

**JULKISEN LIIKUNTAHALLINNON STRATEGIAT
TERVEYDEN EDISTÄMISEN NÄKÖKULMASTA**

Jouni Airola

Terveyskasvatuksen
pro gradu-tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Terveystieteiden laitos
Kevät 2001

TIIVISTELMÄ

JYVÄSKYLÄN YLOPISTO

Terveystieteiden laitos/liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta.

AIROLA, JOUNI: Julkisen liikuntahallinnon strategiat terveyden edistämisen näkökulmasta

Pro gradu -tutkielma, 166 sivua.

Terveyskasvatus

Kevät 2001

Tutkielmani tarkoituksena on kuvailla ja analysoida liikuntapoliittisten ohjelmien ja linjausten merkitystä väestön terveyden edistämiseksi. Tutkielmassani esittelen viime vuosien aikana tehdyt liikuntapoliittiset ohjelmat ja linjaukset sekä jäsenneen ne Ottawan asiakirjan esittelemän terveyden edistämisen näkökulmasta. Väestön terveyden edistämisen strategioihin kuuluu vuonna 1986 pidetyn Ottawan terveyden edistämiskokouksen määritelmän mukaan terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka, terveyttä tukeva ympäristö, henkilökohtaisten terveystaitojen kehittäminen, terveyttä edistävä yhteistoiminta sekä liikuntapalvelujen uudelleen suuntaaminen.

Valtakunnalliset lait ja asetukset, strategiat, ohjelmat, kannanotot ja selvitykset määrittävät osaltaan liikuntahallintoa ja sen käytännön sisältöä. Tärkein suomalaista liikuntakulttuuria luotaava hallinnon keino on vuodelta 1980 peräisin oleva liikuntalaki, mutta liikuntaan liittyviä päätöksiä tehdään jokaisessa Suomen ministeriössä. Liikuntalain perusajatuksena on se, että julkinen sektori huolehtii liikunnan edellytyksistä ja järjestöt vastaavat varsinaisesta liikuntatoiminnasta. Vuoden 1980 liikuntalain mukana suomalaiseen yhteiskuntaan lanseerattiin liikunnan tasa-arvo, jota 1990-luvun puolivälin kuntauudistukset ovat heikentäneet. Uuden vuosituhatosen alkaessa tarvitaankin julkisen sektorin taholta taloudellista tukea liikuntatoiminnan järjestäjille, jotta kaikille kansalaisillemme pystytään yhteiskunnan voimin turvaamaan kohtuuhintaiset liikunnan peruspalvelut. Suomalainen liikuntakulttuuri pohjaa kansalaistoimintaan, joten ongelmaksi nousee ajankohta, jolloin nykyiset urheiluseura-aktiivit lopettavat ja uusia aktiiveja on aina vain vähemmän.

Terveyttä edistävän toiminnan arvo ja sen taloudelliset hyödyt pitäisikin tunnustaa yhteiskuntamme kaikilla tasoilla sekä selvittää inaktiivisuudesta aiheutuvien kustannusten tarkka määrä, ja tätä kautta turvata terveyttä edistävän liikuntapolitiikan ennalta ehkäisevä rooli yhteiskunnallemme. Liikuntapalveluja tuleekin kehittää kohtaamaan asiakkaat yksilöinä, joiden tarpeita täyttämällä saadaan ihmisten hyvinvointia ja terveyttä parannettua nykyistä kokonaisvaltaisemmin. Liikuntaedellytyksiä suunniteltaessa on viime vuosiin asti usein painotettu kilpaurheilun tarpeita ja jätetty vähemmälle lasten ja nuorten sekä kunto-, terveys- ja erityisliikkujien tarpeet. Toisaalta kattava liikuntapaikkaverkostomme tarvitsee lähivuosina paljon peruskorjaamista, ja korjausten ohessa liikuntaedellytyksiä on mahdollista monipuolistaa.

Asiasanat: terveyden edistäminen, liikuntapolitiikka, julkinen hallinto, Ottawan asiakirja

SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO	6
2	TERVEYS JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN	8
	2.1 Terveyden määritelmiä	8
	2.2 Terveyden edistämisen määritelmiä	8
	2.3 Terveyden edistäminen Suomessa	11
	2.3.1 Kunnat terveyden edistäjinä	12
	2.3.2 Yhteisötason terveyden edistämishjelmat	12
	2.3.3 Päätäjien käsitykset terveyden edistämisestä	13
3	LIIKUNNAN YHTEISKUNNALLINEN MERKITYS	17
	3.1 Liikunnan merkitys terveydelle	17
	3.1.1 Liikunnan terveysvaikutukset	18
	3.1.2 Terveyttä edistävä liikunta	19
	3.1.3 Liikunnan edistämishjelmat	21
	3.2 Liikunnan kansantaloudellinen merkitys	23
	3.2.1 Liikunnan hyödyt markkoina	23
	3.2.2 Teorioita liikunnan kansantaloudellisesta merkityksestä	25
4	HARRASTAVATKO SUOMALAISET LIIKUNTAAN RIITTÄVÄSTI?	28
	4.1 Lasten ja nuorten liikuntaharrastuneisuus	28
	4.2 Aikuisten liikuntaharrastuneisuus	29
	4.3 Erityisryhmien ja ikääntyvien liikuntaharrastuneisuus	30
	4.4 Liikuntapaikkojen käyttö	31
5	LIIKUNNAN ESTEITÄ, ONKO NIITÄ?	34
	5.1 Liikuntamotivaatio	34
	5.2 Liikunnan esteet	36
	5.3 Mitä tulisi tehdä?	38

6	LIKUNNAN TALOUDELLISET RESURSSIT	40
6.1	Lähtökohdat liikunnan rahajaolle	41
6.2	Valtion rahoittama liikuntatoiminta	43
6.2.1	Valtion vuosittainen talousarvio liikuntatoiminnalle	43
6.2.2	Valtakunnalliset terveysjärjestöjen liikuntarahat	45
6.3	Läänien rahoittama liikuntatoiminta	46
6.4	Kuntien rahoittama liikuntatoiminta	46
6.4.1	Liikuntatointen valtionosuudet	47
6.4.2	Liikuntatointen rahoittamat palvelut	47
6.4.3	Liikuntatointen ostopalvelut	49
6.5	Yksityisten liikuntapalveluiden rahoitus	50
6.6	Liikunnan rahoitus tulevaisuudessa	51
6.6.1	Kunnallisten liikuntatointen rahoituksen tulevaisuus	52
6.6.2	Liikuntapaikkojen tulevaisuuden rahoitus	53
7	POLITIIKKA	55
7.1	Strategia	56
7.2	Priorisointi	56
8	SUOMEN LIKUNNAPOLIITTISTEN STRATEGIOIDEN TOTEUTUMINEN OTTAWA CHARTERIN VIITEKEHYKSEN JÄSENTÄMÄNÄ	60
8.1	Yhteiskuntapolitiikan kehittäminen	61
8.1.1	Liikuntalaki	63
8.1.2	Valtion liikuntahallinto	64
8.1.3	Läänin liikuntahallinto	66
8.1.4	Kunnan hallinto	67
8.1.4.1	Kunnan liikuntahallinto	67
8.1.4.2	Kunnan hallinnoimat liikuntapalvelut	69
8.1.5	Asukkaan rooli kunnan liikuntahallinnossa	70
8.2	Terveellisen ympäristön luominen	73

8.2.1 Lakien vaikutukset liikuntaympäristön suunnitteluun	74
8.2.1.1 Liikuntalain ympäristövaikutukset	74
8.2.1.2 Muiden lakien ympäristövaikutukset	75
8.2.2 Yhdyskuntasuunnittelu	77
8.2.2.1 Liikuntasuunnittelu	78
8.2.2.2 Liikuntasuunnittelun trendinä lähiliikuntapaikat	78
8.2.3 Suomen liikuntapaikat	80
8.2.3.1 Perusliikuntapaikat	83
8.2.3.2 Liikuntapaikkojen kunto	84
8.2.3.3 Liikuntapaikkojen taksat	85
8.2.3.4 Liikuntapaikkojen tulevaisuus	87
8.2.4 Kevyen liikenteen väylät	87
8.2.5 Virkistysalueet	89
8.2.5.1 Virkistysalueiden hallinnointi	90
8.2.5.2 Luonnon virkistyskäytön valtakunnallinen inventointi	90
8.2.5.3 Millaisia virkistysalueita asukkaat haluaisivat?	91
8.2.5.4 Virkistysalueet tulevaisuudessa	93
8.3 Yhteisöjen toiminnan tehostaminen	94
8.3.1 Urheiluseuratoiminta	95
8.3.2 Liikunnallinen iltapäivätoiminta	98
8.3.3 Työkykyä ylläpitävä toiminta	100
8.4 Henkilökohtaisten taitojen kehittäminen	101
8.4.1 Liikunnasta elämäntapa	102
8.4.2 Lasten ja nuorten henkilökohtaisten taitojen kehittäminen	103
8.5 Liikuntapalveluiden uudelleen suuntaaminen	104
8.5.1 Liikuntapalvelut	106
8.5.2 Liikuntapalveluihin liittyvä kansanterveystyö	109
8.5.3 Erityisliikuntapalvelut	111
8.5.4 Liikuntaprojektit ja -kampanjat	113
8.5.4.1 Valtakunnalliset liikuntaprojektit ja -kampanjat	114
8.5.4.1.1 Liikunta Suomi –projekti	115

	8.5.4.1.2 Kunnossa Kaiken Ikää -ohjelma	116
	8.5.4.2 Alueelliset ja paikalliset liikuntaprojektit ja - kampanjat	118
	8.5.4.3 Erityisliikunnan projektit ja kampanjat	121
9	POHDINTA	123
	9.1 Lähdeaineiston luotettavuuden ja analyysin arviointi	124
	9.2 Yhteiskuntapolitiikan kehittäminen	125
	9.3 Terveellisen ympäristön luominen	127
	9.4 Yhteisöjen toiminnan tehostaminen	129
	9.5 Henkilökohtaisten taitojen kehittäminen	131
	9.6 Liikuntapalveluiden uudelleen suuntaaminen	132
	9.7 Jatkotutkimusaiheet	134
10	LÄHTEET	137

1 JOHDANTO

Tutkielmani tarkoituksena on kuvailla ja analysoida liikuntapoliittisten ohjelmien ja linjausten merkitystä väestön terveyden edistämiseksi. Liikuntaharrastamisen mahdollistaminen eri keinoin ajatellaan siis terveyden edistämiseksi (Midha ym. 1998). Tutkielmassani esittelen viime vuosien aikana tehdyt liikuntapoliittiset ohjelmat ja linjaukset sekä jäsenän ne Ottawan asiakirjan esittelemän terveyden edistämisen näkökulmasta. Väestön terveyden edistämisen strategioihin kuuluu Ottawan (1986) terveyden edistämiskokouksen määritelmän mukaan terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka, terveyttä tukeva ympäristö, henkilökohtaisten terveystaitojen kehittäminen, terveyttä edistävä yhteistoiminta sekä liikuntapalvelujen uudelleen suuntaaminen. Aihettani vastaavaa tutkimusta ei ole Suomessa aiemmin toteutettu.

Kiinnostukseni aiheeseen heräsi oman liikuntaharrastuneisuuteni kautta huomattuani käytännön tasolla, että paljon on vielä tekemättä ihmisten liikuntaharrastuneisuuden virittämiseksi. Liikunta on useiden tutkimusten mukaan eräs keskeisistä keinoista, joiden avulla terveyttä voidaan edistää, vieläpä varsin alhaisin kustannuksin. Liikunnan puutteesta aiheutuvien sairauksien kustannukset ovat vuositasolla arvioituna 5-6 miljardia markkaa (ks. Ilmarinen 1993), joten liikuntaharrastuneisuuden lisääminen ja sitä kautta kansanterveyden edistäminen tulisi yhteiskunnalle huomattavasti halvemmaksi kuin monista liikkumattomuuteen liittyvistä kansantaudeistamme johtuvien työkyvyttömyys- ja ennen aikaisten eläkkeiden maksaminen. Niinpä liikuntaa terveytensä kannalta liian vähän harrastava osa (noin 2/3) väestöstämme pitäisi rohkaista liikkumaan luomalla liikuntaedellytyksiä ja poistamalla liikuntaesteitä.

Suomen (2000) tutkimuksen mukaan näyttää siltä, että liikunnan harrastamisen päämotiiveina 1990-luvulla olivat terveys, kunto ja työkyky. Uudessa liikuntalaissa (1054/1998) perinteisen liikuntatoiminnan tukemisen rinnalla korostetaan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä lasten ja nuorten kasvun ja kehityksen tukemista liikunnan avulla. Suomen terveystalouden päätavoitteina on väestön terveydentilan kohentaminen ja väestöryhmien

välisen terveysterojen vähentäminen. Uusimmassa hallitusohjelmassakin on terveyden edistäminen huomioitu, mutta pelkona on, että toiminta jää pelkkien puheiden ja suunnitelmien tasolle.

2 TERVEYS JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveyttä käsitellään tässä kappaleessa voimavarana, jota liikunnan avulla on mahdollista edistää. Terveyden edistämisen määrittelyyn käytetään Ottawan asiakirjan (1986) periaatteita.

2.1 TERVEYDEN MÄÄRITELMIÄ

Terveys on perustavaa laatua oleva yhteiskunnallinen tavoite ja jokapäiväinen voimavara, jonka edistämiseksi tarvitaan kaikkien ihmisten ja hallinnon tasojen yhteistoimintaa terveellisen elämäntavan omaksumiseksi (Vertio 1989). Ihmisten terveys on sidoksissa kulttuurimme, yhteiskuntamme, fyysisen ympäristön ja lähipiirimme muodostamaan kokonaisuuteen (Laitakari 2000). Laitakari (2000) viittaa artikkelissaan Seedhousen (1986) puhuvan terveydestä kaikkina niinä ympäristön, tilanteen ja kasvatuksen tekijöinä, jotka muodostavat perustan rikkaalle inhimilliselle elämälle.

Kunnallispäätäjät määrittivät terveyden Perttilän (1996) tutkimuksessa viidellä ulottuvuudella: taudin puuttuminen, hyvinvointi, toimintakykyisyys, kokemus ja elämänhallinta sekä elämän arvo. Jos terveys nähdään yksilökeskeisenä, puhutaan terveyden edistämisestä yksilöön kohdistuvina toimintoina ja jos terveys ymmärretään monimuotoisena hyvinvointina, on terveyden edistäminen enemmän yhteiskunnallista toimintaa. (Perttilä 1999.)

2.2 TERVEYDEN EDISTÄMISEN MÄÄRITELMIÄ

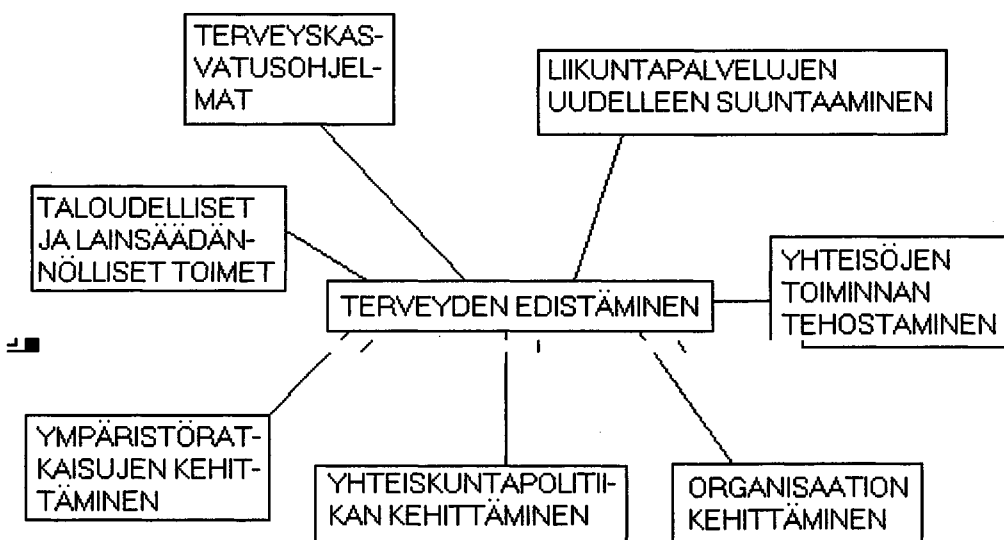
Kanadan sosiaali- ja terveysministeri Marc Lalonde käytti ensimmäisten joukossa terveyden edistämisen käsitettä tarkoituksenaan kuvata ympäristön ja käyttäytymisen kehittämistä terveyttä edistävään suuntaan, jolloin sairastuvuus ja ennenaikaiset kuolemat vähenevät

(Lalonde 1974). Green ym. (1986) määrittelivät terveyden edistämisen organisatoriseksi, taloudelliseksi ja ympäristölliseksi tueksi yksilölle, yhteisölle ja yhteiskunnalle sekä yleiseksi terveyskasvatukseksi. Terveyden edistäminen on kokonaisvaltaista toimintaa, johon kuuluvat paitsi terveydellisten niin myös yhteiskunnallisten, ympäristöllisten ja kasvatuksellisten edellytysten luominen. Yhteisössä vallitseva elämäntapa ja yksilöiden terveystottumukset ovat terveyden edistämisen kannalta tärkeitä tekijöitä. (Kannas 1992.) Berkman ym. (1983) korostivat terveyden sosiaalisia ulottuvuuksia, koska yksilöiden käyttäytymisen kontrolliin suuntautuvat ja käyttäytymisen sosiaaliset syyt unohtavat toimintaohjelmat usein epäonnistuvat ympäristössä olevien esteiden vuoksi. Leen ym. (1995) mukaan väestön terveyden kehittämisessä on terveyskäyttäytymisellä ja elämäntyyllillä merkitystä 51 prosenttia, ympäristöllä 20 %, biologisilla tekijöillä 17 % ja terveyspalveluilla 12 prosenttia. Yhteiskunnassamme sosiaalisesti ja koulutuksellisesti huonommassa asemassa olevien ja paremmin selviytyneiden välillä olevan terveyskuilun umpeen kurominen edellyttää kauaskantoista yhteiskuntapolitiikkaa, joka kehittää terveyden saatavuutta lisäämällä tavaroita ja palveluja sekä luomalla tukea antavia ympäristöjä (Kalimo ym. 1987). Terveyden edistäminen merkitsee yksilölle ja yhteisölle eri asioita, joten toimintojen tavoitteet ja sisällötkin ovat erilaisia (Ewles ym. 1995). Nykyään terveyden edistäminen on sateenvarjo-käsite, joka sisältää sairauksien ehkäisyä, terveyden parantamisen ja hyvinvoinnin lisäämisen (Naidoo ym. 1994).

Maailman terveysjärjestön (WHO) piirissä terveyden edistämisen ymmärtämistä ja sisältöä on sittemmin muokattu kattamaan laajempia kokonaisuuksia. Vuonna 1986 pidettiin Ottawassa ensimmäinen terveyden edistämistä käsittelevä kansainvälinen konferenssi, jolloin muokattiin terveyden edistämisen strategiset suuntaviivat. Ottawan konferenssin asiakirjassa terveyden edistäminen määritellään toiminnaksi, joka lisää ihmisten mahdollisuuksia niin terveytensä hallintaan kuin sen parantamiseen. Jotta täydellinen hyvinvointi saavutettaisiin, on yksilöiden ja ryhmien kyettävä tunnistamaan ja toteuttamaan toiveensa, tyydyttämään tarpeensa ja muuttamaan ympäristöä tai opittava tulemaan toimeen sen kanssa. Terveyden edistämisen lähtökohtana ovat siis ihmisen omat päätökset hänen elinympäristössään. Ottawan asiakirjassa määriteltiin terveyden edistämisen osa-alueiksi 1) terveyttä edistävän yhteiskuntapolitiikan kehittäminen, 2) terveellisen ympäristön aikaansaaminen, 3) yhteisöjen toiminnan tehostaminen, 4) henkilökohtaisten taitojen kehittäminen ja 5) terveyspalvelujen (tässä työssä

liikuntapalvelujen) uudistaminen. Terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka muodostaa sen laaja-alaisen hallinnonalojen välisen kontekstin, joka mahdollistaa neljän muun osa-alueen toteutumisen. (Ottawa Charter for Health Promotion 1986; Kalimo ym. 1987.)

Terveyttä edistävän yhteiskuntapolitiikan kehittämisellä tarkoitetaan sitä, että päätösten terveysvaikutukset otetaan huomioon ja päättäjät kantavat vastuunsa terveystieteiden esimerkiksi lainsäädäntöön, valtion taloussuunnitteluun, verotukseen ja hallinnollisiin muutoksiin liittyvissä päätöksissä. Terveellisen ympäristön aikaansaamisella tarkoitetaan sellaisten elin-, työ-, ja harrasteolojen luomista, jotka ovat turvallisia, antavat virikkeitä sekä ovat miellyttäviä. Yhteisöjen toiminnan tehostamisen toteutetaan yhteisöjen konkreettisilla ja tehokkailla toimenpiteillä, joiden avulla luodaan yhteisölle vaikutusmahdollisuudet omiin pyrkimyksiinsä ja omaan tulevaisuuteensa paremman terveyden saavuttamiseksi. Henkilökohtaisia elämäntaitoja kehitetään terveyden edistämiseksi jakamalla tietoa ja antamalla terveystieteiden jolloin ihmiset voivat vaikuttaa omaan terveyteensä ja elinympäristöönsä sekä tehdä terveyteen vaikuttavia valintoja. Terveyspalveluja uudistetaan organisaatio- ja asennemuutoksilla panostamaan yksilön terveyteen ja hyvinvointiin kokonaisuutena, tuetaan yksilöiden ja yhteisöjen tarpeiden tyydyttämistä sekä avataan väyliä terveydenhuollon ja laajempien sosiaalisten, poliittisten, taloudellisten ja fyysisen ympäristön tekijöiden välille. (Kalimo ym. 1987.) Kuviossa 1 kuvataan terveyden edistämisen toimintojen rakennetta Ottawan asiakirjaan pohjautuen.



KUVIO 1 Terveyden edistämisen toimintojen rakenne. (Ewles ym. 2000, 30)

2.3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN SUOMESSA

Terveyden edistämisestä terveystieteiden kysymyksenä on Suomessa keskusteltu 1970-luvulta lähtien, mutta vasta vuonna 1986 julkaistiin WHO:n kannustamana Suomen kansallinen terveystieteiden Terveyttä kaikille vuoteen 2000-ohjelma (jatkossa TK 2000 -ohjelma). TK 2000 -ohjelma oli Suomessa ensimmäinen pitkän aikavälin terveystieteiden tavoite- ja toimintaohjelma, joka sisälsi terveydenhuollon kehittämissuunnitelmien lisäksi muiden hallinnonalojen tehtäviin kuuluvia terveystavoitteisia yhteiskuntapolitiittisia toimia. (Perttilä 1999.) TK 2000 -ohjelman osana toteutettiin mm. ravitsemus- ja liikuntaprojekteja, ympäristöä ja yhdyskuntasuunnittelua kehittäviä sekä terveyttä edistävää yhteiskuntapolitiikkaa luovia hankkeita (Perttilä ym. 1997). Parhaillaan valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriön asettaman kansanterveysneuvottelukunnan toimesta uutta kansallista terveystieteiden TK 21 -ohjelmaa, jonka oli määrä valmistua vuoden 2000 alkuun mennessä (Perttilä 1999).

Terve Kunta 2000 -ohjelma oli sosiaali- ja terveysministeriön, Stakesin ja Suomen Kuntaliiton rahoittama projekti, jonka tavoitteena oli tuottaa vuosina 1994-1995 kuntakohtaisia terveyttä edistäviä projekteja (Ståhl ym. 1997). Suosituksena oli, että kunnissa valmistellaan osana kuntastrategiaa laaja-alainen terveystieteiden ohjelma, jossa koko väestöön suuntautuvan toiminnan lisäksi kiinnitetään huomiota riskiryhmiin (Winell ym. 1996b). Kuntaohjelmassa tervettä kuntaa kuvattiin kolmella ulottuvuudella: 1) väestön terveys ja hyvinvointi 2) ympäristön tila sekä 3) terveyttä edistävä politiikka ja yhteistyö, mutta ennen kaikkea kuntien pitäisi vastata ihmisten terveystarpeisiin (Winell ym. 1996a). Vuonna 2001 projektin pohjalta kehittyneeseen Terve Kunta -verkostoon kuuluu 13 Suomen kuntaa. Verkoston tehtäviksi on jalostunut 1) verkostokuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategioiden ja toimintamuotojen kehittäminen ja arvioiminen, 2) kokemuksellisen tiedon tuottaminen ja välittäminen terveyden edistämisen mahdollisuuksista, keinoista ja työtavoista kuntien välillä ja valtakunnallisesti sekä 3) Pohjoismaisen Healthy Cities -verkoston yhteistyön kehittäminen. (Terve Kunta -verkoston toimintasuunnitelma 2001.)

2.3.1 KUNNAT TERVEYDEN EDISTÄJINÄ

Nykyisin väestön terveyteen vaikuttavia päätöksiä tehdään kunnissa lähes kaikilla hallinnonaloilla: terveydenhuollossa, sosiaalityössä, päivähoitossa ja asuntotoimessa (sosiaalitoimi), maankäytön suunnittelussa sekä vesi- ja jätehuollossa (tekninen toimi), ympäristötoimessa, sivistys- ja kulttuuritoimessa, työvoimahallinnossa sekä liikuntatoimessa (Perttilä 1998a). Kunnan eri sektoreiden välisen yhteistyön keinot voidaan jakaa kiinteisiin, tapauskohtaisesti käytettäviin ja muihin yhteistyötä edistäviin keinoihin. Kuntien hallinnonalojen välisen kiinteän yhteistyön keinoja ovat esimerkiksi erilaisten toimintojen yhdistäminen kahden hallinnonalan välisessä yhteistyössä (esimerkiksi liikunta- ja nuorisotoimi). Tapauskohtaisesti yhteistyötä tehdään usein kiinteää yhteistyötä useamman hallinnonalan kesken, jolloin yhteistoimintaa toteutetaan esimerkiksi siten, että kukin hallinnonala jatkaa perustoimintaansa entisellään, mutta sen rinnalla tämä hallinnonala toimii sovitun yhteisen tavoitteen (esimerkiksi kuntalaisten osallisuuden lisääminen) mukaisesti. (Nikula 1998.)

2.3.2 YHTEISÖTASON TERVEYDEN EDISTÄMISOHJELMAT

Yhteisötason terveyden edistämisen strategioiden tavoitteena on yleensä kohderyhmän käyttäytymisen muuttaminen haluttuun suuntaan, esimerkiksi liikuntaharrastuneisuuden lisääminen. Strategiat sisältävät organisatorisia, ympäristöllisiä ja poliittisia tavoitteita, joita hyödynnetään mahdollisimman kustannustehokkaasti. Tehokas yhteisötason terveyden edistämishjelma on kokonaisvaltainen hallinnonalojen yhteistyössä toteuttama prosessi, joka ottaa monipuolisesti huomioon terveystuotoksen tavoitteet (esimerkiksi tietotaidon lisääntymisen), kohderyhmän (joko yksilö, organisaatio tai ympäristö), viestintäkanavat (henkilökohtaisesti tai joukkotiedotuksen avulla), muutosstrategiat (kasvatus, yhteistaso tai ympäristö) ja arviointimenetelmät (formatiivinen, prosessi, summatiivinen tai kustannustehokkuus). Yhteisötason ohjelmien ongelmina ovat toiminnan pitkäaikaisvaikutusten aikaansaaminen, kohderyhmältä saatavan palautteen hyödyntäminen, saadun tiedon ymmärtäminen ja hyödyntäminen sekä tehokkaiden tiedotuskanavien kalliit kustannukset. (Winett ym. 1989.)

Yhteisötason terveyden edistämässä painotetaan ammattilaisten roolia aktiivisina yhteisön terveysongelmien etsijöinä, mutta yksilötasoisessa toiminnassa odotetaan ihmisten itse hakevan apua terveysongelmiinsa. Yhteisötason terveyden edistämisen kannalta tärkeää on yhteisön koostuminen joukosta erilaisia organisoitumattomia ryppäitä, joilla on yhteisiä tavoitteita tai tarkoituksia ja joissa vaikuttaa sosiaalinen tuki ja yhteisyyden voima. Yhteisöinterventioiden tavoitteena on vähentää terveysvaaroja ja parantaa terveyttä suuressa osassa yhteisöä tavoittamalla eri strategioiden avulla esimerkiksi tavallisesti yksilötasoisien terveystilanteiden ulkopuolelle jäävät. Valittavien strategioiden lähtökohtana on yksilön käyttäytymisen muutosta tukevat, monien tahojen yhteiset toimenpiteet, jotka tuottavat esimerkiksi yhteiskuntapolitiikan avulla yhteisössä laajoja ja kauaskantoisia käyttäytymismuutoksia vähillä kustannuksilla. (Oja 1999.)

2.3.3 PÄÄTTÄJIEN KÄSITYKSET TERVEYDEN EDISTÄMISESTÄ

Kansanedustajat eivät Terveyden edistämisen keskuksen tekemän Kansanedustaja-barometrin (1999) mukaan usko terveyden tasapuoliseen jakautumiseen, koska kansanedustajista 65 % on sitä mieltä, että terveys ei jakaudu väestössä tasapuolisesti, kohtuullisen hyvänä tilannetta pitää reilu neljännes ja hyvänä vain 7 prosenttia vastaajista. Kyselyyn vastanneet 65 kansanedustajaa pitivät tärkeimpänä toimenpiteenä väestön terveydentilan edistämässä elämäntapoihin vaikuttamista, ja nimenomaan liikunnan lisääminen sai eniten mainintoja. Kansanedustajien mukaan terveydenhuollon painopistettä tulisi jopa yllättävän voimakkaasti siirtää hoidosta ehkäisyyn, mutta yllättävää oli, että ehdotetut toimenpiteet painoutuivat vahvasti yksilöihin eivätkä esimerkiksi rakenneratkaisuihin. (Kansanedustaja-barometri 1999.)

Kunnallisten päätöksentekijöiden (johtavat viranhaltijat ja luottamushenkilöt) puhe terveyden edistämisestä hahmottuu terveyden mahdollistamiseksi, palvelujärjestelmien vastuuksi ja ammatilliseksi osaamiseksi. Päätöksentekijät korostavat terveyden strategisessa mahdollistamisessa elinympäristön yhteyttä ihmisen selviytymiseen ja hyvinvointiin, joka saa merkityksensä terveysnäkökohtien huomioon ottamisesta ja arvioinnista kunnan ylimmän johdon päätöksenteossa - mutta lähinnä keskusteltaessa taloudellisista säästötarpeista ja kunnan imagosta. Terveyden mahdollistamisella tarkoitettiin kuntien johdon puheissa

paikallispolitiikan keinoin päätettävistä kuntastrategian linjauksista kuten yhdyskuntarakenteen tasapainoisuudesta, elinympäristöjen viihtyisyydestä ja turvallisuudesta, liikenneturvallisuudesta, liikunta- ja vapaa-ajanviettomahdollisuuksista sekä ehkäisevän työn painotuksesta talousarviopäätöksissä. Palvelujärjestelmien vastuu näkyy hallinnonalojen välisenä yhteistyönä ja jaettuna vastuuna. Ammatillisen osaamisen tasolla terveyden edistämisen merkitykset näkyvät pitkällä aikavälillä tapahtuvien terveyttä tuottavien vaihtoehtojen valintoina yksittäisten työntekijöiden työtavoissa ja asiakkaiden tarpeisiin reagoimisessa. Toisaalta ammatilliset vaatimukset luovat painetta ammatilliselle perus- ja jatkokoulutukselle, koulutuksen ja työelämän yhteistyölle sekä ehkäisevän työn laadun arvioinnille. (Perttilä 1998a; Perttilä 1998b.)

Kuntien päättäjät (N=135) määrittivät terveyden edistämisen viidellä ulottuvuudella: yksilön valinta ja vastuu (32 % vastauksista), terveystasot ja terveyspalvelut (30 %), terveellisen elämän mahdollistaminen yhteistoiminnallisesti ja lähiyhteisön kanssa (17 %), terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka (10 %) sekä terveyttä edistävä ympäristö ja yhdyskuntasuunnittelu (7 %). Kunnalliset päättäjät näkivät terveyden edistämisen kuuluvan kunnassa kaikille hallinnonaloille ja taloudelliset näkökohdat olivat päätöksenteossa terveystasokohtia tärkeämpiä. Arvioidessaan kuntansa terveellisyyttä päättäjät kiinnittivät huomionsa terveelliseen ympäristöön (43 % vastauksista), terveyttä edistävään yhteiskuntapolitiikkaan (24 %), toimiviin terveydenhuoltopalveluihin (14 %), liikenteen turvallisuuteen (7 %), tilastoihin kuvaamassa väestön terveyttä (7 %) ja väestön hyvinvointiin (5 %). (Perttilä 1999.)

Bergströmin ym. (1996.) tutkimuksessa viranhaltijoiden arvoissa ensisijaiseksi ja ajankohtaisimmaksi (26 % vastauksista) terveyttä edistäväksi asiaksi kunnassa nousivat asiakaslähtöisyys (esimerkiksi terveyspalveluiden eri ikäryhmille suunnatut ohjelmat ja kansalaisten omatoimisuutta tukeva toiminta) sekä elintapojen merkitys (24 %) terveyttä edistävänä tekijänä ja elintavoista voimakkaimpana nousi esille liikunnan merkitys. Sairausriskien vähentäminen sekä fyysisen ja psykososiaalisen ympäristön kehittäminen saivat molemmat äänistä 18 % ja palvelujärjestelmän kehittäminen 14 prosenttia äänistä. Teknisen toimen vastauksissa painotettiin eniten elintapoja, sosiaalitoimessa asiakaslähtöisyyttä ja sivistystoimessa fyysisen ja psykososiaalisen ympäristön kehittämistä. Viranhaltijoista 51

prosenttia ilmoitti ottavansa terveystarkastukset huomioon omassa työssään sekä suunnittelussa että käytännön tasolla, mutta 10 prosenttia vastanneista sivuutti työssään terveystarkastukset, koska ne eivät kuuluneet työnkuvaan. (Bergström ym. 1996.) Terveyslautakunnan terveyttä edistävän toiminnan kehittämisessä painotettiin terveystarkastusten ja yhteiskuntapolitiikan kehittämistä, kuten taulukosta 1 nähdään.

TAULUKKO 1 Terveystarkastuksen edistävän toiminnan päätösten sisällöllinen jakauma vuosilta 1990 ja 1995 terveyslautakunnan päätössiakirjoissa. (Bergström ym. 1996, 28)

<u>TERVEYSTÄ EDISTÄVÄ TOIMINTA</u>	<u>1990</u>	<u>1995</u>	<u>N</u>
Yhteiskuntapolitiikka	21 %	33 %	36
Ympäristö	20 %	0 %	17
Yhteisöjen toiminta	3 %	5 %	6
Henkilökohtaiset taidot	5 %	0 %	4
Terveystarkastukset	51 %	62 %	77

Esteinä terveyden edistämistyössä koettiin olevan asenteiden: kohderyhmän ja/tai henkilökunnan asenteissa koettiin parannettavaa. Palvelujen tehokkuutta arvioitaessa laadun koettiin usein olevan tärkein kriteeri ja koska terveyden edistämisen vaikutukset tapahtuvat useamman vuoden aikana, niin monien päätöksentekijöiden terveyden edistämistyöhön sitouttaminen koettiin vaikeaksi. Terveyden edistämisen arvostuksen lisääntyminen, koetun toiminnan kannattavuus sekä yleisen tietoisuuden lisääntyminen yhdessä kasvaneen vastuuntunnon ja vastaanottavaisuuden kanssa ovat keskeisiä yksilö- ja yhteisötason selittäjiä kuntien edustajien ja järjestöjohtajien mielestä. Muita syitä terveyden edistämisen kehitykselle ovat päättäjien mielestä terveydenhuollon uudelleen arvioiminen, toimintojen tehostaminen ja yhteiskuntapoliittiset päätökset. Synkkiä terveyden edistämisen näkemyksiä perusteltiin yhteiskunnallisilla tekijöillä. (Leskinen ym. 1997.)

Tärkeimpinä terveyden edistämisen kulmakivinä terveystarkastuksen tutkimusvuosien aikana ovat olleet elintapoihin vaikuttaminen sekä palvelujen määrällinen tarjonta ja niiden saatavuuden turvaaminen, mutta mielestäni nykyihminen vaatii yhä enemmän laatua.

Elintapoihin vaikuttamisessa liikuntaan aktivointi ja liikunnan tehostaminen ovat kuitenkin vähäisimpiä elintapamuutosten osa-alueita. Enemmistö terveyden edistäjistä on sitä mieltä, että hankkeet tulisi kohdistaa lapsiin, nuoriin ja nuoriin perheisiin. Henkisen hyvinvoinnin palveluja, kuten mielenterveysongelmaisten ryhmät ovat lisääntyneet huomattavasti viime vuosina. Liikunnalla on todettuja psyykkisenkin terveyden edistämisaikutuksia, joten asenteita kehittämällä ja turhautumista välttämällä terveyden edistämällä nähdään valoisa tulevaisuus. (Leskinen ym. 1997.)

3 LIKUNNAN YHTEISKUNNALLINEN MERKITYS

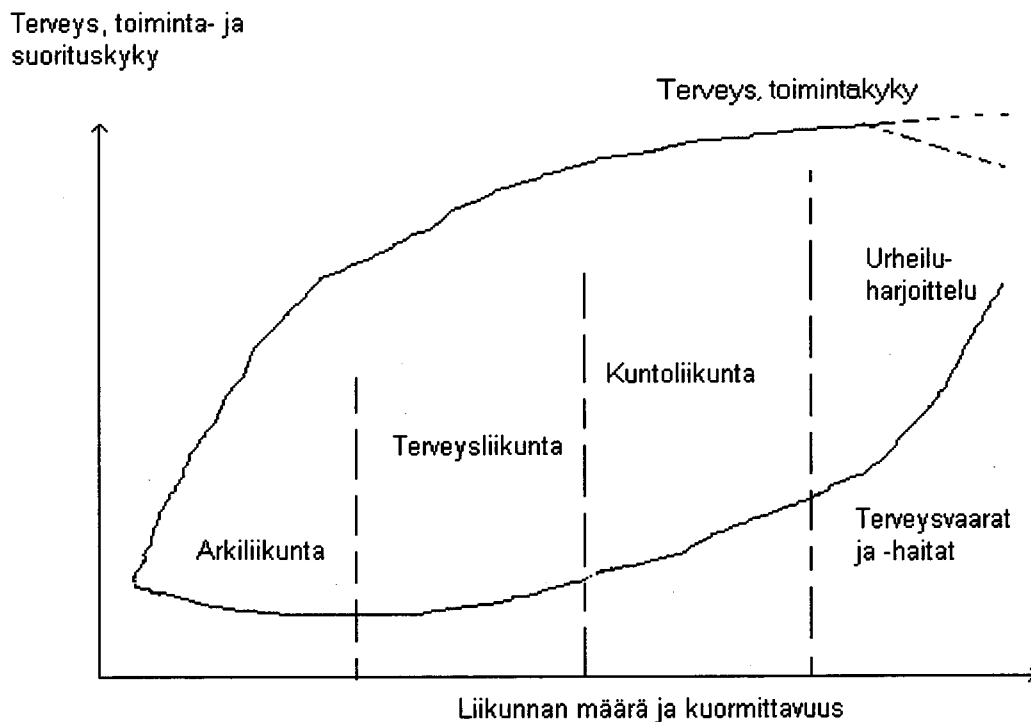
Liikunnan yhteiskunnalliset merkitykset korostuvat väestön terveyden ja hyvinvoinnin tukemisessa, lasten ja nuorten kasvun ja kehityksen tukemisessa, liikuntaan liittyvässä kansalaistoiminnassa sekä kulttuurien moninaisuuden ja ympäristön kestävä kehityksen edistämiseksi (Liikuntalaki 1054/1998). Liikunnan yhteiskunnallisen perustelun rakennuspuut löytyvät toiminnan terveydellisistä, sosiaalisista, taloudellisista ja kasvatuksellisista tekijöistä, mutta toiminnan on tuettava kansakunnan menestystä ja oltava kasvatuksellisesti uskottavaa (Sjöholm 2000). Jyväskylän maalaiskunnan kunnanvaltuutettuihin kohdistuneessa tutkimuksessa (n=30, vastausprosentti 75) liikunnan ylivoimaisesti tärkeimmäksi (90 % vastauksista) yhteiskunnalliseksi motiiviksi koettiin liikunnan vaikutus terveyteen ja toiseksi tärkein tekijä oli liikunnan tuottama virkistys ja rentoutus (Lanki ym. 1994). Tässä kappaleessa keskityn liikunnan vaikutuksiin ihmisten terveydelle sekä liikunnan kansantaloudellisiin merkityksiin.

3.1 LIKUNNAN MERKITYS TERVEYDELLE

"Liikunta on tahtoon perustuvaa, hermoston ohjaamaa lihasten toimintaa, joka aiheuttaa energiankulutuksen kasvua, ennalta harkittuihin tavoitteisiin tähtääviä ja niitä palvelevia liikesuorituksia ja koko toimintaan liittyviä elämyksiä." Liikunnan tavoitteena voi olla fyysiseen kuntoon vaikuttaminen, elämysten ja kokemusten saaminen tai terveyteen vaikuttaminen. Mutta liikunnan kunto- ja terveysvaikutusten kannalta olennaisinta on, että niitä ilmenee hyvin monenlaisessa liikunnassa riippumatta liikunnan varsinaisesta tavoitteesta, tai jopa siitä huolimatta. (Vuori 1999, 16.) Aktiivinen liikuntaharrastaja kokee terveydentilansa liikkumatonta useammin terveeksi ja hyväkuntoiseksi. Liikunnan harrastamisen täytyy olla pysyvää ja jatkuvaa läpi elämän terveyshyötyjen maksimoimiseksi, mutta liikuntaharrastuksen aloittamisen vanhemmallakin iällä on todettu antavan positiivisia terveysvaikutuksia (Kujala 1999).

3.1.1 LIIKUNNAN TERVEYSVAIKUTUKSET

"Terveydelle on eniten hyötyä liikunnasta ja samalla vähiten vaaraa liikunnasta, jota harrastetaan useita kertoja viikossa, kestäen yhtäjaksoisesti useita kymmeniä minutteja kerrallaan ja kuormittaen vähintään runsaat puolet henkilön suorituskyvystä" (Oja ym. 1999). Marcusin ym. (1998) mukaan myös päivittäin kertyvä, kymmenen minuutin kestoiset liikuntatuokiot riittävät. Eniten ja suurimpia terveydelle edullisia vaikutuksia aiheuttaa liikunta, joka kuormittaa noin 70-85 prosenttia maksimaalisesta anaerobisesta tehosta (Vuori 1996). Kuvio 2 käy ilmi, että tiettyyn rajaan asti liikunnasta on terveydelle hyötyä, mutta kova urheiluharjoittelu sekä erilaiset liikuntatapaturmat voivat myös vahingoittaa terveyttä. Liikunnan harrastaminen sairauden aikana voi olla terveydelle vaarallista, mutta esimerkiksi sydämen vakavien toimintahäiriöiden vaara koskee lähinnä jo ennestään sydänsairaita henkilöitä (Vuori 1995).



KUVIO 2 Liikunnan määrän ja kuormittavuuden suhde verrattuna sen tuottamiin terveyshyötyihin ja -haittoihin. (Mukaeltu Vuori 1996, 14)

Aikuisväestön suosimissa perinteisissä kestävyysliikunnan muodoissa tapaturmariski on varsin pieni. Sen sijaan kilpailusuuntautuneessa urheiluharrastuksessa tapaturmien ja rasitusvammojen riski on suurempi ja esimerkiksi vuonna 1993 Suomessa tapahtui 232 000 liikuntatapaturmaa. Vuonna 1988 suomalaisista liikuntavammoista aiheutui yli 1.1 miljoonaa sairausloma- ja työkyvyttömyyspäivää. Noin 70 prosenttia liikuntatapaturmista sattuu miehille ollen alaraajoihin kohdistuneita nyrjähdyksiä ja venähdyksiä. Kaikkein suurin riski liikuntatapaturmaan on alle 25-vuotiailla miehillä ja muutenkin tapaturmariski vähenee iän lisääntyessä ja vauhdin vähetessä. (Tapaturmatilanne 1996.)

Omaan halukkuuteen perustuvan liikunnan syitä voivat olla esimerkiksi virkistys, rentoutuminen, yhdessäolo, yksinolo, kunto, ulkonäkö, laihdutus, ruumiin ja mielen terveys, mietiskely, irrottautuminen, raitis ilma, taitojen kehittäminen, selviytyminen, voittaminen tai erilaisten aineellisten hyötyjen saavuttaminen, mutta kaikkia näitä tavoitteita ei voida saavuttaa kaikenlaisella liikunnalla. Kaikella liikunnalla voi siis olla vaikutusta ihmisen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen sekä terveydellistä merkitystä yksilöille, yhteisöille ja yhteiskunnalle. (Vuori 1999.)

Liikunta parantaa terveyttä ja fyysistä kuntoa sekä tuottaa harrastajalleen mielihyvää, luo toimintakykyä ja parantaa elämänlaatua. Liikunnan avulla terveyttä voidaan parantaa ja sairauksia ehkäistä sekä niiden haittoja vähentää, vieläpä varsin alhaisin kustannuksin. Liikunnan puutteella on keskeinen merkitys sydän- ja verenkiertoelinten, tuki- ja liikuntaelinten sekä aineenvaihdunnan sairauksien kehittymisessä. Liikunnan vaikutukset mielenterveyden ongelmiin ovat suurimmalta osin ennaltaehkäiseviä. Liikunnalla on osoitettu voitavan hidastaa toimintakyvyn huononemista merkittävästi ja liikunnalla on merkittävä asema myös kuntoutuksessa. (Vuori 1994.)

3.1.2 TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ LIIKUNTA

Terveysliikunta sijoittuu kuntoliikunnan sekä kuntoutuksen ja ehkäisevän liikunnan välimaastoon (Vuori 1996). Terveysliikunta tulisi määritellä niin laaja-alaisesti, että se olisi toimintaa, joka lisää ihmisten kykyä tunnistaa omaa ruumiillisuuttaan ja ohjaa ihmisiä tuntemaan omaa itseään (Tiihonen 1997). Aktiivisen elämäntavan voi omaksua minkä

ikäisenä tahansa ja liikuntaa voi toteuttaa osana päivittäisiä toimintoja tai erillisenä harrastuksena. Fyysisen aktiivisuuden kokonaisuutena aiheuttamasta energiankulutuksesta arkiliikunta eri muodoissaan saattaa aiheuttaa suuren osan. (Vuori 1999.) Aiemmin liikunnallisesti passiivisten henkilöiden motivoiminen liikuntaharrastuksen omaksumiseen ja sen pysyvästi säilyttämiseen on kuitenkin edelleen vailla laaja-alaista ymmärtämystä (Oja 1999).

Opetusministeriön kulttuuripuntarin (1999) mukaan suomalaiset tiedostavat hyvin laajasti liikunnan tärkeyden, koska noin 85 prosenttia vastanneista kertoi liikunnalla olevan joko paljon tai jonkin verran merkitystä työssä jaksamiselle. Eniten liikuntaa arvostettiin 25 - 29-vuotiaiden ja 35 - 39-vuotiaiden ikäryhmissä, joissa 60 prosentin mielestä liikunnalla on paljon merkitystä työssä jaksamiselle. Koulutustasolla oli jonkin verran vaikutusta liikunnan arvostukseen, sillä korkeakoulututkinnon suorittaneet näkevät liikunnalla olevan enemmän merkitystä työssä jaksamiselle kuin vailla ammatillista koulutusta olevat. Lähes 80 prosenttia vastaajista halusi liikuntaan panostettavan lisää rahaa joko paljon tai jonkin verran. (Viitanen 1999.) Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytymistutkimukseen (1999) vastanneista suuren sairastuvuuden syyksi neljännes suomalaisista mainitsee raskaan työn, stressin sekä vaikeat elinolosuhteet, mutta liikunnan puutteen mainitsee joka viides. AVTK-tutkimukseen vastanneista 90 prosenttia pitää liikunnan lisäämistä tärkeänä toimintana sydän- ja verisuonitautien ehkäisemiseksi. Liikunnan lisäämiseen on vaikuttanut useimmiten perheenjäsen, mutta vain vajaa viidennes suomalaisista on saanut lääkäriltä kehotuksen lisätä liikuntaa. (Helakorpi ym. 2000.)

Koska suurin osa aikuisväestöstä ei harrasta liikuntaa terveytensä kannalta riittävästi, on väestön liikunta-aktiivisuutta kohentamaan tarkoitettuilla ympäristö- ja politiikkainterventioilla oma sijansa yhteiskunnassa, vaikka tutkimustuloksia kyseisten interventioiden vaikuttavuudesta onkin vähän olemassa. Kyseiset interventiot luottavat ihmisten käyttäytyvän kuten lähiympäristönsäkin ja liikuntaan innostava työ- tai vapaa-ajan ympäristö lisää liikunta-aktiivisuutta. Eri hallintokuntien yhteisötason liikunta-interventiot ovat yleensä yksilötason interventioita tehokkaampia, varsinkin jos interventioissa liikunta toteutetaan osana arki- ja työmatkaliikuntaa kehittämällä infrastruktuuria liikuntaa suosivaksi. Interventioissa kehitetään käyttäjäturvallisia palveluja, toimintoja ja fyysisiä liikuntapaikkoja,

ja liikkumaan aktivoituneet palkitaan. Erilaiset luonnossa sijaitsevat virkistysalueet, kuten ulkoilureitit, kevyen liikenteen väylät ja lähiliikuntapaikat todetaan tehokkaimmiksi. (King ym. 1995.)

Terveysliikunnan edistämisessä tärkeä tekijä on perusteltu, tutkittu tieto liikunnan terveysvaikutuksista ja toimintatavoista, joilla liikuntaa edistetään. Päätöksentekijät arvioivat omien toimiansa resurssit varsin vähäisiksi, koska ainoastaan kolmasosalla vastaajista oli organisaatiossaan riittävät resurssit. Vain 17 prosentin mielestä rahoitus on taattu ja 16 prosentin mielestä henkilöstöresursseja on toimintaan riittävästi. Oman toimintaorganisaation ulkopuolinen tuki koettiin vähäiseksi, koska vain kolmasosa koki saavansa tukea poliittisilta päätöksentekijöiltä ja viidesosa väestöltä. Päätöksentekijöistä noin puolet olivat tyytyväisiä oman toimintansa tuloksiin, mutta 2/3 oli tyytyväinen toimintaansa, kun se suhteutetaan olemassa oleviin resursseihin. Päätöksentekijöistä 85 prosenttia kannatti liikunnan edistämistyössä palvelujen kehittämistä ja ammattihenkilöstön koulutusta, mutta myös yhteistyön lisääminen, infrastruktuurin kehittäminen, väestön terveysvalistus ja projektien kehittäminen ovat toimivia strategioita. Huonoimpina strategioina pidettiin lakien ja määräysten asettamista sekä rahoitusohjausta, joita kannatti vain viidesosa vastaajista. (Stahl ym. 1998.)

3.1.3 LIIKUNNAN EDISTÄMISOHJELMAT

Liikunnan edistämisessä tulisi ottaa huomioon yksilöllinen tuen tarve ja mahdolliset yhdistelmäinterventiot, koska ilman tukea yksittäisillä liikunnan edistämistoimenpiteillä ei juurikaan ole vaikuttavuutta. Tämän hetkisten tutkimusten mukaan eri interventiotyypeistä eniten hyötyä tuotti liikuntakäyttäytymisen tukeminen erilaisilla palkinnoilla ja muilla kannustimilla, mutta mikään yksittäinen interventio ei ole osoittautunut vaihtoehtoista muita menetelmiä selvästi tehokkaammaksi. Otollisin kohderyhmä liikunnan harrastamisen kannalta lienee muutosvaihemallissa liikuntaharrastuksen aloittamisen harkinta- ja aikomusvaiheessa olevat ihmiset, mutta elämäntapaliikunta edellyttäneen pelkän palkitsemisen sijasta liikunnan merkityksen ymmärtämistä ja tarpeelliseksi kokemista esimerkiksi terveyden kannalta. (Nurminen 2000.) Vähän liikkuneiden ihmisten liikunnan harrastusta voidaan lisätä henkilökohtaisella ohjauksella sekä pitkäjänteisellä, ammattitaitoisella tuella, joka nivotaan

yhteen helposti toteutettavissa olevan ja mielihyvää tuottavan liikuntalajin kanssa (Hilssdon ym. 1996). Minkään liikuntaintervention pitkäaikaisesta vaikuttavuudesta ei ole toistaiseksi vahvaa tutkimusnäyttöä, mutta liikuntainterventioiden pitkäaikaisen vaikuttavuuden arviointia rajoittaa interventioiden lyhytkestoisuus ja pitkäaikaisseurannan puuttuminen.

Terveysliikunnan edistämishjelmat voidaan jakaa 1) kattaviin yhteisöohjelmiin, 2) erityisryhmien ohjelmiin, 3) instituutiokohtaisiin (esimerkiksi koulu tai työpaikka) ohjelmiin sekä 4) ympäristöön ja säädöksiin kohdistuviin toimenpiteisiin (Oja 1999). Sosiaalisen markkinoinnin avulla ohjelman periaatteet kohdennetaan osuvasti, jolloin kohdeväestön segmentointi homogeenisiin osaryhmiin, osaryhmän tarpeiden ja toiveiden määrittäminen, kohderyhmälähtöisten ohjelmatuotteiden laadinta sekä tuotteiden jakelu oikeassa paikassa, oikealla tavalla ja oikeaan hintaan onnistuvat (vertaa Oja 1999).

Yhteisötasolla terveystoimintaa voidaan edistää muun muassa vaikuttamalla ympäristöön, liikuntapalvelujen tarjontaan, koulutukseen, tiedottamiseen, politiikkaan ja lainsäädäntöön (Ståhl ym. 1998). Laaja yhteistyöohjelma (esimerkiksi Kunnossa Kaiken Ikää) sisältää tavallisesti interventioiden kokonaisuuden, joka kohdistuu useisiin kohderyhmiin, hyödyntää monenlaisia vaikutuskanavia ja vaikuttamisen tasoja sekä toteutetaan ihmisten arkiympäristössä. Laajojen yhteisöohjelmien vahvuutena ovat kohdistuminen koko väestöön, terveystoiminnan välittyminen toistuvasti eri kanavien ja organisaatioiden välityksellä sekä eri käyttäytymismuotojen (esimerkiksi liikunta ja terveys) yhdistäminen luonnollisella tavalla. (Oja 1999.)

Erityisryhmien ohjelmat (esimerkiksi Jyväskylässä toteutettu Ikivihreät-projekti) kohdistuvat vähemmistöryhmien erityistarpeisiin, joita harvemmin otetaan huomioon tavallisissa terveyden edistämispalveluissa (Oja 1999). Erityisliikuntaan panostamista perustellaan vanhusten laitoshoidon tarpeen vähenemisellä ja vamman tai sairauden haittojen kompensoinnilla sekä lääkekulujen alenemisellä. Erityisryhmäläiset käyttävät paljon sosiaali- ja terveystoimen palveluja, joten yhteistyö heidän ja liikuntatoimen välillä on tarpeellista toiminnan organisoinnin ja toteuttamisen kannalta. Liikunnan avulla vammaisten omatoimisuus ja elämänlaatu kasvavat sekä yhteiskunnan tasa-arvoisuus kehittyy. (Erityisryhmien liikunta 2000 -toimikunnan mietintö 1996.)

Instituutioihin kohdistuvat terveyden edistämishjelmat (esimerkiksi työpaikkojen liikuntaohjelmat) keräävät kattavia yhteisöohjelmia paremmin osallistujia, mutta niissäkin osallistumisaktiivisuus jää usein noin 20 prosenttiin. Instituutioihin kohdistuvat ohjelmat ovat tiedonvälitykseltään tehokkaita ja jakavat kohderyhmän sosiaalisesti homogeenisesti, mutta ohjelmien toimintamallien kehittämiseen ja toteuttamiseen sekä yksinkertaiseen arvioinnin toteuttamiseen liittyy monia haasteita. (Oja 1999.)

Ympäristöön kohdistuvat interventiot kohdistuvat joko sosiaaliseen tai fyysiseen toimintaympäristöön, mutta lainsäädännöllisin toimin terveysliikuntaa edistetään esimerkiksi liikuntalain avulla. Fyysiseen ympäristöön kohdistuvat edistämishjelmat keskittyvät lähiliikuntapaikkoihin ja kevyen liikenteen väyliin, joiden avulla voidaan lisätä esimerkiksi työmatka- ja arkiliikuntaa, mutta toiminta vaatii laaja-alaista hallinnonalojen yhteistyötä. Sosiaaliseen ympäristöön liittyvät edistämishjelmat sisältävät asenne- ja tietoilmoston muokkaamista päättäjien ja väestön keskuudessa. (Oja 1999.)

3.2 LIIKUNNAN KANSANTALOUDELLINEN MERKITYS

Liikunnan tai sen puutteen terveysvaikutusten taloudellisesta merkityksestä ei ole vielä käytettävissä vakuuttavia tietoja, koska esimerkiksi liikunnanharrastuksen mukaan jaoteltuja tietoja eri väestöryhmien sairastavuudesta, sairastuvuudesta, toimintakyvystä ja terveystalvelujen käytöstä on vaikea saada. Lisäksi osaa liikunnan vaikutuksia on vaikea arvioida rahassa. (Vuori 1993.)

3.2.1 LIIKUNNAN HYÖDYT MARKKOINA

Vuonna 1994 laskettiin maailman terveydenhuoltomenojen (noin 2.3 triljoonaa USA:n dollaria) käsittävän noin 9 prosenttia maailman tuotteesta, mutta liikunnan avulla tätä lukemaa on mahdollista alentaa (Brundtland 1999). Heikentyneestä terveydestä aiheutuneet kokonaiskustannukset Suomessa vuonna 1991 olivat yli 110 miljardia markkaa, joista tuki- ja liikuntaelinten sairauksien osuus oli 26 miljardia markkaa (Hansen 1993). Kansantautien

aiheuttamat työpanosmenetykset on arvioitu noin 54 miljardiksi markaksi ja yksi työkyvyttömyystapaus maksaa yhteiskunnalle 750 000 markkaa (Ilmarinen ym. 1995). Sairauspoissaolot maksavat yhteiskunnalle 12 miljardia markkaa vuodessa ja vuosittaiset kustannukset ennenaikaisesta eläköitymisestä ovat 50 miljardia markkaa, mutta yhden prosentin lisäys yksilötuottavuudessa parantaa kansantalouttamme 5 miljardia markkaa vuodessa. (Hansen 1993; Ahonen 1994; Ahonen 1995.) Liikunnan puutteesta Suomessa aiheutuvien sairauksien kustannukset ovat vuositasolla arvioituna 5-6 miljardia markkaa (ks. Ilmarinen 1993).

Liikunnan kansantaloudelliset hyödyt tulevat yksilötuottavuuden parantumisesta, sairauspoissaolojen vähentymisestä, ennen aikaisten kuolemien vähentymisestä sekä työkyvyttömyyseläkkeiden vähentymisestä. (Ahonen 1998.) Yhden prosentin lisäys yksilötuottavuudessa parantaa laskelmien mukaan kansantalouttamme 5 miljardilla markalla vuodessa (Ahonen 1995). Suomen julkisen hallinnon sosiaali- ja terveystalouden osuudesta noin 35 prosenttia eli noin 15 miljardia markkaa on eläkeläisväestön tekemiä (Heikkinen 1999). Liikunnan taloudellinen hyöty yhteiskunnalle on selvin keski-ikäisen väestön ja terveystalouden osalla. (Vuori 1996.) Tarkkoja arvioita työterveyshuoltoon vuosittain uhrattavan noin miljardin markan vaikutuksesta sairauksien kokonaiskustannuksiin ei ole olemassa, mutta Ahonen (1998) arvioi vaikutusten olevan kuitenkin taloudellisesti kannattavat. Liikuntamahdollisuuksien luominen ja sitä kautta kansanterveyden edistäminen sairauksia ennalta ehkäisemällä tulisi yhteiskunnalle huomattavasti halvemmaksi kuin työkyvyttömyys ja -ennen aikaisten eläkkeiden maksaminen.

Liikunnan suorista terveystaloudellisia hyötyjä saatetaan yliarvioida, mutta liikuntaohjelmat tuottavat terveyttä ollen siten edullisia kustannus-vaikuttavuussuhteeltaan (Warner 1987). Esimerkiksi Shephardin (1992a) mukaan 12 vuoden aikana toteutetun 1200 työntekijän liikuntaohjelmasta tuli kustannushyötyä noin 340 USA:n dollaria per henkilö. Terve liikuntaa harrastamaton henkilö aiheutti elinaikanaan sosiaali- ja terveystalouden vähintään 1900 USA:n dollarilla enemmän kuin liikuntaa harrastava ja kulut aiheutuivat terveystalouden käytöstä ja sairauspoissaoloista (Keeler ym. 1989). Kymmeniä työpaikkaliikuntatutkimuksia käsitelleessä artikkelissaan Shephard (1992b) löysi taloudellisia pitkäaikaishyötyjä vain kaikkein yksinkertaisimmista ja halvimmista toteutetuista liikuntaohjelmista. Vuoren (1996) mukaan

liikunnasta saatavia hyötyjä ovat parempi toimintakyky, terveys ja elämänlaatu sekä näiden välityksellä mahdollisesti saavutettavat säästöt, mutta vastaavasti haittoja ovat liikuntaan liittyvät vammat, sairastumiset ja näistä aiheutuvat kulut.

3.2.2 TEORIOITA LIIKUNNAN KANSANTALOUDELLISESTA MERKITYKSESTÄ

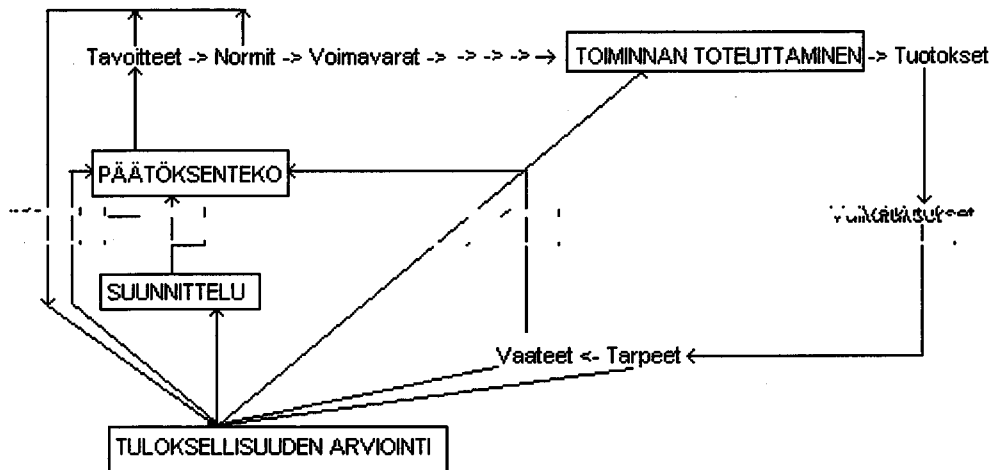
Liikunnasta on monenlaista hyötyä ihmisille ja yhteiskunnalle, mutta usein näitä hyötyjä on vaikea mitata. Klassisessa julkistaloudellisessa ajattelussa yhteiskunnan tuli tuottaa vain sellaisia palveluja, joiden sosiaalinen merkitys oli suuri. Yksityinen sektori ei halunnut tuottaa näitä taloudellisesti kannattamattomia palveluja. (Vartiainen 1994.)

Tämä klassinen ajattelumalli tulee hyvin näkyviin uudessa liikuntalaissa (1054/1998), jossa erityisryhmien liikuntatoiminnan järjestäminen jää taloudellisesti kannattamattomana kuntien liikuntatoimien (eikä urheiluseurojen ja -järjestöjen) järjestettäväksi. Suuremman toimintarajoitteen omaaville henkilöille liikunnan järjestäminen vaatii pienemmän ryhmäkoon ja enemmän avustajia, joten erityisryhmien liikuntatoiminnan toteuttaminen on kalliimpaa kuin terveiden ihmisten liikuttaminen. Erityisliikunnan kustannus-vaikuttavuutta voidaan tutkimuksen mukaan alentaa joko a) toimintaa tehostamalla ja kustannuksia alentamalla eli samalla resurssimäärällä lisätään mahdollisuuksia osallistua erityisliikuntaan tai pienemmillä resursseilla järjestetään nykyinen määrä erityisliikuntapalveluita tai b) kohdentamalla palveluja niitä eniten tarvitseville eri hallintokuntien ja yhteisöjen yhteistyöllä eli hyväkuntoiset ohjataan tavallisen liikunnan pariin. (Reinikka ym. 1997.)

Kustannus-hyöty -ajattelussa ei yhteiskunnallisesti ajateltuna voida unohtaa sosiaalisen hyödyn käsitettä, jolla tarkoitetaan esimerkiksi liikunnan avulla parantunutta elämän laatua osana saavutettua hyötyä (Laurinkari ym. 1979). Rissanen ym. (1987) puhuvat liikuntapalvelujen ulkoisvaikutuksesta, jolloin esimerkiksi liikunnan terveyttä edistävät vaikutukset jäävät markkinaperiaattein toimivassa yhteiskunnassa ilman huomiota. Vähäisten taloustieteellisten tutkimusten takia liikunnan taloudellista merkitystä on vaikea arvioida, mutta sekä arvioihin pohjautuvat laskelmat, että todellisiin tutkimushavaintoihin perustuvat tulokset osoittavat, että liikunnan saldo on positiivinen. (Rissanen ym. 1987.)

Terveystaloustieteessä tehokkuus usein määritellään toiminnan vaikuttavuuden ja panosten suhteeksi tai hyötyjen ja kustannusten erotukseksi. Tehokkuusmallien käyttöön liittyy kaksi perusoletusta. Ensinnäkin toimintaa ei voida asettaa tärkeysjärjestykseen pelkästään sillä perusteella, että onko jokin toiminta muuta halvempaa tai vaikuttavampaa. Toisaalta usein on otettava huomioon sekä toiminnan vaikuttavuus että kustannukset. Tehokkuusmallit ovat usein voimavaruussuunnittelun välineitä ja nykyisessä heikossa taloudellisessa tilanteessa joudutaan toimintoja usein priorisoimaan, jolloin tehokkuusmalleilla on paljonkin käyttöä. (Sinkkonen ym. 1994.)

Kustannus-vaikuttavuus -analyysi tarkoittaa toimenpiteen vaikutusten arviointia liittyen johonkin eri vaihtoehtoilta yhteiseen tavoitteeseen, esimerkiksi terveyden edistämiseen. Miten yhteiskunnan kannattaa kohdentaa resursseja elintapojen muuttamiseen ja liikuntamuotoihin, jotka ovat yhteiskunnan kannalta kustannus-vaikuttavia (Haapanen ym. 1995)? Hyötyjä arvotetaan toimenpiteelle luonnollisina yksiköinä, kuten lisääntyneinä elinvuosina, parantuneena toimintakykynä tai elämänlaatuna. Kustannuksia ja hyötyjä arvotetaan markoissa. (Drummond ym. 1987.) Liikunnan taloudellisen arviointitutkimuksen tavoitteena on kustannus-hyöty -analyysin ja sen muunnosten kautta auttaa päätöksentekijöitä rationaaliseen päätöksentekoon eri toimintoja koskevassa valintatilanteessa. Resurssien käyttö ja hyvinvoinnin tuottaminen ovat päätöksentekijöiden huolena voimavarojen niukentuessa, joten taloudellisten ja tarkoituksenmukaisten valintojen tekeminen pohjaa eri toimintavaihtoehtojen tuottamiin kustannuksiin ja niistä saataviin hyötyihin. Liikunnan taloutta koskevat kysymykset ovat resurssien käyttö, hyödykkeiden (tavarat ja palvelut) ja rahojen virta kansantaloudessa sekä liikunnan hyötyjen ja kustannusten suhde ja niiden jakautuminen väestön eri ryhmien kesken (Valtonen ym. 1993).



KUVIO 3 Tuloksellisuuden panos-tuotos- ja kriteeriarviointimalli (Ahonen 1987)

Tuloksellisuuden arviointi on kuvion 3 mukaisesti panos-tuotosarviointina tehokkuuden, tuottavuuden, taloudellisuuden, kapasiteetin käyttöasteen tai hyötyjen ja kustannusten suhteiden arviointia. Terveyspalveluiden kustannus-hyötyvertailu saa riittävän kattavan muodon vasta, kun hyötyihin lasketaan mukaan myös hyvinvoinnin lisääntymiseen, toiminnallisiin puitteisiin, infrastruktuuriin ja työkyvyn ylläpitoon kohdistuvat kerrannaisvaikutukset (Lumijärvi 1994).

4 HARRASTAVATKO SUOMALAISET LIIKUNTAA RIITTÄVÄSTI?

Kansanterveyslaitoksen Finmonica-aineiston mukaan työn aktiivisuus on vuosien 1982 ja 1992 välillä pienentynyt miehillä 7.5 prosenttia ja naisilla 4.5 prosenttia. Henkilöautojen lukumäärä on samanaikaisesti suurentunut 281:stä 385:een tuhatta suomalaista kohti ja autolla ajetaankin yhä useammin töihin, harrastuksiin, suuriin marketteihin sekä hakemaan lapsia hoidosta. Yleistä fyysistä aktiivisuutta pienentävät lisäksi teknologian kehittyminen, kuten hissit, kaukosäätimet ja tietokoneet. Energiankulutus työmatkaliikunnassa on vuosien 1982-1992 välillä pienentynyt miehillä 37 % ja naisilla 20 prosenttia. Vuosien 1982 ja 1992 välisenä aikana inaktiivisten miesten määrä on oman ilmoituksen mukaan vähentynyt 30 prosentista 20 prosenttiin ja naisilla 40 prosentista 23 prosenttiin. Tyypillinen 2-4 kertaa viikossa toistuva liikunta ei kuitenkaan pysty kokonaan korvaamaan työn ja muun arkiaktiivisuuden energiankulutuksen pienenemistä, joten aktiivisuus tulisi käsittää elämäntapana eikä pelkkänä annoksittain harrastettuna kuntoiluna. (Fogelholm 1996.)

4.1 LASTEN JA NUORTEN LIIKUNTAHARRASTUNEISUUS

Peräti 84 prosenttia suomalaisista 3-18 -vuotiaista lapsista ja nuorista ilmoitti harrastavansa urheilua (Nurmela 1998b). Kuitenkin pojista vain noin puolet ja tytöistä 40 prosenttia kokee olevansa erittäin terveitä, ja vain noin 2 prosenttia nuorista pitää terveyttään huonona. Pojat arvioivat oman kuntonsa hyväksi tyttöjä yleisemmin. (Välimaa 2000.) Suomalaisen 11-15 -vuotiaiden nuorten liikuntaharrastuneisuus on lisääntynyt viimeisten 12 vuoden aikana. 11-15 -vuotiaista pojista 82 % ilmoitti harrastavansa liikuntaa vähintään kaksi kertaa viikossa ja vähintään neljä kertaa viikossa liikuntaa harrastavia oli tutkimushetkellä 52 %. Tyttöillä vastaavat lukemat olivat 68 % ja 33 %. Huomattavaa on, että 11- ja 13-vuotiaiden tyttöjen liikuntaharrastuneisuus ei ollut enää lisääntynyt vuosien 1994-98 aikana ja liikunnallisesti passiivisia 11-15 -vuotiaita nuoria oli tutkimuksen mukaan pojista 6 % ja tytöistä 11 prosenttia. (Kannas ym. 1998.)

Suomalaisista kuudennen ja kahdeksannen luokan nuorista 15 % harrastaa liikuntaa päivittäin (Nupponen ym. 1998). Kavereiden kanssa omatoimisesti ilmoittaa liikkuvansa 457 000 nuorta, urheiluseuran riennoissa 376 000 nuorta ja 373 000 nuorta ilmoittaa liikkuvansa omatoimisesti yksin (Nurmela 1998b). Tytöt osallistuvat poikia useammin vapaamuotoiseen, ei-organisoituun liikuntaan ja pojat tyttöjä useammin hengästymistä ja hikoilua aiheuttavaan liikuntaan. Luokka-asteen noustessa liikunnallisesti aktiivisten ja passiivisten poikien määrät lisääntyvät, tämän eroavaisuuden ollessa vähäisintä omaehtoisten liikunnan harrastajien piirissä. Tyttöillä liikunnallisesti passiivisten (harrastaa liikuntaa alle 2 kertaa viikossa) osuuden lisääntyminen järjestetyssä liikunnassa on huomattava (29 prosentista 47 prosenttiin) ja liikuntaharrastuneisuus vähenee kaikilla liikunta-aktiivisuustasoilla siirryttäessä kuudennelta kahdeksannelle luokalle. (Nupponen ym. 1998.)

4.2 AIKUISTEN LIIKUNTAHARRASTUNEISUUS

Fyysisen kunnon kannalta riittävästi (vähintään kolme kertaa viikossa) liikuntaa harrastavia suomalaisia aikuisia on 30-37 % väestöstä ja näistä puolet harrastaa liikuntaa säännöllisesti, usein ja riittävästi (ks. Ilmarinen 1993). Kerran tai kahdesti viikossa kevyttä ulkoiluliikuntaa harrastaa 30 % väestöstämme. Vastaavasti satunnaisesti tai ei ollenkaan liikkuvia suomalaisia aikuisia on n. 30 %. Liikuntagallup 1997-98:n tutkimuksen mukaan (Nurmela 1998a) naiset harrastavat liikuntaa aktiivisemmin kuin miehet: 41 prosenttia naisista ja 30 prosenttia miehistä ilmoittaa liikkuvansa vähintään viisi kertaa viikossa.

Vuoden 2000 Suomen aikuisväestön terveystutkimuksen mukaan 63 prosenttia sekä miehistä että naisista harrastaa säännöllisesti vapaa-ajan liikuntaa vähintään 30 minuuttia vähintään kahdesti viikossa. Liikuntaharrastuneisuus on tasaisesti kasvanut vuoden 1978 noin 40 prosentin lukemista, mutta edelleenkin vain kuudennes vastaajista hankkii hien pintaan päivittäin. Liikuntaa harrastetaan kaikissa ikäryhmissä ja maan kaikissa osissa. Naisilla ei ole koulutusryhmäeroja, mutta miehillä ylimmän koulutusryhmän edustajat ilmoittivat hieman useammin harrastavansa liikuntaa kuin alimman koulutusryhmän miehet. Kansanterveyslaitoksen vuosina 1978-1995 suorittamien aikuisväestön terveystutkimuskyselyiden mukaan naisista 47 prosenttia (vuonna 1998 49 %) ja miehistä

30 prosenttia (30 %) kävelee tai pyöräilee säännöllisesti työmatkoillaan. (Helakorpi ym. 1999; Helakorpi ym. 2000)

Liikuntaa harrastavista suomalaisista 19-65 -vuotiaista aikuisista peräti 82 prosenttia (2 610 000 henkilöä) liikkuu omatoimisesti yksin ja heistä naisia on 1 370 000 kappaletta. Liikunnan järjestäjistä suosituimpia ovat urheiluseurat (394 000 harrastajaa), yksityiset yritykset (224 000) ja työpaikkaliikunta (208 000 harrastajaa). Karrikoiden sanoen urheiluseurat ja työpaikat liikuttavat miehiä, naisten liikkua alan yrityksissä, kansalais- ja työväenopistoissa sekä oppilaitoksissa. Yleistäen voi sanoa, että miehet suosivat naisia fyysisempää liikuntaa kuten pallopelejä ja vastaavasti naiset harrastavat esimerkiksi naisvoimistelua. Urheiluseurat liikuttavat enimmäkseen kilpaurheilijoita, jolloin harrastusmielessä liikkuvien pitää valita kuntoliikuntajärjestöjen ja omaehtoisen liikunnan väliltä. (Nurmela 1998a; Nurmela 1998c.)

4.3 ERITYISRYHMIEN JA IKÄÄNTYVIEN LIKUNTAHARRASTUNEISUUS

"Erityisryhmien liikunnalla tarkoitetaan sellaisten ihmisten liikuntaa, 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" (Erityisryhmien liikunta 2000 -toimikunnan mietintö 1996).

Liikunnallisiin erityisryhmiin lasketaan Suomessa kuuluvan noin 1.25 miljoonaa kansalaista, joista vain noin 16 prosenttia osallistuu nykyään liikuntatoimintaan. Kuntien liikuntatoiminnan järjestämässä erityisryhmien liikuntatoiminnassa on mukana noin 50 000 asukasta, vammais- ja erityisliikuntajärjestöjen piirissä liikkuu noin 70 000 kansalaista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksissa liikkuu noin 40 000 henkilöä. (Ponsi 2000.) SLU:n lajiliittojen piirissä on urheiluseurojen liikuntatoiminnassa mukana noin 25 000 yli 60-vuotiaista liikunnanharrastajaa (Karvinen 2000). Erityisryhmille sovellettua liikuntatoimintaa järjestetään äskeisten lisäksi myös kouluissa, kansalais- ja työväenopistoissa sekä liikunta-alan koulutuskeskuksissa (Ponsi 2000). Kaikista ohjatuista ryhmistä ei osallistujaryntäyksen takia uskalleta edes tiedottaa ja moni erityisryhmien liikkujista harrastaa useammassa

ryhmässä, mutta vielä suurempi ongelma on liikunnanohjaajien täydennyskouluttaminen ammattitaitoisiksi ikäihmisten liikuntaryhmien vetäjiksi (Karvinen 2000).

Heikkinen (1999) suosittaa jokaista yli 45-vuotiasta liikkumaan päivittäin vähintään 45 minuuttia kestävyysluonteisesti ja 15 minuuttia voimistellen, ja viimeistään 45-vuotiaana aloittamaan ehkä kerran lopetetun liikunnan harrastamisen uudelleen. Ikäihmiset liikkuvat useimmiten yksin, mutta myös puolison tai ystävän kanssa (Karvinen 2000). Liikuntalajeista ikääntyville parhaiten soveltuvat uinti, pyöräily, hiihto, kävely tai sauvakävely, mutta tärkeintä on, että liikkuu - vaikka marjoja poimien (Heikkinen 1999). Harva ikäihminen harrastaa terveytensä kannalta tarpeeksi raskasta liikuntaa, naiset vielä miehiäkin vähemmän. Mutta tytär- ja poikasukupolven liikuntaharrastus alkaa muuttua, koska erityisesti kaupungeissa asuvat ja eläkkeelle jääneet naiset ovat lähteneet ohjatun liikuntatoiminnan pariin ja lisänneet tehoa liikuntaharrastukseensa. (Karvinen 2000.)

Eläkeikäisistä miehistä 68 prosenttia ja naisista 64 prosenttia raportoi vähintään 4 kertaa viikossa tapahtuvasta ainakin puoli tuntia kestävästä kävelystä ja vähintään 2 kertaa viikossa ilmoitti kävelevänsä miehistä 84 % ja naisista 82 %. Lisäksi miehistä noin 30 % ja naisista 28 % raportoi vähintään 4 kertaa viikossa tapahtuvasta ainakin puoli tuntia kestävästä muusta liikunnasta ja vähintään 2 kertaa viikossa ilmoitti muuta liikuntaa harrastavansa miehistä 51 prosenttia ja naisista 44 prosenttia. Miehistä keskimäärin 24 prosentille ja naisista 25 prosentille oli lääkäri kehottanut lisäämään liikunnan harrastamista. (Uutela ym. 1999.) Yli 60-vuotiaista henkilöistä noin puolet nimesi liikunnan harrastamisen motiivikseen terveyden ylläpitämisen, virkistäytymisen noin 20 prosenttia, työkyvyn ylläpidon noin 10 prosenttia ja yhteisen ajan ystävien kanssa vain yksi prosentti vastaajista (Rajaniemi 1999).

4.4 LIIKUNTAPAikkojen Käyttö

Kävely, pyöräily ja hiihto ovat harrastetuimmat liikuntalajit Suomessa, joten perustellusti voidaan sanoa suomalaisten olevan ulkoilukansaa. Molempien sukupuolten suosituimpia luonnonympäristössä tapahtuvia liikunta- ja ulkoilumuotoja ovat marjastus ja sienestys, uinti

kesäisin, hiihto talvisin sekä varsinkin miesten suosimat metsästys ja kalastus. (Vuolle 1992; Karjalainen ym. 1995.)

Suosituimmat viikoittain käytettävät liikuntapaikat ovat kevyen liikenteen väylä (22 % vastaajista), pururata/hiihtolatu (20 %), koulun liikuntasali (15 %), uimahalli (15 %), kuntoliikuntasali (13 %) ja iso liikuntahalli (8 %), joten muiden liikuntapaikkojen osuudeksi jää vain 7 prosenttia. Naiset käyttivät miehiä selvästi useammin kuntoliikuntasalia sekä vähän enemmän koulun liikuntasalia, kävelytietä, uimahallia ja pyöräteitä. Miehet käyttivät naisia enemmän isoa liikuntahallia sekä vähän enemmän hiihtolatua ja pururataa. Miehet harrastivat liikuntaa naisia useammin erilaisilla liikuntapaikoilla, mutta naiset liikkuivat miehiä useammin suosituimmilla liikuntapaikoillaan. Tyttöjen ja poikien suosituimmat liikuntapaikat ovat koulun liikuntasali, uimahalli sekä tytöillä iso liikuntahalli ja hevosurheilualue sekä pojilla erilaiset pallokentät. Kuntoliikuntasalin käyttö lisääntyi kunnan asukasmäärän kasvaessa, mutta hiihtolatuja käytettiin pienempiä kuntia harvemmin yli 50 000 asukkaan kunnissa. Ulkoilualueet ja pururadat olivat suosituimpia suurissa kaupungeissa, mutta pienemmällä paikkakunnilla vapaata luontoa liikkumiseen on enemmän. Kävely- ja pyöräilyteiden tulee sijaita lähellä kotia, jotta niillä liikutaan, mutta pururadalle ja hiihtoladulle matka voi olla vähän pitempi. Koulun liikuntasaliin ja kuntoliikuntasaliin pääsemiseksi tarvitaan usein kuljetus, mutta uimahalliin ja ison liikuntahallin käyttö ovat miltei kuljetusriippuvaisia. (Suomi 2000.)

Sisäliikuntatiloista käytetyin oli koulun liikuntasali, jota käytti viikoittain 16 prosenttia vastaajista ja odotusten mukaisesti käyttäjäkunta oli suhteellisen nuorta. Nuorimmassa tutkimuksen ikäryhmässä, eli 15 - 19 -vuotiaissa säännöllisiä käyttäjiä oli peräti 39 prosenttia, kun vanhimmassa ikäryhmässä yli 70-vuotiaissa säännöllisiä käyttäjiä oli enää 3 prosenttia. (Suomi 2000.) Koulujen salit olivat välittömästi koulupäivän jälkeen käytössä 79 % kunnista. Yli 30 000 asukkaan kunnissa vain puolet kunnista ilmoitti koulujen liikuntatilojen olevan käytössä heti koulupäivän jälkeen, mutta tähän oli usein syynä koulun oma salin käyttö. Joka neljännessä kunnassa liikuntasalit olivat käytössä myös juhlapyhinä ja yli puolessa suurista kunnista salit olivat käytössä myös kesäisin. Salien käytön tehostamiseen suhtauduttiin useimmiten negatiivisesti, mutta joka kolmas vastaaja oli sitä mieltä, että tehostaminen onnistuisi aukioloaikoja lisäämällä (varsinkin suurissa kunnissa) ja neljäsosa kannatti

valvonnan siirtämistä käyttäjille ja salivuorojen jakamista useampaan jaksoon. Salivuorojen jakoperusteisiin oltiin tyytymättömiä, mutta useimmiten tyytymättömyys johtuu suurten kuntien salipulasta, jota voitaisiin tehostaa vuorojen käyttöä tilastoimalla ja siten poistamalla vuorojen tyhjäkäyttö. (Borodulin 1997.)

Keski-ikäinen harrasti kaupungissa samoja liikuntalajeja (kävely- tai juoksulenkkeily, hiihto, uinti, voimistelu ja pyöräily) kuin muutkin suomalaiset, mutta hiihto ja pyöräily painoutuivat luonnon olosuhteista johtuen hieman tavallista enemmän (Möra-Leino 1999). Suosituista liikuntapaikoista varsinkin keski-ikäisten suosiossa olivat pururata ja hiihtolatu, jotka sijaitsivat lähellä kotia (Suomi 2000).

Kevyen liikenteen väylät, luontoreitit ja uimahallit ovat ikäihmisten suosituimpia liikuntapaikkoja. Liikuntapaikka ja kansalaisten tasa-arvo -tutkimuksen mukaan uimahalli on ikääntyvien suosituin liikuntapaikka ja runsas puolet yli 60-vuotiaista toivoi uimahallin sijaitsevan nykyistä lähempänä kotiaan. Uimahallia käytti säännöllisesti 13 prosenttia 60-70 -vuotiaista, 24 prosenttia yli 70-vuotiaista ja noin 40 prosenttia ei käyttänyt uimahallia lainkaan. Sisäliikuntatiloja käytti säännöllisesti 8 prosenttia yli 60-vuotiaista, mutta suurkaupunkeja lukuun ottamatta sisäliikuntatilat eivät sijaitsekaan ikääntyvien asuntojen välittömässä läheisyydessä. Jotain maastoliikuntapaikkaa käytti noin 20 prosenttia yli 60-vuotiaista ja puolet ikäryhmästä ilmoitti ettei koskaan käytä maastoliikuntapaikkoja. Herääkin kysymys, pitäisikö ikääntyville suunnitella omia, helpompikäyttöisiä maastoliikuntapaikkoja. Noin 65 prosenttia yli 60-vuotiaista käytti säännöllisesti kevyen liikenteen väyliä liikkumiseensa ja vain 15 prosenttia ei käyttänyt niitä lainkaan. (Rajaniemi 1999; Suomi 2000.)

5 LIIKUNNAN ESTEITÄ, ONKO NIITÄ?

Fyysisesti aktiivinen elämäntapa on yhteydessä koettuun terveyteen ja elämän laatuun, mutta myös sosiaaliseen ja fyysiseen ympäristöön. Ihmiset, jotka kokivat alhaista sosiaalista tukea henkilökohtaisessa ympäristössään (esimerkiksi perhe, ystävät, koulu ja työpaikka), olivat yli kaksi kertaa korkeaa sosiaalista tukea kokevia passiivisempia elämäntyyliltään. Paikalliset liikkumismahdollisuudet hyvin tuntevat ihmiset olivat 83 prosentin varmuudella aktiivisempia liikunnan harrastajia kuin huonommin paikalliset liikkumismahdollisuudet tuntevat ihmiset. (Ståhl ym. 2001.)

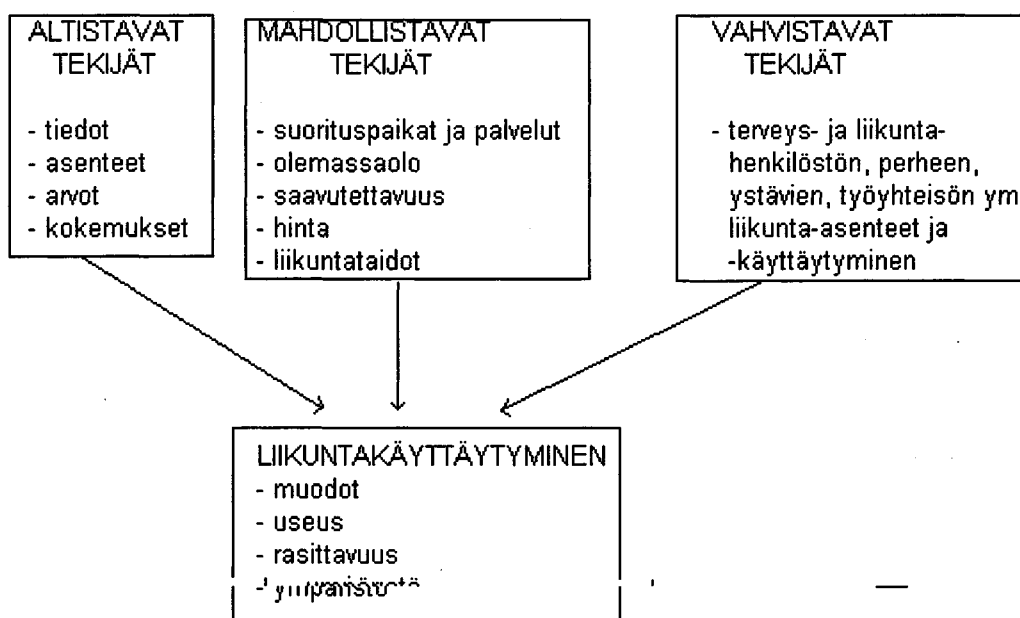
5.1 LIIKUNTAMOTIVAATIO

Laakso (1981) pitää liikuntaharrastuksia yleismotivaation ja tilannetekijöiden välisenä suhteena, joissa tilannetekijöiksi luetaan esimerkiksi huono sää tai vallitsevat elinolot. Jos yleismotivaatio liikunnan harrastamiseen on heikko, niin suotuisat tilannetekijät voivat motivoida henkilön liikunnan harrastuksen pariin. Mutta vahvasti yleismotivoituneet henkilöt harrastavat haluamaansa asiaa lähes tilannetekijöistä riippumatta. Ellei yleismotivaatio liikuntaa kohtaan ole olemassa, ei edullisillakaan tilannetekijöillä ole silloin suurta vaikutusta. Pysyväisluonteisen liikuntaharrastuksen kehittyminen edellyttää oppimisprosessia, jossa toimintakokemusten kautta muodostuu vähin erin toimintaa ohjaava yleismotivaatio. (Laakso 1981.)

Saarisen (1984) tutkimuksen mukaan liikunnan harrastamiseen ja erityisesti liikuntamotivaatioon liittyviä tekijöitä on lukuisia. Saarinen jakaa tekijät yksilötekijöihin, sosiaalisesta ympäristöstä aiheutuviin tekijöihin ja fyysisestä ympäristöstä johtuviin tekijöihin. Yksilötekijöitä ovat asenteet, persoonallisuus, motiivit, ihanteet, tarpeet ja liikunnan arvostaminen. Sosiaalisesta ympäristöstä aiheutuvia tekijöitä ovat liikuntakasvatus, kokemukset liikunnasta, lähimallit toveripiireineen, ympäristön odotukset, kodin suhtautuminen liikuntaan, vapaa-ajan määrä sekä liikunnan arvostus kulttuurissa tai

alakulttuurissa. Fyysisestä ympäristöstä johtuvia tekijöitä ovat liikuntapaikat, urheiluseurat ja sääolot. Sekä sosiaalisesta että fyysisestä ympäristöstä johtuvia tekijöitä ovat joukkotiedotus, terveystiedotus, kannustus ja muoti-ilmiöt. (Saarinen 1984.)

Kuviossa 4 esitellään Greenin PRECEDE-mallin mukainen ryhmittely liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä. PRECEDE-malli pohjaa oletukseen, jossa liikuntaharrastuksen aloittamiseksi tarvitaan niin altistavia (esimerkiksi tietoa liikunnan terveyshyödyistä), mahdollistavia (liikuntapaikkoja kodin lähellä) kuin vahvistavia (kaveri kannustamaan liikuntasuoritukseen) tekijöitä. (Vuori 1996.)



KUVIO 4 Greenin (1980) PRECEDE-mallista mukailtu ryhmittely liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä. (ks. Vuori 1996, 140)

PRECEDE-mallin mukaisia tekijöitä on mahdollista käydä läpi esimerkiksi yhteissuunnittelun avulla, jolloin liikuntapaikkojen ja -palveluiden käyttäjät pääsevät itse kehittämään itselleen mieluisia toimintoja ja mahdollistetaan monen uuden liikkujan mukaan saaminen. Valmentajia ja ohjaajia kouluttamalla muokataan osaltaan asenteita mahdollistamaan monipuolinen ja "ei-niin-kilpailunomainen" liikunnan harrastaminen erityisesti murrosikäisille.

5.2 LIIKUNNAN ESTEET

Ajanpuute rajoittaa Nurmelan (1998a) mukaan 36 prosentin suomalaisen aikuisen liikunnan harrastamista, ja Suomen (2000) tutkimuksen mukaan ajanpuute oli kolmen tärkeimmän harrastusta rajoittavan syyn joukossa peräti 51 prosentilla vastaajista. Hieman samaan luokkaan kuuluu seuraavaksi yleisin este, eli työ tai opiskelu, jonka katsoi rajoittavan liikuntaharrastustaan 39 prosenttia. Sairaus tai kivut kuului kolmen tärkeimmän estävän tekijän joukkoon peräti 36 prosentilla vastaajista. (Suomi 2000.) Nurmelan (1998a) mukaan muita esteitä liikunnan harrastamiselle ovat laiskuus ja saamattomuus 12 %, terveydelliset riskit 11 %, liikuntatilojen ja suorituspaikkojen puute 10 % sekä taloudelliset syyt ja rahapula 8 %. Ajanpuute vaivaa keskimääräistä useammin 26-35 ja 36-50 -vuotiaita, Uudellamaalla asuva ja heistä erityisesti pääkaupunkiseutulaisia sekä ylempiä toimihenkilöitä, johtavassa asemassa olevia ja yrittäjiä. Rahapula vaivaa keskimääräistä useammin 19-25 -vuotiaita ja erityisesti opiskelijoita ja työttömiä sekä lisäksi miehiä useimmin kuin naisia. (Nurmela 1998a.) Suomen (2000) tutkimukseen mukaan laiskuus tai saamattomuus on kolmen tärkeimmän liikuntaharrastuksen esteen joukossa lähes neljänneksellä eli 23 prosentilla vastaajista.

Suorituspaikkojen puutteen totesivat harrastamisen esteeksi muita useammin maaseututaajamissa ja maaseudun haja-asutusalueilla asuvat, erityisesti maanviljelijät. Myös huonot liikenneyhteydet ovat haja-asutusalueilla asuville ongelma. (Nurmela 1998a.) Välimatkat liikuntapaikoille ovat nousseet merkittäväksi esteeksi liikunnan harrastamiselle 30 prosentille vastaajista. Länsi- ja Väli-Suomessa asuvista vastaajista peräti 18 prosenttia katsoi lasten (0 - 14 -vuotiaat) liikuntaharrastusta vaikeuttavan etäisyys liikuntapaikasta. Myös muissa maamme osissa sama syy vaikeutti harrastusta tuntuvasti, vähiten kuitenkin Lapissa, jossa 12 prosenttia vastaajista kertoi etäisyyden liikuntapaikasta rajoittavan harrastusta. Lapissa lienee totuttu pitkin etäisyyksiin, joten niitä ei koeta ongelmalliseksi liikuntaharrastuksenkaan yhteydessä. Alimmissa tuloluokissa ymmärrettävästi myös harrastuksen hinta kohosi varsin merkittäväksi tekijäksi. Muita merkittäviä lasten harrastusta estäviä tekijöitä olivat kuljetusongelmat, jotka liittyvät saumattomasti harrastuspaikan ja

kodin väliseen etäisyyteen, sekä osittain vanhempien työajat ja kiire. (Rajaniemi 1999; Suomi 2000).

Ikääntyvistä noin 2/3 mainitsi liikunnan harrastamisen esteeksi erilaiset kivut ja säröt (Suomi 2000). Yksi mahdollinen tulkinta suureen sairauden tai kipujen aiheuttamaan liikkumattomuuteen voi olla se, että lukuisilla ihmisillä on sellainen vamma tai sairaus, joka estää tietyn liikuntalajin harrastamisen. Voi kuitenkin olla, että juuri tuo laji olisi suosikkiliikuntamuoto ja siksi vastauksissa rajoitteeksi nousee kipu tai sairaus, vaikka terveys mahdollistaisikin monien muiden liikuntalajien harrastamisen.

Esimerkkinä väestön suosimasta liikuntapaikasta on uimahalli, jonka käyttäjämäärät suhteutettuna saavutettavuuteen ovat muuttuneet viimeisten parin vuosikymmenen aikana. Vuonna 1983 yli puolet ihmisistä saapui uimahalliin kolmen kilometrin säteeltä, mutta vuoden 1993 tutkimuksessa yli kymmenen kilometrin säteeltä uimahalliin saapuvien määrä oli yli kaksinkertaistunut. Erityisryhmäläisten uintiaktiivisuutta lisäävinä tekijöinä mainittiin erilliskuljetusten tai joukkoliikennevuorojen lisääminen ja parempi sovittelu kohtaamaan ohjatut vesiliikuntavuorot. Uimahallien käyttömukavuutta ja toimivuutta parantaa, jos altailla, kulkuväylillä sekä puku- ja peseytymistiloissa on riittävästi tilaa myös erityisryhmäläisten tarpeille. Tutkijoiden mielestä tulisi kokeilla, että lisääkö uimahallin käyttöä ratkaisu, jossa lapset ja erityisryhmäläiset pääsisivät uimahallin hiljaisina iltapäivätunteina halliin ilmaiseksi. (Vesänen ym. 1983; Piri 1991; Leimu ja Siren 1993).

Erityisryhmien liikuntatoiminnan ongelmiksi koettiin pitkät etäisyydet, huonot kulkuyhteydet, vähäinen erityisliikunnan tuntemus ja henkilöstöpula. Kuntien liikuntatoimissa on liian vähän henkilökuntaa, jotta erityisliikuntaa ehdittäisiin toteuttaa, virallisia erityisryhmien liikunnan järjestöjä on liian vähän ja harvassa terveyskeskuksessa on lääkintävoimistelija. Liikuntatilat ovat huonosti erityisryhmille soveltuvia tai puuttuivat kokonaan. Ohjaajia on liian vähän sekä liikuntatilat ovat epäkäytännöllisiä ja niitä on vaikea saada erityisryhmäläisten käyttöön. Erityisryhmien liikuntatoiminnassa yhteistyö on vähäistä sekä hallinnollisesti tehtävien jakoa ja vastuuta ei ole tarpeeksi määritelty. Yhteistyön, tiedon lisäämisen ja koulutuksen koettiin olevan avainasemassa toiminnan tehostamisessa (Toivonen 1993). Monet ulkoilu- ja ulkoliikuntaympäristöt ovat jääneet liikuntaesteisille saavuttamattomiksi, koska rahanpuutteen

takia liikuntapaikka on toteutettu mahdollisimman halvalla, mutta osasyynsä on myös suunnittelijoiden näköalattomuudella. Liikunnan erityisryhmäläisten ulkoilu vaatii erityisryhmiä tuntevia ohjaajia, esteettömiä liikkumisympäristöjä ja sovellettuja liikuntamuotoja, joten erityisryhmistä pitäisikin ottaa asiantuntijoita mukaan liikuntapaikkoja suunnittelemaan. Luontokohteeseen johtavat autotiet ja -paikat, oikein rakennetut polut, huoltotilat ja opasteet ovat välttämättömiä nykyihmisille, mutta tasoerojen hoitaminen ja aputilojen soveltuvuus myös liikuntaesteisille pitäisi ottaa suunnittelussa nykyistä paremmin huomioon. (Verhe 1994.)

5.3 MITÄ TULISI TEHDÄ?

Oma-aloitteisen ja vapaasti valitun liikuntaharrastuksen pysyvyys on parempi kuin ”ulkopäin tuodun” liikuntaharrastuksen (Thomson ym. 1980). Liikuntaan aktivoimiseksi tulee tavoitteena olla yhteiskunnan ja ympäristön muokkaaminen liikuntaystävällisempään suuntaan, sekä samalla vahvistaa liikuntaa terveytensä kannalta turhan vähän harrastavien ihmisten kykyjä ja taitoja tehdä omaa terveyttään koskevia valintoja. Kuviossa 4 esitettiin Greenin PRECEDE-mallin mukainen ryhmittely liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä, ja mallin mukaisesti kaikkien kolmen determinanttiluokan tekijöiden esiintyessä yhtä aikaa on liikuntaharrastuksen aloittaminen ja varsinkin sen pysyvyys todennäköisempää kuin liikuntaan ”patistaminen”. Valitettavasti useimmista arkielämän tilanteista puuttuu monipuoliset ja voimakkaat liikunnan harrastamiseen sysäävät determinantit, mutta toimijoiden yhteistyön avulla on mahdollista vähentää liikunnan vaativuutta sekä monipuolistaa ja vahvistaa liikuntaharrastuksen determinanteja. Toimijoiden tuleekin luoda liikuntaa ”turhan” vähän harrastaville mahdollisuuksia löytää oma(t) lajinsa, jo(t)ka sopivat heidän mielihaluihinsa ja elämäntilanteisiinsa. Onkin siis mahdollista lisätä yleistä liikunnallista aktiivisuutta, ”poistaa” liikkumattomuuteen altistavat tilanteet, tukea uuden liikuntalajin kokeilijaa sekä tukea häntä liikuntaharrastuksessa pysymisessä. (Laitakari ym. 1998.)

Seuraavat toimenpiteet lisäisivät liikunnan harrastamista: valaistujen kävely- ja pyöräteiden sekä latujen rakentaminen (55 % vastaajista), koulujen liikuntatilojen käyttömahdollisuuksien

lisääminen (51 %), tiedotuksen lisääminen paikallisista harrastusmahdollisuuksista (50 %), työpaikan tarjoamien liikuntamahdollisuuksien lisääminen (48 %), uimahallien rakentaminen (46 %), kunnan järjestämien liikuntamahdollisuuksien ja ohjauksen lisääminen (45 %) sekä tiedotuksen lisääminen liikunnan kunto- ja terveysvaikutuksista (Vuori 1996).

Jyväskylän urheiluseuratutkimuksessa pyydettiin seura-aktiiveja arvioimaan syitä, jotka laskevat ihmisten halukkuutta harrastaa liikuntaa seuratasolla. Urheiluseurojen mielestä ainakaan taloudelliset ja olosuhteelliset tekijät eivät liikunnan harrastamista estä. Mahdollisia syitä harrastamattomuuteen saattavat olla esimerkiksi saamattomuus, perhe-elämän vaatimukset, lastenhoidon järjestäminen ja tiedon puute seuratoiminnasta. Toisaalta lapsille on parin ihmisen panoksella mahdollisuus järjestää "lapsiparkki" sillä aikaa, kun vanhemmat haluavat itse harrastaa liikuntaa ja onhan perheliikuntakin varsin antoisaa. Tutkimuksen avulla ei selvinnyt haittaako liikuntaa esimerkiksi kaverin puute tai kontaktien puute johonkin jo liikkuvaan henkilöön. (Suomi ym. 1999.)

Urheiluseurojen jäsenet ja seurojen johtokuntien jäsenet olivat tyytyväisempiä seurojen toimintaan kuin liikuntatoimi, kaupunginhallitus ja tekninen lautakunta. Urheiluseurojen toimintaan osallistuvat ovat tyytyväisiä siitä, että vapaaehtoisvoimin järjestetään edes jotain, joten toiminnan laatuvaatimukset esimerkiksi vetäjien ammattitaidon osalta eivät ole niin korkealla kuin seurojen ulkopuolisilla ihmisillä. Ammattitaidottomuus ilmenee useimmin valmennuksessa, tietämättömyytenä suoritustekniikoista tai psykologisella puolella. Pahimpana puutteena urheiluseuratoiminnassa kaupunginhallituksen ja teknisen lautakunnan jäsenet pitivät harrastuspaikkojen puutetta, seurajohto toivoi toimintaan lisää ohjaajia ja liikuntatoimi nimesi suurimmaksi ongelmaksi harrastuspaikkojen ja ohjaajien puutteen. (Koskenranta ym. 1997.)

6 LIIKUNNAN TALOUDELLISET RESURSSIT

Vuonna 1995 urheilun ja liikunnan osuus maailmanmarkkinoista arvioitiin olevan noin kolme prosenttia ja talouskasvun myötä liikuntateollisuus kasvaa Euroopassa lähivuosina (Andreff ym. 1995). Käytännössä kotitaloudet rahoittavat suuren osan suomalaisesta liikuntatoiminnasta, onhan kansalaisten 6.4 miljardin markan osuus yli puolet liikunnan vuosittaisesta noin 12 miljardin markan kokonaisbudjetista, joka vastaa noin 0.9 prosenttia Suomen kansantuotteesta. Kunnat käyttävät vuosittain liikunnan edistämiseen kaikkiaan noin 600 mk/asukas ja Suomen Kuntaliiton arvioiden mukaan vuonna 1999 kuntien liikuntatoimen käyttömenot olivat 2.4 miljardia markkaa. (Puronaho ym. 1997; Puronaho 1999.) Mainostajien Liiton sponsorointibarometrin (1999) mukaan urheilu on edelleen suosituin sponsorointikohde (noin 200 miljoonaa markkaa/vuosi), vaikka kiinnostus kulttuuritapahtumien sponsorointiin onkin lisääntymässä ja urheilu on hiukan menettämässä kiinnostustaan mainostajien silmissä. (Puronaho 1999; ks. SLU - talous 29.11.2000.) Valtio tukee liikuntaa lähes yksinomaan veikkauksen ja raha-arpajaisten voittovaroin, joista vuonna 1999 osoitettiin liikunnalle yhteensä 444.5 miljoonaa markkaa. Yhteensä liikunta- ja urheilutoimintaan liittyvillä työpaikoilla työskentelee noin 23 000 suomalaista ja välillisesti liikunnan arvioidaan työllistävän noin 50 000 suomalaista (Puronaho ym. 2000). Suomalaisen liikuntatoiminnan moottoreina toimivat kuitenkin ne 674 000 vapaaehtoista kansalaista, joiden vapaaehtoistyön arvoksi on laskettu noin 4 miljardia markkaa (Tilkanen 1992).

Liikunta- ja urheiluseurat hankkivat omalla työllään yli 90 prosenttia toimintansa pyörittämiseen tarvittavista 2.1 miljardista markasta, mutta subventoidut tai ilmaiset liikuntatilat ovat yhteiskunnan tärkein tuki runsaalle 6600 urheiluseurallemme. Vuonna 1995 suomalaiset liikuntaseurat rahoittivat toimintansa keräämällä lähes 800 miljoonaa markkaa varainhankinnalla, lähes 600 miljoonaa markkaa erilaisella kilpailutoiminnalla sekä kunta-avustuksina 145 miljoonaa markkaa, jäsenmaksuina 138 miljoonaa markkaa ja valmennustoiminnan kautta 166 miljoonaa markkaa. Monissa kunnissa laman varjolla toteutettu kunta-avustusten leikkaaminen näyttää pysähtyneen, mutta nykyään seuratoiminnan uhkana ovat liikuntapaikkojen taksapolitiikan kiristäminen, varojen hankkimisen

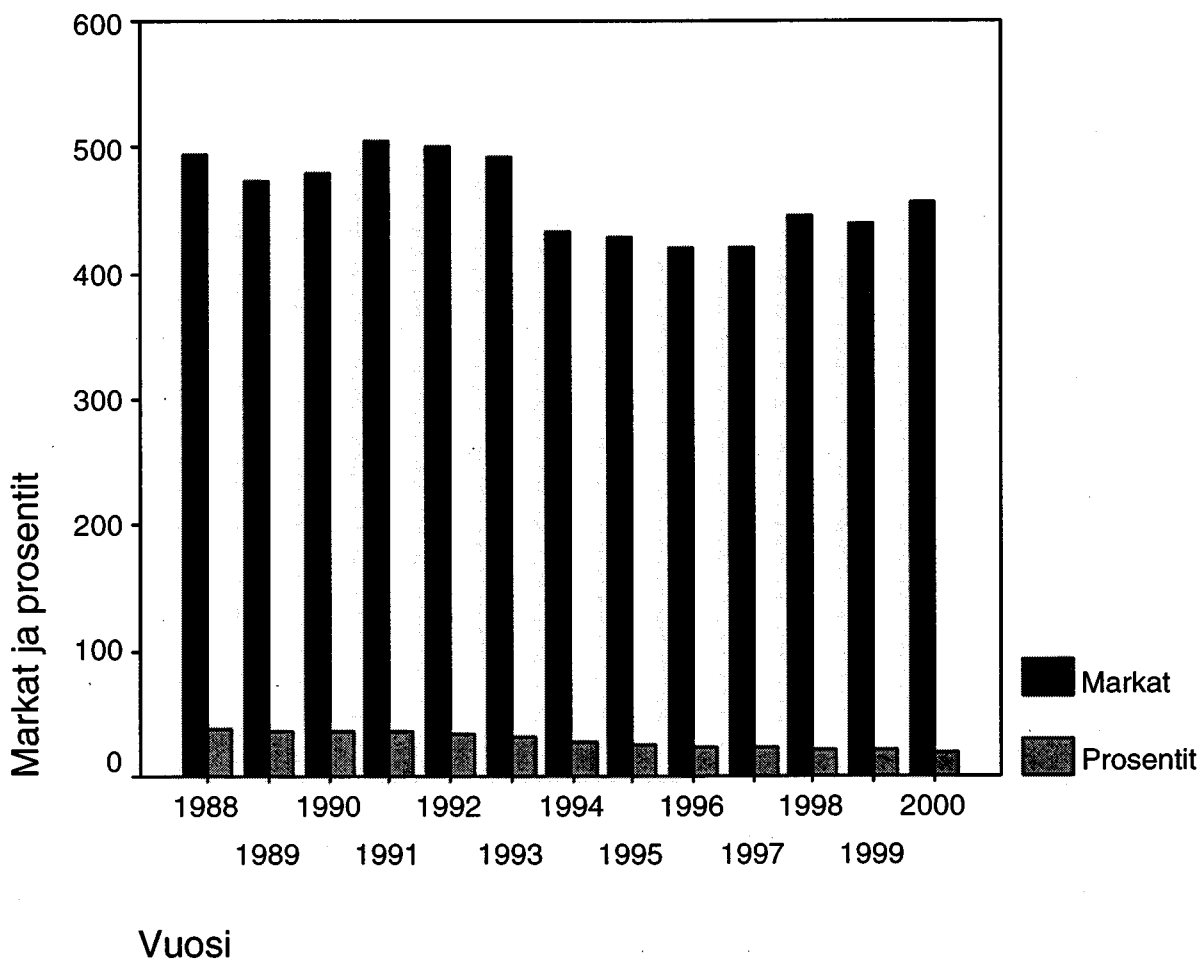
vaikeutumisen ja negatiiviset muutokset käytettävissä olevien henkilöstöresurssien määrässä ja laadussa. Liikunnan ja urheilun lajiliitot (74 kappaletta) budjetoivat toimintaansa 1999 yhteensä noin 346 miljoonaa markkaa, mutta huomioitavaa on, että lajiliittojen rahoituksesta keskimäärin 30 prosenttia tulee valtiolta, ja loput on hankittava toimintaan liittyvällä varainhankinnalla ja ns. vapailta markkinoilta. (Puronaho ym. 1997.)

6.1 LÄHTÖKOHDAT LIIKUNNAN RAHANJAOLLE

Suomessa rahapelitoiminnalla on keskeinen asema yleishyödyllisen toiminnan rahoittamisessa. Rahapelitoiminnan perussäädös on arpajaislaki (491/1965), joka tuli voimaan jo 1.1.1966. Parhailaan arpajaislakia ollaan uudistamassa. Asetuksessa raha-arpa- ja veikkauspelien ylijäämän käyttämisestä (725/1982) säädetään, että vuosittaisen tuoton yhteismäärää vastaavaksi arvioitu määräraha otetaan vuosittain valtion talousarvioon opetusministeriön pääluokkaan tieteen, taiteen, urheilun ja nuorisotyön momenteille. Veikkaus luovuttaa vuosittaisen tuottonsa opetusministeriölle, joka jakaa sen edelleen edunsaajille. (Veikkauksen kotisivu.) Opetusministeriön palveluyksikön päällikkö Riitta Kaivosoja on kertonut (Helsingin Sanomat 18.1.2000) ministeriön haluavan siirtää kirjastojen tukemisen takaisin verovaroihin vuosina 2001 - 2004, jolloin kirjastoilta vapautuvat veikkausvoittovarot (noin 400 miljoonaa markkaa) ministeriö käyttäisi varsinaisiin tarkoituksiinsa eli urheilun ja liikunnan, nuorisotyön sekä taiteiden ja muun kulttuurin tukemiseen. Suomessa liikunnan valtiolta saama taloudellinen tuki kasvoi aina 1990-luvun alkuvuosiin saakka, mutta vuodesta 1993 lähtien lama vähensi liikunnan saamaa kokonaistukea.

Vuonna 1999 Veikkauksen liikevaihto kipusi 6002.4 miljoonaan markkaan, joista opetusministeriölle luovutettavia veikkausvoittovaroja kertyi 2173 miljoonaa markkaa, ja näistä 440.2 miljoonalla markalla (20.3 prosenttia veikkausvaroista) tuettiin urheilua (Veikkauksen kotisivu). Kuvioista 5 nähdään, että liikunnan prosenttiosuus on pienentynyt 1990-luvun puolivälin tilanteesta, vaikka liikunnan veikkausvoittovaroista saama markkamäärä onkin hiukan kasvanut. Mutta Veikkauksen liikevaihdon ja tuoton kasvaessa ei urheilun prosenttiosuus kokonaispotista ole enää vuoden 1983 jälkeen pysynyt lakisääteisessä

36.6. prosentissa. Liikuntaihmissen tavoitteena tuleekin olla se, että asteittain päästään lähemmäksi alkuperäisen asetuksen mukaista prosentiosuutta eli 36,6 prosenttia, mutta samalla tulisi ottaa huomioon myös liikuntapaikkarakentamiseen myönnettyjen lainojen kuoletus- ja korkotuottojen lyhentämätön käyttäminen liikuntaan (Sjöholm 2000).



KUVIO 5 Urheilun osuus markoissa veikkausvoittovaroista vuosina 1988-2000 ja urheilun osuus prosenteissa veikkausvoittovaroista vuosina 1988-2000. (Veikkauksen kotisivu)

Vuodesta 1992 saakka on eduskunta valtion taloudellisen tilan takia väliaikaisesti muuttanut veikkauksien ylijäämän käyttämisestä annettua asetusta. Viime vuosina veikkausvaroja on ohjattu erityisesti liikuntakasvatuksen tukemisen kustannuksella taiteen ja tieteen kohteisiin, jotka aikaisemmin on rahoitettu valtion muusta budjetista. (Veikkauksen kotisivu.) Liikunnan

todellinen määrärahalisäys veikkausvoittovaroista on vuonna 2000 vain 3.3 miljoonaa markkaa, vaikka Lipposen toisen hallituksen hallitusohjelmassa on monta liikuntakulttuurin edistämistä koskevaa kohtaa, kuten lasten ja nuorten liikunnan sekä terveystuokunnan edistäminen. SLU:n liikuntapoliittisiin tavoitteisiin vuosille 1999-2003 kuuluvat kohdat, jossa veikkausvoittovarojen lakisääteiset osuudet lisätään uudistettavaan arpajaislakiin, veikkausvoittovarojen osuus nostetaan nykyisestä 20.2 prosentista 2 prosenttiyksiköllä vuodessa sekä valtion liikuntabudjettiin sisällytetään 60 miljoonaa markkaa urheiluseurojen tukemiseen porrastetusti 3 vuoden aikana.

6.2 VALTION RAHOITTAMA LIIKUNTATOIMINTA

Liikuntalaissa tarkoitetut valtionosuudet ja -avustukset suoritetaan ensisijaisesti veikkauksen ja raha-arpajaisten voittovaroista, mutta tarkemmat säännökset lain täytäntöönpanosta annetaan liikunta-asetuksella. Opetusministeriö voi antaa liikuntalain nojalla myönnettäviä avustuksia ja apurahoja koskevia tarkempia määräyksiä. Kunnalle myönnetään valtionosuutta liikuntatoimen käyttökustannuksiin sekä opetusministeriö osoittaa läänin liikuntatoimen käyttöön vuosittain toimintamäärärahat. Valtion talousarvioon otetaan vuosittain määräraha avustusten myöntämiseksi liikuntapaikkojen ja niihin liittyvien vapaa-aikatilojen perustamishankkeisiin sekä valtakunnallisten ja alueellisten liikuntajärjestöjen toiminnan tukemiseen. Valtion talousarvioon otetaan vuosittain määrärahat avustusten ja apurahojen myöntämiseksi liikuntatieteelliseen tutkimus- ja kehitystyöhön sekä liikuntatieteellisten yhteisöjen toimintaan, liikunnan tietohuoltoon, kansainväliseen yhteistyöhön, huippu-urheilun edistämiseen, liikunnan ajankohtaisiin yhteistyö- ja kehittämishankkeisiin sekä muuhun liikuntaa edistävään toimintaan. (Liikuntalaki 1054/1998.)

6.2.1 VALTION VUOSITTAINEN TALOUSARVIO LIIKUNTATOIMINNALLE

Vuoden 2001 liikunnan talousarvion 471 miljoonasta markasta suurimpia hyötyjiä ovat liikuntajärjestöt (125 Mmk), kuntien liikuntatoimet (91 Mmk), liikuntapaikkarakentaminen (83 Mmk), liikunnan koulutuskeskukset (78 Mmk), liikuntatieteellinen tutkimus (20 Mmk) sekä lasten ja nuorten liikuntaohjelma (13 Mmk). Lisäksi liikunta saa rahaa valtiolta virallisen

liikuntabudjetin ulkopuolelta muun muassa koululiikunnan ja puolustusvoimain liikuntakulttuurin tukemiseen. (Pääluokka 2000.)

Suomen valtion liikuntamenot vuonna 1998 olivat 497 miljoonaa markkaa, josta naisten liikuntaan käytettiin noin 40 prosenttia. Vuonna 1998 urheilun lajiliittojen (73 kappaletta) liikuntamenoista (yhteensä 308 miljoonaa markkaa) käytettiin naisliikuntaan 33 prosenttia. Suomen noin 7000:n liikuntaseuran menot olivat vuonna 1998 yhteensä 2.4 miljardia markkaa, joista 27 prosenttia kohdentui naisliikuntaan. Kotitalouksien liikuntamenot vuonna 1998 olivat 5.9 - 7.2 miljardia markkaa ja menoista naisten osuus oli 41 prosenttia. Sukupuolten välinen tasa-arvo näyttää liikuntarahoituksessa toteutuvan ainoastaan lajiliitoissa, joissa rahaa käytetään naisliikuntaan suurin piirtein samassa suhteessa naisten jäsenosuuden kanssa. Tasa-arvo ei toteudu valtion, kuntien, urheiluseurojen, kotitalouksien eikä työpaikkojen kohdalla, koska suomalaiset naiset ovat keskimäärin aktiivisempia liikunnan harrastajia kuin miehet. (Aalto ym. 2000.) Valtion tuki on enää alle kolmanneksen liikuntajärjestöjen käyttämistä varoista, koska valtakunnallisten liikuntajärjestöjen toiminta-avustukset ovat 1990-luvulla reaalisesti laskeneet jopa 15 prosenttia. Ongelma syntyy siitä, että järjestäytyneeseen liikuntaan osallistuvien henkilöiden määrä on kasvanut, mutta samalla on kasvanut myös valtionapuun oikeuttavien liikuntajärjestöjen määrä. (Ekman 1999.)

Erityisliikuntaan osoitetut julkiset varat ovat kasvaneet vuoden 1984 miljoonasta markasta vuoden 1996 noin neljäntoista miljoonaan markkaan (Reinikka ym. 1997). Lisäksi erityisliikunnan järjestöavustukset ovat kasvaneet vuoden 1997 lukemasta 5 185 000 markkaa vuodeksi 2000 summaan 6 047 000 markkaa (Kunnat erityisryhmien liikunnan kehittäjinä -seminaari Tampereella 9.-10.5.2000). Valtion liikuntabudjetista erityisryhmien liikuntatoimintaan ohjataan noin 20 miljoonaa markkaa, joka jakaantuu ohjaajien palkkoihin (5 Mmk), kolmentoista erityisliikuntajärjestöjen tukeen (7 Mmk), tutkimustoimintaan (1 Mmk) ja muuhun toimintaan (1 Mmk) (Erityisryhmien neuvottelupäivät Seinäjoella 18.-19.5.1998). Rahoituksen kasvaessa on myös toiminta monipuolistunut, sillä vuonna 1980 suurin osa erityisliikunnan ryhmistä oli eläkeläisille, nykyään puolet ryhmistä on ikääntyville ja puolet ryhmistä vammaisille sekä pitkäaikaissairaille (Reinikka ym. 1997).

6.2.2 VALTAKUNNALLISET TERVEYSJÄRJESTÖJEN LIIKUNTARAHAT

Valtion talousarviossa on momentilla terveystalouden määräraha, josta voidaan myöntää tukea muun muassa terveyden edistämiseen liittyviin hankkeisiin. Vuosina 1997-98 sosiaali- ja terveysministeriö jakoi avustuksia kaikkiaan 55.9 miljoonaa markkaa, yhteensä 365:lle terveyden edistämishankkeelle, ja näistä hankkeista kuudessa oli terveystalouden alueena liikunta (Prättälä ym. 1999). Vuoden 2000 talousarviossa määräraha oli yhteensä 36 950 000 markkaa ja siitä 200 000 markkaa myönnettiin Liikenneliitto ry:lle Työmatkaliikunnan edistämisen työkaluihin, 500 000 markkaa Nuori Suomi ry:lle Suomi: liikkuvan lapsen maa -hankkeeseen, 70 000 markkaa Metsäntutkimuslaitokselle Luonnon virkistyskäytön valtakunnallinen inventointiin sekä 1 000 000 markkaa Liikunnan ja kansanterveyden edistämistätiölle Kunnossa kaiken ikää 2 -toimintaohjelmaan. Vuonna 2001 määrärahaa voidaan hakea kokeilu-, kehittämis- ja tiedotushankkeisiin sekä tutkimuksiin, jotka liittyvät muuhun terveyden edistämiseen - esimerkiksi arkiliikunnan lisäämiseen, tuki- ja liikuntaelinsairauksien ehkäisyyn sekä syrjäytymisen ehkäisyyn. (Terveyden edistämisen määrärahat 2001; Terveyden edistämisen suunnitelma vuodelle 2000.)

Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) tilikauden voitto jaetaan vuosittain avustuksina yleishyödyllisille ja oikeuskelpoisille sosiaali- ja terveysalan järjestöille ja vuonna 2000 Raha-automaattiyhdistyksen avustuksia jaetaan 1 390 miljoonaa markkaa. Avustuksilla tuetaan terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä. RAY jakaa vuonna 2000 kansanterveyden edistämiseen 426 879 000 markkaa, vanhustenhuollon tukemiseen 286 772 000 markkaa, aistivallisten huoltamiseen 114 186 000 markkaa ja nuorisokasvatukseen edistämiseen 54 397 000 markkaa. Suoraa tukea liikuntaseurojen ja -järjestöjen kanssa yhteistyössä toteutettavaan toimintaan ei siis Raha-automaattiyhdistykseltä saatu, mutta toimintojen sisällä liikunnan merkitys on koko ajan kasvamassa. (Raha-automaattiyhdistyksen kotisivu 3.7.2000; Sosiaali- ja terveydenhuollon vuoden 2000 voimavarapäätös.)

6.3 LÄÄNIEN RAHOITTAMA LIIKUNTATOIMINTA

Vastuu lähiliikuntapaikkojen kehittämisestä on siirtynyt voimakkaasti alueelliselle eli läänitasolle, koska alkuvuodesta 2000 päätettiin lääninhallitusten tekävien päätökset kustannusarvioltaan enintään 4 miljoonan markan arvoisista liikuntapaikkojen rakentamisavustuksista. (Luostarinen 7.4.2000) Myönteistä liikuntapaikkojen valtionapuhakemuksissa ministeri Lindenin (10.4.2000) mukaan on kustannuksiltaan pienempien hankkeiden suurempi osuus, koska paikallistasolla on suurten liikuntapaikkojen lisäksi kysyntää myös pienten liikuntapaikkojen palveluista.

Opetusministeriö jakaa vuonna 2000 avustuksina yhteensä 58 miljoonaa markkaa liikuntapaikkojen rakentamiseen, hankintaan ja varustamiseen, yhteensä 33 hankkeelle. Vuoden 2000 liikuntapaikkarakentamisen valtionavustukset kohdistuvat uimahallien peruskorjauksiin sekä jäähallien ja liikuntasalien rakentamiseen. (Luostarinen 7.4.2000.) Valtio tuki vuonna 1999 liikuntarakentamista 84 miljoonalla markalla, mutta hanketta kohti tuki oli vain noin viidenneksen kokonaiskustannuksista, joten hakijoiden on koottava itse neljä viidennestä rahoituksesta. Paavolan mukaan joudutaan ehkä arvioimaan uudelleen, olisivatko jotkut liikuntapaikkojen rakentamishankkeet liikuntalain tavoitteiden näkökulmasta sellaisia, että niitä voisi pitää ikään kuin perusliikuntapaikkoina, joiden tukeminen voitaisiin nähdä tavallaan ensisijaisena ja myös valtion tuen osuus voisi olla nykyistä suurempi. (Paavola 1999.)

6.4 KUNTIEN RAHOITTAMA LIIKUNTATOIMINTA

Kunnallisissa liikuntalaitoksissa ei yleensä pyritä voitolliseen tulokseen, eikä hinnoittelua suunnitella todellisiin kustannuksiin perustuen, koska perinteinen julkisten palvelujen rooli nojaa asukkaiden tasa-arvoiseen palvelujen saantiin (Puronaho ym. 1999).

6.4.1 LIIKUNTATOINTEN VALTIONOSUUDET

Kunnalle myönnetään valtionosuutta liikuntatoimen käyttökustannuksiin 37 prosenttia markkamäärästä, joka saadaan, kun kunnan asukasmäärä kerrotaan liikuntatoimintaa varten asukasta kohden määrätyllä yksikköhinnalla. Valtionosuus tulee käyttää momentin mukaiseen toimintaan eli on käytännössä "korvamerkittyä" rahaa. Valtionapuviranomaisella on lisäksi tarvittaessa oikeus saada kunnalta selvitys valtionosuuden käytöstä. (Laki opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta 635/1998.) Monissa pienissä maaseutukunnissa vasta vuoden 1980 liikuntalaki mahdollisti valtionosuuksien ja muiden tukitoimien avulla kunnallisten liikuntapalvelujen kattavan järjestämisen ja samalla kuntiin palkattiin ensimmäinen liikuntatoimen viranhaltija (Ilmanen 1996).

Valtionosuuksien näkökulmasta liikuntalailla ei ole juurikaan ollut merkitystä kuntien taloudelle, koska kuntien liikuntatoimen käyttömenot vuonna 1997 olivat noin 2 100 miljoonaa markkaa ja liikuntalain mukaiset valtionosuudet yhteensä 91.4 miljoonaa markkaa eli vain 4.3 prosenttia käyttömenoista - lisäksi suurissa kaupungeissa valtionosuudet jäivät tätäkin pienemmiksi. Kuntien liikuntatoimien käyttömenot ovat kasvaneet vuoden 1985 summasta 1.108 miljardia markkaa aina vuoden 2000 tilinpäätösarvioon 2.200 miljardia markkaa. Vuosina 1998-2000 liikuntatoimen investointimenot osoittavat laman jäljiltä taas nousemisen merkkejä ja vuonna 1998 kunnat investoivat jo noin 500 miljoonalla markalla liikuntapaikkojen rakentamiseen. Sen sijaan liikuntapaikkojen rakentamiseen kohdennettu valtion tuki eli reilut 80 miljoonaa markkaa on usein toiminut hyvänä keinona liikuntatoiminnan tukemisessa pienissä kunnissa. (Suomen Kuntaliiton tiedote 18.11.1998; Sjöholm 2000.)

6.4.2 LIIKUNTATOINTEN RAHOITTAMAT PALVELUT

Liikuntatoimen vastaavien viranhaltijoiden arvioiden mukaan vuoden 1992 jälkeen on taloudellisten resurssien vähenemisen myötä vähennetty sijaisten käyttöä, henkilökunnan määrää ja koulutusta sekä perus- ja kohdeavustuksien määrää - tosin kuntakohtaisia eroja esiintyy. Vastaavasti on lisätty erilaisten käyttäjämaksujen määrää ja suuruutta sekä

tiukennettu avustuskohteiden valvontaa ja tulosvastuuta. Palveluiden määrä on talouden heikkenemisestä huolimatta pyritty säilyttämään ennallaan ja keskimäärin siinä on onnistuttukin, esimerkiksi kuntayhteistyön avulla. Palveluista tiedottamisen ja markkinoinnin avulla on kuntalaisten aktiivisuus saatu jopa nousemaan, joka näkyy myös erilaisten tilojen vähäisenä lisääntymisenä ja varsinkin tilojen käyttöasteen kohoamisena. (Mäkelä 1998.)

Huolimatta kaupunkien välisistä eroista esimerkiksi liikuntatoimien organisoitumisessa, eri hallintokuntien välisessä työnjaossa, liikuntapaikkojen määrässä ja laadussa sekä urheiluseurojen eroavaisuuksista voidaan sanoa, että viiden kaupungin (Espoo, Oulu, Tampere, Turku, Vantaa) liikuntatoimien vertailun avulla löydettiin huomattavia eroavaisuuksia, koska vain resurssien käyttö erityisliikuntaan on hyvin samankaltaista. Turku ja Vantaa ovat merkittäviä lapsi- ja nuorisourheilun kannattajia seuratoiminnan kautta, mutta Oulussa tuki kohdentuu eri väestöryhmiin lähes väestörakenteen mukaisesti, ja Tampereella kilpaurheilu saa muita tutkimuskaupunkeja enemmän kunnallista tukea. (Puronaho ym. 1999.) Hämeenlinnan kaupungin liikuntabudjetista vain 1.6 prosenttia käytetään huippu-urheilun tukemiseen. Kuntoliikuntaedellytysten ylläpitoon käytetään 46 prosenttia sekä kilpa- ja nuorisourheiluun 42 prosenttia Hämeenlinnan liikuntamarkoista. (Koskenranta ym. 1997.)

Kunnan liikuntatoimen avustuksia jaetaan urheiluseuroille liikuntapaikkojen hoitamiseksi sekä kuntoilu- ja kilpailutapahtumien, liikuntakerhojen, -koulujen- ja leirien sekä uimakoulujen järjestämiseksi. Varsin harvassa kunnassa jaetaan avustuksia työpaikka- ja kuntoutusliikuntapalveluihin tai välinelainauksiin järjestäjille. Niin sanottujen perinteisten vapaa-aikapalveluiden parissa toimivat seurat ja järjestöt ovat varmimmin tuettavien listalla, mutta erikoisemmat harrastusmuodot ja tai uudenlaisia palveluja lanseeraavat ryhmät ovat kokeneet nihkeämpää suhtautumista avustuspyrkimyksiinsä. Perusavustuksia jaetaan yleensä kerho- ja kilpailutoimintaan. Kohdeavustuksin kunnat tukevat yleensä liikuntapaikkojen hoitoa, uimakouluja, urheiluleirejä, vanhusten ja vammaisten liikuntaa sekä kuntoutukseen tähtäävää liikuntaa. (Mäkelä 1998.) Kuntien urheiluseuroille myöntämällä avustuksilla on suuria eroja, koska välillisten (esimerkiksi liikuntapaikkataksojen alentaminen) ja välittömien (esimerkiksi seura-avustukset) avustusten jakamisen eroavaisuuksilla kaupunkien tuki jokaista rekisteröityä seurajäsentä vaihteli 70-2 300 markan välillä (Puronaho ym. 1999).

Sekä Hämeenlinnan kaupunginhallituksen ja teknisen lautakunnan jäsenten, urheiluseurajohdon, liikuntatoimen että seurajäsenten mielestä urheiluseura-avustuksia ei saa vähentää - pikemminkin niitä tulisi lisätä. Terveysten ja elämänlaadun parantamista piti joka neljäs Hämeenlinnan kaupunginhallituksen jäsen urheiluseurojen tärkeimpänä tehtävänä, mutta yhdellekään urheiluseurajäsenelle eivät terveys ja elämänlaatu mahtuneet seurojen kolmen tärkeimmän tehtävän joukkoon. Sekä kaupunginhallituksen ja teknisen lautakunnan jäsenet, urheiluseurajohto, liikuntatoimi että seurajäsenet mielsivät kaupungin tukevan seuratoimintaa parhaiten joko tiloja kunnossapitämällä ja rakentamalla tai suoraan rahallisesti. (Koskenranta ym. 1997.)

6.4.3 LIIKUNTATOINTEN OSTOPALVELUT

1990-luvun alussa liikuntatoimen seuroilta ja järjestöiltä tekemien liikuntatoiminnan ostopalvelujen rahalliseksi arvoksi arvioitiin noin 9 miljoonaa markkaa. Taloudellisen laman myötä kunnat ovat karsineet menojaan juuri ostopalvelusopimuksia vähentämällä ja samalla palvelutkin ovat heikentyneet, mutta toisaalta kilpailuttamisella on arvioitu saavutetun samassa toiminnossa noin 40 prosentin kustannussäästön. Joka kymmenes kunta ilmoitti ettei ole käyttänyt ostopalveluja liikuntapalvelujen tuotannossa, lähinnä vähäisen vapaaehtoistoiminnan resurssien takia. Useimmiten ostopalveluja on tehty liikuntapaikkojen kunnossapitoon, vartiointiin ja valvontaan liittyen sekä liikuntatapahtumien ja -kilpailujen järjestämiseksi. (Puronaho ym. 1994.)

Liikuntapalveluiden ostajista noin 90 prosenttia oli tyytyväisiä saamiinsa palveluihin ja vain harvan vastaajan mielestä ostopalveluita tulisi vähentää. Vastaajista 35 prosenttia olisi valmis ostopalveluita jopa lisäämään. Noin puolet vastaajakunnista perii nimellistä maksua erilaisista liikuntapalveluistaan, mutta poikkeuksena olivat liikuntalaitokset, joista miltei kaikki kunnat perivät jonkinlaista maksua. Erilaiset kuntoilutapahtumat olivat yleisimmin maksuttomia ja muutenkaan liikuntatoimen palveluissa ei ole pyritty markkinahinnoitteluun. Yli 10 000 asukkaan kunnissa liikuntapalveluiden käyttäjämaksujen periminen on selkeästi pienempiä kuntia yleisempää ja suurissa kunnissa käytetään lisäksi jonkin verran kireämpiä maksuperusteita. (Mäkelä 1998.)

6.5 YKSITYISTEN LIIKUNTAPALVELUIDEN RAHOITUS

Kuntien liikuntatoimen johtavista viranhaltijoista vajaa kolmannes uskoo liikuntapalveluiden todella yksityistyvän ja noin kolmannes ei usko (Merioja 1998). Liikuntapalvelujen asiakkaat eivät enää sitoudu yhden palvelujentuottajan asiakkaiksi, vaan vaeltavat palveluntuottajalta toiselle. Yksityiset liikuntapalvelut ovat varteenotettava vaihtoehto, sillä yksityisillä palveluntuottajilla on parhaat mahdollisuudet toimialan ja palvelutuotteiden kehittämiseen. (Lith 2000.)

TAULUKKO 2 Urheilu- ja liikuntapalveluyritykset Suomessa 1990-98. (Yritys- ja toimipaikkarekisteri 1999 teoksessa Lith 2000, 11)

UUOSI	YRITYKSET	HENKILÖSTÖ	LIIKEVAIHTO	LIIKEVAIHTO/HENKILÖSTÖ
	<u>(lukumäärä)</u>	<u>(lukumäärä)</u>	<u>(miljoonaa</u> <u>markkaa)</u>	<u>(tuhatta markkaa)</u>
1990	1 080	1 870	740	397
1991	1 100	1 850	780	421
1992	1 160	1 940	780	400
1993	1 090	1 990	760	382
1994	1 160	1 950	760	389
1995	1 130	1 990	760	380
1996	1 290	2 140	840	391
1997	1 430	2 350	1 020	436
1998	1 590	2 680	1 190	443

Taulukon 2 mukaisesti urheilu- ja liikuntapalveluja tuottavien yritysten lukumäärä kasvoi 1990-luvulla 1 080:sta 1 590:een sekä alan yhteinen liikevaihto kasvoi samalla ajanjaksolla 740 miljoonasta 1190 miljoonaan markkaan. 1990-luvulla liikuntapalveluja tarjoavien yritysten tuottavuus ja kannattavuus kohenivat sekä henkilöstön määrä kasvoi 1870 henkilöstä 2 680 henkilöön. Kunnat tarjonnevat tulevaisuudessa yhä vähemmän itse liikuntapalveluja, jolloin niistä tulee entistä enemmän palveluiden tilaajia ja valvoja. Kilpailutilanne julkisten palveluiden kanssa tekee muualla Suomessa kuin pääkaupunkiseudulla toimivan yksityisen liikuntayrittäjän toiminnan aika vaikeaksi, koska Kilpailuviraston ja -neuvoston kantahan on,

että kunnat saavat tarjota liikuntapalveluja omakustannushintaan tai ilmaiseksi. Urheilu- ja liikunta-alan yritysten kehittämisen esteitä ovat muun muassa työvoimakustannukset, työlainsäädäntö, verotus, julkisen sektorin kilpaileva toiminta sekä ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus. (Lith 2000.)

Lithin mukaan yksityinen ala ei välttämättä pysty tuottamaan liikuntapalveluja kaikille, vaan julkisen puolen hoidettavaksi jää valtaosa esimerkiksi liikuntarajoitteisten, lasten ja vanhusten liikuntapalveluista sekä isoista liikuntapalvelujen perusrakenteeseen liittyvistä hankkeista. Lithin mielestä julkista ja yksityistä liikuntasektoria ei pidä asettaa vastakkain, vaan saada ne toimimaan yhteen esimerkiksi vouchereiden avulla. Julkinen sektori ei ole tarjonnut naisille mieleisiä palveluja siinä mittakaavassa, missä miesten toiveita liikuntapalvelujen kehittämiseksi on toteutettu esimerkiksi kuntosaleilla. Yksityisten liikuntapalveluyritysten yhtenä ajankohtaisimmista haasteista onkin tarve kehittää palveluitaan 40-60 -vuotiaille työikäisille, jotka haluaisivat harrastaa liikuntaa nykyistä enemmän. (Lith 2000.)

6.6 LIKUNNAN RAHOITUS TULEVAISUUDESSA

Kotitaloudet rahoittavat liikuntaa enemmän kuin kaikki muut tahot yhteensä, lähes seitsemällä miljardilla markalla, joista arvioiden mukaan noin neljällä miljardilla markalla ostetaan liikuntaa ja vajaalla kolmella miljardilla markalla liikuntavälineitä ja -varusteita. Puronahon mukaan on aivan mahdollista, että yhden lapsen liikuntaharrastus vie perheen nettotuloista kymmenen prosenttia ja tilanne vain kertaantuu, jos lapsia on useita ja heistä jokaisella kenties vielä useampia harrastuksia. (Puronaho 19.11.1999.) Valtion budjetin kuristaessa kuntia ja järjestöjä entisestään liikuntamäärärahojen suhteen, on liikuntajärjestöjen ainoana keinona edelleen lisätä omaa varainhankintaa eli maksattaa kustannusten nousu liikunnan harrastajilla. (Homén 2000). Jos kesä- ja talvilajien kausi kestäisi noin puolet vuodesta, olisi samalla rahalla mahdollisuus urheilla monipuolisemmin. Ja harjoituksiin voisi lähteä hyvällä omatunnolla, kun ei joutuisi olemaan pois toisen lajin harjoituksista. Puronaho on kyseenalaistanut myös monien lajien sarjasysteemit, joissa kierretään maata lähes joka viikonloppu, vaikka tulisi halvemmaksi ratkaista paremmuus muutamassa turnauksessa. (Puronaho 19.11.1999.)

6.6.1 KUNNALLISTEN LIIKUNTATOINTEN RAHOITUKSEN TULEVAISUUS

Reilu kolmannes kunnan liikuntatoimen johtavista viranhaltijoista uskoo liikuntatoimen voimavarojen pysyvän ennallaan ja kolmannes vastaajista arvelee voimavarojen supistuvan. Eniten voimavarojen riittävyyttä epäillään yli 20 000 asukkaan kunnissa, joissa epäilijöitä on 40-50 prosenttia vastaajista. Yli 75 prosenttia vastaajista uskoo verkostoitumisen lisäävän liikunnan voimavaroja. (Merioja 1998.) Kuntien liikunta- ja vapaa-aikatoimi joutuu hankkimaan tuloja aina vain enemmän. Periaatteessa kunnallistaloutta voidaan tasapainottaa joko lisäämällä tuloja tai vähentämällä menoja, mutta menot ovat pitkälti lakisääteisiä ja laman jäljiltä on vaikea kasvattaa kunnan tuloja (Wuori ym. 1996).

Kunnat ovat käyttäneet neljää erilaista talouden sopeuttamisstrategiaa: 1) tulosstrategiat, jolla tarkoitetaan kuntien itsensä rahoittamien palvelujen vähentämistä, palvelutuotannon kehittämistä, sopimusten tekemistä yksityisten palveluntuottajien kanssa sekä tuottavuuden parantaminen kilpailulla ja työtä säästävillä tekniikoilla 2) henkilöstöstrategia eli henkilökunnan vähentäminen, ylimääräisten palkkakustannusten supistaminen, virkojen ja toimien täytön lykkääminen, ylittöiden kieltäminen, palkattomien virkavapauksien suosiminen ja ylimääräisten palkattomien lomien käyttö 3) menostrategiat eli supistusten etsiminen kaikista menokohteista, hallinnollisten kulujen supistaminen, tarvikemenojen vähentäminen, joidenkin toimintojen lopettaminen ja yhteisostosopimusten tekeminen tai 4) tulostrategiat eli uusien tulolähteiden etsiminen ja maksujen korottaminen. (Harisalo 1988.)

Taloudellisten lisäresurssien hankinta nousi liikuntatoimen tärkeimmäksi lähivuosien kehittämiskohteeksi liikuntatoimen johtavien viranhaltijoiden arvioissa, kun käyttäjämaksujen lisääminen koettiin vähämerkityksellisimmäksi. Kysyttäessä liikuntatoimen johtavilta viranhaltijoilta eri resurssintekohteiden tärkeyttä nousi ensisijaiseksi tekijäksi palveluiden markkinointi. Henkilöstön kouluttaminen koettiin uuden henkilökunnan palkkaamista tärkeämmäksi, mutta lamavuosinahan juuri henkilöstön ammattitaidon kehittäminen jäi vähemmälle, vaikka henkilöstöäkin vähennettiin ja nykyinen ammattitaito koetaan keskimäärin melko hyväksi. Kalusteiden ja harrastusvälineiden hankinta koettiin liikuntatoimissa tärkeämmäksi kuin lisätilojen hankkiminen ja resurssien lisääminen oheispalveluihin. (Mäkelä 1998.)

Liikuntapaikkojen yhä lisääntyvälle maksullisuudelle on neljä perustetta: a) kunnallistalouden kiristyminen, b) huoli palveluiden laadusta, jolloin laatua yritetään ylläpitää hallintokunnan omalla varainhankinnalla, c) tulevaisuuteen varautuminen, jolloin maksuilla varaudutaan tuleviin ongelmiin, pieniin uus- ja perusparannushankkeisiin sekä seuratoiminnan tukemiseen sekä d) taloudellisen liikkumavaran kasvattaminen, jolloin hallintokunnan päätettävissä olevat varat vähenivät uudisrakentamisen, sisäisten vuokrien ja käyttökustannusten karsimisen takia, joten taksoja kiristettiin liikkumavaran ylläpitämiseksi. (Suomi 2000.) Kasvat liikuntapaikkojen maksut ja tulojen korotukset lisäävät liikuntapaikkojen käyttäjien eriarvoisuutta. Lisäksi talouden kehittämiseksi suoritettava muiden kuin liikuntatoimintojen toteuttaminen liikuntapaikoilla estää itse liikuntatoiminnan toteuttamisen. Sinällään positiivinen suuntauksena nähtävä ulkopaikkakuntalaisten liikuntapaikkojen käytön lisääntyminen vähentää oman paikkakunnan ihmisten liikuntamahdollisuuksia. (Puronaho 1999.)

6.6.2 LIIKUNTAPAIKKOJEN TULEVAISUUDEN RAHOITUS

Liikuntapaikkojen ja -laitosten peruskorjaukseen käytettiin 1990-luvulla yli 2 miljardia markkaa (Puronaho ym. 1999). Liikuntapaikkojen perustamiseen ja korjaamiseen kaavillaan käytettäväksi noin 366 miljoonaa markkaa vuosien 1999-2002 aikana. Tukea suunnitellaan jaettavaksi yhteensä 83 liikuntapaikalle 76 kunnassa, ja liikuntapaikoista ylivoimaisesti suurin osa on tarkoitettu laajojen käyttäjäryhmien tarpeisiin. Tukea suunnataan entistä enemmän jaettavaksi lääninhallituksille lähiliikuntapaikkojen, kuten esim. kuntopolkujen, pienpallokenttien tai pyöräilyreittien, avustamiseen. Kaikkien Suomen liikuntapaikkojen peruskorjaustarpeesta on kehittymässä noin 2-3 miljardin markan rahoitusvaje, ja suurehkoja peruskorjaustarpeita on uimahalleissa, jäähalleissa ja urheilukentillä (Sjöholm 2000).

EU:n perustamissopimukseen sisältyy kohta, jonka mukaan unionin alueellisia kehityseroja pyritään vähentämään ja kehitettäviä alueita tuetaan yhteisin varoin tuettavien rakennerahastojen avulla. Rakennerahastoja on neljä kappaletta, joista Euroopan aluekehitysrahasto (EAKR) ja Euroopan sosiaalirahasto (ESR) ovat liikunnan ja urheilun sektorin kannalta merkittävimpiä. SLU:n tekemän selvityksen mukaan vuosina 1997 - 1999 Suomessa liikunnan ja urheilun hankkeita on tuettu rakennerahastoista noin 33 miljoonalla

markalla, joista hankkeiden suuruudet ovat vaihdelleet 4 000 markasta aina 8 miljoonaan markkaan saakka (Suomen Liikunta ja Urheilu ry:n kartoitus 6.9.1999). EU:n rakennerahasto-osuuden tulee aina olla lisä kansalliseen eli yleensä valtion rahoitukseen, eikä sillä saa korvata lisäperiaatteen mukaisesti kansallisia panostuksia (Valtiontalouden tarkastuksen ja valvonnan järjestämistyöryhmän muistio 1997). Suomesta tukea ovat saaneet niin suuret (esimerkiksi Päijät-Hämeen Areena) kuin pienemmätkin hankkeet kuten retkeilyreittien kunnostamiset. (EU-rahavirrat Suomessa; Suomen Liikunta ja Urheilu ry:n kartoitus 6.9.1999.)

7 POLITIIKKA

Politiikka on toimijoiden tavoitteiden edistämiseen tähtäävää yhteisten asioiden hoitamista, jossa usein toisten ryhmien etujen kustannuksella tapahtuu erilaisia konflikteja. Politiikka on myös yhteistyötä, neuvotteluja, mielipidemuokkausta, lobbausta, päätösten valmistelua sekä päätöksentekoa. Päätöksenteko on valintojen tekemistä erilaisten, usein ristiriitaisten vaihtoehtojen välillä. (Paloheimo ym. 1997.) Poliittinen järjestelmä on Eastonin (1965) mukaan se jokaisesta yhteiskunnasta löytyvä vuorovaikutussuhteiden järjestelmä, jonka tuloksena tehdään sitovia päätöksiä arvojen jakamisesta ja pannaan nämä päätökset käytäntöön. Jos poliitikot eivät osaa asettaa päätöksille ja strategialle selkeitä tavoitteita, niin virkamiehet saattavat varastaa poliitikkojen roolin päätöksenteon tavoitteiden asettajana (Paloheimo ym. 1997).

Päätöksentekoa rajoittavat yhteiskunnan instituutionaliset rakenteet, aikaisemmin hyväksytyt lait ja ohjelmat, valtion roolia koskevat perinteet, julkinen hallinto, painostusryhmät, talousjärjestelmä, toisten maiden harjoittama politiikka ja kansainväliset sopimukset. Päätöksentekijän on otettava huomioon resurssirajoitteita (kuten raha ja aika) sekä instituutionalisia rajoitteita (kuten päätöksentekotapa ja -aika). Poliittisen järjestelmän panostusmallin termejä käyttäen poliittisen päätöksenteon tuloksia nimitetään tuotoksiksi, joita ovat esimerkiksi lait, budjetit ja muut hyväksytyt poliittiset ohjelmat. Ohjelmilla on vaikutusta yhteiskuntaan ja sitä kautta ihmisten käyttäytymiseen. (Paloheimo ym. 1997.)

Schmid ym. jakavat yhteiskunnan keinot yksilön käyttäytymismuutokseen lainsäädännöllisiin ja organisatorisiin muutoksiin, joita toteutetaan politiikan avulla. Organisaatiomuutoksilla tarkoitetaan tietyn instituution (esimerkiksi koulu tai terveydenhuolto) alulle panemaa muutosta, jota täsmennetään soveliailla muutoksilla ympäristössä. Sosiaalisen ympäristön muutoksilla tarkoitetaan normatiivisia muutoksia ihmisten asenteissa ja käyttäytymisessä. Passiivisen terveystalouden kautta voidaan väestön terveyskäyttäytymistä edistää ympäristömuutoksilla tai kunta/lääni/valtiopoliittisin keinoin. (Schmid ym. 1995.)

7.1 STRATEGIA

Strategia ymmärretään monella tavalla, mutta tässä työssä strategialla tarkoitetaan tietoisesti päätettyä toiminnan suuntaa eli suunnitelmaa menettelytavoista ja toiminnoista (Mintzberg 1988). Julkisen sektorin strategiatyö on näkyvää ja seurauksiltaan laajasti vaikuttavaa (Eriksson 1999). Santalainen ym. (1993) pitävät strategisessa ajattelussa tärkeänä kykyä ja taitoa kyseenalaistaa nykyinen toiminta ja päämäärä, jossa pitää ottaa ympäristön muutokset huomioon. Päätöksiä voidaan tehdä sopimuksin, antamalla auktoriteettiasemassa olevan päättää, kilpailulla vaihtoehtojen kesken, markkinoilla, äänestämällä, arpomalla tai mielivaltaisesti. Päätöksiä voi tehdä rationaalisesti tai tapoihin ja tottumuksiin perustuen. (Paloheimo ym. 1997.) Strategisilla päätöksillä ohjataan pitkällä aikavälillä tapahtuvaa organisaation kehitystä, jota yhdistävät organisaation päämäärät, toimintapolitiikat ja toiminnan kokonaisuus (Quinn 1988; Perttilä ym. 1999).

Strategisen tulosjohtamisen soveltaminen on merkinnyt esimies-alainen -mallin suhteen soveltamista hallintoon: kollektiivisesti toimivat poliittiset luottamuselimet ja toisena osapuolena ovat yksilöpäätämiseen ja esittelytehtäviin keskittyvä viranhaltijajohto. Tulosjohtamisen suositusmallin mukaan poliittisten päätöksentekijöiden tulee keskittyä strategioiden luontiin, linjapäätösten tekemiseen ja tavoitteiden asettamiseen, jolloin viranhaltijoiden tehtäväksi asetetaan operatiivista asioista vastaaminen. (Möttönen 1998.)

7.2 PRIORISOINTI

Yhteiskuntajärjestelmässämme kohtaavat rajalliset resurssit ja rajattomat odotukset, yksilöllinen hyöty ja kollektiiviset kustannukset sekä yleistasonen päätöksenteko ja yksilökohtainen toteutus. Priorisointia tapahtuu Suomessa niin valtakunnan tasolla, alueellisesti kuin paikallisestikin, mutta samalla toimintoja joudutaan suunnittelemaan paremmin ja toiminnot tehostuvat. (Ryynänen 1997.) Koska tavoitteena julkisella sektorilla on tuottaa suurin mahdollinen hyöty kokonaisuuden kannalta, on tehtävä valintoja. Yleensä tarve toimintojen priorisoinnille kasvaa talouden yhteiskunnallisina taantumakausina, koska

silloin on suurin tarve kustannusten pienentämiselle ja tehokkaampien menetelmien löytämiselle. (Reinikka ym. 1997.) Priorisoinnin hankaluutena on, että poliittiset päätöksentekijät ovat kiinnostuneita ehdotustensa toimivuudesta, mutta keskushallinto haluaa kustannuskehitystä ja tasa-arvoa (Rissanen 1998). Hallinnollisissa päätöksissä on kyse poliittisista kompromisseista, jolloin taloudellisuusaspekti on vain yksi päätösperusta muiden kriteerien joukossa. Palvelujen laadun huomioon ottaminen on nykyään yhä tärkeämpää, koska monipuolisesta tarjonnasta ihmiset valitsevat vain kaikkein kiinnostavimman. Laatuarviointien merkitystä on korostanut länsimaisessa, jälkiteollisessa yhteiskunnassamme toimivan hyvinvointiverkoston kutakuinkin kattava taso, jolloin määrän sijasta on ruvettu panostamaan laatuun. (Salminen 1987.)

Ryynänen (1997) korostaa priorisoinnin tarkoittavan toimintojen rationalisoimista ja voimavarojen kohdentamista, ei vain jonkin palvelun karsimista. Julkinen priorisointikeskustelu käynnistyi Suomessa 1990-luvun alussa ja keskustelun näkyvin tulos oli STAKES:n asettaman priorisointiryhmän raportti "Arvoista valintoihin", joka ilmestyi vuonna 1994 ja sisälsi priorisoinnin keskeisimmät periaatteet. Terveysteen liittyvät näkökohdat on otettava huomioon kaikissa päätöksissä niin terveydenhuollossa kuin sen ulkopuolellakin. Valtion ja kuntien tulee osoittaa voimavarat tehokkaaseen terveyden edistämiseen ja sairauden ehkäisyyn. Valintojen kannalta keskeisiä arvoja ovat ihmisarvo, itsemääräämisoikeus, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus. Kansalaisten epävarmuutta päätöksenteon priorisoinneista ovat lisänneet julkisen talouden heikkeneminen, kuntien vallan kasvu sekä yleinen epäluottamus yhteiskunnan päätöksentekijöitä kohtaan. Suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän kehittämiseksi keskeisiä asioita ovat sitoutuminen terveydenhuollon tavoitteisiin, terveyden edistäminen, yhteisesti hyväksytyjen eettisten periaatteiden noudattaminen sekä Suomen lain noudattaminen. (Arvoista valintoihin 1994; Pelkonen 1999.)

Arvokeskustelulla tarkoitetaan sitä, että kunnassa voidaan määrittellä arvot, jotka ohjaavat palvelujen yksityiskohtaisempaa priorisointia. Arvojen määrittelyn pohjana ovat toimineet toiminnan etikka sekä palvelujen merkitys kuntalaisten näkökulmasta. Palvelujen luokituksen avulla on jäsennetty palvelut kunnan perustehtävästä lähtien peruspalveluihin, elämänlaatupalveluihin ja tukipalveluihin siten, että palveluja pidetään sitä tärkeämpinä, mitä lähempänä peruspalveluja ne ovat. Priorisoinnilla tavoitellaan yhtenäistä näkemystä

palvelujen tärkeysjärjestyksestä ja siitä, miten kunnan palvelutuotantoa tulevaisuudessa ohjataan palvelujen merkityksen näkökulmasta. Strategisessa suunnittelussa palvelutuotantoa katsotaan priorisointia enemmän kunnan kehittämisen näkökulmasta, jolloin painottuvat ns. kunnan vetovoimatekijät. Ongelmaksi päätöksenteossa nousee usein se, että säästöjä on saatava aikaan, mutta päätöksentekijät ovat haluttomia tekemään konkreettisia palvelutason laskemisia tai joidenkin palveluiden lakkauttamista koskevia päätöksiä. "Juustohöyläperiaatteella" supistukset suunnataan kaikkiin palveluihin, mutta priorisointi asettaa palvelut tärkeysjärjestykseen ja supistukset kohdistetaan vähemmän tärkeiksi nähtyihin palveluihin. (Kuntien peruspalvelut ja säädösten kehittäminen 1994; Möttönen 1999.) Strategisessa suunnittelussa painotetaan elinkeinoelämän kehittämistä sekä vapaa-ajan- ja kulttuuripalveluja (Möttönen 1999).

Jo nyt 65 vuotta täyttäneiden terveydenhuolto nielee noin puolet käytettävissä olevista varoista ja miten käy vuonna 2020, kun eläkeikäisiä on kaksinkertainen määrä? Esimerkiksi Jyväskylän maalaiskunnan valtuutetuista 76 prosenttia oli valmis tukemaan kokeiluhankkeita, joilla liikunnan avulla pyritään ennaltaehkäisemään terveydenhuollon kustannuksia (Lanki ym. 1994). Yhteiskuntapoliittisella tasolla ratkaistaan kansanterveyden asema ja samalla eduskunta tekee päätöksen lainsäädännöstä ja taloudellisista resursseista esimerkiksi liikuntatoiminnan edistämiseen. Seuraavaksi puhutaan liikuntapoliitikkojen kesken: mitä laitetaan etusijalle, mikä joutaa taka-alalle? Kolmas taso käsittelee kuntasektorin liikuntamarkkojen jakaantumista. Loppujen lopuksi keskustelussa on kyse eri päätöksentekotasojen keskinäisestä vuorovaikutuksesta (Vertaa Forsblom 1999). Kulttuuri- ja liikuntapalveluiden puolestapuhujat eivät ole ensimmäisinä vaatimassa priorisointikeskusteluja, joka valitettavasti kertoo ko. palveluiden asemasta palveluhierarkiassa.

Julkisessa hallinnossa käytetään yleensä "juustohöylää", koska silloin kaikki intressiryhmät sitoutuvat supistuksiin yhden veroisesti ja priorisoinnissa joudutaan ongelmiin palveluiden ei-yhteismitallisuuden kanssa. Tosin hallinnon tasapainottajat tarkastelevat kunnan toiminnan supistuksia resurssilähtöisesti, mutta vastaavat viranhaltijat painottavat supistustoimien vaikutuksia palveluihin. Priorisointiin vaikuttavat luottamushenkilöiden tahto ja kansalaisten mielipiteet, mutta myös priorisoinnin kohteena olevien palvelujen tuottajien kyky vastustaa

priorisoinnin omalle palvelutuotannolle tuottamia haitallisia vaikutuksia. Poliitikot ja hallintovirkamiehet tarvitsevat priorisointipäätöksiä tehdessään asiantuntijoiden apua ja ohjausta väestön tarpeista ja odotuksista sekä siitä, mihin arvoihin päätösten tulee perustua. Tavoitteena tuleekin olla priorisointikeskustelun luominen, johon osallistuvat niin eri alojen asiantuntijat, poliitikot, käytännön työntekijät kuin kansalaisetkin. (Mikkola 1997.)

Investointien karsiminen on sitä helpompi keino, mitä suurempi investointitaso on aikaisemmin ollut, mutta investointien lykkääminen ei ole sinällään karsimista "saavutetuista eduista". Menojen vähentäminen oli lamavuosina tulojen lisäämistä tärkeämpi budjettia tasapainottava tekijä. (Valkama 1993.) Möttösen (1999) mukaan priorisointia tulisi kehittää arvioimalla kaikkien palveluiden arvoa ja merkitystä sekä sitä, miten palvelun tuottaminen on hoidettu. Lisäksi Möttönen toivoo priorisointia kiinteämmin kytkettävän operatiiviseen asioiden hoitoon eli virkamiesten (ei niinkään luottamushenkilöiden) tehtäväksi, jolloin luottamushenkilöiden vuosittaiseksi tehtäväksi taloussuunnitteluprosessin yhteydessä jäisi priorisoinnin onnistumisen arviointi ja hallinnonalojen kontrolli. (Kuntien peruspalvelut ja säästöjen kehittäminen 1994; Möttönen 1999.) Terveystieteellisen tehokkuuspyrkimyksen voi ymmärtää siten, että käytettävissä olevat voimavarat tulisi kohdentaa sellaisiin interventioihin, joiden seurauksena väestön terveyshyödyt maksimoituvat (Rissanen 1997).

8 SUOMEN LIIKUNTAPOLIITTISTEN STRATEGIOIDEN TOTEUTUMINEN OTTAWA CHARTERIN VIITEKEHYKSEN JÄSENTÄMÄNÄ

Suomen hallitusmuodon (15a §) mukaan julkisen vallan on turvattava kaikille kansalaisille riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistettävä väestön terveyttä. Kansalaisten hyvinvointia koskevien perusoikeuksien toteuttamisessa julkista sektoria edustavien valtion ja kuntien välillä vallitsee työnjako, jonka mukaan varsinainen vastuu palvelujen järjestämisestä on kunnilla, mutta valtion tehtävänä on turvata kaikille kansalaisille tasa-arvoinen peruspalvelujen saatavuus ja laatu (Koski 1996). Samaisen pykälän mukaan ihmisten toimintakykyä ylläpitävä ja kehittävä liikuntatoiminta kuuluisi peruspalveluiden piiriin. Siten esimerkiksi lasten ja nuorten liikunta, aikuisten kunto- ja terveysliikunta sekä erityisliikunta kuuluisivat kaikille kansalaisille oikeutettuihin peruspalveluihin. Toisaalta suomalaisessa liikuntajärjestelmässä on niin lukuisia toimijoita - kuten taulukosta 3 käy ilmi - että toimintojen kehittäminen onnistuu vain toimijoiden yhteistyönä.

TAULUKKO 3 Eri tahot ja niiden tehtävät suomalaisessa liikuntajärjestelmässä.
(Heikkala 1998, 12)

<u>TOIMIJATAHO</u>	<u>TEHTÄVÄ</u>
Perheet ja koulut	Sosiaalistaminen liikuntaan ja liikunnan avulla
Urheiluseurat, yksilöt, ihmisryhmät, työpaikkaporukat ja liikuntayritykset	Toiminnan organisointi ja toteutus
Kunnat	Liikuntapaikat, olosuhteet ja toimintaedellytykset
Valtio	Liikuntapolitiikka, rahoitus, koordinointi ja projektit
Urheilun lajiliitot	Lajikulttuurin edistäminen
Toimialaorganisaatiot	Toimialan edistäminen ja yhteistyö
SLU	Palvelutoiminta, edunvalvonta ja yhteistyö
SLU:n alueorganisaatiot	Liikuntakulttuurin alueellinen edistäminen ja yhteistyö

Heinäkuussa 1999 alkaneella valtion liikuntaneuvoston nelivuotisella toimikaudella on odotettavissa suuria liikuntapoliittisia linjauksia. Esimerkiksi ammattimaisesti johdetun ja talkoohenkisen seuratyön erottaminen toisistaan avustuspolitiikassa ja muussa päätöksenteossa, veikkausvoittovarojen jakautuminen tieteen, taiteen, urheilun ja nuorisokasvatuksen kesken sekä liikuntapaikkojen avustuspolitiikan uudistaminen tulevat olemaan uuden liikuntaneuvoston puheenaiheina. Lisäksi liikuntasektorin päätösten seuranta- ja arviointijärjestelmä on rakennettava tämän liikuntaneuvoston aikana. (Järvinen 1999.) Tämän arviointijärjestelmän pohjalta hallituspolitiikan ja liikuntapolitiikan välisiä yhteyksiä pitää nykyään arvioida ja seurata, koska hallitusohjelmassa konkreettisesti nähdään sen hetkiset poliittiset linjaukset (Suomi 1999).

Toukokuussa 2000 Kanadan Quebecissä kokoontunut kuntoliikunnan maailmankongressi vaatii julistuksessaan valtioita ottamaan kuntoliikunnan yhdeksi hyvinvointia edistäväksi tekijäksi, joten julkiselta vallalta odotetaan selkeitä strategioita ja toimenpiteitä kuntoliikunnan edistämiseksi. Seuraavana askeleena kansainvälisellä kuntoliikuntaliikkeellä lieneekin profiloitua itsenäisesti edistämään sellaista liikuntaa, joka todellakin soveltuu kaikille, mutta joka ei silti sekoitu myöskään arkiliikuntaan. (Wuolio 2000c.)

8.1 YHTEISKUNTAPOLITIIKAN KEHITTÄMINEN

Suomalaista terveyttä ja hyvinvointia edistetään valtionhallinnoin keinoin kaikkien ministeriöidemme alaisuudessa (Suomi 1999):

- opetusministeriö vastaa liikuntatoiminnasta
- valtiovarainministeriö käsittelee liikuntabudjettia,
- sisäministeriö vastaa arpajaislaista, liikunnan suvaitsevaisuustoiminnasta sekä kuntien valtionosuuksista
- oikeusministeriö käsittelee liikuntaa koskevia lakeja
- kauppa- ja teollisuusministeriö huolehtii liikunnan kansantaloudellisesta merkityksestä
- sosiaali- ja terveysministeriö vastaa esimerkiksi liikunnan ja terveyden yhteyksistä sekä erityisliikunnasta
- ulkoasianministeriö osallistuu kansainväliseen liikuntatoimintaan

- ympäristöministeriön huolena ovat kestävä kehityslait, rakennuslait ja kaavoitus sekä virkistysalueet ja -reitit
- maa- ja metsätalousministeriön alaisuudessa toimivat LVVI-projekti ja virkistysliikuntatoiminnot
- liikenne ja –viestintäministeriö huolehtii kevyen liikenteen väylistä, teistä, mediasta ja huippu-urheilusta
- työministeriö vastaa työllisyys- ja ammattilaisuuskysymyksistä sekä
- puolustusministeriön alaisuudessa moni nuori aikuinen saa liikuntakasvatuksesta.

Terveyttä tukevalla yhteiskuntapolitiikalla tarkoitetaan terveysvaikutusten huomioon ottamista kaikessa päätöksenteossa: lainsäädännössä, taloudellisissa toimenpiteissä, verotuksessa ja hallinnollisissa muutoksissa (Ottawa Charter for Health Promotion 1986; Perttilä 1999). Liikuntapolitiikan tehtävänä on Suomen liikuntatoimen edistäminen ja liikunnan käytännön edellytysten huolehtiminen julkisen vallan keinoin. Yhteiskunnan tasolla tapahtuva liikuntapolitiikka on laaja-alaista toimintaa, joka vaikuttaa läänien ja kuntien kautta kaikkien kansalaistemme elämään. (Kulha 1995.) Liikuntapolitiikalla pyritään vaikuttamaan liikuntakulttuuriin, jolla tarkoitetaan liikuntaan sosiaalistamista (esimerkiksi koululaitoksessa), toiminnan organisoimista (urheiluseuroissa) ja edellytysten luomista (julkisella sektorilla) (Telama 1989). Valtionhallinnon korkeimman liikunnan keskushallintoviranomaisen eli opetusministeriön pitäisi liikuntajärjestöjen kannalta keskittyä liikuntakulttuuria koskevien strategisten linjausten luomiseen ja toisaalta erilaisten projektien kautta operatiivisella otteella liikunnan järjestökentän toimintaan (Heikkala 1998). Ministeriön ohjauskeinoja ovat normiohjaus (lait ja asetukset), resurssiohjaus (budjetissa esitetyt valtionapujärjestelmät), informaatio-ohjaus (tutkimus, ohjeet, oppaat, neuvontapalvelut ja tietopalvelut) (Liikuntapaikkarakentamisen suunta 2000).

Kysyttäessä keskeisessä vaikuttaja-asemassa olevilta valtion, kuntien ja liikuntajärjestöjen päätöksentekijöiltä, mihin tavoitteisiin liikuntapolitiikan avulla tulisi pyrkiä, nousivat ensisijaisiksi tavoitteiksi kivan ja rentouttavan vapaa-ajan harrastuksen tarjoaminen kansalle, kansan työkyvyn ja -vireyden nostaminen, kansan terveydentilan parantaminen ja sairastuvuuden vähentäminen sekä yhdessäolon mahdollistaminen perheille liikunnan avulla. Vähiten tärkeiksi liikuntapolitiikan tavoitteiksi liikuntapäätäjät nimesivät kansalaisten

kannustamisen kilpaurheiluun sekä suomalaisten hyvän menestyksen kansainvälisessä kilpaurheilussa. (Valtonen ym. 1993.) Kunnan varoin tuettu huippu-urheilu on viranhaltijoista neljänneksen mielestä turhaa, mutta neljännes antaisi huippu-urheilulle tukea ainakin jossain määrin. Eniten huippu-urheilun tukemista vastustettiin yli 45 000 asukkaan kunnissa, jossa huippu-urheilun taloudelliset resurssit ovat merkittävästi pikkukuntia laajempia. (Merioja 1998.)

8.1.1 LIIKUNTALAKI

Liikuntalaki on ennen muuta puitelaki, joka ei rajoita eikä oleellisesti puutu kunnan liikuntatoiminnan sisältöön (Sjöholm 2000). Uudessa liikuntalaissa (1054/1998), joka tuli voimaan vuoden 1999 alusta liikuntalain tarkoitusta tarkennetaan, vaikka pääajatus säilyykin samana: Edellytysten luominen liikuntatoiminnalle on valtion ja kuntien tehtävä, mutta urheilujärjestöt vastaavat pääasiallisesti varsinaisen liikuntatoiminnan toteuttamisesta. Uuden liikuntalain tarkoituksena on "edistää liikuntaa ja siihen liittyvää kansalaistoimintaa sekä kilpa- ja huippu-urheilua, lisätä väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä tukea lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä liikunnan avulla. Lisäksi lain tarkoituksena on edistää tasa-arvoa, suvaitsevaisuutta ja kulttuurien moninaisuutta sekä kestävästä kehitystä." Paikallistasolla tapahtuvan liikuntatoiminnan kehittämiseksi "kunnan tulee luoda edellytyksiä kuntalaisten liikunnalle kehittämällä paikallista ja alueellista yhteistyötä sekä terveyttä edistävää liikuntaa, tukemalla kansalaistoimintaa, tarjoamalla liikuntapaikkoja sekä tarvittaessa järjestämällä liikuntaa ottaen huomioon myös erityisryhmät". (Liikuntalaki 1054/1998.) Perinteisestä urheilumaailmasta on liikunnan, ulkoilun ja vapaa-ajan kautta tultu terveyttä edistävään liikuntakulttuuriin ja samalla suppeasta toimialakäsityksestä ollaan siirtymässä laaja-alaiseen hyvinvointipolitiikan edistämiseen (Sjöholm 2000).

Liikunta-asetuksen (1055/1998) mukaan valtakunnallinen tai alueellinen liikuntajärjestö voi saada valtionavustusta, jos yhdistyksen sääntöjen mukaisena pääasiallisena tarkoituksena on liikunnan järjestäminen tai muu liikuntaa edistävä toiminta, joka ottaa toiminnassaan huomioon urheilun eettiset periaatteet eli syrjäytymisen ehkäisyn, tasa-arvon ja reilun pelin hengen. Valtionavustuksen määrää harkittaessa otetaan tulosperusteisesti huomioon liikuntalaissa säädetty lain tarkoitus, järjestön toiminnan laatu, laajuus ja yhteiskunnallinen merkitys

sekä hakijan avustuksen tarve. Tulosperusteet ovat lasten ja nuorten liikunta (50 %), aikuisliikunta (25 %) sekä kilpa- ja huippu-urheilu (25 %). Seurojen toiminnan laajuus - kriteeri käsittää jäsenmäärän suuruuden, seuran työllistämät työntekijät, kasvatus- ja terveysnäkökulmat ja eri väestöryhmien huomioon ottamisen. (Liikunta-asetus 1055/1998.) Tulosohjaus on vaikuttanut selvästi urheilun lajiliittojen toimintaan, koska noin 70 prosenttia lajiliitoista on muuttanut tai muuttamassa toimintaansa tavalla tai toisella tulosohjauksen takia. Käytännössä toiminnan muuttaminen tarkoittaa toimialoittumista eli lasten ja nuorten liikuntaan sekä kuntoliikuntaan panostamista, niin rakenteiden kuin toimintasuunnitelmienkin osalta. Lajiliitot näkevät tulosohjauksen toivottavana kehityspiirteenä valtionavun jakamisessa, mutta sen varsinaiseen toimivuuteen suhtaudutaan huomattavasti kriittisemmin - varsinkin lajiliitoissa, jotka eivät koe olevansa nuorisolajin vaan huippu-urheilun edustajia. (Heikkala 1998.)

Vuosien varrella on huomattu valtakunnallisen liikuntapoliittisen ohjelman toteuttamisvaikeudet, mutta KKI-ohjelma toimii esimerkkinä onnistuneesta valtakunnallisesta ohjelmasta, jonka käytännön toteutus tapahtuu paikallistasolla. Tarkoin kohdennettu Kunnossa Kaiken Ikää -terveysohjelma on saanut liikkeelle parissa vuodessa jo miltei 80 000 ennestään liikunnallisesti passiivista 40-60-vuotiasta kansalaistamme. Toivottavasti uusi liikuntalaki luo osaltaan asenneilmastoa, jolla saadaan esimerkiksi urheiluseurat ja -järjestöt luomaan kansalaisille enemmän kuntoliikuntatarjontaa ja sitä kautta ihmisiä saadaan aktivoitua liikunnan harrastamiseen. Edellisestä hyvänä esimerkkinä on opetusministeriön liikuntayksikön ja Nuoren Suomen yhteistyökumppaneineen tukema lasten liikuntaa edistävä hanke, jonka tavoitteena on liikunnan keinoin lisätä lasten hyvinvointia. Lapsiliikunnan paikallistuen tavoitteena on edistää toimintaa, joka lisää ala-asteikäisten päivittäistä liikkumista ja vähentää heidän yksinäisiä iltapäiviään. Lisäksi paikallistuki pyrkii lisäämään lapsilähtöisyyttä urheiluseuratoiminnassa.

8.1.2 VALTION LIIKUNTAHALLINTO

Suomen hallitusmuodon mukaan ylin toimeenpanovalta on presidentillä ja valtion lainsäädäntöelimenä toimii eduskunta, jonka toimeenpaneva elimenä on valtioneuvosto. Suomen 13 ministeriötä toimivat presidentin ja valtioneuvoston valmistelu- ja

toimeenpanoelimenä. (Valtioneuvosto 21.3.2001.) Opetusministeriö toimii liikunnan keskushallintoviranomaisena. Opetusministeriön kulttuuripolitiikan osasto on muuttunut kesäkuun 2000 alusta lähtien kulttuuri-, liikunta- ja nuorisopolitiikan osastoksi, jonka liikuntayksikkö johtaa, kehittää ja koordinoi liikuntapolitiikkaa. Opetusministeriön liikuntayksikön asiantuntijaelimenä toimii valtion liikuntaneuvosto, jossa ovat liikuntapoliittinen, liikuntatieteellinen, erityisliikunnan ja liikuntarakentamisen jaostot. (Liikuntalaki 1054/1998; Liikunta-asetus 1055/1998; Liikunta 21.3.2001.)

Opetusministeriön tehtävänä on informaatio-ohjauksen, tulosohtauksen ja rahoituksen keinoin liikunnan yleinen edistäminen sekä liikuntatoimen valtakunnallinen johto, käytännössä yhteiskuntasuhteiden hoitaminen ja perusrahoituksen varmistaminen järjestöille ja kunnille (Heikkala 1998). Opetusministeriön liikuntayksikkö käsittelee asiat, jotka koskevat liikuntatointa, liikunnan kansalaistoimintaa, liikunnan koulutuskeskuksia, liikunnan yhteiskunnallista kehittämistä sekä liikunnan kansallista ja kansainvälistä yhteistyötä. Liikuntayksikön painopistealueita ovat muun muassa liikuntapoliittisen selonteon valmistelun käynnistäminen, lasten ja nuorten liikuntaohjelman sekä terveyttä edistävän liikunnan ohjelman laajentaminen ja kehittäminen, liikuntapaikkastrategia erityisesti lähiliikuntapaikkojen osalta, liikuntajärjestöjen tulosohtauskriteerien kehittäminen sekä sisältötuotantohanke. (Liikuntayksikkö 15.8.2000.)

Eduskunta on Suomen valtion lainsäädäntöelin ja esimerkiksi tätä kautta kansanedustajilla sekä puolueilla on vaikutusta liikuntapolitiikkaan. Esimerkiksi liikunnan keskusjärjestöjen valtionapuosuuksien jakosuhteet ja valtion liikuntaneuvoston kokoonpano noudattavat pitkälti eduskunnan puoluepoliittisia valtasuhteita. Konkreettisimmin eduskunnan valta liikuntapolitiikassa näkyy lainsäädännössä, kuten liikuntalain hyväksymisessä, vaikkakin pohjatyö päätöksiin tehdäänkin muualla (esimerkiksi valiokunnissa) kuin eduskunnan täysistunnoissa. Liikuntasektorin pääasialliset varathan tulevat valtion tulo- ja menoarvion kautta veikkausvoittovaroista, mutta hyvinvointivaltion aikakaudella eduskunta on lisäksi vaikuttanut liikuntamäärärahojen jakoon esimerkiksi liikuntarakentamis- ja koulutusjärjestelmäkysymyksissä. (Juppi 1995.)

Yksittäisen kansanedustajan tekemän eduskunta-aloitteen vaikutus on pieni, mutta kertovat ne kuitenkin kansanedustajien liikuntapoliittisista tavoitteista ja onhan mahdollista, että eduskunnassa esitetty aloite herättää toimenpiteisiin muilla liikuntahallinnon osa-alueilla. Liikunnallahan on positiivinen imago nyky-yhteiskunnassa ja tätä monet liikuntapolitiikassa vähemmän näkyvätkin päättäjät ovat osanneet ja tulevat osaamaan käyttää, yhä enenevässä määrin. Liikunnan terveyttä edistävää puolta koskevat lakialoitteet ovat viimeisen 30 vuoden aikana keskittyneet teemoihin kevyen liikenteen väylät, koululiikunta ja liikuntakoulutus sekä kuntoliikunta. (Juppi 1995.)

8.1.3 LÄÄNIN LIIKUNTAHALLINTO

Uusi 1.1.1997 voimaan tullut lääninhallituslaki (22/1997) toi mukanaan muutoksia: läänien liikuntalautakunnat lakkautuivat ja niiden tehtävät siirtyivät lääninhallituksille. Liikuntatoimen alueellinen hallinto muodostuu läänin liikuntatoimesta sekä lääninhallitusten asettamista alueellisista liikunnan asiantuntijaelimistä eli liikuntaneuvostoista (Liikuntalaki 1054/1998). Tällä hetkellä läänin liikuntalautakuntia tai alueellisia liikuntaneuvostoja on Uudellamaalla, Turussa ja Porissa, Hämeessä, Kymessä, Mikkelissä, Pohjois-Karjalassa, Kuopiossa, Keski-Suomessa, Vaasassa, Oulussa ja Lapissa (Veikkauksen kotisivu). Liikunnan keskushallintoviranomaisena opetusministeriö sopii lääninhallitusten kanssa vuosittain suoritettavista tehtävistä ja osoittaa niiden hoitamiseen toimintamäärärahat (Liikuntalaki 1054/1998). Läänin liikuntalautakuntien tärkeimpänä tehtävänä on laittaa liikuntapaikkojen rakentamisavustukset järjestykseen valtion toimintaa silmälläpitäen. Avustusten jaossa on käytetty periaatteena, että läänien alueelle syntyisi liikuntapaikkoja, jotka palvelisivat kaiken ikäisiä kansalaisia ja innostaisivat heitä harrastamaan omaehtoista liikuntaa. (Klemola 1995.)

Vastuu liikuntatoimen yleisestä johdosta, kehittämisestä ja koordinaatiosta

liikunnan yhteistyössä on alueellisella tasolla läänin liikuntatoimella. Läänin liikuntatoimilla on opetusministeriön asettamia tehtäviä seuraavilla alueilla: "1) liikunnan alueellisten asiantuntijaelinten asettaminen ja toiminta 2) liikuntapaikkarakentamisen tukeminen ja neuvonta 3) alueellisen kansalaistoiminnan tukeminen 4) alueellinen kansainvälinen toiminta 5) valtakunnallisten ohjelmien alueellinen toteuttaminen 6) erityisryhmien liikunnan edistäminen 7) liikunnan yleinen kehittäminen 8) alueellisen yhteistyön kehittäminen sekä 9)

muut ministeriön osoittamat tehtävät." (Liikunta-asetus 1055/1998.) Läänien ohjausrooli on muuttunut kapeammaksi ja epäselvemmäksi, mutta yleisesti ottaen läänien rooli nähdään koordinoijana ja "äänitorvena" keskushallintoon päin. Läänien tehtävänä tulisi olla informaation tuotto ja palvelujen arviointi. (Laamanen 1994.)

8.1.4 KUNNAN HALLINTO

Kunnan hallintoa ja päätöksentekoa ohjaa kuntalaki (365/1995) ja eri hallinnonaloja koskeva erityislainsäädäntö. Kunnan hallinto perustuu itsehallintoon, jota toteutetaan edustuksellisen demokratian ja asukkaiden suoran osallistumisen kautta, toiminnan tuloksellisuutta seuraten ja arvioiden. Kunnallista itsehallintoa korostavat uudistukset (muun muassa valtionosuusuudistus, erityislainsäädäntöön perustuvan normiohjauksen vähentäminen sekä uusi kuntalaki) lisäsivät kuntien vastuuta hyvinvointipalvelujen järjestämisestä, joita aikaisemmin olivat ohjanneet valtion yksityiskohtainen suunnittelu, normiohjaus ja valtionapujärjestelmä (Perttilä ym. 1999.)

Nykyisenä suuntauksena on kansalaistoiminnan vahvistaminen ja yksityisten palvelujen lisääminen hyvinvointipalvelujen järjestämisessä. Terveiden edistämisen suunnittelu hoidetaan julkisen hallinnon, kansalaistoiminnan ja elinkeinoelämän yhteistyössä, joko erillisinä suunnitelmina tai yksittäisinä toimintamalleina. Valtionosuusuudistuksen ja normiohjauksen vähentymisen myötä kuntien itsehallinto vahvistui, jolloin valtakunnan politiikan ja hallinnon rooli muuttui terveyden edistämisenkin toteutuksessa lainsäädäntöön, informaatio-ohjaukseen ja seurantaan painottuvaksi mahdollistaen yksittäisen kansalaisen vaikutusmahdollisuuksien paranemisen.

8.1.4.1 KUNNAN LIIKUNTAHALLINTO

Kunnan tulee luoda yleisiä edellytyksiä kuntalaisten liikunnalle rakentamalla liikuntapaikkoja, kehittämällä paikallista ja alueellista yhteistyötä sekä terveyttä edistävää liikuntaa, tukemalla kansalaistoimintaa, tarjoamalla liikuntapaikkoja sekä tarvittaessa järjestämällä liikuntaa ottaen huomioon myös erityisryhmät. Liikunnan järjestämisestä vastaavat pääasiassa liikuntajärjestöt eli kuntatasolla urheiluseurat ja liikuntajärjestöjen piirit. (Liikunta-laki 1054/1998.) Vanhassa

liikunta-asetuksessa (2421/1980) kunnan liikuntalautakunnalle asetettiin tehtäviä, kuten kunnan liikuntatoiminnan seuraaminen ja sitä koskevien aloitteiden tekeminen, ehdotuksen laatiminen kunnan liikuntasuunnitelmaksi, urheilulaitosten rakentaminen ja ylläpito sekä urheiluseurojen toiminnan avustaminen, mutta nykyään tällaista mainintaa ei liikunta-asetuksessa enää ole.

Kunnallisen liikuntapolitiikan päätöksentekijän käyttäytymistä ohjaavina keskeisinä viiteryhminä Olin (1982) mainitsee perheyhteisön, kouluyhteisön ja kouluyhteisön, jotka sosiaalistavat liikuntaan. Muita viiteryymiä ovat poliittiset puolueet, liikuntajärjestöt, liikunnan harrastajat (kunto- ja kilpaliikkujat), kuntayhteisö, lähikunnat yhteisönä (nykyään seutukunnallinen yhteistyö) sekä päättäjät valtakunnallisesti ja kansainvälisesti. (Olin 1982.) Itse näen liikuntapäätäjän viiteryhmiksi myös median ja liikunta-alan tutkimuksen. Liikuntatoimen johtavien viranhaltijoiden arvioidessa eri tahojen vaikutusta palveluiden toimintaan ilmeni, että eniten vaikutusta koettiin olevan viranhaltijalla itsellään, alan yhdistyksillä ja säätiöillä, palveluiden käyttäjillä, muulla henkilökunnalla, liikunta-asioista vastaavalla lautakunnalla sekä kunnanvaltuustolla ja -hallituksella. Vähiten valtaa liikunta-asioissa koettiin olevan etujärjestöillä, Suomen Kuntaliitolla, alueen yrityksillä ja valtion keskushallinnolla. Lääninhallituksen sekä kylä- ja kaupunginosayhdistysten vaikutus liikuntapalveluiden toimintaan arvioitiin keskinkertaiseksi. Liikuntatoimessa urheiluseurojen vaikutusmahdollisuudet kasvavat kunnan koon pienentyessä, mutta samalla luottamushenkilöelinten vaikutus vähenee. (Mäkelä 1998.)

Taulukosta 4 nähdään, että vuonna 1991 Suomen kunnista 50.7 prosentissa liikuntatoiminta johdettiin liikuntalautakunnan toimesta, mutta kahta vuotta myöhemmin enää 4.3 prosenttia kunnista omasi erillisen liikuntalautakunnan (Kurikka 1997). Vapaakuntakokeilusta alkunsa saanut kuntien lautakuntarakenteen uudistus on toteutunut vahvasti vapaa-aikasektorilla, joten noin puolessa kunnista sekä kulttuuri-, liikunta- että nuorisotoimen asioita käsiteltiin saman lautakunnan alaisuudessa. Toinen yleinen vaihtoehto on, että liikunta- ja nuorisotoimen asioita käsitellään vapaa-aikalautakunnassa ja kulttuuriasiat erillisessä lautakunnassa.

TAULUKKO 4 Liikuntatoimen tehtäviä hoitavat kuntien luottamuselimet vuosina 1991, 1993, 1995 ja 1997 (% , n=436). (Kurikka 1997, 12)

	<u>1991</u>	<u>1993</u>	<u>1995</u>	<u>1997</u>
Vapaa-aikalautakunnat	31.7	51.5	47.8	47.5
Sivistyslautakunnat	2.0	24.4	26.1	27.6
Yhdistelmälautakunnat	14.1	12.5	13.7	11.8
Liikuntalautakunnat	50.7	4.3	4.8	4.6
Kulttuurilautakunnat	0.3	1.6	2.4	1.6
Muut	0.6	5.5	4.7	6.8

Kysyttäessä kulttuuri-, liikunta- ja nuorisotoimen johtavilta viranhaltijoilta arviota yhdistelmälautakuntien jäsenten tietämyksestä päätettävistä asioista, selvisi että liikunta-asioissa lautakunnan jäsenten tietämys koettiin kulttuuri- ja nuorisasioita keskimäärin selvästi suuremmaksi, mutta kuitenkin vajavaiseksi. Viranhaltijoiden arvioissa lautakuntatyön kehittämistä pidetään yhtä tärkeänä kuin johtamismenetelmien kehittämistä, joten jonkinlaisia muutoksia selvästi kaivataan. (Mäkelä 1998.) Kunnan johtavista liikunnan viranhaltijoista noin 40 prosenttia kokee erillisen liikuntalautakunnan puuttumisen haittaavan toimintaa, mutta 40 prosenttia vastaajista ei näe asiassa ongelmaa. Erityisesti yli 45 000 asukkaan kunnissa erillisen liikuntalautakunnan puuttuminen koetaan ongelmalliseksi. Useimmat liikuntasihteerit ja liikuntatoimenjohtajat olivat huolissaan liikuntatoiminnan tulevaisuudesta ilman erillistä liikuntalautakuntaa. (Mäkelä 1998.)

8.1.4.2 KUNNAN HALLINNOIMAT LIIKUNTAPALVELUT

Kaikissa tutkimuskunnissa liikuntatoimen tehtäviin kuuluvat liikuntalaissakin mainitut liikuntapaikkojen rakentaminen ja ylläpito, liikuntatyön koordinointi, liikuntapalveluista tiedottaminen sekä erilaisten avustusten jakaminen. Useimmissa kunnissa liikuntatoimi järjestää (lain mukaan enimmäkseen järjestöille kuuluvia) liikuntatapahtumia, ohjattua liikuntaa, urheilukouluja, puulaakisarjoja sekä muuta kilpailutoimintaa. Suurimmissa osassa kunnista myös terveystieteiden osasto oli sisällytetty liikuntatoimen tehtäväksi yhteistyössä terveydenhuoltosektorin kanssa. Kunnan liikuntatoimi järjestää lain mukaan erityisliikuntaa

(jos sitä eivät muut tahot järjestä), mutta neljännes vastaajista ilmoitti, ettei kunnassa järjestetä lainkaan erityisryhmien liikuntaa. (Mäkelä 1998.)

Liikuntatoimen johtavat viranhaltijat kokevat omaavansa paljon tai jonkin verran päätösvaltaa tilavuorojen jakamisessa käyttäjäryhmille, määrärahojen kohdentamisessa toimialan sisällä, uusien toimintakäytäntöjen tai työskentelymenetelmien käyttöönottamisessa sekä päätettäessä laite- ja kalustohankinnoista, palveluiden aukioloajoista, henkilöstön työaosta, yhteistyömuodoista ja ostopalveluista. Vähemmän päätäntävaltaa liikuntatoimen johtavat viranhaltijat kokivat omaavansa taloudellisessa motivoinnissa ja palkitsemiskeinojen käyttämisessä, virkojen jakamisessa toimintayksiköiden kesken sekä vakituisen henkilökunnan valitsemisessa. (Mäkelä 1998.)

Liikuntatoimessa asukaskohtaiset liikuntamenot ovat alhaisimmillaan pienissä kunnissa, joissa liikuntaan laitetaan noin 40 markkaa henkilöä kohden. Suurin markkamäärä asukasta kohden laitetaan reilun 10 000 asukkaan kunnissa eli noin 330 markkaa per kuntalainen. Kunnan liikuntatoimen käyttötulojen osuus menoista on 13 prosenttia ja valtaosa maksuista kertyi erilaisista maksuista. Vain kahden kunnan asukkaat arvioivat liikuntatoimen hoidon heikoksi, mutta yhdessäkään kunnassa asukkaat eivät halunneet vähentää liikuntatoimen käyttämiä rahoja. Huomattavaa on, että jos liikuntatoimen asukasta kohden lasketut menot olivat pienet, niin kuntalaiset harvoin olivat tyytyväisiä palveluihin. (Mäkelä 1998.)

8.1.5 ASUKKAAN ROOLI KUNNAN LIIKUNTAHALLINNOSSA

Uuden kuntalain (365/1995) avulla kuntalaisten osallistumista ja vaikuttamista itseään koskevaan päätöksentekoon voidaan kehittää 1) valitsemalla palvelujen käyttäjien edustajia kunnan toimielimiin 2) järjestämällä kunnan osa-aluetta koskevaa hallintoa 3) tiedottamalla kunnan asioista ja järjestämällä kuulemistilaisuuksia 4) selvittämällä asukkaiden mielipiteitä ennen päätöksentekoa 5) järjestämällä yhteistyötä kunnan tehtävien hoitamisessa 6) avustamalla asukkaiden oma-aloitteista asioiden hoitovalmistelua ja suunnittelua sekä 7) järjestämällä kunnallisia kansanäänestyksiä (Harjula ym. 1995). Hallintoon ja talouteen liittyvistä kehittämiskohteista tärkeimmiksi liikuntatoimen johtavien viranhaltijoiden

arvioissa nousivat asiakkaiden ja henkilökunnan vaikutusmahdollisuuksien parantaminen eli vaikutusvallan siirtäminen lähemmäs palveluiden tuotantotasoa ja käyttäjiä (Mäkelä 1998).

Kansalaistoiminnan kenties tärkeimpänä tavoitteena on antaa ihmisten itse vaikuttaa heidän hyvinvointinsa ja terveytensä parantamiseen, esimerkiksi hallinnollisten strategioiden käsittelyyn, investointien terveysvaikutusten arvioinnin, maankäytön suunnittelun pitkän aikavälin merkitysten arvioinnin sekä asukkaiden hyvinvoinnin perusteluiden kautta. Suomessa kansalaisten osallistumista oman terveytensä edistämiseen on vahvistettu poliittishallinnollisen ohjauksen muutoksilla (vapaakuntakokeilu), kuntalailla (365/1995) sekä uudella maankäyttö- ja rakennuslailla (132/1999). (Perttilä 1999.) Kansalaisten aktiivisuuden ja oma-aloitteisuuden seurauksena välinpitämättömyyden muita ihmisiä kohtaan ajatellaan vähenevän ja yhteisvastuun (solidaarisuuden) toisista ihmisistä kasvavan (KM 1996: 16:17). Tosin kuntalaisten suora osallistuminen päätöksentekoon on jäänyt jäsentymättömäksi yleisen hyvän tavoitteeksi (Kivinen ym. 1997):

Kunnallisessa päätöksenteossa kuntalaisten osallistumisoikeus on rajoittunut lähinnä oikeudeksi valita ne henkilöt, jotka tekevät kuntalaisia koskevia päätöksiä sekä mahdollisuudeksi itse toimia poliittisena päättäjänä (Kivinen ym. 1997). Luottamushenkilöt ja viranhaltijat ovat usein haluttomia tiedottamaan keskeneräisistä asioista, mutta monesti kuntalaiset haluaisivat saada etukäteen tietoa juuri tulevista muutoksista (Laitinen 1997). Lisäämällä kuntalaisten suoraa osallistumista päätöksentekoon halutaan samalla vahvistaa edustuksellisen päätöksenteon uskottavuutta ja sitä kautta kunnallista itsehallintoa. Voidakseen osallistua päätöksentekoon kuntalainen tarvitsee monialaisia tietoja ja taitoja kunnan ja itseään koskevista asioista. Kuntalaisten palvelujen tarve ja etäännyminen kunnallisesta päätöksenteosta kasautuvat siten, että niillä kuntalaisilla joilla on eniten tarvetta palveluilla, ei ole voimavaroja eikä kanavia välittää tätä viestiä eteenpäin. Parhaiten kuntalaiset saavat tietoa terveyspalveluista (70 % saa tietoa riittävästi) ja liikuntapalveluista (63 %), mutta mitä koulutetumpi kuntalainen oli, sitä paremmin hän näytti saavan tietoa kaikista kunnan palveluista. Toisaalta kunnan luottamushenkilöistä 84 % ja työntekijöistä 74 % uskoi kuntalaisten saavan tietoa riittävästi kunnan liikuntapalveluista, joten kuntalaisten voi olla vaikea tunnistaa ongelmia ja tiedotuksen parantamisen tarvetta. (Kivinen ym. 1997.)

Kuntalaisten osallistumista liikunta-, virkistys- ja vapaa-aikasuunnitteluun on käytetty hyväksi Suomessa noin 40 kunnassa yhteissuunnittelumethodin avulla ja menettelyn kautta on haluttu korostaa erilaisten liikuntapalvelujen käyttäjäryhmien näkemysten yhteen kokoamista suunnitteluorganisaatioihin ja suunnittelutiedon tuottajiksi. Yhteissuunnittelu tuotti Suomen (1998) tutkimuksessa eniten (35 %) ehdotuksia juuri vapaa-ajan kehittämiseksi, ja seuraavina hallinnonaloina listalla olivat tekninen huolto (29 %) sekä sosiaali- ja terveydenhuolto (17 %). Julkisenä etuna ollaan pidetty koko väestön liikuntaharrastuneisuuden kehittämistä aikaisemman kilpaurheilupainotteisen liikuntasuunnittelun sijaan ja yhteissuunnittelun avulla saadaan mukaan laajojen väestöryhmien mielipiteet. Käytännössä yhteissuunnitteluun otettiin mukaan erilaisia intressiryhmiä kolmesta pääryhmästä: julkiselta, yksityiseltä ja vapaaehtoiselta sektorilta, joita edustivat kunnallinen liikuntatoimi, yksittäiset liikuntapalvelujen käyttäjä- ja tuottajaryhmät sekä vapaaehtoinen urheiluseuratyö. Asukkaiden ja vapaaehtoissektorin tehtävänä yhteissuunnitteluorganisaatiossa on toimia tiedon tuottajina ja välittäjinä, tuotetun tiedon merkityksen arvioijina, asuinalueen analysoijina ja asianajajina, organisaattoreina sekä esille tuotettujen ongelmien ja puutteiden ratkaisijoina. Liikuntatoimen viranhaltijoiden tehtävänä on tiedon tuottamisen lisäksi tuoda oma asiantuntemuksensa organisaation käyttöön ongelmien ja puutteiden ratkaisemisen avuksi. (Suomi 1998.)

Suomen (1998) tutkimuksen mukaan yhteissuunnittelun avulla tuotetut toimenpideehdotukset toteutuivat viiden seuraavan vuoden aikana ainakin joltain osin 67-prosenttisesti, joten eri väestöryhmien mukaan ottaminen suunnitteluun luo monipuolisia näkemyksiä elinpiirien kehittämiseen. Suurimmat syyt ehdotusten toteutumattomuuteen olivat taloudellisia tai teknisiä, mutta toteutumattomatkin hankkeet edistivät osaltaan yhteistoiminnallisuutta. Päätäjien passiivisuus yhteissuunnitteluhankkeiden toteutukseen koettiin suurimmaksi puutteeksi yhteissuunnitteluprosesseissa, mutta osaltaan ongelmaan vaikuttivat asuinalueiden asukkaiden pieni määrä päätöksentekokoelmissa ja päätäjien pelko edustuksellisen demokratian menettämisestä. (Suomi 1998.)

Ikäihmiset on otettava mukaan heitä itseään koskevaan liikunnan päätöksentekoon. Yhdyskuntasuunnittelulla ja teknisellä huollolla on turvattava esteettömien, turvallisten ja liikuntaan houkuttelevien liikuntapaikkojen rakentaminen ja ylläpito, mutta erityistä huomiota on kiinnitettävä ikäihmisten lähiympäristöön esimerkiksi puistomaisten asuinalueiden ja

lähiliikuntapaikkojen muodossa. Ikääntyvien itsenäinen asioiminen ja asuminen pitkään omassa kodissa on tärkeä haaste juuri lähiöalueille. (VI Liikuntapoliittisten neuvottelupäivien julkilausuma 16.11.1999.)

8.2 TERVEELLISEN YMPÄRISTÖN LUOMINEN

Maankäytöllä tarkoitetaan kaikkia niitä omistusoikeuden tai viranomaisten toimien nojalla tapahtuvia järjestelyjä, joiden seurauksena maa-alueiden käyttömuodot sallitaan. Virkistyskäyttö on yksi merkittävimmistä maankäytön muodoista. (Hollo 1998.) Maankäytön suunnittelu perustuu yleis- ja erityissuunnitteluun ja maankäytön yleiset perusteet säännellään maankäyttö- ja rakennuslaissa (132/1999). Maankäytön suunnittelun tavoitteena on ohjata ympäristöön kohdistuvia toimintoja, kuten rakentamista, luonnonvarojen käyttöä ja kunnallistekniikkaa, kaavojen avulla. Kaavamuodot jaetaan yleispiirteisiin (seutukaava ja yleiskaava) ja yksityiskohtaisiin kaavoihin (asemakaava, rakennuskaava ja rantakaava), joihin sisältyvien aluevarausten avulla pyritään kokonaisvaltaisesti ottamaan huomioon kyseessä olevan alueen nykykäyttö, luonnonvarat sekä muut tekijät. Seutu- ja yleiskaavoissa varataan erityisesti virkistykseen sopivat alueet, kuten leikki- ja lähiliikuntapaikat, kevyen liikenteen väyläverkostot, ulkoilu- ja retkeilyalueet sekä lähivirkistysalueet, jotka virkistysalueosayleiskaavojen (Suomi 2000) avulla turvataan tulevaisuuden sukupolville. Mutta ulkoilu kohdistuu jokamiehenoikeuksiin perustuen myös maa- ja metsätalousvaltaisille alueille sekä rakentamattomille rannoille. (Ratinen ym. 1998.)

Suomalaisista yli neljä viidesosaa asuu yli 10 000 asukkaan taajamissa, ja kerrostalovaltaisissa lähiöissä asuu yhteensä noin miljoona asukasta. Terveyttä tukevalla ympäristöllä terveyden edistämisen ulottuvuutena tarkoitetaan fyysistä, sosiaalista, taloudellista ja kulttuurista elinympäristöä. Arkiympäristöstä voidaan muokata vastapaino työlle ja tehokkuusvaatimuksille sekä varsinkin yksinäisille ja ikäihmisille tärkeä sosiaalisen kanssakäymisen mahdollisuus. (Hankonen 1999.) Sosiaalisen tuen puute ja turvattomuuden tunne asuinalueilla ihmisten vapaa-ajalla iltaisin ja viikonloppuisin voi suunnata liikkumisajankohtia ja -paikkoja sisäliikuntatiloihin tai jopa ehkäistä koko liikuntaharrastuksen erityisesti vanhuksilla, naisilla sekä lapsilla ja nuorilla (Suomi 1998).

8.2.1 LAKIEN VAIKUTUKSET LIKUNTA YMPÄRISTÖN SUUNNITTELUUN

Merkittävin liikuntaympäristöön vaikuttava laki on liikuntalaki (1054/1998), mutta esimerkiksi uudessa maankäyttö- ja rakennuslaissa (132/1999) otetaan liikuntalakia konkreettisemmin huomioon liikunnalliset erityisryhmät. Kestävällä kehityksellä tarkoitetaan maailmanlaajuisesti, alueellisesti ja paikallisesti tapahtuvaa jatkuvaa ja ohjattua yhteiskunnallista muutosta, jonka päämääränä on turvata nykyisille ja tuleville sukupolville hyvät elämisen mahdollisuudet - ja ajatuksiltaan kestävä kehitys sisältyy useammankin Suomen lain kautta liikuntapaikkojen rakentamiseen ja suunnitteluun (Ympäristöhallinnon www-palvelu 18.12.2000).

8.2.1.1 LIKUNTALAIN YMPÄRISTÖVAIKUTUKSET

Liikuntalaki on tärkein liikuntapaikkojen perustamishankkeiden taloudellisia tukimuotoja sääntelevä laki, jossa kunnille ja valtiolle asetetaan ensisijainen velvoite liikunnan yleisten edellytysten luomiseksi kaikille kansalaisille. Liikuntalaissa säädetään, että valtion talousarvioon otetaan vuosittain määräraha avustusten myöntämiseksi liikuntapaikkojen sekä niihin liittyvien vapaa-aikatilojen perustamishankkeisiin ja näillä avustuksilla edistetään erityisesti laajojen käyttäjäryhmien tarpeisiin tarkoitettujen liikuntapaikkojen rakentamista, hankkimista, peruskorjaamista ja varustamista. Avustusta myönnetään ensisijaisesti kunnille tai kuntayhtymälle sekä kunnan tai kuntayhtymän määräämisvallassa olevalle yhteisölle, mutta avustusta voidaan myöntää myös muille yhteisöille. (Liikuntalaki 1054/1998.)

Viranomaisten toimivalta liikuntapaikkarakentamista koskevissa hankkeissa keskittyy kokonaiskustannuksiltaan yli 4 miljoonan markan hankkeissa opetusministeriölle. Lääninhallitus on 2.2.2000 lähtien valtionapuviranomainen sellaisissa liikuntapaikoissa ja niihin liittyviä vapaa-aikatiloja koskevissa perustamishankkeissa, joiden arvioidut kokonaiskustannukset ovat enintään 4 miljoonaa markkaa (Liikunta-asetus 72/2000). Liikuntapaikkojen rakentamiseen myönnettäviä valtionavustuksia käsiteltäessä on lisäksi otettava huomioon hankkeen soveltuvuus olemassa oleviin valtakunnallisiin, läänikohtaisiin ja paikallisiin liikuntasuunnitelmiin (Ratinen ym. 1998).

Liikuntalaissa (1054/1998) on maininta kaikkien kansalaisten tasa-arvoisesta mahdollisuudesta harrastaa liikuntaa, ja LIPAS-tietojärjestelmään aletaankin kerätä tietoa keskeisten liikuntatilojen soveltuvuudesta liikkumis- ja toimintaesteisille (Reinikka ym. 1997). Uusi maankäyttö- ja rakennuslaki (132/1999) määrittelee ensi kerran lain tasolla (ennen asetuksin), kuinka erityisliikkujat tulee ottaa liikuntarakentamisessa huomioon. Kustannuslisäys liikuntaesteettömästä suunnittelusta on noin 2 prosenttia, mutta korjausrakennuskulut ovat kuitenkin paljon suuremmat. (Verhe 1997.) Suomessa on tarvetta erityisryhmien harrastamille lajeille soveltuvista liikuntatiloista, vaikka meillä muutamia erityisryhmille erikseen rakennettuja liikuntapaikkoja jo onkin. Onpa väläytelty myöskin ideaa erityisryhmien omasta liikuntakeskuksesta. (Tiihonen 1999.)

8.2.1.2 MUIDEN LAKIEN YMPÄRISTÖVAIKUTUKSET

Tarvittaessa liikuntapaikkojen rakentamisen yhteydessä käytetään hyväksi ympäristövaikutusten arviointilakia (468/1994), luonnonsuojelulakia (1096/1996), vesilain (264/1961) rakentamislupaa sekä ympäristönsuojelulakia (86/2000). Ympäristönkäytön ohjausjärjestelmät eivät sisällä liikuntapaikkarakentamista koskevaa erityistä sääntelyä, vaan liikuntapaikkarakentamisen ohjaus perustuu yleiseen ympäristönkäyttöä ja rakentamista koskevaan oikeudelliseen normitukseen, kuten ennakkolupiin ja kaavoitukseen. Liikuntapaikkojen maanhankinta toteutetaan yleensä vapaaehtoisin sopimuksin, mutta tarvittaessa käytetään lunastusmenettelyä tai etuosto-oikeutta. (Ratinen ym. 1998.)

Uudessa maankäyttö- ja rakennuslaissa (132/1999) kuntalaiset otetaan paremmin mukaan kaavoitukseen jo suunnitteluvaiheessa. Kuntalaisten kuulemisella jo alkuvaiheessa yritetään päästä eroon valittamisen kautta vaikuttamisesta, joka hidastaa kaavojen valmistumista. Kunnat saavat lisää valtaa, kun asema- ja yleiskaavoja ei enää tarvitse alistaa valtion vahvistettavaksi vaan saman työn tekee alueellinen ympäristökeskus seurattessaan maankäytön suunnittelua. Kunnan vuosittain tekemän kaavoituskatsauksen avulla kuntalaiset näkevät, mitä kaavoja on tekeillä, jolloin osallistumis- ja arviointisuunnitelman kautta selvitetään kaavoituksen syyt ja seuraukset - asukasläheisesti. Kaavoitussuunnitelmiin pääsevät näin ollen vaikuttamaan kaikki, joiden asumiseen, työhön tai muihin oloihin kaava saattaa huomattavasti vaikuttaa. (Mannila 28.12.1999.)

Liikuntapaikkojen rakentamiseen ja ylläpitoon voidaan myöntää valtion avustuksia myös yritystukilain (1136/1993) ja alueiden kehittämislain (1135/1993) perusteella, jotka painottuvat elinkeinotoiminnan tukemiseen ja varsinkin matkailupalveluiden kehittämiseen. Työllisyyslaki (275/1987) keskittyy rakentamiseen liittyviin hankkeisiin, jotka edistävät työllisyyttä.

Rakennustuotedirektiiveissä ja standardisoinnissa tapahtuvilla muutoksilla saattaa olla huomattavia taloudellisia vaikutuksia kuntien liikuntapaikkojen rakentamisesta vastaaville viranomaisille, joista tärkein on eurooppalaisen standardisoinnisiirustön (Comité Européen de Normalisation/European Committee for Standardization) alaisuudessa toimii tekninen komitea (TC 217). Suuria laatuongelmia EU-direktiivit eivät aiheuttane, koska rakentamisen taso Suomessa ja muissa pohjoismaissa on korkea, mutta liikuntapaikkarakentamiseen liittyvät turvallisuuskysymykset aiheuttavat kunnille uutta tiedontarvetta ja lisäkustannuksia. (Sjöholm 2000.)

Suomessa on jo vuonna 1973 hyväksytty voimaan ulkoilulaki (606/1973), jossa mainitaan erikseen ulkoilureiteistä, valtion retkeilyalueista ja leirintäalueista. Ulkoilureitin pohjan huolellinen rakentaminen ja jätehuollosta huolehtiminen vähentävät luonnon kulumista. Maastoliikennelakia (1710/1995) hyödynnetään ympäristön suojaamiseksi liialta kulutukselta ja laissa sovelletaan moottorikäyttöisen ajoneuvon käyttämistä maastossa ja moottorikelkkailureitillä, mutta laki ei koske ilma-aluksia, aluksia eikä veneitä. Uudessa kansanterveys-ajattelussa (New Public Health) ympäristö käsitetään sosiaalisen, psyykkisen ja fyysisen ympäristön kokonaisuutena. (Perttilä 1999.) Suomen hallitusmuodon (14 a §) mukaan julkisen vallan tulee turvata jokaiselle kansalaiselle oikeus turvalliseen ympäristöön ja mahdollisuus vaikuttaa elinympäristöään koskevaan päätöksentekoon. Yhteiskunnan tuleekin turvata kaikille väestöryhmille mahdollisuus käyttää esteettömiä, turvallisia ja liikkumaan houkuttelevia liikkumisväyliä ja -paikkoja päivittäisissä toiminnoissa kaikkina vuodenaikoina (Terveysliikunnan paikalliset suositukset 2000).

Terveysuojelulain tarkoituksena on "väestön ja yksilön terveyden ylläpitäminen ja edistäminen sekä ennalta ehkäistä, vähentää ja poistaa sellaisia elinympäristössä esiintyviä tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa terveyshaittaa. Elinympäristöön vaikuttava toiminta on

suunniteltava ja järjestettävä siten, että väestön ja yksilön terveyttä ylläpidetään ja edistetään." Terveydensuojelulaisissa keskitytään yleiseen terveyden edistämiseen (Terveydensuojelulaki 763/1994). Uuden kuntalain (365/1995) tarkoituksena on edistää alueellisten erityispiirteiden huomioon ottamista, parantaa julkisten tehtävien paikallista koordinoitua ja lisätä kansalaisten mahdollisuuksia vaikuttaa kunnalliseen päätöksentekoon. Näin kunnille annettiin vapaammat kädet järjestää muun muassa sosiaali-, terveys- ja liikuntapalvelunsa. Kansalaiset ovat osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksiensa kautta yhtäältä mukana toimintaa koskevassa päätöksenteossa, toisaalta palvelujen käyttäjiä ja kolmanneksi palvelujen saatavuutta, laatua ja kustannuksia valvovia osallisia (KM 1996:16, 134).

8.2.2 YHDYSKUNTASUUNNITTELU

Yhdyskuntasuunnittelusta vastaavat henkilöt korostavat erilaisten intressien yhteensovittamisen olevan hankalaa ja ryhmien tarpeiden välillä olevan ristiriitaisuuksia. Tulevaisuudessa otettaneen entistä paremmin huomioon esimerkiksi lasten, ikäihmisten, väliaikaisesti liikuntarajoitteisten ja eri vammaryhmien - ei siis autoilijoiden - tarpeet liikkumisympäristöissä. (Heikkinen 1997.) Asukkaiden, päättäjien ja eri hallinnonalojen virkamiesten yhteistyöstä suunnittelussa on hyviä esimerkkejä Sofy-projektin parista, jonka hankkeissa kiinnitettiin huomiota sosiaalisten ja fyysisten tekijöiden yhteensovittamiseen erilaisissa yhdyskuntasuunnittelun osatehtävissä. (Kunta ja asuin ympäristön parantaminen 1986.)

Aluerakenteen muuttumisen seurauksena kaupunkirakenne hajautuu lisäten liikkumistarpeita ja matkojen pituuksia, joka samalla lisää moottoriajoneuvojen käyttöä. Liikkumistottumusten muutoksella tarkastellaan liikennejärjestelmän muutoksen vaikutusta ihmisten liikkumistottumuksiin lähiympäristössä tai ihmisten kulkumuodon valintaan. Viihtyisä liikenneympäristö houkuttelee liikkumaan kevyen liikenteen väylillä, mutta pelottava/meluisa ympäristö lisää autoilua. (Juslen 1997.) Esimerkkinä liikkumistottumuksista mainittakoon Suomen (2000) tutkimus, jonka mukaan vastaajista 34 prosenttia kertoi lastensa käyttävän yksityistä moottoriajoneuvoa kuljetuksessa harrastuspaikalle, polkupyörää käytti 26 %, kävellen siirtymät taittoi 24 % ja rullaluistellen liikkui 3 prosenttia lapsista. Jyväskylän kaupungin ja maalaiskunnan liikunnan yhteistyöstrategiassa onkin puututtu juuri tavallisten

kuntoliikkujien ongelmiin ja tuettu aktiivista kulkutapaa: kevyen liikenteen väylien reunaan jätetään tasainen hiekka-alue mahdollistamaan lenkkeily, talvisin hiekoitetaan vain osa väylistä sekä kuntoradoille ja -laduille rakennetaan vaihtoehtoisia reittejä mahdollistamaan myös heikompikuntoisten liikkuminen. (Suomi ym. 2001.)

8.2.2.1 LIIKUNTASUUNNITTELU

Nykyinen liikuntasuunnittelu painottaa eri liikkumisympäristöjen vähittäistä kehittämistä, jolloin eri väestöryhmien tarpeet otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan. Kotipiirissä (asunto ja piha) liikkuvat lähinnä pienet lapset ja vanhukset, joten liikuntapaikkojen tulisi olla yksilöllisiä. Naapurustopiirissä (kortteli) liikkuvat enimmäkseen varhaisnuoret, vanhukset ja lapsiperheet, joten tässä yhteisöllisyyden elinpiirissä tulee sijaita avoimet ja vapaassa käytössä olevat liikunta-, virkistys-, leikki- ja luontopaikat. Päivänpiirissä (asuinalue) liikkuvat aikuisikäiset ihmiset, joka edellyttää käytännössä liikkumisympäristöiltään ja liikuntapalveluvarustukseltaan mahdollisimman omavaraisia asuinalueita ja palvelujen sijoittumista naapurustojen reunoille. Kaupunki/kuntaympäristö edustaa liikkumisympäristönä "terminaalityyppisiä" rakenteita ja keskitettyjä palveluvarustuksia, jotka palvelevat myös kilpa- ja huippu-urheilua. (Suomi 1998.)

Sellaisissa olosuhteissa, joissa koti-, kortteli- ja asuinalue-elinpiirit antoivat paljon mahdollisuuksia liikunnan harrastamiseksi väljissä tiloissa, oli organisoituihin urheiluseuroihin osallistuminen ja liikunta yleensäkin aktiivisempaa kuin olosuhteissa, joissa ei ollut näitä fyysisen ympäristön edellytyksiä. Elinpiireittäin tarkasteltuna suurin (58 %) kehittämiskohde oli korttelielinpiiri eli ihmiset halusivat kehittää vapaa-ajan mahdollisuuksiaan juuri oman kotielinpiirinsä lähiympäristössä. Ympäristötasojen mukaan tarkasteltuna tärkein kehittämisaalue oli toiminnallinen ympäristö (45 %), sitten fyysinen ympäristö (37.5 %) ja sosiaalinen ympäristö (17.5 %). Tulee kuitenkin muistaa, että vain parikymmentä prosenttia suomalaisista käyttää hyväkseen rakennettuja liikuntapaikkoja eli suurin osa liikuntaa harrastavasta väestöstämme liikkuu muualla kuin rakennetuilla liikuntapaikoilla. (Suomi 1998.)

8.2.2.2 LIIKUNTASUUNNITTELUN TRENDINÄ LÄHILIIKUNTAPAIKAT

On ensiarvoisen tärkeää tukea varsinkin kuntien pieniä lähiliikuntapaikkahankkeita kuten lasten toimintapaikkojen ja kuntoliikuntapaikkojen rakentamista. Nämä hankkeet jäävät usein kokonaiskustannuksiltaan alle 500 000 markan, mutta ovat kansalaisten liikuttamiselle kuitenkin ensiarvoisen tärkeitä. Tähän asiaan onkin onneksi uudessa liikuntalaissa puututtu, joten opetusministeriö on vuoden 1999 alusta voinut myöntää tukea liikuntapaikkahankkeille, joiden kokonaiskustannukset ovat vähintään 100 000 markkaa. Lasten ja nuorten liikuntaolosuhteiden kehittämiseksi Nuori Suomi ry:ssä käynnistettiin vuonna 1998 opetusministeriön tukema "Lapsi ja liikuntapaikka" -tutkimus- ja kehittämishanke, jonka tavoitteena on tuottaa perustietoa, ohjeistuksia sekä toimintamalleja lasten liikkumisympäristöjen kehittämisen tueksi. (Myllyaho 1999; Nuori Suomi ry:n kotisivu.)

Lähiliikuntapaikalla tarkoitetaan lasten ja nuorten liikuntaan sekä kunto- ja terveysliikuntaan tarkoitettua liikuntapaikkaa tai -aluetta, joka sijaitsee asuinalueella tai sen välittömässä läheisyydessä. Lähiliikuntapaikat toivotaan sijoitettavan koulujen ja päiväkotien välittömään läheisyyteen, mutta leikkipaikkoja ei kuitenkaan lasketa lähiliikuntapaikoiksi. Käyttömahdollisuuksiltaan monipuoliset lähiliikuntapaikat ovat asukkaiden vapaassa käytössä kaikkina vuodenaikoina. Lähiliikuntapaikkoja voivat olla esimerkiksi monikäyttöiset ja ympärivuotiset pienkentät, erilaiset liikunnalliset temppu- ja elämysradat, rullalautailu- ja rullaluistelalueet, monikäyttöisiksi muokatut lajiliikuntapaikat, kuntoradat sekä hiihtoladut, -reitit ja -maat sekä erilaiset sisäliikuntapaikat. (Myllyaho 1999; Nuori Suomi ry:n kotisivu.)

Liikuntapaikkojen käyttäjiä huolettavat liikuntapaikkojen, esimerkiksi liikuntapuistojen, ulkoilu- ja virkistysalueiden sekä hiihtoladujen kunto, mutta onko rajallisten resurssien takia parempi lyhentää liikuntapaikan hoitokautta vai vähentää kenttiä? Lähiliikuntakenttien määrää ja kunnossapitoa on monissa kaupungeissa ja kunnissa heikennetty, vaikka niitä päinvastoin pitäisi uuden liikuntalain hengessä pikemminkin lisätä. Maaseutualueilla pienkentät ja koulujen salit ovat kaikkein tärkeimpiä, mutta asukkaille pitäisi luoda mahdollisuus harrastaa myös naapurikunnan alueella, jos siellä oleva liikuntapaikka on kotia lähempänä. Talvilajien, kuten hiihdon ja jääliikunnan, harrastamisedellytysten kunnossapitämiseksi pitää kuntien

panostaa riittävästi rahaa, koska lähiliikuntapaikoilla liikutaan runsaasti myös omaehtoisesti, seuratoimintaa sekä kilpa- ja huippu-urheilua unohtamatta. (Suomi 2000.)

Suomi (2000) ehdottaa, että liikuntapaikoille siirtymisiä vähentämään ja lähiliikuntapaikkaverkoston syntymistä auttamaan vaaditaan kunnilta valtionavun myöntämiseksi erillinen koko kunnan tai useamman kunnan yhteinen liikunnan ja virkistyksen teemoitettu osayleiskaava, jolla turvataan liikunnan infrastruktuurin pitkäjänteinen kehittäminen. Lisäksi valtionavun saamiseksi tulisi ko. liikuntapaikan kokonaistalous ottaa hakuprosessin yhteydessä nykyistä paremmin huomioon selvittämällä liikuntapaikan kokonaistalousvaikutukset koko elinkaarella, käyttökustannuslaskelmat sekä merkitys kunnan talouteen. Paavola (1999) peräänkuuluttaakin linjakeskustelua lähiliikuntapaikkojen avustuspolitiikasta, jossa avainasemassa ovat lääninhallitukset, joiden vastuulle tämän kokoisten hankkeiden avustaminen kuuluu.

Yhteistyössä asukkaiden kanssa lähiliikuntapaikkoja suunnitteleamalla saataisiin liikuntaharrastuneisuutta varmasti kasvatettua ja samalla rohkaistua ihmisiä vaikuttamaan itseään koskettavaan päätöksentekoon. Antamalla lähiliikuntapaikkoja entistä enemmän paikallisten asukkaiden ja järjestöjen käyttöön tuetaan samalla fyysisen aktiivisuuden ja kansalaistoiminnan kehittymistä. Liikuntapaikkojen vuoroja jaettaessa tulisikin asettaa etusijalle paikalliset organisaatiot: seurat, järjestöt ja omaehtoiset liikuntaporukat, jolloin tuettaisiin tehokkaimmin paikallista toimintaa. (Suomi 2000.)

8.2.3 SUOMEN LIIKUNTAPAIKAT

Suomessa on LIPAS-tietojärjestelmän (31.7.2000) mukaan 28 508 liikuntapaikkaa ja taloudellisesta laskusuhdanteesta huolimatta maahamme on rakennettu 1990-luvulla yli 1 500 uutta liikuntapaikkaa. Uusia liikuntapaikkoja rakennetaan Suomessa vuosittain noin 600 miljoonalla markalla. Liikuntalain voimassaoloaikana maahamme on rakennettu yli 11 000 uutta liikuntapaikkaa, joista valtio on tukenut noin 2 200 hanketta yhteensä yli 1 000 miljoonalla markalla. Suomen liikuntapaikkatiheys (1 liikuntapaikka/176 asukasta) on asukaslukuun suhteutettuna maailman suurin, sillä esimerkiksi Keski-Euroopassa asukastiheimmillä alueilla vastaava luku vaihtelee 220-240 välillä. (Suomi 2000.)

Suomen liikuntapaikkojen jälleenhankinta-arvo on noin 30 miljardia markkaa ja uushankinta-arvo vähintään 60 miljardia markkaa. Kuntien vuoden 1996 tilinpäätöstietojen mukaan liikuntarakentamisen investointimenoihin käytettiin noin 502 miljoonaa markkaa sekä valtionosuudet ja -avustukset olivat 47.3 miljoonaa markkaa. Valtakunnallisessa liikuntapaikkojen rahoitussuunnitelmassa on 725 hanketta ja uusien valtionapuhakemusten määrä 12.2.1998 oli 230 kappaletta, joten liikuntarakentaminen jatkuu entisellään taloudellisesta tilanteesta huolimatta. Uusien liikuntapaikkahankkeiden arvo on yli 2 000 miljoonaa markkaa, josta kunnat ilmoittavat maksavansa noin 300 miljoonaa markkaa, joten kunnat panostavat liikuntarakentamiseen suunnilleen valtionapunsa verran. (Suomi 2000.)

Suomen liikuntapaikoista omistaa Lipas-tietojärjestelmän (31.7.2000) mukaan suurimman osan (62.3 %) kunta, mutta myös rekisteröidyt yhdistykset (15.8 %), säätiöt (2.2 %), osakeyhtiöt (2.0 %) ja kuntaenemmistöiset osakeyhtiöt (0.2 %) mainitaan liikuntapaikkojen omistajalistassa. Lisäksi omistajina esiintyvät "Muu" (8.6 %) sekä 8.6 prosentissa tapauksista omistajasta ei ole tietoa. Pienissä kunnissa liikuntapaikkarakentaminen jää kuntien huoleksi yhä enemmän, mutta suurten kasvukeskuskaupunkien yritys-elämä on tukemassa oman kunnan hankkeita. Liikuntapaikkojen yksityistämistä kaavallaan 1990-luvun alkua vähemmän, tällä hetkellä noin 15 % vastanneista kunnista on siirtämässä omistuksiaan esimerkiksi liikuntaseuroille ja yrityksille. (Kurikka 1997.)

Suomen liikuntapaikat jakaantuvat ulkokenttiin, sisäliikuntapaikkoihin, vesiliikunta- ja virkistyspaikkoihin, maastoliikuntapaikkoihin, erityisurheilualueisiin ja eläinurheilualueisiin. (Lipas-järjestelmä 31.7.2000.) Taulukosta 5 nähdään, että maastoliikuntapaikkojen ja sisäliikuntatilojen määrä on kasvanut selvästi. Vuosien 1979-2000 välillä suhteellisesti eniten on rakennettu uusia maastoliikuntapaikkoja ja sisäliikuntatiloja, sekä vähiten ulkokenttiä.

TAULUKKO 5 Liikuntapaikkojen lukumäärät liikuntapaikkaryhmittäin. (Sjöholm 2000)

Lp-ryhmä (vuosi)	1979	1983	1991	1997	2000
Ulkokentät	8790	10 233	9 953	10 043	10243
Sisäliikuntatilat	2 766	3 289	4 971	5 190	5 850
Vesiliikunta- ja virkistys	1 672	1 818	2 623	2 645	2 857
Maastoliikuntapaikat	3 233	5 411	8 295	8 427	7 899
Erytysurheilulaitokset	810	891	1 319	972	1 222
Eläinurheilualueet				485	408
Muut liikuntapaikat	228	174	195		
<u>Huoltorakennukset</u>				55	
Liikuntapaikat yhteensä	17 449	21 986	27 381	27 817	28479

Landströmin mukaan urheilun lajiliitot törmäävät edelleen tuttuihin liikuntapaikkaongelmiin: niitä harmittavat varsinkin sisäliikuntatilojen puute sekä vuorojen jako-, käyttö- ja hinnoittelupolitiikka. Lasten ja nuorten sekä aikuisten harraste- ja terveysliikkujien on vaikeampi saada tiloja käyttöönsä "käypään aikaan" kuin kilpa- ja huippu-urheilijoiden. Lisäksi uudet, nopeasti kasvavat lajit kokevat tulevansa syrjityksi vuoroja jaettaessa sekä pienet ja vähemmän harrastetut lajit kokevat olevansa jatkuvasti jäävänsä heikoille vuoroja jaettaessa. (Landström 1999.)

Liikuntarakentamisen osalta paikallistason päättäjät arvioivat tärkeimmiksi kunto- ja koululiikunnan tilat ja paikat, mutta kansallisen kilpaurheilun ja työpaikkaliikunnan edellytyksiä tulisi päättäjien mielestä tukea vaihtoehtoista vähiten. Vastaajista 69 prosentin mielessä omassa kunnassa on tarpeeksi liikuntapaikkoja, lisää liikuntapaikkoja halusi 21 prosenttia ja nykyistä vähemmän 6 prosenttia valtuutetuista. Niistä vastaajista, jotka kokivat jonkun liikuntapaikan puuttuvan kaupungistaan totesi 37 prosenttia sen olevan monitoimihalli ja jäähallin kannalla oli 24 prosenttia. Mutta kysyttäessä millaisia liikuntapaikkoja kuntaan tulisi rakentaa olivat ykkössijoilla kuitenkin ulko-, sisä- ja maastoliikuntapaikat. Tärkeimmiksi liikuntapaikoiksi päättäjät kokivat kuntoliikuntapaikat sekä koululiikuntapaikat, mutta kilpaurheilijoiden tarpeet ohjaavat päättäjien mielestä ylivoimaisesti eniten liikuntapaikkarakentamista ja vähiten painoarvoa oli päättäjien mielestä erityisryhmien tarpeilla. (Lanki ym. 1994; Laihia ym. 1995.)

8.2.3.1 PERUSLIIKUNTAPAIKAT

Kysyttäessä kolmea vähintään kerran viikossa harrastettavaa liikuntamuotoa, oli yleisin liikuntamuoto koko vastaajakunta huomioiden kävelylenkkeily. Seuraavina tulivat pyöräily, juoksulenkkeily, uinti, kuntosali, aerobic, kuntojumppa, lentopallo, salibandy/sähly ja kymmenentenä hiihto. (Suomi 2000.) Perusliikuntapaikoiksi koetaan uimahalli (22 % vastauksista), pururata (15 %), yleisurheilukenttä (10 %), kävelytie (7 %), kuntoliikuntasali (7 %), iso liikuntahalli (6 %), ulkoilualue (6 %), koulun liikuntasali (4 %), pallokenttä (4 %), hiihtolatu (4 %) sekä ulkoilureitti (4 %) (Suomi 2000). Aikuisista noin 88 prosenttia käyttää kävelyteitä perusliikuntapaikkana (Virkkunen 2000).

Tiedusteltaessa asuinkunnasta puuttuvaa keskeistä liikuntapaikkaa, oli 52 prosenttia naisvastaajista uimahallin kannalla, mutta miehistä vain 29 prosenttia mainitsi ensimmäisenä uimahallin. Toiseksi eniten naisvastaajat esittivät puuttuvaksi liikuntapaikaksi kuntoliikuntasalia, ja miesten toiseksi yleisin vastaus oli jäähalli. (Suomi 2000.) Kuntien liikuntatoimen viranhaltijoiden mielestä koulujen sisäliikuntatiloja oli sopivasti (44 %) tai liian vähän (46 %) suhteessa kysyntään. Pienissä kunnissa saleja oli riittävästi, mutta suurissa kunnissa liian vähän. (Borodulin 1997.)

Asukasmäärältään (ja samalla liikunnan harrastajamääriltään) suurissa kunnissa saatetaan rakentaa ja ylläpitää yhtä suurta liikuntalaitosta kilpailutoimintaan soveltuvana ja sen rinnalla vaatimattomampia liikuntapaikkoja kunto- ja terveysliikunnalle, mutta pienemmissä kunnissa ei niinkään erotella liikuntapaikkoja laadun ja varustelun suhteen. Yhteiskunnan hyvinvoinnin kehitys on johtanut siihen, että kaikkien kuntien asukkaat osaavat vaatia itselleen laatutasoltaan ajanmukaisia liikuntapaikkoja, vaikka joka kuntaan ei olekaan käytännössä mahdollista saada joka lajiin spesifiä suorituspaikkaa. Harvalla pienellä kunnalla on resursseja ylläpitää jäähallia/tekojäärataa, palloiluhallia, uimahallia, rinnehihtokeskusta, keilahallia tai moottorirataa, mutta joka kunnasta löytyy runsaasti erilaisia perusliikuntapaikkoja, kuten pallokenttä, kuntorata/-latu, jääurheilualue, kuntosali ja erityinen ulkoilualue. Nykyään ongelmaksi koetaan liikuntapaikkojen kunto, joka viittaa myös toimimattomuuteen ja seurojen resurssipulaan auttaa liikuntapaikkojen kunnossapidossa, mutta erityishuomiota tulisi kiinnittää maaseutukuntien uimarantojen ja ulkoilualueiden kuntoon, jotka yllättäen koetaan

heikkotasoisiksi ja palvelut niissä vähäisiksi. Toisaalta maaseutukunnat tullevat kehittämään liikuntapaikkojaan myös kunnoltaan, kunhan liikuntamatkailu elinkeinona yleistyy. (Mäkelä 1998.)

8.2.3.2 LIIKUNTAPAikkojen KUNTO

Suurissa kunnissa liikuntapaikkainfrastruktuuri on jo kunnossa, mutta liikuntapaikkojen peruskorjaukset vievät paljon rahaa ja aikaa. Pienissä kunnissa pääpaino on liikuntapaikkojen rakentamisessa ja kunnossapidossa, samoin monessa maan muuttovoittoisessa kehityskeskuksesta. (Kurikka 1997.) Uusien liikuntapaikkahankkeiden osuus oli vuonna 1995 noin 75 % ja peruskorjausten vastaavasti noin neljännes, mutta vuonna 1997 saneerausten osuus oli jo noin puolet (Suomi 2000). Reilu kolmannes liikunnan johtavista viranhaltijoista uskoi kunnan varojen riittävän liikuntapaikkojen kunnossa- ja ylläpitoon, mutta reilun neljänneksen mielestä ei usko nykyisten voimavarojen riittävyyteen. Yli 20 000 asukkaan kunnissa liikuntapaikkojen kunnossa- ja ylläpito nähtiin pienempiä kuntia ongelmallisemmaksi. (Merioja 1998.)

Uusien liikuntapaikkojen ja -laitosten rakentaminen on saanut aikaiseksi käyttö- ja perusparannusvarojen karsimista juuri maksuttomasti ja mihin vuorokauden aikaan tahansa käytettävissä olevilta liikuntapaikoilta, kuten kuntopoluilta ja -laduilta, uimarannoilta ja ulkokentiltä (Puronaho ym. 1999). Taulukosta 5 ilmikäynyt maastoliikuntapaikkojen ja sisäliikuntatilojen määrän lisääntyminen on siis totta, mutta tilastoissa ei valitettavasti näy samaan aikaan tapahtunut liikuntapaikkojen kunnossapidon heikentäminen, joka osaltaan heikentää kunnallisten liikuntapalvelujen käyttäjien asemaa.

Liikuntapaikkojen kuntoa arvioitaessa Lipas-tietojärjestelmän (31.7.2000) antamien tietojen pohjalta, on samalla valittava todettava, että usein Lippaan tietojen päivittäminen ei ole kunnissa ajan tasalla. Suomen liikuntapaikoista vain 5.4 prosenttia luokitellaan Lippaan mukaan huonokuntoisiksi, ja lisäksi liikuntapaikan kuntoa ei ole määritetty 15.3 prosentissa tapauksista. Hyväkuntoiseksi liikuntapaikat luokitellaan 50.1 prosentissa tapauksista, mutta huomiota herättää rikkaan Etelä-Suomen liikuntapaikkojen pienin hyväkuntoisuus-luokitus koko Suomen kattavassa alueellisessa vertailussa.

Yleisesti ottaen liikuntapaikkojen kuntoa pidettiin huonona useammin pienissä kuin suurissa kunnissa, vaikka Lipas-tietojärjestelmän (31.7.2000) tietojen mukaan ongelmia esiintyisi eniten suurissa kunnissa. Suomen (2000) tutkimukseen osallistuneista piti paljon parjattujen uimahallien ja uimaloiden kuntoa erittäin huonona tai melko huonona yhteensä 20 prosenttia, mutta toisaalta uimahallien kunto voi olla rakenteiden osalta huono, vaikka käyttäjille näkyviltä osin paikat ovat aivan tyydyttävässä kunnossa. Muita liikuntapaikkoja pidettiin vielä parempina kunnoltaan, joten liikkujille lienee tärkeintä, että liikuntapaikka on siisti ja toimiva. Liikuntapaikkojen kunnossapitoon tulee kuitenkin lähivuosina keskittyä, koska puolet maamme liikuntapaikoista on kunnoltaan korkeintaan tyydyttäviä. Tulee kuitenkin muistaa, että liikuntapaikkojen kunnan objektiivinen arviointi on vaikeaa. (Suomi 2000.)

8.2.3.3 LIIKUNTAPAikkoJEN TAKSAT

Rahaa pyörii liikuntapaikkojen ympärillä 7.2 miljardia markkaa vuodessa, ja liikunnanharrastajat maksavat itse summasta 5.6 miljardia markkaa. Suomalainen käyttää liikuntapaikkoihin kuukaudessa keskimäärin 121 markkaa, joista 50 markkaa kuluu liikuntapaikkamaksuihin ja matkakuluihin noin 30 markkaa. Liikuntapaikkojen taksapolitiikasta on saattanut seurata pahimmillaan liikuntapaikkojen käytön estäminen ja epätasa-arvo kansalaisten kesken liikuntapalveluiden saajina, mutta maksut eivät kuitenkaan muodosta huomattavaa rahoitusosuutta liikuntatoimen käyttömeneistä. (Suomi 2000.)

Borodulinin tutkimuksessa selvitettiin kunnan liikuntatoimien vastaaville viranhaltijoille osoitetun kyselyn avulla sisäliikuntatilojen käyttöä käyttövuorojen jakoprosessin, taksapolitiikan, tilojen käytön sekä tilojen käytön tehostamisen kohdealueilla. Kunnat perivät maksun koulun liikuntasalien käytöstä hyvin vaihtelevasti, mutta yhteisenä linjana näyttää olevan, että paikalliset urheiluseurat ovat maksukohtelussa muita tutkimukseen osallistuneita käyttäjäryhmiä paremmassa asemassa. Seuroille ja omille kuntalaisille maksu liikuntapaikkojen käytöstä oli keskimäärin pienempi kuin ulkokuntalaisille ja yrityksille. Suurissa, yli 30 000 asukkaan kunnissa koulusalien harjoituskäyttö oli pieniä kuntia useammin maksullista, suurissa kunnissa maksu oli myös suurempi. (Borodulin 1997.)

Jos kunnassa oli oma erillinen liikuntalautakunta, niin maksuja käyttövuoroista perittiin useammin. Suurin osa kunnista vastasi maksujen pysyneen ennallaan edellisen valtuustokauden aikana, mutta maksut olivat nousseet joka neljännessä kunnassa. Jos maksut nousivat, niin nousu oli keskimäärin 11-20 prosenttia ja maksut nousivat useimmin yli 10 000 asukkaan kunnissa. Maksujen nousun syynä olivat yleinen taloustilanne, arvonlisävero, käyttömaksujen käyttöönotto, siivouskustannusten nousu ja liian alhaiset hinnat (Borodulin 1997.) Suomi (2000) lisää maksujen nousun syiksi huolen palveluiden laadusta, tulevaisuuteen varautumisen ja taloudellisen liikkumavaran kasvattamisen. Liikuntapaikkojen taksoihin voidaan vaikuttaa kiinteitä kustannuksia (esimerkiksi käyttöaika, lämpötila ja henkilöstö) alentamalla, mutta eri lajien harrastajilla on erilaiset tarpeet harrastukselleen.

Kunnat perivät eniten tuloja uimahallien, jäähallien ja kuntosalien käytöstä. Vähiten tuloja kerätään yleensä maksuttomista ulkojäistä, hiekkakentistä, ulkotenniskentistä ja kuntosaleista. Maksullisia liikuntapaikkoja käytti 55 prosenttia vastaajista, naiset hiukan miehiä useammin. Liikuntapaikkojen käyttömaksuja piti kalliina 27 prosenttia vastaajista ja sopivina 38 prosenttia, mutta taksoihin halusi alennusta 45 prosenttia vastaajista. Nykyistä halvemmitse liikuntapaikoiksi toivottiin erityisesti uimahallia, kuntoliikuntasaleja ja rinnehihtokeskuksia. (Suomi 2000.)

Liikuntapaikkojen vuokria tulisi varsinkin seurajäsenten ja kaupunginhallituksen edustajien mukaan laskea, mutta esimerkiksi seurajohdosta 78 prosenttia pitää vuokria kohtuullisina (Koskenranta ym. 1997). Valtuutetut olivat valmiita hieman korottamaan liikkujien vastuuta liikuntatoiminnan kustannuksista, kuten liikuntapaikkojen kunnossapidosta. Eniten ollaan valmiita kasvattamaan kuntoliikkujien ja työpaikkaliikkujien vastuuta kustannuksista sekä vähiten koululiikunnan ja erityisryhmien liikunnan osallistujien omavastuuta. (Lanki ym. 1994.) Liikuntapaikkojen kunnossapito tulisi varsinkin seurajohdon mielestä hoitaa kaupungin toimesta (Koskenranta ym. 1997). Sosiaalisesti tuettua liikuntapaikkojen käyttöä tulee jatkossakin tukea työttömien, eläkeläisten, koululaisten, opiskelijoiden ja erityisryhmien osalta. Ikäspesifisesti suunnattujen lähiliikuntapaikkojen avulla väestöä saadaan aktivoitua kokeilemaan uusia liikuntamuotoja. (Suomi 2000.)

8.2.3.4 LIIKUNTAPAikkojen Tulevaisuus

Liikuntapaikkojen monikäyttöisyys huolettaa Landströmin mukaan urheilun lajiliittoja. Liikuntatilojen tulisi mahdollistaa useiden eri lajien harrastamisen saman katon alla, ja liikuntatilat tulisi lisäksi olla mahdollista jakaa osiin. Liikuntahalleissa pitäisi olla monipuolinen varustus ja välineistö sekä mahdollisuuksien mukaan mahdollisuus käyttää esimerkiksi vaihtoehtoista pintalattiaa. (Landström 1999.)

Teknisiin järjestelyihin liittyvissä asioissa urheiluseurat ovat aktiivisia, joten aloitteet välinehankintoihin ja tilojen käyttöön tulevat seuroilta. Mutta monitoimitilojen ja ulkoilureitistöjen suunnittelun kehittäminen jäävät kuntien harteille. Yhteistyötä tehdään kuntien ja seurojen välillä yhä enemmän, mutta ongelmiksi koetaan kuntien heikko taloudellinen tilanne sekä seurojen informaation jakamisen puutteet ja seurojen sisäänpäinlämpiävyys, joista viimeisin lähinnä suurempien kuntien yhteydessä. Lisäksi 54 % kuntien liikuntatoimista ilmoitti tekevänsä yhteistyötä lähikuntien liikuntatoimien kanssa, ja yhteistyö on aktiivisinta alle 2 000 asukkaan kunnissa. (Kurikka 1996.)

Liikuntaharrastuksen painopiste siirtyy entistä selkeämmin yksinkertaisiin ulkoliikuntamuotoihin sekä yhdessäolon mahdollistaviin monitoimikeskuksiin, jolloin kunnan rooli lähiliikuntapaikkojen ja muiden harrastustilojen rakentamisessa ja ylläpitämisessä korostuu. Kuntien välinen yhteistyö tehostuu, koska kalliit vapaa-aikatoimien laitokset suunnitellaan ja rakennetaan yhteistyönä. (Sjöholm 2000.) Tulevaisuudessa ihmiset haluaisivatkin harrastaa enemmän ulkoilua (26 % vastaajista), uintia (9 %), marjastusta (9 %), hiihtoa (6 %), kävelylenkkeilyä (5 %), kuntosalitoimintaa (4 %), jääkiekkoa (3 %), pyöräilyä (3 %), sulkapalloa (3 %) ja aerobicia (2 % vastaajista) (Suomi 2000).

8.2.4 KEVYEN LIIKENTEEN VÄYLÄT

Liikenneministeriö ohjaa kevyen liikenteen väylien toteuttamista, ja ministeriön alainen Tielaitos hoitaa rakentamisen tiepiirien kanssa (Karjalainen ym. 1995). Suomessa on noin 12 000 kilometriä kevyen liikenteen väyliä, joista noin 8 000 kilometriä on kuntien vastuulla ja noin 4 000 kilometriä valtion Tielaitoksen vastuulla. Vuosittain kevyen liikenteen väyliä

rakennetaan noin 300-500 miljoonalla markalla, josta valtion osuus on noin 150 miljoonaa markkaa ja loput kuntien kustantamia hankkeita. (Tielaitoksen liikenneturvallisuusohjelma 1999.)

Tielaitoksen liikenneturvallisuusohjelma 2005 on koottu yhteenvetona tiepiirien ja keskushallinnon yksiköiden ohjelmien pohjalta, joissa on käsitelty sekä toimintojen kehittämistä että tieverkkoon kohdistuvia pienehköjä turvallisuutta parantavia toimia ja niiden tehokkuutta. Ohjelman mukaan varsinkin taajamien tieliikenne on kevyen liikenteen osalta ongelmallista, koska liikennemerkeillä merkittyjen taajamateiden kuolonuhreista 70 prosenttia on jalankulkijoita, pyöräilijöitä ja mopoilijoita. Kuolemanriski tieliikenteessä on mopoilijoilla, pyöräilijöillä ja jalankulkijoilla jopa 10-kertainen henkilöautolla liikkuviin verrattuna, ja kevyen liikenteen kuolemia sattuu vuosittain keskimäärin 85 kappaletta eli 24.8 prosenttia kaikista tieliikennekuolemista. Onnettomuudessa jalankulkijan kuolemanriski kasvaa kahdeksankertaiseksi, jos törmäysnopeus kasvaa 30 km/h:stä 50 km/h:iin, joten nopeusrajoituksen tulee riippua kevyelle liikenteelle tarjottavan liikkumisympäristön turvallisuustasosta. (Tielaitoksen liikenneturvallisuusohjelma 1999.)

Kevytliikenteen kuolemista lähes 40 prosenttia tapahtuu päätieverkolla, runsas kolmannes haja-asutusalueilla sekä neljäsosa taajamissa, niiden lähialueilla ja kylillä. Taajama-alueiden yksi keskeisimmistä liikenneturvallisuusongelmista ovatkin kevytliikenteen onnettomuudet ja erilaiset liittymäonnettomuudet (risteäminen, kääntyminen ja peräänajo). Vaikka nopeustaso taajamissa onkin alhainen, liikutaan kuitenkin yleisesti nopeuksilla, jotka ovat kevytliikenteen kannalta tuhoisia. Kevyen liikenteen väyläjärjestelyjen kehittäminen on kustannus/henkilövahinkovähennemältään selvästi kustannustehokkain tapa ehkäistä onnettomuuksia ja kuolemantapauksia tieliikenteessä. (Tielaitoksen liikenneturvallisuusohjelma 1999; Ojajärvi 2000.)

Taajamien reuna-alueilla ja kyläkohteissa kevytliikenne on taajamien keskustoja vähäisempää, mutta kevytliikenteen järjestelyt ovat usein puutteellisia, joten onnettomuuksiakin tapahtuu paljon tiepituuteen nähden. Jatkossakin kevyen liikenteen väylien rakentamisen painopiste on taajaan asutuilla alueilla. Taajamakeskustojen ohikulkuteillä kevytliikenne tulee jatkossa erottaa entistä selvemmin autoliikenteestä sekä kiinnittää huomiota turvallisiin liittymä- ja

risteämisjärjestelyihin. Jatkossa yleisten teiden kevyen liikenteen väylien tulee yhdistyä jatkuvina kuntien kevyen liikenteen väyliin ja toiminnassa otetaan huomioon varsinkin lasten, vanhusten ja liikkumaesteisten tarpeet. Lisäksi kevyen liikenteen väylien ja pysäkkialueiden kunnossapitoa kehitetään. Kevyen liikenteen käyttöön soveltuvien väylien viitoitusta ja reittiohjausta tarkistetaan, jolloin kevyen liikenteen yhteydet voivat muodostua myös vähäliikenteisten ja turvallisten sekaliiikenneteiden osista. Tielaitos tukee kevyen liikenteen onnettomuuksien riskitekijöihin liittyvää tiedotusta suosittamalla heijastimien ja pyöräilykypärän käyttöä, kehittämällä kevyen liikenteen kelitiedottamista sekä ehkäisemällä päihtyneenä ajoa ja muita liikennesääntöjen laiminlyöntejä. (Tielaitoksen liikenneturvallisuusohjelma 1999.)

Liikenneliiton toteuttaman Liikettä työmatkaan -tutkimushankkeen mukaan sopiva työmatka käveltäväksi on mediaaniltaan 3 kilometriä sekä pyöräillen 7 kilometriä, ja yli neljännes vastaajista oli halukas lisäämään työmatkaliikuntaa. Sovelias pyöräilymatka talvisin on kesää selkeästi lyhyempi, mutta jalkaisin vuodenajalla ei ole merkitystä. Enintään 7 kilometrin päässä työpaikaltaan asui 55 prosenttia vastaajista ja alle 3 kilometrin päässä 29 prosenttia. Pääasiassa kävellen työmatkansa kulki vastaajista kesäisin 12 % ja talvisin 19 % sekä pyörällä kesäisin 32 % ja talvisin 8 prosenttia. Pyörien telinepaikkojen määrä suhteessa työntekijöiden määrään vaihteli 4-49 prosentissa, mutta autopaikkojen osalta 13-90 prosentissa. Merkittävimmät esteet työmatkaliikunnalle olivat epämukavuus sateella ja talvella, liukkauden tuoma vaara sekä liian pitkä matka. Työpaikan puutteista vaatteiden kuivatuspaikan puute mainittiin viidenneksi useimmiten, mutta lisäksi mainittiin puutteelliset suihkutilat ja pyörän säilytystilat sekä papereiden kuljettamisen vaikeus. Työmatkaliikunnan soveliaimpana kannustimena pidettiin lahjakorttia urheiluliikkeeseen sekä lisäksi kannatettiin erillisen kampanjaviikon järjestämistä. Johdon mielestä paras kannustin työmatkaliikunnan kehittämiseksi on kiinteistön puutteiden korjaaminen kohtuulliselle tasolle eli esimerkiksi pesu- ja säilytystilojen kehittäminen. (Virrankoski 1999.)

8.2.5 VIRKISTYSALUEET

Maastamme on noin 70 prosenttia metsää ja muuta luonnonympäristöksi luettavaa maata, joten taajama-alueiden osuus on vain muutama prosentti maamme pinta-alasta. Suomalaisessa

kaupunkirakentamisessa alettiin 1970-luvulta lähtien painottaa uusien asuinalueiden monipuolista toiminnallista rakennetta ja ottaa huomioon alueiden ympäristölliset rakenteet, kuten harrastustilat ja viheralueet. (Aura ym. 1992.)

8.2.5.1 VIRKISTYSALUEIDEN HALLINNOINTI

Suomessa ulkoilu ja luonnossa virkistäytyminen toteutuvat perustuen jokamiehenoikeuksiin, jotka meille pitkälti ulkoilulain (606/1973) tuomin oikeuksin suodaan (Vuolle ym. 1994). Ulkoilureitteihin suunnitteluun ja hallintoon liittyvät tehtävät ovat jakautuneet monille eri hallinnontasoille ja -aloille. Perusjako on, että valtio ohjaa ja opastaa ulkoilureittien perustamista, kunnat suunnittelevat, rakentavat ja ylläpitävät reittejä. Ulkoilureittien perustaminen on osa kunnan ulkoilupalveluiden kehittämistä ja ulkoilutoimen rahoituksesta päättää kunnanvaltuusto. Useissa kunnissa on epäselvää, minkä hallintokunnan alaisuuteen ulkoiluasiat kuuluvat, mutta yleisvastuu ulkoilureiteistä on kunnanhallituksella, joka voi järjestää ulkoilualueiden suunnittelun ja toteutuksen haluamallaan tavalla. (Karjalainen ym. 1995.)

Opetusministeriön tehtävänä on liikuntakulttuurin edistäminen ja läänin liikuntalautakunnat jakavat valtionavustuksia reittien rakentamiseen. Ympäristöministeriö seuraa ulkoilulain täytäntöönpanoa ulkoilualueiden ja leirintäalueiden osalta, alueelliset ympäristökeskukset vahvistaa ulkoilureittisuunnitelmat sekä osallistuvat tarvittaessa reittien suunnitteluun, rakentamiseen ja ylläpitoon. Maa- ja metsätalousministeriön alaiselle Metsähallituksen kuuluu valtion maiden virkistys- ja retkeilypalveluiden tarjoaminen, ja ministeriön alainen Metsäntutkimuslaitos huolehtii reittien perustamisesta omille maille. (Karjalainen ym. 1995.)

8.2.5.2 LUONNON VIRKISTYSKÄYTÖN VALTAKUNNALLINEN INVENTOINTI

Ympäristöministeriön, maa- ja metsätalousministeriön, opetusministeriön, kauppa- ja teollisuusministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön sekä tutkimukset toteuttavien tutkimuslaitosten ja yliopistojen yhteistyössä toteuttaman Luonnon virkistyskäytön valtakunnallinen inventointi -tutkimuksen mukaan ulkoiluympäristöiksi soveltuvat

periaatteessa kaikki rakentamattomat maa-, vesi-, puisto-, metsä-, tunturi- tai peltoalueet. Hyvät ulkoilumahdollisuudet ovat kuitenkin jatkuvasti uhattuina varsinkin Etelä-Suomessa, missä tehokas maankäyttö tai yksityisomistus ovat vähentäneet yleisten virkistysympäristöjen määrää. Toisaalta paineet luonnonsuojelualueiden virkistyskäyttöön ovat kasvaneet sitä mukaa, kun ympäröivien alueiden laatu (pinta-ala, luonnon vetovoimaisuus, meluttomuus, saasteettomuus, saavutettavuus) eivät enää vastaa ulkoilijoiden tarpeita, joten tarvettakin onkin erityisesti ulkoiluun ja virkistykseen osoitetuista ja varustetuista alueista. (LVVI-tutkimuksen 1997-2000 kotisivu.)

Luonnonsuojelualueet ovat luonnonoloiltaan vetovoimaisimpia ulkoilukohteita, mutta kaupungeissa asuvien henkilöiden ulkoilu kohdistuu useimmiten jokamiehenoikeuksiin perustuen maa- ja metsätalousvaltaisille alueille sekä rakentamattomille rannoille. Kansallispuistojen ohella useat soidensuojelualueet sekä erämaa-alueet ovat loma- ja vapaa-ajan merkittävimpiä luonto- ja retkeilykohteita. Suomessa on 33 alkuperäisen luonnon suojeluun tarkoitettua kansallispuistoa, 19 tieteellisiin tarkoituksiin suunnattua luonnonpuistoa, 7 ulkoilulaila perustettua retkeilyaluetta ja 44 muuta valtion luonnonsuojelualuetta. Vuonna 1999 kansallispuistojemme arvioitu kävijämäärä oli yhteensä 797 000 ulkoilijaa ja valtion retkeilyalueiden kävijämäärä 398 000 henkilöä. Huomattavaa on, että valtion maille perustetut retkeilyalueet sekä useat luonnonhoitometsät on varustettu ja hoidettu erityisesti virkistyskäyttöä varten. (LVVI-tutkimuksen 1997-2000 kotisivu; Metsähallituksen kotisivu.)

8.2.5.3 MILLAISIA VIRKISTYSALUEITA ASUKKAAT HALUAISIVAT?

Virkistysalueen laatuun vaikuttavat maisemaominaisuudet, ulkoilukapasiteetti, kulkukelpoisuus, palvelu- ja varustetaso sekä saavutettavuus (Katila 1987). Nykyään on järkevää erotella hitaammin liikkuville (kävely/juoksu/hiihto), ratsastajille, maastopyöräilijöille ja moottorikelkkailijoille omat reittinsä (Vuolle 1992; Karjalainen ym. 1995).

Möra-Leinon tutkimuksessa selvitettiin millaisia liikkumisympäristöjä keski-ikäinen (40-49 -vuotias) jyväskyläläinen pitää itselleen tärkeinä oman liikkumisensa kannalta. Tutkimuksen

vastausprosentti oli 63, n=132 henkilöä ja Jyväskylän väestöstä kohderyhmää edustaa noin 16 prosenttia kaupunkilaisista. Asuinalueella sijaitsevista liikuntapaikoista riippuen suosituimmat liikuntalajit ja harrastusaktiivisuus vaihtelivat paljonkin, mutta yleisesti ottaen tärkeimmiksi liikuntapaikoiksi koettiin mieluiten hyväkuntoiset kevyen liikenteen väylät ja kotia ympäröivä luonto ulkoilureitteineen. Keski-ikäiset suosivat ulkoilua ja arvostivat mahdollisuutta harrastaa perusliikuntapaikoilla ja -palveluissa, silloin kun se heille itselleen sopii, joten varsinaiset liikuntarakennukset ja säännölliset salivuorot eivät ole keski-ikäisille kovin tarpeellisia. (Mörä-Leino 1999.)

Hämeenlinnalaisista ulkoilijoista 55 prosenttia ulkoili useammin kuin 4 kertaa viikossa ja vain 8 prosenttia harvemmin kuin kerran viikossa. Liikuntaa ja ulkoilua harrastaa arkisin kolmannes ja viikonloppuisin 50-60 prosenttia aikuisväestöstä. Varsinaisilla ulkoilualueilla tapahtuu ulkoilusta noin 40 prosenttia, 20 prosenttia asuntoalueilla ja niiden lähetyvillä sekä noin 25 prosenttia kaupungilla ja kaduilla. Arkiviikon ulkoiluajasta 75 prosenttia kohdistui kaupunkialueille ja loput kaupunkialueen ulkopuolelle. Mitä kauempana ulkoilualue sijaitsee käyttäjästään, sitä varmemmin käyttö keskittyy viikonlopun vapaapäiviin ja loma-aikoihin. Jo kahden kilometrin etäisyys asunnosta vähentää tavanomaisen ulkoilualan käyttöä. Ulkoilua haluaisi hämeenlinnalaisista lisätä peräti 70 prosenttia, mutta suurimmat esteet ulkoilun lisäämiselle ovat ajanpuute, terveydelliset syyt tai kaverin puute. (Sievänen 1993.)

Suurin osa ulkoilijoista katsoi tarvitsevänsä ulkoilureittejä liikkeessaan ulkoilualueilla. Toiveita esitettiin näköalapaikkojen, käymälöiden, ulkoilumajojen ja valaistuksen parantamiseksi. Reittien linjauksissa ja rakentamisessa pitäisikin nykyistä enemmän kiinnittää huomiota liikunnallisten tarpeiden sijaan luontokokemusten tarjoamiseen ulkoilijoille. Eiliikunnallisten ulkoilijoiden toivelistalla ovat rauhalliset ja helpot reitit, joiden varrella on lepo- ja leikkipaikkoja. Vastaajista liki 60 prosenttia joutui vaihtamaan ulkoilureittiään vuodenaikojen mukaan, joko vaihtelunhalun tai ulkoilualan ympärivuotiseen käyttöön soveltumattomuuden takia. Ulkoilijoille tulisikin olla tarjolla vaihtoehtoisia alueita/reittejä, millä häiritseviä tekijöitä (esimerkiksi risteäviä käyttötapoja, vaaratilanteita reittien risteyksissä tai liian vaativia reittejä) pystyttäisiin vähentämään ja poistamaan. Reittien ympärivuotisen käytön katsottiin olevan tärkeää, mutta lisäksi tarvittaisiin kävelyyn ja lenkkeilyyn soveltuvia ulkoilureittejä myös talvikäyttöön. (Sievänen 1993.)

Ulkoilureiteillä voidaan antaa myös ympäristövalistusta esimerkiksi opastetaulujen, opastetuin retkien tai varsinaisen luontopolun avulla, jolloin ulkoilureittiä usein kutsutaankin luontoreitiksi. Opastusta käsittelevissä tutkimuksissa on todettu, että opastuskeskuksen neuvonta, merkityt polut, kohdeopasteet ja opasvihot ovat ulkoilijoiden mielestä opastuspalveluista tärkeimpiä. Erikoisteemat (kuten historia, kulttuuri) lisäävät ulkoilureittien käyttöä. (Vuolle 1992; Karjalainen ym. 1995.)

8.2.5.4 VIRKISTYSALUEET TULEVAISUUDESSA

Yleishavainto on, että perinteisten ja ns. hyötyliikuntamuotojen harrastuksen kautta luonnonympäristö on aikuisväestön tutuin liikuntaympäristö ja yhdessä muokatussa ympäristössä tapahtuvien kävelylenkkeilyn, pyöräilyn ja hölkän kanssa luonnonympäristö on rakennettua ympäristöä suositumpi liikuntapaikka. Väestön ikääntyessä tarvitaan erilaisia vaihtoehtoja luonnossa liikkumiseen. Tulevaisuudessa ulkoilun luonne tulee muuttumaan, koska uusia ulkoilijaryhmiä perinteisten suomalaisten metsäkäyttäjien lisäksi ovat esimerkiksi kaupunkilaisnuoret, jotka korostavat liikunnan avulla omaa persoonallisuuttaan ja elämäntyyliään. Lapset ja nuoret tarvitsevat tulevaisuudessakin liikuntamahdollisuuksia päivittäiseen elinympäristöönsä, mutta samalla erä- ja luontokokemusten hankkiminen kauempana sijaitsevilla kohteilla saattaa korostua. Nykyihmiset haluavat liikkua luonnossa merkityillä ja mahdollisesti rakennetullakin reitillä, jossa välillä pääsee tauko-, levähdys- tai yöpymispaikalle levähtämään sekä nauttimaan eväitään. Ulkoilureittejä käytetään enemmän, jos ne alkavat ja päättyvät tukialuille, esimerkiksi leirintäaluille tai liikuntakeskuksiin. Tekemällä ulkoilureiteistä verkoston saamme reitit vaativammankin ulkoilijan suosimiksi. Kaikkein tärkeintä on toteuttaa ulkoilureittiverkosto kyseinen maasto, kestävän kehityksen periaatteet ja luonnossa liikkumiseen opastaminen huomioon ottaen. (Vuolle 1992; Karjalainen ym. 1995.)

Ilmaston lämpeneminen lyhentää hiihtokautta, mutta vastaavasti pidentää kesä- ja syyslajien harrastamista. EU:n myötä ulkomaalaisten matkailijoiden määrä Suomessa lisääntyy ja luontomatkaileijoiden määrän ennakoitaan reilusti kasvavan Suomen puhtaan luonnon houkuttamana. Erot ulkomaalaisten ja suomalaisten metsäkäyttötavoissa ja kulttuuritaustassa

on otettava suunnittelussa huomioon, mutta kaikkia meitä EU-kansalaisia koskevat samat jokamiehen oikeudet Suomen luonnossa liikuttaessa.

8.3 YHTEISÖJEN TOIMINNAN TEHOSTAMINEN

Vapaa kansalaistoiminta on osa sosio-kulttuurista järjestelmää, jota poliittishallinnollinen osajärjestelmä ohjaa määräyksin ja säädöksin, mutta lisäksi kansalaistoiminnan pitää noudattaa tuotannollis-teknologisen osajärjestelmän säädöksiä (Anttila 1993). Uuden liikuntalain tarkoituksena on "edistää liikuntaa ja siihen liittyvää kansalaistoimintaa sekä kilpa- ja huippu-urheilua, lisätä väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä tukea lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä liikunnan avulla" (Liikuntalaki 1054/1998). Kansalaistoiminnalla tarkoitetaan ns. kolmannen sektorin toimintaa, joka liikunnan yhteydessä käsittää mm. talkootyön, seura- ja luottamustoimet sekä erilaiset suvaitsevaisuus-, työllisyys- ja lasten iltapäiväkerhotoimintaprojektit. Liikunnan kansalaistoiminta voidaan Kosken (1994) mukaan jakaa 1) virallisesti organisoituneeseen liikuntatoimintaan (esimerkiksi urheiluseurat) 2) virallisesti organisoituneeseen muuhun toimintaan, jonka ohjelmassa liikunnalla on roolinsa (esimerkiksi partiotoiminta) 3) liikunnan epävirallisiin ryhmittymiin, joiden toiminta on kuitenkin suhteellisen säännöllistä (esimerkiksi puulaakiryhmät ja kaveriporukat) sekä 4) satunnaisiin ryhmittymiin.

Suomalaisen hyvinvointivaltion murros on ajanut liikuntaseurat ja -järjestöt ottamaan osaa kansakunnan hyvinvoinnin turvaamiseen hoitamalla työllisyyttä, edistämällä kansanterveyttä, ehkäisemällä syrjäytymistä ja kannustamalla monikulttuurisuuteen. Yhdistysten toiminta on jakautunut jäsenten liikuttamiseen sekä julkisen sektorin ohjaaman palvelujen ulkoistamisen kautta syntyneeseen palvelujen tarjoamiseen. Niukat resurssit, asiakasohjautuvuuden painottaminen ja uusien hallintomallien sekä toimintatapojen etsiminen ovat johdattaneet liikuntajärjestötkin markkinoiden toimintalogiikan pariin. Asiakasohjautuvuudessa ei riitä toiminnan toteuttaminen seuran tai järjestön sääntöjen pohjalta (siis jäsenten liikuttamiseksi) vaan toiminnan on joustavasti muututtava ympäristötekijöiden eli asiakaskunnan toiveiden mukaan milloin minkin lajin suuntaan. Tulevaisuuden yhtenä visiona Heikkala mainitsee

kolmannen sektorin eriytymisen arvopohjaltaan ruohonjuuritason kansalaistoimintaan, entisellään tarpovaan yhdistys- ja järjestötoimintaan, julkista sektoria tukevaan toimintaan sekä selkeästi markkinamekanismeilla pelaavaan palvelutoimintaan. Liikuntakulttuurin tekijöiden arvoista ja tahdosta sekä toimintaympäristön muutoksista on kiinni, mihin suuntaan laiva tulevaisuudessa liikkuu. (Heikkala 1999.)

Kunnallisen liikuntatoimen johtavilta viranhaltijoilta (n=291, vastausprosentti 66.3) kysyttäessä ilmeni, että kunnat odottavat vapaaehtoisorganisaatioiden ottavan entistä enemmän vastuuta erilaisten hyvinvointipalveluiden tuottamisesta (Kurikka 1996). Toisaalta kunnanvaltuutetut näkevät liikuntatoiminnan parhaana järjestäjänä kunnan liikuntatoimen (43 % vastauksista) ja 30 prosenttia vastaajista on urheiluseuratoiminnan kannalla. Liikuntatoimi tekee eniten yhteistyötä asukasyhdistysten ja kylätoimikuntien kanssa (52 % yhteydenottoja usein ja 41 % harvoin), mutta myös erityisliikuntaa järjestävät tahot (36 % ja 47 %) ja eläkeläisjärjestöt (34 % ja 54 %) koetaan tärkeiksi kuntien liikuntatoimien yhteistyökumppaneiksi. Vapaaehtoisten harrastajaryhmien (23 % ja 65 %), kansanterveysjärjestöjen (21 % ja 65 %), opiskelija/nuorisojärjestöjen (21 % ja 59 %) sekä Suomen Punaisen Ristin (14 % ja 57 %) kanssa liikuntatoimet tekevät harvemmin yhteistyötä, mutta tekevät kuitenkin. Nuoremmat ja vähemmän työkokemusta omaavat viranhaltijat tekevät kokeneempia kollegoitaan enemmän yhteistyötä eri tahojen kanssa ja suurissa kunnissa yhteistyö on runsainta. (Kurikka 1996.)

8.3.1 URHEILUSEURATOIMINTA

Suomeen on perustettu liikunnan alueella toimivia kansalaisjärjestöjä noin 30 000 kappaletta, joista noin 6 600 kappaletta on aktiivisesti toimivia urheiluseuroja. Liikuntajärjestöjen tietojärjestelmän (26.7.2000) mukaan Suomessa on 6849 liikunta- ja urheiluseuraa. Urheiluseurojen jäsenmäärä vaihtelee paristakymmenestä viiteentuhanteen ja urheiluseurojen jäseninä on yhteensä noin 1.1 miljoonaa suomalaista. Lisäksi noin miljoona suomalaista on joskus kuulunut urheiluseuraa, mutta jostain syystä ei enää kuulu. Noin puolet seuroista on yhden lajin erikoisseuroja ja uudet seurat keskittyvät pääsääntöisesti vain yhteen lajiin. Kilpaurheiluun seuroista keskittyy noin 30 % ja kuntoliikuntaan noin neljännes seuroista.

Toiminnan pääpaino on nuorissa ikäluokissa, vaikka vain 65 % jäsenistä on alle 35-vuotiaita. (Koski ym. 1995; Koskenranta ym. 1997.)

Liikuntaseura on vapaaehtoisorganisaatio ja noin miljoonasta seuran jäsenestä 600 000 ihmistä tekee vapaaehtoistyötä (Ranto ym. 1995). Suomalainen liikuntaseura elää edelleen vahvasti vapaaehtoistyön varassa, mutta nykyisin suuri osa näistä työntekijöistä on näennäisvapaaehtoisia ja siksi vapaaehtoistyötä parempi ilmaisu on kansalaistoiminta. Kansalaistoiminta pitää sisällään ne, jotka tietyllä tavalla olosuhteiden pakosta ovat toiminnassa mukana, kuten vanhemmat, jotka rahoittavat lastensa liikuntaharrastusta osallistumalla seuran työtehtäviin, kuten kioskimyyntiin ja järjestysmiestehtäviin. (Koski 2000.)

Jyväskylän kaupungin urheiluseurakyselyn (1999) mukaan seurojen sisällä toimintaa saataisiin lisättyä keräämällä kauden avaustilaisuuteen kaikki seuran jäsenet ja miettimällä yhdessä mahdollisia uusia toimintamuotoja, seurojen rajalliset resurssit huomioon ottaen. Seuran tärkeimmäksi tavoitteeksi nähtiin jäsenistön liikuntatarpeen tyydyttäminen (38 seuraa), nuorisokasvatus (16) ja näiden tuloksena myös menestyvien urheilijoiden kasvattaminen (13), mutta miksei myös seuran resurssien lisääminen (8). (Suomi ym. 1999.) Urheiluseurojen tärkeimmäksi tehtäväksi koettiin nuorisokasvatus, harrastusmahdollisuuksien luominen ja yhteiskuntaan sosiaalistaminen (Koski ym. 1995; Koskenranta ym. 1997). Seuratoiminnan motiiveiksi koetaan useimmiten kiinnostus urheiluun, lasten hyväksi tehtävä toiminta, ilo ja virkistys sekä oma liikunnan harrastaminen. (Koskenranta ym. 1997.) Vähiten tärkeimpinä tavoitteina seuratoiminnassa pidettiin taloudellisen voiton tavoittelua, kansainvälisyyttä sekä aikuisten ja lasten syrjäytymisen ehkäisyä. Vähiten tärkeimpien tavoitteiden toteuttaminen onnistuisi esimerkiksi kunnan sosiaali-, nuoriso- ja terveystoimien, seurojen ja Suomen Liikunnan ja Urheilun aluejärjestöjen yhteistyöllä. Mietittäessä seurojen tärkeimpiä tehtäviä törmätään kysymykseen, miksi ihmiset eivät liiku seuroissa vaan omaehtoisesti. Monesti seurat ovat kiinnostuneita vain parhaista lajien harrastajista ja kuntoilijat jäävät oman onnensa nojaan. (Suomi ym. 1999.)

Kaikista jäsenistä 70 % osallistuu urheiluseuransa toimintaan ja vain 2 seurajäsenistä on toimintaan tyytymättömiä. Tiedusteltaessa liikuntaseurojen toiminta-aikojen sopivuutta itselle

90 prosenttia vastasi aikojen olevan itselle sopivia. Urheiluseurojen nykyisistä jäsenistä kuitenkin 22 prosenttia kaipasi seuraltaan lisää toimintaa ja tiedottamista. Samaiset 22 prosenttia on tehnyt aloitteita seuratoiminnan kehittämiseksi ja vain 17 prosenttiin aloitteista oli suhtauduttu kielteisesti. (Koski ym. 1995; Koskenranta ym. 1997.) Jyväskylän kaupungin liikuntasuunnitelman laatimisen yhteydessä suoritetun urheiluseurakyselyn mukaan väestön aktivoimisen neljä kulmakiveä ovat tapahtumien järjestäminen, näkyvyyden parantaminen markkinoinnilla ja tiedottamalla, kohderyhmittäin järjestetty liikuntatoiminta sekä toiminnan sisällön, olosuhteiden ja hinta-laadun yhteensovittaminen. Yhteistyön avulla lisää liikuntapaikkoja paremmalla kunnossapidolla, tehokkaammalla tiedotuksella ja halvempaan hintaan tarjottuna oli seurojen tiivistetty viesti kunnan päättäjille (Suomi ym. 1999).

Urheiluseurojen kanssa tehtävä yhteistyö painottuu kunnallisissa liikuntatoimissa kilpailuiden, puulaakisarjojen ja liikuntatilaisuuksien järjestämiseen, mutta tärkeää on yhteistyö myös liikuntapaikkojen hoidossa ja kunnossapidossa. Eniten mielenkiintoa yhteistyön kehittämiseen kunnallisten liikuntatoimien ja urheiluseurojen kesken koetaan tiedotusyhteistyön kehittämisessä, mutta myös koulutustilaisuuksien järjestämiseen ja liikuntastrategian tekemiseen koetaan tarvetta. Teknisiin järjestelyihin liittyvissä kysymyksissä urheiluseurat ovat aktiivisia kunnallisiin liikuntatoimiin päin, ja yhteistyömuotoina ovat useimmiten liikuntavälineiden hankinta, liikuntapaikkojen vuokraus, ulkoilureitistöjen suunnittelu, liikuntapaikkojen valvonta ja monitoimitilojen suunnittelu. Valitettavasti kunnilla ei ole tarpeeksi resursseja avustaa seuroja avustuksia tai määrärahoja jakamalla liikuntapalveluiden kehittämiseksi tai liikunnallisten kerhotuntien ja liikuntapäivien vetäjien palkkaamiseksi. Muiksi yhteistyöongelmiksi nousivat seurojen jäsenilleen jakama puutteellinen informaatio ja seurojen sisänpäinlämpiävyys. Suurissa kunnissa ongelmiksi koettiin pieniä kuntia useammin tiedonkulun ongelmat, liikuntatoimen määrärahojen riittämättömyys ja niiden jakaminen, eri tahojen muutoshaluttomuus sekä suunnitelmien yhteensovittamisen hankaluus. Pienempien kuntien ongelmia olivat suuria kuntia enemmän eri alojen asiantuntemuksen puute ja päätöksenteon byrokraattisuus. (Kurikka 1996.)

Jyväskyläläisten urheiluseurojen mielestä kaupunki tukisi niiden toiminta parhaiten taloudellisella tuella eli raha-avustuksin tai vuokria alentamalla (47 % ehdotuksista) ja harjoitusolosuhteita parantamalla eli lisäämällä ja kohentamalla liikuntapaikkoja ja vuoroja

(34 %). Myös yhteistyö seuran kanssa, kaupungin asenteen muuttaminen seuratoimintaa kohden ja seurajäsenten kouluttaminen tulivat esille. Tiedotus toimii nykyään yhä paremmin seurojen johtoportaalte, mutta informaatio pitäisi saada perille myös seurojen rivijäsenille ja tavallisille kansalaisille. Ongelmat tilavuorojen jakamisessa ovat myös suuri este toiminnalle, mutta toimintaympäristön byrokraattisuutta on 1990-luvun aikana saatu karsittua. Tutkimuksen mukaan yksittäiset seurat toivoivat seura-avustusten perusteiden muuttamista käsittämään myös kuntoliikunta sekä seurojen tasapuolista tukemista. Liikuntatoimintaa tuetaan kuntien valtionosuuksien, liikuntapaikkojen tukemalla ja toiminnan perustasolla eli liikuntaseurojen toiminta- ja kohdeavustuksien. Määrätietoisella kehittämistyöllä ja informaatio-ohjauksella, seurojen mielipiteitä kuulemalla ja noudattaen, voidaan paikallistason seuratoimintaa kehittää vastaamaan väestön odotuksia. Urheiluseurojen väki pitäisi saada motivoitua yhä enemmän liikunnan terveysvaikutusten huomioon ottamiseen, kansalaisten syrjäytymisen ehkäisyyn sekä lasten ja nuorten kasvun ja kehityksen tukemiseen. (Suomi ym. 1999.)

Kannas esittää nykyistä tarkemman kriteeristön luomista terveyttä edistävälle urheiluseuratoiminnalle ja jatkossa tämä luokitus voisi olla apuväline myös valtion jakaessa toiminta-avustuksia urheilujärjestöille ja lajiliitoille. Koko urheiluseuratoiminta tulisi nähdä terveyttä edistävänä kansalaistoimintana, jonka houkuttimena ovat liikunta- ja urheiluelämykset ja -kokemukset. Terveyttä edistävälle urheiluseuralle tehtäisiin selkeät toimintamallit, joissa terveyden edistämistä tukevat arvot olisivat konkreettista käytäntöä. Toimintamallit pitävät sisällään ohjaus- ja valistustyön esimerkiksi päihteiden käytöstä, mutta myös konkreettiset pelisäännöt niin mukana oleville vetäjille, lasten vanhemmille kuin harrastajillekin. (Kannas 2000.)

8.3.2 LIIKUNNALLINEN ILTAPÄIVÄTOIMINTA

Yhteiskunnan kannalta tulevaisuuden haasteet ovat erityisesti terveys- ja kuntoliikunnan kehittämisessä. Toisaalta kilpa- ja huippu-urheilun toimintaympäristöä tulisi kehittää niin, että toiminnot antavat myönteisiä ja rohkaisevia esikuvia etenkin nuorille oman kunnan sekä terveellisten ja raittiiden elämäntapojen edistämiseen. Yhteiskunnan tukeman liikuntatoiminnan tuleekin olla eettisesti perusteltua, jotta se voi motivoida myönteisesti

lapsia ja nuoria elinikäiseen liikkumiseen. Sivistysvaliokunta pitää tärkeänä ponnisteluja myös sen hyväksi, että lasten liikuntaharrastukset olisivat monipuolisia eikä kilpailu tulisi ensisijaiseksi liian nuorella iällä. Tässä ensisijainen vastuu on luonnollisesti kodeilla. (Sivistysvaliokunnan mietintö 11/1998.)

Nuoret tarvitsevat mielekkäitä vapaa-ajanvieton tapoja ja paikkoja sekä turvallisen aikuisen seuraa (Pulkinen ym. 1988). Liikunnasta on tullut yhä suosittumpi nuorisokulttuuriin liittyvä yhdessäoloharrastus, ja kilpaurheilun osuus on muovautumassa osallistuvampaan suuntaan. Esimerkiksi sähly/salibandy, rullalautailu, rullaluistelu, lumilautailu, pyöräily ja luistelu ovat selkeästi nuorten suosimia lajeja, ja monet näistä lajeista sisältävät varsin vähän kilpailullisia elementtejä. (Nuori Suomi ry:n kotisivu.)

Tyttöjen ja poikien seuratoiminnan tulostavoitteena tulisikin olla se, että jokainen lapsi ja nuori kokee olevansa tärkeä taitotasosta riippumatta ja nauttii liikkumisesta (SLU:n liikuntapoliittiset tavoitteet 1999-2003). Operaatio Pelisääntöjen yhtenä tavoitteena on, että urheiluseuroissa pienet ja isot ihmiset oppivat toimimaan yhdessä sovittuun suuntaan, niin että pienet ja isot ihmiset voivat olla tyytyväisiä lastensa harrastukseen (Nuori Suomi ry:n kotisivu). Urheiluseurojen kilpailupainotteinen toiminta ei välttämättä jätä riittävästi tilaa vapaamuotoiselle ja omaehtoiselle harraste- ja kuntoliikunnalle, joten verkostoitumisen avulla esimerkiksi Nuori Suomi ry on kääntänyt katseensa päiväkoteihin ja kouluihin sekä Suomen Kuntourheiluliitto työpaikoille ja erilaisiin kampanjoihin (Heikkala 1998).

Nuori Suomi ry on vuonna 1987 perustettu lasten ja nuorten liikunnan puolestapuhuja ja kehittäjä. Nuori Suomi haluaa varmistaa, että jokaisella 6-12 -vuotiaalla lapsella on mahdollisuus liikkua iltapäivisin turvallisen aikuisen läsnä ollessa ja tätä työtä yhdistys toteuttaa kaikkien lasten liikunnasta kiinnostuneiden tahojen kanssa yhteistyössä. Iltapäivätoiminnan kerhot tai ryhmät voivat toimia koulussa tai sen ulkopuolella, mutta erillään varsinaisesta koulutyöstä. Iltapäivätoiminnan tulisi olla sisällöltään uutta luovaa, innovatiivista kulttuuria tai se voi liittyä vaikka ympäristöön tai luontoon. Vuonna 2000 toista kertaa myönnettävät avustukset on tarkoitettu 10-15 -vuotiaiden peruskoululaisten koulupäivän jälkeiseen kerhotoimintaan, johon jaetaan yhteensä 10.5 miljoonaa markkaa. Jos arvioidaan, että noin puolet ala-asteikäisistä lapsista osallistuu koulujen iltapäivän

liikuntakerhoihin, on näitä koululaisia noin 200 000 kappaletta ja toteutuspaikkoina ensisijaisesti noin 3 400 ala-astetta. (Järvinen 2000; Nuori Suomi ry:n kotisivu.)

Varsinaisen koulujen liikunnanopetuksen lisäksi pitäisi kunnanvaltuutetuista, tutkimuksesta riippuen, 78-87 prosentin mielestä järjestää myös koululaisten vapaa-ajan ohjattua liikuntakerhotoimintaa. Vastaajista 46 prosentin mielestä seurojen tulisi hoitaa liikuntatoiminnan järjestäminen, 28 prosentin mielestä asia kuuluu kunnan vastuulle ja vastaajista 23 prosentin mielestä asia tulisi hoitaa kunnan, seurojen ja yritysten yhteistyössä. Vastaajista 19-23 prosenttia järjestäisi toiminnan maksullisena ja 23-35 prosenttia maksuttomana. (Lanki ym. 1994; Laihia ym. 1995.)

8.3.3 TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ TOIMINTA

Työkykyä ylläpitävän toiminnan käsite tuli tunnetuksi 1990-luvun alussa työmarkkinaosapuolten sovittua toiminnan käynnistämistä työpaikoilla, vaikka samankaltaista toimintaa työpaikoilla on järjestetty jo vuosikymmeniä. Sosiaali- ja terveysministeriön Työterveyshuollon neuvottelukunta (26.11.1992) on määritellyt työkykyä ylläpitävän toiminnan käsittämään kaikkea toimintaa, jolla työnantaja ja työntekijät sekä työpaikan yhteistoimintaorganisaatiot yhteistyössä pyrkivät edistämään ja tukemaan jokaisen työelämässä mukana olevan työ- ja toimintakykyä hänen työuransa kaikissa vaiheissa. Työvoiman ikääntyminen suurten ikäluokkien tullessa varhaiseläkeikään on yksi keskeisistä lähivuosien haasteista tyky-toiminnalle.

Kansallisen ikäohjelman 1998-2002 tavoitteena on ikääntyvien työntekijöiden työllistämisedellytysten ylläpito ja parantaminen lainsäädännön muutosten, koulutuksen, tiedotuksen ja tutkimustoiminnan avulla. Tyky-toiminnan osina on kehittämistyötä toteutettu työhön ja työympäristöön, työyhteisöön ja -organisaatioon, ammatilliseen osaamiseen sekä työntekijän voimavarojen ja terveyden tukemiseen (erityisesti liikuntatoiminnan järjestämiseen, harrastusmahdollisuuksien tarjoamiseen ja kuntoutuksen järjestämiseen, harvemmin tupakointiin, alkoholin käyttöön ja terveellisten ruokailutottumusten edistämiseen) kuuluvana, jolloin työterveyshuollon rooli on nähty varsin tärkeäksi. (Peltomäki ym. 1999.) SLU:n liikuntapoliittisiin tavoitteisiin (1999-2003) kuuluu kohta, jossa

kannustetaan työnantaja järjestämään työkykyä ylläpitävää liikuntaa työntekijöittensä keskuudessa esimerkiksi poistamalla arvonlisäverolain aiheuttamat rajoitukset.

Yli 90 prosenttia suomalaisista työssäkäyvistä on työkykyä ylläpitävän toiminnan piirissä, mutta toiminnan vakiinnuttamiseksi luontevaksi osaksi työpaikan jokapäiväistä henkilöstöpolitiikkaa ja kehittämistoimintaa on kuitenkin vielä paljon parantamisen varaa. Auran (1994) mukaan työpaikkaliikunnassa on mukana 49-59 prosenttia työntekijöistä, mutta aktiivisinta työpaikkaliikunta on yhteisöissä, joissa työntekijä tukee liikuntatoimintaa. Valitettavasti työpaikkaliikuntaan osallistuvat useimmin jo muutenkin aktiiviset työntekijät. Yli 100 hengen työpaikoilla tyky-toimintaa järjestetään enemmän kuin pienillä työpaikoilla, mutta vaihtelu on helppo perustella resurssien eroilla. Valtio on suhteellisesti katsottuna järjestänyt työntekijöilleen enemmän tyky-toimintaa kuin kunnallinen tai yksityinen sektori, mutta valtiolla onkin vähemmän pieniä työpaikkoja ja vastaavasti paljon työkyvyn ylläpitoa hankkeita. Tyky-toiminnalla uskotaan yli 90 prosentilla työpaikoista olevan paljon tai jonkin verran taloudellista hyötyä sekä toiminnan kustannusvastaavuus koetaan varsin hyvänä ja tyky-toiminnan määrän koetaankin vähentyneen vain 2-5 prosentissa työpaikoista. Naisvaltaisilla työpaikoilla (paljon vastanneita 28 %) koettiin työkykyä tuettavan enemmän kuin miesvaltaisilla työpaikoilla (paljon vastanneita 19 %). Lisäksi työpaikoilla, jossa tyky-toiminnan arvioitiin vastanneen erittäin hyvin toiminnasta aiheutuneita kustannuksia, tyky-toimintaa koettiin olevan enemmän (paljon vastanneita 35 %) kuin työpaikoilla, jossa kustannushyötysuhdetta pidettiin melko hyvänä (paljon vastanneita 23 %) tai huonona (paljon vastanneita 15 %). (Peltomäki ym. 1999.)

8.4 HENKILÖKOHTAISTEN TAITOJEN KEHITTÄMINEN

Kickbush (1997) puhuu terveyden lukutaidosta ja tarkoittaa tällä termillä kokonaisvaltaiseen terveyteen vaikuttavien elämän eri ulottuvuuksien ymmärtämistä, niiden omakohtaista tiedostamista ja tunnistamista sekä erityisesti kykyä soveltaa näitä asioita kussakin ympäristössä. Terveyden lukutaito perustuu yksilön kykyihin ja taitoihin, jotka ovat käytettävissä, tilanteeseen sopivia tietoja sekä muita henkilökohtaisia voimavaroja. (Kickbush 1997.)

Terveysviestintä on yleistä informaatiota terveyteen liittyvistä kysymyksistä ja terveysvalistuksella tarkoitetaan terveyden edistämistä joukkoviestinnän keinoin (Aarva 1991). Kansallisen Terveyden Avaimet -kampanjan mukaan suomalainen aikuisväestö on altista terveystiedoninformaatiolle ja kaikkein alttiimpia ovat keskimääräistä iäkkäämmät, keskimääräistä vähemmän koulutetut henkilöt, joilla on keskimääräistä heikompi sosioekonominen tausta. Toisaalta samat ihmiset ovat keskimääräistä aktiivisempia ja keskimääräistä valikoivampia joukkotiedotuksen seuraajia. (Luotonen 1999.) Vaikuttavimmat tekijät alttiudelle terveystiedoninformaatiota kohtaan ovat kuitenkin yksilön henkilökohtaiset tuntemukset, fyysinen kunto, terveydentila ja henkilökohtainen elämäntilanne. Liikunta- ja terveysviestinnän ongelmana on saada riittävästi näkyvyyttä joukkoviestimissä. Lisäksi terveyteen ja ihmisten arkikäyttäytymiseen liittyvät seikat ja ongelmat koskettavat ihmisen syvimpiä elämänalueita, jolloin niihin ei todellakaan voida vaikuttaa samoin metodein kuin esimerkiksi saippuan kulutukseen. Joukkotiedotuksella voidaan kuitenkin vaikuttaa pieniä terveystietämismuutoksia sisältäviin ja yksityiselle subjektille pienimerkityksisiin asioihin kuten siihen liikkeuko ihminen viikossa kaksi vai kolme kertaa. (Wiio 1984.)

8.4.1 LIIKUNNASTA ELÄMÄNTAPA

Elämäntavan käsitteellä tarkoitetaan säännönmukaisia, merkitseviä toimintoja ja valintoja, jotka täyttävät ihmisten jokapäiväisen elämän: työn, kulutuksen, asumisen, vapaa-ajan ja perhe-elämän. Elämäntapa on muodostunut vähitellen ihmisen elämänsä aikana. Usein elämäntapa tiivistetään johonkin hallitsevaan piirteeseen ja tässä kappaleessa keskityn liikuntaan elämäntapana. (Roos 1989.)

Ihmiset pyrkivät toimimaan elämässään osa-alueilla, joissa he kokevat olevansa hyviä ja siten kaikkia fyysistä pätevyyttä tai siihen vaikuttavia tekijöitä voidaan käyttää liikuntamotivaation parantamiseen ja sitä kautta jatkuvan, omaehtoisen liikuntaharrastuksen synnyttämiseen. Koettu fyysinen pätevyys voidaan nähdä vahvana liikuntamotivaation lähteenä ja sitä kautta jatkuvan liikuntaharrastuksen edistäjänä, joten ei ihme, että liikuntaharrastuksessa mukana olevien nuorten kokema fyysinen pätevyys ja itsearvostus ovat liikuntaa harrastamattomia

korkeampia. (Liimatainen 2000.) Loppujen lopuksi liikunnan omaksumis-todennäköisyyteen vaikuttavat liikunnan yksinkertaisuus käyttäytymisenä, liikunnan liittyminen elämänrytmiin ja liikunnan potentiaalisuus tarjota ihmisille sisäisiä palkkioita. Tällöin liikunnan omaksumisprosessi ja sen vaatima tuki ovat pitkäjänteisiä tapahtumia, jolloin esimerkiksi puolen vuoden mittainen hanke on vielä lyhyt aika. (Laitakari ym. 1998.)

8.4.2 LASTEN JA NUORTEN HENKILÖKOHTAISTEN TAITOJEN KEHITTÄMINEN

Lisääntynyt ja tarkentunut tieto liikunnan yksilöllisestä ja yhteiskunnallisesta merkityksestä sekä käsitys lapsuuden ja nuoruuden liikunnan ja kunnan tärkeydestä terveille kasvulle ja myöhemmälle aikuisiän fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle aktiivisuudelle ovat lisänneet mielenkiintoa lasten ja nuorten liikuntaharrastuksia kohtaan. Elämäntapa on merkittävä lasten ja nuorten liikuntaa säätelevä tekijä, mutta suomalaisten nuorten osalla liikunta on useita muita maita enemmän yleistä liikunta-aktiivisuutta, eikä niinkään urheiluseuran harjoituksiin osallistumista ja kilpailemista. (Nupponen ym. 1998.) Toisaalta uudet yksilölliset elämäntyyli, eriytyvät elämänurat, korostuva yksilöllisyys ja postmoderni yhteiskunta yhteisvaikutuksineen luovat erotteluja, syrjäytymistä, marginalisoitumista ja kulttuurista toiseutta, jotka näkyvät ensimmäisinä juuri nuorten keskuudessa (Virtanen 1997; Houni ym. 1998).

Lasten ja nuorten fyysinen kunto on huolestuttavasti heikentynyt siitä lähtien, kun keskiasteen koulutuksessa yhteisen liikunnan määrä putosi lukio-opetuksessa 40 prosenttiin ja ammatillisessa koulutuksessa 20 prosenttiin (Kannanotto koululiikunnan puolesta 2000). Koulussakin tarvittaisiin ihan alusta asti vähintään kolme tuntia kaikille yhteistä liikuntaa viikossa, joista ala-asteella riittää yksi tunti kerrallaan, mutta lukiossa voi olla kaksoistuntikin (Heikinaro-Johansson 2000). Opetusministeriön syksyllä 1999 asettaman virkamiestyöryhmä ehdotti terveystiedon ja liikunnan erottamista erillisiksi oppiaineiksi lukioissa ja ammattikouluissa, mutta perusopetuksen osalta työryhmä päätyi ehdottamaan oppiaineen nimeksi terveystietoa sekä terveyden edistämistä yhdeksi sen kolmesta sisältöalueesta eli sosiaalisten taitojen ja yleisten kansalaistaitojen sekä turvallisuustaitojen rinnalle (Katso Wuolio 2000a). Peruskoulun liikuntatuntien määrän (2-3 tuntia viikossa) koki liian vähäiseksi 43 prosenttia päättäjistä (Laihia ym. 1995). Tällä hetkellä liikunta- ja terveystieteiden

asema suomalaisessa koulukasvatuksessa on siis heikko, mutta valmisteilla oleva lakiesitys terveystiedosta uutena kouluaineena lisännee jälleen liikunta- ja terveysteemojen sekä terveyden lukutaidon käsittelyä oppitunneilla.

Koulunsa aloittavien lasten joukossa on yhä enemmän niitä, joilla on vaikeuksia motoristen perustaitojen hallinnassa ja koulutulokkaille pitäisikin saada erityisannos liikuntaa, jotta vaikeudet eivät kertautuisi myöhemmin. Liikunnanopettajien suurena haasteena on saada mukaan vapaavalintaisille liikuntatunneille juuri ne oppilaat, jotka eniten tarvitsevat koululiikuntaa, kuten vähän liikkuvat oppilaat, pitkäaikaissairaat tai tuki- ja liikuntaelimistön sairauksista kärsivät. Lastenkin liikkuminen on nykyään entistä enemmän kiinni vanhempien aktiivisuudesta, mutta valitettavasti kaikki vanhemmat eivät kuitenkaan järjestä lapsilleen tilaisuuksia monipuoliseen liikkumiseen. (Heikinaro-Johansson 2000.)

Opetushallitus hyväksyi toukokuussa 2000 kokeiluluontoisen opetussuunnitelmaan esiopetusta varten, jossa muistutetaan heti alkuun, että "päivittäinen, monipuolinen liikunta on välttämätöntä lapsen tasapainoiselle kasvulle, kehitykselle ja terveydelle". Opetussuunnitelman mukaan liikunnan avulla harjaannutetaan lapsen fyysistä ja motorista kuntoa, liikehallintaa ja motorisia perustaitoja sekä vahvistetaan lapsen itsetuntoa tukemalla lapsen fyysistä ja motorista kehitystä. Esiopetuksen opettajan kirjassa käsitellään aiheita tarkemmin ja liikunnan osalta se tarkoittaa esimerkiksi ihan konkreettisia ohjeita päiväkotien sekä ohjattuja että omaehtoisia liikuntatuokioita varten. (Wuolio 2000b.)

Esimerkkinä henkilökohtaisten taitojen kehittämisen tarpeesta ihmisten terveyden edistämiseen liittyen esittelen tilannetta suomalaisten uimataidosta - tai valitettavasti kuvaavammin uimataidottomuudesta. Hukkumiskuolemia sattuu Suomessa varsinkin kesäisin aivan liikaa ja moni onnettomuuksista muuttuu hengenvaarallisiksi siksi, että uhri ei osannut uida ainakaan riittävän hyvin. Tulevaisuudessa pitäisi pyrkiä siihen, että kaikki suomalaiset osaisivat uida, jolloin perusturvallisuus vesillä liikkumiseen olisi taattu. Tuoreen selvityksen mukaan joka viides ala-aste ja joka viides yläaste Suomessa laiminlyö uimaopetuksen, koska koulujen opetussuunnitelmat tämän sallivat. (Kurki ym. 1999.) Vuonna 1994 tutkittiin 15-64 -vuotiaiden suomalaisten uimataito, ja tulokset osoittivat 10 prosentin olevan täysin uimataittoa vailla ja 30 prosentinkin osaavan uida vain auttavasti (Läärä 1998).

8.5 LIIKUNTAPALVELUIDEN UUELLEEN SUUNTAAMINEN

Valtion talouden rahoitusaliijäämä ja velan voimakas kasvu edellyttävät myös kuntatasolla menojen karsimista ja tehtävien uudelleenarviointia, koska julkisesta kulutuksesta ja investoinneista kuntatalouden osuus on jo noin 2/3. Lainsäädäntöä tarvitaan valtakunnallisten vähimmäistasojen turvaamiseksi, mutta nykyään kunta-valtio -suhteessa peruslähtökohtana on kuntien itsehallinto. Valtionavuilla tuetun kuntien vastuun on arvioitu olevan valtiolle halvempi ratkaisu kuin uusien valtion paikallisorganisaatioiden perustaminen ja samalla kuntien vastuulle on siirretty myös valtion vastuulle kuuluvia tehtäviä. Kunnan lakisääteisissä tehtävissä korostuvat paikallisen väestön tarpeet ja hyvinvointipalveluiden järjestäminen, kuten kuntalaisten tarvitsemien palveluiden turvaaminen, kuntalaisten osallistuminen päätöksentekoon, terveellinen ympäristö ja kuntalaisten hyvinvointi. (Kuntien peruspalvelut ja säädösten muuttaminen 1994.)

Kuntien näkemyksiä yhdistelemällä palvelut voidaan jakaa kolmeen pääluokkaan eli peruspalveluihin, elämänlaatupalveluihin ja tukipalveluihin. Kuntalaisten kannalta keskeisiä tekijöitä ovat palveluiden saatavuus, laatu ja hinta siten, että eniten palveluiden tarpeessa olevat ihmiset kärsivät vähiten. Kuntien peruspalvelujen määrittelyn tarve lähtee kuntien lakisääteisten tehtävien ja rahoitusmahdollisuuksien epätasapainon korjaamisesta, joka vaatii valtion asettamien säädösten purkamista (esimerkiksi uusi kuntalaki 365/1995). Myös peruspalveluissa kuntien pitää voida päättää itsenäisesti palvelujen laadusta, sisällöstä ja järjestämistavoista, mutta säätämällä kuntien lakisääteiseksi tehtäviksi hyvinvointipalveluiden tuottaminen, on varmistettu toimintojen kattava järjestäminen sekä turvattu alueellista ja sosiaalista yhdenvertaisuutta. (Kuntien peruspalvelut ja säädösten muuttaminen 1994.) Informaatio-ohjaukseen siirtyminen julkishallinnossa on lisännyt arviointitiedon tarvetta ja samalla nostanut esiin kansalaisten tarvitsemien palvelujen laadun ja palvelujen tuottajien vastuun antaa mahdollisimman ihmisläheistä ja mielekästä palvelua (Jakku-Sihvonen 1995).

Tyypillisiksi peruspalveluiksi kunnissa arvostetaan terveys-, sosiaali-, koulu- ja kirjastopalvelut sekä pelastuspalvelu ja kunnan perusinfrastruktuuri, joiden järjestämistä varten kunta on olemassa. Elämänlaatupalveluihin kuuluvat yleensä kulttuuri-, liikunta- ja

nuorisopalvelut, joita järjestetään kuntien voimavarojen sallimissa rajoissa viihtyvyyden ja itsensä toteuttamisen edistämiseksi. Tukipalveluihin kuuluvat lähinnä kunnan sisäiset palvelut, jotka edesauttavat perus- ja elämänlaatupalveluiden järjestämistä. Toisaalta vuonna 2000 liikuntatoimen valtionosuus (64 markkaa/asukas) on "korvamerkittynä" käytettävä liikuntatoimen menoihin, mutta nykyään on voimassa enää harvoja ehtoja elämänlaatupalveluiden järjestämisestä. (Kuntien peruspalvelut ja säästöjen muuttaminen 1994.) Vapaa-aikatoimen palvelut ovat kiivaan poliittisen keskustelun alaisia ja kunnan imagon kannalta merkittäviä, vaikka kunnan budjetista esimerkiksi opetus-, sosiaali- ja terveystoimen kulut lohkaisevatkin huomattavasti suuremman osan. Toisaalta useimmat vapaa-aikapalvelut jäävät ilman laajempaa huomiota, mediassa huomioidaan vain yksittäiset tapahtumat ja suoritukset. (Mäkelä 1998.)

Kuntien asukkaista 80 % tukee julkista, 12 % yhteisöllistä ja 8 % markkinaperusteista palvelutuotantoa (Allen 1995). Kunnallisen liikuntatoimen johtavien viranhaltijoiden (n=291, vastausprosentti 66.3) mukaan ostopalvelujen merkitys kasvaa kuntien liikuntatoimissa ja periaatteena ostopalvelujen käytölle on, että toiminnan tulee näin tulla kunnalle edullisemmaksi kuin se itse tuottamalla. Ostopalveluja kunnat voivat ostaa yksityisiltä yrittäjiltä tai voittoa tavoittelemattomilta yhteisöiltä, ja yleensä kyseessä on liikuntapaikkojen kunnossapitopalvelut tai liikuntapalvelujen järjestäminen halvimmalla tarjouksella tehneen kanssa. Liikuntapaikkojen vartiointi- ja kuljetuspalveluja ostettiin aikaisempia tutkimuksia enemmän, mutta aiempaa vähemmän ostamalla hankittiin liikuntapaikkojen rakentamispalveluita ja siivoustoimen palveluja. (Kurikka 1996.) Kuntien liikuntatoimen johtavista viranhaltijoista yli 60 prosenttia pitää mahdollisena tai ainakin melko mahdollisena kunnallisten liikuntapalveluiden siirtämisen nykyistä enenevässä määrin urheiluseurojen tehtäväksi. Noin 20 prosenttia uskoo urheiluseurojen kasvaviin mahdollisuuksiin, mutta suurinta vastustus on asukasluvultaan pienissä kunnissa. (Merioja 1998). Suurissa kunnissa liikuntatoimen ostopalveluilta odotetaan enemmän ja seura-kunta yhteistyölle asetetaan suurempia odotuksia kuin pienissä kunnissa. Suurissa kunnissa kuntalaisten omaehtoinen liikunta tulee lisääntymään pieniä kuntia enemmän ja pienissä kunnissa kansalaisjärjestöjen kanssa tehtävä liikuntayhteistyö on laajempaa. (Kurikka 1997.)

8.5.1 LIIKUNTAPALVELUT

Liikuntapalveluiden ja -tuotteiden määrä ja laatu kasvavat koko ajan: liikuntalajien määrä lisääntyy, kilpailu- ja harrastustoiminnan määrä laajenee, liikuntayrityksiä syntyy yhä enemmän, liikuntavälineitä ja -tekstiilejä tuotetaan yhä enemmän, mitä erilaisempia liikuntatiloja rakennetaan ja liikunnasta elantonsa saavien henkilöiden määrä kasvaa. Liikuntatuotanto on kuitenkin riippuvainen käytettävissä olevista voimavaroista ja liikuntatoiminnan kustannuksista, joten palveluiden määrän ja laadun kehittäminen vaatii lisäpanostuksia nykytilanteeseen verrattuna. (Puronaho ym. 2000.)

Monipuolisten vapaa-ajan palvelujen tuottamisen yhteydessä tulisi kiinnittää erityinen huomio lasten ja nuorten harrastustoiminnan kehittämiseen (Sjöholm 1995). Toisaalta asiakkaiden yksilölliset tarpeet vaihtelevat suuresti ja samatkin ihmiset tarvitsevat eri elämäntilanteissa vaihtelevia palveluja (Suomi 2000). Liikuntapalveluita tuottavat pääasiassa yritykset, urheiluseurat ja kunnat (Heikkala 1998). Kunnallisia vapaa-aikapalveluja tarvitsevat eniten ne ihmiset, jotka ovat yhdistystoiminnan ulkopuolella tai joita yhdistystoiminta ei tavoita (Sjöholm 1995). Yritykset myyvät tuotteita markkinahinnalla, mutta seurat ja kunnat antavat jäsenten ja kuntalaisten käyttää palveluja joko maksutta tai muodollista maksua vastaan (Valtonen ym. 1993). Liikuntatoimintaa ja -palveluja tuottavien tahojen kesken tuleekin tehdä "yhteiskuntasopimus", jossa kaikkien yhteisenä tavoitteena tulee olla liikuntaan liittyvien kustannusten vähentäminen (Puronaho ym. 2000).

Palvelujen tuottajien keskinäisellä tiedonvaihdolla ja toiminnan koordinoinnilla saadaan aikaiseksi liikuntapalveluita mahdollisimman monelle henkilölle (Terveysliikunnan paikalliset suositukset 2000). Yksin tai epävirallisissa ryhmissä tapahtuva, muotoihin sitoutumaton, yksilöllisiin tarpeisiin ja mahdollisuuksiin joustavasti sopeutuva liikuntaharrastus laajentaisi huomattavasti mahdollisten osallistujien piiriä. Erilaisten avainryhmien (esimerkiksi perhe ja työtoverit) ja vaikutuskanavien (esimerkiksi puhelin, posti ja media) kautta liikuntaharrastuksen aloittamiseen liittyvä tuki vaikuttaa myönteisesti sekä osallistumisaktiivisuuteen että liikuntatoiminnassa mukana pysymiseen. (Oja 1999.) Tulevaisuudessa tulee painottaa liikuntapalveluja, joissa on mahdollisuus sosiaaliseen

vuorovaikutukseen, mutta toisaalta myös rauhalliseen yksinoloon (Terveysliikunnan paikalliset suositukset 2000).

Fyysisen aktiivisuuden ja liikuntaharrastuneisuuden lisäämiseksi tarvitaan lisää ikäryhmittäisiä ja väestöryhmittäisiä liikuntakerhoja, vuosittaisia kampanjoita ja tempauksia, liikunta-aiheisia kursseja, kuntoutuslaitoksia ja kansalaistoimintaa. Liikunnan toteutustapoja on niin paljon kuin liikkujiakin, mutta tarvitaan lisää liikunnallisia pelejä ja leikkejä, liikuntaa tukevia atk-ohjelmia, liikuntalajien kokeilumahdollisuuksia, liikuntavälineiden vuokrausmahdollisuuksia, välinekehittelyä sekä erityisryhmille avustajatoimintaa ja lajisovelluksia. Liikuntapalveluilta voivat tuottaa niin urheiluseurat, järjestöt, asukasyhdistykset, seurakunnat, terveyskeskukset, kansalais- ja työväenopistot, kaupalliset yritykset, kunnat ja läänit, työterveyshuollot, kotipalvelu kuin kuntoutumislaitoksetkin - ihan ketä vain kiinnostaa. Suunnittelun avulla luodaan paikallisten liikuntapalvelujen tuottajien kesken eri kohderyhmät kattava palveluvalikoima, jossa kunnan liikuntatoimi ja terveydenhuolto toimivat koordinaattoreina. Palvelutuottajien kesken laaditaan yhteistyössä "tuoteselosteet" tuotteista (esimerkiksi ohjautuista liikuntaryhmistä) laadun varmistamiseksi ja edelleen kehittämiseksi. Lisäksi laaditaan liikuntapalvelujen tuottajien yhteinen palvelutiedosto, joka saatetaan kaikkien tarvitsijoiden tietoon esimerkiksi monisteena ja tietoverkossa. Liikuntapalveluiden tiedottamiseen ja markkinointiin sisältyy yleistä informointia liikunnan terveysvaikutuksista kohderyhmittäin ja erityistä huomiota kiinnitetään liikuntaharrastustaan aloittaviin henkilöihin. (Terveysliikunnan paikalliset suositukset 2000.)

Kunnallinen liikuntatoimi on toteuttanut asiakkailleen suunnatun kyselyn palveluiden arvioimiseksi tai kehittämiseksi noin 45 prosentissa kunnista oman toimialan sisäisenä toimena ja noin 15 prosentissa kunnissa vastaavan kyselyn toteutti muu taho kuin itse liikuntatoimi. Asiakaskyselyillä koettiin olevan vaikutusta palveluiden laatuun, vaikuttavuuteen ja kehittämistarpeisiin. Palvelutoimintaan liittyvistä kehittämiskohteista liikuntatoimen johtavat viranhaltijat kokivat tärkeimmiksi kuntalaisten omaehtoisen toiminnan kannustamisen ja palveluiden laadun kehittämisen. Vähiten palvelutoimintaa tarvitsee liikuntatoimen johtavien viranhaltijoiden mielestä kehittää erikoistumisen ja kansainvälistymisen osalta. Palvelutuotannon rakenteisiin liikuntatoimen johtavat viranhaltijat eivät kaipaa suurempia muutoksia, joka viittaa kuntaorganisaation sisällä ja palveluiden

tuotantotasolla elävään vahvaan uskoon omaa toimintaa kohtaan. Kuntien palvelutuotannosta vastaavien henkilöiden käsitykset palveluiden yksityistämisestä tai ostopalveluiden käyttöön siirtymisestä ovat ristiriidassa julkisessa keskustelussa ilmaistuun tarpeeseen kuntien palvelutuotannon kehittämistä. Toisaalta viranhaltijoiden toiminnan kehitystoiveet vaikuttavat varsin luonnollisilta, koska vähentyneet resurssit ohjaavat kunnat luomaan edellytyksiä kuntalaisten itsenäiselle toiminnalle. Toisaalta liikuntatoimen johtavien viranhaltijoiden mielestä tulisi siirtää painopistettä huippu-urheilun tukemisesta kuntourheilun suuntaan, jolloin urheiluseurojen tehtäväksi jäisi huippujen tuottaminen. (Mäkelä 1998.)

Liikuntapalvelujen kehittämiseksi tasa-arvoiseksi tarvitaan päätöksenteon tueksi tutkimustietoa liikuntapaikkojen käytöstä ja samalla liikunnan julkisen tuen kohdentumisesta eri sukupuolille, eri ikäisten liikuntaan, eri varallisuusryhmiin tai väestöryhmiin kuuluvien liikuntaan, tuen kohdentumisesta alueittain, urheiluseurojen panostuksesta eri väestöryhmien liikuntaan, liikuntarakentamistuen kohdentumisesta eri aikoina eri väestöryhmille, liikuntapaikkojen taksa- ja vuoropoliitikasta eri puolilla maata, liikuntapaikkojen hoitotavoista sekä hoidon työnjaosta julkisen, yksityisen ja vapaaehtoissektorin kesken (Suomi 2000).

8.5.2 LIIKUNTAPALVELUIHIN LIITTYVÄ KANSANTERVEYSTYÖ

"Kansanterveystyöllä tarkoitetaan yksilöön ja hänen elinympäristöönsä kohdistuvaa terveydenhoitoa ja yksilön sairaanhoitoa sekä niihin liittyvää toimintaa, jonka tarkoituksena on väestön terveyden ylläpitäminen ja edistäminen" (Kansanterveyslaki 66/1972). Täten kansanterveyslaki käsittelee enemmän sairauden hoitamista ja kuntoutusta, liikuntalaki (1054/1998) lähinnä terveyden edistämistä ja ennalta ehkäisyä. Lahtinen (1996) puhuu terveyteen investoinneista, terveyden kohentamisesta ja ylläpitämisestä puhuessaan terveyspalvelujen järjestämisestä, mutta laajennan perusterveydenhuollon palvelujen järjestämisen tässä työssä kattamaan myös liikuntapalvelut ja -paikat, joiden avulla ihmiset pääsevät liikkumaan ja siten parantamaan terveyttään.

Kunnallisen liikuntatoimen johtavien viranhaltijoiden (n=291, vastausprosentti 66.3) mukaan liikuntatoimi tekee eniten yhteistyötä koulutoimen (60 % yhteydenottoja viikoittain) ja teknisen toimen (50 %) kanssa, mutta vähemmän terveys- (19 %) ja sosiaalitoimen (13 %) kanssa. Suuremmissa kunnissa yhteistyötä tehdään pieniä kuntia useammin, koska tarvetta ja resursseja yhteistyölle on enemmän. (Kurikka 1996.) Jopa 80 prosenttia terveydenhuoltohenkilöstöstä valitti 1980-luvulla, että ei osaa antaa ikääntyville potilailleen liikuntaneuvontaa. Mutta juuri terveyskeskukset ovat niitä paikkoja, joissa liikunnanohjausta ja liikuntaneuvontaa tulisi ikääntyville ja ikäihmisille antaa. (Heikkinen 1999.)

Yhdysvaltain terveysministeriön alaisen tutkijaryhmän suosituksen mukaan lääkäreiden ja muun terveydenhuoltohenkilöstön tulisi neuvoa kaikkia asiakkaitaan sitoutumaan terveydentilansa ja elämäntyyliinsä mukaan räätälöityyn säännölliseen liikuntaohjelmaan (U.S. Department of Health and Human Services 1996). Terveydenhuollon henkilöstöllä on merkittäviä mahdollisuuksia herättää ja vahvistaa asiakkaitensa halua valita aktiivinen elämäntapa sekä kannustaa liikuntaharrastuksen aloittamiseen. Terveydenhuollon asiakkaille tulee antaa luotettavia ja täsmällisiä tietoja terveystoiminnan tarpeellisuudesta, tehokkuudesta ja turvallisesta toteuttamisesta. Terveydenhuollon henkilöstön tulisikin yksilöllisesti kannustaa sairaita ja liikkumiskyvyltään rajoittuneita ikääntyviä henkilöitä liikuntaharrastukseen pariin tukemalla myönteisiä liikunta-asenteita. (Ruuskanen ym. 1995.) Suomessa koko maan terveyskeskuksia koskeneen tutkimuksen mukaan aikuisväestön liikuntaneuvonta toteutui 13 prosentissa lääkäreiden, 31 prosentissa hoitajien ja 48 prosentissa fysioterapeuttien kontakteista. Fysioterapeuttien joukossa liikunta oli yleisin, hoitajilla toiseksi yleisin ja lääkäreillä neljänneksi yleisin terveysneuvonnan aihe. (Miilunpalo 1989; Laitakari ym. 1989.)

Terveydenhuollon ammattilaisten on mahdollista tukea asiakkaidensa liikuntaharrastusta toteuttamalla terveysviestintää sekä koko väestölle suunnattuna että ryhmien ja yksilöiden neuvontana ja ohjauksena. Lisäksi terveydenhuollon on toivottavaa toimia yhteistyössä muiden liikuntatoimintaa järjestävien tahojen kanssa, osallistua terveyden edistämisen hankkeisiin ja siten huolehtia palveluketjun toimivuudesta. Terveydenhuollon asiakkaan liikunta-aktiivisuuden selvittäminen luo perustan neuvontatarpeiden arvioinnille, toimien osana neuvontaprosessia. Atk-perusteisten tietojärjestelmien avulla terveydenhuollon on

mahdollista tehdä tilannearviointia väestön liikuntakäyttäytymisestä ja suunnitella interventioita. (Terveysliikunnan paikalliset suositukset 2000.)

Elintapoihin muutosta edellyttävän terveydenhuoltohenkilöstön antaman hoito-ohjeen noudattaminen vaatii asiakkaalta lääkehoitoon verrattuna huomattavasti suurempaa asiaan paneutumista ja muutokseen sitoutumista, joten yksilön halusta ja harkinnasta riippuvien uusien elämäntapojen omaksuminen edellyttää muutoksia ihmisen tajunnassa, ennen kuin käyttäytyminen pysyvästi muuttuu. Muutoksen syntyyn ja suuntaan voidaan vaikuttaa, mutta itse prosessia ei voi terveydenhuoltohenkilöstön asiantuntemuksen, kiireiden tai muutoksen tärkeyteen vedoten ohittaa. Yhteistä useimmille terveyskäyttäytymisen muutosmalleille on, että käyttäytymisen katsotaan olevan riippuvaista tietyistä asennetekijöistä ja käyttäytymistä edeltää päätöksentekoprosessi, johon sisältyvä käyttäytymisaie on varsinaisen käyttäytymisen toteutumisen kannalta keskeinen. Mallien toteutuksessa ongelmaksi muodostuu usein pysyvän liikuntaharrastuksen aikaansaaminen, vaikka liikuntakokeiluja saadaankin syntymään. Siten liikuntaan aktivoijien tulisikin kiinnittää entistä enemmän huomiota sopivan liikuntapalvelun suositteluun sekä harrastuksen motivointiin ja seurantaan, esimerkiksi välitavoitteiden ja vaihtoehtoisten liikuntamuotojen avulla. (Miilunpalo 1999.)

Esimerkiksi mielenterveystyöhön kuuluu väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveyspalvelujen järjestämistä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä. Mielenterveyslaissakaan (1116/1990) ei suuremmin puututa terveyttä edistäviin näkökohtiin, vaikkakin lain henki on sellainen, että ennalta ehkäisy kannattaa mielenterveysasioissakin. Mielenterveyden keskusliiton kyselyn (1999) mukaan 56 mielenterveysyhdistyksellä on säännöllistä liikuntatoimintaa (vuonna 1994 vain 18 järjestöllä), ohjaajia on yhteensä noin 40 kappaletta (vuonna 1994 ohjaajia 30 kappaletta) ja suosituimmat liikuntalajit ovat kävely, uinti, lentopallo, kuntosalitoiminta ja luontoliikunta (Kipinä 1/2000).

8.5.3 ERITYISLIIKUNTAPALVELUT

Liikuntalain (1054/1998) mukaan kunnan tulee luoda edellytyksiä kuntalaisten liikunnalle järjestämällä liikuntaa ottaen huomioon myös erityisryhmät, joten jos seurat ja järjestöt eivät

erityisryhmien liikuntatoimintaa järjestä, jää toiminta kunnan harteille. Valtionhallinnon eri sektoreiden ja kuntien hallintokuntien yhteistyöstä keskenään ja kolmannen sektorin kanssa on saatu hyviä kokemuksia keski-ikäisille, pitkäaikaissairaille ja vammaisille suunnatuissa kokeiluissa (VI Liikuntapoliittisten neuvottelupäivien julkilausuma 16.11.1999).

Vuonna 1983 liikuntalakia muutettiin siten, että se valtion apu mahdollistaa erityisliikunnan ohjaajan palkkauksen yli 10 000 asukkaan kuntiin valtionavun turvin. (Ponsi 2000.) Vuosina 1984-1991 yli 10 000 asukkaan kuntiin palkattiin liikuntalain muutoksen mahdollistamana yhteensä 78 erityisryhmien liikuntaohjaajaa (Kunnat erityisryhmien liikunnan kehittäjinä - seminaari Tampereella 9.-10.5.2000), mutta vuonna 2000 kuntien palveluksessa oli jo noin 80 päätoimista ja noin 200 tuntipalkkaista erityisliikunnanohjaajaa. Toisaalta ikäihmisten liikuntapalvelut puuttuvat joistakin kunnista kokonaan ja olemassa olevat palvelutkin tavoittavat lähinnä hyväkuntoisia ikäihmisiä. (Karvinen 2000.)

Suomalaiset eläkeläiset ovat aiempaa nuorempia ja hyväkuntoisempia, joten näiden ns. kolmannessa iässä olevien kansalaistemme liikuntatarpeet ja -halut tulee ottaa huomioon nykyistä paremmin (VI Liikuntapoliittisten neuvottelupäivien julkilausuma 16.11.1999). Aiemmin opitut kulutustottumukset säilyvät paljolti samanlaisina vanhemmallakin iällä, joten aktiiviset harrastukset ja itsestä huolehtiminen kasvattavat ikääntyvien kulutusta, virkistysmenot tullevat kattamaan noin 10 prosenttia kaikista menoista ja valtaosa eläkeikäisistä kykenee todennäköisesti maksamaan palveluistaan. (Koskinen ym. 1998.) Kuntien erityisliikunnan ohjaajan työnkuvaan tulee sisällyttää yhä enemmän toimintakyvyltään heikentyneiden ikäihmisten liikuntatoiminnan suunnittelua ja organisointia sekä koulutustoimintaa, joten hyväkuntoisten ikäihmisten liikuttaminen jää järjestöjen harteille (Erityisryhmien liikunta 2000 -toimikunnan mietintö 1996; Karvinen 2000). Hyväkuntoisten ohjaajina toimivat liikunnan ja kuntoutuksen ammattilaiset, mutta ennen kaikkea harrastajaohjaajat sekä iäkkäät itse, josta nähdään, että ohjaajapula on tällä hetkellä suuri (Karvinen 2000).

Erityisryhmien liikunnan harrastamisen turvaamiseksi tulee luoda yhteistyöverkosto järjestöjen ja omaisten sekä kunnan vanhusneuvostojen, kotipalvelun, kotisairaanhoidon, palveluasumisen, laitoshuollon, sosiaali- ja terveystoimen sekä liikuntatoimen välille.

Riippuen liikkujien toimintakyvystä ja tarpeista tulee erityisryhmien liikuntatoiminnalla olla eriävät tavoitteet kussakin liikuntaryhmässä, mutta ylätavoitteena tulee olla päivittäisen liikuntaharrastuksen tukeminen. (Erityisryhmien liikunta 2000 -toimikunnan mietintö 1996.) Esimerkiksi Jyväskylässä kokoontuu viikoittain noin 200 erityisliikuntaryhmää, joista löytyy soveltuvaa toimintaa esimerkiksi toimintakyvyn ylläpitämiseen, itsehoitokeinoksi, fysioterapian jatkoksi tai jossain määrin jopa korvaamaan yksilöllisiä fysioterapiapalveluja. (Jyväskylän kaupungin terveydenedistämisyksikön kotisivu.)

Ikääntyvien ja ikäihmisten liikunnan esteenä ovat usein tiedon puute sekä huoli pitkäaikaissairauksien ja liikunnan yhdistämisestä, joista terveydenhuolto ei anna riittävästi ohjeita, varsinkaan jos asiakas ei niitä itse tiedustele (Karvinen 1995). Sosiaali- ja terveystoimessa työskentelevät ihmiset ovatkin avainasemassa rohkaisemaan toimintakyvyltään heikentyneitä ihmisiä fyysiseen aktiivisuuteen, koska liikuntaneuvonnan saamisen ja ohjatun liikunnan välillä on varsinkin naisilla selvä yhteys (Kannas 1993).

8.5.4 LIIKUNTAPROJEKTIT JA -KAMPANJAT

Liikuntapolitiikan tasolla terveyden edistäminen voidaan toteuttaa esimerkiksi siten, että huolehditaan liikuntaedellytysten hyvästä saatavuudesta taloudelliset tekijät huomioon ottaen ja kannustetaan esimerkiksi kampanjoiden avulla kansalaisia liikkumaan ja parantamaan hyvinvointiaan. Kampanjoilla tarkoitetaan etukäteen suunniteltuja, monia osatekijöitä sisältäviä ja tietyn asian julkaisemista varten suunniteltua asiaa, jolla pyritään suostuttelun avulla muuttamaan kohderyhmän asenteita ja käyttäytymistä haluttuun suuntaan. Järkisyys ovat useimmiten huonoja suostuttelukeinoja (Wiio ym. 1993). Pysyvän käyttäytymismuutoksen aikaansaaminen vaatiikin laaja-alaista yhteistyötä, joihin lyhyillä ja tehokkailla kampanjoilla ei ole juurikaan ollut vaikutuksia pysyvään käyttäytymiseen (Salmon 1989). Parhaiten kuitenkin tunnettiin lyhytkestoiset kampanjat, jotka tähtäsivät nopeaan käyttäytymismuutokseen hyödyntämällä kaupallisen markkinoinnin keinoja (Luotonen 1999).

Green ym. (1991) määrittelevät terveyden edistämisen kasvatukselliseksi ja ympäristölliseksi tueksi toiminnalle ja elinolosuhteille jakaen terveyden edistämiskampanjoiden vaikutukset neljään osaan: toivottua käyttäytymistä vähentäviin tai lisääviin sekä toivotun käyttäytymisen

kasvua vähentäviin tai toivotun käyttäytymisen laskua hidastaviin tekijöihin. Liikunnan ja terveyden edistämiskampanjoissa on kyse yhteiskunnallisesta eli sosiaalisesta markkinoinnista, jossa voidaan ja jossa pitäisi mahdollisimman paljon käyttää hyväksi kaupallisen markkinoinnin periaatteita ja pelisääntöjä (Wiio ym. 1993). Sosiaalisen markkinoinnin käsitteen myötä yhteiskunnallisissa informaatiokampanjoissa on otettu käyttöön termit "asiakas", "tuotteistaminen", "hintaa" ja "myynninedistäminen" (Luotonen 1999).

Suomessa on aloitettu vuosien 1996-1998 aikana noin 16 000 erilaista EU-tukea saanutta hanketta ja lisäksi tuhansia kansallisen rahoitukseen pohjautuvia julkisen ja yksityisen sektorin hankkeita. Projektin keksiminen on hyvä tapa löytää uusia keinoja vanhaan ongelmaan: vähemmällä rahalla ja henkilöstöllä, mutta miten uusi toimintamalli jäisi elämään projektiajan jälkeenkin? Projektin avulla torjutaan ennakoitavaa muutosvastarintaa, muokataan organisaatiokaavioita, luodaan uusia työskentelytapoja sekä opetetaan eri organisaatioissa toimivia ihmisiä puhumaan samaa kieltä. Projektit lisäävät usein palvelujen kysyntää tehostetun tiedotuksen ja laaja-alaisen yhteistyön myötä. Suomalaisen mentaliteetin omaavalle ihmisille tarvitaan joku sanomaan siitä, miten työ etenee, pysyy aikataulussa ja saavuttaa halutut tavoitteet, mutta usein projektista saatu hyöty poistuu projektin loputtua. (Pentti 1999.)

Kansalaisnäkökulman mukaan saamista yhteisten asioiden suunnitteluun, valmisteluun ja päätöksentekoon kokeillaan usein erilaisten projektien avulla, koska tällä hetkellä vain 10 prosenttia kansalaisista osallistuu aktiivisesti yhteiskunnalliseen toimintaan ja heistä vain yksi prosentti toimii vastuullisissa tehtävissä. Kansalaisnäkökulman avulla pyritään parantamaan yksilön, perheen, tietyn asukasryhmän tai paikallisalueen asemaa päätöksenteossa. Toisaalta kansalaisnäkökulma viittaa myös kansalaisyhteiskuntaan, jolloin toimijaksi voidaan ymmärtää koko kolmas sektori, joka voi toimia palveluiden tuottajana, osallistumisen areenana tai työllistäjänä. (Jantunen 1999.)

8.5.4.1 VALTAKUNNALLISET LIIKUNTA-PROJEKTIT JA -KAMPANJAT

Terveyttä edistävän valtakunnallinen liikuntaohjelma tulisi toteuttaa luomalla kontakti lähiryhmän, kuten kavereiden tai terveydenhuollon vastaanoton, kautta. Ohjelman alkumarkkinoinnin avulla luodaan kontakti lähiryhmään, mutta alun jälkeen käytetään suoria yhteyksiä ohjelman ja lähiryhmien välillä. Valtakunnallisen ohjauksen avulla varmistetaan kaikille hankkeille tietyt alueelliset tukipalvelut. Suora taloudellinen tuki koetaan tehokkaimmaksi järjestettäessä terveyttä edistävää liikuntatoimintaa. Ohjelman tavoitteet tulee asettaa tärkeysjärjestykseen jo ohjelmaa suunniteltaessa valtakunnallisella tasolla ja samalla tulisi kiinnittää huomiota tavoitteiden selkeyteen ja mitattavuuteen, joita hyödynnetään ohjelman suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. (Anttila 1999.) Kunnan tai muun paikallistason luottamus- ja virkahenkilöjohto kannattaa sitouttaa kehittämistyöhön heti alkuvaiheessa ja samalla kannattaa sopia projektiin liittyvistä henkilöstö- ja talousresursseista (Ponsi 2000).

Suomen Liikunta ja Urheilu ry. tukee liikuntaa ajankohtaisin kehityshankkein yhteistyössä opetusministeriön, työministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Liikunnan suvaitsevaisuusprojektissa keskeistä on tänä vuonna tukea urheiluseuratoimijoiden valmiuksia ottaa mukaan toimintaan myös maahanmuuttajia, ja vuonna 1999 suvaitsevaisuusprojektissa toimikin 36 paikallista, alueellista tai valtakunnallista suvaitsevaisuutta ja monikulttuurisuutta edistävää liikuntahanketta. Liikunnan tietohallintoprojektissa keskeistä on nykyaikaisten työvälineiden kehittäminen, vuorovaikutteisen sähköisen viestinnän mahdollistaminen sekä kokonaan uudenlaisten palvelujen tuottaminen tavalliselle liikkujalle, urheiluseuroille ja urheilua kiinteästi seuraavalle yleisölle. Liikunnan työllisyysprojektin kautta työllistyi liikuntaan liittyvään työhön vuonna 1999 yli 2350 henkilöä yhteensä 27 hankkeessa ja yhdistelmätuella työllistyneiden määrä nousi yli 30 prosenttiin kaikista työllistyneistä. Liikunnan tasa-arvoprojektin tavoitteena on nostaa sukupuolten välinen tasa-arvo myös päätöksenteossa Suomen urheilun järjestökentässä tärkeäksi ja vakavasti otettavaksi asiaksi. Liikunnan ympäristöprojektin painopisteenä vuonna 2000 oli yhteistyö SLU:n jäsenjärjestöjen kanssa ja tavoitteena on järjestöjen oman ympäristöosaamisen kehittyminen. (SLU:n kehittämishankkeet lisäävät urheilun osaamista 2000.)

Seuraavissa kappaleissa esittelen tarkemmin kaksi valtakunnallista liikunnan edistämishjelmaa: edesmenneen Liikunta Suomi -projektin sekä juuri jatkoajan saaneen Kunnossa Kaiken Ikää -ohjelman.

8.5.4.1.1 LIIKUNTA SUOMI -PROJEKTI

Liikunta-Suomi -projektin tavoitteena oli, valtiolähtöisyydestä huolimatta, kehittää paikallistason liikuntatoimintaa lisäämällä yhteistyötä, asiantuntemusta ja tiedonvälitystä. Projektiin kuuluneiden 94 hankkeen taloudellisen tuen (yhteensä 6 miljoonaa markkaa) yhdistäminen koulutukseen ja konsultointiapuun osoittautui hyväksi ratkaisuksi, mutta pienetkin raha-avustukset saivat hankkeet käyntiin. Onnistunut hanke vaati sekä yksilötasoisia (esimerkiksi tietojen ja taitojen opetus) että yhteisötasoisia (esimerkiksi joukkotiedotus ja liikuntaympäristön parantaminen) toimintatapoja sekä paikallisen kohderyhmän tarpeiden ja odotuksien täyttämistä. Pääluokittain jaettuna hankkeet keskittyivät kuntien ja seurojen liikuntapalveluihin (37 hanketta, 1 780 000 markkaa), lasten ja nuorten liikuntakasvatukseen (21 hanketta, 1 393 000 markkaa), aikuisten liikunnan edistämiseen (17 hanketta, 878 000 markkaa), erityisryhmien liikuntaan (13 hanketta, 796 000 markkaa) ja liikuntaympäristöön (6 hanketta ja 507 000 markkaa). Hankkeista 35 kappaletta arvioi saaneensa aikaiseksi uusia liikuntapalveluja ja yhteistyön arvioi kehittyneen 54 hanketta. (Paronen ym. 1995.)

Liikunnan harrastuksen arvioi Liikunta-Suomi -projektin myötä lisääntyneen 29 hanketta ja uusia liikuntamahdollisuuksia arvioitiin syntyneen 12 hankkeessa. Arviolta 120 000 ihmistä oli hankkeiden suorassa vaikutuspiirissä, mutta liikunnallisesti passiivisten henkilöiden tavoittamisesta ja liikuntaan aktivoimisesta ei syntynyt luotettavaa kuvaa. Projektin työssä kiinnitettiin huomiota paikallisten olosuhteiden huomioon ottamiseen ja palvelujen kohdentamiseen tietyille kohderyhmälle. Kansalaistoimintaa ei projekti onnistunut laajassa mitassa edistämään, vaan kansalaisaktiivisuus kanavoitui asukasyhdistysten ja kylätoimikuntien sijasta perinteisen urheiluseuratoiminnan kautta. Projektin päättymisen jälkeen 60 % hankkeista aikoi jatkaa toimintaansa aloittamallaan tavalla, noin 30 % jatkaa toimintaa jonkin verran muunneltuna ja vain kymmenesosa hankkeista ilmoitti lopettavansa toiminnan. Liikunta Suomi -projektin yhteiskunnallinen merkitys kanavoitui liikunnan ruohonjuuritason ideoiden keräämiseen ja toimivuuden mahdollistamiseen sekä antoi laman

kourissa toimineelle paikalliselle liikuntatoiminnalle selviytymisstrategian ja tilaisuuden opetella uudenlaista palvelukulttuuria. (Paronen ym. 1995.)

8.5.4.1.2 KUNNOSSA KAIKEN IKÄÄ -OHJELMA

Kunnossa Kaiken Ikää -ohjelman (jatkossa KKI) viisivuotisjakso (1994-1999) käynnisti vilkkaan kokeilutoiminnan, joka tuotti hyviä toimintamalleja keski-ikäisten aktivoimiseksi liikunnan pariin ja KKI-ohjelman tavoitteena ollut 150 000 uuden keski-ikäisen liikunnanharrastajan lisäys onnistuikin (Ilmarinen 1999). Suomen kunnista 66 prosenttia on mukana KKI -ohjelman toteuttamisessa ja monessa kunnassa ohjelman KKI-toiminnot ovat vakiintuneet jokapäiväiseksi terveyden edistämistoiminnaksi. Lisäksi 4 prosenttia kunnista on jättänyt hakemuksen ja 15 prosenttia kunnista suunnittelee parhaillaan hakeutumista mukaan ohjelmaan. Pienemmissä kunnissa KKI-hankkeesta on koettu olevan suurempia kuntia vähemmän hyötyä, koska ajasta, rahasta ja henkilöstöresursseista koetaan olevan pulaa. (Leskinen ym. 1997; Merioja 1998.)

Kymmeneen KKI-hankekilpaan osallistui yli 1600 hakijaa, joista taloudellista tukea myönnettiin 500:lle hakemukselle yhteensä noin 10 miljoonaa markkaa. Vuoden 1998 lopulla toiminnassa oli noin 400 paikallista hanketta eri puolilla Suomea ja näissä KKI-ryhmissä liikkui säännöllisesti yhteensä noin 50.000 ihmistä. Toiminnan kustannus/vaikuttavuus toteutui ohjelmassa hyvin, koska hankkeiden oma panostus oli keskimäärin vähän yli 50 prosenttia. Eniten toimintamalleja syntyi liikuntatoimen, mutta merkittävästi myös työterveyshuollon ja työyhteisöjen, sosiaali- ja terveystoimen sekä liikunta-, kansanterveys- ja muiden järjestöjen käyttöön. Tutkimukseen vastanneista (n=225) hankkeista 46 prosenttia ilmoitti terveyttä edistävän liikuntatoiminnan laajenevan ja ennallaan toiminta säilyy 43 prosentissa hankkeista. Noin kymmenessä prosentissa hankkeista toiminta loppuu vuosittain alkuinnostuksen jälkeen. (Anttila 1999; Ilmarinen 1999.)

Osana Kansanterveyslaitoksen aikuisväestön terveyskäyttäytymistutkimusta toteutettiin kysely (n=3505, vastausprosentti 70), jossa mitattiin kolmen suomalaisen terveyden edistämishankkeen (painonhallinta-, tupakointi- ja liikuntaohjelmat) tunnettuutta ja osallistumisaktiivisuutta itse ohjelmiin. Tutkimukseen valittiin arvioitavaksi

liikuntaohjelmaksi Kunnossa Kaiken Ikää -ohjelma, joka panos-tuotos -vaikuttavuudeksi arvioitiin kansantaloudellisilta kustannuksiltaan varsin edullinen 100 markkaa jokaista osallistunutta kohden. KKI-ohjelma markkinoi itseään hankeohjelmien ja -tapahtumien sekä pienjoukkoviestinnän avulla, ja sen tunnisti 32.7 prosenttia vastaajista. Itse kohderyhmästä liikuntaohjelman tunnisti 33.0 % vastaajista, sekä itse ohjelmaan osallistui 12.9 prosenttia tunnistaneista, ja kaikista vastaajista KKI-ohjelmaan osallistuneita oli 4.3 prosenttia. (Luotonen 1999.)

Jatkoajan saaneen KKI -ohjelman toisen viisivuotisjakson (2000-2004) toteuttajiksi ovat opetusministeriön sekä sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön rinnalle tulleet Metsähallitus, ympäristöministeriö sekä liikenne- ja viestintäministeriö. Ohjelman kohderyhmäksi laajennetaan kaikki yli 40-vuotiaat, riittämättömästi liikkuvat suomalaiset eli noin 1,5 miljoonaa kansalaistamme. KKI2-ohjelman tavoitteina on vakiinnuttaa aikuisväestön liikunnallinen aktivointi osaksi normaalia paikallista toimintaa kunkin toteuttajatahon omalla hallinnonalalla lisäämällä kuntien ja yhdistysten tuottamia terveystieteiden palveluja ja terveystoimen asiakkaiden liikuntaan aktivointia, tehostamalla terveystieteiden palveluiden tiedotusta sekä edistämällä omatoimisen liikunnan edellytyksiä kehittämällä asuin ympäristöä ja liikenneväyliä arkiliikuntaa edistäväksi. Arkiliikunnan edistämiseksi mukaan tulevat myös erityisinä tavoitteina koko väestöä palvelevat lähiliikuntapaikat ja alueet, liikuntaympäristöt ympäristö- ja liikenneratkaisut, työmatkaliikunnan sekä luonnon virkistyskäytön lisääminen. (KKI-ohjelman kotisivu.)

8.5.4.2 ALUEELLISET JA PAIKALLISET LIIKUNTAPROJEKTIT JA -KAMPANJAT

Seuraavassa esittelen erilaisia paikallistason liikunnan edistämishankkeita.

Vuonna 1998 SLU-alueet käynnistivät Uutta Voimaa Paikallistasolle -hankkeen, jonka tavoitteena on tuottaa entistä monipuolisempia, laadukkaampia ja ihmisten tarpeisiin vastaavia paikallisia liikuntapalveluita. Hankkeessa on ollut mukana kuntakohtaisia projekteja, joissa puolestaan on ollut mukana saman paikkakunnan liikunta- ja urheiluseuroja sekä muita liikuntamahdollisuuksia järjestäviä organisaatioita. Lajikohtaiset prosessit ovat pitäneet sisällään useita samaa lajia harjoittavia seuroja useilta eri paikkakunnilta ja paljon on

toteutettu myös yksittäisten seurojen kehittämisprosesseja. Tärkeällä sijalla ovat myös seuratyön pariin saatavat uudet ihmiset ja heidän motivointinsa, paikallistason yhteistyö eri organisaatioiden välillä, työharjoittelupaikkojen tarjoaminen nuorille liikunta- ja urheiluorganisaatioista, työttömien työllistämispöytätyöt, terveysliikuntapalvelut ja lasten iltapäiväkerhotoiminta. Vuonna 1998 opetusministeriön tuki (450 000 markkaa) oli erinomainen apu vauhdittamaan 10 aluejärjestössä käynnistynyttä toimintaa ja vuonna 1999 tuki oli suuruudeltaan 850 000 markkaa käsittäen kaikki 15 aluejärjestöä. (Järvinen 2000.)

Vuosina 1988-1992 toteutettiin Kainuun Liiton toimesta Kainuun liikunnan mallimaakunta - projekti, jonka päätavoitteena oli kainuulaisten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen liikunnan avulla sekä kehittämällä projektin keskeisten alueiden toiminnallista liikuntasuunnittelua ja toimintamalleja. Projektin toiminta-alueina toteutettiin varhaiskasvatuksen liikuntakokeilu, ala-asteen päivittäiset liikuntatuokiot, erityisliikunnan kehittämishanke, kylien liikuntatoiminnan kehittäminen, urheiluseuratoiminnan ja kuntien yhteistyön lisääminen sekä työpaikkaliikunnan kehittäminen. (Salmikangas 1992.)

Vuoden 1999 lopussa aloitetun Suomen liikuntatoimenjohtajat ry:n Liikunta ja laatu - projektin tavoitteena on liikuntatoimen laadunarviointi. Työn pohjana on pienten ja keskisuurten yritysten arviointiperusteet, joita sovelletaan kuuden kaupungin liikuntatoimen arviointiin, vertailuun ja kehittämiseen. Projektissa luodaan järjestelmä, jolla voidaan arvioida liikuntatoimen johtamista, strategioiden suunnittelua, asiakassuuntautuneisuutta, organisaatitietojen käyttöä ja analysointia, henkilöstön osuutta, prosesseja, toiminnan tuloksia ja yhteiskunnallisia vaikutuksia. (Wikman 2000.)

Jyväskylän erityisliikuntapalveluihin liitettävänä kehittämis- ja tutkimustoimintana toimii Liikuntaklusteri-hanke, jonka tavoitteena on kehittää ikääntyville sellaisia hyvinvointiteknologiaan liittyviä liikuntatuotteita (esimerkiksi turvahousut ja liikuntavarusteet) ja palveluja (esimerkiksi ikääntyvien kuntosali ja valmiit liikuntaohjelmat), joilla on myös vientiarvoa. Klusterin on tarkoitus tuottaa ikäihmisten liikuntapalveluja, joiden toteuttamisessa tekevät yhteistyötä ainakin tutkimus, koulutus, järjestötyö, yritystoiminta sekä julkinen liikunta-, sosiaali- ja terveystoimi. Jyväskylän klusterimallissa on tavoitteena, että toimijat hitsautuvat tiiviisti yhteen ja kaikki hyötyvät (myös rahallisesti)

toisistaan. Usein hyvinvointihankkeet ovat vain lyhytkestoisia projekteja, mutta liikuntaklusterin avulla haetaan pitkäkestoisempia ja todellisia tuloksia sekä tuottoja. Jyväskylässä tehdyn ennakkoluulottoman erityisryhmien liikuntatoiminnan tuloksena eläkeläisille suunnattuihin ohjattuihin liikuntaryhmiin on osallistunut kaksi kertaa Suomen keskiarvoa enemmän liikkujia, joten ryhmissä pyörii noin viidennes kaupungin eläkeikäisestä väestöstä. Toiminnan yhteydessä on huomattu, että yli kahden kilometrin päähän vanhukset eivät mielellään lähde liikkumaan, joten ohjattujen ryhmien luomaa yhteenkuuluvuuden ja sosiaalisen turvan ilmapiiriä pitää jakaa vanhusten asuinalueille asti. Toisaalta hyväkuntoisten ikäihmisten liikuttaminen pitää tulevaisuudessa olla urheiluseurojen, kuntien liikuntatoimen sekä kansalais- ja työväenopistojen "arkipäivää". (Oinonen ym. 1999; Virkkunen 1999; Karvinen 2000.)

Osana Helsingin kaupungin lähiöprojektin seurantatutkimusta toteutettiin lähiöliikuntaa kehittävä hanke, jonka avulla pyrittiin kehittämään sosiaalisesti kahta Helsingin lähiöprojektin asuinalueita. Lähiöliikuttajien tehtävänä oli järjestää asukkaille liikuntaharrastuksia yhteistyössä alueen järjestöjen kanssa, jolloin asukkaiden viihtyminen, sosiaalinen yhteenkuuluvuus ja elämänlaatu paranisivat. Molempiin lähiöihin työllistämisvaroin palkatun lähiöliikuttajan toimenkuvana oli saada eri ikäiset ihmiset liikkumaan yhdessä viikoittain toistuvien harjoitteiden ja tapahtumien avulla. Hankkimalla 20 markan arvoisen lähiöliikuntapassin pystyi asukas osallistumaan kaikkiin mahdollisiin liikuntaryhmiin kolmen kuukauden ajan, mutta kurssit ja tapahtumat maksoivat erikseen. Liikuntatoiminnasta ilmoitettiin lehti-ilmoituksin, lähiöasemilla ja yleisillä tiedotustauluilla. Tärkeimmät yhteistyötahot Myllypurossa olivat työttömät, kirkko ja lehdistö, mutta Vanhassa Vuosaaressa asukkaat, alueella tai sen läheisyydessä toimivat urheiluseurat, lajiliitot, työttömien yhdistys ja eläkeläisjärjestöt. Vaikka projektin tavoitteet eivät täysin toteutunetkaan olivat lähiöliikunnassa mukana olleet organisaattorit, johtotaso ja itse lähiöliikkuajat kuitenkin tyytyväisiä kehitettyyn toimintaan. Tyytyväisyyteen antoivat liikuttajien mielestä aihetta pitkäaikaistyöttömien, päihdeongelmaisten ja yksinäisten liikkumaan aktivoimisen vaikeus sekä projektin asukkaissa herättämä mielenkiinto yhteiseen alueelliseen liikuntatoimintaan, joka koettiin asuinalueiden kehittämistyössä näkyväksi ja positiiviseksi keulakuvaksi. (Kynnös 1998.)

8.5.4.3 ERITYISLIKUNNAN PROJEKTIT JA KAMPANJAT

Sosiaali- ja terveyspalvelujen kannalta tärkein eläkeläisten kohderyhmä lienee yli 70-vuotiaat, koska siinä elämänvaiheessa toimintakyky usein rupeaa heikkenemään vaarantaen itsenäistä selviytymistä. Samaan aikaan vähenevät myös fyysinen aktiivisuus ja liikunnan harrastaminen, joihin kunnan liikuntatoimenkin pitäisi pystyä vaikuttamaan. Erityisliikunnan kehittämisprojekteja on Suomessa toteutettu vuosien 1976-1995 aikana kaikkiaan 10 kappaletta ja hankkeiden rahoitus on hoidettu opetusministeriön koordinoimana. Ensimmäinen kansallinen erityisryhmien liikunnan kehittämisohjelma (KM 1981:44) julkaistiin opetusministeriössä vuonna 1981, ja ohjelmassa ehdotettiin kaikkien yli 10 000 asukkaan kuntien järjestävän erityisryhmien liikuntatoimintansa ko. palkatun henkilön järjestämänä. (Ponsi 2000.) Ohessa esittelen kaksi erilaista erityisryhmien liikuntatoiminnan kehittämisprojektia.

Erityisliikuntaa kuntiin kehittämis- ja konsultointiprojektin tekijöinä olivat Liikuntatieteellinen Seura yhteistyössä opetusministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen Kuntaliiton kanssa. Projektin tavoitteena oli lisätä vammaisten, pitkäaikaissairaiden ja iäkkäiden liikuntatoimintaa luomalla tätä varten toimiva toimintatapajärjestelmä 30 projektikuntaan. Projekti toteutettiin valtakunnallisella ja alueellisella tasolla tapahtuneella koulutuksella ja konsultoinnilla sekä paikallistasolla tapahtuneella suunnittelulla ja käytännön toimenpiteillä. Projektiin liittyneessä peruskartoituksessa selvisi poikkeuksia lukuun ottamatta, että erityisryhmien liikunnan koordinointi- ja järjestämisvastuut olivat kunnissa määrittelemättä, liikuntatoimintaa oli pääosin vain terveyskeskuksissa ja laitoksissa, erityisryhmien liikuntatoimintaan perehtyneitä ohjaajia oli vähän, yhteistyö eri toimijatahojen kesken oli vähäistä, tiedottaminen erityisliikuntapalveluista oli heikkoa, vammais- ja kansanterveysjärjestöjen toiminta-avustukset olivat vähäisiä sekä se, että liikuntatilojen puute ei ollut suurena esteenä ryhmäliikunnan järjestämisessä. Projektin onnistuneina tuloksina erityisryhmien liikunnan kehittämissuunnitelma valmistui 24 kuntaan, erityisryhmien liikunnasta vastaavia henkilöitä palkattiin 12 kuntaan, liikuntaryhmien määrä kasvoi 42 prosenttia, liikuntaan osallistuvien määrä kasvoi 41 prosenttia, erityisryhmien liikunnan toimintatapajärjestelmä luotiin 16 kuntaan sekä laajaa yhteistyötä syntyi yli toimiala-, kunta-

ja järjestörajojen. Huomattavaa on, että kehittämistyöryhmien toiminta jatkuu kunnissa projektin loppumisen jälkeenkin. (Ponsi 2000.)

Kolmivuotisen (1997-2000) Liikunta mielenterveyspotilaiden avohoidon tukena -projektin tavoitteena oli arvioida ja kehittää sellaisia toimintamalleja, joissa liikunnan avulla voidaan edistää mielenterveyspotilaiden psykososiaalista tilaa, elämänlaatua ja -hallintaa sekä selviytymistä kaikkialla avohoidossa. Liikuntaohjelmien laatu ja tavoitteet vaihtelivat eri ryhmissä ohjaajien vapaan ideoinnin pohjalta, joten toisissa ryhmissä pyrittiin osallistujien fyysisen kunnon kohottamiseen ja toisissa ryhmissä kyse oli enemmänkin yhdessäolosta. Ryhmissä liikuttiin 1-2 kertaa viikossa, jonka lisäksi harrastettiin myös tavallista omaehtoista liikuntaa. Tutkimusperiodin (5-8 kuukautta) jälkeisissä mittauksissa naiset (n=32) kokivat paranemista mm. koetussa terveydessä ja liikunnallisuudessa, mutta miehillä (n=14) muutos ei saavuttanut tilastollista merkittävyyttä. Huomattavaa on, että fyysisen kunnon kehittyessä psyykinen hyvinvointi ei välttämättä parantunut. (Ylen ym. 1999.)

9 POHDINTA

Tutkielman tarkoituksena oli kuvailla ja analysoida liikuntapoliittisten ohjelmien ja linjausten merkitystä väestön terveyden edistämässä. Tutkielmassani esittelin viime vuosien aikana tehdyt liikuntapoliittiset ohjelmat ja linjaukset sekä jäsenisin ne Ottawan asiakirjan esittelemän terveyden edistämisen näkökulmasta. Väestön terveyden edistämisen strategioihin kuuluu Ottawan (1986) terveyden edistämiskokouksen määritelmän mukaan terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka, terveyttä tukeva ympäristö, henkilökohtaisten terveystaitojen kehittäminen, terveyttä edistävä yhteistoiminta sekä terveys- ja liikuntapalvelujen uudelleen suuntaaminen.

Mikä merkitys terveyden edistämälle on tämän päivän ja tulevaisuuden suomalaisessa yhteiskunnassa? Haasteena on, miten pirstaloituneisuuden (esim. yksilöllisyyttä korostavat arvot, toimintatavat ja -kulttuurit sekä globaalisuus) leimaamassa ajassa saamme integroitua terveyden edistämisen luonnolliseksi osaksi yhteiskuntamme toimintakäytäntöjä ja seurantajärjestelmiä. Nykyisessä yhteiskunnassamme terveyden edistämisen tukemisen periaatteissa tulevatkin esille arvostuksen ja kannustavan palautteen antaminen, yhteistyön ja osallistumisen parantaminen, mahdollisuuksien luominen sekä tiedonvälityksen monipuolistaminen. (ks. Peltomäki ym. 1999.)

Liikunta ei ole suoranainen elämäntapa, se on vain yksi alue jolla elämäntapaa ilmennetään, toteutetaan käytännössä. Vähitellen liikuntaharrastuksesta muodostuu rutiini, liikunta alkaa tuntua suorastaan mukavalta. (Roos 1989.) Myönteiset käsitykset ja uskomukset liikunnasta sekä harrastamista tukevat asenteet ja arvot vaikuttavat voimakkaasti siihen, innostuuko henkilö liikunnasta ja jatkaako hän liikunnan harrastamista (Vuori 1996). Lapsille ja nuorille liikunta merkitsee itse harrastuksen lisäksi mahdollisuutta ystäviin ja hyvään kasvu-ympäristöön. Opiskelijat liikkuvat pääosin seurojen ulkopuolella osallistuen omaan opiskelijaliikuntaansa, mutta kuitenkin opiskelijat ovat aktiivisimpia liikkujia. Aikuisten kuntoliikunnalla on merkittävä asema hyvinvoinnin ja sosiaalisen kanssakäymisen edistäjänä.

Elinikäisen liikuntaharrastuksen luominen sitä haluaville eri ikäluokille ja -kohorteille onkin liikuntapolitiikkamme suurin haaste.

Tutkimusten avulla on johdettu tuhansia toimintaohjeita liikkujille, mutta vähemmälle on jäänyt tutkimus ja keskustelu liikunnasta ja liikkumattomuudesta yksilöllisinä kokemuksina, ruumiillisina tuntemuksina ja kulttuurisina merkityksinä. Omakohtaisessa liikunnassa ja omassa koetussa terveydessä on kyse yksilön valinnasta ja positiivista kokemuksista, joita liikunta- ja terveysalan ammattilaisten tulisi monitieteisesti ja yhteistyöllä tukea. Lisäksi tarvitaan tutkimusta liikunta- ja terveysorganisaatioiden välisen terveyttä edistävän toiminnan esteistä sekä liikunta- ja terveysalan ammattilaisten toiminnasta ja käytännön kokemusten perusteista. (Tiihonen 1997.)

9.1 LÄHDEAINEISTON LUOTETTAVUUDEN JA ANALYYSIN ARVIOINTI

Arviointiin liittyy väistämättä kysymys arvostuksista ja arvoista sekä siitä, keiden näkökulmasta arvomäärittäviä asetetaan. Kysymys laajenee, kun siihen liitetään arvioinnin tavoitteita koskevat tarkastelut: pyritäänkö toiminnan kehittämiseen, siitä palkitsemiseen tai kritisointiin, auttamaan päätöksentekoa vaiko yleensä tiedon ja ymmärryksen lisäämiseen. (Liikuntatieteen arviointi 3.7.2000.) Tuleeko arvioinnin kriteerinä olla päätöksentekijöiden käsitykset, kansalaisten tyytyväisyys, virallisen liikuntapolitiikan tavoitteet, väestön liikuntaharrastuneisuus vai edellisten yhdistelmä (Ståhl ym. 1998)?

Arviointitutkimuksen sisällöstä ei ole olemassa yksiselitteistä ja yleisesti hyväksyttyä määritelmää. Arviointi on luonteeltaan arvottavaa eli arvoperusteista tiedon hankintaa ja muodostamista (Sinkkonen ym. 1994). Toisaalta arviointi on systemaattiseen tiedonkeruuseen ja analyysiin perustuvaa toiminnan arvon määrittelyä (Vuorela 1997). Arviointi käsittää aina jonkin seikan vertailun tiettyyn kriteeriin sekä arvioivan päätelmän toteuttamisen tällä perusteella. Tämän tutkielman yhtenä puutteena on lähdeaineiston analysoinnin ja arvioinnin vähyys, koska monipuolisemmalla analysoinnilla sekä erojen ja yhtäläisyyksien etsimisellä aineistosta olisi saatu laajempikin kokonaiskuva. Analyysin metodisena välineenä olisi voitu käyttää esimerkiksi historiallista katsausta terveyttä edistävien toimintojen muuttumisesta ja

monipuolistumisesta. Lisäksi lähdeaineiston laajemman esittelyn ja kuvailun kautta olisi saatu karsittua pois tutkimusmetodologisesti heikompi laatuiset tutkimukset ja lähdeviitteet.

Tässä tutkimuksessa jäsenettiin julkisen liikuntahallinnon strategioita Ottawan asiakirjan luoman terveyden edistämisen käsitteen näkökulmasta. Julkisen hallinnon eri tasojen ja sektoreiden rooli on tullut viime vuosina uudelleen arvioinnin kohteeksi (Juppi 1995), joten valtakunnalliset lait ja asetukset, strategiat, ohjelmat, kannanotot ja selvitykset määrittävät osaltaan liikuntahallintoa ja sen käytännön sisältöä. Käsitteet ja rajaus toimivat tutkimuksessa saman asian eri puolina, joten keskeisiä käsitteitä ja rajoituksia onkin syytä tarkastella yhdessä (Ilmanen 1996). Käsitteenä Ottawan asiakirjan luoma terveyden edistämisen määritelmä toimii hyvänä perustana julkisen liikuntahallinnon strategioiden arvioinnille terveyden edistämisen näkökulmasta, vaikka jotkin terveyden edistämisen osa-alueiden (yhteiskuntapolitiikka, ympäristö, yhteisöt, yksilöt ja palvelut) alakohdat olisivat voineet sijoittaa muidenkin kuin tutkielmassa esitettyjen osa-alueiden alakohdiksi. Kuten monissa muissakin pro gradu -tutkielmissa, niin tässäkin työssä synteesi aineiston ja kriittisen analyysin välillä edelleen kehittyisi jokaisella muokkauskerralla, mutta johonkin se piste on pantava.

9.2 YHTEISKUNTAPOLITIIKAN KEHITTÄMINEN

Vuonna 1980 hyväksytyyn liikuntalain mukana suomalaiseen yhteiskuntaan lanseerattiin liikunnan tasa-arvo ja samalla joka kuntaan luotiin liikunnalliset peruspalvelut, jotka vuosien saatossa kehittyivät ja monipuolistuivat. Mutta 1990-luvun alun laman seurauksena kunnat ovat priorisoineet toimintojaan ja niinpä varsinkin pienemmissä kunnissa liikuntaedellytysten tasa-arvo on murenemassa. Uuden vuosituhannen alkaessa tarvitaankin julkisen sektorin taholta (myös EU:lta) tukea, jotta pystytään yhteiskunnan voimin turvaamaan kaikille kansalaisillemme kohtuuhintaiset liikunnan peruspalvelut. Taloudelliset vaikutukset kiinnostavat päättäjiäkin, ja yhteiskunnan avustuksethan jaetaan yhdessä sovittujen päämäärien (esimerkiksi tasa-arvo, yhteiskunnallinen merkittävyys) mukaisesti.

Ei ole mahdollista edistää kansakunnan terveyttä, elleivät kansalaiset sitä itse ota tehtäväkseen. Toisaalta tavoitteena ei tulisikaan olla sairauksien ehkäisy vaan toimintakyvyltään ja elämänlaadultaan hyvä ihminen. Jos ihminen ei halua harrastaa liikuntaa, niin ei häntä siihen pidä pakottaakaan, mutta tärkeintä on luoda kaikille kansalaisille mahdollisuudet omaehtoiseen liikuntaan sekä vahvistaa ihmisten kykyjä ja taitoja tehdä itse terveyttään koskevia valintoja. Tärkeimpänä tavoitteena on siis antaa ihmisten itse vaikuttaa heidän hyvinvointinsa ja terveytensä parantamiseen, esimerkiksi hallinnollisten strategioiden käsittelyn, investointien terveystaikutusten arvioinnin, maankäytön suunnittelun pitkän aikavälin merkitysten arvioinnin sekä asukkaiden hyvinvoinnin perusteluiden kautta.

Suomen sosiaali- ja terveyspolitiikan ongelmana on jo vuosikymmeniä ollut väestön polarisaatio, mutta liikuntakulttuurin tulisi osaltaan vaikuttaa kaiken puolisen tasa-arvon kehittymiseksi. Lainsäädännön (erityisesti liikuntalain) avulla on jo vuodesta 1980 tuettu liikunnallisia periaatteita. Liikuntalain uudistuksen sekä esimerkiksi Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu -projektin (alkoi vuonna 1993) ja Terveysliikunnan paikalliset suositukset -oppaan (2000) myötä kansalaisten hyvinvointi ja terveys nousivat päätöksenteossa entistäkin paremmin jalustalle. Liikuntakulttuurimme uudet painopisteet ovat lähiliikuntapaikkojen luominen ja kunnossapitäminen sekä koululaisten iltapäivätoiminnan kehittäminen, joihin valtiolta myönsi rahaa jopa varsinaisen budjettinsa ulkopuolelta. Toivoa sopii, että hienojen puheiden tasolta päästään itse toiminnassakin lanseeraamaan esimerkiksi Kannaksen (2000) esittämiä terveyttä edistävän urheiluseuratoiminnan periaatteita, joiden avulla valtiolta pystyy toimintoja koordinoimaan. Suomalaisen liikuntakulttuurin tulisikin ottaa oppia esimerkiksi Kunnossa Kaiken Ikää 2-ohjelman laaja-alaisesta liikuntanäkemyksestä, jossa on valtakunnalliset toimintaperiaatteet ja tavoitteet, mutta paikalliset toimintamallit. Toisaalta Nuori Suomi ry:n kaltaista käyttäjälähtöistä toimintaa tulisi yhteiskunnan taholta laaja-alaisesti kattamaan kaikki ikäluokat.

Terveyden edistämisen kehittämistä nykytilanteen haasteisiin vastaavaksi auttaisi päättäjille tarjottava väestölähtöinen hyvinvointia kuvaava tietopohja sekä tutkimustiedon jakaminen terveyttä edistävien toimenpiteiden ja työmuotojen laadusta, vaikuttavuudesta ja taloudellisesta tehokkuudesta (Perttilä 1998b). Lisääntynyt keskustelu ja toimintojen arvottaminen liikunnan terveystaikutuksista kertovat siitä, että näistä asioista ollaan

kiinnostuneita ja jatkossa asia varmaankin on entistä enemmän esillä väestön vanhetessa kiihtyvää vauhtia. Noin 70 prosentissa kunnista liikunnan johtava viranhaltija näki myönteisenä sosiaali- ja terveystoimen mukaan tulon liikunnan rahoitukseen (Merioja 1998). Terveyttä edistävän toiminnan arvo ja sen taloudelliset hyödyt pitäisikin tunnustaa yhteiskuntamme kaikilla tasoilla sekä selvittää inaktiivisuudesta aiheutuvien kustannusten tarkka määrä, ja tätä kautta turvata terveyttä edistävän liikuntapolitiikan ennalta ehkäisevä rooli yhteiskunnallemme. Liikunta- ja kansanterveysjärjestöt saisivat lisää pontta rahavaateilleen, jos ne tekisivät enenevässä määrin yhteistyötä, niin teorian kuin käytännön tasoilla. Pitäisikin miettiä kunto- ja terveystoiminnan nykyistä näkyvämpää roolia yhteiskunnallisia ongelmia ennaltaehkäisevänä toimintana.

9.3 TERVEELLISEN YMPÄRISTÖN LUOMINEN

Liikuntaedellytyksiä suunniteltaessa on viime vuosiin asti painotettu liikaa kilpaurheilun tarpeita sekä unohdettu lapset ja nuoret sekä harraste- ja terveystoiminnat. Liikuntamenojen kuntakohtaiset erot ovat suuria, joten isommat kunnat pystyvät tarjoamaan asukkailleen pieniä kuntia parempia ja monipuolisempia palveluja. Suomen liikuntapaikkaverkko on tällä hetkellä väkilukuumme suhteutettuna maailman kattavin, mutta ongelmista suurimmaksi kohoaa lähivuosina olemassa olevien liikuntapaikkojen peruskorjaaminen ja ylläpito - erityisesti pienten kuntien osalta. Taajamarakenteen tiivistyessä virkistys- ja liikuntaedellytysten turvaaminen vaatii osayleiskaavoja, jotka mahdollistavat terveyden ja hyvinvoinnin laaja-alaisen kehittämisen myös tulevina vuosikymmeninä. Liikuntakulttuurimme edelleen kehittämiseksi tarvitaankin valtiovallan taholta järeitä toimia laaja-alaisen tasa-arvon saavuttamiseksi. Tulisikin suosia halvempia liikuntamuotoja, kuten luonto- ja kuntoliikuntaa, suurten ja mahtavien liikuntakompleksien rakentamisen sijaan. Nykymenolla liikuntapaikkojen peruskorjaukset kohdistuvat talouden hyvinä aikoina rakennettuihin suuriin liikuntapaikkoihin, joiden käyttömenoja ei kuitenkaan saada katettua. Liikuntapaikkoja tuleekin lähivuosina rakentaa lisää vain harkiten ja kustannukset koko liikuntapaikan elinkaarelta laskien tai sitten rakennetaan vain markkinavetoisia megahalleja, jotka elättävät itsensä oheistapahtumien avulla. Pienemmät kunnat voivat rakentaa tarvittavat suuret liikuntapaikkansa yhteistuumin - vain nurkkapatriotismi estää tämän kehityssuunnan.

Liikkumisympäristöjä tulee ajatella fyysisten, sosiaalisten, psykologisten, taloudellisten, kulttuuristen ja viihdykkeellisten tekijöiden yhteisvaikutuksena, joiden avulla luodaan ihmisille virikkeitä harrastaa liikuntaa yhä vähenevällä vapaa-ajallaan. Liikuntasuunnittelu tulisi ottaa osaksi yhdyskuntasuunnittelua ja sen yhteydet asumiseen, työhön, maankäyttöön, kaavoitukseen, liikenteeseen ja palveluihin olisi otettava paremmin huomioon. Liikuntapaikkojen käyttäjiä huolettava lähiliikuntapaikkojen (esimerkiksi liikuntapuistojen, ulkoilu- ja virkistysalueiden sekä hiihtolatujen) kunto, mutta onko rajallisten resurssien takia parempi lyhentää liikuntapaikan hoitokautta ja vähentää kenttiä vai maksaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia nykyistäkin enemmän? Seurojen ja järjestöjen mahdollisuudet liikuntapaikkojen kunnossapitoon pitää käyttää hyväksi ja palkita toimijat siitä hyvästä esimerkiksi ilmaisina liikuntapaikkavuoroin.

Suomalaisista yli neljä viidesosaa asuu yli 10 000 asukkaan taajamissa (Hankonen 1999), ja Tielaitoksen liikenneturvallisuusohjelman (1999) mukaan taajamien reuna-alueilla ja kyläkohteissa kevytliikenne on taajamien keskustoja vähäisempää, joten jatkossakin kevyen liikenteen väylien rakentamisen painopiste on taajaan asutuilla alueilla. Liikenneliiton toteuttaman Liikettä työmatkaan -tutkimushankkeen mukaan sopiva työmatka käveltäväksi on mediaaniltaan 3 kilometriä sekä pyöräillen 7 kilometriä, ja yli neljännes vastaajista oli halukas lisäämään työmatkaliikuntaa (Virrankoski 1999). Ihmisten päivänpiirin kutistuessa voidaan ilman suuria kustannuksia suosia arki- ja työmatkaliikuntaa sekä samalla suojella luontoa turhilta saasteilta luomalla entistäkin kattavampi kevyen liikenteen väyläverkosto ja pitämällä nykyiset väylät toimintakuntoisina. Usein juuri pienet muutokset auttavat eniten eli esimerkiksi Terveysliikunnan paikallisten suositusten (2000) mukaiset liikennevalojen rytmin pidentämiset parantavat hitaammin liikkuvien turvallisuutta, tai työpaikkojen peseytymistilat mahdollistavat työmatkan aktiivisen kulkutavan.

9.4 YHTEISÖJEN TOIMINNAN TEHOSTAMINEN

Suomessa on "yhdistysten luvattu maana" pitkät perinteet kansalaistoiminnassa, mutta nykytrendinä on yksin tai ryhmässä tapahtuvan omaehtoisen liikunnan lisääntyminen. Samaan aikaan suomalaisen hyvinvointivaltion murros on ajanut liikuntaseurat ja -järjestöt ottamaan osaa kansakunnan hyvinvoinnin turvaamiseen hoitamalla työllisyyttä, edistämällä kansanterveyttä, ehkäisemällä syrjäytymistä ja kannustamalla monikulttuurisuuteen - eli toimintoja jotka aikaisemmin hoidettiin palkkatyönä julkisen sektorin toimesta. Suomalainen liikuntaseura elää edelleen vahvasti vapaaehtoistyön varassa, mutta nykyisin suuri osa näistä työntekijöistä on näennäisvapaaehtoisia ja siksi vapaaehtoistyötä parempi ilmaisu on kansalaistoiminta (Koski 2000). Urheiluseurojen jäsenistä vain 4 prosenttia ja seurajohdosta vain 13 prosenttia ilmoitti osallistuvansa seuransa hyväksi tehtäviin talkoisiin ja muuhun seuratoimintaan (Koskenranta ym. 1997). Mitäs sitten tehdään, kun nykyiset urheiluseura-aktiivit lopettavat ja uusia aktiiveja on aina vain vähemmän? Nykyihmiset tuntuvat keskittyvän yhä enemmän vain suoranaisesti itseään hyödyttäviin toimintoihin, joten olisiko asennekasvatus ja yhteiskunnan kasvava tuki kansalaistoiminnalle paikallaan?

Pieniyhteisöjen tunnistaminen osana laajempia väestökokonaisuuksia, edistämishojelmien toteutumisen seuranta ja arviointi sekä sosiaalisen markkinoinnin strategiat yhdessä käyttäytymistieteellisten periaatteiden kanssa auttavat yhteisötason terveyden edistämishojelmien toteuttajia kohdistamaan interventiot ihmisten tarpeiden ja mahdollisuuksien mukaan (Oja 1999). Liikunnan edistämisessä tulisi hyödyntää nykyistä enemmän yhteisötason (esimerkiksi työpaikkaliikunta) interventioiden mahdollisuuksia, mutta vaatimuksena on monitieteisyyden avulla toteutettava yhteistyö eri hallinnonalojen ja vapaaehtoisjärjestöjen välillä. Toisaalta yhteiskunta luo avustuskriteerit ja järjestöt avustuksia saadakseen toteuttavat ko. periaatteita, joten tehokas tapa, jolla yhteiskunta saa yhteisöjen toimintaa nykyaikana ohjattua haluamaansa suuntaan, ovat avustuskriteerit. Nykyajan liikunnallisesti passiivisetkin voitaisiin saada aktiivisemmiksi tuomalla kaupunginosayhteisöihin ja muihin vastaavaan kokoiisiin alueisiin mukaan myös rento, vähemmän kilpailullinen liikuntakulttuuri esimerkiksi tanssien ja kisailujen merkeissä, jolloin

liikuntakulttuurissamme painotettaisiin fyysisten osioiden lisäksi myös liikunnan psyykkistä ja sosiaalista puolta.

Yhdistysten toiminta on jakautunut jäsenten liikuttamiseen sekä julkisen sektorin ohjaaman palvelujen ulkoistamisen kautta syntyneeseen palvelujen tarjoamiseen. Niukat resurssit, asiakasohjautuvuuden painottaminen ja uusien hallintomallien sekä toimintatapojen etsiminen ovat johdattaneet liikuntajärjestökin markkinoiden toimintalogiikan pariin. Asiakasohjautuvuudessa ei riitä toiminnan toteuttaminen seuran tai järjestön sääntöjen pohjalta (siis jäsenten liikuttamiseksi) vaan toiminnan on joustavasti muututtava ympäristötekijöiden eli asiakaskunnan toiveiden mukaan milloin minkin lajin suuntaan. Toivon mukaan urheiluseurojen ja muiden järjestöjen toimijat tajuavat pikaisesti, että yhteiskunnassamme piilee suuria voimavaroja ikääntyvissä ja iäkkäissä kansalaisissamme, joiden tietotaito ja halu liikkua vain tulisi kanavoida kansalaistoiminnan hyödyksi esimerkiksi toimintoja tuotteistamalla. Toisaalta seuratoimintaa saataisiin kehitettyä järjestämällä useammalle urheiluseuralle yhteinen toimisto ja toimistotyöntekijä, joka vapauttaa seura-aktiivit toimistorutiinien hoitamisesta toteuttamaan varsinaista liikuntatoimintaan - tähän muutokseen valitettavan harvalla seuralla on tällä hetkellä uskallusta. Kaikenlainen kilpailutoiminta, toimitsijoiden ja ohjaajien kouluttaminen sekä liikuntakerhot ja -leirit ovat kunnissa pääosin urheiluseurojen harteilla, mutta kunta voisi ojentaa auttavan kätensä toimintojen organisoimiseen esimerkiksi liikuntapaikkojen henkilöstönsä työpanoksen kautta. Urheiluseurojen vapaaehtoisohjaajien toimintaedellytyksiä ja osaamista tuleekin kehittää koulutuksen avulla yhteistyössä lajiliittojen, kuntien ja SLU:n aluejärjestöjen kesken.

Haja-asutusalueiden ihmisten vapaa-aikatoiminta pyörii usein paikallisen koulun ympärillä. Urheiluseuratoiminta on yleisesti ottaen vilkasta, joten sitä kannattaa kehittää edelleen - yhteiskunnan tuki saa aikaan moninkertaisen toiminnan suhteessa panokseen. Seura-aktiivit ovat usein ylityöllistettyjä, joten iltapäivätoimintaan vetäjien hankkiminen seurojen kautta voi osoittautua vaikeaksi, mutta esimerkiksi opiskelijoiden työharjoitteluksi iltapäiväkerhotoiminnan vetäminen usein soveltuu. Koulujen kautta tavoitettaisiin käytännössä kaikki lapset ja nuoret, mutta ei-kilpailullinen toiminta esimerkiksi iltapäivien osalta vaatisi yhteydet vapaaehtoisten, liikunnanopettajien ja rehtoreiden välille. Urheiluseurojen toimintaa voidaan kehittää luomalla eri lajeihin yhteinen kokeilulisenssi, joka

oikeuttaa kokeilemaan tiettyjä lajeja ennen päätöstä tietyn liikuntalajin harrastuksen jatkamisesta. Eri tasoisia joukkueita tulisi luoda seuroihin varsinkin murrosikäisille, jolloin mahdollistettaisiin liikunnan monipuolisuus nuorille, jotka eivät muiden kiireiden takia jaksavat motivoitua yhden lajin säännölliseen harrastamiseen.

9.5 HENKILÖKOHTAISTEN TAITOJEN KEHITTÄMINEN

Leen ym. (1995) mukaan väestön terveyden kehittymisessä on terveyskäyttäytymisellä ja elämäntyyllillä merkitystä 51 prosenttia, ympäristöllä 20 %, biologisilla tekijöillä 17 % ja terveyspalveluilla 12 prosenttia. Laitakari (2000) nostaa esille terveystieteiden roolin henkilökohtaisten taitojen kehittämisessä eli sairauksien ehkäisyä, omaehtoisten valintojen lisäämistä ja neutraalin tiedon jakamisen lisäksi terveystieteiden avulla ihminen itse pystyy havainnoimaan terveytensä vaikuttavia seikkoja. Globaalistuvassa ja toisaalta lokaalistuvassa maailmassa ihmisten valitsemismahdollisuudet kasvavat kaiken aikaa, joten toivoa sopii, että tulevaisuudessa kaikilla lapsilla ja nuorilla on mahdollisuus terveystieteen ja terveystieteiden omaksumiseen.

Henkilökohtaisten valintojen mahdollistaminen terveyttä edistäviksi tulee ottaa nykyistäkin tärkeämmäksi ohjenuoraksi - muita toimintoja unohtamatta - ja tässä toiminnassa koulujen terveystiedolla on tärkeä merkityksensä. Lapsuudessa ja nuoruudessa omaksuttu terveystietäminen ja sen osana liikunnallinen elämäntapa periytyy yleensä aikuisikään, mutta valitettavan moni nuori keskeyttää liikuntaharrastuksensa murrosikässä. Lasten ja nuorten fyysinen kunto on huolestuttavasti heikentynyt siitä lähtien, kun keskiasteen koulutuksessa yhteisen liikunnan määrä putosi lukio-opetuksessa 40 prosenttiin ja ammatillisessa koulutuksessa 20 prosenttiin (Kannanotto koululiikunnan puolesta 2000). Liikuntatuntien määrää lisäämällä turvattaisiin kaikkien lasten ja nuorten liikkuminen edes esiopetus- ja koulutunneilla. Koululiikunnasta ja terveystiedosta lapset ja nuoret toivottavasti saavat tietoa omasta terveydestään ja kunnostaan, valmiuksia mielekkäisiin vapaa-ajanviettomahdollisuuksiin sekä kipinän liikuntaharrastukselleen. Olennainen heikennys verrattuna aikaisempiin vuosikymmeniin on lasten ja nuorten liikuntakerhojen väheneminen, mutta valtionhallinnonkin tajuttua tämän harrastustoiminnan tärkeyden, on kerhotoiminta

lisätty koululakeihin. Lisäksi koulujen ja asuinalueiden yhteyteen tulee kehittää lisää liikkumista suosivia ympäristöjä, jotka mahdollistavat koulun päivittäiseen työjärjestykseen luonnollista liikkumista. Painotukset kaiken ikäisten kansalaistemme kunto- ja harrasteliikunnassa tulee olla kilpailullisuuden ja kuntotestien sijaan liikunnalliseen elämäntavan kehittämisessä, yksilöllisyydessä ja liikunnasta nauttimisessa.

Liikuntaharrastusta aloitteleville on mahdollista antaa tietoa heidän terveydestään, kunnostaan ja harrastuneisuuden edistymisestä sekä muutenkin kannustaa liikunnan aloittanutta välttämään lopettamista. (Laitakari ym. 1998.) Uutta teknologiaa voidaan soveltaa henkilökohtaisten taitojen kehittämiseksi esimerkiksi yhdistämällä Lipas-tietojärjestelmä ja matkapuhelimet, joiden avulla uudelle paikkakunnalle saapuva ihminen saa tekstiviestin välityksellä haltuunsa tarvittavat tiedot paikkakunnan liikuntapalveluista ja -edellytyksistä.

9.6 LIIKUNTAPALVELUIDEN UUDELLEEN SUUNTAAMINEN

Kysyttäessä 21 kunnan asukkaiden (n=11 582, vastausprosentti 58.1) mielipidettä kunnan hallinnon ja palvelujen nykytilanteesta ja kehittämistarpeista vastasi 84 prosenttia urheilu- ja liikuntamahdollisuuksien olevan hyviä ja vain 5 prosentin mielestä huonot (Miettinen ym. 1997). Toisaalta kansalaisten tasa-arvoinen julkisten palvelujen saanti ei toteudu, koska hyvin toimeentuleva väestö hakee laadukkaita liikuntapalveluita ja paikkoja ostamalla, mutta vähävaraisemmat ja pienemmällä paikkakunnilla asuvat eivät puolestaan katso nykyisten liikuntapalveluidensa vastaavan odotuksiaan (Suomi 2000).

Tulevaisuuden uhkana on, että tuki- ja liikuntaelämistön sairaudet tulevat lisääntymään runsaasti, koska ihmisten vapaa-aika lisääntyy, työn fyysinen kuormittavuus vähenee ja hyötyliikunnan harrastaminen vähenee. Suomalaisista 2/3 ei harrasta liikuntaa terveytensä kannalta riittävästi ja lisäksi useimmat liikunnan interventiotutkimukset kertovat, että ohjatuistakin liikuntaryhmistä putoaa puolet osallistujista pois 3-6 kuukauden kuluttua. Tehokas yhteisötason terveyden edistämishjelma on kokonaisvaltainen hallinnonalojen yhteistyössä toteuttama prosessi, joka ottaa monipuolisesti huomioon terveystieteiden tavoitteet, kohderyhmän, viestintäkanavat, muutosstrategiat ja arviointimenetelmät (Winett

ym.1989). Toisaalta kullakin henkilöllä on omat liikuntaan liittyvät halunsa ja tarpeensa, joten kokonaisuutena täytyy sanoa, että sitä parempi mitä enemmän liikuntakulttuuri monipuolistuu, koska sitä kautta useampi ihminen löytää liikuntavaihtoehtoista omansa.

Liikuntapalveluja tulisi kehittää kohtaamaan asiakkaat yksilöinä, joiden tarpeita täyttämällä saadaan ihmisten hyvinvointia ja terveyttä parannettua nykyistä kokonaisvaltaisemmin. Liikuntatoiminnan kehittämisen ja monipuolistamisen tulisi kohdistua liikunnallisesti vähemmän aktiivisiin, joita liikunta sinällään kiinnostaa, mutta syystä tai toisesta harrastaminen jää terveyden kannalta liian vähälle. Inaktiivisten ihmisten innostamiseen tarvitaan liikunta-, sosiaali- ja terveystointen yhteistyönä toteuttamaa kohderyhmäajattelua, jossa esimerkiksi pienissä ryhmissä pystytään jokaisen asiakkaan liikunnan esteisiin pureutumaan tapauskohtaisesti tai toisaalta mini-interventioin aktivoidaan ihmisiä liikkumaan terveydenhuoltokäyntien yhteydessä. Ennakkoluuloton esimerkki kunnallisten liikuntapalveluiden kehittämisestä saadaan Porista, jossa aikaisemmin kaupungin järjestämissä liikuntaryhmissä ei väki vaihtunut, mutta nyt ryhmien liikuntatoiminta on suunniteltu vain aloittelijoille ja vanhat liikuntaryhmiin osallistujat ohjataan kaupungin urheiluseurojen ja yksityisten palvelujentarjoajien liikuntaryhmiin (Mertaniemi 1999).

Aikuisten liikuntatoiminnan tulee keskittyä säännölliseen ja monipuoliseen kunto- ja terveysliikuntaan sekä erilaisiin projekteihin ja ohjelmiin osallistumiseen. Asuinalueella sijaitsevista liikuntapaikoista riippuen suosituimmat liikuntalajit ja harrastusaktiivisuus vaihtelivat paljonkin, mutta yleisesti ottaen tärkeimmiksi liikuntapaikoiksi keski-ikäiset jyvaskyläläiset kokivat hyväkuntoiset kevyen liikenteen väylät ja kotia ympäröivä luonto ulkoilureitteineen, joilla voi harrastaa silloin, kun muilta kiireiltä ehtii (Mörä-Leino 1999). Urheiluseurojen ja muidenkin järjestäjätahojen tulisi kohdistaa palvelujaan entistä enemmän juuri keski-ikäisille, koska tällä hetkellä 36-50 -vuotiaat ostavat 70 prosenttia liikuntapalveluistaan yksityisiltä liikuntayrittäjiltä (Nurmela 1998a).

Hyväkuntoisten ikäihmisten liikuntatoiminta tulee yhteiskunnan tukemana saattaa urheiluseurojen ja muiden kansalaisjärjestöjen tehtäväksi, mutta yhteiskunnan on huolehdittava järjestöihin kuulumattomien liikuttamisesta esimerkiksi arkiliikunnan edellytyksiä ja liikuntapaikoilla kuljetuksia kehittämällä. Ohjaamalla kaikki ihmiset

liikkumaan toimintakykynsä sekä omien taitojensa mukaisiin liikuntaryhmiin säästetään kustannuksia ja tehostetaan toimintaa, liikuntatoiminnan vaikuttavuutta pienentämättä. Ikivihreät-projektin tulosten mukaan terveydenhuollon sekundaariprevention avulla on mahdollista sairauksien toteamisen tai hoidon yhteydessä henkilökohtaisesti tukea ohjattuihin liikuntaryhmiin osallistumista. Varsinaisia erityisliikkuja varten tarvitaan palvelusuunnitelma, jossa asiakas joustavasti ja tehokkaasti ohjataan esimerkiksi kuntoutukselta omaehtoiseen, toimintakykyä ylläpitävään toimintaan ja harrastuksiin. Kotipalvelun työntekijöitä ja vapaaehtoisia rohkaistaan kouluttautumaan liikunnanohjaukseen, jolloin kotikäyntien yhteydessä ohjataan omaehtoiseen liikuntaan. Kaikkein huonokuntoisimpien ikääntyneiden liikunnan harrastamismahdollisuudet ovat valitettavan vähäiset, mutta yhteistyötä hoitolaitosten ja varsinaisten liikunnanohjaajien kanssa kehitetään jatkuvasti.

Liikuntapalveluja tuotteistetaan kiihtyvää vauhtia, urheiluseurojen ja -järjestöjen sekä yksityisten yritysten toimesta. Yksityisten palvelujen tuottajien on helppoa arvioida toimintaansa pelkän taloudellisen voiton kannalta, mutta julkisen sektorin ja poliittisten päättäjien pitää pyrkiä täyttämään ainakin osa kansalaisten ja hyvinvointiyhteiskunnan yleisistäkin tarpeista. Valtion ja kuntien täytyy huolehtia myös sellaisista kansalaisistaan, jotka liikkuvat urheiluseurojen ulkopuolella, yksin tai vapaamuotoisessa ryhmässä. Kaiken tasoille liikkujille suunnatulla liikunnan palveluhakemistolla on suuri tarve, mutta toiminnon toteuttamiseen tarvitaan laaja-alaista yhteistyötä kaikkien palveluntuottajien välillä. Periaatteena tulee olla se, että kaikille kansalaisille turvataan tietyt yhteisesti priorisoidut ja laadukkaat perusliikuntapalvelut, mutta ”erikoisliikuntapalvelut” saavat maksaa enemmänkin.

9.7 JATKOTUTKIMUSAIHEET

Tärkeimpänä jatkotutkimusaiheena, joka tämän tutkimuksen pohjalta on mieleeni noussut, pidän omaehtoisien liikuntatoiminnan laaja-alaista tutkimista. Kansalaistoiminta keskittyy yhä enemmän aktiiveille, jotka ovat mukana useammassa eri järjestössä, mutta samaan aikaan yhä useampi harrastaa liikuntaa täysin omaehtoisesti. Kattavien liikuntapalvelujen käytön aktiivinen seuranta lisää edellytyksiä saada tietoa väestön eriytyvistä ja muuttuvista

odotuksista. Nykyaikanaan tutkimusten mukaan miltei puoli miljoonaa suomalaista liikkuu ryhmässä, jota ei lueta varsinaiseksi urheiluseuraksi ja omaehtoisen liikunnan tutkimus on vielä lapsenkengissä. Liikunnan sosiaalisia vaikutuksia ei ole vielä riittävästi tutkittu, mutta sosiaaliset vaikutukset tukevat merkittävästi verkostoituvien työyhteisöjen ja kansalaistoiminnan tarpeita terveys- ja kuntoliikunnan toimintakentässä.

Valtion ohjauksen ja samalla talousvastuun vähetessä kuntien rooli liikuntaedellytysten luoja ja ylläpitäjänä korostuu lähitulevaisuudessa, mutta samalla yhteiskunnan taholta täytyy priorisoida liikunnalliset peruspalvelut, jotka jokaiselle kansalaisellemme kohtuuhintaisina ja saavutettavuudeltaan sopivina turvataan. Se kuka palvelut priorisoi onkin visaisempi pulma, mutta yksi mahdollisuus on liikuntakentän laaja-alainen yhteistyö ja julkinen arvokeskustelu, jonka jälkeen eduskunta hyväksyy ko. peruspalvelut ja samalla antaa tarvittavat taloudelliset panokset palvelujen toteuttamiseksi.

Vaikka tieto liikunnan hyödyllisyydestä onkin tärkeä liikuntaharrastuneisuuden taustamotiivi, myönteiset kokemukset ovat se olennainen voima, joka saa ihmisen liikkeelle. Liikuntahalukkuutta selvitetessä on tarpeen tiedustella, millaisia kokemuksia asiakkaalla on liikunnasta ja millaiseen liikuntaan ne perustuvat. Sopivien ja mahdollisten liikuntatapojen suosittelu ja kokeilu saattaa nopeasti ja voimakkaasti lisätä asiakkaan halukkuutta säännölliseen liikuntaan, mutta virheellinen suosittelu ja epäonnistuneet kokeilut johtavat päinvastaiseen tulokseen. (Vuori 1996.) Aiemmin liikunnallisesti passiivisten henkilöiden motivoiminen liikuntaharrastuksen omaksumiseen ja sen pysyvästi säilyttämiseen on edelleen vailla laaja-alaista ymmärtämystä (Oja 1999). Joten millaisia tuotteita liikuntapalveluista tulee rakentaa, että liikunnallisesti vähemmän aktiiviset kansalaisemme liikuntapalveluista kiinnostuvat?

Vähenevien rajahyötyjen kautta törmäämme ongelmaan, onko tehokkaampaa rakentaa "kaikenkansan" uimahalli vai vanhustentaloon uima-allas, koska ensimmäisessä kustannukset - mutta myös määrälliset hyödyt, ovat suuremmat? Kunnallisen liikuntatoimen tehokkuutta arvioidaan usein liikuntatoimen kustannuksilla per asukas, mutta osa ihmisistä käyttää liikuntapaikkoja säännöllisesti ja osa ei lainkaan, joten sinällään sekään mittari ei ole kovin

käytännöllinen. Onko yhteiskunnan kannalta sittenkin parempi panostaa elämään vuosissa vai vuosiin elämässä, tuleehan edellinen lopulta halvemmaksi?

Ikuisena ongelmana liikuntapalveluiden osalta esiintyy se, että toimintoja järjestetään, mutta ihmiset eivät niistä tiedä. Millaisessa muodossa ihmiset haluavat tietoa esimerkiksi liikuntapalveluista ja miten samalla innostetaan ihmisiä liikkumaan? Tiedottaminen erilaisista liikuntamahdollisuuksista lisää liikunnan harrastamista ja samalla aktiivikäyttäjiltä saa parasta tietoa liikuntapaikkojen puutteista ja kehittämisideoista. Liikuntatilojen käyttöä tehostaisi, jos käyttäjille aikaisemmin ja tehokkaammin jaettaisiin tietoa liikuntapaikkojen remonteista. Pitäisi myös nykyistä selvemmin huomioida kenelle tiedotetaan, koska liikunta-ammattilainen ja liikuntaharrastusta vasta aloitteleva tarvitsevat erilaista tietoa asioista ja palveluista. Tiedotus erityisryhmille soveltuvista liikuntapaikoista myös aisti- ja kehitysvammaisille soveltuvassa muodossa saataisiin tehokkaammaksi esimerkiksi järjestöjen kautta hoidettuna, mutta tiedottamista erityisryhmien liikuntamahdollisuuksista yleensäkin ei ole tällä hetkellä hoidettu kovinkaan tehokkaasti ja monipuolisesti.

10 LÄHTEET

Aalto, P. ja Puronaho, K. 2000. Tutkija Puronaho ja tutkimussihteeri Aalto: "Sukupuolten välinen tasa-arvo näyttää liikuntarahoituksessa toteutuvan ainoastaan lajiliitoissa". Liikunnan ja Urheilun Maailma 9.6.2000. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry. <<http://www.slu.fi/tasa-arvo.sähkeet.826>>

Aarva, P. 1991. Terveysvalistuksen kuvia ja mielikuvia: tutkimus terveysjulistusten vastaanotosta. Tampereen yliopisto. Tiedotusopin laitos. Acta Universitatis Tamperensis 328. Tampere: Kirjapaino Virtanen.

Ahonen, P. 1987. Kuntien tuloksellisuuden arvioinnin näköaloja. Suomen Kunnallislehti 16.

Ahonen, G. 1994. The Costs of Occupational Accidents and Diseases in the Nordic Countries. NIVA Report 1994:3.

Ahonen, G. 1995. Työkykyä ylläpitävän toiminnan taloudellinen merkitys. Teoksessa Matikainen, E., Aro, T., Kalimo, R., Ilmarinen, J. ja Torstila, I. (toim.) Hyvä työkyky: työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. Helsinki: Painotalo Miktor, 25-30.

Ahonen, G. 1998. Terveiden edistämisen taloudellinen hyöty lähtee toimivasta työterveyshuollosta. Promo 5. Terveiden edistämisen lehti 2/1998, 15.

Allen, T. 1995. Kunnallisten palvelujen kysyntä. Tarpeet, kulutus ja kokemukset. Palkansaajien tutkimuslaitos. Tutkimuksia 58. Helsinki: Hakapaino Oy.

Andreff, W. ja Weber, W. 1995. Economy in the significance of sport for society: health, socialisation, economy. Position Paper. Council of Europe Press.

Anttila, R. 1993. Lait ja liikunnan yhdistystoiminta. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 86. Jyväskylä: Kopijyvä Oy.

Anttila, R. 1999. Kunnossa Kaiken Ikää -ohjelman arviointi. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 119. Jyväskylä: Kopijyvä Oy.

Arvoista valintoihin. 1994. Terveysthuollon priorisointiryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportteja 161. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Aura, S. ja Siitonen, P. 1992. Johdanto. Teoksessa Aura, S. ja Siitonen, P. (toim.). Kunta, kuntalainen ja ympäristö. Helsinki: VAPK-kustannus, 7-15.

Aura, O. 1994. Työpaikkaliikunta - mahdollisuus aikuisväestön liikuntaharrastuksen aktivoimiseksi. Liikunta ja tiede 5-6/1994, 42-43.

Avustustoiminta. [www-dokumentti]. Raha-automaattiyhdistys.
<<http://www.ray.fi/avustukset/index.htm>> Luettu 20.10.2000.

Berkman, L.F. ja Breslow, L. 1983. Health and ways of living. The Alameda County Study. Oxford University Press. New York.

Bergström, T. ja Koskinen-Ollonqvist, P. 1996. Terveysnäkökohdat kunnallisessa päätöksenteossa. Terveyskasvatus 3/1996, 26-28.

Borodulin, K. 1997. Koulujen sisäliikuntatilojen käyttö. Teoksessa Kurikka, P. ja Borodulin, K. Kunta liikuttajana. Tutkimus liikunnan tilasta, tiloista ja tulevaisuudesta. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus, 44-74.

Brundtland, G.H. 6.12.1999, päivitetty 7.12.2000. Why investing in global health is good politics. [www-dokumentti]. World Health Organization. <http://www.who.int/director-general/speeches/1999/english/19991206_new_york.html>

Drummond M.F., Stoddart G.L. ja Torrance G.W. 1987. Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes. Oxford. Oxford Medical Publications, 15.

Easton, D. 1965. A Systems Analysis of Political Life. John Wiley. New York.

Ekman, K. 1999. Liikunnan nuorisotyö ja terveystoiminta eivät ole saamassa lisätukea. Liikunnan ja Urheilun Maailma 16/1999. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry. <<http://www.slu.fi/verkkolehti.199916.pääkirjoitus.152>>

Eriksson, P. 1999. 'Mitä strategia on? - ja onko vastauksella mitään merkitystä?'. Hallinnon tutkimus 4/1999, 283-285.

Erityisryhmien liikunta 2000 -toimikunnan mietintö. 1996. Opetusministeriö. Komiteamietintö 1996:15. Helsinki: Oy Edita Ab.

Erityisryhmien neuvottelupäivät Seinäjoella 18.-19.5.1998. Luentomateriaali. Länsi-Suomen lääninhallituksen liikuntatoimi.

EU-rahavirrat Suomessa. Työryhmän välimuistio. 29.9.2000. [www-dokumentti]. Valtioneuvosto. <<http://www.vn.fi/vm/julkaisut/tyoryhmamuistiot/pdf/muistio1.pdf>>

Ewles, L. ja Simnett, I. 1995. Terveystietä edistämisen opas. Käännös Ovaska-Romano, P. Keuruu: Otava.

Ewles, L. ja Simnett, I. 2000. Promoting Health. A Practical Guide. 4. painos. Bailliere Tindall.

Fogelholm, M. 1996. Arkiliikunta puuttuu - lihavuus yleistyy. Terveystietä 2/1996, 27.

Forsblom, A. 1999. Priorisoinnilla alkaa olla kiire. Socius: Sosiaali- ja terveystieteellinen aikakauslehti 2/1999, 4-5.

Green, L.W. ja Andersson, C.L. 1986. Community Health. 5. Painos. St. Louis Times/Mosby College Publishing.

Green, L.W. ja Kreuter, M.W. 1991. Health Promotion Planning - An Educational and Environmental Approach. 2. Painos. Mountain View. Mayfield Publishing Company.

Haapanen, N., Valtonen, H., Miilunpalo, S., Oja, P. ja Vuori, I. 1995. Liikunnan taloudellinen arviointi. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 1/1995, 29-36.

Hankonen, J. 1999. Liikkeelle kannustava ympäristö. Puheenvuoro VI Liikuntapoliittisilla neuvottelupäivillä 15.-16.1999. Helsinki.

Hansen, S.M. 1993. Arbetsmiljö og samfundsekonomien metode til konsekvensbeskrivning. Nord 1993:22. Nordisk ministerråd. Köpenhavn.

Harisalo, R. 1988. Taloudellinen ahdinko ja uudistuva kunta. Tutkimus kuntien käyttäytymisestä taloudellisessa ahdingossa. Tampereen yliopisto. Kunnallistalouden laitos. Julkaisusarja 2/1988. Tampere: Jäljennepalvelu.

Harjula, H. ja Prättälä, K. 1995. Kuntalaki: keskeiset muutokset vanhaan kunnallislakiin, voimaantulon vaatimat toimenpiteet. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Heikinaro-Johansson, P. 2000. Liikuntakasvatuksen professori Pilvikki Heikinaro-Johansson haluaa joka ikisen mukaan koululiikuntaan. Liikunnan ja Urheilun Maailma 06/2000. Kirjoittanut Wuolio, T. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry. <<http://www.slu.fi/verkkolehti.200006.pienuutinen.636>>

Heikkala, J. 1998. Ajolähtö turvattomiin kotipesiin. Liikunnan järjestökentän muutos 1990-luvun Suomessa. Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tamperensis 641. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Heikkala, J. 1999. Liikunnan kansalaistoiminta yksityisen ja julkisen ristiäallokossa. *Liikunta ja tiede* 6/1999, 13-17.

Heikkinen, E. 1999. Kuntosaleja vanhainkoteihin. *Liikunta ja tiede -lehti* 5/1999, 36.

Heikkinen, S. 1997. Kohti tasa-arvoisempaa liikuntaympäristöä! *Dialogi* 1/1997, 32.

Helakorpi, S., Uutela, A., Prättälä, R. ja Puska, P. 1999. Suomalaisen aikuisväestön terveystyytyminen, kevät 1998. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 10/1998*. Helsinki: Hakapaino Oy.

Helakorpi, S., Uutela, A., Prättälä, R. ja Puska, P. 2000. Suomalaisen aikuisväestön terveystyytyminen ja terveys, kevät 1999. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 19/1999*. Helsinki: Hakapaino Oy.

Hollo, E. 1998. Johdatus ympäristöoikeuteen. 2. uudistettu painos. Lakimiesliiton kustannus. Jyväskylä: Gummerus.

Homén, C-O. Nuorten liikuntatukea on leikattu. *Liikunnan ja Urheilun Maailma* 14/2000. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry. <<http://www.slu.fi/verkkolehti.200014.pääkirjoitus.892>>

Houni, P. ja Suurpää, L. 1998. Kamppailua nuoruudesta. Teoksessa Houni, P. ja Suurpää, L. (toim.) *Kuvassa nuoret*. Tampere University Press, 9-24.

IImanen, K. 1996. Kunnat liikkeellä: Kunnallinen liikuntahallinto suomalaisen yhteiskunnan muutoksessa 1919-1994. Jyväskylän yliopisto. *Studies in Sport, Physical Education and Health* 43. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

IImarinen, M. (toim.). 1993. Liikunta lisää voimavaroja. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 84. Helsinki: Art-Print Painotalo Oy.

Ilmarinen, J ja Järvikoski, A. (toim.). 1995. Työkyky ja kuntoutus: nykytila ja tulevaisuus. Työterveyslaitoksen ja Kuntoutussäätiön 50-vuotisjuhlaseminaari 20.4.1995. Helsinki.

Ilmarinen, M. 1999. Innovaatioista pysyvään aktivointityöhön. Puheenvuoro VI liikuntapoliittisilla neuvottelupäivillä 15.-16.11.1999. Helsinki.

Jakku-Sihvonen, R. 1995. Arviointitiedon merkityksestä. Teoksessa Niemi, E.K. ja Louekoski, H. (toim.). Opetustoimen arviointi kunnassa. Arviointi 6/95, 9-12.

Jantunen, T. 1999. Kuntalaiset tärkeitä hyvinvointipalvelujen kehittämisessä. Dialogi 1/1999, 30-31.

Julkilausuma VI liikuntapoliittisilla neuvottelupäivillä 15.-16.11.1999. Messukeskus. Helsinki. [www-dokumentti]. Liikuntatieteellinen Seura ry. <<http://www.stadion.fi/LTS/LTS-www-sivu/Koulutus/Liikuntapolitiikka/body-liikuntapolitiikka.html>>

Juppi, J. 1995. Suomen julkinen liikuntapolitiikka valtionhallinnon näkökulmasta vuosina 1917-1994. Jyväskylän yliopisto. Studies in Sport, Physical Education and Health 36. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

Juslen, J. 1997. Liikennejärjestelmän sosiaaliset ja terveydelliset vaikutukset. Dialogi 8/1997, 18-20.

Jyväskylän kaupunki - Terveystiedustämisyksikkö. Erityisliikunnan palvelut. [www-dokumentti]. Jyväskylä. <<http://www.jkl.fi/sotepa/esitteet/tey/erityisl.htm>> Luettu 20.10.2000.

Järvinen, H. 1999. Valtion liikuntaneuvostolle uusi kokoonpano. Liikunnan ja urheilun maailma 14/1999. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry. <<http://www.slu.fi/verkkolehti.199914.uutinen.107>>

Järvinen, H. 2000. Liikuntabudjetin 15 mmk:n lisäys tulee tärkeisiin kohteisiin. Liikunnan ja Urheilun Maailma 01/2000. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry.
<<http://www.slu.fi/verkkolehti.200001.uutinen.479>>

Järvinen, H. 2000. Paikallistason elinvoimaisuus SLU-alueiden tärkein tavoite. Liikunnan ja Urheilun Maailma 02/2000. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry.
<<http://www.slu.fi/verkkolehti.200002.pienuutinen.507>>

Kaivosoja, R. Helsingin Sanomat 18.1.2000. Luettu Kirjastomäärärahoja siirtämällä
veikkausvoittovaroja nuorisoliikuntaan ja aikuisten terveystuokuntaan. Liikunnan ja Urheilun
Maailma 02/2000. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry.
<<http://www.slu.fi/verkkolehti.200002.pienuutinen.511>>

Kalimo, E ja Vertio, H. (toim.). 1987. Terveysten edistäminen. Ottawan asiakirja 1986,
muistio taustasta ja periaatteista 1984. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Kannanotto koululiikunnan puolesta. Esitetty neuvotteluissa opetusministeri Maija Raskille
20.4.2000. Liikunnanopettaja 2/2000, 27.

Kannas, L. 1992. Terveystkasvatus tutkimus- ja koulutusosalana sekä arjen käytäntönä.
Eripainos Aikuiskasvatuslehdessä 2/1992.

Kannas, L. ja Tynjälä, J. 1998. WHO-koululaistutkimus 1986-1998: Liikunta myötätulessa
nuorten arjessa. Liikunta ja tiede 4/1998, 4-10.

Kannas, L. 26.4.2000. Päihteet nuoren elämässä. Nuoret-Urheilu-Päihteet -pienoisseminaari.
Helsinki. Mukaellen Liikunnan ja Urheilun Maailma 9/2000. Kirjoittanut Järvinen, H. [www-
dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry.
<<http://www.slu.fi/verkkolehti.200009.pienuutinen.736>>

Kannas, S. 1993. Iäkkäiden osallistuminen ohjattuun liikuntaan Jyväskylässä. Jyväskylän
yliopisto. Terveystieteen laitos. Kansanterveystieteen pro gradu -työ.

Kansanedustaja-barometri 1999. Kansanedustajat eivät usko terveyden tasapuoliseen jakautumiseen. [www-dokumentti]. Terveyden edistämisen keskus.

<<http://www.health.fi/tkk/barometri99/kansaned/>> Luettu 20.10.2000.

Kansanterveyslaki 66/1972. Teoksessa Suomen Laki. 1995. Jyväskylä. Gummerus, 1668-1672.

Karjalainen, E. ja Verhe, I. 1995. Ulkoilureitti - Opas ulkoilureittien suunnittelijoille, rakentajille ja hoitajille. Helsinki: Karttakeskus Oy.

Karvinen, E. 1995. Ikääntyminen ja liikunta. Teoksessa Karvinen, E., Koivisto, R., Koponen, P.-L., Lanr, A., Pohjolainen, P., Ruth, J.-E., Sihvola, T. ja Suni, A. Ikäänny viisaasti. Gerontologiaa ikäihmiselle. 2. painos. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 59-65.

Karvinen, E. 2000. Elämänlaatua arki- ja täsmäliikunnalla. Liikunta ja tiede 1/2000, 25-29.

Katila, P. 1987. Virkistysalueisiin kohdistuvat arvostukset. Ympäristöministeriö. Ympäristön- ja luonnonsuojeluosaston sarja A60. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Keeler, E.B., Manning, W.G., Newhouse, J.P., Sloss, E.M. ja Wasserman, J. 1989. The external costs of a sedentary life-style. American Journal of Public Health 8/1989, 975-981.

Kestävä kehitys. [www-dokumentti]. Ympäristöhallinto.

<<http://www.vyh.fi/poltavo/keke/keke.htm>> Luettu 20.10.2000.

Kickbush, I. 1997. Kokouspuhe WHO:n linjakokouksessa. Luettu Leskinen, L. Promo 3. Terveyden edistämisen lehti 3/1997, 11.

King, A.C., Jeffery, R.W. ja Fridinger, F. 1995. Environmental and policy approaches to cardiovascular disease prevention through physical activity: issues and opportunities. Health Education Quarterly 22/1995, 499-511.

Kivinen, T., Kinnunen, J., Niiranen, V. ja Hyvärinen, S. 1997. Kuntalaisten arviot ja osallisuus sosiaali- ja terveystalouteen. SOTEVA-tutkimusprojektin raportteja nro 1. Kuopion yliopiston julkaisu E. Yhteiskuntatieteet E.

Klemola, H. 1995. Läänien liikunta ja urheilu. Teoksessa Juppi, J., Klemola, H., Ilmanen, K. ja Aunesluoma, J. Liikuntaa kaikelle kansalle: Valtion, läänien ja kuntien liikuntahallinto 1919-1994. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu n:o 142. Helsinki: Tammerpaino Oy, 143-212.

Koskenranta, H., Puronaho, K. ja Joenmäki, P. 1997. Liikuntaseura - palveluja kunnalle, elämyksiä kuntalaisille. Saako kunta vastinetta liikuntaseurasijoituksilleen? Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Koski, P. ja Puronaho, K. 1995. Liikuntaseura-analyysiä SLU:n strategiatyön pohjaksi. Muistio. Jyväskylän yliopisto.

Koski, H. 1996. Kansalainen, Kunta ja Valtio. Sisäasiainministeriö. Komiteamietintö 1996:16. Valtion ja kuntien välisten suhteiden uudistamisprojekti. Helsinki: Edita Oy.

Koski, P. 2000. Liikuntaseuroissa tehtävä talkootyö ei ole vähentynyt. Liikunnan ja Urheilun Maailma 02/2000. Kirjoittanut Järvinen, H. [www-dokumentti].
<<http://www.slu.fi/verkkolehti.200002.uutinen.489>>

Koskinen, S., Aalto, L., Hakonen, S. ja Päivärinta, E. 1998. Vanhustyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Kujala, U. 1999. Terve lapsi liikkuu? Liikunta ja tiede 3/1999, 30-31.

Kulha, K.K. 1995. Urheilujärjestöjen kujanjuoksu. Urheilun rakenneuudistus 1989-1993. Jyväskylä: Gummerus.

Kuntien peruspalvelut ja säädösten muuttaminen. 1994. Suomen Kuntaliitto. Muistio. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Kurikka, P. 1996. Yhteistyöllä liikuntapalveluja. Tutkimus kuntien viranomaisten yhteistyöverkostoista liikuntapalvelutuotannossa. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Kurikka, P. 1997. Kunta liikuttajana. Tutkimus liikunnan tilasta, tiloista ja tulevaisuudesta. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Kurki, J. ja Anttila, R. 1999. Uimataito ja uinninopetus Suomessa. Liikunnan ja Kansanterveyden edistämissäätiö. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 117. Jyväskylä: Kopijyvä Oy.

Kynnös, A. 1998. Lähiöliikuntaa Itä-Helsingissä. Evaluaatiotutkimus Myllypurosta ja Vanhasta Vuosaaresta. Jyväskylän yliopisto. Liikunnan sosiaalitieteiden laitos. Liikuntasuunnittelun ja -hallinnon pro-gradu -tutkielma.

Laamanen, R. 1994. Kuntien toimintastrategiat ja päätöksenteko. Tutkimus kuntien strategisesta käyttäytymisestä valtionosuusuudistuksen jälkeen. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1994:8.

Lahtinen, E. 1996. Työikäisten terveyden edistäminen avoterveydenhuollossa. Kelan ja Turun terveyskeskuksen kehittämän terveyden edistämishjelman toteutus ja tulokset. Kansaneläkelaitos. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 16. Turku: Kelan tutkimuskeskus.

Laihia, K. ja Ståhl, T. 1995. Kaupunginvaltuutettujen liikunnan arvostus ja heidän käsityksensä liikunnan yhteiskunnallisesta merkityksestä. Jyväskylän yliopisto. Liikunnan sosiaalitieteiden laitos. Liikuntasuunnittelun ja -hallinnon pro gradu -tutkielma.

Laitakari, J., Miilunpalo, S., Pasanen, M. ja Vuori, I. 1989. Terveyskasvatus terveyskeskuksissa. UKK-instituutti. Lääkintöhallituksen julkaisuja. Terveyden edistäminen. Sarja tutkimukset 6/1989. Helsinki: VAPK.

Laitakari, J. ja Miilunpalo, S. 1998. Miten saada ihmiset liikkumaan? Helppo, vaativa ja oma liikunta. Liikunta ja tiede 4/1998, 32-35.

Laitakari, J. 2000. Nuoret ja terveystkasvatus: Tulevaisuuden haasteet edellyttävät terveyden lukutaitoa. Liikunta ja tiede 1/2000, 4-8.

Laitinen, A. 1997. Kuntalaisten osallistuminen ja vaikuttaminen uuden luottamushenkilön silmin. Dialogi 6/1997, 19-20.

Laki opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta 635/1998. [www-dokumentti]. Suomen Kuntaliitto. <<http://www.kuntaliitto.fi/opetus/rahoituslaki.htm>> Luettu 20.10.2000.

Lalonde, M. 1974. A new perspective on the health of Canadians. A working document. Ottawa.

Landström, E. 1999. Tutkimus yli 50 liikuntajärjestölle - sisäliikuntatiloja on liian vähän. Liikuntajärjestöjen, kuntien ja läänien IV rakentamispäivät 29.9.1999 Helsingissä. Liikunnan ja Urheilun Maailma 18/1999. Kirjoittanut Viitanen, M. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry. <<http://www.slu.fi/verkkolehti.199918.pienuutinen.233>>

Lanki, T. ja Suomi, K. 1994. Vapaa-aika kuntalaisten voimavaraksi. Jyväskylän maalaiskunnan liikunta-, virkistys- ja vapaa-aikasuunnitelma. Vapaa-aikapoliittinen periaateohjelma. Jyväskylän yliopisto. Liikuntarakentamisen tutkimuskeskuksen julkaisuja 7/1994.

Laurinkari, J., Niemelä, P. ja Elo, O. 1979. Planning and decision-making in health policy. Publications of the University of Kuopio. Community Health Series, Statistics and Reviews. No 2/1978.

Lee, M-S., Shannon, W.J. ja Green, L.W. 1995. Community in a Health Promotion Survey: a Case Study of the Korean-Canadian Community in British Columbia. 15th World Conference of the International Union for Health Promotion and Education. Japan.

Leskinen, L., Koskinen-Ollonqvist, P., Puska, A. ja Vertio, H. 1997. Terveysbarometri. Ajankohtaiskatsaus kuntien ja järjestöjen terveyden edistämiseen. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisu 2/1997. Helsinki: Trio-Offset.

Liikunta. [www-dokumentti]. Opetusministeriö.
<<http://www.minedu.fi/opm/liikunta/index.html>> Luettu 21.3.2001.

Liikunta-asetus 1055/1998. [www-dokumentti]. Valtion säädöstietopankki.
<[http://finlex.edita.fi/dynaweb/stp/1998sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH\(id,19981055.sd\)](http://finlex.edita.fi/dynaweb/stp/1998sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH(id,19981055.sd))> Luettu 20.10.2000.

Liikunta-asetus 72/2000. [www-dokumentti]. Valtion säädöstietopankki.
<[http://finlex.edita.fi/dynaweb/stp/2000sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH\(id,20000072.sd\)](http://finlex.edita.fi/dynaweb/stp/2000sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH(id,20000072.sd))> Luettu 20.10.2000.

Liikuntalaki 1054/1998. [www-dokumentti]. Valtion säädöstietopankki.
<[http://finlex.edita.fi/dynaweb/stp/1998sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH\(id,19981054.sd\)](http://finlex.edita.fi/dynaweb/stp/1998sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH(id,19981054.sd))> Luettu 20.10.2000.

Liikuntajärjestöjen tietojärjestelmä. [www-tietokanta]. Suomalaisen liikunnan tietopankki.
<<http://www.sport.jyu.fi/liito/index.htm>> Luettu 26.7.2000.

Liikuntapaikkarakentamisen suunta. Valtion liikuntaneuvoston rakentamisjaosto 20.10.2000.
[www-dokumentti]. Opetusministeriö. <<http://www.minedu.fi/julkaisut/julkaisusarjat/liikuntapaikkastrategia/liikuntapaikkastrategia1.html>>

Liikuntapoliittiset tavoitteet 1999-2003. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry.
<<http://www.slu.fi/edunvalvonta.tavoitteet>> Luettu 20.10.2000.

Liikuntatieteen arviointi: yhteiskuntakäyttäytymistieteellinen tutkimus. Liikuntatieteen arviointityöryhmä 1999: 23. [www-dokumentti]. Opetusministeriö.
<<http://www.minedu.fi/julkaisut/julkaisusarjat/liikarv/liikarv.html>> Luettu 3.7.2000.

Liikuntayksikkö. [www-dokumentti]. Opetusministeriö. <http://www.minedu.fi/opm/ministerio/organisaatio/kupo/kupo_liikuntayksikko.html> Luettu 15.8.2000.

Liimatainen, E. 2000. Prososiaalinen käyttäytyminen, minäkäsitys ja liikuntaharrastus 11- ja 17-vuotiailla nuorilla. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 126. Jyväskylä: Kopi-Jyvä Oy.

Linden, S. 10.4.2000. Liikuntapaikan koko elinkaari huomioon valtioneuvossa. Oulunseudun alueellisten liikuntainvestointien kehittämisohjelma. Oulunsalo.

LIPAS-tietojärjestelmä. [www-tietokanta]. Suomalaisen liikunnan tietopankki. <<http://www.sport.jyu.fi/>> Luettu 31.7.2000.

Lith, P. 2000. Yksityinen liikuntabisnes - pieni mutta kasvava ala. Tietoaika 6/2000, 11-13.

Lumijärvi, L. 1994. Tutkimaton uudistus? Julkisen sektorin uudistukset tutkimushaasteena. Helsinki: Painatuskeskus Oy.

Luostarinen, J. Liikuntapaikkojen rakentamiseen 58 miljoonaa markkaa. 7.4.2000. [www-dokumentti]. Opetusministeriö. <<http://www.minedu.fi/tiy/liikuntapaikat2000.htm>>

Luotonen, M. 1999. Kun hiki, savu ja rasva herättivät suomalaiset. Kunnossa Kaiken Ikää -ohjelman, Lopeta!Voita -kilpailun ja Miljoonan kilon keikka -painonhallintakampanjan tunnettuus ja osallistumisaktiivisuus keväällä 1998. Jyväskylän yliopisto. Liikunnan sosiaalitieteiden laitos. Liikuntasuunnittelun ja -hallinnon pro gradu -tutkielma.

LVVI-tutkimus 1997-2000. [www-dokumentti]. Luonnon virkistyskäytön valtakunnallinen inventointi. <http://www.sport.jyu.fi/lvvi_tutk/etusiv.htm> Luettu 20.10.2000.

Läärä, J. Aikuisten uimakouluissa opetetaan perustaitoa ja tekniikkaa. Keskisuomalainen 6.9.1998. [www-dokumentti]. <<http://lehti.keskisuomalainen.fi/sl/1998-06/09/hom/uinti.htm>>

Maankäyttö- ja rakennuslaki 132/1999. [www-dokumentti]. Valtion säädöstietopankki. <[http://finlex.edita.fi/dynaweb/stp/1999sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH\(id,19990132.sd\)](http://finlex.edita.fi/dynaweb/stp/1999sd/@ebt-link?showtoc=false;target=IDMATCH(id,19990132.sd))> Luettu 20.10.2000.

Mannila, H. Uusi rakennuslaki lisää kunnan ja kansalaisten vastuuta. Keskisuomalainen 28.12.1999, 8.

Marcus, B., Bock, B., Pinto, B., Forsyth, L., Roberts, M. ja Traficante, R. 1998. Efficacy of an individualized, motivationally-tailored physical activity intervention. *Ann Behav Med* 20/1998:3, 174-180. Teoksessa Nurminen, E. 2000. Työpaikkaliikunnan vaikuttavuus liikunnanharrastukseen, fyysiseen toimintakykyyn, tuki- ja liikuntaelinoireisiin, koettuun työkykyyn sekä kustannus-hyötyyn ruumillisesti keskiraskasta työtä tekevillä naisilla. Työterveyslaitos. Työ ja ihminen tutkimusraportti 18. Espoo: Otamedia.

Merioja, E. 1998. Perusteltua liikuntaa. Liikunnan yhteiskunnallisen perustelun kuntasovellukset. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Mertaniemi, M. Tuplaporilainen uudistaa Porin liikuntapalvelut. 1999. Liikunta ja tiede 5/1999, 51.

Metsähallitus - Retkeilijän sivut. [www-dokumentti].

<<http://www.metsahallitus.fi/retkeily/index.htm>> Luettu 20.10.2000.

Mielenterveyslaki 1116/1990. Teoksessa Suomen Laki. 1995. Jyväskylä. Gummerus, 1684-1688.

Midha, A ja Sullivan, M. 1998. The need to redefine the practice of health promotion in the United Kingdom. *Healthy Policy* 44, 19-30.

Miettinen, H., Paasikallio, M. ja Varhe, S. 1997. Kaupunki- ja kuntapalvelut 1997. Asukaskyselyn tulokset 21 kunnassa. Tutkimuksia 94-97. Helsinki: Kuntatalon painatuskeskus.

Miilunpalo, S. 1989. Liikuntaneuvonta terveyskeskuksissa: tutkimus liikuntaa koskevan terveysneuvonnan tarpeesta, kysynnästä, toteutumisesta ja vaikuttavuudesta. Lääkintöhallitus. Terveyden edistämisen julkaisuja 13. Helsinki: Valtion painatuskeskus Oy.

Miilunpalo, S. 1999. Yksilöllinen liikuntaneuvonta - ihmisiin vaikuttaminen. Teoksessa Vuori, I. ja Taimela, S. Liikuntalääketiede. 2. Painos. Helsinki: Duodecim, 417-427.

Mikkola, T. 1997. Ristiriitoja ja hämmennystä vai askel eteenpäin? Ensimmäinen kansainvälinen terveydenhuollon priorisointikongressi Tukholmassa. Dialogi 4/1997, 6-9.

Mintzberg, H. 1988. Opening up the Definition Strategy. Teoksessa Quinn, J.B., Mintzberg, H. ja Robert, M.J. The Strategy Process. Concepts, Contexts and Cases. Englewood Cliffs. NJ. Prentice-Hall International Inc, 13-20, 22-31, 82-88.

Myllyaho, I. 1999. Läänin liikuntatoimen mahdollisuudet edistää lähiliikuntapaikkapolitiikkaa kunnissa. Alustus liikuntajärjestöjen, läänien ja kuntien IV rakentamispäivillä 29.9.1999. Helsinki.

Mäkelä, P. 1998. Kunnallinen vapaa-aikatoimi - palvelujen tuottajasta sponsoriksi? Raportti KuntaSuomi 2004 -kuntien kulttuuri-, liikunta- ja nuorisotoimelle suunnatuista kyselyistä. Suomen Kuntaliitto. KuntaSuomi 2004 -tutkimuksia nro 14. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Mörä-Leino, A. 1999. Jyväskylä keski-ikäisen kokemana liikuntakaupunkina. Jyväskylän yliopisto. Liikunnan sosiaalitieteiden laitos. Liikuntasuunnittelun ja -hallinnon pro gradu -tutkielma.

Möttönen, S. 1998. Tulosjohtaminen ja valta polittisten päätöksentekijöiden ja viranhaltijoiden välisessä suhteessa. Hallinnon tutkimuksen seura ry. Hallinnon tutkimus 1/1998, 63-65.

Möttönen, S. 1999. Kunnan palvelujen priorisoinnin ongelmallisuudesta. Hallinnon tutkimuksen seura ry. Hallinnon tutkimus 1/1999, 93-99.

Naidoo, J. ja Wills, J. 1994. Health promotion. Foundations for Practice. Butler ja Tanner Ltd. London.

Nikula, J. 1998. Terveyttä edistävä yhteistyö kuntien sektorihallinnossa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2/1998, 73-79.

Nuori Suomi ry:n kotisivu. [www-dokumentti]. <<http://www.nuorisuomi.fi>> Luettu 20.10.2000.

Nupponen, H. ja Telama, R. 1998. Liikunta ja liikunnallisuus osana 11-16 -vuotiaiden eurooppalaisten nuorten elämäntapaa. Liikuntakasvatuksen tutkimus- ja kehittämiskeskus. Liikuntakasvatuksen julkaisuja 1. Jyväskylä: Yliopistopaino.

Nurmela, S. 1998a. Liikuntagallup 1997-98. Aikuisten liikuntatutkimus. SLU-julkaisusarja 1/1998. Helsinki: Multiprint.

Nurmela, S. 1998b. Liikuntagallup 1997-98. Lasten ja nuorten liikuntatutkimus. SLU-julkaisusarja 2/1998. Helsinki: Multiprint.

Nurmela, S. 1998c. Liikuntagallup 1997-98. Liikunnan kansalaistoiminta. SLU-julkaisusarja 3/1998. Helsinki: Multiprint.

Nurminen, E. 2000. Työpaikkaliikunnan vaikuttavuus liikunnanharrastukseen, fyysiseen toimintakykyyn, tuki- ja liikuntaelinoireisiin, koettuun työkykyyn sekä kustannus-hyötyyn ruumiillisesti keskiraskasta työtä tekevillä naisilla. Työterveyslaitos. Työ ja ihminen tutkimusraportti 18. Espoo: Otamedia.

Oinonen, M-L., Ojala, M. ja Karvinen, E. 1999. Liikuntaklusteri-hankkeen tausta ja tavoitteet. Teoksessa Ojala, M. ja Oinonen, M-L. (toim.). Liikuntaklusteri Jyväskylään: esiselvitys. Jyväskylän sosiaali- ja terveystalvelukeskuksen julkaisuja 8/1999, 4.

Oja, P. 1999. Yhteisön liikunnan edistäminen. Teoksessa Vuori, I. ja Taimela, S. (toim.) Liikuntalääketiede. 2. Painos. Helsinki: Duodecim, 428-437.

Oja, P. ja Paavola, S. 1999. Teema 4: Miten kansalaistoiminta vaikuttaa kolmannen iän haasteisiin? Suosituksia VI Liikuntapoliittisilla neuvottelupäivillä 15.-16.1999. Helsinki.

Ojajärvi, M. 2000. Onko liikunnanäkökuumalle tilaa liikennesuunnittelussa. KKI-katselmus 18.-19.5.2000. Jyväskylä.

Olin, K. 1982. Päätöksentekijöiden viiteryhvät kaupunkien liikuntapolitiikassa. University of Jyväskylä. Studies in Sport, Physical Education and Health 16. Jyväskylä: Sisä-Suomen Kirjapaino.

Ottawa Charter for Health Promotion. 1986. World Health Organization, Health and Welfare Canada. Canadian Public Health Association. Ottawa.

Paavola, S. 1999. Valtion liikuntapaikkarahaa nyt myös pienhankkeille. Liikunnan ja Urheilun Maailma 1/1999. Kirjoittanut Wuolio, T. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry. <<http://www.slu.fi/imag/1-99/1.html>>

Paloheimo, H ja Wiberg, M. 1997. Poliitiikan perusteet. Porvoo: WSOY.

Paronen, O., Pyykkö, M., Oja, P. ja Vuori, I. 1995. Kokeilusta uusiin toimintamalleihin. Liikunta-Suomi -projektin 1991-94 arviointiraportti. Liikuntatieteellinen Seura ry:n monistenumero 27. Helsinki: Paintmedia Oy.

Pelkonen, R. 1999. Toinen kori. Duodecim: lääketieteellinen aikakauskirja 14/1999, 1439-1442.

Peltomäki, P., Husman, K., Liira, J., Piirainen, H., Pohjanpää, K., Räsänen, K., Suurnäkki, T. ja Tuomi, K. 1999. Työkykyä ylläpitävän toiminnan barometri 1998 - väliraportti. Katsaus työkyvyn ylläpitotoimintaan suomalaisilla työpaikoilla. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1999:1. Helsinki: Edita Oy.

Pentti, R. 1999. Suomi on tuhansien projektin maa. Socius: sosiaali- ja terveystieteellinen aikakauslehti 2/1999, 17-18.

Perttilä, K. 1996. Päätäjien käsityksiä terveydestä ja terveyden edistämisestä kunnallisessa toiminnassa / Kerttu Perttilä, Matti Rimpelä ja Klas Winell. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 3/1996, 245-260.

Perttilä, K. ja Lehto, J. 1997. Terveys perusteluna kunnallisessa päätöksenteossa: argumentaatiotutkimus. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2/1997, 121-134.

Perttilä, K. 1998a. Terveiden edistäminen kunnassa. Teoksessa Kansanterveys 2/1998, 2-4. Kansanterveyslaitoksen tiedotuslehti. [www-dokumentti]. Kansanterveyslaitos. <<http://www.ktl.fi/ktlehti/pdf/1998-2.pdf>>

Perttilä, K. 1998b. Terveiden edistämisen puhekäytännöt kunnissa: miten kunnalliset päättäjät ymmärtävät terveyden edistämisen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 4/1998, 229-244.

Perttilä, K. 1999. Terveiden edistäminen kunnan tehtävänä. Kuopion yliopiston yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Tutkimuksia 103. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Perttilä, K., Koponen, P. ja Suominen, H. 1999. Terveyden edistämisen strategiat kunnallisessa politiikassa: asiakirjojen sisällön analyysi 1985-1996. Yhteiskuntapolitiikka 5-6/1999, 453-464.

Piri, I. 1991. Uimahallien käyttötutkimus. Osaraportti I. Uimahallien kävijäryhmät. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 76. Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston monistuskeskus.

Ponsi, V. 2000. Erityisliikuntaa kuntiin kehittämis- ja konsultointiprojekti 1997-1999. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisuja 148. Helsinki: Paintmedia Oy.

Prättälä, R., Forssas, E., Koskinen, S. ja Sihto, M. 1999. Eriarvoisuus ja terveyden edistäminen - suomalaisten terveystyöväyryyden interventioiden arviointia. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 3/1999, 296-300.

Pulkkinen, L., Kalavainen, J., Kangas, A. ja Marin, M. 1988. Keski-suomalainen nuori: Päihteiden käyttö nuorten elämässä. Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen julkaisuja 294. Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston monistuskeskus.

Puronaho, K. ja Ikävalko, A. 1994. Kuntien liikuntatoimen talous 1990-93. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Puronaho, K. ja Matilainen, P. 1997. Hyvinvointi, vaikeudet, tasapaino? Suomalaisten liikuntaseurojen talous 1990-1995. Jyväskylän yliopisto. Liikunnan kehittämiskeskuksen julkaisuja 2/1997.

Puronaho, K. 19.11.1999. Mitä harrastaminen saa maksaa? SLU:n liikuntapoliittinen seminaari. Tampere.

Puronaho, K., Borodulin, K., Koskenranta, H., Vuori, S., Matilainen, P. ja Viitamäki, S. 1999. Kunnallisen liikuntabudjetoinnin edunsaajat ja häviäjät. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Puronaho, K., Sajasalo, P., Näsi, J., Pätsi, M., Lax, M., Glan, V. ja Matilainen, P. 2000. Mitä liikunta ja urheilu merkitsevät talouselämässä. Teoksessa Miettinen, M. (toim.) Haasteena huomisen hyvinvointi - Miten liikunta lisää mahdollisuuksia. Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu II. Tutkimuskatsaus. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 124. Jyväskylä: PainoPorras Oy, 325-357.

Pääluokka 29. [www-dokumentti]. Valtiovarainministeriö.

<<http://www.vn.fi/vm/budjetti/talousarvio/2001tae/menot/ta012900.htm>> Luettu 20.10.2000.

Quinn, J.B. 1988. Strategies for Changes. Teoksessa Quinn, J.B., Mintzberg, H. ja James, R.M. The Strategy Process. Concepts, Contexts, and Cases. Englewood Cliffs, NJ. Prentice-Hall International Inc, 2-8.

Rajaniemi, V. Ikääntyvä arvostaa liikkumista lähellä kotia. Liikunta ja tiede -lehti 5/1999, 40-41.

Ranto, E ja Pehkonen, J. 1995. Liikuntagallup 1994. Suomen Liikunta ja Urheilu ry. Osa III: Eri väestöryhmien liikuntakäyttäytyminen.

Ratinen, T ja Anttila, R. 1998. Liikuntapaikkarakentamisen lainsäädäntö ja vastuut. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissektori. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 116. Jyväskylä: Kopi-Jyvä Oy.

Reinikka, R ja Anttila, R. 1997. Erityisliikuntapalveluiden taloudellinen arviointi Kajaanissa, Raumalla, Tampereella ja Turussa. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 104. Jyväskylä: Kopi-Jyvä Oy.

Rissanen, P., Pekurinen, M. ja Valtonen, H. 1987. Liikunta kansantaloudessa: talousteoreettiset lähtökohdat ja tutkimustarpeet. Teoksessa Pekurinen, M., Rissanen, P. ja Valtonen, H. Näkökohtia liikunnan taloudesta. Liikuntatieteellisen seuran moniste 9, 15-46. Helsinki: Hakapaino Oy.

Rissanen, P. 1997. Terveysthuollon taloudellinen arviointi, priorisointi ja tasa-arvo. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 1/1997, 2-3.

Rissanen, P. 1998. Priorisointi puhuttaa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 4/1998, 205-206.

Roos, J.P. 1989. Liikunta ja elämäntapa : nautintoa vai itsekuria. Jyväskylän yliopisto. Nykykulttuurin tutkimusyksikön julkaisuja 14. Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston monistuskeskus.

Ruuskanen, J. ja Heikkinen, E. 1995. A Community-based intervention program of physical exercise promotion and counseling for the elderly. Teoksessa Harris, S., Heikkinen, E. ja Harris, W.S. (toim.) Toward healthy aging - international perspectives. Part 2. Psychology, motivation and programs. Vol IV. Physical activity, aging and sports. Albany, New York. The Center for the Study of Aging, 125-137.

Ryynänen, O-P. 1997. Miten terveydenhoidossa priorisoidaan? Suomen Hammaslääkärilehti 9/1997, 488-493.

Saarinen, P. 1984. Liikunnastako pysyvä harrastus?: seurutietoa toiselta neljännelle vuosikymmenelle. Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia 27/1984. Oulu: Monistus- ja kuvakeskus Oy.

Salmikangas, A-K. 1992. Kainuun liikunnan mallimaakunta -projekti. Loppuraportti 88-92. Kainuun Liitto. Julkaisu B:11. Espoo: TKK Offset.

Salminen, A. 1987. A short introduction to three different approaches to public productivity. Paper for thr EGPA-Conference. Valencia.

Salmon, C.T. 1989. Information Campaigns: Balancing Social Values and Social Change. Newbury Park. Sage Publications Inc.

Santalainen, T. ja Huttunen, P. 1993. Strateginen johtaminen julkisessa hallinnossa. Jyväskylä: Weiling&Göös.

Schmid, T.L., Pratt, M. ja Howze, E. 1995. Policy as Intervention: Environmental and Policy Approaches to the Prevention of Cardiovascular Disease. American Journal of Public Health. September 85/1995, 1207-1211.

Seedhouse, D. 1986. Health: the foundations for achievement. Chichester. Wiley.

Shephard, R.J. 1992a. Twelve years experience of a impact of fitness program for the salaried employees of a Toronto Life Assurance Company. American Journal of Health Promotion 4/1992, 292-301.

Shephard, R.J. 1992b. A critical analysis of work-site fitness programs and their postulated economic benefits. Medicine and Science in Sports and Exercise 3/1992, 354-370.

Sievänen, T. 1993. Kaupunkiväestön ulkoilukäyttäytyminen ja ulkoilualueiden käyttö. Hämeenlinnan ulkoilututkimus. Metsäntutkimuslaitos. Folia Forestalia 824. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Sivistysvaliokunnan mietintö 11/1998. [www-dokumentti]. Suomen eduskunta. <<http://www.eduskunta.fi/thwfakta/utavm/tmp/uta2370.htm>> Luettu 20.10.2000.

Sinkkonen, S. ja Kinnunen, J. 1994. Arviointi ja seuranta julkisella sektorilla. Kuopion yliopiston julkaisuja E, yhteiskuntatieteet 22. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus.

Sjöholm, K. 1995. Liikunta, nuoristotyö, kunnat. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Sjöholm, K. Päivitetty 7/2000. Kuntien liikunta- ja nuorisotoimi. [www-dokumentti]. Suomen Kuntaliitto. <<http://www.kuntaliitto.fi/opetus/nuoriso/kuntamen.html>> Luettu 20.10.2000.

SLU:n kehittämishankkeet lisäävät urheilun osaamista. Liikunnan ja Urheilun Maailma 9/2000. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry.
<<http://www.slu.fi/verkkolehti.200009.pienuutinen.744>>

SLU - talous [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry.
<<http://www.slu.fi/talous.faktoja>> Luettu 29.11.2000.

Sosiaali- ja terveydenhuollon vuoden 2000 voimavarapäätös. [www-dokumentti]. Sosiaali- ja terveysministeriö. <<http://www.stm.fi/suomi/pao/vvp2000/vvp2000.htm>> Luettu 20.10.2000.

Ståhl, T., Savinainen, M., Kannas, L. ja Winell, K. 1997. Terve kunta 2000 koulun näkökulmasta: koulun terveyden edistämistyön arviointia TK 2000 –kuntaohjelmassa olleissa kunnissa. Aiheita 10. Helsinki: STAKESin monistamo.

Ståhl, T. ja Kannas, L. 1998. Terveysliikunnan edistämisen strategiat puntarissa. Liikunta ja tiede 3/1998, 33-34.

Ståhl, T., Rutten, A., Nutbeam, D., Bauman, A., Kannas, L., Abel, T., Luschen, G., Diaz, J.A., Rodriguez, J., Vinck, J. ja van der Zee, J. The importance of the social environment for physically active lifestyle - results from an international study. Social Science and Medicine 52/2001, 1-10.

Suomen Kuntaliiton tiedote 18.11.1998 liikunta-asioita hoitaville viranomaisille.

Suomen Liikunta ja Urheilu. 6.9.1999. Kartoitus EU:n rakennerahastojen ja muiden maakunnallisten rahoituskanavien hyödyntämisestä urheilussa.

Suomen hallitusmuoto. [www-dokumentti]. Suomen eduskunta.
<<http://www.eduskunta.fi/kirjasto/Lait/hm-2.html>> Luettu 20.10.2000.

Suomi, K. 1998. Liikunnan yhteissuunnittelumetodi. Metodien toimivuuden arviointi Jyväskylän Huhtasuon lähiössä. Jyväskylän yliopisto. Studies in Sport, Physical Education and Health 58. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

Suomi, K. 1999. Suunnitelma valtionhallinnon toimenpiteiden vaikutusten arvioinnista liikunnan alueella monitahoarviointina. Jyväskylän yliopisto. Liikunnan kehittämiskeskus.

Suomi, K., Mäntynen, K., Rajaniemi, V., Oranen, S., Kontio, M., Matilainen, P. ja Glan, V. 1999. Jyväskylän kaupungin liikuntasuunnitelma 2001-2010. Väestön liikuntaharrastuneisuus ja urheiluseurat vuonna 1998. Jyväskylän yliopisto. Liikunnan kehittämiskeskus.

Suomi, K. 2000. Liikuntapaikkapalvelut ja kansalaisten tasa-arvo. Jyväskylän yliopisto. Liikunnan kehittämiskeskus 1/2000. Rauma: Lainet Oy.

Suomi, K. ja Airola, J. Liikunta kuntien voimavarana. Strategia yhteistyölle Jyväskylän kaupungissa ja maalaiskunnassa vuosille 2000-2005. Jyväskylän yliopiston Liikunnan kehittämiskeskuksen julkaisu X/2001. (Julkaisematon käsikirjoitus.)

Tapaturmatilanne 1996. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien torjuntatyön neuvottelukunnan raportti. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 10. Helsinki: Oy Edita Ab.

Telama, R. 1989. Kaipaako liikuntapoliittinen tavoitteenasettelu uudistamista? Teoksessa Pyykkönen, T. (toim.) Suomalaisen liikuntapolitiikan vaihtoehdot. Liikuntakulttuurin päivät 12-13.10.1988 Espoossa. Helsinki: Hakapaino Oy, 166-175.

Terve Kunta -verkoston toimintasuunnitelma 2001. [www-dokumentti]. Terve Kunta – verkosto. <<http://www.stakes.fi/hyvinvointi/ved/TKverkosto/toiminta.htm>> Luettu 20.10.2000.

Terveystieteiden edistämisen määrärahat vuonna 2001. [www-dokumentti]. Terveystieteiden edistämisen keskus. <<http://www.health.fi/maararahat/maararahat01.html>> Luettu 20.10.2000.

Terveyden edistämisen suunnitelma vuodelle 2000. [www-dokumentti]. Suomen valtionneuvosto. <<http://www.vn.fi/vn/stm/suomi/eho/julkaisut/tervrahat00/tervdsis.htm>> Luettu 20.10.2000.

Terveydensuojelulaki 763/1994. Teoksessa Suomen Laki. 1995. Jyväskylä. Gummerus, 1063-1069.

Terveysliikunnan paikalliset suositukset. 2000. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2000:1. Helsinki: Oy Edita Ab.

Thomson, C.E. ja Wankel, L.M. The effects of perceived activity choice upon frequency of exercise behavior. *Journal of Applied Social Psychology* 10/1980, 436-443.

Tielaitoksen liikenneturvaohjelma 2005. 1999. Tiehallinto sekä tie- ja liikenneolojen suunnittelu. [www-dokumentti]. Tielaitos. <<http://www.tielaitos.fi/liikenneturvallisuus/ltohjelma.pdf>> Luettu 20.10.2000.

Tieteen, kulttuurin, liikunnan ja nuorisotyön määrärahat 1991 - 2000. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry. <[http://www.slu.fi/talous.materiaali.Veikkaustuotot./Veikkaustuotot.xls](http://www.slu.fi/talous.materiaali/Veikkaustuotot./Veikkaustuotot.xls)> Luettu 20.10.2000.

Tiihonen, A. 1997. Silloilta virtaan. Liikunnan ja terveyden edistämisen ongelmista ja mahdollisuuksista. 1997. Promo3. *Terveyden edistämisen lehti* 3/1997, 14-17.

Tiihonen, A. 1999. Uusi rakennuslaki tarkentaa erityisryhmien asemaa liikuntarakentamisessa. *Liikunnan ja Urheilun Maailma* 5/1999. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry. <<http://www.slu.fi/imag/5-99/11.html>>

Tilkanen, E-L. 1992. Urheiluseurat elävät talkootyöstä. *Liikunta ja tiede* 2/93: 20-23.

Toivonen, L. 1993. Aukasmäärältään pienten kuntien erityisliikunta: kokeilututkimus 1989-1990. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 91. Jyväskylä: Kopi-Jyvä Oy.

Työterveyshuollon neuvottelukunta. 26.11.1992. Työterveyshuolto ja työkykyä ylläpitävä toiminta. Teoksessa Sosiaali- ja terveysministeriön Työterveyshuollon neuvottelukunta. Työkykyä ylläpitävä toiminta ja työterveyshuolto. Seminaariraportti Turku 6.-7-2.1992. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1992:15: 142-152.

U.S. Department of Health and Human Services. 1996. Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Atlanta, GA, USA.

Uutela, A., Helakorpi, S. ja Puska, P. 1999. Eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytyminen, keväällä 1997 ja sen muutokset 1993-1997. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B5/1999. Helsinki: Hakapaino Oy.

Valkama, P. 1993. Palvelutuotannon uudet strategiat. Tutkimus kuntien hallinnon ja talouden tervehdyttämismvaihtoehdoista. Liikkumavaraprojekti 23. Teoksessa Helin, H. ja Valkama, P. Kunnallistalous - Kasvusta saneeraukseen. Suomen Kaupunkiliitto. Liikkumavaraprojektin raportit 22 ja 23. Helsinki: Kaupunkien talon painatuskeskus.

Valtioneuvosto. [www-dokumentti]. <<http://www.vn.fi/>> Luettu 21.3.2001.

Valtiontalouden tarkastuksen ja valvonnan järjestämistyöryhmän muistio. 1997. Valtiontalouden tarkastuksen ja valvonnan järjestämistyöryhmä. Valtiovarainministeriö, kehittämissosasto.

Valtonen, H., Rissanen, P. ja Pekurinen, M. 1993. Liikunta - talous - kulttuuri. Liikunta taloudessa, talous liikunnassa. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu 137. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Warner, K.E. 1987. Selling health promotion to corporate America: uses and abuses of the economic argument. *Health Education Quarterly* 1/1987, 39-55. Teoksessa Vuori, I. Kuntoliikunnan taloudellinen tuotto. *Suomen lääkirilehti* 9/1993, 812-817.

Vartiainen, P. 1994. Palveluorganisaatioiden tuloksellisuusarviointi, teoriat ja käytäntö: päivähoitoon, erityisesti päiväkoteihin kohdistuva monitahoarviointi. *Actea Wasaensia* No 40, *Hallintotiede* 2. Vaasa: Ykkös-Offset.

Veikkauksen vuosikirja. [www-dokumentti]. Veikkaus.

<<http://www.veikkaus.fi/vinfo/vuosikirja/veikkaus.html>> Luettu 26.7.2000.

Verhe, I. 1994. Esteettä luontoon liikkumaan. Ulko- ja luontoliikuntapaikkojen soveltuminen liikuntaesteisille. Helsinki: Painatuskeskus Oy.

Verhe, I. 1997. Esteettömät liikuntatilat. Opetusministeriön liikuntapaikkajulkaisu 63. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Vertio, H. (toim.) 1989. Terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka. Adelaiden kokouksen suositukset. Helsinki: Terveyskasvatustoimisto.

Wiio, J. 1984. Televisio ja arkikäyttäytyminen. Tutkimus mahdollisuuksista vaikuttaa television avulla kansalaisten terveyteen liittyviin elämäntapoihin. Espoo: Weilin&Göös.

Wiio, J. ja Puska, P. 1993. Terveysviestinnän opas. Helsinki: Otava.

Viitanen, R. 1999. Kulttuuripuntari 1999: raportti kulttuuripalvelujen käytöstä ja merkityksestä työssä jaksamisen ja vapaa-ajanviihton kannalta. Helsinki: Oy Edita Ab.

Wikman, H. Liikunta ja laatu -projekti. *Liikunta-lehti* 2/2000, 20.

Winell, K. ja Vertio, H. 1996a. Mikä on terve kunta? *Dialogi* 7/1996, 4-5.

Winell, K., Haverinen, R., Lehto, J., Mikkola, T. ja Perttilä, K. 1996b. Terveystiedon edistäminen kunnassa. Terveystietoa kaikille vuoteen 2000 -kuntaohjelma. Päätelmät ja suositukset. STM:n julkaisu 1996:15. Helsinki: Oy Edita Ab.

Winett, R.A., King, A.C., ja Altman, D.G. 1989. Health psychology and public health: an integrative approach. Pergamon general psychology series Pergamon cop. New York. USA.

Virkkunen, H. 1999. Jyväskylän liikuntaklusteri keskittyy ikääntyviin. Liikunta ja tiede -lehti 5/1999, 42.

Virkkunen, H. 2000. Arkireitit turvallisiksi - yhdyskuntasuunnittelun keinoin. Liikunnan ja Urheilun Maailma 13/2000. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry. <<http://www.slu.fi/verkkolehti.200013.uutinen.846>>

Virrankoski, L. 1999. Liikettä työmatkaan - työmatkaliikunnan edistäminen työpaikoilla. Liikunta ja tiede 2/1999, 52-56.

Virtanen, P. 1997. Suomalaisen yhteiskunnan kehitys. Teoksessa Suomen nuorisopolitiikan maatutkinta. Opetusministeriö. Helsinki. Kansallinen raportti, 9-15.

Wuolio, T. 2000a. Terveystieto tulossa peruskouluihinkin - Hukkuuko perusajatus uudistuksen loppusuoralla. Liikunta ja tiede 1/2000, 11.

Wuolio, T. 2000b. Esiopetuksen opetussuunnitelma painottaa äidinkieltä ja liikuntaa. Liikunnan ja urheilun maailma 12/2000. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry. <<http://www.slu.fi/verkkolehti.200012.uutinen.808>>

Wuolio, T. 2000c. Kansainvälinen kuntaliikuntaliike odottaa nyt valtioilta aktiivisuutta. Liikunnan ja Urheilun Maailma 14/2000. [www-dokumentti]. Suomen Liikunta ja Urheilu ry. <<http://www.slu.fi/verkkolehti.200014.uutinen.884>>

Vuolle, P. 1992. Väestön luontoliikuntakäyttäytyminen. Teoksessa Lyytinen, T. ja Vuolle, P. (toim.) Ihminen - luonto - liikunta. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 81. Jyväskylä: Kopi-Jyvä Oy ja Kirjapaino Kari Ky, 11-27.

Vuolle, P. ja Oittinen, A. 1994. Jokamiehen oikeus. Perinteistä nykypäivää. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 92. Jyväskylä: Kopi-Jyvä Oy.

Vuorela, T. 1997. Arvioinnin tilaajan opas. Helsinki. Helsinki: Oy Edita Ab.

Vuori, I. 1993. Kuntoliikunnan taloudellinen tuotto. Suomen Lääkärilehti 9/1993, 812-817.

Vuori, I. 1994. Liikunnan vaikuttavuus. Teoksessa Ilmarinen, M. (toim.). 1993. Liikunta lisää voimavaroja. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 84. Helsinki: Art-Print Painotalo Oy, 18-44.

Vuori, I. 1995. Sudden death and exercise: Effects of age and type of activity. Sport Science Review 4/1995, 46-84.

Vuori, I. 1996. Tehokas ja turvallinen terveystoiminta: terveystoiminnan opas. Forssan Kirjapaino Oy.

Vuori, I. 1999. Liikunta, kunto ja terveys. Teoksessa Vuori, I. ja Taimela, S. (toim.) Liikuntalääketiede. 2. PAINOS. Helsinki: Duodecim, 16-25.

Wuori, O. ja Ylönen, A. 1996. Säästökirja: kuntien talouskriisi ajan ja alueen ristikutoksessa. Vaasan yliopiston julkaisuja, Tutkimuksia no 211, Hallintotiede 22.

Välimaa, R. 2000. Nuorten koettu terveys kyselyaineistojen ja ryhmähaastattelujen valossa. Jyväskylän yliopisto. Studies in sport, physical education and health 68. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

Ylen, H. ja Ojanen, M. 1999. Liikunta on hyväksi - jos siltä tuntuu. Liikunta mielen terveystilaiden avohoidon tukena -projekti. Ensimmäisen tutkimuskauden tuloksia. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisuja 145. Helsinki: Paintmedia Oy.