

3. HYVINVOINTI JA TERVEYS

3.1 Ikääntyneiden ruokapalvelut ja mahdollisuudet tukea kotona asumista

Käytettävissä olevan määrärahan yläraja (€): 200 000

Aikajänne: 3/2017-12/2018

Tietotarpeen tausta ja tarvekuvaus perusteluineen:

Iäkkäiden määrä kasvaa Suomessa nopeasti. Tulevaisuudessa tarvitaan ruokapalveluja ja muita palveluja, jotka tukevat iäkkäiden hyvinvointia ja mahdollisuuksia asua mahdollisimman pitkään kotona. Iäkkäiden ihmisten hyvä ravitsemustila ylläpitää terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua sekä nopeuttaa sairauksista toipumista ja voi siten pienentää sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia. Hyvän ravitsemuksen turvaamisen lisäksi ruokailuun liittyvät psykososiaaliset ja kulttuuriset tekijät ovat tärkeä osa hyvinvointia.

Suomessa on lapsille, nuorille ja työssäkäyville erilaisia ruokapalveluja (mm. päiväkotijärjestelmät, työpajajärjestelmät), mutta iäkkäiden ihmisten kohdalla ei vastaavia yleisiä järjestelmiä ole. Kuitenkin on annettu suosituksia siitä, että esimerkiksi julkisten ruokapalvelujen käyttöä tulisi mahdollistaa myös iäkkäille. Yksittäisissä kunnissa on kokeiluja esimerkiksi ylimääräisen kouluruoan jakamisesta eläkeläisille, mutta kattavaa tietoa olemassa olevista käytännöistä ei ole. Onko mahdollista, että tulevaisuudessa eri ikäryhmät voisivat aterioida yhdessä? Mitä toimintatavanmuutoksia tarvitaan, jotta kotona asuvien iäkkäiden yhdessä syöminen lisääntyisi?

Iäkkäiden ravitsemussuositukset (2010) esittävät, että iäkkäillä tulisi olla tarjolla laadukkaita, helposti saavutettavia ja kustannuksiltaan edullisia ruokapalveluja sekä kauppapalveluja ja muuta tarvittavaa tukea. Iäkkäiden ihmisten ravitsemustilaa ja syödyn ruoan määrää tulisi seurata. Iäkkäät ja heidän omaisensa ovat mukana ruokailun suunnittelussa ja toteutuksessa. On epäselvää, miten nämä tavoitteet toteutuvat ja mitkä tekijät edistävät tai estävät niiden toteutumista.

Iäkkäiden kasvava määrä ja heterogeeniset tarpeet luovat myös uusia liiketoimintamahdollisuuksia. Nämä voivat liittyä perinteisten tuoteinnovaatioiden lisäksi myös erilaisten palvelukonseptien kehittämiseen, joilla tuetaan esimerkiksi syömisestä sosiaalisuutta, ruoan jakamista ja ruokahävikin vähentämistä sekä iäkkäiden ihmisten osallisuuden tukemista. Tärkeää on, että toiminta on sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä.

Poikkihallinnollisessa selvityksessä, joka toivotaan toteutettavan laajana konsortiona, pyydetään tekemään selvitys nykykäytännöistä ja arvioimaan esimerkiksi haastattelu- tai kyselyin kuntien käytäntöjä, käytössä olevat ruokapalvelut sekä iäkkäiden ihmisten tarpeita ja toiveita kehittää kotona asuvien ruokapalveluita. Hankkeessa tulee myös selvittää esimerkiksi kirjallisuuskatsauksena minkälaisia toiminta- ja ratkaisumalleja on käytössä muissa maissa.

Selvityksen tuloksena syntyy ehdotuksia uusista toimintatavoista, toimenpiteistä ja indikaattoreista.

Tutkimuskysymyksiä:

- A. Miten iäkkäiden hyvinvointia voidaan parantaa ravitsemusta ja ruokapalveluita parantamalla?
- Mitkä ovat iäkkäiden ihmisten omasta mielestään keskeisiä tekijöitä, jotka edistävät/estävät (haittaavat) tätä tavoitetta?
 - Millaisia iäkkäiden hyvinvointia kodeissa parantavia, hyvää ravitsemusta turvaavia ja ruokailutilanteita kehittäviä ruokapalveluja on tarjolla ja miten niitä tulisi kehittää? Esimerkkejä Suomesta ja muista EU-maista.
 - Miten ruokapalvelusta saadaan kehitettyä edelleen tapahtuma, jonka iäkkäät ihmiset kokevat miellyttävänä tapahtumana?
 - Miten voidaan luoda toimintamalleja eri ikäryhmien yhteisruokailulle tai yhteisille ruokailuhetkille?
- B. Mitkä voisivat olla indikaattoreita seurata kotona asuvien ruokapalvelujen kehittymistä?
- Miten parantaa iäkkäiden ravitsemuksen seurantaa?
 - Miten iäkkäiden ravitsemussuositukset toteutuvat?
 - Onko indikaattoreita, joilla voisi mitata, missä määrin iäkkäät ihmiset syövät hänelle kotiin toimitetun ruuan?
- C. Millaisia liiketoimintamahdollisuuksia tai tuoteinnovaatiota on tarjolla?
- Missä olisi kehittämisen mahdollisuuksia/ongelmia, joihin voisi löytää uusia ratkaisuja ja innovaatioita?
 - Miten huomioida ruokapalveluiden kestävyys?

Yhteydet hallitusohjelman toimeenpanosuunnitelmaan, valtioneuvoston strategioihin ja muuhun selvitys- ja tutkimustoimintaan:

Hankkeen tulokset tulevat edistämään hallitusohjelman tavoitteita ikäihmisten kotihoidon ja kotiin saatavien palvelujen kehittämisestä sekä kansanterveyden parantamisesta. Hankkeen tuotokset voivat myös tukea kärkihankkeita, jotka liittyvät ikäihmisten kotihoidon kehittämiseen, terveyden edistämiseen ja suomalaisen ruoantuotannon kannattavuuteen. Hanke myös tukee ruokapoliittisen selonteon tavoitteita (uusi selonteko valmisteilla).

Tietotuotannon pääasialliset muodot:

- Strategian toimeenpanoa tukevaa tietoa, mukaan lukien tilannekuva-analyysit,
- Toimintavaihtoehtojen vertailua

3.2. Maakunnan ja kuntien toiminta, työnjako ja yhteistyö vammaisten ja ikääntyneiden asumispalveluissa ja asumisessa

Käytettävissä olevan määrärahan yläraja (€): 220 000

Aikajänne: 2/2017–2/2018

Tietotarpeen tausta ja tarvekuvaus perusteluineen:

Uudessa sote-uudistuksessa maakunnalla on sosiaali- ja vammaishuollon asumispalveluihin liittyvät tehtävät ja kunnassa ovat asumiseen, kaavoitukseen/maankäyttöön ja lähipalveluihin liittyvät perustehtävät. Tässä hankkeessa selvitetään, miten työnjako ja yhteistyö saadaan toimimaan ikääntyneiden ja erityisryhmien asumispalveluissa ja asumisessa. Vammaisten ja ikääntyneiden asumisessa tarvitaan sosiaalihuollon asumispalveluja, kuten asumispalveluyksiköjä (palvelutalo, ryhmäkoti, hoivakoti). Erityisesti tarvitaan tavallisen asuntokannan parempaa hyödyntämistä. Siksi esimerkiksi asuntojen korjaamisen edistäminen, esteettömyyden ja saavutettavuuden parantaminen sekä asuinalueiden kehittäminen viihtyisiksi, yhteisölliseksi ja turvalliseksi, ovat keinoja, jotka tukevat vammaisten ja ikääntyneiden kotona asumista ja myötävaikuttavat näin vähentämällä asumispalvelujen ja laitoshoidon tarvetta.

Tutkimuskysymyksiä:

- Miten nykyisissä sote-kuntayhtymissä hoidetaan erityisryhmien asumispalveluihin liittyvät kysymykset sijaintikunnan kanssa, esim. kaavoitus- ja tonttikysymykset, ARA-hankkeiden edistäminen? Kokemuksia, haasteita ja hyviä käytäntöjä tulisi kartoittaa esim. Eksotesta ja Kainuun kuntayhtymästä sekä kehitysvammahuollon kuntayhtymistä.
- Mikä on kunnan rooli tällä hetkellä erityisryhmien asumisessa ja asumispalveluissa, mitkä tehtävät jäävät kuntaan sote-uudistuksen jälkeen ja mitkä toimintamallit edistävät yhteistyötä alueellisen toimijan kanssa?
- Millaisia kansainvälisiä toimintamalleja on aluehallinnon/maakunnan ja kunnan yhteistyöstä ja tehtävänjaosta ikääntyneiden ja erityisryhmien asumispalveluissa ja asumisessa? Millaisia toimintamalleja ja yhteistyökäytäntöjä maakunnan ja kuntien välille kannattaa muodostaa, jotta sosiaalihuollon asumispalvelut ja erityisryhmien asuminen voidaan toteuttaa asiakaslähtöisesti ja tulevaisuusorientoituneesti, mutta samalla kustannustehokkaasti?

Yhteydet hallitusohjelman toimeenpanosuunnitelmaan, valtioneuvoston strategioihin ja muuhun selvitys- ja tutkimustoimintaan:

Liittyy sote/maakuntauudistuksen toteutukseen.

Tietotuotannon pääasialliset muodot:

Politiikkatoimien arviointia (ex ante ja toteutuksen aikainen)

3.3 Yksinelävien asema yhteiskunnassa

Käytettävissä olevan määrärahan yläraja (€): 250 000

Aikajänne: 2/2017 – 5/2018

Tietotarpeen kuvaus ja perustelut:

Suomessa on yli miljoona yksinelävää, ja asutokunnista reilut 40 % on yhden hengen talouksia. Yhteiskuntapolitiikka ja toimintakulttuuri pohjautuvat kuitenkin yhä vahvasti ydinperheajatteluun ja kahden aikuisen tuloilla eläviin kotitalouksiin.

Yksin asuvissa painottuvat iäkkäät naiset, keski-ikäiset miehet ja alle 30-vuotiaat. Vaikka yksin asuminen ei sinänsä ole yksilön hyvinvoinnin kannalta ongelma, yksin elävät kokevat monia hyvinvoinnin puutteita keskimäärin muissa kotitaloustyypeissä eläviä enemmän (Kauppinen et al. 2014).

Yksin asuvia yhdistää muusta elämäntilanteesta riippumatta ainakin kaksi tekijää. He ovat haavoittuvampia sosiaalisille riskeille kuten sairastumiselle tai työttömäksi joutumiselle. Tässä suhteessa yksin asuvien tilanne on samankaltainen yksinhuoltajien ja muiden yhden tulonsaajan talouksien kanssa. Toinen yksin asuvia yhdistävä tekijä on mittakaavaetujen puuttuminen. Useamman henkilön kotitaloudet saavat mittakaavaetua kulutuksessaan, kun esimerkiksi kaikkia kestokulutushyödykkeitä ei tarvitse hankkia jokaiselle talouden jäsenelle erikseen.

Jotta yksinelävien asema voitaisiin ottaa päätöksenteossa nykyistä paremmin huomioon, tarvitaan kattavampaa tietoa yksin asuvien eri osaryhmien tilanteista eri puolilla maata. Tämä edellyttää sekä tilastollisten aineistojen analyysijä että laadullista tiedon keräämistä ja tuottamista yksin asuvien kokemuksista ja tarpeista. Lisäksi tarvitaan oikeudellista yksin asuvien aseman tarkastelua, laskelmia yksin asuvien asemasta verotus- ja tulonsiirtojärjestelmässä sekä tietoa heidän asemastaan palvelujärjestelmässä; mm. kohdennetun tuen tarpeista. Asuntopolitiikassa tärkeää on kohtuullisen vuokra- ja hintatason asuntojen saatavuuden sekä yhteisöllisten asumismuotojen edistäminen. Myös kansalaisjärjestöjen roolin vahvistamista erityisesti psykososiaalisen hyvinvoinnin edistäjänä olisi hyvä systemaattisesti pohtia.

Yksin elävien hyvinvoinnin näkökulmasta on tehty useita erillisselvityksiä (Kauppinen et al 2014, Saari 2016), mutta poikkisektoraalista, myös mm. asumisen, kaupungistumisen, taloudellisen aseman, etuuksien ja palvelujen sekä verotuksen huomioivaa, laajaa selvitystä yksinelävien asemasta yhteiskunnassa ei ole tehty.

Nyt käynnistettävässä selvityksessä huomioidaan erilaiset yksinelämisen muodot ja tehdään konkreettisia toimenpide-ehtotuksia kunkin asumismuodon aseman parantamiseksi. Esimerkkeinä uusperheen arki yhteiskunnassa (mm. lapsilisien jakaminen, lapsen koulumatkat kahden kodin välillä). Miten lisätä neutraalisuutta eri asumismuotojen kesken (esim. kotitalousvähennys)? Miten huomioida laitoksissa ja tukiasunnoissa asuvan väestöosan sosiaaliset suhteet, perhe, puolison asuminen? Miten huomioida paremmin yksin kotona asuvien iäkkäiden asema? Miten voisimme tukea sosiaalisia suhteita ja yhteisöllisyyttä yhteiskunnassa esim. asunto- ja liikennepolitiikalla?

Tutkimuskysymykset:

Selvityksen toivotaan rakentuvat kolmeen eri hankekokonaisuuteen:

- A. Yksinelävien asuminen ja eläminen yhteiskunnassa. Miten yksinelävien asema voitaisiin ottaa paremmin huomioon asunto-, liikenne- ja muussa yhteiskuntapolitiikassa? Millaista on yksin eläminen eri asumismuodoissa ja eri puolilla maata ja mitä erityisiä haasteita siihen liittyy? Mitä eri hallinnonalat ja -tasot voivat tehdä yksinelävien aseman parantamiseksi? Entä kansalaisjärjestöt ja yritykset?
- B. Mitä voimme oppia muiden maiden politiikkatoimista ja toimenpiteistä yksinasuvien aseman parantamiseksi?
- C. Miten yksinasuvien taloudellista asemaa voisi parantaa? Miten huomioida eri yksinelävien osaryhmien asema ja verotuksen, etuuksien, ja palvelujen yhdenvertaisuus ydinperheajatteluun nähden? Minkälaisia konkreettisia toimia voisi tehdä yksinasuvien aseman parantamiseksi?

Poikkihallinnollisessa selvityksessä, joka toivotaan toteutettavan laajana tutkimuskonsortiona, pyydetään laatimaan ei osa-alueille rohkeita toimenpide-ehdotuksia ja poliikkatoimia kustannuslaskelmineen. Toimenpide-ehdotusten vastuutahot tulee nimetä eivätkä ehdotetut toimenpiteet saa lisätä merkittävästi niiden toimintamenoja.

Mahdolliset linkit valtioneuvoston strategioihin ja muuhun selvitys- ja tutkimustoimintaan:

Hallitusohjelman kohdassa Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta on kirjaus: tehdään selvitys yksinelävien asemasta yhteiskunnassa.

Tietotuotannon pääasialliset muodot:

- Ennakointitietoa ja taustoitusta (ml. olemassa olevan tiedon meta-analyysit)
- Strategian toimeenpanoa tukevaa tietoa ml. tilannekuva-analyysit
- Toimintavaihtoehtojen vertailua

3.4 Kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus

Käytettävissä olevan määrärahan yläraja (€): 200 000

Aikajänne: 01/2017–12/2017

Tietotarpeen tausta ja tarvekuvaus perusteluineen:

PM Sipilän hallituksen ohjelma sisältää kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistuksen toimeenpanon. Tätä varten STM asettaa kuntoutuksen uudistamiskomitean ajalle 1.9.2016 - 30.9.2017. Työ tulee olemaan laaja ja vaatii tuekseen paljon tietoa.

Kuntoutus ei ole Suomessa yhtenäinen järjestelmä, vaan kuntoutuksen kokonaisuus muodostuu useista eri aikoina käynnistyneistä osajärjestelmistä. Kuntoutuksesta säädetään palvelu- ja vakuutusjärjestelmien laeissa. Kuntoutusmenot olivat vuonna 2013 yhteensä arviolta 1,9 miljardia euroa. Palveluihin käytettiin noin 1,5 miljardia euroa ja kuntoutuksen aikaiseen toimeentuloturvaan noin 380 miljoonaa euroa.

Kokonaisuudistus koskettaa yhteiskunnan monia sektoreita ja toimintoja, sillä kuntoutus ei ole yksittäinen toimenpide, vaan prosessi. Siksi kuntoutuksen ja kuntoutumista edistävien toimintakäytäntöjen tulee toteutua osana hoidon ja hoivan, osallisuuden, koulutuksen, työllistymisen, työssä jatkamisen ja työhön paluun prosesseja. Kuntoutuksella saadaan säästöjä paitsi hoito- ja hoivamenoihin myös työkyvyttömyys- ja työttömyysmenoihin.

Uudistuksessa on syytä arvioida myös kuntoutuksen käsitteiden tarkoituksenmukaisuutta ja rajanvetoja. Tavoitteena on yhdenvertainen, kustannustehokas ja ohjattava järjestelmä, jolla pidennetään työuria. Lisäksi tavoitteena on tukea ja vahvistaa kuntoutujan arjessa, työssä ja opiskelussa pärjäämistä, kotona asumista ja aktiivista osallistumista. Uudistus tarvitsee tuekseen tarvitaan tilannekuva-analyysseja, vaikuttavuusarviointeja ja toimintavaihtoehtojen vertailua.

Komitean tehtävänä on arvioida kuntoutuksen lainsäädännön ja rahoituksen muutostarpeet sekä tehdä ehdotus uudistetuksi kuntoutusjärjestelmäksi ja sen edellyttämiksi säädösmuutoksiksi siten, että kuntoutuksesta vastaavien toimijoiden vastuunjako on selkeä ja asiakaslähtöinen kuntoutus toimii saumattomasti.

Tavoitteen saavuttamiseksi on uudistettava toimintakykyyn ja työelämään liittyvän kuntoutuksen lakisääteiset edellytykset, kuntoutukseen pääsyn perusteet ja ohjautuminen, oikeusturva sekä palvelujen ja etuuksien yhteensovittaminen.

Tällä haulla haetaan tutkimusryhmää, -laitosta tai tutkimuskonsortiota, joka kykenee komitean ohjauksessa selvittämään em. uudistuksiin liittyviä kiireellisiä tehtäviä vuonna 2017. Selvitettäviä asioita voivat olla esimerkiksi kokonaisuudistuksen valmisteluun liittyvien eri osa-alueiden nykytila- ja muutostarveanalyysit sekä kokonaisuudistukseen liittyvien alustavien esitysten vaikutusarviointit.

Valittavan hanketoimijan on hyödynnettävä myös soveltuvaa kansainvälistä seuranta-, arviointi- ja tutkimustietoa kuntoutusjärjestelmistä.

Komitean työ käynnistyy syyskuussa 2016, ja tutkimustarpeet voidaan tarkentaa lopullisesti syksyn 2016 kuluessa. Selvityksen on tarkoitus vastata kysymykseen mitä tietoa kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus vaatii ja miten tämä tieto tuotetaan. Hankkeen toteuttaminen edellyttää tiivistä yhteistyötä ja vuorovaikutusta kuntoutuksen uudistamiskomitean kanssa, joka ohjaa selvitystehtäviä ja täsmentää tutkimuskysymyksiä.

Hankkeen päätulosten väliraportointi tulee tehdä komitean toimikauden aikana syyskuuhun 2017 mennessä ja lopullisen hankeraportin tulee olla valmis joulukuussa 2017.

Hanketarjouksessa toimijan tulee tiiviisti dokumentoida oma aikaisempi tutkimus- ja selvitys-toiminta kuntoutuksen alalla (erityisesti sellaiset tehtävät ja hankkeet, jotka liittyvät näihin alustaviin tutkimuskysymyksiin). Tarjouksessa tulee olla alustava suunnitelma, siitä millä tutkimus- ja arviointimenetelmillä toimija aikoo selvittää kuntoutuksuuudistukseen liittyviä tehtäviä sekä miten arvioidaan erilaisten toimenpidevaihtoehtojen vaikutuksia. Eri selvitystehtävien osalta on esitettävä millaisia aineistoja hyödynnetään ja kerätään, ja millä menetelmillä niitä analysoidaan (metodologia).

Tutkimuskysymyksiä:

- Tietokartoitukset palvelujen nykyisistä resursseista ja niiden kohdentumisesta
- Analyysit muutostarpeista ja niiden toteuttamisen keinoista
- Kuntoutuksen kustannusvaikutusten arviointi eri osajärjestelmissä
- Sote-ratkaisun ja valinnanvapausmallin sovittaminen kuntoutuspalveluihin ja niihin ohjautumiseen
- Muissa maissa omaksutut hyvät toimintamallit
- Eri ikäryhmien ja työttömien kuntoutuksen kehittäminen osana muuttuvia palvelurakenteita
- Muut kokonaisuudistuksen valmistelua tukevat selvitykset, vaikuttavuusarvioinnit ja vertailut

Yhteydet hallitusohjelman toimeenpanosuunnitelmaan, valtioneuvoston strategioihin ja muuhun selvitys- ja tutkimustoimintaan:

Uudistus on osa hallitusohjelman Hyvinvoinnin ja terveyden strategista painopistealuetta. Työ linkitetään sote -rakenneuudistukseen sekä rahoitus- ja valinnanvapausuudistukseen ja myös Hyvinvoinnin ja terveyden kärkihankkeiden kanssa.

Tietotuotannon pääasialliset muodot:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen säädösvalmistelua ja toimeenpanon valmistelua tukevaa tietoa
- Ennakointitietoa ja taustoitusta, mukaan lukien olemassa olevan tiedon meta-analyysit,
- Toimintavaihtoehtojen vertailua ja
- Kustannusanalyysijä.

3.6 Terveyden kannalta riittämättömän liikunnan yhteiskunnalliset kustannukset

Käytettävissä olevan määrärahan yläraja (€): 150 000

Aikajänne: 1/2017-1/2018

Tietotarpeen tausta ja tarvekuvaus perusteluineen:

Hallitusohjelman mukaisesti edistetään kansanterveyttä, kansalaisten liikkumista ja terveellisiä elämäntapoja. Terveyden edistämistyön ja varhaisen tuen vahvistaminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisevään toimintaan näkyvät hallitusohjelmassa kattavasti. Hallitusohjelman kärkihankkeen "Liikutaan tunti päivässä" tavoitteena on, että jokainen peruskoululainen liikkuisi suositusten mukaisesti.

Valtaosa suomalaisista ei liiku terveytensä kannalta riittävästi ja istuu liikaa. Riittämätön fyysinen aktiivisuus ja liikunta sekä heikko fyysinen kunto alentavat työ- ja toimintakykyä, heikentävät tuottavuutta ja kilpailukykyä sekä lyhentävät työuria. Maailman terveysjärjestö WHO:n arvioiden mukaan riittämätön fyysinen aktiivisuus on merkittävä ennenaikaisen kuoleman ja kroonisten sairauksien riskitekijä.

Fyysisen aktiivisuuden edistäminen edellyttää yhteiskunnan laaja-alaista sitoutumista. Vuonna 2015 voimaan tulleen liikuntalain (390/2015) lähtökohtana on, että kaikkien hallinnonalojen tulee osallistua liikunnan edistämiseen oman toimivaltansa rajoissa. Erityinen haaste on vahvistaa liikunnan asemaa osana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. OKM ja STM ovat asettaneet yhteisen monisektorisen ohjausryhmän edistämään liikuntaa koskevaa poikkihallinnollista yhteistyötä.

Suomen väestön ikääntyessä julkisen talouden kestävyys ja erilaisten yhteiskunnallisten kustannusten määrä ovat erityisiä huolen aiheina. Jo pitkään on keskusteltu elintapojen, kuten liikunnan, mahdollisesta roolista kustannusten kasvun hillitsijänä. Liikunnan terveyttä edistävästä ja sairauksia ehkäisevistä vaikutuksista on olemassa kattava ja pitkäaikainen tutkimusnäyttö. Sen sijaan tutkimusnäyttö väestön riittämättömään liikuntaan liittyvistä yhteiskunnallisista kustannuksista on vielä heikko. Suomessa aihepiiriin tutkimus on lapsen kengissä, ja myös kansainvälinen tutkimus aiheesta on vähäistä ja tutkimusasetelmiltaan vakiintumatonta. Liikunnan yhteiskunnallisten kustannusvaikutusten tutkimiseen liittyy useita haasteita, joista merkittävimpiä ovat ilmiön määrittelemättömyys ja moninaisuus, menetelmälliset haasteet, soveltuvien tutkimusaineistojen puute sekä poikkitieteellisen (liikunta-terveys-talous) tutkimusyhteistyön ja tutkimuksen puute.

Tutkimuksen päätavoitteena on selvittää, onko vähäisellä liikunnalla ja runsaalla istumisella yhteyttä suoriin ja epäsuoriin yhteiskunnallisiin kustannuksiin sekä kuinka suurista mahdollisista kustannuksista ovat. Lisäksi tutkimuksen tavoitteina on:

- Määritellä kattavasti se, mitä liikunnan yhteiskunnallisilla kustannuksilla tarkoitetaan.
- Koota yhteen aiempi kansallinen ja kansainvälinen tutkimustieto fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan yhteyksistä yhteiskunnallisiin kustannuksiin ja niiden mahdollisesta suuruudesta.
- Kehittää liikunnan kustannusanalyytitutkimuksen metodologiaa ja sen luotettavuutta monia-

laisessa liikunta-, terveys-, talous- ja terveystaloustieteellisessä yhteistyössä.

- Luoda ehdotus mallista, jolla liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden/passiivisuuden kustannuksia voidaan tulevaisuudessa tutkia toistettavin seuranta-asetelmin, väestöpohjaisten rekisteriaineistojen avulla.

Tutkimuskysymyksiä:

- Onko yksilön fyysisellä kunnolla yhteyttä yhteiskunnallisiin suoriin (kuten terveydenhuollon kustannukset) ja epäsuoriin kustannuksiin (kuten sairauspoissaolot, ennenaikainen eläkkeelle siirtyminen ja eläkemenot)? Millaisia nämä yhteydet ovat?
- Onko yksilön fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan määrällä yhteyttä yhteiskunnallisiin suoriin (kuten terveydenhuollon kustannukset) ja epäsuoriin kustannuksiin (kuten sairauspoissaolot, ennenaikainen eläkkeelle siirtyminen ja eläkemenot)? Millaisia nämä yhteydet ovat?
- Onko yksilön istumisen ja muun paikallaanolon määrällä yhteyttä yhteiskunnallisiin suoriin (kuten terveydenhuollon kustannukset) ja epäsuoriin kustannuksiin (kuten sairauspoissaolot, ennenaikainen eläkkeelle siirtyminen ja eläkemenot)? Millaisia nämä yhteydet ovat?

Muuta huomioon otettavaa:

- Tutkimuksessa tulee tarkastella erikseen yhteyksiä eri sukupuolten näkökulmista.
- Tutkimushanke tulee toteuttaa monialaisessa liikunta-, terveys- ja taloustieteellisessä yhteistyössä.

Yhteydet hallitusohjelman toimeenpanosuunnitelmaan, valtioneuvoston strategioihin ja muuhun selvitys- ja tutkimustoimintaan:

- OKM:n kärkihanke: Liikutaan tunti päivässä
- Terveyttä ja hyvinvointia edistävä ohjausryhmä
- STM:n kärkihanke: "Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta"

Tietotuotannon pääasialliset muodot:

Kustannusanalysejä ja toimenpiteitä taustoittavaa tietoa.