllisinä liikunnan kokeiluina. Liikunta on tärkeää saada jo varhaislapsuudesta asti säännölliseksi elämäntavaksi, jotta pystytään hidastamaan vanhenemisen tuomia muutoksia elimistöön. (Vuori 2011a, 17- 18.) Fyysisten ominaisuuksien lisäksi liikunnalla on laaja hyvinvointia lisäävä vaikutus psyykkisten ominaisuuksien vahvistumiseen ja hallintaan. Säännöllinen liikunta antaa virkeyttä, rentoutumista ja vaihtelua arkeen. Sillä on vaikutusta positiiviseen mielialaan, vähäisempään ahdistuneisuuteen ja masentuneisuuteen sekä stressitasoihin. (Nupponen 2011, 48.)

*Soveltavan liikunnan kohderyhmäjako*

Soveltavan liikunnan piiri on laajentunut, kun tunnistetaan eri väestöryhmien piirteet ja tarpeet (Pyykkönen ja Rikala 2018, 14). Perinteinen soveltavan liikunnan kohderyhmäjako on vammaiset, pitkäaikaissairaat ja toimintakyvyltään heikentyneet iäkkäät (Pyykkönen ja Rikala 2018, 14- 15; VLN s. a., 3). Tämä jako on saanut rinnalleen uusia jakoja ja määritelmiä. Etenkin yhdenvertaisuuden periaate on noussut vahvasti perinteisen käsityksen rinnalle. Siinä ajatellaan, että ohjaajilla on vastuu yhdenvertaisuuden toteutumisesta; ketään ei suljeta pois ja kaikki voivat osallistua samaan liikuntatuokioon ohjaajan soveltaessa liikuntaa. Yhdenvertaisuustyön tavoitteena on tutustuttaa valtaväestö erilaisuuteen eikä rakentaa soveltavaa liikuntaa vain vammalähtöisestä ajattelusta käsin. (Pyykkönen ja Rikala 2018, 17- 18.) Käänteinen integraatio, jossa valtaväestö tutustutetaan perinteisiin soveltavan liikunnan lajeihin, toimii tästä hyvänä esimerkkinä (Saari 2017). Integraatioprosessi on haastava ja tulee viemään aikaa (Pyykkönen ja Rikala 2018, 18). Tutkimuksen mukaan inkluusioprosessi ei saavuta vammaisia lapsia tavoitteellisesti. Inkluusiota tapahtuu enemmänkin vahingossa, jossa vammainen lapsi hakeutuu itsenäisesti harrastamaan liikuntaa kavereiden kanssa. (Saari 2011, 123- 124.) Rinnalle on noussut myös näkemys kognitiivisten, psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden vaikutuksesta liikunnan sovellettavuuteen sekä uusien kasvavien ryhmien huomiointi soveltavassa liikunnassa kuten maahanmuuttajat, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ja kielivähemmistöt (Pyykkönen ja Rikala 2018, 15).

*Ikääntyvät*

Ikääntyvien henkilöiden liikunta voidaan määrittää perusliikkumisen lisäksi kaikenlaiseksi arjessa tapahtuvaksi liikunnaksi kuten kävelyksi kauppaan, uimahallissa käymiseksi, oman kodin siivoamiseksi ja kulkemiseksi tuttujen luokse kyläilemään. Liikunnan avulla voidaan määrittää, kuinka hyvin ikääntyvät henkilöt selviytyvät päivittäisestä elämästä omassa kodissaan. (Eronen 2015, 298.) Liikunnan avulla hankittu ja ylläpidetty liikkumiskyky on tärkeää ikääntyvien henkilöiden kotona selviytymiselle ja elämänlaadulle, sillä itsenäinen suoriutuminen päivittäisistä toiminnoista edellyttää kykyä liikkua tehokkaasti ja turvallisesti (Aartolahti 2017, 24). Kotona asuessa päivittäiset askelmäärät ovat huomattavasti suurempia kuin kotihoidon ja palveluasumisen piirissä (Husu ym. 2018, 41).

Tasapainon säätely, näkökyky ja lihasvoima sekä etenkin alaraajojen lihasvoima heikentyvät ikääntymisen myötä ja riski monisairastavuuteen kasvaa (Aartolahti 2017, 24). Ikääntyvien liikunnan tavoitteena on parantaa hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintaa, lihasvoimaa ja tasapainoa kaatumisten ennaltaehkäisemiseksi sekä vähentää riskiä kroonisiin sairauksiin, masennukseen ja kognitiivisten taitojen heikkenemiseen. Maailman terveysjärjestö WHO on antanut suositukset yli 65 -vuotiaiden liikunnalle, mikä käy ilmi kuvasta 4. Suositus on 150 minuuttia keskitasoista aerobista liikuntaa tai 75 minuuttia rasittavaa liikuntaa tai näiden kahden yhdistelmää sekä kaksi tai usempi kertaa viikkoon tapahtuvaa lihasvoimaharjoittelua. (WHO 2019.) Liikunnan terveyshyötyjen saavuttaminen ikääntyvillä edellyttää säännöllistä harjoittelua. Toisaalta liikkumattomilla ikääntyvillä pienikin harjoittelun lisäys voi olla merkittävä itsenäisen toimintakyvyn kannalta. (Aartolahti 2017, 25, 28- 29.) Kun ikääntyvä henkilö eri syistä ei enää pysty täyttämään liikuntasuosituksia, on tärkeää liikkua ja harrastaa liikuntaa niin paljon kuin pystyy (WHO 2019).

Ikääntyvillä korostetaan voimaharjoittelun merkitystä lihasvoiman kasvattamiseen ja ylläpitämiseen sekä luun vahvuuden ylläpitämiseen ja tasapainoharjoittelua liikkumisvarmuuden lisäämiseksi ja kaatumisen ennaltaehkäisyksi kuvan 4 mukaisesti (UKK -instituutti 2016; UKK -instituutti 2018b). Lihasvoimaharjoittelua korostetaan, koska 70 ikävuoden jälkeen lihasmassa vähenee kiihtyvällä nopeudella, kun se on jo heikentynyt 30 prosenttia vuosien 50- 70 välissä (Rintala ym. 2012, 26). Vaikka liikuntasuositus määrittelee kaksi- kolme voimaharjoitusta viikkoon, jo kerran viikkoon tapahtuvalla lihasvoimaharjoittelulla voidaan parantaa ikääntyvien toimintakykyä tutkimuksen kuitenkin myös osoittaessa sen, että voimaharjoituskertojen nosto nostaa myös voimatasoja paremmin (Forssell ja Walker 2018, 102- 103). Voimaharjoittelun on todettu lisäävän fyysisten ominaisuuksien lisäksi psyykkisiä tekijöitä kuten ikääntyvien pärjäämistä elinympäristössään ja kokonaisvaltaista elämänhallinnan tunnetta. Näyttöä on, että kun voimaharjoittelu tapahtuu kaksi kertaa viikossa, se lisää elämänhallinnan tunnetta. (Kekäläinen, Kokko, Sipilä ja Walker 2018.) On tutkittu, että iäkkäiden naisten säännöllinen vesiliikunta parantaa myös lihasvoimaa. Tutkimuksen mukaan isometrinen ja dynaaminen lihasvoima, alaraajojen ponnistusvoima sekä toiminnallinen liikkumiskyky paranivat vesiharjoittelun keinoin. (Tsourlou, Benik, Dipla, Zafeiridis ja Kellis 2006.) Muutoinkin vesiliikunta tarjoaa ikääntyville terveyttä edistävää liikuntaa, sillä vedessä nivelten ja sydämen rasitusta voidaan säädellä sopivaksi ja kuormitus mahdollistuu ilman tärähdyksiä, jos esimerkiksi alaraajojen kantavissa nivelissä on nivelrikkoa (Rintala ym. 2012, 404). Lihasvoimaharjoittelu korostuu ikääntyvillä senkin takia, että kun lihasvoimaa on paljon, pieni lihasvoiman heikentyminen eri syistä ei vielä vaikuta ratkaisevasti toimintakykyyn. Liikkumisvaikeudet korostuvat etenkin alaraajoissa, jos lihasvoima on lähellä toiminnanvajauksien kynnystasoa ja ikääntyvä joutuu esimerkiksi hetkellisesti sairaalahoitoon. (Aartolahti 2017, 24.)

On tutkittu, että monipuolinen liikkuminen lisää luun kestävyyttä ikääntyvillä ja näin ollen luunmurtumien riski pienenee (Kemmler, Bebenek, Kohl ja von Stengel 2015). Luumassaa vahvistavia harjoituksia on tärkeää tehdä, koska jo 30: n ikävuoden jälkeen sen heikkenemistä alkaa tapahtumaan, etenkin naisilla. Kaatumiset lisäävät luunmurtumien riskiä ja siksi tasapainoharjoitteet korostuvat, jotta kaatumisia voitaisiin välttää. Tasapainon hallinta alkaa heikkenemään ihmisillä jo heti kahdenkymmenen ikävuoden jälkeen, joten ikääntymisen myötä tasapainon harjoitettavuus vain korostuu. (Rintala ym. 2012, 26.) Askellustyyppisillä tasapainoharjoituksilla on todettu olevan suotuisia vaikutuksia erään tutkimuksen mukaan kaatumisriskin pienenemiseen pelkkien tasapaino-ominaisuuksien parantumisen myötä. Askellusharjoitteet voivat vähentää ikääntyvillä ihmisillä jopa 50 prosenttia kaatumisia tasapainon parantumisen myötä. (Okubo, Schoene ja Lord 2016, 7.)



KUVA 4. Viikoittainen liikuntapiirakka yli 65- vuotiaille (UKK -instituutti 2018b.)

Soveltavan liikunnan ja koko liikuntapolitiikan iso haaste on väestörakenteen muutos ja sen vaikutukset sosiaali- ja terveyskuluihin (Pyykkönen ja Rikala 2018, 19, 22). Suomi on tällä hetkellä Euroopan nopeiten ikääntyvä maa (Husu ym. 2018, 40; Linturi ja Kuusi 2018, 133). Valtakunnallisesti ikääntyviä on noin 20 prosenttia väestöstä, kun kymmenen vuoden päästä heitä on 25 prosenttia. Tämän kehityksen seurauksena nousee myös pitkäaikaissairaiden ja vammaisten määrä, joten soveltavan liikunnan tarve tulee vain lisääntymään. (VLN s. a., 6.) Myös 85 -vuotiaiden määrän kasvava osuus lisää yhteiskunnan haasteita (Vesterinen 2011, 13; Husu ym. 2018, 40). Yli 85- vuotiaita arvellaan olevan yli puoli miljoonaa väestöstä vuonna 2060 eli yli seitsemän prosenttia väestöstä (Aartolahti 2017, 26).

Keinoja ikääntyvän väestön liikunta-aktiivisuuden lisäämiseksi pitää pohtia, sillä vain 20 prosenttia yli 75- vuotiaista harrastaa liikuntaa suositusten mukaan (Pyykkönen ja Rikala 2018, 26). Kestävyysliikuntasuositukset toteutuvat vain noin kymmenellä prosentilla yli 75- vuotiaista ja ainoastaan kuusi prosenttia toteuttaa lihasvoima- ja tasapainoharjoittelua suositusten mukaisesti (Sievänen 2018, 22). On tärkeää lisätä ikääntyvien liikunta-aktiivisuutta ikääntyvän väestön toimintakyvyn ja itsenäisen elämän säilyttämiseksi (Aartolahti 2017, 26; VLN 2018). Kodin ulkopuolinen liikkumiskyky on tärkeää jo mielekkään ja itsenäisen elämän kannalta. Ohjatut liikuntaryhmät tarjoavat hyvän ja mielekkään syyn lähteä harrastamaan kodin ulkopuolelle ja toisaalta pitävät yllä kykyä liikkua kodin ulkopuolella. (Husu ym. 2018, 40- 41.) On tärkeä myös huomioida, että pelkät liikuntaryhmät eivät riitä. Usealle ikääntyvälle omaehtoinen, kodin lähellä toteutettava liikunta voi olla helpommin saavutettavissa kuin ohjattu liikuntaryhmä. Mieluisa ja turvallinen ulkoympäristö takaa ympärivuotisen ulkona liikkumisen ja pitää yllä kävelykykyä sekä vähentää ikääntyvien liikkumisen eriarvoisuutta keinoina rakennusten ja katujen esteettömyys, katujen huolellinen hoito sekä hyvä valaistus. (Eronen 2015, 300- 301.)

Tutkimus osoittaa, että liikkumismotivaatiota lisääviä ympäristötekijöitä ikääntyvillä on liikkumismahdollisuuksien läheinen sijainti, monipuolinen tarjonta ja liikuntapaikkojen kunnossapito (Lassila ym. 2016, 54). Siinä vaiheessa kun ikääntyvän terveydentila heikkenee, on tärkeää löytyä liikuntamahdollisuuksia myös kotipalveluiden ja laitospalveluiden asukkaille sekä ikääntyville, joiden toimintakyky on heikentynyt ja jotka asuvat kotona ilman säännöllisiä palveluita (VLN s. a., 26). Tutkimus osoittaa, että muistisairaat hyötyvät liikuntaharjoittelusta pitäen yllä paremmin muistitoimintoja ja yleistä toimintakykyä. Liikunta antaa merkittävää hyötyä etenkin lievää muistisairautta sairastaville. Säännöllinen, ryhmämuotoinen liikuntaharjoittelu vähensi tutkimuksen mukaan kaatumisia pidemmälle edenneissä muistisairauksissa. (Öhman 2018, 91.)

*Pitkäaikaissairaat*

Tyypillisimpiä pitkäaikaissairauksia, joihin liikunnalla voidaan vaikuttaa ennaltaehkäisevästi, hoidollisesti ja kuntoutuksellisesti, ovat valtimotaudit, lihavuus, diabetes, rappeuttavat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, ahtauttavat keuhkosairaudet, muistisairaudet, masennusoireet sekä useat syövät. Liikunnalla on positiivisia vaikutuksia laaja-alaisesti sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksiin. Kohonnut verenpaine laskee kohtuukuormitteisen kestävyysliikunnan myötä ja suurentaa veren hyvän kolesterolin määrää pienentäen samalla huonoa kolesterolia. Tämän myötä aivoinfarktin riski pienenee, sydänkuolleisuus sydämenvajaatoimintaa sairastavilla vähenee, sairaalahoidon tarve sydämen vasemman kammion toiminnan parantumisen myötä pienentyy, sydäninfarktin jälkeinen kuntoutus nopeutuu, sepelvaltiomotaudin riski pienenee viikon muutamalla liikuntakerralla ja kivuton kävelymatka ääreisvaltimotaudissa päivittäisen kävelyharjoittelun myötä pitenee. Liikunta auttaa tukemaan laihdutusta ja painonhallintaa yhdistettynä terveelliseen ruokavalioon paremmin kuin pelkkä ruokavalio ja vähentää sisäelinten ympärille kertyvän, elimistölle haitallisen rasvakudoksen määrää. Tyypin 2 diabeteksen puhkeamisen ennaltaehkäisyksi voi vaikuttaa positiivisesti vähintään puolen tunnin päivittäisellä kohtuukuormitteisella liikunnalla. Tyypin 2 diabetesta jo sairastettaessa liikunnalla on merkittävä vaikutus muiden liitännäissairauksien puhkeamiseen ja verensokeritasapainon parantumiseen. Raskausdiabeteksen puhkeamista voidaan vähentää ennen raskautta aloitetulla kestävyysliikunnalla. (Liikunta on lääkettä (Liikunta-suositus): Käypähoitosuositus 2016.)

Tuki- ja liikuntaelimistön sairauksiin liikunta tarjoaa apua. Osteoporoosia ehkäistään ja hidastetaan tärähdyksiä sisältävällä, luun lujuutta vahvistavalla liikunnalla. Lonkan ja polven lievää tai kohtalaista nivelrikkoa sairastavilla liikunta vaikuttaa kipujen pienentymiseen. Kroonisen niskakivun ylläpitämä hoitomuoto on pitkäkestoinen, riittävän kuormittava lihasvoimaa ja -kestävyyttä sisältävä harjoittelu. Kroonisissa alaselkäkivuissa liikunta vähentää kipuja ja parantaa toimintakykyä. Nivelten liikelaajuus lisääntyy liikunnan myötä nivelreumaa sairastavilla. Fibromyalgiassa liikunta vähentää kipuja, jäykkyyden tunnetta ja masentuneisuutta. Liikunnalla on vaikutusta hengityselinsairauksiin vähentämällä astmaatikkojen kohdalla keuhkoputkien tulehdusreaktiota ja supistumisherkkyyttä sekä hengenahdistusta ja voimattomuutta keuhkoahtaumataudissa. Liikunta tarjoaa masennuksen hoidossa muuta ajateltavaa ja sosiaalista tukea. Paljon liikkuvien on todettu sairastuvan harvemmin masennukseen kuin vähän liikkuvien. Liikunta ennaltaehkäisee syöpien syntyä ja parantaa syöpää sairastavien hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa ja fyysistä kuntoa sekä elämänlaatua. (Liikunta on lääkettä (Liikunta-suositus): Käypähoitosuositus 2016.)

Korkeatuloisissa maissa elintapasairaudet ovat suurimpia kuolinsyitä (WHO 2018c). Valtiopoliittinen selonteko liikunnasta korostaa nykyaikana liikunnan kansanterveydellistä merkitystä (VLN s. a., 3). Liian vähäinen liikunta lisää kroonisten kansansairauksien riskiä ja pitkäaikaissairaiden määrää sekä aiheuttaa mittavia kuluja yhteiskunnalle. Lapsista ja nuorista noin kolmannes, aikuisväestöstä noin viidennes ja ikäihmisistä vain muutama prosentti liikkuu terveyden kannalta riittävästi ja ovat näin ollen alttiita sairastua pitkäaikaissairauksiin jossain elämänsä vaiheessa. Yli puolet aikuisista on ylipainoisia ja joka viides on lihava. Noin 500 000 suomalaista sairastaa diabetesta. Sairaanhoitomenot kasvavat, tuottavuus laskee, työkyvyttömyys lisääntyy ja ennenaikaiset kuolemat lisääntyvät liikkumattomuuden myötä. (VLN 2018.) Monia kansansairauksia saataisiin alas suositusten mukaisilla liikuntamäärillä. 32 prosenttia tyypin 2 diabetesdiagnoosia ja noin 23- 34 prosenttia aivoverisuonien sairauksista ja kaatumismurtumista voitaisiin välttää riittävällä liikunnalla (Mts., 39). 18- 22 prosenttia iskeemisistä sydänsairauksista, rinta- ja paksusuolen syövistä sekä lievistä ja keskivaikeista masennuksista olisi vältettävissä puolen tunnin päivittäisellä, reippaalla kävelyllä tai pyöräilyllä. Kaiken kaikkiaan noin 26 prosenttia elintapasairauksista aiheutuneista ennenaikaisista kuolemista olisi vältettävissä terveysliikunnalla. Pelkästään kestävyysliikuntasuositusten täyttäminen vie yksilöltä vain kaksi prosenttia viikottaisesta valveillaoloajasta huomioiden kahdeksan tunnin yöunet, joten pieni, säännöllinen liikunnan lisäys arkeen voi parhaimmillaan tuoda ison hyödyn sekä yksilölle että yhteiskunnalle terveyden edistämisen näkökulmasta. (Kolu 2018, 39.)

Soveltavan liikunnan kannalta ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä on tärkeää käsitellä myös vammattomien lasten ja nuorten liikkumista, jotta heidän riskinsä sairastua pitkäaikaissairauksiin pienenee. Maailman terveysjärjestö WHO (2018a, 1) on todennut julkaisussaan, että lapsuusiän ylipaino ja liikalihavuus on yksi vakavimmista maailmanlaajuisista 2000- luvun ongelmista, mutta samalla myös todennut, että se on ennaltaehkäistävissä huolellisilla toimenpiteillä. Lapsuusiän ylipaino on kymmenkertaistunut 40: ssä vuodessa. Kaikki maat ovat sitoutuneet pienentämään lapsuusiän ylipainoa vuoteen 2025 mennessä. Ennaltaehkäisemällä lapsuusiän ylipainoa saavutetaan terveyden edistämistä, joka näkyy läpi aikuisiän. (WHO 2018a, 1- 2.) Arkipäivään kuuluvan liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden vähentymisen myötä lapset ja nuoret ovat lihonneet ja heidän fyysinen kuntonsa on heikentynyt, mikä on kansanterveydellinen ongelma jo työkykyisyyden kannalta. Lapsuus- ja nuoruusiän ylipaino ennustaa myös 80 prosentin todennäköisyydellä lihavuutta aikuisiällä ja pitkäaikaisvaikutuksia terveyteen. Riski sairastua tyypin 2 diabetekseen, hengitys- ja verenkiertoelinsairauksiin kasvaa sekä riski sosiaaliseen syrjätymiseen suurenee. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 10, 12, 14, 68- 69.) Vuonna 2018 Suomessa oli joka neljäs 2- 16 -vuotias poika ja joka viides samanikäinen tyttö vähintään ylipainoinen (THL 2019b).

Maailmanlaajuisesti 81 prosenttia lapsista ei täytä liikuntasuosituksia (WHO 2018a, 6). Valtakunnallinen nykysuositus alle 8 -vuotiaiden lasten päivittäisestä liikkumismäärästä on lisätty kolmeen tuntiin välttäen yli tunnin mittaisia istumisjaksoja (OKM 2016, 9). 7- 18- vuotiaiden liikuntasuositus suosittelee vähintään tunnista kahteen päivittäistä, monipuolista ja ikään soveltuvaa liikuntaa ruutuajan ollessa maksimissaan kaksi tuntia vältettäessä samalla yli kahden tunnin pituisia yhtäjaksoisia istumisjaksoja (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 6). Suomalainen 7- 15 -vuotiaiden lasten ja nuorten liikuntakäyttäytymistä selvittävä tutkimus kertoo, että noin puolet valveillaoloajasta vietettiin istuen tai makuulla ja kymmenesosa seisten näiden kasvaessa mentäessä vanhempiin ikäryhmiin (Husu, Jussila, Tokola, Vähä-Ypyä ja Vasankari 2019, 31, 36). 38 prosenttia täyttää liikuntasuositukset liikunnan vähentyessä vanhempiin ikäryhmiin mentäessä. 7- 11 -vuotiaista hieman alle puolet, 13- vuotiaista kolmannes ja 15- vuotiaista viidennes täyttää liikuntasuositukset. Liikunta-ajan vähentyessä vastaavasti ruutuaika on lisääntynyt. Yli puolet ylittää ruutuaikasuosituksen eli korkeintaan kaksi tuntia päivässä jokaisena viikonpäivänä vanhempien ikäluokkien käyttäen ruutuaikaa enemmän. (Kokko, Martin, Villberg, Ng ja Mehtälä 2019, 18, 22.)

*Vammaiset*

Vammaissopimuksessa määritellään vammaisiksi henkilöiksi ne, jotka omaavat sellaisen pitkäaikaisen ruumillisen, henkisen, älyllisen tai aisteihin liittyvän vamman, joka vuorovaikutuksessa erilaisten esteiden kanssa voi estää heidän täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa (Suomen YK- liitto 2015, 17). Ihmisen elinjärjestelmistä tärkein on hermosto, joka kontrolloi muun muassa kehon liikkeitä. Hermoston kehittyminen on keskeistä sosiaaliselle, kognitiiviselle ja motoriselle kehitykselle. Keskushermoston sairaudet ja vauriot aiheuttavat sen, että henkilö ei pysty esimerkiksi normaalilla tavalla toteuttamaan liikkumistaan ja näin ollen liikuntaa täytyy kyetä soveltamaan. Tyypillisimpiä keskushermoston sairauksia ja vaurioita ovat kehitysvamma, autismi, CP-vamma, epilepsia, etenevissä neurologisissa häiriöissä lihastaudit, MS-tauti ja Parkinsonin tauti, selkäydinvammat sekä neurologispohjaiset oppimista haittaavat häiriöt. Liikunnalla on merkittävä vaikutus keskushermoston sairauksien ja vaurioiden tukemiseen. (Rintala ym. 2012, 86- 114.)

Kehitysvammalla tarkoitetaan hermoston toimintakyvyn laaja-alaista rajoittuneisuutta. Suurin kehitysvammaoireyhtymä on Downin oireyhtymä. Downin oireyhtymää sairastavilla on alttius hengitysteiden infektioihin, nivelten yliliikkuvuuteen, tavallista suurempaan ylipainotaipumukseen sekä motorisen kehityksen hitauteen, mikä näkyy kömpelyytenä ja hitaampana liikkeen suoritusaikana. Autismiin kuuluu tyypillisimpinä piirteinä sosiaalisten suhteiden vaikeus, aistiyliherkkyys ja puhumattomuus. CP-vammaan puolestaan kuuluu rajoittunut kyky liikkua, ylläpitää tasapainoa ja asentoa, koska vaurio on niillä aivojen alueilla, jotka kontrolloivat lihastonusta ja refleksejä. CP- vammassa on mukana usein myös liitännäisvammoja, kuten tyypillisimpänä puhevamma. Liikunnalla on CP-vammaisille suuri merkitys fyysisen kehityksen tukena ja toimintakyvyn ylläpitäjänä ja se voi poistaa vamman aiheuttamia rajoituksia. Fysioterapia on keskeinen tekijä CP-vammaisen kuntoutuksessa ja liikunnassa. Epilepsia aiheuttaa häiriöitä liikkeiden hallinnan ja tuntoaistin alueilla vaikuttaen myös ajatteluun, käyttäytymiseen ja tahdosta riippumattomaan hermostoon. (Rintala ym. 2012, 86- 88, 90- 91, 96- 98, 101.)

Lihastaudeissa lihasheikkous on keskeinen oire ollen epänormaalia ikään ja sukupuoleen nähden ollen myös pysyvää tai etenevää vaikuttaen jopa eliniän pituuteen. Lihasheikkous ilmenee lihasheikkoutena vartalon ja/ tai raajojen lihaksissa sekä hartioiden ja lantion alueella. Ongelmia muodostuu pään kannatteluun, syömiseen, puhumiseen ja hengittämiseen. Käveleminen, portaissa kulkeminen ja kynnysten ylittäminen vaikeutuvat sekä sängystä, kyykystä tai maasta ylösnousu omatoimisesti ei onnistu tai vaikeutuu. Tasapaino heikkenee paljon lihastaudeissa ja jopa pieni tönäisy voi kaataa lihastautia sairastavan. Fysioterapialla on merkittävä vaikutus esimerkiksi virheellisistä liiketottumuksista tuleviin kipuihin. MS-tauti vahingoittaa keskushermoston liike- ja tuntohermoratoja pahenemisvaihein tulehdusjaksoittain aiheuttaen näköhäiriöitä, yhden tai useamman raajan heikkoutta, tuntohäiriöitä ja puutumisia. MS-taudissa liikunnalla on keskeinen rooli oireiden lieventymiseen. Parkinsonin taudissa tahdonalaisia liikkeitä säätelevät hermoradat vaurioituvat liikesäätelyyn osallistuvien hermosolujen alkaessa tuhoutua taudin ollessa parantumaton ja etenevä. Taudin kolme pääoiretta, lepovapina, liikkeiden hidastuminen ja rigiditeetti eli lihasjäykkyys vaikuttavat heikentävästi liikkumiskykyyn. Parkinsonin tautia sairastavan on esimerkiksi vaikea nousta tuolilta ylös ja lähteä nopeasti kävelemään askeleiden ollessa lyhyitä. (Rintala ym. 2012, 103- 104, 106.)

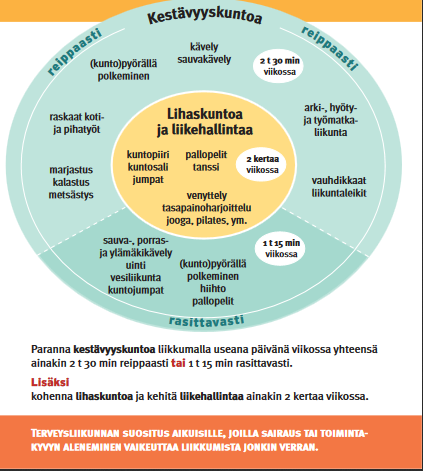
Selkäytimen vaurioissa selkäytimen hermoradat ovat joko osittain tai kokonaan katkenneita tyypillisimmin murtuman aiheuttaen selkäydinvamman liikenne- ja putoamistapaturmissa. Neurologispohjaisissa oppimista haittaavissa häiriöissä motorinen kehitys on hidastunut, jonka myötä minäkuvan kehittyminen on vaikeutunut. Neurologispohjaisissa oppimista haittaavissa häiriöissä liikesuoritukset ovat työläitä ja hitaita, jotka näkyvät kehon puolieroina sekä voiman, temmon ja liikeradan epätarkkuutena sekä asennon säilyttämisen vaikeutena vaikeutuen edelleen monimutkaisissa liikesuorituksissa. (Rintala ym. 2012, 108, 111- 112.)

Toimintarajoitteiset 7- 15 -vuotiaat lapset ja nuoret täyttävät liikuntasuositukset selkeästi harvemmin kuin vammattomat lapset ja nuoret lukemien ollessa 24 prosenttia verrattuna 34: ään prosenttiin liikuntasuositusten ollessa molemmille ryhmille samanlaiset. Urheiluseuratoimintaan toimintarajoitteiset lapset ja nuoret osallistuivat huomattavasti vähemmän mitä vammattomat. 45 prosenttia toimintarajoitteisista lapsista osallistuu urheiluseuratoimintaan kun taas 61 prosenttia vammattomista lapsista ja nuorista käy organisoidussa seuratoiminnassa. Vastaavasti toimintarajoitteiset lapset ja nuoret viettävät enemmän ruutuaikaa ja nukkuvat lyhyemmät yöunet mitä enemmän toimintarajoitteita esiintyy. (Ng, Rintala ja Asunta 2019, 110, 112, 114.) UKK -instituutti on luonut kolme soveltavan liikunnan suositusta riippuen toimintakyvystä, jotka näkyvät kuvasta 5. On tehty suositukset, kun sairaus ja toimintakyvyn aleneminen vaikeuttaa liikkumista jonkin verran, kun kävellään apuvälinettä käyttäen ja kun liikutaan pyörätuolilla kelaten. Näissä määrät ovat samoja kuin ikääntyvilläkin, mutta lajit poikkeavat. (UKK -instituutti 2018a.) Yleisesti ottaen liikuntavammainen voi kehittää kaikkia terveyden edistämisen kannalta hyödyllisiä ominaisuuksia, ryhtiä, rakennetta, sydän- ja verenkiertoelimistön kuntoa, lihasvoimaa ja -kestävyyttä, nopeutta, liikkuvuutta, joustavuutta, tasapainoa, liikekontrollia sekä koordinaatiota, siinä missä vammatonkin turvallisuus ja terveydelliset riskit huomioiden sekä liikunnan rasituksen kohdistumisen pienemmälle alueelle ja lihasryhmille kuin vammattomalla (Teiska 2008, 10- 11).

Keskushermoston sairauksissa ja vaurioissa on omia erityispiirteitä, jotka on tunnistettava heidän liikuntaa suunniteltaessa. Kehitysvammaisten kohdalla on tärkeää huomioida, että heidän fyysinen kunto ja motorinen suoriutuminen ovat alhaisempaa valtaväestöön verrattuna. Siksi on tärkeä löytää nuoruudessa jokin laji, jolla saadaan kehitettyä ja ylläpidettyä etenkin aerobista kuntoa läpi aikuisiän. Tällä keinoin voidaan vaikuttaa myös ylipainoriskin pienentämiseen, johon heillä on suurempi riski. Kehitysvammaiset usein pitävät musiikkiliikunnan eri muodoista, joten esimerkiksi tanssiminen tarjoaa hyvän aerobisen liikuntalajin. Joillakin downin oireyhtymää sairastavilla pitää huomioida ylimmissä kaulanikamissa oleva yliliikkuvuus etenkin kuntosali- ja voimaharjoittelua tehtäessä, jolloin harjoitteet eivät saa liikaa rasittaa niskaa. Autististen kohdalla yksilölajit tarjoavat usein parhaan mahdollisuuden harrastaa liikuntaa ja yhtenä merkittävänä liikunnan tavoitteena on heille mielekkään vapaa-ajan tarjoaminen. Levottomuuden poistamiseen tarpeeksi rasittava liikunta tarjoaa autistisille liikunnan jälkeisen rauhoittuneen, rentoutuneen ja keskittyneen olotilan, jota voi myös hyödyntää eri asioiden opettamiseen ja oppimiseen. Autistiset pitävät paljon vesiliikunnasta, joten sitä kannattaa heidän terveyden edistämisensä kannalta hyödyntää. Myös lajit, joissa on selkeä alku ja loppu kuten hiihto valmiilla ladulla tai erilaiset liikuntaradat, ovat toimivia liikuntamuotoja. CP-vammaisten liikunnassa makuu- ja istuma-asennot tarjoavat mahdollisuuden pitkäkestoisempaan liikkumiseen, sillä monilla CP-vammaa sairastavilla on vaikeuksia säilyttää pystyasento riittävän kauan yhtäjaksoisesti liikkumisen kannalta. Asentojen vaihdot ovat myös merkittävässä roolissa niin liikkumisessa kuin arjen askareissakin. Liikunnassa on käytettävä sellaisia asentoja, joissa pystyy olemaan rentona ilman virheellisiä refleksejä ja liiallista lihastonusta. Myös tonuksen kohoamisen estämiseksi liikuntaa on syytä tauottaa. Koukistajalihasten venyttäminen ja ojentajalihasten vahvistaminen on useille CP-vammaisille tärkeää. Kestävyysliikuntaan CP-vammaisille pyöräily, juoksu, uinti ja kelaaminen tarjoavat fyysisen kunnon kasvua vamman asteesta riippuen. CP-vammaisten kohdalla on tärkeä huomioida, että usein vamma ei niinkään rajoita liikkumista vaan fyysisen aktiivisuuden puute. On tärkeää tehdä suorituksia, joilla on vaikutuksia monimutkaisempien liikuntataitojen oppimiselle, kuten kävellä, hyppiä, heittää, potkia, tarttua ja irrottaa sekä ylipäätään harjoittaa tasaisesti kaikkia fyysisen toimintakyvyn osa-alueita huomioiden lihasvoima, notkeus ja kestävyys. CP-vammaisten liikunnassa on huomioitava myös itsetuntoa kohentava vaikutus onnistumisten kokemusten kautta, koska heillä on usein alentunut itsetunto. Epilepsiaa sairastavilla liikunnassa on tärkeää huomioida yksilöllisyys turvallisuuden kannalta jokaisen löytämällä kokeilemisen kautta omat lajit. Liikunnalla ei ole sairauden kannalta pahentavaa tai parantavaa vaikutusta, mutta voidaan todeta liikunnan tuovan hyvää mielialaa ja kuntoa kohottavaa vaikutusta ja siten tukevan kokonaisvaltaista hyvinvointia epilepsiaa sairastavilla. (Rintala ym. 2012, 88- 89, 91- 93, 98- 101, 269.)

Lihastaudit ovat hyvin vaihtelevia, joten yksilöllinen liikunta tukee lihastauteja sairastavia parhaiten. Lihastaudeissa on tärkeää liikkumisessa huomioida sydämen ja verenkiertoelimistön, hengitystoiminnan kapasiteetin ja lihasvoiman ylläpitäminen, jäsenten ja selän virheasentojen ehkäisy sekä heikentyvien lihasten käytön oppiminen erilaisissa liikkeissä. Lihasheikkouden ja -surkastumisen etenemistä ei pystytä liikunnalla kuitenkaan estämään. Liikuntasuoritusten pitää olla maltillisia kuormitukseltaan, jotta niistä palautuminen on nopeaa. Liikunta on tärkeässä roolissa myös muiden sairauksien, kuten ylipainon välttämiseen. Lämpimän veden vesiliikunta on tärkein lihastauteja sairastavan henkilön liikuntamuoto, koska vesi tarjoaa mahdollisuuden hengityslihasten aktiivisena pitämiseen ja yleisliikkumiseen jo pitkälle edenneissä lihastaudeissa, joissa pääasiallisin liikkumismuoto on sähköpyörätuoli. MS-taudissa liikunnan suunnittelussa on huomioitava taudin tyypilliset piirteet eli väsymys, lihasten heikkous ja spastisuus, heikko tasapaino, lämmön herkkyysvaihtelut ja masentuneisuus. Liikunta on MS-taudissa merkittävä sekundaarioireiden ennaltaehkäisijä. Parkinsonin taudissa liikunnan on hyvä sisältää lihastoimintoja ja liikkuvuuksia säilyttäviä harjoitteita päivittäisistä toiminnoista selviytymisen kannalta. Parkinsonin taudin tärkeitä harjoitteita ovat vartalon ojennusharjoitukset, kireiden lihasten venytykset, lantion ja rintakehän liikkuvuusharjoitukset sekä tasapaino- ja kävelyharjoitukset. (Rintala ym. 2012, 104, 106- 107.)

Liikunta selkäydinvammoissa on hyvä olla yksilöllistä vamma-asteesta riippuen ja siinä on otettava huomioon myös psyykkinen puoli ja paluu vammautumisen jälkeen yhteiskunnan jäseneksi etenkin jos vammautuminen on tapahtunut äkillisesti onnettomuudessa. Useimmat selkäydinvammaiset käyttävät pyörätuolia arkiliikkumiseen ja liikuntaharrastukseen. Heille on tärkeää, että rasitetaan liikunnan keinoin ylävartaloa monipuolisesti ja säännöllisesti esimerkiksi voimaharjoittelulla, koska pyörätuolin käyttäjien päivittäiset toimenpiteet eivät riitä kunnon ylläpitämiseen. Liikunnan keskeinen tavoite on auttaa itsenäisessä elämässä ja päivittäisissä toiminnoissa esimerkiksi autoon siirryttäessä. Lajeista säännöllinen käsi- ja pyörätuoliergometrin kelaaminen ja uiminen ovat hyviä liikuntamuotoja, joilla saadaan lisättyä ja pidettyä yllä maksimaalista hapenottokykyä. Neurologispohjaisissa oppimista haittaavissa häiriöissä motoriset liikuntasuoritukset ovat tärkeitä koordinaatiohäiriöiden pienentämiseksi sekä kokonaiskehityksen ja minäkuvan tukemiseksi. Motoriset liikesuoritukset tukevat myös sosiaalista ja kognitiivista kehitystä. ADHD -lapsille Sherborne -menetelmä tarjoaa hyvän liikunnallista mutta myös vuorovaikutuksellista puolta kehittävän tuokion. (Rintala ym. 2012, 109- 110, 113.)







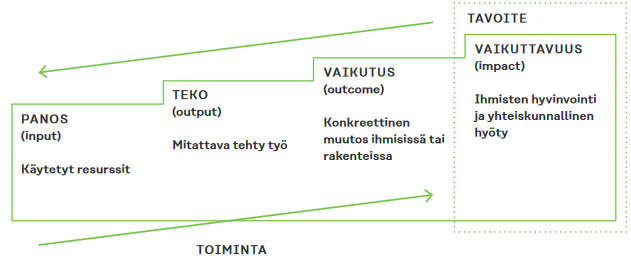
KUVA 5. Soveltavat viikoittaiset liikuntapiirakat (UKK -instituutti 2018a.)

## Wiitaunionin soveltavan liikuntaohjelman taustalla oleva maailmanlaajuinen ja valtakunnallinen malli

Liikuntaohjelmien teolle ei ole laadittu mitään varsinaista yleistä kansallista tai kansainvälistä ohjetta eikä liikuntaohjelmien tekoa velvoiteta laissa. EU-politiikan kulmakivi on terveysliikunta, jonka myötä lukuisia liikuntaohjelmia luodaan terveyttä edistävästä ja osallisuutta lisäävästä näkökulmasta. (Opetusministeriö 2008, 59- 61.) Olisi tärkeää, että valtakunnan tasolla liikunnan edistämisessä olisi käytössä entistä enemmän kokonaisvaltaisia malleja ja strategisia toimintatapoja (Opetusministeriö 2008, 10; Kulmala, Saaristo ja Ståhl 2011, 19; Vuori 2011b, 227). Jokainen kunta pystyy itse parhaaksi näkemällään tavalla edistämään väestönsä terveyttä (Opetusministeriö 2008, 21). Soveltavan liikunnan toimintaa ohjaavien suunnitelmien luonne ja taso vaihtelevat kunnissa; niitä ei välttämättä ole lainkaan, ne ovat vanhentuneet, ovat määräaikaisia tai ovat puutteellisia arvioinnin osalta (Ala-Vähälä 2018, 20). Liikuntaohjelmien laadinnassa on tärkeää, että toimintaa johtavat tahot sopivat eri osapuolten välisistä vastuualueista, tavoitteista ja toiminnoista, joiden avulla ohjelmien tavoitteet voitaisiin saavuttaa (Kulmala ym. 2011, 21). Vaikuttavuus syntyy yhteistyön tuloksena (Heliskoski, Humala, Kopola, Tonteri ja Tykkyläinen 2018, 6).

Liikuntaohjelmien vaikuttavuuden arviointi on osoittautunut hankalaksi ja usein tavoitteiden ja toimenpiteiden esittelyyn ja luomiseen panostetaan enemmän kuin seurantaan ja arviointiin (Opetusministeriö 2008, 61). Vaikuttavuutta on hyvä tarkastella yhteiskunnallisen kädenjäljen näkökulmasta, jossa toiminta suunnitellaan vaikuttavuustavoitteista käsin hyvin tavoitteellisesti siten, että halutut tulokset saavutetaan. Yhteiskunnallista vaikuttavuutta voidaan tarkastella jalanjälkenä ja yhteiskunnallisen jalanjäljen raportointi on lisääntynyt palveluntuottajien toimintakertomuksissa. Yhteiskunnallisella jalanjäljellä tarkoitetaan toiminnan seurauksena syntyviä yhteiskunnallisia vaikutuksia. Tämän takia toimintaa ja sen vaikuttavuutta pitää pystyä arvioimaan huolella, jotta yhteiskunnalliset sivutuotteet olisivat mahdollisimman positiivisia. Parhaimmillaan puhutaan vaikuttavuusinvestoimisesta, jossa pääomaa pystytään suuntaamaan toimintaan, jonka tavoitteena on saavuttaa taloudellista tuottoa ja mittavaa yhteiskunnallista hyötyä. Vaikuttavuusinvestoiminen lisää yksityisen, julkisen ja kolmannen sektorin tuloksellista yhteistyötä erilaisten hyvinvointiongelmien ehkäisemiseksi ja ratkaisemiseksi. (Heliskoski ym. 2018, 4.)

Vaikutusketju tarjoaa hyvän työkalun vaikuttavaan toiminnan arviointiin kuvan 6 mukaisesti. Vaikutusketjua on hyvä lähteä tarkastelemaan ylhäältä päin (Heliskoski ym. 2018, 5). Yhteiskunnallinen hyöty eli vaikuttavuus muodostuu tavoitteeksi, joka siten määrittää alempien osien sisällön. Yhteiskunnallisen vaikuttavuuden tuloksia odotetaan syntyvän keskipitkällä (3- 6- vuotta) tai pitkällä aikavälillä (6+). Seuraava palkki on vaikutus, jossa konkreettisten muutosten aikaansaaminen on tavoite vaikuttavuuslähtöiselle toiminnalle. Vaikutukset tapahtuvat yleensä keskipitkällä aikavälillä. Seuraavana pohditaan tekoja, jossa on hyvä käyttää konkreettisten tekojen suunnittelua kohderyhmien tunnistamisen ja segmentoinnin kautta eri interventioilla. Alin palkki kattaa tekojen vaatimat resurssit eli panokset, jossa panoksilla määritellään vaadittavien tekojen toteutusmahdollisuudet. (Mts., 6.)



KUVA 6. Vaikutusketju (Heliskoski ym. 2018, 5.)

Seuraavassa esitellään esimerkki, jolla soveltavan liikunnan tavoitteita voidaan pohtia vaikutusketjua hyväksikäyttäen Wiitaunionin soveltavan liikunnan kehittämistyössä. Tavoitteena eli vaikuttavuutena on saada korkean BMI:n omaavat, joilla on tarve tekonivelleikkaukseen, painonpudotukseen, jonka jälkeen leikkausta voidaan siirtää myöhemmäksi tai parhaimmillaan jopa luopua siitä kokonaan. Painonpudotuksen jälkeen monipuolisen liikunnan harrastaminen mahdollistuu kivuttomammin ja liikkumisen tuoma lihaskunnon vahvistuminen vahvistaa niveltä ja keventää painoa nivelen päällä ja terveyden edistäminen on mahdollinen. Vaikutuksena on painon putoaminen, jolloin tekonivelleikkausta voidaan siirtää tai luopua kokonaan ja kunnan varoja myös säästyy. Tekona ovat alkumittaukset ja painonpudotuksen mahdollisuuksien luonti sekä painonpudottajien sitouttaminen, jotta loppumittauksissa paino on pudonnut riittävästi terveellisen arkielämän mahdollistamiseksi liikuntaneuvonnan keinoin. Panoksena on selvittää, miten liikuntaneuvonta järjestetään Wiitaunionissa.

Soveltavan liikunnan kohderyhmät ovat valtakunnallisella tasolla nostettu strategisen kehittämisen ja julkisen vallan kohteeksi. Terveyden edistäminen soveltavan liikunnan näkökannasta on poikkisektorista yhteistyötä ja sen laajuuden vuoksi kehittämistyö ja vastuunotto voi jäädä pirstaleiseksi. Riittämättömästi liikkuvat ovat riippuvaisia terveyden edistämisen strategisista ratkaisuista ja siksi esimerkiksi selkeä liikuntaohjelma voi edistää vähän liikkumattomien asemaa. On tärkeää, että liikunnan vaikuttavuutta korostetaan laadituilla ohjelmilla, sillä usein niukassa taloustilanteessa juurikin liikunnan kehittämistyö jää ilman panostusta, jos sillä ei ole strategista asemaa ja vaikuttavia toimenpiteitä. Soveltavan liikunnan näkökannasta liikuntaohjelmassa on tärkeää huomioida ennaltaehkäisevä liikunta, väestön kasvavat terveyserot, yhteistyön lisääminen poikkisektorisesti, liikunnan esteettömyys ja osallisuuden vahvistaminen eri väestöryhmien välillä sekä kasvava eläkeläisten määrä. (Opetusministeriö 2008, 10- 11, 14, 15, 19- 20, 22, 25, 35.)

*WHO:n liikunnan edistämisen malli*

WHO on laatinut liikunnan edistämiseen kuusivaiheisen, liikuntaohjelman tekemiseen tarkoitetun mallin, josta on myös valtakunnallisesti hyviä kokemuksia. Mallissa liikuntaohjelman teko lähtee visiosta, jonka avulla liikunnan edistämisestä tulee pysyväluontoinen, uusia mahdollisuuksia etsivä, mutta samalla tosiasioihin nojaava ilmiö. Toisena WHO määrittää liikunnan tarpeellisuuden osoittamisen, johon on tärkeä käyttää lukuisia eri yhteiskunnallisia perusteluja. Kolmantena osa-alueena liikuntaohjelmassa on ongelman ja tehtävän määrittely, jonka aikana pohditaan liikunnan mahdollistavia ja rajoittavia tekijöitä. (WHO 2007, 19- 21; Vuori 2011b, 229, 235.) Soveltavan liikunnan kannalta valtaväestölle riittävä terveys ja taidot antavat osallistua terveyttä edistävään liikuntaan, mutta ovat usein rajoittava tekijä ikääntyvien, pitkäaikaissairaiden ja vammaisten näkökulmasta. Strategisella tasolla terveyden edistäminen liikunnan lisäämisen keinoin on haastava tehtävä ja on todettu, että yksittäisiä osatavoitteita on saavutettu erinäisillä ohjelmilla, mutta laajempi terveyden edistämisen saavuttaminen on jäänyt vähäiseksi. Rajoittavien tekijöiden poistaminen ja edistävien tekijöiden korostaminen vaatii poikkisektorista ja pitkäjänteistä yhteistyötä. (Vuori 2011b, 227, 233.) Neljäntenä liikuntaohjelmamallissa esitellään ratkaisut, joita perustellaan eri toiminnan periaatteilla. Ratkaisuissa on tärkeää käyttää vaikuttavaksi osoitettuja keinoja, liittää toimintojen kohdistaminen useisiin liikunnan osa-alueisiin ja ympäristöihin sekä huomioida yhteisön muiden hankkeiden tukeminen ja koulutusten käyttäminen. Viides liikuntaohjelman mallin toimenpide on toteuttaminen, jossa toiminnan on hyvä pohjautua yleisesti päteviin periaatteisiin ja toimintatapoihin vastaamaan kohdeyhteisön tarpeita. Hyvään toteuttamiseen kuuluu muun muassa täsmällisen toimintasuunnitelman laatiminen, jota toteutetaan poikkisektorisella yhteistyöllä sekä liikunnan palkitsevat kokemukset. Kuudentana kohtana WHO:n mallissa on arviointi ja palautteen antaminen, jossa arvioinnin pitää olla ennalta laadittu, jatkuva ja näkyvä osa liikunnan ja terveyden edistämistä. (WHO 2007, 22, 25, 32; Vuori 2011b, 229- 230.)

*Valtakunnalliset kehittämissuositukset*

Valtakunnallisia soveltavan liikunnan kehittämissuosituksia on tehty yli 30: n vuoden ajan. Lukuisat kunnat omaavat jo omia soveltavan liikunnan kehittämisohjelmia. (Koivumäki 2015, 8.) Vuosille 2016- 2021 on linjattu uudet suositukset soveltavan liikuntatoiminnan eri osa-alueihin tavoitteena saavuttaa eri soveltavan liikunnan toimijoita lähteä rakentamaan omaa kehittämistoimintaa näistä käsin. Nämä ovat lainsäädäntö ja poikkihallinnollinen yhteistyö liikuntatoiminnan kivijalkana, liikkumisympäristöt ja olosuhteet liikunnan mahdollistajina, liikuntaneuvonta ja -ohjaus liikuntatoiminnan työkaluna, tietoisuus, asenteet ja osaaminen yhdenvertaisten liikuntamahdollisuuksien taustalla, tutkimustiedon ja kehittämistyön vuoropuhelu keskeisenä liikunnan kehittämisessä sekä kehittämissuositusten toteutuksen seuranta ja arviointi. (Taulu 2015, 5.)

*Lainsäädäntö ja poikkihallinnollinen yhteistyö liikuntatoiminnan kivijalkana*

Soveltava liikunta on kirjattava lakeihin ja tehtävä poikkihallinnollista yhteistyötä eri toimijoiden kesken. On myös tärkeää, että vastuu- ja rahoittajatahot tekevät saumatonta yhteistyötä soveltavan liikunnan kehittämiseksi, jolloin soveltava liikunta kuuluu strategioihin, toimintasuunnitelmiin ja talousarvioon. (Taulu ja Sammaljärvi 2015, 16.) Kuntien liikunnanohjaus ja muu palvelutarjonta kuten tässä tapauksessa soveltava liikunta tulisi suunnitella monialaiseksi kokonaisuudeksi, jossa urheiluseurat, liikuntayritykset ja muut toimijiat tekevät aktiiivista yhteistyötä soveltavan liikunnan kehittämiseksi (Hakamäki, Aalto-Nevalainen, Niemi ja Ståhl 2014, 10).

Yhdenvertaisuuslaki (2014, § 1, § 15) korostaa yhdenvertaisuuden edistämistä ja toimeenpanijan palveluiden mukauttamista niin, että vammainen henkilö voi yhdenmukaisesti toimia valtaväestön kanssa eri tilanteissa. Vammaispalvelulaki määrittää henkilökohtaisen avun vaikeavammaisen henkilön välttämättömänä apuna kotona ja kodin ulkopuolella muun muassa harrastuksissa (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 2008, § 8 c). Harrastukset, joihin henkilö osallistuisi, mutta ei kykene niihin vamman tai sairauden vuoksi, kuuluu henkilökohtaisen avun piiriin. Vapaa-ajalle apua myönnetään muun muassa harrastuksiin ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen vähintään 30 tuntia kuukaudessa. (Tauria ja Tero 2014, 42.) Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000, § 1, § 4, § 5, § 8) määrittää kunnan sosiaaliviranomaisen ohjaus- ja neuvontavelvoitteeseen kertoen asiakkaalle erilaisista palveluista ja tukitoimista ilman syrjintää samalla kunnioittaen asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Liikuntalaki (2015, § 2) velvoittaa kunnan edistämään eri väestöryhmien liikuntamahdollisuuksia ja eriarvoisuuden vähentämistä liikuntatoiminnassa. Kuntalaki (2015, § 1, § 8) puolestaan velvoittaa kuntaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön ja eriarvoisuuden vähentämiseen liikuntatoiminnassa. Terveydenhuoltolain (2010, § 2, § 10, § 27, § 29) velvoite on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja, taata palvelujen saavutettavuus ja saatavuus yhdenvertaisesti sekä tarjota mielenterveystyötä ja lääkinnällistä kuntoutusta. Maankäyttö- ja rakennuslailla (1999, § 5) on myös vaikutusta soveltavan liikunnan kannalta turvallisen, terveellisen ja eri väestöryhmien kuten vanhusten ja vammaisten tarpeet tyydyttävän toimintaympäristön luomiseen.

Kansainvälisesti on linjattu vammaisten henkilöiden oikeuksista YK:n yleissopimuksen keinoin. Yk: n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista linjaa myös vammaisten liikuntaa koskevat suositukset. Suomi on hyväksynyt tämän sopimuksen vuonna 2007 ja sopimuksesta on tullut yksi laajimmin hyväksytyistä YK: n ihmisoikeussopimuksista (Suomen YK- liitto 2015, 1- 2). Sopimus korostaa ihmisoikeusperusteista lähestymistapaa, jossa vammaisilla henkilöillä on oikeus osallisuuteen oikeuksien haltijoina eivätkä he kuulu pelkästään hyväntekeväisyyden ja lääketieteellisen hoidon kohteeksi. Soveltavan liikunnan näkökulmasta YK: n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista määrittelee artiklassa 8 tietoisuuden lisäämisestä. Sopimuspuolten suositellaan tekevän toimia, joilla lisätään tietoisuutta vammaisista henkilöistä koko yhteiskunnassa ja edistetään vammaisten henkilöiden arvon kunnioittamista sekä tietoisuutta vammaisten henkilöiden kyvyistä ja torjutaan vammaisiin henkilöihin kohdistuvia ennakkoluuloja. Artikla 31 puolestaan määrittelee osallistumisen kulttuurielämään, virkistys- ja vapaa-ajan toimintaa sekä urheiluun. Artiklassa 20 määritellään henkilökohtainen liikkuminen mahdollistamalla liikkumisen edellytykset ja turvaamalla tiedonsaanti koulutusten keinoin liikkumisen tukemisesta vammaisten kanssa työskenteleville henkilöille. (Mts., 5- 6, 27- 28, 43, 63.)

*Liikkumisympäristöt ja olosuhteet liikunnan mahdollistajina*

Soveltavaa liikuntaa tarvitseva tarvitsee liikunnalleen sopivat ympäristöt, tilat ja välineet. Liikuntaolosuhteiden tulee palvella kaikkia ollen turvallisia ja esteettömiä. Soveltavan liikunnan kehittämistyöllä voidaan vaikuttaa siihen, että julkisella rahoituksella kustannetut tilat ovat tehokkaasti käytössä soveltavan liikunnan toiminnan järjestämisen keinoin. (Taulu ja Sammaljärvi 2015, 17.) Valtion liikuntaneuvosto korostaa liikuntapoliittisessa selonteossaan esteettömyyttä ja saavutettavuutta muun muassa liikuntaa mahdollistavien apuvälineiden saatavuudella, henkilökohtaisten avustajien käytöllä ja liikuntapaikkojen esteettömyydellä (VLN s. a., 17). Yk: n yleissopimus määrittää, että kaikissa avoimissa tiloissa on huomioitu kaikki estettömyyden ja saavutettavuuden osatekijät vammaisten henkilöiden kannalta (Suomen YK-Liitto 2015, 29- 31).

Soveltavan liikunnan piiriin kuuluvilla henkilöillä on oikeus mielekkääseen vapaa-ajan harrastamiseen esimerkiksi liikunnan keinoin kuten muullakin väestöllä. Usein soveltava liikunta mielletään kuntouttavaksi toiminnaksi soveltavaa liikuntaa mahdollistavien tahojen keskuudessa. Soveltavan liikunnan ratkaisuissa pitäisi pystyä mahdollistamaan liikkumisen hauskuus ja sivistyksellinen perusoikeus vapaa-ajan harrastamiseen muun muassa mielekkäiden välineratkaisuiden ja toimivien tilojen kautta. (Pyykkönen ja Rikala 2018, 68.) Tutkimuksen mukaan perheet kokevat liikuntatilat ajoittain soveltumattomiksi soveltavaan liikuntaan (Saari 2011, 113). Liikunnan ja urheilun apuvälineet ovat usein kalliita eikä sovellettua liikuntavälinettä tarvitsevan liikkujan pitäisi joutua maksamaan harrastamisestaan enempää kuin muu väestö maksaa. Soveltavan liikunnan liikuntavälineitä on vaikea saada vähäisen markkinoillaolon vuoksi. Solia ja Malike ovat luoneet välinevuokraamoja ja edullisia välineratkaisuja. Solia on soveltavan liikunnan apuvälinetoiminta, joka opastaa ja neuvoo, tarjoaa kokeilu- ja vuokraustoimintaa sekä auttaa oman välineen hankinnassa. (VAU s. a.) Malike on vaikeasti vammaisten lasten ja aikuisten tukiliitto, jonka tarkoituksena on edistää osallisuutta esimerkiksi mahdollistamalla toimintavälineitä ja saamalla uusia kokemuksia (Tukiliitto.fi. 2017). Jo muutamalla kunnassa olevalla lainattavalla apuvälineellä voidaan mahdollistaa vaikevammaisten kuntalaisten osallistaminen. Soveltavan liikunnan apuvälineillä on paljon vaikutusta esimerkiksi lasten fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin valmiuksiin kohti henkilökohtaista kasvua ja kehitystä. Ne mahdollistavat ikätovereiden kanssa olemisen samoissa tilanteissa, kokemuksien saannin elinympäristöstä, liikkumisen erilaisissa ympäristöissä ja osallisuuden yhdenvertaisena muiden kanssa sekä erilaisten aistimusten kokemukset. (Tauria ja Tero 2014, 42.)

*Liikuntaneuvonta ja -ohjaus liikuntatoiminnan työkaluna*

Liikuntaneuvonta on yksilöön kohdistuvaa, terveyden edistämisen ammattilaisen antamaa motivoivaa ja vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa tapahtuvaa ohjausta tavoitteena säännöllinen, liikunnallinen elämäntapa (Kivimäki, Turunen ja Ansaharju s. a., 4). Liikuntaneuvonnalla voidaan parhaimmillaan myös lisätä yhteiskunnan kustannustehokkuutta. Ennaltaehkäisevät toimenpiteet ovat tärkeitä, jotta liikkumattomuus ja sen aiheuttavat yhteiskunnalliset kustannukset saataisiin eliminoitua. Liikkumattomuutta voidaankin vähentää parhaiten liikuntaneuvonnalla ja elämäntapaohjauksella (VLN s. a., 24). Terveydenhuollossa liikunnalla on vieläkin vähäinen asema, vaikka liikunta on yksi keskeisimmistä terveydenhuollon ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä ja tärkeä tekijä lukuisten sairauksien hoidossa (Mts., 25). Kolme prosenttia terveydenhuollon kokonaismenoista eli 595 miljoonaa euroa aiheutuu vähäisestä fyysisestä aktiivisuudesta. 1,15: n miljardin euron vuotuiset säästöt tulisivat, jos liikkumattomien osuus pienenisi 75: stä prosentista 50: en prosenttiin. (Kolu, Vasankari ja Raitanen 2018, 15.) Liikunnallisen elämäntavan lisääntymisen myötä koti- ja laitoshoidon kustannukset vähenisivät ikääntyvän väestön keskuudessa ja noin viisi prosenttia voisi vähentyä loppuelämän laitoshoidon tarve liikkumisen myötä (Sievänen 2018, 21- 22). Esimerkiksi Pieksämäki on tehnyt vaikuttavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tulosta liikunta-aktivointimallillaan. Hankkeessa on ollut tavoitteena kuntalaisten hyvinvoinnin lisääminen, syrjäytymisen vähentäminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen liikunnan avulla luomalla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään liikunta-aktivointimalli tarkoituksena painopisteen siirtyminen ennaltaehkäiseviin palveluihin ja kustannussäästöihin. Eri mittaukset osoittivat, että osallistujien terveydentila, toimintakyky ja elämänlaatu paranivat tilastollisesti merkitsevästi. Tulokset osoittivat myös pitkän aikavälin kustannussäästöt, vaikkakin lyhyellä aikavälillä liikuntaneuvonta lisäsi kustannuksia. (Steffansson 2017, 65- 66.)

Liikuntaneuvonnan valtakunnallisena tavoitteena on liikuntaneuvonnan vahvistaminen elintapaohjauksen osana sosiaali- ja terveyspalveluissa kaikkien ammattiryhmien yhteistoteutuksella palveluketjua kehittämällä. Liikuntaneuvonnan valtakunnallisena tavoitteena on myös olla kunnan yksi terveyden edistämisen toimenpide. Liikuntaneuvonnan palveluketju voi toimia liikuntatoimen hallinnoimana sosiaali- ja terveystoimen ollessa mukana vahvana yhteistyötahona tai päinvastoin, jossa yhdistykset ja liikuntapalveluita tuottavat tahot ovat yhteistyökumppaneita. Noin 130 Suomen kuntaa tarjoaa liikuntaneuvontaa, josta 60 prosenttia on vakiintunutta toimintaa ja 40 prosenttia toteutuu hanketuen avulla. (Kivimäki 2018, 3, 6, 10.) Liikuntaneuvonnan olisi tärkeä tavoittaa kaikki väestö- ja ikäryhmät. Liikuntaneuvonnan palveluketjun pitäisi kattaa liikuntajärjestöjen, sosiaali- ja terveysalan järjestöjen ja liikunta-alan yrittäjien mukaan sovittaminen. (VLN s. a., 28.) Terveyden edistämisen vaikuttavuuden kannalta liikuntaneuvonnan on myös oltava moniammatillista, poikkihallinnollista yhteistyötä kunnan sosiaali- ja terveystoimen, varhaiskasvatuksen, koulun ja liikuntatoimen välillä. Isossa roolissa soveltavan liikunnan näkökannasta on perusterveydenhuolto, jonka kautta tavoitetaan terveyden kannalta liian vähän liikkuvat ihmiset. (STM 2013, 37.) Moniammatillisen yhteistyön seurauksena olisi mahdollista päästä kuvion 1 osoittamaan prosessiin, jossa jokaisella sosiaali- ja terveysalan ammattilaisella sekä järjestöjen edustajilla on merkittävä rooli liikunnan palveluketjun toteumisessa (KKI s. a.).

KUVIO 1. Liikuntaneuvonnan palveluketju (Mukaillen KKI s. a.)

Liikuntaneuvonnan kuntakyselyistä ilmeni liikuntaneuvonnan onnistumisen ja vakiintumisen edellytykseksi riittävät henkilöresurssit, poikkihallinnollinen yhteistyö ja sen selkeät yhteiset tavoitteet, matalan kynnyksen ryhmätoiminta ja liikuntaneuvonnan kehittämisen yhteinen tahtotila. Jotta liikuntaneuvonta voisi olla vaikuttavaa ja näkyvää, sen pitäisi näkyä hyvinvointikertomuksesta ja strategisista asiakirjoista. Kyselystä ilmeni, että lääkärien, kunnan yhdistysten, kunnan johdon ja kunnan luottamushenkilöiden kohdalla tietoisuus liikuntaneuvonnasta oli hyvin vaihtelevaa. Liikuntapalveluketju tarvitsee onnistuakseen saumatonta poikkihallinnollista ja moniammatillista yhteistyötä, jossa ulkoisella ja sisäisellä viestinnällä on iso merkitys. Sekä asiakkaiden että palveluketjun toimijoiden on tiedettävä ketjun saumattomuudesta, jotta liikuntaneuvonnan puheeksi ottaminen on ylipäätään mahdollista. Liikuntaneuvonnan hanke oli toiminnan juurruttamisessa ja vakiinnuttamisessa tärkeä taloudellinen tekijä. (Kivimäki ym. s. a., 11, 13- 14, 21- 22, 25, 30, 31, 40.)

Soveltavan liikunnan näkökannasta ikääntyvien kohdalla yksilöllisellä liikuntaneuvonnalla voidaan ohjata ikääntyvää ihmistä lisäämään fyysistä aktiivisuuttaan turvallisesti, kunkin terveydentilan osoittamalla tavalla. Tutkimus osoittaa, että yksilöllisen liikuntaneuvonnan avulla voidaan lisätä ikääntyvien henkilöiden fyysistä aktiivisuutta ja elämänlaatua sekä vähentää sairaalaan joutumista (Kerse, Elley, Robinson ja Arrol 2005). Tutkimuksen mukaan liikuntaneuvonta on tehokas keino ikääntyvien kokonaisvaltaisen terveyden edistämiseksi (Mts.). On myös todettu, että ikääntyvät kaipaavat terveydenhuollolta aktiivisempaa roolia puuttua liikkumattomuuteen elämäntapaohjauksen keinoin sekä monikanavaista, ei pelkästään elektronisten lähteiden varassa olevaa tiedottamista kunnan liikuntapalveluista (Lassila ym. 2016, 54). Uusi liikuntapoliittinen selonteko suosittelee liikuntaneuvojan pitävän kotipalveluiden piirissä oleville vanhuksille liikuntatuokioita (OKM 2018). Ikääntyvien ihmisten kohdalla on tärkeä huomioida, että ennaltaehkäisevä työ nousee kaikkein merkittävimpään rooliin yhteiskunnallisia säästöjä ajatellen. On tärkeää saada ikääntyvien fyysiset toimintakyvyn vajaavuudet tiedostettua ja tuettua, jotta mahdollista hoivatarvetta voidaan siirtää useilla vuosilla eteenpäin ja myös hoivatarpeen tullessa ajankohtaiseksi ennaltaehkäisevän liikunnan keinoin hoivatarve on kevyempää ja pienempää. (Sievänen 2018, 21.)

Terveelliset elintavat ovat hyvä keino ennaltaehkäistä kroonisia kansansairauksia (Kolu ym. 2018, 15). Kroonisten sairauksien näkökulmasta erään liikuntaneuvontahankkeen, jonka avulla testattiin liikuntaneuvontaa osana liikunnan palveluketjua, myötä terveydenhuollon ja liikunnan ammattilaisten yhteistyö kehittyi toimivaksi ja terveydenhuollon vastaanotoilta puheeksioton myötä ohjautui liikuntaneuvontaan liikuntaneuvontaa tarvitsevia, etenkin tyypin 2 diabetesta sairastavia tai siihen sairastumisen riskiä omaavia. Tutkimustuloksista ilmeni, että painon, BMI: n ja vyötärönympäryksen lasku oli tilastollisesti merkittävää ja veren rasva-arvojen ja veren sokerin muutokset positiiivisia. Tutkimuksen aikana haasteena oli ollut yhdistysten mukaansaamisen vaikeus liikunnan palveluketjuun harrastetoiminnan toteuttajiksi ja prosessin tärkeytenä pidettiinkin liikuntaneuvonnan jälkeisiä vaiheita palveluketjun toteutumiseksi. (Liiku s. a. a., 5, 23, 28, 31.) Myös kansainvälinen tutkimus puoltaa tyypin 2 diabeteksen hoitokeinona liikuntaneuvontaa, mutta vielä tehokkaampia tuloksia saatiin, kun liikuntaneuvontaan yhdistettiin ohjattu liikunta, joka tapahtui kaksi kertaa viikossa sisältäen kestävyys- ja voimaharjoittelua. Ohjatun liikunnan piirin kuuluneet harrastivat liikuntaa kaksi kertaa enemmän kuin pelkkään liikuntaneuvontaryhmään kuuluvat, jotka hekin lisäsivät fyysistä aktiivisuuttaan. Molemmissa ryhmissä tapahtui positiivisia muutoksia sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöissä tuloksien ollessa kuitenkin vaikuttavammat ohjattuun liikuntaan osallistuneiden ryhmässä. (Balducci ym. 2008, 590- 592.) Nämä tutkimukset osoittavat liikunnan vaikuttavuustuloksien lisäksi, miten tärkeää palveluketjuun on saada muun muassa järjestöt, yhdistykset ja yksityiset yritykset tuottamaan ohjatun liikunnan palveluita palveluketjun loppupäähän terveyden edistämisen lisäämiseksi tuottaamalla kuvion 1 mukaisen ketjun loppuun asti.

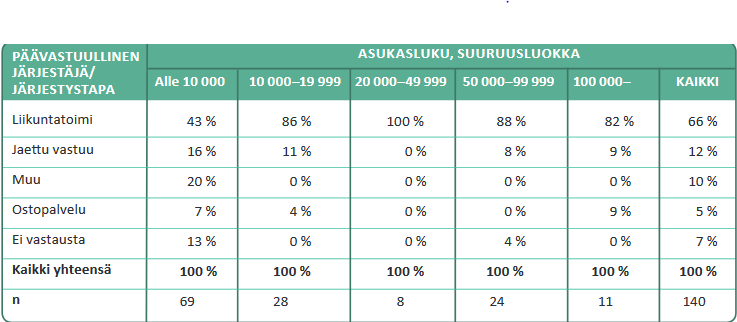
Vammaisten kannalta liikuntaneuvonta voi tarjota mahdollisuutta liikunnallisen elämäntavan löytymiseen. Tutkimuksen mukaan liikunnan harrastamista vaikeutti eniten sairaus tai vamma. Ympäristötekijöillä oli suurin vaikutus nuorten, neurologisten aikuisten liikunnan harrastamiseen tutkimuksen mukaan. Näitä olivat rahan puute, vanhempien taloudellisen tuen puute, harrastuksiin kulkeminen ja tiedonsaanti harrastusmahdollisuuksista. (Kallionpää ja Sorjonen 2015, 38). Poistamalla ympäristöesteet voidaan vaikuttaa vammaisten liikkumiseen. Vaikevammaisten lasten perheillä aika ja energia lasten liikuntaharrastusten pohtimiselle ovat usein tiukassa (Tauria ja Tero 2014, 42). Saaren (2011, 113, 118) tutkimus nostaa esiin vanhempien arjen väsymisen ja jatkuvan etsimisen sopivan liikuntamuodon löytymiseksi huonojen kokemusten jälkeen sekä kyyditys- ja apuvälinevaikeudet. On tärkeää ohjata ja tukea vaikeavammaisten lasten vanhempia, jotta lapsi saa mahdollisuuden jo varhaislapsuudesta alkaen liikunnalliseen elämäntapaan. Ylipäätään monet vaikeavammaiset ovat riippuvaisia vahvemmasta tuesta ja ohjauksesta kunnan liikuntapalveluiden pariin. (Tauria ja Tero 2014, 42- 43.)

Personal trainer -tyyppistä ohjausneuvontaa on testattu onnistuneesti valtakunnallisesti muutamissa kaupungeissa. On todettu, että lasten liikunnan harrastaminen vähenee murrosiän alkaessa ruutuajan lisääntyessä ja kiinnostus esimerkiksi seuratoimintaa kohtaan vähenee (Blomqvist, Mononen, Koski ja Kokko 2019, 49). Personal trainer -toimintamallissa neuvonta on tarkoitettu oppilaille, joilla on tarvetta henkilökohtaiseen kuntovalmennukseen, haasteita fyysisessä toimintakyvyssä, tarvetta elintapaohjaukseen ja jotka ovat yksinäisiä tai syrjäytymisvaarassa. PT -toiminnan tavoitteena on, että nuori kokee liikunnan ja terveelliset elämäntavat positiivisina ja omaa hyvinvointia tukevina ja on valmis muuttamaan elintapojaan terveyttä edistäviksi. (Siekkinen 2016.) Esimerkiksi Helsingissä koulun terveydenhoitajat ja liikunnanopettajat ovat tehneet yhteistyötä personal trainerin kanssa Liikkuva koulu -hankkeen tiimoilta valitsemalla liikuntaohjausta eniten tarvitsevat nuoret henkilökohtaisen tai pienryhmämuotoisen liikunnanohjauksen alle. Hankkeessa oli koettu hyvänä, että oppilaat pääsivät itse vaikuttamaan liikkumisen sisältöihin. Oppilaat kokivat tärkeänä, että he saivat tietoutta liikunnan harrastamisen mahdollisuuksista vapaa-aikana. Vetäytyvät oppilaat olivat muuttuneet varmemmiksi personal trainer -ohjauksen myötä. (Malminen 2017.)

# Kunnan rooli ja velvollisuudet soveltavan liikunnan näkökulmasta

## Kunta terveyttä edistävän liikunnan mahdollistajana

Liikunnan ja terveyden edistämisen päävastuu on kunnilla (STM ja OKM 2017). Kunnilla on vastuu tuottaa liikuntapalveluita ja luoda toimintaedellytyksiä liikkumiselle esimerkiksi kehittämällä paikallista ja alueellista yhteistyötä sekä tarjoamalla, rakentamalla ja ylläpitämällä liikuntapaikkoja, avustamalla kansalaistoimintaa sekä tarjoamalla hyvinvointia ja terveyttä edistävää liikuntaa tasa-arvoisesti eri kohderyhmille suunnaten (Kuntaliitto.fi 2016). Myös liikuntapaikkojen maksuttomuudella ja kohdennetulla terveys- ja erityisliikunnan ohjauksella kunta voi edistää väestönsä terveyden edistämistä (Hakamäki ym. 2014, 8). Soveltavan liikunnan piiriin kuuluvien ihmisten liikunnan tukeminen on ennen kaikkea julkisen sektorin tehtävä (Opetusministeriö 2008, 64). Soveltavan liikunnan näkökulmasta on tärkeä huomioida kunnan vastuu soveltavan liikunnan palveluiden lisäksi erilaisten tukitoimien, kuten avustaja- ja kuljetuspalveluiden, mahdollistamisessa (Liikuntatieteellinen Seura s. a.). Kunnista löytyy useita soveltavan liikunnan tuottavia tahoja: liikuntatoimi, sosiaali- ja terveystoimi, kansalaisopisto, eri järjestöt ja yksityiset palveluntuottajat kuvan 7 mukaisesti (Ala-Vähälä 2018, 16). Pienemmissä kunnissa, kuten Viitasaarella ja Pihtiputaalla, soveltavan liikunnan päävastuu jakautuu useammalle taholle kuten kuva 7 osoittaa (Ala-Vähälä 2018, 16).



KUVA 7. Soveltavan liikunnan päävastuullisen palvelun tarjoajat luokiteltuina kuntien suuruusluokan mukaan vuonna 2017 (Ala-Vähälä 2018, 16.)

Soveltavan liikunnan kehittäminen ja tapahtuminen tapahtuu pitkälti kunnissa ja järjestöissä, jotka ovat puolestaan riippuvaisia valtionavustuksista. Kunnat voivat itse määrittää soveltavan liikunnan tarjonnan omista lähtökohdistaan ja tarpeistaan käsin. (Pyykkönen 2015, 12; VLN s. a., 5- 6.) Soveltavan liikunnan vertais- ja vapaaehtoistoimijoita olisi suotavaa saada toimimaan kunnissa soveltavan liikunnan kentällä yhteistyössä viroissa ja toimissa olevien työntekijöiden rinnalle (Taulu 2015, 19). Valtion liikuntaneuvosto linjaa kannanotossaan, että tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistämisvelvoite pitää ottaa huomioon kaikessa liikuntasektorin toiminnassa ja avustusten jaossa (VLN 2018). Kuntien soveltavan liikunnan palveluiden kehitys näyttää pysähtyneen ja etenkin pienissä kunnisssa on paljon haasteita soveltavan liikunnan järjestämiselle. Ongelmana pidetään myös seuratoiminnan kehittymättömyyttä järjestää toimintarajoitteisten liikuttamista. Liikkuminen on polarisoitunut nykyaikana; tietty väestönosa liikkuu entistä enemmän ja tavoitteellisemmin kun taas toisten kohdalla liikkumista ei tapahdu juuri lainkaan muun muassa erilaisista syrjäytymistä edistävistä tekijöistä johtuen. Tähän jälkimmäiseen osaan soveltavaa liikuntaa tarvitsevat ihmiset usein kuuluvat. Kunnille onkin iso haaste, miten edistetään erityistä tukea tarvitsevien liikkumista heidän liikuntasuositusten edellyttämällä tasolla eri hallinnonalojen yhteistyönä. (VLN s. a., 5- 6.)

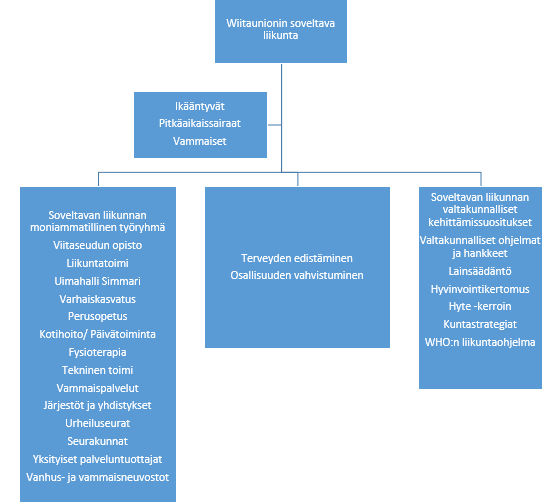
Liikuntapaikkaverkostot Suomessa ovat pitkälti kuntien rakentamaa ja ylläpitämää ja kunnat käyttävät siihen viisi kertaa enemmän vuotuisia varoja kuin valtio. Liikuntaa pidetäänkin yhtenä tärkeimpänä kuntien elinvoimatekijänä aseman vain vahvistuessa. Liikuntalaki korostaa liikunnan edellytysten luomista kuntien tärkeänä tehtävänä. (VLN s. a., 2.) Arkiliikunnan edellytyksiä parantamalla on mahdollista edistää liikunnan yhdenvertaisuutta (Opetusministeriö 2008, 15). Kunnat omaavat merkittävän roolin aktiivisen arkiliikkumisen edistämiseen. Kunta pystyy tehostamaan väestön arkiliikuntaa mahdollistamalla hyvät pyörä- ja jalankulkureitit sekä hyvät luontoreitit. (VLN s. a., 9). Kävelyn ja pyöräilyn edistäminen kunnissa vaatii tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden kesken (Liikenne- ja viestintäministeriö 2018, 1). Soveltavan liikunnan näkökulmasta kävely ja pyöräily ovat matalan kynnyksen lajeja ja liikkumismuotoja, joiden toteuttamismahdollisuuksiin kuntien kannattaa panostaa. On todettu, että ikääntyvien ihmisten kävely ja pyöräily ovat hieman nousseet (Mts., 2). Kevyen liikenteen väylät ovat lasten ja nuorten yleisin liikkumispaikka, sillä tutkimuksen mukaan niillä liikkui yli 70 prosenttia lapsista ja nuorista kouluajan ulkopuolella (Suomi, Mehtälä ja Kokko 2016, 23). Kävelyn ja pyöräilyn edistämistoimenpiteet ovat kustannustehokkaita keinoja lisätä terveyden ja fyysisen toimintakyvyn kannalta välttämätöntä fyysistä aktiivisuutta, jonka puute lisää kroonisia sairauksia ja vähentää väestön terveiden elinvuosien määrää. Kävelyn lisääntyminen 20: llä prosentilla tuottaa 3,3: n miljardin euron ja pyöräilyn 1,1: n miljardin euron terveyshyödyt. (Liikenne- ja viestintäministeriö 2018, 8.) Soveltavan liikunnan näkökannasta esimerkiksi Pyörällä kaiken ikää -kampanja ja valtakunnallinen pyöräilyviikko tarjoavat mahdollisuuden pyöräilyn lisääntymiseen. Pyörällä kaiken ikää -kampanjassa riksapyörillä kyyditetään muun muassa palvelutalojen ja kotihoidon vanhuksia tarkoituksena vähentää heidän yksinäisyyttään ja antaa uusia kokemuksia korkeasta iästä huolimatta ja edistää elinikäistä aktiivista kansalaisuutta vapaaehtoistoiminnan keinoin (Pyöräliitto s. a.).

Kansainvälisesti WHO on linjannut fyysisen aktiivisuuden lisäämisen tavoitteeksi fyysisen aktiivisuuden kansainvälisessä toimenpidesuunnitelmassaan. Vuoteen 2025 mennessä on tavoitteena vähentää kymmenen prosenttia fyysistä in-aktiivisuutta ja vuoteen 2030 mennessä 15 prosenttia. Keinoina suositellaan käytettävän aktiivisen yhteiskunnan luomista esimerkiksi terveyden edistämisen tietouden lisäämisen keinoin, säännöllistä fyysistä aktiivisuutta lisäävien paikkojen luomisen keinoin ja monialaisen yhteistyön lisäämisen keinoin. (WHO 2018b.) Valtakunnallinen 30: n prosentin kasvutavoite arkiliikunnan lisääntymiseksi kymmenessä vuodessa vaatii terveydenhuollon henkilöstön ja liikunta-alan toimijoiden fyysisen aktiivisuuden puheeksiottamista (Kolu 2018). On esimerkiksi todettu, että 5- 10 prosenttia nuorten syrjäytymisestä olisi ennaltaehkäistävissä fyysistä aktiivisuutta lisäämällä. Yhteiskunta pystyisi säästämään 70- 140 miljoonaa euroa tällä toimenpiteellä. (Kolu ym. 2018, 24.) Jokaisen vastuu omasta liikunnan harrastamisesta on itsellään, mutta on yhteiskunnan edun mukaista tukea kansalaisten liikkumista ja terveyden edistämistä kunnan taholta (Kolu 2018, 38).

## Wiitaunionin paikalliset tekijät soveltavan liikunnan mahdollistajina

Wiitaunionin alueella on mahdollisuuksia soveltavan liikunnan kehittämiseen ja toteuttamiseen terveyden edistämisen ja osallisuuden vahvistumisen näkökannasta usean tahon toimesta kuten kuvio 2 osoittaa. Selkeä strateginen linjaus soveltavan liikunnan kehittämistavoitteista ja laaja-alaisesta yhteistyön linjaamisesta puuttuu ja se näyttäytyy kentällä hajanaisena toimintana. Siksi onkin tärkeää luoda kehittämistavoitteet, jotka ovat yksi keino lähteä tekemään entistä vaikuttavampaa Wiitaunionin soveltavan liikunnan kehittämistyötä. Kun terveyttä edistävät tavoitteet nousevat strategisella tasolla kunnan päätöksentekoon ja keskustelun aiheeksi, niitä pidetään tärkeinä (Kulmala ym. 2011, 21). Wiitaunionissa Viitaseudun opisto, varhaiskasvatus ja perusopetus sekä liikunta- ja vapaa-aikatoimi osallistuvat sivistystoimen puolelta soveltavan liikunnan toteuttamiseen. Perusturvan puolelta fysioterapia, kotihoito ja päivätoiminta sekä vammaispalvelut toteuttavat soveltavaa liikuntaa. Etenkin fysioterapialla on Wiitaunionissa keskeinen merkitys soveltavan liikunnan toteuttamisessa; fysioterapian kautta kulkee kaikkia soveltavan liikunnan kohderyhmiä. Päivätoiminta ja vapaa-aikatoimi Pihtiputaalla toteuttavat yhteistyössä laaja-alaista ikääntyvien liikunnan mahdollistamista. Tekninen toimi on myös merkittävä soveltavan liikunnan tuottajataho esteettömien soveltavan liikunnan mahdollisuuksien mahdollistajana. Julkisen sektorin lisäksi paikkakunnilla kolmas sektori on merkittävä soveltavan liikunnan tuottajataho. Wiitaunionin alueella urheiluseurat, seurakunnat, lukuisat vammais-, eläkeläis- ja kansanterveysjärjestöt, kyläyhdistykset, yleishyödylliset yhdistykset sekä Keski-Suomen vammaispalvelusäätiön alainen Savivuoren asunnot osallistuvat soveltavan liikunnan toteuttamiseen. Paikkakunnilta löytyy myös terveys- ja liikunta-alan yksityisiä palveluntuottajia, jotka toimivat soveltavan liikunnan kentällä. Näitä ovat fysioterapiayritykset, Viitasaaren Viihdekeskuksessa toimiva keilahalli Keilis ja Savivuoren hiihtokeskus Sahis. Näiden kaikkien tehokkaammalla yhteistyöllä voidaan myös tehostaa Wiitaunionin soveltavan liikunnan asemaa.

Viitasaarella ja Pihtiputaalla on olemassa erilaisia hankkeita ja ohjelmia sekä paikkoja, joilla on vaikutusta soveltavaan liikuntaan kuvion 2 mukaisesti. Etenkin soveltavan liikunnan moniammatillinen työryhmä, hyvinvointikertomus, hyte -kerroin, kuntastrategiat, Voimaa vanhuuteen -hanke, vanhus- ja vammaisneuvostot sekä uimahalli Simmari ohjaavat ja antavat toimintaraameja soveltavan liikunnan kehittämiselle. Soveltavan liikunnan moniammatillinen, poikkisektorinen työryhmä on perustettu vuonna 2017 yhtä aikaa Viitaseudun opiston päätoimisen liikunnanopettajan toimen kanssa kehittämään paikallista soveltavaa liikuntaa. Työryhmään kuuluvat vapaa-aikatoimen johtaja, vapaa-aikatoimen koordinaattori, Viitaseudun opiston rehtori, Viitaseudun opiston päätoiminen liikunnanopettaja, uimahallin esimies, vastaanottopalvelujohtaja, vammaispalvelujen johtaja ja maanrakennusmestari. Tämä työryhmä on tällä hetkellä päävastuullinen soveltavan liikunnan kehittäjätaho ja ottaa vastuun tästä soveltavan liikunnan liikuntaohjelman toteuttamista.



KUVIO 2. Wiitaunionin soveltava liikunta viitekehyksessä.

Hyvinvointikertomus on lakisääteinen kunnan tehtävä (Terveydenhuoltolaki 2010, § 12). Kunnan pitää raportoida toimistaan kerran valtuustokaudessa tekemällä hyvinvointikertomus (THL 2018b). Hyvinvointikertomuksella on monia rooleja. Sen tekoprosessin aikana pystytään kartoittamaan kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osaamista ja ylipäätään hyvinvointipolitiikan tilaa. Hyvinvointikertomuksen laadintaprosessissa nähdään sen hetkinen hyvinvoinnin tilanne, jonka pohjalta lähdetään luomaan edistävät tavoitteet, painoalueet ja toimenpiteet tulevaisuutta kohti. Hyvinvointikertomus tuottaa myös seurantatietoa laadituista tavoitteista ja sen tarkoituksena on auttaa tiivistämään eri alojen asiantuntijoiden näkemykset ja yhteiset tavoitteet. Hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen panostava kunta nostaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiseksi painopisteeksi. (THL 2018a.) Viitasaari ja Pihtipudas laativat yhdessä erillisen työryhmän kanssa yhteisen hyvinvointikertomuksen.

Hyte -kerroin on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosa, jolla pyritään kannustamaan kuntia aktiiviseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön. Kunta saa sitä enemmän rahoitusta, mitä paremmin tekee hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä. (THL 2019a.) Pihtiputaalla on tavoitteena HYTE -kertoimen mukaisten tehtävien hoitaminen niin hyvin, että kunnalla olisi mahdollista saada maksimaalinen HYTE -kertoimeen pohjautuva valtionosuus (Pihtiputaan hyvinvointiasioiden edistämiseen keskittyvä työryhmä 2017, 7). Pihtiputaalla on olemassa erillinen Pihtiputaan hyvinvointiasioiden edistämiseen keskittyvä työryhmä, joka on laatinut Pihtiputaan kunnan hyvinvointiohjelman vuosille 2017- 2020 nimeltä Hyvinvoiva puttaalainen.

Voimassa oleva Wiitaunionionin hyvinvointikertomus antaa raameja soveltavan liikunnan kehittämiselle. Hyvinvointikertomuksessa on nostettu yhdeksi painopistealueeksi oma-aloitteinen terveyden ja hyvinvoinnin huolehtiminen ja kuntalaisten osallisuus. Myös ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä ja syrjäytymisen ehkäisyä korostetaan painopistealueissa. Hyvinvointityöryhmä suosittelee puuttumaan Wiitaunionin huoltosuhteen laskuun. Wiitaunionin toimintaperiaatteissa on tavoitteena ihmisten omassa kodissa asuminen niin pitkään kuin mahdollista. Huolestuttavaa on, että lähes 20 prosenttia lapsista ei harrasta mitään ja yli 40 prosenttia lapsista harrastaa hengästyttävää liikuntaa vain alle tunnin viikossa. Samanaikaisesti tupakoivien lasten osuus on iso ja alkoholi- ja huumekokeilut ovat kasvussa sekä läheisten alkoholin käyttö aiheuttaa lapsille ongelmia. Koulukiusaaminen ja yksinäisyys ovat kasvussa. Ongelmaa terveyden edistämisen näkökulmasta aiheuttaa myös koululounaan väliinjättämisen lisääntyminen. Toimintamalli lasten ja nuorten liikkumisen lisäämiseksi on erityishuomiona hyvinvointikertomuksessa. Mielenterveysongelmat ja korkea sairastavuusindeksi sekä alueen pienituloisuusaste ovat Wiitaunionissa asioita, joihin pitäisi pystyä puuttumaan. Järjestöjen osallisuus on Wiitaunionissa vahvaa, mutta myös nostettu kehittämiskohteeksi. Hyvinvointikertomuksesta käy ilmi, että Pihtiputaalla soveltavan liikunnan näkökulmasta toivottiin teemaviikkoja, uutta kuntosalia, uimahallivuoroja lähikuntiin, metsäreittejä kävelyyn ja pyöräilyyn sekä erilaisia terveysaiheisia luentoja. Viitasaaren puolen toivomuksia olivat muun muassa ikäihmisten vuorovaikutuksen mahdollistaminen, eri järjestöjen ryhmät ja ryhmäliikunta. Hyvinvointikertomus korostaa tavoitteissaan erityisryhmien harrastusmahdollisuuksia. Wiitaunionin hyvinvointikertomus korostaa myös esteetöntä ympäristöä, josta löytyy toimivia liikuntapaikkoja, kevyeen liikenteen reittejä ja monipuolista lähiluontoa sekä ulkoilureittejä. (Wiitaunionin hyvinvointityöryhmä 2019, 3- 5, 8- 10, 15, 17- 18, 21, 32.)

Kuntastrategia on toimintamalli useine poikkihallinnollisine alaohjelmineen, jonka avulla pyritään tiedostamaan kunnan vahvuudet ja heikkoudet ja niiden myötä kehittämään kunnan tilannetta paremmaksi (Kuntaliitto.fi 2017). Molempien kuntien kuntastrategiat nostavat esille terveyden edistämisen ja osallisuuden. Viitasaaren kaupunkistrategiassa ei ole erikseen nostettu esille soveltavaa liikuntaa. Viitasaaren kaupunkistrategia 2018- 2020 nostaa kuitenkin esille kuntalaisten hyvinvoinnin parantumisen muun muassa edistämällä kuntalaisten liikunnallista elämäntapaa (Viitasaaren kaupunkistrategia 2017, 8). Soveltavan liikunnan kehittämistä tukee Viitasaaren kaupunkistrategian toimintaa ohjaavat arvot, joista käy ilmi heikompi osaisten huomioiminen. Vastuullisuus on nostettu esille kaupungin vastuunkantamisena kaikista väestöryhmistä, etenkin suurena vastuutena heikommassa asemassa olevista kuntalaisista. Arvoihin on kirjattu myös reiluuden periaate; ketään ei jätetä yksin ja kaikista pidetään huolta. (Mts., 5.) Pihtiputaan kunnan erillinen hyvinvointiohjelma nostaa erityisryhmien tarpeet esille terveyden edistämisen työssä ja palveluissa (Pihtiputaan hyvinvointiasioiden edistämiseen keskittyvä työryhmä 2017, 5). Myös Pihtiputaan kuntastrategia korostaa osallisuuden kannalta yhteisöllisyyttä ja syrjäytymisen ehkäisyä (Pihtiputaan kuntastrategia 2017- 2021 s. a., 12). Kuntalaki (2015, § 27, § 28) määrittää vanhus- ja vammaisneuvostot kunnanhallituksen asetettavaksi. Viitasaarella ja Pihtiputaalla toimii molemmissa kunnissa omat neuvostot. Vanhusneuvoston tarkoitus on edistää ikääntyvän väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä osallisuuden vahvistamista (Kuntalaki 2015, § 27). Vammaisneuvosto puolestaan edistää vastaavia asioita vammaisten henkilöiden kannalta (Kuntalaki 2016, § 28).

Voimaa vanhuuteen -ohjelma on valtakunnallinen iäkkäiden terveysliikuntaohjelma, jonka avulla pyritään edistämään kotona asuvien, toimintakyvyltään heikentyneiden ikäihmisten (75+) itsenäistä selviytymistä ja elämänlaatua terveysliikunnan keinoin. Ohjelmaa toteutetaan julkisen sektorin ja järjestöjen yhteistyönä ja keinoina suositellaan käytettäväksi liikuntaneuvontaa, ohjattuja lihasvoima- ja tasapainotunteja sekä ulkoilun ja arkiliikunnan mahdollistamista. (Ikäinstituutti 2015.) Pihtipudas on mentorointikuntana ohjelmassa mukana vuosina 2016- 2019. Viitasaari on ohjelmassa mukana kärkihankekuntana. Pihtipudas on saanut hyviä tuloksia aikaan Voimaa vanhuuteen -ohjelmalla (Höykinpuro 2019-08-05). Ohjaukset ja testaukset ovat olleet pääasiassa ryhmämuotoista. Osallistujat ovat kokeneet elämänlaadun parantuneen, ravitsemuksen kohentuneen, osallistujien lääkitystä on saatu pienennettyä ja sosiaalista verkostoa kasvatettua sekä voimatasoja parannettua. Lisäksi ohjelmassa on toteutunut osallisuuden vahvistuminen, sillä Pihtiputaan alueella on ohjelman myötä koulutettu vertaisohjaajia, jotka toimivat edelleen ryhmien vetäjien apuohjaajina ja myös itsenäisinä ohjaajina. (Mts.)

Viitasaarella toimiva uimahalli Simmari tarjoaa mahdollisuuden soveltavan liikunnan toteuttamiseen vedessä. Uimahallissa on hyvin huomioitu esteettömyys ja avustaja voi mennä vaikeavammaisen kanssa ilmaiseksi uimahalliin vammaiskorttia näyttämällä. Vesiliikunta tarjoaa yhden parhaimmista liikuntamuodoista soveltavan liikunnan piiriin kuuluville henkilöille. Veden noste ja kehon kelluvuus mahdollistavat sellaista liikkumista, joka on usealle kohderyhmään kuuluvalle henkilölle mahdotonta toteuttaa kuivalla maalla (Rintala ym. 2012, 388). Simmari tarjoaa ikääntyville ja eri sairausryhmille useita viikottaisia vesiliikuntaryhmiä, mutta vammaisten vesiliikuntaryhmät puuttuvat. Simmarin erityisuinnin asemaa on lähdetty kehittämään ja yksi työntekijä on kouluttautunut erityisuimaopettajaksi huomioiden myös jatkossa kouluopetuksissa erityisuintia aiempaa tarkemmin. Yksityiset fysioterapiayritykset käyttävät aktiivisesti Simmaria vaikeavammaisten lääkinnällisessä kuntoutuksessa. Viitasaarella uimahalli Simmarin seniorikortin ikärjaa laskettiin viidellä vuodella nykyiseen 65: een ikävuoteen vuosi sitten tukien ikääntyvien edullisia terveyden edistämisen ja osallisuuden vahvistumisen mahdollisuuksia.

*Viitaseudun opisto Wiitaunionin päävastuullinen soveltavan liikunnan kehittäjä*

Vapaan sivistystyön tavoitteena on järjestää elinikäistä oppimista ja sen myötä lisätä yhteiskunnan eheyttä, tasa-arvoa ja aktiivista kansalaisuutta. Omaehtoinen oppiminen, yhteisöllisyys ja osallisuus korostuvat vapaassa sivistystyössä. (Laki vapaasta sivistystyöstä, § 1.)

On tutkittu, että kansalaisopistoon sijoitetut rahat tuottavat yhteiskunnalle noin 3,4- 5,6: n euron hyödyn säästöjen ja tuottavuuden yhteissummasta. Kun yksilön työelämätaidot sekä motivaatio itsensä kehittämiseen ja itsestä huolehtimiseen lisääntyvät, samaan aikaan yhteiskunnan sosiaali- ja terveysmenot vähenevät. On arvioitu, että perusterveydenhuollon kustannukset vähenevät 3,3 prosenttia paremman elämänlaadun myötä eli 1137 euroa yhtä ihmistä kohti. (Manninen 2015, 4, 26, 55.) On myös tutkittu, että yksi sairaalakäynti maksaa yhteiskunnalle 84 euroa (Manninen 2018, 28). Kansalaisopistojen haaste on saada alhaisen pohjakoulutuksen omaavia henkilöitä opiskelijoiksi. Suurempi yhteiskunnallinen hyöty saataisiin, jos opiskelijoiksi saataisiin alemman koulutustason ja heikomman sosio-ekonomisen aseman omaavia ihmisiä (Manninen 2015, 48). Viitaseudun opisto on eri toimenpiteillä pyrkinyt turvaamaan kaikkien osallistumismahdollisuuden esimerkiksi sijoittamalla opintoseteliavustukset viime vuosina liikunnan kurssien osalta soveltavan liikunnan ryhmiin. Kunnan ja kansalaisopiston on suotavaa tehdä yhteistyötä soveltavan liikunnan ryhmissä kunnan subventoidessa tietyn osuuden osallistumismaksuista (KoL 2017, 8).

Ikääntyvien näkökulmasta kansalaisopisto tarjoaa tärkeän arjen henkireiän terveyden edistämiseen ja osallisuuden lisäämiseen (KoL 2017, 6). Wiitaunionin alueella pienituloisuus on nousussa ja väestöstä entistä enemmän on eläkeläisiä (Wiitaunionin hyvinvointityöryhmä 2019, 16, 18). Tällä hetkellä kausikortti tarjoaa Wiitaunionissa etenkin ikääntyville mahdollisuuden ottaa osaa laajasti koko kansalaisopiston opetukseen ja sitä kautta lisätä osallisuutta ja terveyden edistämistä edulliseen hintaan. Lisäksi opintoseteliavustuksia suunnataan vuosittain soveltavan liikunnan ryhmiin vaihdellen avustusryhmiä vuosittain. On todettu, että ryhmätoiminnan ja ohjauksen merkitys korostuu ikääntyvillä, sairailla ja vähemmän liikuntaan motivoituneilla (Pyykkönen ja Rikala 2018, 30). On myös tärkeää, että hyväkuntoisille ikääntyville tarjotaan liikuntapalveluita (VLN s. a., 6). Kaiken kaikkiaan ikääntyvien lisääntyvä määrä nostaa samalla hyväkuntoisten ikääntyvien määrää, joten heidän vapaa-ajan palveluihin kannattaa panostaa (Hiltunen, Krook, Pekkarinen ja Rimpiläinen 2014, 21).

Kansalaisopisto näyttäytyy tulevaisuudessa tärkeänä terveyden edistäjänä ja eriarvoisuuden vähentäjänä sekä osallisuuden lisääjänä, kokemuksellisuuden ja elinikäisen oppimisen lisääjänä. Kansalaisopisto on koulutuksellinen tasa-arvon lisääjä. (KoL 2017, 4- 5.) Terveyden edistämisen valtakunnalliseen muutokseen ja kehittämiseen kuuluu ajatus eriarvoisuuden poistamisesta (Valtioneuvosto 2017). Kunnan palvelurakenteita kannattaa rohkeasti miettiä ja pohtia, minkä roolin kansalaisopisto voi ottaa terveyden edistämisessä. Kansalaisopistojen tuntiopettajuus mahdollistaa kevyen henkilöstörakenteen ja sen myötä asiantuntijuutta voi hakea erityisaloihin. Lisäksi vapaamuotoisuus opetusohjelman muokkaamiseen mahdollistaa terveyden edistämisen työn. Opetuksen sisällöt määritetään paikallisista tarpeista ja yhteiskunnallisista muutoksista käsin, vain opetuksen tarkoitus ja tavoitteet määritellään laissa. (KoL 2017, 4- 5, 7.)

Viitaseudun opisto on Pihtiputaan kunnan omistama ja opetushallituksen valvoma vapaan sivistystyön oppilaitos. Viitaseudun opiston toiminta-ajatuksena on tarjota aikuisille, nuorille ja lapsille mahdollisuuden inhimilliseen kasvuun ja oppimiseen sosiaalisena harrasteena opiskeluhalukkuudesta riippuen myös kaikilla kyläkunnilla. (Viitaseudun opisto 2018, 4.) Kansalaisopistojen yleinen tarkoitus on tarjota kursseja kaikille kansalaisille, joten toimintaa pidetään matalan kynnyksen osallistumisena (KoL 2017, 4, 6). Viitaseudun opisto tarjoaa soveltavan liikunnan kohdennettuja opetusryhmiä vammaisille ja ikääntyville. Ikääntyvien kohdalla on huomioitu valtakunnalliset ja maailmanlaajuiset suositukset lihasvoimaharjoittelusta kuntosalin ja oman kehon painon harjoittelun myötä, tasapaino- ja liikkuvuusharjoittelusta kohdennettujen ryhmien myötä, vesiliikunnasta ikääntyvien vesiliikuntaryhmien myötä ja laitoksissa asuville vanhuksille on omat liikuntaryhmät. Osassa Pihtiputaan soveltavan liikunnan ryhmissä on käytetty yhteistyötä Voimaa vanhuuteen -ohjelman kanssa. Erityistuen tarpeessa oleville lapsille ja aikuisille on omat kohderyhmänsä, joiden myötä he pääsevät tekemään heitä hyödyttävää liikkumista huomioiden etenkin tasapainoharjoitteet, kehonhallinta ja -hahmotusharjoitteet sekä liikkuvuusharjoitteet. Integroidut ryhmät puuttuvat Viitaseudun opistolta. Pitkäaikaissairaille ei ole varsinaisesti opiston taholta erillisiä ryhmiä, mutta heille soveltuvat hyvin vesiliikuntaryhmät, yleiset kehonhallinta ja -huoltoryhmät sekä ikääntyvien ryhmät. Lasten ja nuorten liikuntaryhmiä on lisätty vuosi vuodelta ennaltaehkäisevässä mielessä ylipainon ja negatiivisten pitkäaikaisvaikutusten kurissa pitämiseksi.

# WIITAUNIONIN SOVELTAVAN LIIKUNNAN LIIKUNTAOHJELMA VUOSILLE 2020- 2022

Edellisen teoriakatsauksen ja paikallisen tiedon pohjalta on laadittu Wiitaunionin soveltavan liikunnan liikuntaohjelma hyödyntäen WHO: n liikuntaohjelman mallia kuvion 3 mukaisesti. Soveltavan liikunnan liikuntaohjelman tavoitteet näkyvät sivulta 40 alkavasta taulukosta, joiden toteuttamisen varmistamiseksi on luotu sivulta 48 löytyvä vuosikello. Liitteistä 1 ja 2 löytyvät lisäksi molempien kuntien soveltavan liikunnan liikuntakalenterit vahvistamaan soveltavan liikunnan näkyvyyttä ja löydettävyyttä.

KUVIO 3. WHO:n liikunnan edistämisen malli Wiitaunionin soveltavan liikunnan liikuntaohjelman rakentamisen taustalla (Mukaillen Vuori 2011b, 229- 230; WHO 2007, 19- 22, 25, 32.)

*Wiitaunionin soveltavan liikunnan liikuntaohjelman tavoitteet vuosille 2020- 2022*

| **Tavoite** | **Toimenpide** | **Vastuutaho** | **Resurssit** | **Aikataulu** | **Arviointi/ Vaikuttavuus** | **Muut huomiot** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wiitaunionin soveltavan liikunnan tilan kartoittaminen moniammatillisesti ja poikkisektorisesti vaikuttavuutta lisäten | Valtakunnalliset kehittämissuositukset Wiitaunionin soveltavan liikunnan kehittämistyön pohjaksi | Soveltavan liikunnan moniammatillinen työryhmä | Kunkin suosituksen kohdalla tapauskohtaisesti ja tarvittaessa budjetoidaan | Säännölliset kokoukset vuosittain/ 6x vuoteen | \*Kokouksissa arvioidaan valtakunnallisia suosituksia Wiitaunionin soveltavan liikunnan tilaan | \*Kokouksiin kutsutaan järjestöjen ja muiden soveltavan liikunnan yhteistyötahojen edustajia mukaan asiantuntijoiksi  \*Tavoitteiden käsittely vaikutusketjua hyödyntäen  \*Kokonaisvastuu ohjelman päättymisen jälkeen arvioida tämä liikuntaohjelma  \*Poikkisektorisuus lisää soveltavan liikunnan järjestämisen mahdollisuutta |
| Yhteistyön lisääminen soveltavan liikunnan kentällä | Wiitaunionin alueelle soveltavan liikunnan koulutusten tuominen | Soveltavan liikunnan moniammatillinen työryhmä | Vapaa-aikatoimi, Vammaispalvelut | Kaksi koulutusta liikuntaohjelman ajanjaksolle 1)Keski-Suomen liikunnan kanssa koordinoitu  2)Ulos talosta, pois pihasta -toimintavälinekoulutus | \*Koulutusten ja yhteistyötoimenpiteiden määrät  \*Onko poikkisektorinen yhteistyö lisääntynyt koulusten myötä | \*Järjestöjen, varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, fysioterapian, kotihoidon, päivätoiminnan, vammaispalvelujen, urheiluseurojen, seurakunnan sekä yksityisten palveluntuottajien edustajia mukaan >Tavoitteena oppia inkluusiopiirakan mukaista opetusta |
| Viestinnän tehostaminen soveltavan liikunnan kentällä | Liikuntakalenterit sähköisen version lisäksi keskeisempiin terveys- ja liikuntapaikkoihin paperisena versiona  (LIITE 1 ja 2) | Viitaseudun opisto | Viitaseudun opisto | Päivitetään vuosittain syksyisin | \*Paperiversioiden menekki  \*Tilastollisesti seurataan, ovatko ryhmien kävijämäärät nousseet ja onko uusia ihmisiä hakeutunut soveltavan liikunnan piiriin | \*Paperiversiot tärkeitä kohderyhmää ajatellen  \*Liikuntakalenterit tietoisuuden lisääjänä myös työtä tekiville ammattilaisille |
| Soveltava liikunta näkyvästi esille kunnalliseen päätöksentekoon | Kuntastrategioihin lisätään soveltava liikunta | Soveltavan liikunnan moniammatillinen työryhmä |  | Uusiin kuntastrategioihin (Viitasaarella uusiutuva strategia vuonna 2021, Pihtiputaalla vuonna 2022) | Soveltavan liikunnan näkyminen uusissa kuntastrategioissa | \*Hyvinvointikertomus puoltaa soveltavan liikunnan merkitystä Wiitaunionissa  \*Näkyvä esillä olo mahdollistaa paremmin kunnallista tukea |
| Yhdenvertaiset liikuntamahdollisuudet | \*Soveltavan liikunnan pienliikuntavälineiden ja apuvälineiden kartoittaminen ja hankinnat \*Kuntosalikalusteiden ja ulkoliikuntakalusteiden hankintojen kartoittaminen ja mahdolliset hankinnat soveltavan liikunnan näkökannasta | Soveltavan liikunnan moniammatillinen työryhmä | Vapaa-aikatoimi, Viitaseudun opisto, Tekninen toimi | Hankintoja tasaisesti liikuntaohjelman ajanjaksolla | Hankitut välineet ja käyttöaste | \*Lausunto uutta, esteetöntä Pihtiputaan kuntosalia varten soveltavan liikunnan näkökannasta  \*Koululaiset ja koululaisten iltapäivätoiminta, varhaiskasvatus, opiston ja järjestöjen liikuntaryhmät, seurat ja yksittäiset kuntalaiset omaehtoisesti voivat hyödyntää välineitä  \*Mahdollistaa integraatiota ja  inkluusiota |
| Vapaa-ajan mahdollisuuksien lisääntymisen kautta kohti inkluusiota | \*Vammaisten henkilöiden integroituminen yleisliikuntaryhmiin  \*Integroidut Viitaseudun opiston liikuntanäytökset | Viitaseudun opisto ja vammaispalvelut |  | Koko liikuntaohjelman ajanjakso | \*Integroituneiden henkilöiden määrä  \*Inkluusioryhmät | \*Puheeksiotto tärkeää monen eri ammattikunnan toimesta  \*Henkilökohtaisten avustajien tehostettu käyttö |
| Henkilökohtaisen liikunta-aktiivisuuden lisääminen koko soveltavan liikunnan kohderyhmälle | Liikuntaneuvonta mukaan Wiitaunionin terveyttä edistävään työhön sekä promotiivisella että preventiivisellä tasolla | Vapaa-aikatoimi ja terveystoimi, soveltavan liikunnan moniammatillinen työryhmä | Hankerahoitus | Koko liikuntaohjelman ajanjakso | Liikuntaneuvonnan kautta kulkevien soveltavan liikunnan kohderyhmään kuuluvien määrä ja miten onnistuttu liikuntaneuvonnassa eri mittareilla mitattuna | \*Mahdollisen onnistuneen liikuntaneuvontahankkeen myötä kunnallinen toimi liikuntaneuvontaan  \*Henkilökohtainen liikuntaneuvonta tärkeää  -> kaikille ryhmäliikunta ei sovellu |
| Ikääntyvien liikkumismahdollisuuksien turvaaminen | \*Voimaa vanhuuteen -ohjelman hyödyntäminen ikääntyvien liikkumisessa  \*Ikääntyvien monipuoliset liikuntaryhmät  \*Senioripuistojen avajaistapahtumat | Vapaa-aikatoimi, terveystoimi, päivätoiminta, kotihoito, Viitaseudun opisto | Vapaa-aikatoimi, terveystoimi, Viitaseudun opisto | \*Koko liikuntaohjelman ajanjakso  \*Senioripuistojen järjestytyt ohjauspäivät keväällä 2020 | \*Ikääntyvien liikuntaryhmien määrät, sisällöt ja osallistumisaktiivisuus  \*Senioripuistojen tapahtumien käyttäjäpalaute | \*Järjestöjen edustajien kuulemista liikuntaryhmien perustamisessa |
| Vammaisten maksuttomat liikuntakokeilut | Vammaisten liikkumisviikko | \*Soveltavan liikunnan moniammatillinen työryhmä  \*Viitaseudun opisto vastaa viestinnästä | Vapaa-aikatoimi | Vuoden 2021 alussa | \*Osallistujamäärät  \*Kysely vammaisviikon kävijöille Wiitaunionin soveltavan liikunnan tilasta  \*Käyttäjien palaute viikosta | \*Järjestöjen mahdollisuus tulla mukaan  \*Kyytimahdollisuus järjestettävä Pihtiputaalta lasketteluun, uintiin ja keilaamiseen  \*Maksuttomuuden pohtimista terveyden edistämisen lisääjänä  \*Huomioiden vammaisten liikuntasuositukset ja heidän liikunnan ominaispiirteet |
| Pyöräilyn esiinnostaminen Wiitaunionin soveltavassa liikunnassa | \*Pyörällä kaiken ikää -kampanjaan mukaanlähtö  \*Valtakunnalliseen pyöräilyviikkoon soveltavan liikunnan toteutettu tapahtuma | \*Soveltavan liikunnan moniammatillinen työryhmä  \*Viitaseudun opisto vastaa pyöräilyviikon viestinnästä | Vapaa-aikatoimi, Viitaseudun opisto | Selvitystä vuoden 2020 aikana, toteutus vuoden 2021- 2022 aikana | Osallistujamäärät | \*Pyörällä kaiken ikää -kampanjassa vahva yhteistyö alueen ikäihmisten palveluiden kanssa |
| Uuden liikuntapaikan käyttöönotto | Soveltavan liikunnan liikuntatapahtuma kuntoportaissa | Soveltavan liikunnan moniammatillinen työryhmä |  | Kesällä 2020 | \*Osallistujamäärä  \*Käyttäjien palaute tapahtumasta |  |
| Uinnin vahvistaminen Wiitaunionin soveltavassa liikunnassa ja sitä kautta liikuntatarjonnan lisääntyminen etenkin vammaisille | Uimahalli Simmarin erityisuinnin aseman vahvistuminen | Soveltavan liikunnan moniammatillinen työryhmä | Viitaseudun opisto, vapaa-aikatoimi | Koko liikuntajakson ajan | Perustetut ryhmät ja osallistujamäärät | Viitaseudun opiston ja Simmarin aktiivinen yhteistyö erityisuintiryhmien perustamisessa |
| Lasten ja nuorten liikkumattomuuden vähentyminen | Toimenpidesuunnitelma | Soveltavan liikunnan moniammatillinen työryhmä |  | Koko liikuntaohjelman ajan | Nuorten kuuleminen ennen toimenpidesuunnitelmaa | \*Aihe laaja, tarvitaan laaja-alaista yhteistyötä  \*Promotiivisen terveyden edistämisen työn korostaminen  \*Huomio etenkin yläkouluikäisten, lukiolaisten ja ammattikoululaisten liikunnan mahdollisuuksiin  \*Alueen hyvinvointikertomus suosittelee toimintamallin rakentamista |
| Mielenterveyskuntouksen liikuntamahdollisuuksien lisääminen | Kartoitus mielenterveyskuntoutuksen tilasta Wiitaunionissa | Soveltavan liikunnan moniammatillinen työryhmä |  | Koko liikuntaohjelman ajan | Mitä löytynyt? Miten lähdetään tukemaan? | Mielenterveyskuntoutus kunnallisessa soveltavassa liikunnassa näkymätön tällä hetkellä  ->tilanteen selvittäminen tärkeää |

Soveltavan liikunnan moniammatillisen työryhmän tueksi on luotu vuodelle 2020 vuosikello viemään soveltavan liikuntaohjelman tavoitteita eteenpäin kuvion 4 mukaisesti. Myös vuosille 2021 ja 2022 luodaan omat vuosikellot ajallaan.

KUVIO 4. Wiitaunionin soveltavan liikunnan liikuntaohjelman mukainen vuosikello vuodelle 2020 alueen soveltavan liikunnan kehittämistä varten.

# POHDINTA

Kuntien soveltavan liikunnan strateginen suunnittelu, kehittäminen ja toteutus turvaa yhdenvertaisia liikuntamahdollisuuksia, edistää terveyttä ja vahvistaa osallisuutta sekä samanaikaisesti mahdollistaa yhteiskunnan tämänhetkisten ilmiöiden tukemista. On tärkeää tunnistaa soveltavan liikunnan paikalliset, valtakunnalliset ja maailmanlaajuiset ongelmakohdat, johon eri ohjelmat ja julkaisut antavat kehittämistyötä tukevaa tietoa. Liikunnan ja terveyden edistämisen kiinnostusta Suomessa puoltaa lukuisat lait, jotka määrittävät linjauksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työlle (Vuori 2011b, 227- 228). Terveyden edistäminen ja osallisuuden vahvistaminen kuuluvat kuntien vastuualueisiin ja Viitasaari ja Pihtipudas ovat nostaneet nämä asiat myös strategisissa ratkaisuissaan esille. Soveltavan liikunnan kehittäminen on vielä suhteellisen tuore asia Wiitaunionissa ja siksi se tarvitsee taakseen strategista päätöksentekoa, jotta käytännön toimenpiteet voisivat näkyä kohderyhmän arjessa ja alueen kustannustehokkaina toimenpiteinä. Soveltavan liikunnan kehittäminen tarjoaa mahdollisuuden Wiitaunionin terveyttä edistävään ja osallisuutta vahvistavaan työhön. Kaikilla soveltavan liikunnan kohderyhmillä, ikääntyvillä, pitkäaikaissairailla ja vammaisilla itsessään ikä, sairaus tai toimintakyvyn alenema tuottaa elimistöön muutoksia, joilla on alenevaa vaikutusta terveyden edistämiseen ja osallisuuden vahvistumiseen. Tämän lisäksi kaikilla tässä liikuntaohjelmassa esiinnostetuilla soveltavan liikunnan kohderyhmillä ilman liikuntaa on mahdollisuus sairastua sekundaarioireisiin ja siten kuormitus sekä yksilölle itselleen että kunnalle lisääntyy. Soveltavan liikunnan kohderyhmä sijoittuu suurimmilta osin preventiivisen terveyden edistämisen piiriin, koska heillä on jo kehossaan terveydellisiä ongelmia tai muutoksia. Hyvillä terveyden edistämisen ratkaisuilla, kuten soveltavan liikunnan liikuntaohjelmalla, voidaan vähentää tertiaariselle tasolle joutuvien henkilöiden määrää. Parhaimmillaan vaikuttavat toimet voivat olla niin hyviä, että puhutaan promotiivisesta terveyden edistämisestä, jolloin esimerkiksi lasten kohdalla asioita työstetään voimavarakeskeisesti luomalla heille arkeen paljon liikunnallisia vaihtoehtoja korvaamaan ruutuaikaa eikä alun alkaenkaan jouduta pohtimaan heidän kohdallaan ongelmakeskeistä terveyden edistämistä. Wiitaunionin soveltavan liikunnan liikuntaohjelma ottaa kantaa sekä promotiivisiin että preventiivisiin terveyden edistämisen näkökulmiin.

Terveyden edistäminen voidaan katsoa tehokkaaksi toimenpiteeksi, jonka avulla voidaan parantaa sekä yksilön, yhteisön että yhteiskunnan terveyttä vähentäen eriarvoisuutta (Karvonen 2016, 191). Terveyttä edistävä työ vaatii taustalle monien eri tahojen poikkisektorista yhteistyötä ja selkeitä tavoitteita, jotka nyt tämän Wiitaunionin soveltavan liikunnan liikuntaohjelman myötä on laadittu. Kun terveyttä edistävän liikunnan suunnittelu tehdään hyvin, siinä otetaan kaikki väestöryhmät huomioon (Vuori 2011b, 228). Näin päästään vaikuttamaan eriarvoisuuden vähentämiseen ja kaikkein heikoimmassa asemassa olevien liikunnan mahdollisuuksiin. Nyt valmistuva Wiitaunionin soveltavan liikunnan liikuntaohjelma antaa lisätukea vuonna 2018 valmistuneelle Wiitaunionin liikuntaohjelmalle alueen terveyttä edistävään työhön. Tarvitsemme sekä yksilön aktiivista oman elämän roolia roolia, kuten STM:n (2018) eheän yhteiskunnan ja kestävän kehityksen strategia suosittelee, että myös maailmanlaajuista, valtiojohtoista kiinnostusta terveyden edistämisen ja osallisuuden vahvistumisen lisääntymiseen, kuten WHO: n (2018b) toimenpidesuunnitelma linjaa fyysisen in-aktiivisuuden vähentämisestä valtiollisilla toimenpiteillä, jotta soveltavan liikunnan myötä voidaan tukea yhteiskunnan kehitystä positiivisella tavalla. Näin terveyden edistämisen kolmannen tien toimintamalli pääsee vaikuttamaan kaikkien kuntalaisten arjessa ja elämässä.

Liikunnan eettinen tavoite julkisen hallinnon näkökannasta on lisätä liikunnan harrastamista mahdollisimman monen saavutettavaksi omista lähtökohdistaan terveytensä edistämiseksi. Eettinen pohdinta voi kehittää pienten ja haavoittuvien ryhmien kuten soveltavan liikunnan piiriin kuuluvien asemaa liikunnan kentällä. Liikunnan yhdenvertaisuusperiaate kuuluu eettisen pohdinnan piiriin. Julkisen hallinnon eettisyys perustuu ennen kaikkea laillisuusperiatteeseen ja soveltavan liikunnan tapauksessa pitkälti liikuntalakiin. (Opetusministeriö 2008, 20, 81.)

## Johtopäätökset ja jatkokehittämisehdotukset

Tämä soveltavan liikunnan liikuntaohjelma antaa selkeän kuvan siihen, että soveltavan liikunnan liikuntaohjelmaa tarvitaan nyt ja jatkossa tukemaan ja kehittämään Wiitaunionin soveltavan liikunnan kenttää sekä mahdollistamaan paikallisia kustannussäästöjä sen hetkisten tarpeiden mukaisesti selvittäen aina liikuntaohjelman ajanjaksolle uusimmat valtakunnalliset ja kansainväliset suositukset, julkaisut, tutkimukset ja meneillään olevat ohjelmat sekä hyvinvointikertomuksesta ilmenneen paikallistarpeen. Tämän soveltavan liikunnan liikuntaohjelman laatimisen myötä on noussut ilmi kehittämiskohteita Wiitaunionin soveltavan liikunnan alueelle, joiden tarkoituksena on vahvistaa ihmisen mahdollisuutta huolehtia omasta terveydestään. Esimerkiksi liikuntaneuvonnan mukaansaaminen alueen palvelutarjontaan voi mahdollistaa terveyttä edistävää ja osallisuutta lisäävää soveltavan liikunnan tarjontaa koko soveltavan liikunnan kohderyhmälle. Myös soveltavan liikunnan välineratkaisuissa ja -hankinnoissa on vielä paljon tehtävää, jotta voidaan taata yhdenvertaisia liikuntamahdollisuuksia. Kun soveltavan liikunnan liikuntaohjelmaa lähdetään soveltavan liikunnan moniammatillisessa työryhmässä käsittelemään vuoden 2020 alusta alkaen, on tärkeä kutsua kokouksiin mukaan soveltavan liikunnan kohderyhmää ja yhteistyökumppaneita tavoitteiden toteuttamista varten. Käyttäjien ja toimijoiden on suotavaa olla mukana kehittämistoiminnassa, koska heidän avulla pystytään muodostamaan realistinen käsitys tavoitteista ja niiden saavutettavuudesta (Toikko ja Rantanen 2009, 97). Myös liikuntakalenterit antavat mahdollisuuden monen eri ammattikunnan toteuttaa soveltavan liikunnan liikuntaneuvontaa puheeksioton tasolla antamalla liikuntakalentereja vastaanotolta mukaan tai kertomalla ja näyttämällä sähköistä versiota. Liikuntakalenterit antavat lisäksi mahdollisuuden eri ammattikuntien väliseen vaikuttavaan yhteistyöhön. Konkreettisten, vuosittain tapahtuvien liikuntatapahtumien myötä pystytään lisäämään integroitumista ja vahvistamaan osallisuutta.

Kunnallisen työn näkökannasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ tarvitsee laadukkaampaa prosessointia Wiitaunionissa. Wiitaunionissa on ollut vuoden 2020 alusta alkaen hyvinvointikoordinaattori, joka pystyy paremmin ottamaan vastuun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työstä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Tulevaisuudessa vaikuttavaan terveyden edistämisen työhön tarvitaan hyvinvointikertomuksen oikea-aikaista laadintaa ja hyvinvointiohjelman laadintaa hyvinvointikertomuksen laadinnan tueksi. Erillistä hyvinvointiohjelmaa, jossa kaikki hyvinvoinnin toimenpiteet ja ohjelmat on listattu yhden ohjelman alle, ei Wiitaunionissa ole. Hyvinvointiohjelman myötä soveltavan liikunnan liikuntaohjelma ei jäisi irralliseksi toimenpideohjelmaksi vaan se muodostaisi alueen muiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjelmien kanssa laajan hyvinvointiohjelman, jossa ohjelmat tukevat toisiaan.

Soveltavan liikunnan kehittäminen Wiitaunionissa on varsin tuore asia ja siihen löytyy lukuisia, konkreettisia jatkokehittämisehdotuksia. Olisi mielenkiintoista nähdä käytännönläheinen tutkimusmenetelmä liikuntaneuvonnan toteuttamisesta ja hyödystä Wiitaunionin alueella ja siitä, miten saavutetaan kaikki soveltavan liikunnan kohderyhmät liikuntaneuvonnan pariin ennaltaehkäisevässä mielessä. Olisi myös mielenkiintoista tutkia tarkemmin, millä konkreettisilla toimenpiteillä voitaisiin kehittää Wiitaunionin soveltavan liikunnan moniammatillista ja poikkisektorista yhteistyötä viestinnän keinoin, jotta soveltavan liikunnan kehittäminen etenee onnistuneesti eivätkä kehittämistoimenpiteet jää keskeneräisiksi roikkumaan ilmaan johonkin yksikköön. On todettu, että kaikkein heikoimmassa asemassa olevat tarvitsevat eniten usean sektorin onnistunutta yhteistyötä (VLN s. a., 5- 6). Lisäksi soveltavan liikunnan vuosikellon laatiminen konkreettisten, vuosittain samaan aikaan toteutettavien tapahtumien muodossa olisi tärkeä kehittämistoimenpide. Tämä vaatii huolellisen taustatyön tekemisen ja kartoittamisen kaikilta mahdollisilta yhteistyökumppaneilta tapahtumien mahdollistamiseksi. Oikeat tapahtumat ovat kuitenkin soveltavan liikunnan piiriin kuuluville ihmisille terveyttä edistäviä ja osallisuutta lisääviä asioita heidän elämässään.

Lasten ja nuorten liikkumattomuus ja siitä johtuva riski ylipainoon on jo maailmanlaajuinen ongelma ja myös nähtävissä Wiitaunionissa, johon pitäisi löytää toimivia ratkaisuja. 11: sta ikävuodesta ylöspäin on nähtävissä liikunnan harrastamisen väheneminen ja lisääntynyt ruutuaika, mikä on ilmiö myös Wiitaunionissa (Blomqvist ym. 2019, 49; Husu ym. 2019, 32; Wiitaunionin hyvinvointityöryhmä 2019, 10). Liikuntaneuvontakohdassa esitelty henkilökohtainen, personal trainer -tyyppinen ratkaisu nuorten liikuttamiseksi ja terveellisten elämäntapojen löytämiseksi olisi mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe konkreettisena, testattavana olevana jaksona tutkien voiko sen avulla saavuttaa onnistuneita tuloksia lasten ja nuorten terveyttä edistävään työhön. Myös inkluusioprosessin vahvistaminen Wiitaunionissa harrasteryhmien keinoin olisi mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe. Olisi mielenkiintoista nähdä, jos tutkimuksen keinoin pystyttäisiin perustamaan ryhmiä inkluusioajattelun pohjalta ja selvittämään, olisivatko ne toimivia Wiitaunionin alueella.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

AARTOLAHTI, Eeva 2017. Kuntosaliharjoittelu onnistuu osana ikääntyneiden laaja-alaista hoitoa. Fysioterapia 4, 24- 30.

ALA-VÄHÄLÄ, Timo 2018. Soveltavan liikunnan tilanne kunnissa 2017 [verkkodokumentti]. Valtion liikuntaneuvosto. [Viitattu 2019-03-11.] Saatavissa: <http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/587/Soveltavan_liikunnan_tilanne_kunnissa_2017_(002).pdf>

ANTILA, Elina ja VAINIKAINEN, Tuula 2010. Tulevaisuuden terveydenhuolto 2022 [verkkodokumetti]. Helsinki: Sitra. [Viitattu 2019-01-27.] Saatavissa: <https://media.sitra.fi/2017/02/27173645/Tulevaisuuden20terveydenhuolto2022-2.pdf>

ARVIOT LIIKUNNAN ERITYISRYHMIIN KUULUVISTA ALLE 20 000 ASUKKAAN KUNNISSA VUONNA 2013 s. a. [verkkojulkaisu]. Liikuntatieteellinen Seura. [Viitattu 2019-05-29.] Saatavissa: <https://www.lts.fi/media/lts_soveltavan-liikunnan-liitteet/soveli-kunnissa/arviot-liikunnan-erityisryhmalaisista-asukasluvultaan-pienissa-kunnissa.pdf>

BALDUCCI, Stefano, ZANUSO, Silvano, MASSARINI, Massimo, CORIGLIANO, Gerardo, NICOLUCCI, Antonio, MISSORI, Serena, CAVALLO, Stefano, CARDELLI, Patrizia, ALESSI, Elena, PUGLIESE, Giuseppe ja FALLUCCA, Francesco 2008. The Italian Diabetes and Exercise Study (IDES): Desingn and methods for a prospective Italian multicenter trial of intensive lifestyle intervention in people with type 2 diabetes and the metabolic syndrome. Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diaseases [digilehti] 18, 585- 595. [Viitattu 2019-06-13.] Saatavissa: <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.savonia.fi/science/article/pii/S0939475307001500?via%3Dihub>

BLOMQVIST, Minna, MONONEN, Kaisu, KOSKI, Pasi ja KOKKO, Sami 2019. Urheilu ja seuraharrastaminen [verkkodokumentti]. Julkaisussa: KOKKO, Sami ja MARTIN, Leena (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. Liitu -tutkimuksen tuloksia 2018. Valtion liikuntaneuvosto, 47- 56. [Viitattu 2019-06-02.] Saatavissa: <http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/634/VLN_LIITU-raportti_web_final_30.1.2019.pdf>

ERONEN, Johanna 2015. Lähiympäristö ja liikunta – mahdollisuuksia ja haasteita vanhusten arjessa. Geontologia 4, 297- 302.

FORSSELL, Jaakko ja WALKER, Simon 2018. Vain yksi voimaharjoitus viikossa riittää toimintakyvyn ylläpitämiseen ikääntyneillä [verkkodokumentti]. Liikunta & Tiede 55, (1), 98- 104. [Viitattu 2019-06-02.] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57426/lt118tutkimusartikkelitforsselllowres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

HAKAMÄKI, Pia, AALTO-NEVALAINEN, Päivi, NIEMI, Noora ja STÅHL, Timo 2014. Terveyttä edistävä liikunta kunnissa vuosina 2010- 2014: Liikunta-aktiivisuuden seurannassa on parantamisen varaa. Liikunta & Tiede 51, 4- 10.

HELISKOSKI, Jonna, HUMALA, Heidi, KOPOLA, Riina, TONTERI, Anna ja TYKKYLÄINEN, Saila 2018. Vaikuttavuuden askelmerkit - Työkaluja ja esimerkkejä palveluntuottajille [verkkodokumentti]. Sitra. [Viitattu 2019-03-04.] Saatavissa: <https://media.sitra.fi/2018/03/27105443/vaikuttavuuden-askelmerkit.pdf>

HIETALA, Outi 2018. Sosiaalisen kuntouksen yhteiskehittämisessä osallisuus avautuu kaikille [verkkodokumentti]. Julkaisussa: KOSTILAINEN, Harri ja NIEMINEN, Ari (toim.) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. DIAK. Tampere: Juvenes Print Oy, 118- 138. [Viitattu 2019-05-23.] Saatavissa: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141721/Diak_Tyoelama_13_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

HILTUNEN, Elina, KROOK, Pekka, PEKKARINEN, Helena JA RIMPILÄINEN, Esa 2014. Tee tulevaisuus! Pk- yrityksen ennakointiopas [verkkodokumentti]. Lahti: Aldus Oy. [Viitattu 2019-03-12.] Saatavissa: <http://www.whatsnext.fi/wp-content/uploads/2015/04/tee_tulevaisuus_pk-yrittajan_ennakointiopas.pdf>

HUSU, Pauliina, JUSSILA Anne-Mari, TOKOLA, Kari, VÄHÄ-YPYÄ, Henri ja VASANKARI, TOMMI 2019. Objektiivisesti mitatun paikallaanolon, liikkuminen ja unen määrä [verkkodokumentti]. Julkaisussa: KOKKO, Sami ja MARTIN, Leena (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. Liitu -tutkimuksen tuloksia 2018. Valtion liikuntaneuvosto, 27- 40. [Viitattu 2019-05-23.] Saatavissa: <https://www.jyu.fi/sport/vln_liitu-raportti_web_28012019-1.pdf>

HUSU, Pauliina, SIEVÄNEN, Harri, TOKOLA, Harri, SUNI, Jaana, VÄHÄ-YPYÄ, Henri, MÄNTTÄRI, Ari ja VASANKARI, Tommi 2018. Suomalaisten objektiiivisesti mitattu fyysinen aktiivisuus, paikallaanolo ja fyysinen kunto [verkkodokumentti]. OKM. [Viitattu 2019-02-19.] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161012/OKM_30_2018.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

HÖYKINPURO, Riitta 2019-08-05. Pihtiputaan päivätoimintojen ohjaaja. [Haastattelu.] Viitasaari.

IKÄINSTITUUTTI 2015. Voimaa vanhuuteen -ohjelma [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-03-14.] Saatavissa: <https://www.voimaavanhuuteen.fi/voimaa-vanhuuteen-ohjelma/>

ISOLA, Anna-Maria, KAARTINEN, Heidi, LEEMAN, Lars, LÄÄPERI, Raija, SCHNEIDER, Taina, VALTARI, Salla ja KETO-TOKOI, Anna 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2019-05-23.] Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

JANE, Monika, HAGGER, Martin, FOSTER, Jonathan, HO, Suleen ja PAL, Sebely 2018. Social media for heath promotion and weight management: a critical debat [e-artikkeli]. Julkaisussa: BMC Public Health 1.7.2018. [Viitattu 2019-05-23.] Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-018-5837-3>

KALLIONPÄÄ, Essi ja SORJONEN, Mari 2015. ”Mä haluisin … mennä harrastamaan jotain urheilua!” Neurologisesti sairastuneiden tai vammautuneiden nuorten kokemuksia liikunnan harrastamisesta [verkkodokumentti]. Turun ammattikorkeakoulu. Toimintaterapia. Opinnäytetyö (AMK). [Viitattu 2019-02-05.] Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/102795/Kallionpaa_Essi_Sorjonen_Mari.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

KARVONEN, Sakari 2016. Lopuksi. Terveyden edistämisen tulevaisuuksia. Julkaisussa: SIHTO, Marita ja KARVONEN, Sakari (toim.) Terveyden edistäminen ja eriarvoisuus – lähestymistapoja ja ratkaisuja. THL. Helsinki: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy, 191- 194.

KARVONEN, Sakari, KESTILÄ, Laura ja MÄKI-OPAS, Tomi 2017a. Lopuksi: Miltä terveyssosiologian tulevaisuus näyttää? Julkaisussa: KARVONEN, Sakari, KESTILÄ, Laura ja MÄKI-OPAS, Tomi (toim.) Terveyssosiologian linjoja. Helsinki: Gaudeamus, 243- 250.

KARVONEN, Sakari, KESTILÄ, Laura ja MÄKI-OPAS, Tomi (toim.) 2017b. Terveyssosiologian linjoja. Helsinki: Gaudeamus.

KARVONEN, Sakari ja SIHTO, Marita 2017. Terveyden edistäminen ja eriarvoisuus. Julkaisussa: KARVONEN, Sakari, KESTILÄ, Laura ja MÄKI-OPAS, Tomi (toim.) Terveyssosiologian linjoja. Helsinki: Gaudeamus, 57- 75.

KEKÄLÄINEN, Tiia, KOKKO, Katja, SIPILÄ, Sarianna ja WALKER, Simon 2018. Effects of a 9-month resistance training intervention on quality of life, sense of coherence, and depressive symptoms in older adults: randomized controlled trial. Quality of Life Research [digilehti] 27, 455- 465. [Viitattu 2019-02-25.] Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11136-017-1733-z>

KEMMLER, W, BEBENEK M, KOHL, M ja von STENGEL, S 2015. Exercise and fractures in postmenopausal women. Final results of the controlled Erlangen Fitness and Osteoporosis Prevention Study (EFOPS). Osteoporos International [digilehti] 26, 2491- 2499. [Viitattu 2019-06-11.] Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00198-015-3165-3>

KERSE, N., ELLEY, CR., ROBINSON, E. ja ARROL, B. 2005. Is physical activity counseling effective for older people? A cluster randomized, controlled trial in primary care [verkkodokumentti]. Journal of the American Geriatrics Society 53, 1951- 1956. [Viitattu 2019-05-01.] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16274377>

KIVIMÄKI, Sari 2018. Saumaton liikunnan palveluketju – liikuntaneuvonta osana terveyden edistämistä [verkkodokumentti]. KKI. [Viitattu 2019-02-04.] Saatavissa: <https://docplayer.fi/105162536-Saumaton-liikunnan-palveluketju-liikuntaneuvonta-osana-terveyden-edistamista.html>

KIVIMÄKI, Sari, TURUNEN, Marianne ja ANSAHARJU, Anniina s. a. Liikuntaneuvonnan onnistumisen edellytykset kunnissa -kyselyn tulokset. KKI.

KKI s. a. Liikuntaneuvonnan palveluketju [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-06-23.] Saatavissa: <https://www.kkiohjelma.fi/liikuntaneuvonta/liikuntaneuvonnan_palveluketju>

KOIVISTO, Juha, ISOLA, Anna-Maria ja LYYTIKÄINEN, Merja 2018. Osallisuus kuuluu kaikille. Innokylän innovaatiokatsaus [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2019-05-23.] Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136074/URN_ISBN_978-952-343-077-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

KOIVUMÄKI, Kari 2015. Kehittämissuositusten merkitys soveltavan liikunnan kentälle [verkkodokumentti]. Julkaisussa: SAMMALJÄRVI, Tupu (toim.) Liikkuen kohti terveyttä ja hyvinvointia. Soveltavan liikunnan kehittämissuositukset vuosille 2016- 2021. Ylöjärvi: Katajamäki Print & Media, 8- 9. [Viitattu 2019-01-19.] Saatavissa: <https://soveli-fi-bin.directo.fi/@Bin/a217816c6d4da66f958aad94e9e8dbf4/1547911076/application/pdf/1266449/SoveLi%20KeHiSu2015_verkko.pdf>

KOKKO, Sami, MARTIN, Leena, VILLBERG, Jari, NG, Kwok ja MEHTÄLÄ, Anette 2019. Itsearvioitu liikunta-aktiivisuus, ruutuaika ja sosiaalinen media sekä liikkumisen seurantalaitteet ja -sovellukset [verkkodokumentti]. Julkaisussa: KOKKO, Sami ja MARTIN, Leena (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. Liitu -tutkimuksen tuloksia 2018. Valtion liikuntaneuvosto, 15- 26. [Viitattu 2019-05-23.] Saatavissa: <https://www.jyu.fi/sport/vln_liitu-raportti_web_28012019-1.pdf>

KoL 2017. Kansalaisopisto kunnan voimavarana [verkkodokumentti]. Julkaisussa: HURME, Lauramaija (toim.) Kansalaisopisto kunnan voimavarana. Vantaa: Grano Oy. [Viitattu 2018-05-24]. Saatavissa: <http://kansalaisopistojenliitto.fi/wp-content/uploads/2017/11/Kansalaisopisto_kunnan_voimavarana_2017.pdf>

KOLU, Päivi 2018. Liikkumattomuus käy kalliiksi [verkkodokumentti]. Liikunta & Tiede 55, 38- 40. [Viitattu 2019-05-28.] Saatavissa: <https://fl-cdn.scdn1.secure.raxcdn.com/files/sites/4708/l-t-5-18_38-40_lowres-444a56ad-20d4-4e93-9dbe-1b4d51471517.pdf>

KOLU, Päivi, VASANKARI, Tommi ja RAITANEN, Jani 2018. Kroonisten kansansairauksien kustannukset [verkkodokumentti]. Julkaisussa: VASANKARI, Tommi ja KOLU, Päivi (toim.) Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvosto, 15- 21. [Viitattu 2019-05-05.] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160724/31-2018-Liikkumattomuuden%20lasku%20kasvaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

KOSKI, Pasi ja HIRVENSALO, Mirja 2019. Liikunnan merkitykset ja esteet [verkkodokumentti]. Julkaisussa: KOKKO, Sami ja MARTIN, Leena (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. Liitu -tutkimuksen tuloksia 2018. Valtion liikuntaneuvosto, 65- 74. [Viitattu 2019-05-23.] Saatavissa: <https://www.jyu.fi/sport/vln_liitu-raportti_web_28012019-1.pdf>

KUKKONEN-HARJULA, Katriina, TARNANEN, Kirsi ja RAURAMAA, Rainer 2016. Liikunta on lääkettä (Liikunta-suositus). Käypähoitosuosituksen potilasversio. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2019-05-21.] Saatavissa: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

KULMALA, Jenni, SAARISTO, Vesa ja STÅHL, Timo 2011. Terveyttä edistävä liikunta kunnissa. Perusraportti 2010 [verkkodokumentti]. OKM. [Viitattu 2019-06-14.] Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75454/OKM6.pdf?sequence=1>

KUNTALAKI. L 2015/ 410. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-01-22.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150410?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=hyvinvoinnin%20ja%20terveyden%20edist%C3%A4mine%2A>

KUNTALIITTO.FI 2016. Liikuntapalvelut [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-05-29]. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/opetus-ja-kulttuuri/liikuntapalvelut>

KUNTALIITTO. FI 2017. Kuntastrategian konkretisointi [verkkojulkaisu]. Kuntaliitto. [Viitattu 2018-10-13.] Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/kuntastrategian-konkretisointi>

LAKI SOSIAALIHUOLLON ASIAKKAAN ASEMASTA JA OIKEUKSISTA. L 2000/ 812. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-07-29.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Laki%20sosiaalihuollon%20asiakkaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista>

LAKI VAMMAISUUDEN PERUSTEELLA JÄRJESTETTÄVISTÄ PALVELUISTA JA TUKITOIMISTA. L 2008/ 981. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-06-07.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>

LAKI VAPAASTA SIVISTYSTYÖSTÄ. L 1998/ 632. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-05-25.] Saatavissa: [https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980632?search[type]=pika&search[pika]=opetus](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980632?search%5btype%5d=pika&search%5bpika%5d=opetus)

LASTEN JA NUORTEN LIIKUNNAN ASIANTUNTIJARYHMÄ 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7- 18 -vuotiaille [verkkodokumentti]. Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry. [Viitattu 2019-05-28.] Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen_aktiivisuuden_suositus_kouluikaisille.pdf>

LIIKENNE- JA VIESTINTÄMINISTERIÖ 2018. Kävelyn ja pyöräilyn edistämisohjelma [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-05-06.] Saatavissa: <https://www.lvm.fi/documents/20181/959445/K%C3%A4velyn%20ja%20py%C3%B6r%C3%A4ilyn%20edist%C3%A4misohjelma%20LVM%202018.pdf/2ad61cbf-960c-4f27-9f3f-575bfeacfa52>

LIIKU s. a. a. LiPaKe – liikuntaneuvonta osana liikunnan palveluketjua kehittämishankkeen (2013- 2016) loppuraportti [verkkodokumentti]. KKI. [Viitattu 2019-02-04.] Saatavissa: <https://www.liiku.fi/site/assets/files/2942/raportti_lipake_kehittamishankkesta_pysyvaksitoiminnaksi.pdf>

LIIKU s. a. b. Soveltava liikunta [verkkojulkaisu]. Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry. [Viitattu 2019-05-10.] Saatavissa: <https://www.liiku.fi/kouluille/koulupaivanaikana/opettajille/erityisliikunta/>

LIIKUNTALAKI. L 2015/ 390. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-01-22.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150390?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=liikuntalaki>

LIIKUNTATIETEELLINEN SEURA s. a. Soveltava liikunta kunnissa [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-05-29.] Saatavissa: <https://www.lts.fi/tutkittua-sovellettua/soveltava-liikunta/soveltava-liikunta-kunnissa.html>

LINTURI, Risto ja KUUSI, Osmo 2018. Suomen sata uutta mahdollisuutta 2018- 2037. Yhteiskunnan toimintamallit uudistava radikaali teknologia. [verkkodokumentti]. Helsinki: Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta. [Viitattu 2018-01-30.] Saatavissa: <https://www.eduskunta.fi/FI/tietoaeduskunnasta/julkaisut/Documents/tuvj_1%2B2018.pdf>

MAANKÄYTTÖ- JA RAKENNUSLAKI. L 1999/ 132. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-05-16.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990132?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=maank%C3%A4ytt%C3%B6-%20ja%20rakennuslaki>

MALMINEN, Ulla 2017. Personal trainerit tulivat yläkouluihin: ”Ryhti ojentuu ja huput putavat päästä” [verkkojulkaisu]. Yle. [Viitattu 2019-06-02.] Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-9873359>

MALTARI, Ria, LASSILA, Anu ja HARMOKIVI-SALORANTA, Paula 2016. Mikä ikääntynyttä liikuttaa? Fysioterapia 6, 53- 56.

MANNINEN, Jyri 2015. Suomi nousuun sivistystyöllä? Kansalaisopisto-opiskelun tuottamien hyötyjen taloudellinen merkitys [verkkodokumentti]. Kansalaisopistojen liitto KoL. Helsinki: Grano Oy. [Viitattu 2019-05-03.] Saatavissa: <https://kansalaisopistojenliitto.fi/wp-content/uploads/2016/01/2_SUOMI-NOUSUUN-SIVISTYSTY%C3%96LL%C3%84_2015.pdf>

MANNINEN, Jyri 2018. Kansalaisopiston aikuisopiskelijat luokkakuvassa. Kansalaisopiston merkitys kuntalaisille ja kunnalle. Helsinki: Grano Oy.

NG, Kwok, RINTALA, Pauli ja ASUNTA, Piritta 2019. Toimintarajoitteiden yhteydet liikuntakäyttäytymiseen [verkkodokumentti]. Julkaisussa: KOKKO, Sami ja MARTIN, Leena (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. Liitu -tutkimuksen tuloksia 2018. Valtion liikuntaneuvosto, 107- 116. [Viitattu 2019-05-23.] Saatavissa: <https://www.jyu.fi/sport/vln_liitu-raportti_web_28012019-1.pdf>

NUPPONEN, Ritva 2011. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Julkaisussa: FOGELHOLM, Mikael, VUORI, Ilkka ja VASANKARI, Tommi (toim.) Terveysliikunta. Duodecim ja UKK -instituutti, 43- 56. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

OKM 2016. Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suositukset 2016. Iloa, leikkiä ja yhdessä tekemistä [verkkodokumentti]. Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016: 21. Helsinki: Lönnberg Print & Promo. [Viitattu 2019-05-28.] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75405/OKM21.pdf>

OKM 2018. Valtioneuvosto antoi selonteon liikuntapolitiikasta [verkkojulkaisu.] [Viitattu 2019-03-08.] Saatavissa: <https://minedu.fi/artikkeli/-/asset_publisher/valtioneuvosto-antoi-selonteon-liikuntapolitiikasta>

OKUBO, Yoshiro, SCHOENE, Daniel ja LORD, Stephen R 2016. Step training improves reaction time, gait and balance and reduces falls in older people: a systematic review and meta-analysis. British Journal of Sports Medicine [digilehti] 51, 1- 9. [Viitattu 2019-06-11.] Saatavissa: <https://hurusa.com/assets/uploads/pdfs/Okubo_2016.pdf>

OPETUSMINISTERIÖ 2008. Liikkuva ja hyvinvoiva Suomi 2010- luvulla. Ehdotus kansalliseksi liikuntaohjelmaksi julkisen ohjauksen näkökulmasta [verkkodokumetti]. Valtioneuvosto. [Viitattu 2019-06-14.] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79383/tr14.pdf?sequence=1&isAllowed>

PIHTIPUTAAN HYVINVOINTIASIOIDEN EDISTÄMISEEN KESKITTYVÄ TYÖRYHMÄ 2017. Hyvinvoiva puttaalainen – Pihtiputaan hyvinvointiohjelma 2017- 2020 [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-05-13.] Saatavissa: <http://asha.wiitaunioni.fi/dweb/kokous/20173189-10-1.PDF>

PIHTIPUTAAN KUNNANVALTUUSTO PÖYTÄKIRJA 2009-04-20. Wiitaunionin liikuntastrategia 2009- 2015.

PIHTIPUTAAN KUNNANVALTUUSTO PÖYTÄKIRJA 2018-06-25. Wiitaunionin liikuntaohjelma 2018- 2020.

PIHTIPUTAAN KUNTASTRATEGIA 2017- 2021 s. a. Pihtipudas. Maailman kaunein pysähdyspaikka [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-07-21.] Saatavissa: <https://pihtipudas.fi/wp-content/uploads/2019/06/Pihtiputaan_kuntastrategia_pitka.pdf>

PYYKKÖNEN, Teijo 2015. Soveltavasti liikkujien määrä ja väestön liikunta-aktiivisuus [verkkodokumentti]. Julkaisussa: SAMMALJÄRVI, Tupu (toim.) Liikkuen kohti terveyttä ja hyvinvointia. Soveltavan liikunnan kehittämissuositukset vuosille 2016- 2021. Ylöjärvi: Katajamäki Print & Media, 12- 13. [Viitattu 2019-01-19.] Saatavissa: <https://soveli-fi-bin.directo.fi/@Bin/a217816c6d4da66f958aad94e9e8dbf4/1547911076/application/pdf/1266449/SoveLi%20KeHiSu2015_verkko.pdf>

PYYKKÖNEN, Teijo ja RIKALA, Saku 2018. Valtio soveltavan liikunnan ja vammaisurheilun edistäjänä [verkkodokumentti]. Valtion liikuntaneuvosto. [Viitattu 2019-02-10.] Saatavissa: <https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2019/09/Valtio_soveltavan_liikunnan_raportti.pdf>

PYÖRÄLIITTO s. a. Pyörällä kaiken ikää: Oikeus tuntea tuuli hiuksissasi [verkkojulkaisu]. Ikäinstituutti. [Viitattu 2019-05-06.] Saatavissa: <https://pyorallakaikenikaa.fi/>

RINTALA, Pauli, HUOVINEN, Terhi ja NIEMELÄ, Satu 2012. Soveltava liikunta. Liikuntatieteellinen Seura. Tampere: Tammerprint Oy.

SAARI, Aija 2011. Inkluusion nosteet ja esteet liikuntakulttuurissa. Tavoitteena kaikille avoin liikunnallinen iltapäivätoiminta. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House. Väitöskirja.

SAARI, Aija 2017. Yleisön pyynnöstä: Uusi inkkupiirakka, vielä kerran [verkkojulkaisu]. Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry. [Viitattu 2019-09-03.] Saatavissa: <https://www.vammaisurheilu.fi/ajankohtaista/uutiset/4113-yleisoen-pyynnoestae-uusi-inkkupiirakka-vielae-kerran>

SAARI, Juho 2015. Huono-osaiset. Elämän edellytykset yhteiskunnan pohjalla. Helsinki: Gaudeamus.

SAVOLA, Elina ja KOSKINEN-OLLONQVIST, Pirjo 2005. Terveyden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä [verkkodokumentti]. Terveyden edistämisen keskus ry. [Viitattu 2019-09-10.] Saatavissa: <https://docplayer.fi/3089622-Terveyden-edistaminen-esimerkein-kasitteita-ja-selityksia.html>

SIEKKINEN, Kirsti 2016. Personal trainer -toimintamalli liikkuvassa koulussa [verkkojulkaisu]. Likes -tutkimuskeskus. [Viitattu 2019-06-02.] Saatavissa: <https://liikkuvakoulu.fi/sites/default/files/liikkuvakoulu_personaltrainer_toimintamalli_tiivistelma_web.pdf>

SIEVÄNEN, Harri 2018. Vanhuspalveluiden sekä ikääntyneiden koti- ja laitoshoidon kustannukset [verkkodokumentti]. Julkaisussa: VASANKARI, Tommi ja KOLU, Päivi (toim.) Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvosto, 21- 24. [Viitattu 2019-05-05.] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160724/31-2018-Liikkumattomuuden%20lasku%20kasvaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

SITRA s. a. Megatrendit – matka tulevaisuuteen [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-05-23.] Saatavissa: <https://media.sitra.fi/2016/01/10093022/2017-07-05-Sitra-megatrendikortit-web-FIN.pdf>

SIVISTYSLAUTAKUNTA PÖYTÄKIRJA 2008-01-10. Wiitaunionin liikuntatoimen strategia.

SIVISTYSLAUTAKUNTA PÖYTÄKIRJA 2018-05-15. Wiitaunionin liikuntaohjelma 2018- 2020.

STEFFANSSON, Marina 2017. Hoitavaa liikuntaa sosiaali- ja terveydenhuoltoon - Liikunta-aktiivisuusmallin vaikutusten ja kustannusten arviointi [verkkodokumentti]. Diak. Tampere: Juvenes Print Oy. [Viitattu 2019-04-26.] Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133666/Tyoelama_11_978-952-493-302-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

STM 2013. Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020 [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-06-05.] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74509/JUL2013_10_Muutosta_liikkeella_verkko.pdf>

STM 2018. Eheä yhteiskunta ja kestävä hyvinvointi [verkkojulkaisu]. Valtioneuvosto. [Viitattu 2019-01-31.] Saatavissa: <https://stm.fi/strategia>

STM ja OKM 2017. Liikuntapalveluketjuja on vahvistettava sote- ja maakuntauudistuksessa [verkkodokumentti]. [Viitattu 2018-09-29]. Saatavissa: <https://alueuudistus.fi/documents/1477425/4248937/Liikuntapalveluketjuja+on+vahvistettava+sote-+ja+maakuntauudistuksessa_24.2.2017.pdf/d20b0ca1-7f1a-48a4-bc29-60783ff202c8/Liikuntapalveluketjuja+on+vahvistettava+sote-+ja+maakuntauudistuksessa_24.2.2017.pdf.pdf>

SUOMEN YK- LIITTO 2015. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja [verkkodokumentti.] Somero: Sälekarin Kirjapaino Oy. [Viitattu 2019-03-07.] Saatavissa: <https://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf>

SUOMI, Kimmo, MEHTÄLÄ, Anette ja KOKKO, Sami 2016. Liikuntapaikat ja -tilaisuudet. Julkaisussa: KOKKO, Sami ja MEHTÄLÄ, Anette (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. Liitu -tutkimuksen tuloksia 2016. Valtion liikuntaneuvosto, 23- 26.

TAULU, Anne 2015. Esipuhe [verkkodokumentti]. Julkaisussa: SAMMALJÄRVI, Tupu (toim.) Liikkuen kohti terveyttä ja hyvinvointia. Soveltavan liikunnan kehittämissuositukset vuosille 2016- 2021. Ylöjärvi: Katajamäki Print & Media, 4- 7. [Viitattu 2019-05-13.] Saatavissa: <https://soveli-fi-bin.directo.fi/@Bin/a217816c6d4da66f958aad94e9e8dbf4/1547911076/application/pdf/1266449/SoveLi%20KeHiSu2015_verkko.pdf>

TAULU, Anne ja SAMMALJÄRVI, Tupu 2015. Soveltavan liikunnan kehittämissuositusten osa-alueet [verkkodokumentti]. Julkaisussa: SAMMALJÄRVI, Tupu (toim.) Liikkuen kohti terveyttä ja hyvinvointia. Soveltavan liikunnan kehittämissuositukset vuosille 2016- 2021. Ylöjärvi: Katajamäki Print & Media, 14- 21. [Viitattu 2019-01-19.] Saatavissa: <https://soveli-fi-bin.directo.fi/@Bin/a217816c6d4da66f958aad94e9e8dbf4/1547911076/application/pdf/1266449/SoveLi%20KeHiSu2015_verkko.pdf>

TAURIA, Tanja ja TERO, Susanna 2014. Suostuisitko itse? – vaikeavammaiset ihmiset jäävät liian usein liikuntapalveluiden ulkopuolelle. Liikunta & Tiede 51, 40- 43.

TEISKA, Minna 2008. Liikunta ja terveys. Julkaisussa: TEISKA, Minna (toim.) Liikuntaa liikkujille – soveltaen sopivaksi. Suomen CP-liitto ry. Forssa: Forssan kirjapaino Oy, 9- 11.

TERVEYDENHUOLTOLAKI. L 2010/ 1326. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-03-12.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

THL 2018a. Hyvinvointijohtaminen [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2018-10-15.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen>

THL 2018b. Kunnan hyvinvointikertomus [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2018-10-16.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/kunnan-hyvinvointikertomus>

THL 2019a. HYTE -kerroin – kannustin kunnille [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-05-28.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/hyte-kerroin-kannustin-kunnille>

THL 2019b. Lasten ylipaino ja liikalihavuus on huolestuttavan yleistä – uusi opas lihavuuden puheeksiottoon terveydenhuollon ammattilaisille [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-05-28.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/-/lasten-ylipaino-ja-lihavuus-on-huolestuttavan-yleista-uusi-opas-lihavuuden-puheeksiottoon-terveydenhuollon-ammattilaisille>

TOIKKO, Timo ja RANTANEN, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

TSOURLOU, T., BENIK, A., DIPLA, K., ZAFEIRIDIS, A. ja KELLIS, S. 2006. The effects of a twenty-four-week aquatic training program on muscular strength performance in healthy eldery women [verkkodokumentti]. Journal of Strength and Conditioning Research 20(4), 811- 818. [Viitattu 2019-04-28.] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17194242>

TUKILIITTO.FI 2017. Malike Osallistumisen mahdollisuuksia vaikeasti vammaisille lapsille ja aikuisille [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-05-29.] Saatavissa: <https://www.tukiliitto.fi/malike/>

UKK -INSTITUUTTI 2016. Ikääntyvien luuliikuntasuositus [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-05-07.] Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/muut-liikuntasuositukset/luuliikuntasuositus-ikaantyville>

UKK -INSTITUUTTI 2018a. Soveltavat viikoittaiset liikuntapiirakat [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-02-19.] Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka/soveltavat_liikuntapiirakat>

UKK -INSTITUUTTI 2018b. Viikoittainen liikuntapiirakka yli 65- vuotiaille [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-02-19.] Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka/liikuntapiirakka_yli_65-vuotiaille>

VALTIONEUVOSTO 2017. Kunnat ja maakunnat hyvinvoinnin ja terveyden edistäjinä sote-uudistuksessa [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2018-09-09.] Saatavissa: <https://alueuudistus.fi/documents/1477425/3412493/Faktalehti_hyvinvoinnin+ja+terveyden+edist%C3%A4minen_helmikuu_suomi_2017.pdf/547fe94a-4b73-411f-ac8a-1166db39490f/Faktalehti_hyvinvoinnin+ja+terveyden+edist%C3%A4minen_helmikuu_suomi_2017.pdf.pdf>

VASANKARI, Tommi ja KOLU, Päivi 2018. Yhteenveto ja johtopäätökset [verkkodokumentti]. Julkaisussa: VASANKARI, Tommi ja KOLU, Päivi (toim.) Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvosto, 57- 60. [Viitattu 2019-05-05.] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160724/31-2018-Liikkumattomuuden%20lasku%20kasvaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VAU s. a. Soveltavan liikunnan apuvälinetoiminta Solia [verkkojulkaisu]. Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta. [Viitattu 2019-05-29.] Saatavissa: <https://www.vammaisurheilu.fi/palvelut/solia>

VESTERINEN, MARJA-LIISA (toim.) 2011. Sote -ennakointi – sosiaali- ja terveysalan sekä varhaiskasvatuksen tulevaisuuden ennakointi [verkkodokumentti]. Etelä-Karjalan koulutuskuntayhtymä. Iisalmi: Painotalo Seiska Oy. [Viitattu 2019-02-02.] Saatavissa: <https://docplayer.fi/4179791-Marja-liisa-vesterinen-toim-sote-ennakointi-sosiaali-ja-terveysalan-seka-varhaiskasvatuksen-tulevaisuuden-ennakointi-raportteja-ja-tutkimuksia-3.html>

VIITASAAREN KAUPUNGINHALLITUS PÖYTÄKIRJA 2008-12-08. Wiitaunionin liikuntatoimen strategia.

VIITASAAREN KAUPUNGINVALTUUSTO PÖYTÄKIRJA 2008-12-15. Wiitaunionin liikuntastrategia 2009- 2015.

VIITASAAREN KAUPUNGINVALTUUSTO PÖYTÄKIRJA 2018-06-18. Wiitaunionin liikuntaohjelma 2018- 2020.

VIITASAAREN KAUPUNKI s. a. Organisaatio [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-06-14.] Saatavissa: <http://www.viitasaari.fi/kaupunki-ja-hallinto/organisaatio>

VIITASAAREN KAUPUNKISTRATEGIA 2017. Viitasaari. Pikkasen parempi periferia. Kaupunkistrategia 2018- 2020 [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-05-13.] Saatavissa: <http://80.246.162.106/wp-content/uploads/filebank/8258-Viitasaaren_kaupunkistrategia__2018-2020.pdf>

VIITASEUDUN OPISTO 2018. Opetusohjelma 2018- 2019.

VLN 2018. VLN:n näkemyksiä OKM:n tulevaisuuskatsauksen valmisteluun [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-03-08.] Saatavissa: <https://www.liikuntaneuvosto.fi/lausunnot-ja-julkaisut/vlnn-nakemyksia-okmn-tulevaisuuskatsauksen-valmisteluun/>

VLN s. a. Valtioneuvoston selonteko liikuntapolitiikasta [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-03-08.] Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/documents/1410845/4449678/Valtioneuvoston+selonteko+liikuntapolitiikasta/16b4a853-180b-ad4f-0127-e3065b616912/Valtioneuvoston+selonteko+liikuntapolitiikasta.pdf>

VUORI, Ilkka 2011a. Liikunnan vaikutustapa. 2. uudistettu painos. Julkaisussa: FOGELHOLM, Mikael, VUORI, Ilkka ja VASANKARI, Tommi (toim.) Terveysliikunta. Duodecim ja UKK -instituutti, 12- 19. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

VUORI, Ilkka 2011b. Yhteisön liikunnan edistäminen. 2. uudistettu painos. Julkaisussa: FOGELHOLM, Mikael, VUORI, Ilkka ja VASANKARI, Tommi (toim.) Terveysliikunta. Duodecim ja UKK -instituutti, 227- 235. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

WHO 2007. Steps to health. A European framework to promote physical activity for health [verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-06-22.] Saatavissa: <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/101684/E90191.pdf>

WHO 2018a. Taking action on childhood obesity [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-01-22.] Saatavissa: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274792/WHO-NMH-PND-ECHO-18.1-eng.pdf?ua=1>

WHO 2018b. The global action plan on physical activity 2018- 2030 [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-01-22.] Saatavissa: <https://www.who.int/ncds/prevention/physical-activity/gappa/action-plan>

WHO 2018c. The top 10 causes of death [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-01-22.] Saatavissa: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

WHO 2019. Physical activity and older adults. Recommended levels of physical activity for adults aged 65 and above [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-02-25.] Saatavissa: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/en/>

WIITAUNIONIN HYVINVOINTITYÖRYHMÄ 2019. Wiitaunioni – laaja hyvinvointikertomus 2017- 2020 [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-06-01.] Saatavissa: <http://asha.wiitaunioni.fi/dweb/kokous/20193400-4-1.PDF>

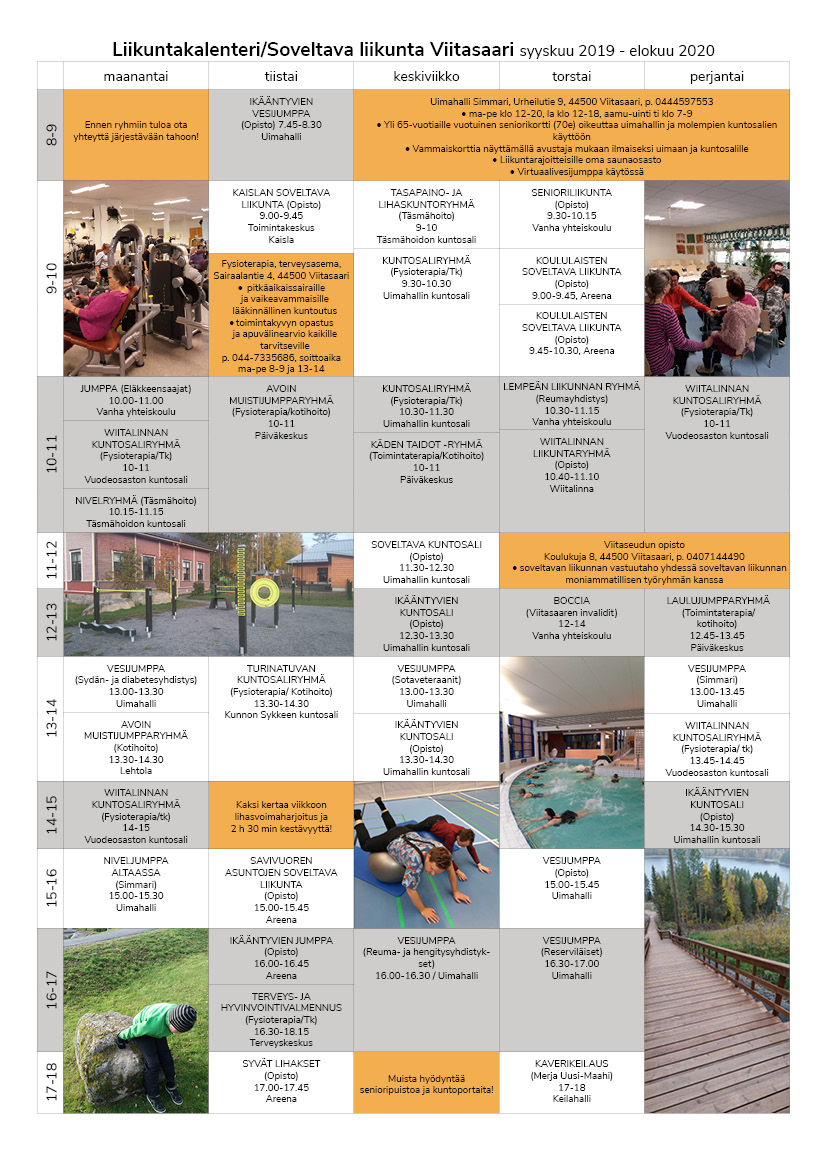
WIITAUNIONIN LIIKUNTAOHJELMA 2013- 2017 2013. Henkilöstö.

WIITAUNIONIN LIIKUNTASTRATEGIA 2009- 2015 2008. Henkilöstö.

YHDENVERTAISUUSLAKI. L 2014/ 1325. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-01-22.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141325?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=yhdenvertaisuuslaki>

ÖHMAN, Hannareeta 2018. Effect of exercise on cognition, physical functioning, fall rate, and neuropsychiatric symptoms in people with dementia [verkkodokumentti]. University of Helsinki. Department of General Practice and Primary Health Care. Faculty of Medicine. Väitöstutkimus. [Viitattu 2019-03-04.] Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/237327/Effectof.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

# LIITE 1: VIITaSAAREN SOVELTAVAN LIIKUNNAN LIIKUNTAKALENTERI



# LIITE 2: PIHTIPUTAAN SOVELTAVAN LIIKUNNAN LIIKUNTAKALENTERI

