

Puheenvuoro: Kunta – hyvinvoinnin tekijä vai tukija?

Saila Juntunen & Rinna Ikola-Norrbacka

Pitkäjänteinen hyte-työ on tuottavaa

Asikkala on brändäytynyt kuntien joukossa hyvinvoinnin ja terveystuotannon osalta Suomen kärkikastiin. Tästä on osoituksena vuonna 2018 Suomen Urheilugaalassa myönnetty Kuntaliiton tunnustus ”Suomen liikkuvin kunta”, joka jaettiin tuolloin ensimmäistä kertaa. Työtä hyvinvoinnin ja liikunnan saralla on tehty Asikkalassa jo pitkään, mutta valtakunnallinen tunnustus teki työn uudella tavalla näkyväksi kuntalaisille ja muille kunnille benchmarkkauksen näkökulmasta.

Hyvinvointia koskevat julkaisut tuovat lähes poikkeuksetta esiin hyvinvoinnin moniulotteisuuden, laaja-alaisuuden ja sen määrittelyn vaikeuden. Erik Allardtin (1976) näkemys hyvinvoinnin ulottuvuuksista perustuu yksilön tarpeiden tyydytykseen. Allardtin mukaan hyvinvointi koostuu elintasosta (having), suhteesta toisiin ihmisiin (loving) sekä erilaisista itsensä toteuttamisen muodoista (being). (Allard 1976, 38.) Niemi, Rautiainen ym. (2017, 178–179) ovat ehdottaneet hyvinvoinnin arvioinnin taustalle moniulotteista hybriditeoriaa. Hybriditeoria huomioi yksilöiden subjektiivisen hyvinvoinnin lisäksi objektiivisen, yleisesti tunnustetut käsitykset hyvinvoinnista ja se on konsensus useammista hyvinvointiteorioista.

Liikunnan terveysvaikutukset ovat puolestaan tunnustettu yleisesti. Liikunta kuuluu mm. Käypä hoito -suositusten mukaisesti useiden sairauksien hoitoon, kuntoutukseen ja ennaltaehkäisyyn. (Liikunta. Käypä hoito -suositus.) Kunnan toiminnassa painopiste on terveyttä edistävässä liikunnassa. Olennaista on tunnistaa liikuntaan myönteisesti tai kielteisesti vai-

kuttavia tekijöitä ja lisätä kuntalaisten mahdollisuuksia liikkua helposti ja monipuolisesti. (Vuori 2010, 627, Vuori 2010, 655.) Samalla kun parannetaan paikkakunnalla olevia kuntoliikuntamahdollisuuksia, edistetään myös paikkakunnalla olevaa kilpaurheilutoimintaa. Vastuu eri-ikäisten kilpaurheilutoiminnasta on vahvasti seuratoiminnassa, mutta yhteistyö kunnan ja seuratoimijoiden välillä palvelee molempia osapuolia.

Puheenvuorossamme haluamme nostaa esiin kunnan roolia osana eri yhdyspinnoilla tehtävää hyvinvointityötä. Kunnassa tehtävä hyvinvointityö asemoituu lähelle kuntalaisia ja kuntalaisten yksilöllisesti tekemiä valintoja valtakunnallisesti ja maakunnallisesti tehtävän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön (jatkossa hyte-työ) jäädessä ulommas. Kunnissa tehtävä hyte-työ sisältää osa-alueita turvallisuudesta, sivistyksestä, työllisyydestä, elinvoimasta, kulttuurista sekä monista muista kokonaisuuksista. Puheenvuorossamme nostamme esille konkreettisin esimerkein Asikkalan hyte-työn kärkiä ja painopisteitä keskittyen erityisesti liikuntaan. Tarkastelemme kunnan roolia toimintamahdollisuuksien luomisessa ja vaihtoehtojen tarjoamisessa kuntalaisille. Uskomme vahvasti siihen, että pitkäjänteinen hyte-työ edistää yksittäisten kuntalaisten hyvinvointia ja se on tuottavaa myös talouden näkökulmasta.

Hyte-työtä on tarpeen tehdä monipuolisesti ja monilla tasoilla

Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kuntien ja kuntayhtymien lakisääteinen tehtävä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä säädetään terveydenhuoltolaissa (2010/1326), kun-

talaisa (2015/410) sekä laissa kunta- ja palvelurakennemuutoksesta (2007/169). Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen tähtäävistä toimenpiteistä säädetään myös laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä sekä tupakka-, alkoholi-, sosiaalihuolto- sekä työturvallisuuslaisissa. Myös ympäristöterveydenhuoltoa ohjaavien lakien tavoitteena on ylläpitää ja edistää väestön terveyttä sekä ennaltaehkäistä, vähentää ja poistaa sellaisia tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa vaaraa tai haittaa ihmisten terveydelle ja elinympäristölle. Lainsäädännössä kunnille määritelty vastuu väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä on laaja ja monitahoinen. Kunnat eivät kuitenkaan kannu vastuuta yksin, sillä väestön hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia ratkaisuja ja poliittisia päätöksiä tehdään myös muun muassa maakunnallisella, kansallisella ja kansainvälisellä tasolla. Tämän lisäksi jokainen yksilö tekee itse omaan hyvinvointiinsa liittyviä ratkaisuja.

Erik Allardt (1976) määritelmä hyvinvoinnin ulottuvuuksista elintason, suhteesta toisiin ihmisiin sekä itsensä toteuttamiseen jäsentää hyvinvointia yksilön tarpeiden kautta. Allardt on täsmentänyt hyvinvoinnin ulottuvuudet kahteentoista osatekijään (tulot, asumistaso, työllisyys, koulutus, terveys, paikallisyhteisyys, perheyhteisyys, ystävyysuhteet, arvonto, korvaamattomuus, poliittiset resurssit ja mielenkiintoinen vapaa-ajan toiminta), joiden avulla hyvinvointia on mahdollista tarkastella yksityiskohtaisemmin. (Allardt, E. 1976, 37–50.) Huomionarvoista on, että Allardt määritelmässä terveys on elintason osatekijä, jolloin se on resurssi hyvinvoinnin saavuttamiseksi. Terveys on kuitenkin myös yksi hyte-työn tärkeimmistä tavoitteista.

Niemi, Rautiaisen ym. (2017) hybriditeoriassa on määritelty hyvinvoinnille neljä erilaista tarkastelu-ulottuvuutta. Ensimmäinen ulottuvuus on hyvinvoinnin tarkastelu eri tasoilla, kuten yksilön, perheen, paikallisyhteisön, kunnan, alueen ja yhteiskunnan tasolla. Toiseksi hyvinvointia voidaan tarkastella akselilla subjektiivinen – objektiivinen, jolloin tarkastelussa on yksilön kokemukset hyvinvoinnista ja

yhteiskunnan tarjoamat mahdollisuudet hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. Kolmanneksi hyvinvointia voidaan tarkastella siitä näkökulmasta, kuinka paljon yksilöille sallitaan erilaisia asioita ja kuinka paljon yhteiskunta ohjaa tai rajoittaa yksilöiden toimintaa. Tällöin on kysymys sallivuus – pakottavuus -akselistasta. Neljäntenä tarkastelu-ulottuvuutena on pahoinvoinnin välttäminen suhteessa hyvinvoinnin lisäämiseen. Hyvinvoinnin lisäämiseen tähtääviä toimia on mm. ehkäisevä työ sekä elämäntapamuutoksiin houkuttelu. (Niemi, I., Rautiainen, A. ym. 2017, 177.)

Kuntien tehtävänä on vastata niille laissa määritellyistä tehtävistä. Jo kuntalain ensimmäinen pykälä kertoo kunnan roolin hyte-työssä. Kunnan tulee edistää alueellaan asukkaidensa hyvinvointia ja elinvoimaa. Hyvinvointia ei pykälässä ole yksilöity ja siksi sen voi tulkita toteutettavaksi kunnissa hyvin monella tavalla. Sekä hybriditeoria että Allardt'n hyvinvointiteoria osoittavat, että hyte-työtä on tarpeen tehdä monipuolisesti ja monilla tasoilla. Kunnilla on myös mahdollisuus valita painopistealueita ja profiloitua erilaisten hyvinvointiteemojen kautta, kuten Asikkalassa on tehty.

Liikunta on osa kuntien hyte-työtä

Asikkalan nimeäminen Suomen liikkuvimmaksi kunnaksi ei ollut sattumaa. Liikunnan monipuoliset hyvinvointi- ja terveysvaikutukset on tunnistettu ja tunnustettu niin viranhaltijoiden kuin luottamushenkilöiden toimesta, ja hyte-työtä on tehty aktiivisesti kokeilukulttuuria hyödyntäen sekä tehokkaiksi ja toimiviksi todettuihin käytäntöihin sekä tieteellisesti tutkittuihin tapoihin perustuen. Terveyden edistämisen tärkeimpänä tavoitteena on terveellisten elintapojen edistäminen erilaisin keinoin, sillä epäterveellisten elintapojen yhteys sairastavuuteen ja kuolleisuuteen on merkittävä (Sihto, M. 2016, 12). Valinta Suomen liikkuvimmaksi kunnaksi on vaatinut kunnan viranhaltijoilta, päättäjiltä sekä kuntalaisilta määrätietoista sekä pitkäjänteistä työtä kuntalaisten liikkumisen lisäämiseksi. Tuloksellisen kehittämistyön perustana

ovat olleet sitoutuneet, kehittämismyönteiset sekä innostuneet viranhaltijat ja muut toimijat. Liikunta on myös asetettu Asikkalan nykyisen kuntastrategian kärjeksi vuosille 2018-2021. Tämä kertoo luottamushenkilöiden vahvasta sitoutumisesta hyte-työn tekemiseen, ja viranhaltijoille on annettu vahva mandaatti kehittää liikuntapalveluita niin infran rakentamisen kuin toiminnan sisällön kehittämisen näkökulmasta. Suomalaiset liikkuvat terveyden, kunnon sekä rentoutumisen ja virkistymisen vuoksi. Lisäksi liikunta tuottaa elämyksiä, sen kautta on mahdollisuus oppia uutta ja se antaa mahdollisuuden olla yhdessä muiden kanssa tai vaihtoehtoisesti olla yksin. Liikkumisen esteiksi koetaan yleisesti ajan puute, työ tai opiskelu sekä terveydelliset syyt. (Vuori, I. 2010, 625-626.) Liikunta on yhtenä käyttäytymisen muotona jokaisen henkilön yksilöllinen valinta. Liikuntakäyttäytymiseen vaikuttaa kuitenkin myös psyykinen, fyysinen sekä sosiaalinen ympäristö, joten liikuntaa edistäviä toimia voidaan tehdä monella tasolla yksilön ratkaisuisista aina kunnassa, kansallisesti tai kansainvälisesti tehtyihin ratkaisuihin saakka (Vuori, I. 2010, 647-648).

Suomalaisille aikuisväestölle suosituimpia liikuntapaikkoja ovat kevyen liikenteen väylät, ulkoilureitit, maantiet sekä rakentamaton luonto. Perinteiset ulkona tapahtuvat liikuntamuodot kuten lenkkeily, pyöräily ja hiihtäminen ovat kaikkein suosituimpia liikunnan muotoja. Lisäämällä lähellä olevia liikuntamahdollisuuksia sekä parantamalla niiden käytettävyyttä ja turvallisuutta voidaan vaikuttaa kuntalaisten liikuntatottumuksiin niitä vahvistavasti (Vuori, I. 2010, 623-627). Ympäristö voi houkuttaa liikunnalliseen ja aktiiviseen elämäntapaan, mutta ympäristössä voi olla myös aktiivista elämäntapaa estäviä tekijöitä. Sääolosuhteet, pimeys ja valaistuksen puute tai liikuntapaikkojen heikko saavutettavuus voivat olla esteenä liikkumiselle. (Heikkinen, E. 2010, 199.)

Asikkalassa liikuntaympäristöä on kehitetty aktiivisesti ja kehitetään edelleen kunnan liikuntapalveluiden ja teknisten palveluiden tiiviillä yhteistyöllä. Liikuntapaikkarakentamiseen kohdentuva kehitystyö on nähtävillä valtakunnalli-

sesta LIPAS-tietokannan tilastoissa, joka tarjoaa ajantasaisen tiedon Suomen julkisista liikuntapaikoista sekä virkistyskohteista. Niin valtakunnallisesti, kuin paikallisesti tarkasteltuna Asikkalan liikuntapaikkojen ja reitistöjen määrä on hyvällä tasolla. Asikkalassa on 21,4 liikuntapaikkaa/1000 asukasta kohden, muun Päijät-Hämeen keskiarvon ollessa 10,5 liikuntapaikkaa/1000 asukasta kohden. Koko maan keskiarvo on 14,1 liikuntapaikkaa/1000 asukasta kohden. Liikunta- ja ulkoilureittejä Asikkalasta löytyy yhteensä 308 kilometrin verran. Liikunta- ja ulkoilureittien keskiarvoinen yhteispituus Päijät-Hämeen muissa kunnissa on 99 km ja koko maan keskiarvo on 173 kilometriä. Myös asukasta kohden laskettua liikuntapinta-alaa on Asikkalassa enemmän kuin muualla Päijät-Hämeessä tai koko maassa. Asikkalassa liikuntapinta-ala on 15.4 m²/asukasta kohden, Päijät-Hämeen kuntien liikuntapinta-alan keskiarvo on 7.9 m²/asukas ja koko muun maan keskiarvo 12,4 m²/asukas.

Liikuntapaikkarakentamisen lisäksi Asikkalan liikuntamahdollisuuksia on parannettu myös monilla muilla tavoilla. Pitkäaikaiseen ja säännölliseen liikuntaan varatut kunnan liikuntatilat ovat olleet liikuntaseuroille ja -yhdistyksille maksuttomia syksystä 2015 alkaen. Syksyllä 2019 sama maksuttomuus laajennettiin koskemaan kaikkia yhdistyksiä sekä myös muita kunnan tiloja, joissa järjestetään kuntalaisten hyvinvointia tukevaa toimintaa. Asikkalan kunnan omat liikuntapalvelut keskittyvät matalan kynnyksen toimintaan, joka on maksutonta tai hyvin edullista. Asikkalassa on palkattuna kolme koko-aikaista liikunnanohjaajaa, mikä on kunnan väkilukuun suhteutettuna huomattavan iso työpanos. Jos kaikissa Suomen kunnissa olisi liikunnanohjaajia samassa suhteessa, tarkoittaisi se, että jokaisessa kunnassa olisi 6-7 liikunnanohjaajaa. Tai vastaavasti sadantuhannen asukkaan kaupungissa tulisi olla palkattuna 37 liikunnanohjaajaa. Kolme liikunnanohjaajaa mahdollistaa Asikkalassa laajan kattausten terveysliikuntaryhmiä, monipuolisen hanketoiminnan sekä tiiviin yhteistyön kunnan sisällä sekä maakunnallisissa verkostoissa.

Liikunnanohjaajilta on saatavissa maksutonta liikuntaneuvontaa ja se on tarkoitettu kaikenikäisille. Liikunnanohjaajat ovat myös tukena varhaiskasvatuksen ja koulujen liikunnallisen työskentelytohteen toteuttamisessa, liikuntavälineiden hankinnassa sekä liikunnallisuuden huomioimisessa rakennettaviin ympäristöihin, kuten koulujen pihoihin.

Asikkalassa liikuntaan panostamisen apuna ja mahdollistajana ovat toimineet erilaiset terveysliikunnan hankkeet vuodesta 2009 alkaen. Hanketyötä on tehty ensin KKI-ohjelman ja sittemmin Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamana kunnan oman rahoituksen lisäksi. Meneillään oleva, vuosien 2019–2021 Liikkuva ja Hyvinvoiva Asikkala -hanketyö kohdistuu kaikille ikäryhmille teemoilla Touhukas taapero, Aktiivinen koululainen, Terveenä työssä sekä Virkeä vanhuus. Lisäksi hankkeen osaluokkeena Houkutteleva liikuntaympäristö kohdentuu erityisesti liikuntapaikkarakentamiseen. Hankkeiden ja ulkopuolisen kannusterahoituksen avulla pystytään nopeastikin tekemään uudenlaisia kokeiluja, mutta hankkeiden ongelmakuntapuolella on usein resurssien puute hakeamisvaiheessa ja toisaalta resurssien puute siinä vaiheessa, kun hanke päättyy ja hyödyt pitäisi saada osaksi kunnan pysyvää toimintakulttuuria. Tässä kohden monen hyvän hankkeen vaikuttavuus romahtaa, mikä on mielestämme asia, johon täytyisi kiinnittää huomiota myös rahoittajien taholta. Työkalut pitää luoda niin, että kunnilla on mahdollisuus ottaa hankkeen hyödyt osaksi perustoimintaa.

Verkostoitumalla lisää tarjontaa

Verkostoissa tehtävä hyte-työ luo mahdollisuuksia toimintamalleille, joita ei muutoin olisi mahdollista toteuttaa. Toimittaessa rajallisilla resursseilla eri tahojen voimien yhdistämien ja kekseliäisyys ovat edellytyksiä palveluiden tai toimintamahdollisuuksien tarjoamiseksi kuntalaisille. Hyte-työn kannalta sosiaali- ja terveyspalvelut sekä yhdistykset, seurat, vapaaehtois-toimijat ja seurakunnat ovat kunnan tärkeimpiä yhteistyökumppaneita. Asikkalassa sosiaali- ja

terveyspalveluiden järjestämisestä vastaa Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä ja tiivis yhteistyö hyvinvointiyhtymän ja kunnan välillä on välttämätöntä onnistuneen ja tehokkaan hyte-työn toteutumisen kannalta. Tämä yhteistyö konkretisoituu mm. liikuntalähetekäytännössä, jossa terveydenhuollon ammattilaiset voivat tehdä lähetteen liikuntaneuvontaan kunnan liikunnanohjaajille. Liikunta on näissä tapauksissa arvioitu sopivaksi hoitomuodoksi ja yksilön hyvinvointia ja terveyttä edistäväksi toiminnaksi. Liikuntaneuvonta sisältää liikuntaan liittyvän ohjauksen lisäksi myös muita yksilön hyvinvointiin liittyviä osa-alueita, kuten ravinnon ja unen. Asikkalassa liikuntalähetekäytäntö on ollut toiminnassa useita vuosia, mutta vuosittainen lähetteen määrä ei ole toistaiseksi ollut kovin suuri. Liikuntaneuvontaan on kuitenkin mahdollista ohjautua ilman lähetettä yksilön oman yhteydenoton kautta. Liikuntaneuvontaa on järjestetty myös kohdennetusti ja ryhmämuotoisena. Eläkkeelle jääville henkilöille on ollut omia ryhmiä ja työpajatoiminnassa olevat työnhakijat on huomioitu omana erityisryhmänä.

Tiivis yhteistyö kunnan liikuntapalveluiden ja Asikkalassa toimivien liikuntaseurojen välillä on mahdollistanut kuntalaisille laajan, toisiaan täydentävän harrastustarjonnan. Sopimalla ja suunnittelemalla harrastustarjonta yhteistyössä, ei harrastusten välille tule suurta kilpailua sisällöllisesti tai aikataullisesti, jolloin kuntalaisilla on mahdollisuus valita useita aktiviteetteja. Yhteistyötä kunnan ja muiden toimijoiden (yhdistykset, seurat, seurakunnat, yksityiset toimijat jne.) on kehitetty myös lasten ja nuorten aktiivisten iltapäivien toteutuksessa Islannin mallia mukailien. Aktiiviset iltapäivät aloitettiin Asikkalassa syksyllä 2020, jolloin kaikille ala- ja yläkoulun oppilaille oli tarjolla harrastustoimintaa koulupäivien yhteydessä. Tarjolla oli yhteensä 32 erilaista ryhmää.

Verkostojen vahvuudesta on esimerkkinä myös Asikkalan perhekeskusverkoston toiminta. Asikkalan perhekeskuksen kehittämisessä on ollut mukana sosiaali- ja terveystoimen edustajia, seurakunta, yhdistyksiä, kunnan toimijoita sekä perheitä. Perheiden näkemyksiä selvitettyä

tuli esille avoimen varhaiskasvatuksen puute ja tarve. Perhekeskusverkostossa suunniteltiin avoimen varhaiskasvatuksen toimintaa ja reilun vuoden ajan kunnan varhaiskasvatus ja seurakunnan lapsityö ovat järjestäneet yhteistyössä Leikkistä, joka on lapsiparkkitoimintaa sekä Perheklubia, joka on perheiden avoin kohtaamispaikka. Perhekeskusverkosto toteutti myös kuntalaisille avoimen luontosarjan, jossa käsiteltiin lasten kasvuun ja kehitykseen, parisuhteeseen, vuorovaikutukseen ja myönteiseen tunnistamiseen liittyviä teemoja. Luennoitsijoina hyödynnettiin koko Päijät-Hämeen alueen perhekeskusverkoston eri alojen ammattilaisia. Lisäksi paikallinen yritys kustansi erään luennoitsijan palkkion ja seurakunnan lapsityö vastasi lastenhoidosta luentojen aikana. Asikkalan perhekeskus on saamassa oman tilan alkuvuodesta 2021, jolloin yhteistyö tulee tiivistymään entisestään yhä isomman toimijajoukon kokoontuessa yhteisiin tiloihin joko kiinteiden työhuoneiden tai yhteiskäyttötilojen hyödyntämisen muodossa. Suunnitelmana on myös liikunnallisen työotteen jalkauttaminen perhekeskukseen. Perhekeskuksen tiloja tullaan käyttämään perheille suunnatun liikuntaneuvonnan toteuttamisessa. Tilojen kalustuksessa on huomioitu liikunnallinen näkökulma tekemällä tiloja liikuntaan innostavaksi ja mahdollistavaksi sekä perheiden että työntekijöiden näkökulmasta.

Suunnitellussa sote-uudistuksessa vastuu hyte-työstä tulee jakautumaan kuntien ja hyvinvointialueiden kesken ja molemmille on suunniteltu valtiovallan taholta taloudellisia kannusteita onnistuneesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä hyte-kertoimen muodossa. Hyte-kertoimen käyttöönottoa perustellaan kunnan laajalla vastuulla kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Lisäksi korostetaan hyvinvoivan väestön merkitystä elinvoimaiselle kunnalle ja maakunnalle sekä tarvetta hillitä sosiaali- terveydenhuollon menojen kustannuksia. (HYTE-kerroin - kannustin kunnille.) Hyte-kertoimen prosessi-indikaattorit kuvaavat kunnan hyte-työn nykytilaa, mutta tulos-indikaattoreiden avulla mitataan kunnan tekemän hyte-työn tuloksia väestötasolla

(Tulosindikaattorit). Vaikka tulosindikaattoreita on vain kuusi, kuvaavat ne onnistuneesti laajoja hyvinvoinnin ja terveyden kokonaisuuksia, joiden vahvistaminen vaatii väistämättä verkostoitumista sekä monitasoisia toimia.

Esimerkkinä tulos-indikaattorista on työkyvyttömyyseläkettä saavien 25–64 -vuotiaiden määrä vastaavanikäisestä väestöstä. Työkyvyttömyyseläkkeen saaminen ilmaisee pitkäaikaista tai pysyvää työkyvyttömyyttä, mutta se ilmentää vain osin sairastavuutta, sillä eläkkeelle hakeutumiseen vaikuttavat myös mm. henkilön taloudellinen tilanne ja työttömyys. Työn merkitys työikäisten hyvinvointiin on kokonaisvaltainen ja työttömät voivat keskimäärin huonommin ja sairastavat enemmän kuin työssäkäyvät. Jo sairauspäivärahan saaminen ennakoii jossain määrin myös varsinaista työkyvyttömyyttä, sillä sairauspäivärahaa saavien työkyky on alentunut pitkittyneesti. Ja vaikka liikunnalla on kiistatta lukuisia terveysvaikutuksia, ei liikunta yksin riitä työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseen tai työkyvyttömyyden estämiseen, sillä työkyvyttömyyseläkkeen riskin on todettu olevan vahvasti yhteydessä mm. koulutustasoon sekä työn kuormittavuuteen. (Taimela, S. 2010, 174–176.) Asikkalassa työkyvyttömyyseläkkeiden saajia oli 2019 yhteensä 203 henkilöä, mikä on 2,5% kuntalaisista. Iältään saajat olivat 20–64 -vuotiaita. Naisia oli 97 henkilöä (47,8%) ja miehiä 106 henkilöä (52,2%). Yleisin työkyvyttömyyseläkkeen peruste oli mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt, toiseksi yleisin tuki- ja liikuntaelin sekä sidekudossairaudet ja kolmanneksi hermoston sairaudet. Miehillä oli enemmän diagnooseja mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden osalta, kun puolestaan naisten kohdalla diagnoosit keskittyivät enemmän hermoston sairauksiin sekä tuki- ja liikuntaelin ja sidekudossairauksiin. Tarkasteltaessa työkyvyttömyyseläkkeen saajia ja tavoiteltaessa mahdollisimman korkean hytekerrointa on selvää, ettei ole olemassa yksiselitteisiä tai minkään tahon yksin tehtäviä ratkaisuja ihmisten työkyvyttömyyden estämiseen ja tätä kautta mahdollisimman korkean taloudellisen tuen saamiseen.

Asikkalassa on jo otettu askelia tulevan so-
ne-
palveluiden järjestämistä vastuun siirryttyä pois
kunnalta Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymälle. Toteutuneen muutoksen myötä yhteistyön tavat ja rakenteet on pitänyt luoda monilta osin uudelleen ja niissä on edelleen kehitettävää. Käytäntö on osoittanut, että verkostoja ja yhteistyörakenteita on tarpeen luoda ja pitää yllä aktiivisesti, sillä luonnollista on, että vastuunjaon muututtua huomio kiinnittyy vahvasti oman ydinalueen vastuualueeseen. Kuntalaisten hyvinvoinnin vajeet tai hyvinvointia vahvistavat tekijät eivät kuitenkaan rajoitu kunta- ja maakuntarajoihin tai palvelujärjestäjien raa-
meihin. Erilaisiin hyvinvoinnin puutteisiin ja ilmiöihin, kuten päihteidenkäyttöön, lasten ja nuorten ylipainoon, liian vähäiseen liikuntaan tai ikääntyneiden yksinäisyyteen vastaaminen vaatii kaikkien tahojen toimia. Asikkalassa verkostoituminen sekä yhteisten päämäärien ja tavoitteiden asettaminen eri tasoilla toimivien verkostojen kanssa on koettu tärkeäksi ja monilta osin myös välttämättömäksi. Toimivat käytännöt ovat myös osoittaneet verkostoitumisen vahvuuden ja kustannustehokkuuden.

Hyte-työllä vähennetään eriarvoistumista

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tähtäävien toimenpiteiden ydinsisältöä on eriarvoisuuden vähentäminen, sillä vähentämällä eriarvoisuutta voidaan vaikuttaa myös terveys-
eroihin. Eriarvoisuuden kaventamiseen tähtäävät toimenpiteet, mukaan lukien hyvinvointiin ja terveyteen liittyvät osa-alueet, on tarpeen kohdentaa yksilöihin sekä yhteisöihin, sosiaalisiin ympäristöihin ja olosuhteisiin. (Sihto, M. 2016, 13, 30.) Poliittisella päätöksenteolla voidaan vaikuttaa laajasti elintapoihin ja terveyteen liittyviin valintoihin. Lainsäädäntö, verotus sekä tarjolla olevat mahdollisuudet vaikuttavat yksilön valintoihin. Kansallisen tason poliittisten päätösten vaikutukset asemoituvat hybriditeorian (Niemi, Rautiainen ym. 2017) sallivuus-pakottavuus -ulottuvuuteen ja kun-

nan roolina on lähinnä päätösten toimeenpanoon liittyvät tehtävät.

Terveyserojen kaventaminen vaatii erilaisia interventioita. Yksilöihin kohdentuvien interventioiden tulee lisätä yksilöiden pystyvyyttä eli uskoa muutoksen mahdollisuuteen. Jotta terveyseroja onnistutaan kaventamaan, vaatii se myös muutoksen esteiden vähentämistä. Esimerkiksi terveellisemmän elämäntavan omaksumista ja liikunnan lisäämistä voi estää materiaalistien, sosiaalisten tai kulttuuristen resurssien puuttuminen. (Uutela, A. 2016, 172–186, Sihto, M. 2016, 13.) Kunnan toiminnassa liikuntapalveluiden rooli on merkittävä terveyserojen kaventamisessa. Asikkala on Suomen terveysliikunnan edelläkävijöitä ja liikunnanohjaajien opastuksella jokaiselle kuntalaiselle löytyy oma tapa liikkua iästä tai kunnosta riippumatta. Normaaliolosuhteissa Asikkalassa toteutuu kunnan liikunnanohjaajien ohjaamana viikoittain lähes 40 terveysliikuntaryhmää, joissa liikkuu satoja kuntalaisia. Suurin osa liikkujista on ikääntyneitä, mutta ryhmiä järjestetään myös työkäisille sekä erityisryhmille, kuten motoriikkaryhmä lapsille, joilla on haasteita jollain liikkumisen osa-alueella. Vaikka painopiste kunnan liikuntapalveluissa on terveyden edistämässä, on selvä, että liikuntamahdollisuuksien lisääminen ja vahva yhteistyö seurojen kanssa edistävät myös eri lajien kilpailutoimintaa ja eri ikäisten hakeutumista kilpailutoiminnan pariin.

Taloudellisia, sosiaalisia sekä elinympäristön mahdollisuuksia lisäämällä voidaan ohjata ihmisiä valitsemaan liikunnallinen elämäntapa (Mäki-Opas, T., Rahkonen, O. & Borodulin, K. 2015, 269). Tämä tarkoittaa käytännössä toimintamahdollisuuksien lisäämistä monipuolisesti. Samalla tulee huomioida yksilöillä tai yhteisöissä käytössä olevat resurssit. Abel Thomas (2008) jakaa resurssit taloudellisiin, sosiaalisiin sekä kulttuurisiin resursseihin. Taloudelliset resurssit sisältävät terveelliseen asumiseen, kulutukseen ja virkistytymiseen käytettävissä olevat tulot. Kulttuurillinen pääoma tarkoittaa terveyttä edistäviä arvoja, normeja sekä tietoja ja taitoja ja sosiaalinen pääoma läheisten tukea terveyteen liittyvän käyttäytymisen muut-

tamiseen, tietoon ja pääsyn terveyspalveluihin. (Thomas, A. 2008, 4.)

Kuntien tehtävissä korostuu toimintamahdollisuuksien luominen sekä niistä tiedottaminen kuntalaisille. Kuten aiemminkin on todettu, tarjolla ja helposti tavoitettavissa olevat liikuntamahdollisuudet lisäävät liikuntaa ja maksuttomat liikuntapaikat mahdollistavat liikkumisen myös niille, joilla ei ole taloudellisia mahdollisuuksia maksullisiin harrastuksiin. Maksuton liikuntaneuvonta ja sen onnistuminen voi puolestaan olla merkittävässä roolissa yksilöiden pystyvyyden vahvistamisessa ja sopivan tasoisten tavoitteiden asettamisessa yksilön lähtötilanne huomioiden. Liikunnan sosiaalinen näkökulma on myös merkittävä. Kunnassa vallitseva myönteinen ja liikuntaan kannustava ilmapiiri vaikuttaa kuntalaisten liikkumiseen positiivisesti. Asikkalan valinta Suomen liikkuvimmaksi kunnaksi toi mukanaan kuntalaisten innostusta liikkumiseen ja halua olla osa Suomen liikkuvinta kuntaa. Asikkalassa on käytössä liikuntakortti, johon jokainen voi kerätä vuoden aikana omia liikuntasuorituksiaan. Vuoden päätteeksi liikuntakorttien palauttaneiden kesken arvotaan palkintoja. Vuoden 2020 alussa Asikkalassa otettiin käyttöön myös kulttuurikuntokortti. Liikunta- ja kulttuurikuntokortit ovat toimiva tapa tuoda jokaiselle itselleen näkyväksi omaa toimintaa hyvinvoinnin edistämiseksi liikunnan tai kulttuurin avulla.

Kokeilukulttuuri on yksi Asikkalan vahvuuksista. Kunta kouluttaa työntekijöitään tuotekehitystyön erityisammattitutkintoon, kokeiluihin rohkaistaan ja työntekijöitä kannustetaan innovaatioihin myös henkilöstölle suunnatussa palkitsemisjärjestelmässä. Kokeileva ja innostava ilmapiiri ja sen myötä toteutuneiden kokeilujen on todettu tuovan iloa ja innostusta myös kuntalaisiin. Kuntia kannustetaan kokeilukulttuuriin monin eri tavoin myös valtionhallinnon taholta. Ongelmaksi muodostuu usein kunnallisen päätöksenteon kankeus, vaikeus saada kokeilut osaksi pysyvää toimintakulttuuria, virheiden tekemisen pelko ja toisaalta myös median aktiivinen rooli virheisiin tartumisessa.

Kunta tukee ja tekee hyvinvointia

Suomalaisten eriarvoistumisen on kaikista toimenpiteistä huolimatta havaittu kasvaneen. Voidaan siis todeta, ettei hyte-työssä ole kaikilta osin onnistuttu. Koska yksilöiden ja yhteisöjen resurssit tehdä valintoja terveellisestä elämästä ovat lähtökohtaisesti erilaiset, tarvitaan eri yksilöille ja eri ryhmille erilaisia keinoja heidän hyvinvointinsa edistämiseksi. Yksilöillä on oma vastuu hyvinvointiin liittyvistä ratkaisusta ja kunnan velvollisuus on luoda mahdollisuuksia valita hyvinvoinnin ja terveyden kannalta suotuisia vaihtoehtoja kuntalaisen päivittäiseen arkeen. Kunnissa tehtävät päätökset ovat lähellä kuntalaisia ja sen vuoksi niiden vaikutus yksilön tekemiin valintoihin on merkittävä. Kuntalaisia kuulemalla ja ottamalla heidät mukaan kehittämistyöhön, on mahdollista löytää ne asiat, joihin olisi kulloinkin syytä tarttua. Arjessa tapahtuvat hyte-teot voivat olla hyvin pieniä ja kustannuksiltaan edullisia. Hyte-työssä kunta on yhtä lailla sekä tekijänä että tukijana, ja vahvasti koordinaatiroolissa suhteessa moneen kunnan, maakunnan sekä muiden yhteistyötahojen toimijaan. Kunnan näkökulmasta hyvinvoiva ja tyytyväinen kuntalainen on elinvoimaisen kunnan edellytys sekä paras mahdollinen markkinoitviestien viejä.

Lähteet

- Abel, T. (2008). Cultural capital and social inequality in health. *Journal of Epidemiology & Community Health*, Vol 62, No.7. Haettu 23.12.2020: doi.10.1136/jech.2007.066159
- Allard, E. (1976). Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo. WSOY.
- Heikkinen, E. (2010). Keski-ikäisten ja iäkkäiden liikunta. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) *Liikuntalääketiede*. Vantaa, Duodecim. s. 184-201.
- HYTE-kerroin - kannustin kunnille (2020). Haettu 30.12.2020: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/hyte-kerroin-kannustin-kunnille>
- Liikunta. Käypä hoito -suositus. (2016). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johto-

- ryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkärisseura Duodecim, (viitattu 27.9.2020). Saatavilla: www.kaypahoito.fi
- Mäki-Opas, T., Rahkonen, O. & Borodulin, K. (2015). Terveysosiologinen näkökulma liikunnallisen elämäntavan polarisoitumiseen – valinnat vai mahdollisuudet. *Yhteiskuntapolitiikka*, 2015 (3). s. 263–272.
- Niemi, I. P., Rautiainen, A., Kannasoja, S., Haapakoski, K., Pellinen, J., & Mäntysaari, M. (2017). Hyvinvoinnin teorit hyvinvoinnin edistämässä ja poliittisessa päätöksenteossa. *Hallinnon tutkimus*, 36 (3), 166–181. (viitattu 22.9.2020) Haettu 12.11.2020: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/62703/hallinnontutkimus32017uusi.indd.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sihto, M. (2016). Terveiden edistämisen lähestymistapoja terveyseroihin: yksilöllinen, sosiaalis-rakenteellinen ja kolmas tie. Teoksessa Sihto, M. & Karvonen, S. (toim.) *Terveiden edistämien ja eriarvoisuus – lähestymistapoja ja ratkaisuja*. Helsinki, THL. s. 12–37.
- Taimela, S. (2010). Työikäisten liikunta. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) *Liikuntalääketiede*. Vantaa, Duodecim. s. 171–183.
- Tulosindikaattorit (2020) Haettu 30.12.2020: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/hyte-kerroin-kannustin-kunnille/tulosindikaattorit>
- Uutela, A. (2016). Terveyskäyttäytymisen psykososiaaliset muutosteoriat – perusta vaikuttaville interventioille. Teoksessa Sihto, M. & Karvonen, S. (toim.) *Terveiden edistämien ja eriarvoisuus – lähestymistapoja ja ratkaisuja*. Helsinki, THL. s. 173–190.
- Vuori, I (2010). Suomalaisten liikunta. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) *Liikuntalääketiede*. Vantaa, Duodecim. s. 618–627.
- Vuori, I (2010). Terveyttä edistävän liikunnan lisääminen. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) *Liikuntalääketiede*. Vantaa, Duodecim. s. 646–664.