

KANSALLINEN TULE-OHJELMA (KTO) 2005 - 2009



LOPPURAPORTTI



Suomen Tuki- ja liikuntaelinliitto ry

SISÄLTÖ

1	LOPPURAPORTTI
3	SAATTEEKSI
4	KANSALLISEN TULE-OHJELMAN JUURET
5	Suunnittelu
8	TOTEUTUS
8	Toimintakohteiden valinta
9	Toimintatapoja
9	Toteutettuja toimintoja
11	Tulen potilasjärjestöjen toiminta omilla sektoreillaan
11	Rakennetun ympäristön kehittäminen
11	Terveydenhuoltojärjestelmän kehittäminen
12	Työterveyshuolto
12	Päiväkodit, koulut ja oppilaitokset
12	Liikunnan ja fyysisesti aktiivisen elämäntavan edistäminen
13	Tule-sairauksien spesifinen ehkäisy
14	Tule-sairauksien hoito
14	Tule-sairauksien ja vammojen kuntoutus
14	Tutkimus- ja kehittämistoiminta
15	Opetus ja koulutus
15	Viestintä
17	POHDINTOJA
17	KTO:n suunnittelu
19	Ohjelman toteuttamisen suunnittelu
19	Ohjelman toteuttaminen
20	ONNISTUMISIA
22	MITEN ETEENPÄIN?

SAATTEEKSI

Tämä on henkilökohtainen kertomus matkasta, jolla toimin perämiehenä. Virallinen meriselitys esitetään toisaalla. Alus oli pieni, mutta matkan tavoitteet vaativat. Matkan pääsuunta ja tärkeimmät kohteet olivat selvät, mutta merikortti summittainen ja osittain vanhentunut. Suorimpia reittejä ja tehokkaimpia tapoja tehtävien suorittamiseen emme onnistuneet valitsemaan, mutta matkan pysäyttävät karikat vältimme. Matkalla on ollut myötä- ja vastoinkäymisiä. Niistä selvisimme, kiitos erityisesti taitavien ja tarmokkaiden kapteenien ja perämiesten. Matka on ollut opettavainen ja pääosin viihtyisä, lämpimät kiitokset siitä lukuisille avulialle ja tukeville kumppaneille.

Tämä kertomus päättyy välisatamaan. Se perustuu kirjattuihin tietoihin, mutta niiden merkityksen arviointiin sisältyy henkilökohtaista tulkintaa. Tietojen lisäksi kertomus sisältää havaintoja, kokemuksia ja näkemyksiä. Toivon, että kaikista niistä on hyötyä mukana olleille, matkan kustantajalle ja matkan jatkuessa mukaan tulijoille.

Tampereella 26.11.2010



Ilkka Vuori



KANSALLISEN TULE-OHJELMAN JUURET

Tuki- ja liikuntaelinoireiden ja sairauksien yleisyys ja niistä johtuvat haitat, kuten työ- ja toimintakyvyn puutteet, runsas terveydenhuoltopalvelujen käyttö ja suuret kustannukset on tiedetty jo pitkään. Täsmällistä tietoa niistä on saatu erityisesti Kansaneläkelaitoksen tutkimuksista ja tilastoista. Paljolti niihin perustuen Kansaneläkelaitoksen tutkijat julkaisivat v. 1990 kirjan TULESVUORI matalaksi, jossa kiinnitettiin huomiota tule-sairauksien merkitykseen kansanterveyden keskeisenä ongelmana, tule-sairauksien määrän kasvuun, näiden sairauksien esiintymiseen erityisesti vähän koulutusta saaneilla ja hoitojärjestelmän tehottomuuteen.

Perusteellisen selvityksen tule-sairauksien koko kirjosta ja esityksen toimenpiteistä ongelmien vähentämiseksi teki sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä v. 1996. Muistiossa *Tuki- ja liikuntaelinsairaudet Suomessa* (STM 11996:18) osoitettiin luotettavasti tule-sairastavuuden ja siitä aiheutuvien haittojen laajuus ja syvällisyys sekä esitettiin johdonmukaisia ja toteuttamiskelpoisia toimenpiteitä niiden

vähentämiseksi. Tästä huolimatta muistio ei johtanut toimenpiteisiin. Samaan aikaan useiden muiden kansansairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta tehostettiin merkittävien ohjelmien avulla. Niiden aloitteet tulivat suuressa määrin ao. sairauksien kansalaisjärjestöistä ja niille jäi keskeinen vastuu myös ohjelmien toteuttamisesta. Näissä ratkaisuissa ilmenee sosiaali- ja terveysministeriössä noudatettu politiikka, jonka mukaan se keskittyy laajempiin kokonaisuuksiin kuin yksittäisiin sairausryhmiin.

Tule-oireet ja -sairaudet sekä niistä aiheutuvat haitat ovat merkittä-

vä kansanterveyden ja -talouden ongelma kaikkialla maailmassa. Mm. väestöjen ikääntymisen takia ongelma suurenee. Kaikkialla on koettu myös sama pulma: vaikka ongelmat tunnetaan, niitä ei ole tiedostettu riittävän laajasti ja syvällisesti poliittisten ja terveydenhuollon vaikuttajien piirissä, jotta voimavaroja olisi ohjattu niiden vähentämiseen. Tilanteen parantamiseksi muodostettiin v. 2000 laaja kansainvälinen asianajohanke, *Bone and Joint Decade 2000–2010*. Sen tukijoiksi saatiin vaikutusvaltaisia tahoja kuten Yhdistyneet kansakunnat (YK), Maailman terveysjärjestö (WHO), Vatikaani, Maailmanpankki ja maiden korkeimmat päättäjät kuten presidentit. Maiden sitouttamiseksi ohjelmaan niiden hallitusten toivottiin allekirjoittavan virallisen hyväksymisasiakirjan. Mukaan toimintaan kutsuttiin kaikki tule-terveyden edistämisestä kiinnostuneet tahot. Kansallisella tasolla toimintamalliksi suositeltiin verkostojen perustamista.

Suomessa ohjelmaa alettiin toteuttaa Tules-vuosikymmen -hankkeena. Sen suojelijaksi suostui Tasavallan presidentti **Tarja Halonen**, sitä on ohjannut *Tules-liiga* ja sen käytännön toiminnasta on vastannut Suomen Reumaliitto. Tules-liiga on Suomen Reumaliiton aloitteesta

Pekka Tuominen (vas.), Keijo Tauriainen, Markku Heliövaara, Harri Sievänen ja Kalevi Österman Suomen Tule ry:n liittokokouksessa v. 2006.



v. 1993 perustettu seitsemän järjestön ja laitoksen muodostama yhteistyöelin, jonka tavoitteena on edistää tule-sairauksien ehkäisyä ja hoitoa sekä vaikuttaa aluetta koskevaan päätöksentekoon, yleiseen mielipiteeseen, asiantunteumuksen lisäämiseen ja tutkimustyöhön.

Vuonna 2000 **Heikki Isomäki, Teuvo Komulainen** ja **Kaarina Laine-Häikiö** perustivat Suomen tuki- ja liikuntaelinliitto ry:n. Vuonna 2002 yhdistyksen sääntöjä muutettiin siten, että sen nimeksi tuli *Suomen tuki- ja liikuntaelinliitto – Suomen Tule ry*. Uusi järjestö perustettiin tule-terveyden ja -sairauksien alalla toimivien yhteisöjen kattojärjestöksi tarkoituksena kehittää niiden yhteistoimintaa ja luoda edellytyksiä tule-terveyden edistämiseksi. Virikkeen uuden järjestön perustamiseen antoi *Bone and Joint Decade*. Osa Suomen Tule ry:n jäsenistä on myös Tules-liigan jäseniä. Uuden liiton toiminta käynnistyi v. 2003, ensimmäisenä puheenjohtajanaan **Pär Slätis**.

Suunnittelu

Suomen Tule ry otti keskeiseksi tavoitteekseen kansallisen ohjelman laatimisen ja toteuttamisen tule-terveyden edistämiseksi. Oh-

jelman tavoitteiden ja päälinjojen hahmottelussa keskeinen osa oli sitä varten perustetulla tieteellisellä neuvottelukunnalla, jonka puheenjohtajana toimi Pär Slätis. Hankkeelle anottiin Raha-automaattiyhdistykseltä avustusta v. 2004. Avustushakemuksessa hankkeen päämäärä määriteltiin seuraavasti:

Pitkän aikavälin kansallinen toimenpideohjelma valmistuu. Valtakunnallisia, alueellisia ja paikallisia tule-sairauksien ja -vammojen ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta edistäviä toimenpiteitä koordinoidaan ja voimavaroja kohdistetaan niin, että tule-sairaudet ja -vammot vähenevät ja kansalaisten toimintakyky kasvaa. Päämääränä on väestön parempi tule-terveys.

Tavoitteeksi asetettiin, että tule-sairauksien ja vammojen vähentäminen nousee kansalliselle agendalle, sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksenteon kohteeksi ja keskeiseksi yhteiskunnalliseksi vaikuttamisalueeksi. Ennaltaehkäisevä työ ja siihen liittyvä tutkimustoiminta muodostavat ohjelman keskeisen osan. Kansalaiset, asiantuntijat, palvelutuottajat ja päättäjät suunnittelevat ja toteuttavat Kansallista TULE-ohjelmaa verkostoituen uudella tavalla. Asiakirjoissa on

Invalidiliiton puheenjohtaja Raimo Lindberg (oik.) isännöi Suomen Tulen liittokokousta 2008. Kuvassa mukana Hilikka Riihimäki (vas), Hannele Kalske ja Mirjami Airaksinen.



Suomen Tulen ensimmäisenä pääsihteerinä toimi Kaarina Laine-Häikiö.

mainita, jonka mukaan RAY on ilmeisesti asiaa koskevissa keskusteluissa todennut: ”Älkää tehkö ohjelmasta ylätason ohjelmaa. Näin on yleensä käynyt”. RAY:n päätös oli joka tapauksessa myönteinen. Sen perusteella liiton hallitus käynnisti hankkeen v. 2005. Sen koordinaattoriksi nimikkeellä pääsihteeriksi kutsuttiin Suomen Reumaliiton toimitusjohtaja **Kaarina Laine-Häikiö**.

Suunnittelussa käytettiin *Bone and Joint Decade* -ohjelmassa suositeltuja periaatteita: mukaan kutsuttiin kaikki tahot, jotka olivat kiinnostuneita tule-terveydestä ja halusivat vaikuttaa siihen. Näin pyrittiin kuulemaan ja sitouttamaan tutkijoita, terveydenhuollon ja muita asiantuntijoita, virkamiehiä, kansalaisjärjestöjä ja tule-sairauksista kärsiviä henkilöitä. Suunnittelun jatkuessa Suomen Tulen tieteellisellä neuvottelukunnalla on ollut keskeinen asema. Tutkijoita ja asiantuntijoita kuultiin seminaarissa, jonka tulokset julkaistiin kirjaseksi *Asiantuntijat äänessä, KTO:n perusteet 1/2005*. Lisäksi tutkijoiden näkemyksiä ja ehdotuksia saatiin kyselyillä ja kokouksissa käydystä keskusteluista. Tule-järjestöjä ja virkamiehiä kuultiin viidessä maan

eri puolella järjestetyssä seminaarissa. Niissä esitetyt kannanotot ja ehdotukset kirjattiin ja julkaistiin kirjasena *Kansalaiset äänessä, KTO:n perusteet 2/2005*. Näissä ja muissa tilaisuuksissa kerättyjen tietojen pohjalta laadittiin kolmas kirjanen, *Kansallinen tuki- ja liikuntaelinohjelma lähtökuopissa*.

Vuoden 2005 loppuun mennessä ohjelman päälinjat olivat hahmotuneet. Saatujen tietojen, näkemysten ja ehdotusten perusteella Kansallisen TULE-ohjelman lähtökohdissa korostui ennaltaehkäisyn merkitys ja painoalueina liikunta eri ikäryhmissä, lasten ja nuorten elämäntavat erityisesti kouluissa, potilaan oikeudet osallistua oman hoitonsa päätöksentekoon, hoitoon ja kuntoutukseen ohjaus sekä hoitoketjut.

Vuonna 2006 paneuduttiin ohjelman yksityiskohtaiseen sisällön ja toteuttamisen suunnitteluun. Henkilövaihdosten takia työssä tapahtui viivästymistä. Hankkeelle nimettiin vuoden lopulla uusi ohjausryhmä. Se piti tarpeellisena selvittää riittävän perusteellisesti, mitä ohjelmassa määritellyillä alueilla oli tapahtunut viimeksi kuluneiden

noin 10 vuoden kuluessa. Tällä tavoin pyrittiin välttämään jo toteutetun työn toistaminen ja päällekkäinen työ sekä tunnistamaan ohjelman eri alueilla meneillään olevat tai suunnitellut toiminnot ja niitä toteuttavat tahot. Samalla koko ohjelma perusteluineen päätettiin kirjoittaa yhtenäiseksi asiakirjaksi. Työn suoritti pääkirjoittajana **Ilkka Vuori** ryhmän **Hannu Alaranta, Markku Heliövaara, Pär Slätis, Maria Valkama** ja **Eira Viikari-Juntura** tukena. Työn edistyessä sitä esiteltiin Suomen Tulen hallitukselle ja siitä pyydettiin kommentteja liittokokoukselta, jäsenyhteisöiltä, tieteelliseltä neuvottelukunnalta ja tule-alan asiantuntijoilta.

Lopullisessa muodossaan Kansallinen TULE-ohjelma (KTO) esiteltiin alan vaikuttajille, asiantuntijoille ja järjestöille Eduskunnan lisärakennuksen auditoriossa pidetyssä Tuleparlamentissa marraskuussa 2007. Avauksessaan peruspalveluministeri **Paula Risikko** totesi kohteliaasti, että ”tämä on yksi tärkeimmistä tilaisuuksista, joka tässä rakennuksessa on pidetty”.

Suunnittelun päättyessä Kansallisen TULE-ohjelman pääpiirteet olivat seuraavat:



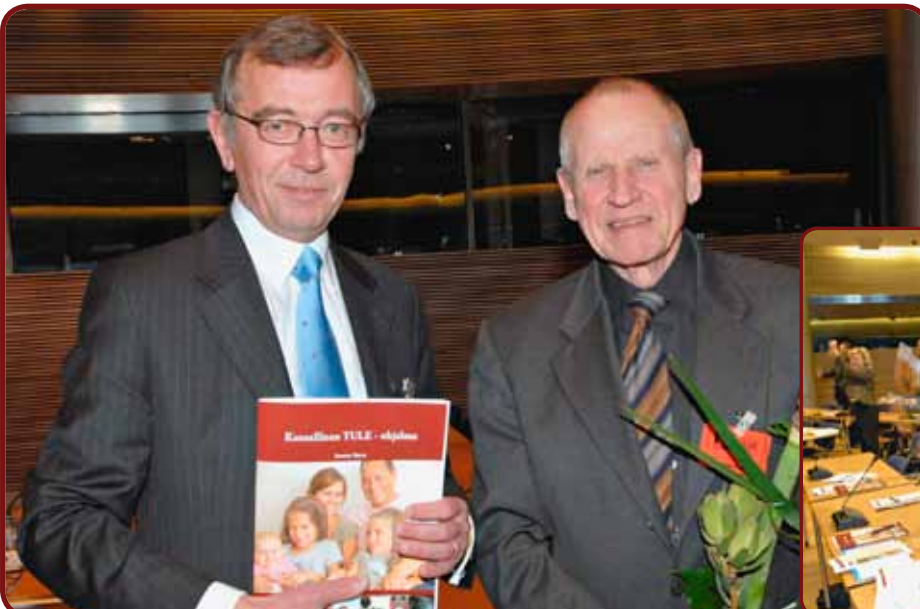
Peruspalveluministeri Paula Risikko puhui Tule-parlamentissa 28.11.2007.

Kansallinen TULE-ohjelma on laadittu kuulemalla järjestelmällisesti asiantuntijoita, järjestöjä ja kansalaisia. Ohjelmassa yhdistyy kokemusperäistä, ammatillista ja tieteellistä tietoa. Valmis ohjelma ilmentää Suomen Tulen jäsenyhteisöjen yhteistä näkemystä tule-terveyteen ja -sairauksiin liittyvistä ongelmista ja tarpeista niiden vähentämiseksi. Laativastavasta ja RAY:n varoittavasta evästyksestä huolimatta KTO:sta muodostui ylätasolle painottuva ohjelma.

Kansallisen TULE-ohjelman päämääränä on väestön parempi tule-terveys ja väestöryhmien välisten erojen pienentäminen tällä alueella. Päämäärän saavuttaminen edellyttää, että tule-terveyden edistäminen

Reumaliiton johto ”lypsyllä” Tuleparlamentissa 2007.

Uunituore Kansallinen TULE-ohjelma Suomen Tule ry:n tuolloisen puheenjohtajan, Markku Heliövaaran kädessä. Vieressä Suomen Tule ry:n ensimmäinen puheenjohtaja, emeritusprofessori Pär Slätis.





Ohjelmajohtaja Maija Perho puheenvuoro Tule-parlamentissa 2008.

ja tule-sairauksien ehkäisy, hoito ja kuntoutus otetaan huomioon ohjelman suuruuden edellyttämällä tavoilla suunnittelun, päätöksenteon ja toiminnan kaikilla tasoilla.

Tule-ongelmilla on monia syitä ja nämä ovat syvällä yhteiskunnan rakenteissa ja yksilöiden toiminnossa. Tule-sairauksien ja tapaturmien tärkeimmät vaikutettavissa olevat riskitekijät ovat lihavuus, liikunnan vähäisyys, työhön liittyvä liiallinen tai virheellinen fyysinen kuormitus, tupakointi ja runsas alkoholin käyttö. Näihin ja muihin tekijöihin vaikuttaminen edellyttää laajoja ja pitkäaikaisia toimia. Niitä voidaan saada aikaan vain politiikkojen avulla ja monien toimijoiden yhteistyöllä. Tämän takia ohjelma on luonteeltaan puite- eikä yksityiskohtainen toimenpideohjelma.

Kansallinen TULE-ohjelma on kohdennettu ensisijaisesti valtakunnallisille päättäjille ja vaikuttajille, mutta myös kaikille tahoille ja henkilöille, jotka voivat vaikuttaa päätöksillään ja toiminnollaan tule-terveyteen. Näitä ovat mm. eri alojen päättäjät, tutkijat, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, asiantuntijat, palvelutuottajat, kolmannen sektorin toimijat ja kansalaiset.

Tule-ongelmien moninaisuudesta ja niiden syistä johtuen toimenpide-esityksiä on runsaasti, ne kohdistuvat moniin yhteiskunnan säädöksiin ja rakenteisiin sekä yksilöiden elintapoihin ja ne on puiteohjelmassa esitetty varsin yleisellä tasolla. Ohjelman esitykset kohdistuvat seuraaville alueille: tule-terveyden edistämisen vahvistaminen suunnittelussa ja päätöksenteossa; tule-sairaiden ja vammaisten henkilöiden oikeuksien vahvistaminen; rakennetun ympäristön kehittäminen; järjestelmien kehittäminen (terveydenhuolto, työterveyshuolto, järjestöt, päiväkodit, koulut ja oppilaitokset); terveyden edistäminen (lihavuuden ehkäisy ja vähentäminen, liikunnan edistäminen, tupakoinnin vähentäminen, alkoholin käytön vähentäminen); tule-sairauksien spesifinen ehkäisy; tule-sairauksien ja vammojen hoito ja kuntoutus; tutkimus ja kehittämistoiminta, opetus, koulutus ja viestintä.

Keskeisiä toimintatapoja ovat vaikuttaminen ja keskustelun herättäminen, terveyden edistäminen ja tule-sairauksien ja -vammojen hoidon tehostaminen. Näiden toimintojen toteuttamisessa tule-järjestöillä on tärkeä osuus. Vaikuttamisen alu-

eella tule-kentässä toimivien tehtävänä on tuoda ohjelmassa esitettyjä ja ajan mukana syntyviä uusia näkökohtia ja esityksiä julkiseen keskusteluun, puhua niiden puolesta, tarjota asiantuntemustaan ja osallistua yhteistyöhön niiden suunnittelussa ja toteutuksessa, seurata niiden edistymistä ja välittää siitä palautetta vastuutahoille, julkiseen keskusteluun ja jäsenistölleen. Terveyden edistämisen alueella tule-järjestöjen tehtävä on sisällyttää sitä koskevia toimintoja omiin ohjelmiinsa terveellisten elintapojen, erityisesti liikunnan juurruttamiseksi kaikkiin ikäryhmiin. Samoin järjestöjen tehtävänä on edistää kaikille väestöryhmille, myös sairaille ja vammaisille soveltuvien liikuntaympäristöjen kehittämistä sekä informoida kansanterveysohjelmia ja -toimijoita hyvän tuki- ja liikuntaelinterveyden merkityksestä. Tehokkaalla viestinnällä on lisättävä väestön tietoisuutta tule-sairauksien ja tapaturmien riskeistä, niitä lisäävistä tekijöistä ja mahdollisuuksista vähentää niitä.

Lopullisessa ohjelmassa toimenpiteiden toteuttaminen on ajoitettu vuosille 2008–2015, eli sitä on pidennetty tuntuvasti alkuperäisessä RAY-hakemuksessa mainitusta vuodesta 2009. Ohjelmaa päivite-

KTO-koordinaattori Ilkka Vuori, Suomen Tule ry:n puheenjohtajana toiminut professori Markku Hakala ja ohjelmajohtaja Maija Perho Tule-parlamentissa 2008.





Emeritusprofessori Ilkka Vuori toimii Kansallisen TULE-ohjelman koordinaattorina.

tään jatkuvasti ja sitä toteutetaan asteittain valtakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti lukuisten tahojen laajana yhteistoimintana. Toteuttamista koordinoi Suomen Tule ry. Ohjelman toteutumisen keskeinen edellytys on alan järjestöjen ja asiantuntijoiden sitoutuminen sen edistämiseen omien voimavarojensa ja yhteistoiminnan avulla, koska Sosiaali- ja terveysministeriön nykyisten linjausten mukaisesti ministeriö ei osallistu aktiivisesti sairausryhmäkohtaisten ohjelmien toteuttamiseen.

TOTEUTUS

Kansallisen TULE-ohjelman suunnitteluun osallistui edellä kuvatulla tavalla suuri määrä henkilöitä, järjestöjä ja laitoksia, ja suunnittelu kesti pitkään. Toimenpideehdotuksia tuli runsaasti, ne olivat varsin eritasoisia ja niiden alueella jo tehty työ ja niiden ajankohtaisuus vaihtelivat suuresti. Monet ehdotuksista olivat hyvin laaja-alaisia ja vain pitkän ajan kuluessa toteutettavia. Ne ilmaisivat enemmänkin tule-yhteisön tunnistamien ongelmien koko kirjon ja tahtotilan niiden vähentämiseksi kuin konkreettisia yhden ohjelman toteutettavissa

olevia tavoitteita. Ohjelman toteuttamisen koordinaattoriksi kutsuttiin emeritusprofessori Ilkka Vuori.

Toimintakohteiden valinta

Em. piirteet aiheuttivat suuria haasteita toteuttavissa olevien kohteiden tunnistamisessa ja priorisoinnissa. Näihin tavoitteisiin pyrittiin kuulemalla perusteellisesti ja osittain toistuvasti Suomen Tulen jäsenyhteisöjä erillisissä tilaisuuksissa, liiton hallitusta, tieteellistä neuvottelukuntaa, hankkeen ohjausryhmää ja asiantuntijoita. Useimpien käsittelyjen pohjaksi koordinaattori arvioi laadittujen kriteerien perusteella kirjallisesti ohjelman jokaisen ehdotuksen sisällön ja siihen sisältyvät ongelmat (selkeys, ajankohtaisuus, vaikutus/tärkeys tavoitteiden kannalta, vaikutettavuus KTO:n keinoin ja voimavaroin, vastuutahot, tehty tai meneillään oleva muiden tahojen toiminta) ja KTO:n/Suomen Tulen vaikuttamismahdollisuudet ehdotuksen toteuttamisen edistämässä (keinot ja menetelmät sekä tarvittavat, käytettävissä olevat ja saatavissa olevat voimavarat). Tämä työ edellytti useimpien ehdotusten osalta perehtymistä niiden taustoihin, tehtyyn ja meneillään olevaan työhön ja sen

tekijöihin kirjallisten lähteiden, tiedustelujen ja keskustelujen avulla. Ohjelman ehdotusten lukuisuuden ja moninaisuuden takia työ oli varsin mittava ja esimerkiksi neuvotteluja eri tahojen kanssa käytiin runsaasti. Suuri osa niistä ei johtanut välittömästi näkyviin konkreettisiin tuloksiin, joissakin tapauksissa tuloksena oli selkeä verkottuminen, kirjoituksen laatiminen tai esiintyminen ao. tahon tilaisuudessa. Kaikissa yhteydenotoissa ohjelmaa, sen tavoitteita ja yhteistyön tarvetta sekä halukkuutta siihen voitiin välittää uusille tahoille, ja ohjelma sai tietoa meneillään olevista toiminnoista ja niiden tekijöistä käsiteltyjen ehdotusten alueella.

Ehdotusten tarkastelussa tuli selvästi esiin, että suuri osa niistä oli ensisijaisesti tavoitetilan ilmauksia eli sellaisia, joissa tavoitteet eivät olleet tule-terveydelle ja -sairaudelle tai tule-sairaille spesifisiä vaan paljon laajempia terveyden ja sairauksien alueita koskevia. Useimpien ehdotusten kohdalla oli meneillään varsin runsaasti sen tavoitetta edistävää toimintaa. Ehdotusten toteuttamisessa ohjelma, Suomen Tule ja sen jäsenyhteisöt voivat olla ensisijaisesti vain edistämässä laajaa ja pitkäjänteistä, monien ja

Kansanedustaja Juha Mieto keskustelee Suomen Tule ry:n puheenjohtajan, ylläkkäri Markku Heliövaaran ja silloisen pääsihteerin Maria Valkaman kanssa Tule-parlamentissa 28.11.2007.



ratkaisevasti suuremmin voimavaroin ja vaikutusmahdollisuuksin toimivien tahojen työtä. Ohjelman kaikkien tavoitteiden esittäminen oli kuitenkin hyödyllistä, koska ne antoivat Suomen Tulelle ja sen jäsenyhteisöille osviittoja toimintojen suuntaamiseksi, niiden toiminnan ”tiekartan” osaksi, ja tule-tahojen tavoitteiden välittämiseksi muiden tahojen tietoon.

Edellä mainittujen seikkojen lisäksi selkeiden prioriteettien asettamista vaikeutti se, että tule-kentällä eri tahojen ja henkilöiden näkemykset vaihtelivat suuresti. Priorisointia ei helpottanut se, että viiden vuoden kuluessa Suomen Tulen puheenjohtaja, pääsihteeri ja ohjelman koordinaattori vaihtuivat kolmesti. On luonnollista, että tästä aiheutui viiveitä ja katkoksia sekä asiantuntemusalueiden, näkemysten ja painotusten muutoksia.

Toimintatapoja

Keskeiseksi toimintatavaksi valittiin ohjelman luonteen mukaisesti pyrkimys vaikuttaa ehdotuksen kannalta keskeisiin tahoihin keskusteluilla, neuvotteluilla, kirjoituksilla, verkottumalla jne. Ohjelma toteutti näitä tehtäviä osittain omilla voimavaroillaan ja osittain niitä toteuttivat Suomen Tulen

Kansanedustaja Eero Akaan-Penttilä ja Eteran pääjohtaja Kalevi Hemilä vaihtoivat ajatuksia Tule-parlamentissa 28.11.2007.



Valtioneuvos Riitta Uosukainen Tule-parlamentin puhemiehenä 8.12.2009.

jäsenyhteisöt joko osina tavanomaisia toimintojaan tai erikseen sovittuina toimintoina. Lisäksi toteutettiin joitakin erillisiksi hankkeiksi katsottavia toimenpiteitä.

Toteutettuja toimintoja

Tässä raportissa kuvataan toimintoja KTO:n jäsentelyn mukaisesti. Niitä esitellään vain yleispiirteittäin ja siltä osin kuin niitä toteutettiin ohjelman ja Suomen Tulen voimavaroilla. Yksityiskohtaisemmin ohjelman toimintoja on esitetty mm. RAY:lle toimitetuissa vuosiselosteissa, ohjelman väliraportissa v. 2007 ja Suomen Tulen toimintakertomuksissa. Suomen Tulen jäsenyh-

teisöjen toiminnat ohjelman alueella käyvät ilmi niiden toimintakertomuksista, lehdistä ja www-sivuilta.

Tule-terveyden edistämisen vahvistaminen suunnittelussa ja päätöksenteossa:

- Tule-terveyttä ja -sairauksia koskevia mainintoja pyrittiin saamaan hallitusohjelmaan v. 2007. Tässä ei onnistuttu, mutta alueen tunnettuuden ja merkityksen arvioidaan lisääntyneen poliittisissa piireissä. Tule-terveys ja -sairaudet mm. mainittiin aikaisemmasta poiketen useissa sosiaali- ja terveysministerien ja alan korkeimpien virkamiesten puheenvuoroissa.

Suomen Tule ry:n uusi hallitus valittiin liittokokouksessa 26.5.2008.



- Tule-terveyden edistämisen merkitystä tuotiin esiin Terveiden edistämisen politiikkaohjelman johtajalle laaditun muistion ja useiden neuvottelujen avulla. Toiminta johti mm. alueen esiintuomisen kasvuun ohjelman esittelyissä. Konkreettisena tuloksena oli rahoituksen myöntäminen THL:n ja KTO:n yhteishankkeelle, jossa tuotetaan terveydenhuollon henkilökunnalle opas tule-terveyden edistämiseksi. Yhteydenottoopyrkimykset muihin politiikkaohjelmiin eivät johtaneet tuloksiin.

- Tule-asioiden esiin saamista ja yhteistyötä terveys- ja sosiaalialan järjestökentässä edisti Suomen Tulen liittyminen jäseneksi Terveiden edistämisen keskuksen (Tekry) ja Sosiaalijärjestöjen yhteistyöyhdistyksen (YTY).

- Tiedonvaihtoa ja yhteistyötä tulekentän eri toimijoiden, asiantuntijoiden ja julkisen hallinnon välillä edistettiin järjestämällä vuosittain mittava Tule-parlamentti.

- Suomen Tule ja KTO ovat antaneet lausuntoja ja esittäneet kannanottoja useista terveys- ja liikunta-alan asioista.

KTO:n ja eräiden muiden kansanterveysohjelmien välillä vaihdet-

tiin tietoja ja näkemyksiä sekä ohjelman suunnitteluvaiheessa että myöhemmin. Konkreettista yhteistoimintaa ei syntynyt. Kansainvälisesti tällaisen yhteistoiminnan tärkeyttä korostettiin esittämällä poster *Joint Voice and its Product: The Finnish Bone, Joint, and Muscle Program* IUPHE:n kongressissa Torinossa v. 2008 sekä suunnittelemalla symposium *More Collaboration – More Power in Combating Ill Health* toteutettavaksi kongressissa Int. Congress on Physical Activity and Public Health (ICPAH 2010) Torontossa toukokuussa 2010.

Kansalliseen liikuntapolitiikkaan ja sen toteuttamiseen pyrittiin vaikuttamaan mm. seuraavilla toiminnoilla:

- KTO esitti Tule-parlamentissa 2009 "välikysymyksen" kansanterveysjärjestöjen liikuntatoiminnalle ja terveystuon edistämiseksi haitallisesta liikuntalakiesityksestä ja vaati lakiesityksen muuttamista. "Välikysymyksen" käsitteleminen ja sen jatkotoimet ilmeisesti vaikuttivat lakiesityksen vetämiseen pois jatkokäsittelystä; osallistuminen KKI- ja Voimaa Vanhuuteen -ohjelmien sekä Pyöräilykuntien verkoston johtoryhmien toimintaan, Suomen Ladun, Liiku terveem-



KTO-koordinaattori Ilkka Vuori esitti välikysymyksen liikuntalakiesityksestä Tule-parlamentissa 2009.

mäksi -tapahtuman ja Liikuntatieteellisen Seuran neuvottelukuntien, SLU:n viestintävaliokunnan ja Suomen Kuntoliikuntaliiton tieteellisen neuvottelukunnan toimintaan.

- Lausunto kansallisesta liikuntaohjelmasta, aloitteen tekeminen ja perustelujen esittäminen TeLi-neuvottelukunnalle iäkkäiden liikuntastrategian laatimiseksi. Työ on meneillään.

- Uusien terveystuon suositusten kääntäminen suomeksi ja julkaiseminen mm. Suomen Lääkärilehdessä, Soveli-lehdessä ja SLU:n ja UKK-instituutin verkkosivuilla; kirjoitus *Paras keino edistää kuntalaisten terveyttä – liikunta* Kuntalehdessä (1/2010 ja myöhemmin SLU:n verkkolehdessä); Liikunta ja Tiede -lehdessä kirjoitukset *Onko Suomella varaa jättää liikunnan edistäminen vain liikuntaväen asiaksi* (L&T 4/2009) sekä kannanotto liikuntakäyttäytymisen perusteita ja käytäntöjä koskevan tutkimuksen tuen lisäämiseksi (L&T 4/2009, lähetetty myös Valtion liikuntatieteellisen neuvoston jäsenille).



Tule-parlamentissa 8.12.2009 esitetyt välikysymykset herättivät vakavaa pohdintaa ja vilkasta keskustelua.



Sosiaali- ja terveysministeri Liisa Hysälä puhui Keveyttä työhön -tapahtumassa Helsingin Esplanadilla 7.6.2007.

Tulen potilasjärjestöjen toiminta omilla sektoreillaan:

- Tule-parlamentissa 2009 kuntoutuksen epäkohtiin kiinnitettiin voimakkaasti huomiota Suomen Reumaliiton esittämässä "välilyksymyksessä". On todennäköistä, että asian esille ottamisella ja siitä käydyltä julkisella keskustelulla on ollut vaikutusta erityisesti kuntoutusta ohjaavan sosiaali- ja terveysministeriön toimintoihin.
- KTO on seurannut aktiivisesti mm. potilasturvallisuutta koskevan lainsäädännön edistymistä osallistumalla aiheesta pidettyyn seminaariin.

Rakennetun ympäristön kehittäminen:

- Osallistuminen Pyöräilykuntien verkoston johtoryhmän työhön pyöräilyn edistämiseksi.
- Neuvottelut ja aloitteen tekeminen opetusministeriön tuen saamiseksi iäkkäille sopivien liikuntapaikkojen suunnitteluun ja niistä tiedottamiseen. Toiminnan tuloksena Voimaa Vanhuuteen -ohjelma teki asiaan liittyvän rahoitushakemuksen.

- Erityisesti Invalidiliitto on toiminut esteettömyyden lisäämiseksi, ja KTO on seurannut alueen toimintoja osallistumalla asiaa käsitelleeseen seminaariin.

Terveydenhuoltojärjestelmän kehittäminen:

- Kirjoituksissa *Vastuu tule-oireiden ehkäisystä koko terveydenhuollolle* (SLL 46/2008) ja *Mikä hoidoksi tule-vaivoihin* (Erikoislääkäri 1/2008) Suomen Tulen puheenjohtaja kiinnitti huomiota mm. primaariprevention tärkeyteen ja sen tehostamismahdollisuuksiin terveydenhuollossa. Samaa aihetta laajemmin käsitteli KTO:n koordinaattorin ehdotus preventiohoitajien toimien perustamiseksi perusterveydenhuoltoon edistämään tehokkaalla ja taloudellisella tavalla kansansairauksien ehkäisyä (SLL 6/2009). Kirjoitukseen lähetettiin ehdotusta tukeva kannanotto.
- Suomen Lääkärilehden kirjoitetun artikkelin *Toimintakykyä on painotettava terveyskäytännöissä* (julkaistu 11/2010) tavoitteena oli korostaa toimintakykyä, sen mittaamista ja sitä edistävien tekijöiden painottamista terveydenhuollon käytännöissä.

- KTO:ssa toimineet henkilöt painottivat lukuisissa yhteyksissä toimivien hoitoketjujen merkitystä edellytyksenä mm. tule-sairauksien tehokkaaseen ehkäisyyn, hoitoon ja kuntoutukseen. Tästä aiheesta ja lääkärin tulekoulutuksesta pidettiin iltapäivän mittainen neuvottelukokous tule-alan kliinisten professorien kanssa elokuussa 2008.

- KTO osallistui voimakkaasti osteoporoosin ja alaselkäsairauksien hoitoketjujen kehittämiseen tähtäävän *OPAS-hankkeen* suunnitteluun

- Oppaan *Terve tuki- ja liikuntaelimestö* tuottaminen THL:n ja KTO:n yhteistyönä ja Terveyden edistämisen politiikkaohjelman osittain rahoittamana. Oppaan tavoitteena on lisätä tule-terveyden edistämistä ja tule-sairauksien ehkäisyä ja varhaista puuttumista niihin terveydenhuollon kaikilla tasoilla, erityisesti perusterveydenhuollossa.

- *liikuntalaake.fi* -sivuston valmistelu ja aineiston tuottaminen; sivusto tulee olemaan terveydenhuollon henkilöstön työväline

Keveyttä työhön -kampanjaan osallistui yhteistyöyrityksenä Skanska, jonka väki näyttää yleisölle taukoliikuntamallia Esplanadin lavalla 7.6.2007.





Itella Oyj:n työhyvinvointipäällikkö Pirjo Talvela Blomqvist (vas.) ja Suomen Tule ry:n toimistosihteeri Merja Lartamo Finlandia-talolla 22.10.2007.

liikunnan tarpeen arvioinnissa ja liikuntaan ohjaamisessa.

Työterveyshuolto:

- Alue kuuluu KTO:n toteuttamissa yhden Suomen Tulen jäsenyhteisön, Työterveyslaitoksen toiminnan piiriin. Ohjelmaa esiteltiin laitoksen edustajille ja ohjelman mahdollisuuksista edistää alan toimintaa neuvoteltiin.
- Toisessa Tule-parlamentissa vuonna 2006 tuotiin esiin työperäisten liikuntaelinaivojen ehkäisyn ja sitä koskevan tutkimuksen tarpeellisuus.
- Suomen Tule osallistui merkittäväällä panoksella työsuojelualan mitattavaan "Keveyttä työhön – Belasta rätt" -kampanjaan. Sen tavoitteena oli edistää tule-terveyttä erityisesti työpaikoilla toteutettavilla toimenpiteillä. Toiminta lisäsi yhtenä vaikutuksenaan Suomen Tulen ja KTO:n tunnettuutta erityisesti sosi-aali- ja terveysministeriön päättä-jien keskuudessa.
- Koordinaattori osallistui asiantun-tijana ehkäiseviä toimintoja to-teuttaneen monikansallisen EU-hankkeen arviointiin.

- KTO kuuli Elinkeinoelämän keskusliiton ylläääkäriä erityisesti osasairauspäivärahaa koskevan lain osalta.

Päiväkodit, koulut ja oppilaitokset:

- Ensimmäisessä Tule-parlamentissa käsiteltiin nuorten tule-kipuja ja niihin liittyviä tulevaisuuden haasteita.
- Terveystiedon oppikirjojen sisältöä analysoitiin v. 2006 tule-tietouden riittävyden näkökulmasta ja sen vähäisyydestä annettiin palautetta opetusviranomaisille ja opettajille.
- "Lasten selässä TULE-vaisuus" keskustelutilaisuuksien sarja järjestettiin v. 2006 tavoitteena löytää keinoja lasten tule-terveyden turvaamiseksi. Tilaisuudet järjestettiin viidellä paikkakunnalla ja niihin osallistui yhteensä 150 kuntien, koulujen ja vanhempien edustajaa. Tilaisuudet järjestettiin yhteistyös-sä opetushallituksen, Suomen Vanhempainliiton ja Selkäliiton kanssa.
- NuoriSuomi-järjestön edustajien kanssa käytiin useita keskusteluja lasten ja nuorten tule-terveyttä edistävän liikunnan lisäämisestä mm. kehittämällä koulupihojen rakenteita ja käyttötapoja.



Professori Eira Viikari-Juntura Työterveyslaitokselta puhui Tule-parlamentissa 28.11.2007.

- Koululiikunnan määrän ja laadun ja sitä koskevan tutkimuksen lisäämisen puolesta käytettiin puheenvuoro koululiikuntaseminaarissa 2009 ja Liito-lehteen tehtiin pyynnöstä näitä asioita käsittelevä kirjoitus otsikolla *Sivustakatsojan kommentteja koululiikuntaan.*

Liikunnan ja fyysisesti aktiivisen elämäntavan edistäminen:

- Terveellisten elintapojen edistämisen alueella KTO on keskittynyt liikuntaan, koska se on tule-terveyden kannalta olennaista ja ohjelmalla on edellytyksiä vaikut-

Liikunnalliseen elämään kannustettiin konkreettisesti myös Tule-parlamenttiin osallistujia 28.11.2008. Taukojumppaa ohjaa Kirsi Töyrylä-Aapio Selkäliitosta.



taa liikuntatottumuksiin selvästi enemmän kuin muihin elintapoihin. Liikunnan alueella tehtyä vaikuttamis- ym. työtä on tuotu esiin edellä useissa kohdissa.

- Liikunta ja sen edistäminen kuuluu vahvasti monien Suomen Tulen jäsenjärjestöjen toimintaan. Se kohdistuu erityisesti sellaisiin väestöryhmiin, jotka voivat hyötyä suuresti liikunnasta, mutta jotka jäävät eri syistä muiden tahojen tuottamien liikuntapalvelujen ulkopuolelle. Tämän takia nykyisen liikuntalain mahdollistaman taloudellisen tuen säilyttäminen kansanterveys- ja soveltavan liikunnan järjestöille on erittäin tärkeää ja toiminta uuden lakiesityksen käsittelyn pysäyttämiseksi hyvin perusteltua.
- Ohjelma tuotti eräänä ensimmäisestä hankkeistaan Kansalaisen kuntomitan tavoitteena huomion kiinnittäminen fyysiseen, erityisesti tule-kuntoon. Kuntomitan täydennykseksi laadittiin yhdessä Suomen Selkäliiton kanssa Miesten jumppaopas edistämään selän harjoittelua. Kuntomittaa ja jumppaopasta on markkinoitu voimakkaasti ja ne ovat saavuttaneet suuren suosion. – Mahdollisimman lu-

tettavan, pätevän ja turvallisen testistön kehittämiseksi tulekunnan mittaamiseen KTO on tehnyt yhteistyötä alan asiantuntijoiden, UKK-instituutin ja Työterveyslaitoksen tutkijoiden kanssa. Sen tuloksena on syntynyt vahvaan tutkimukseen perustuva testistö ja sitä täydentävä kuvitettu harjoitusohjeisto. Näiden aineistojen tuotanto ja niihin liittyvä kouluttaja- ja vertaisohjaajakoulutus toteutetaan myöhemmin.

- Suomen Tule tuotti yhdessä jäsenensä Suomen Kiropraktikkoliiton kanssa esikoulun ja peruskoulun ala-asteen oppilaille tarkoitetun ryhtiä, tasapainoa ja lihaskuntoa kehittävän ryhmäharjoitteluohjelman *Selkä suoraksi Suomi*, joka oli ladattavissa ao. järjestöjen verkkosivuilta.
- Fyysisesti passiiviseen elämäntapaan ja keinoihin muuttaa sitä aktiivisemmaksi pyrittiin kiinnittämään huomiota kirjoituksilla *Terveys-, pätkä- ja arkiliikunta tehokkaita?* (Duodecim 123/2007) ja *Miksi istumisen tutkiminen on tärkeää* (L&T 1/2009, julkaistu toisessa muodossa otsikolla *Vaarantaako istuminen terveytesi* SLL 39/2010 ja ollut teemana TV 2:n Akuutti-ohjelmassa).

KTL:n pääjohtaja Pekka Puska puhui Suomen Tulen Tieteellisen neuvottelukunnan kokouksessa 3.10.2007.



Keveyttä työhön: Maria Valkama ja Hannu Ståhlhammar (STM) tanssin pyörteissä Espan puistossa 7.6.2007.

Tule-sairauksien spesifinen ehkäisy:

- Suomen Tulen jäsenyhteisöillä on perinteisesti voimakasta toimintaa tällä alueella.
- Suomen Osteoporoosiliiton ohjelma *Osteoporoosin ja kaatumisen aiheuttamien murtumien ehkäisyn, tutkimuksen, hoidon ja kuntoutuksen kehittäminen* on yksityiskohtainen käynnissä oleva ohjelma keskeisellä tule-sairastavuuden alueella.
- Edellä mainittu opaskirja pyrkii kiinnittämään huomiota ja antamaan tietoa ja toimintatapoja useimpien tule-sairauksien ehkäisyyn.
- Käypä hoito -suositusten tunnettuuden, merkityksen ja käytön lisäämiseksi suosituksia esiteltiin useissa Suomen Tulen järjestämissä tilaisuuksissa kuten Tuleparlamentissa 2008 sekä jäsenyhteisöjen tilaisuuksissa ja lehdistä.
- KTO on selvittänyt asiakirjojen, yhteydenottojen ja neuvottelujen avulla tilanteen kaatumisten, koti-, liikunta- ja vapaa-ajan tapaturmien

ja liikennetapaturmien ehkäisyssä. Kaikilla näillä alueilla on käynnissä tai suunnitteilla merkittäviä ohjelmia ja toimintoja, joihin osallistumiseen KTO:lla ei ole mahdollisuuksia muutoin kuin tietojen vaihtamisen välityksellä.

Tule-sairauksien hoito:

- Yleisen asianajon ja edellä mainittujen toimintojen, erityisesti osteoporoosiohjelman ja tule-oppaan lisäksi, KTO:lla ei ole mahdollisuuksia vaikuttaa tule-sairauksien hoitoa koskeviin asioihin. Ohjelma tukee tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan Suomen Tulen jäsenyhteisöjä niiden toiminnassa tällä alueella.

Tule-sairauksien ja vammojen kuntoutus:

- Edellä mainitulla tavalla kuntoutuksen ongelmiin kiinnitettiin huomiota Tule-parlamentissa 2009, ja vastaavaa vaikuttamistoimintaa on pyritty jatkamaan.
- Suomen Tulen jäsenyhteisöt toimivat kuntoutuksen ongelmien vähentämiseksi omien suunnitelmiansa ja voimavarojensa mukaisesti

Finnish Osteoarthritis Research Society piti perustavan kokouksensa 7.3.2007.



Tutkimus- ja kehittämistoiminta:

- Suomen Tulen tieteellinen neuvottelukunta korosti KTO:n kehittämisen alkuvaiheissa voimakkaasti tutkimuksen merkitystä tule-ongelmien vähentämiseksi. Neuvottelukunta esitti vastauksissa kyselyihin ja useissa kokouksissaan kantansa tule-tutkimuksen tarpeeseen, tärkeimpiin tutkimuskohteisiin ja tutkimuksen ongelmiin, kuten voimavarojen vähäisyyteen.
- Tieteellinen neuvottelukunta pohitti v. 2006 tule-alan tutkimuksen ja opetuksen kehittämiseksi tarpeellisia toimenpiteitä ja päättyi näkemykseen ehkäisevän lääketieteen professuurin tarpeellisuudesta. Asia esiteltiin mm. Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan dekaanille ja KTL:n pääjohtajalle.
- Suomen Akatemialle tehtiin vuonna 2006 esitys tule-tutkimusohjelmasta, mutta aluetta pidettiin nykyisten tutkimuspoliittisten linjausten mukaan liian kapeana. Sama kannanotto saatiin myös myöhemmässä keskustelussa, minkä takia varsinaisen ohjelman laatimiseen ei ryhdytty.



Tules-tutkijakoulun puheenjohtajan, professori Hannu Aron puheenvuoro Tule-parlamentissa 28.11.2007.

- Suomen Tule ja KTO olivat voimakkaasti mukana perustamassa nivelrikon tieteellistä tutkimusta edistävää yhdistystä *Finnish Osteoarthritis Research Society*.
- Suomen Tulen tieteellinen neuvottelukunta ja Tules-tutkijakoulu tekivät runsaasti yhteistyötä mm. OPAS (osteoporoosi ja alaselkäsairaudet) -hankkeen ja tutkijakoulun toimintaedellytysten varmistamiseksi. Tutkijakoulun edustaja esitti Tule-parlamentissa 2009 "välityksymyksen" kliinisen tule-tutkimuksen rahoituksesta.
- Tule-terveyttä ja sairauksia koskevan tutkimus- ja rekisteritietojen keruun neuvottelukunta katsoi sisältyvän riittävästi käynnissä ja suunnitteilla oleviin toimintoihin ja hankkeisiin, mutta tietojen hyödyntämiseen ei ole riittävästi voimavaroja.
- Liikuntakäyttämisen perus- ja soveltavan/interventiotutkimuksen tarpeellisuutta korostettiin Valtion liikuntatieteelliselle neuvostolle lähetetyssä ja Liikunta ja Tiede -lehdessä julkaistussa kannanotossa.



Suomen Fysiatryhdistys ry:n puheenjohtaja Karl-August Lindgrenin välikysymys Tule-parlamentissa 8.12.2009.

Opetus ja koulutus:

- Koulujen ja terveydenhuollon tule-terveyteen ja -sairauksiin liittyvän koulutuksen kehittämiseksi tehtyjä toimenpiteitä on esitelty edellä. Niistä tärkein on v. 2010 valmistuvan tule-oppaan tuottaminen ja sen perusteella suunnitellun koulutuksen järjestäminen, ensimmäiseksi Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä.
- KTO:n koordinaattori on tehnyt ehdotuksen liikunnan Käypä hoito -suositukseen laatimiseksi ja ollut jäsenenä sitä tekevässä työryhmässä. Suositus valmistui v. 2008 ja sitä on esitelty laajasti esitelmissä ja kirjoituksissa.
- Artikkelissa *Nivelrikon esiintyvyys ja kustannukset* (Duodecim 124/2008) Suomen Tulen kaksi edellistä puheenjohtajaa kiinnittivät lääkärikunnan huomiota nivelrikkoon kansansairautena.
- Suomen Tulen puheenjohtajat ja KTO:n koordinaattori ovat pitäneet lukuisia tule-aiheisia esitelmää lääkäreille mm. Helsingin, Oulun ja Kuopion lääkäripäivillä.

- Suomen Tule on järjestänyt yksin tai yleensä yhteistyössä muiden järjestöjen kanssa useita koulutustilaisuuksia terveydenhuollon eri ammattiryhmille maan eri puolilla.
- Edellä on mainittu toiminta *liikuntalaake.fi* -sivuston tuottamiseksi. Tavoitteena on edistää liikunnan käyttöä terveydenhuollossa helposti käytettävän ja luotettavan työvälineen avulla.
- KTO:n ehdotuksen mukaisesti tule-alan oppituolien perustamista käsiteltiin useissa yhteyksissä ja päädyttiin esittämään fysiatrian professuureja. Ehdotuksen esitteli Suomen Fysiatryhdistys Tule-parlamentissa 2009 yhtenä "välikysymyksenä". Tämän jälkeen KTO pyysi yhdistystä jatkamaan asian ajamista ensisijaisena tavoitteena professuurin perustaminen Helsingin yliopiston lääketieteelliseen tiedekuntaan. Tiedekunnan johto suhtautui asiaan myönteisesti, mutta totesi esityksen toteuttamisen olevan mahdollista aikaisintaan useiden vuosien kuluttua. Esityksen ajaminen jatkuu.

Tuki- ja liikuntaelinjärjestöjen yhteistyöverkostot vahvistuivat muun muassa Kunnan Laivalla elokuussa 2007.



Viestintä:

Viestintään liittyviä toimintoja on esitelty jo edellä useissa kohdissa.

- Ohjelman kehittämisen eri vaiheista, valmistumisesta, tavoitteista ja sisällöstä on pyritty viestittämään varsin voimakkaasti henkilökohtaisten käyntien, tiedotteiden, suullisten esitysten, kirjoitusten, TV-ohjelmasarjassa "Omapahan on asiasi" esitetyn osan ja internetin avulla. Viestinnän kohteina ovat olleet poliittiset päättäjät, korkean tason virkamiehet ja asiantuntijat, terveydenhuollon eri ammattiryhmät, Suomen Tulen jäsenyhteisöt ja muut tule-alalla toimivat järjestöt ja laitokset, muut kansanterveysjärjestöt, liikunta- ja urheilujärjestöt ja näillä alueilla toimivat ohjelmat sekä suuri yleisö.
- Ohjelman valmistuessa tärkeä viestinnän muoto oli Kansanterveyslaitoksen julkaisema Kansanterveys-lehti, jonka numero 9/2007 oli omistettu tule-aiheisille kirjoituksille.
- Viestinnän koordinoinnista pidettiin neuvottelu Suomen Tulen jäsenyhteisöjen tiedotuksesta vastaavien henkilöiden kanssa.



Emeritusprofessori Pär Slätis vastaanotti Hyvää TULE-palkinnon v. 2007.



Satu Gustafsson ja Mats Grönblad vastaanottivat Markku Hakalan ja Maria Valkaman Tules-vuosikymmen-hankkeelle luovuttaman Hyvää TULE-palkinnon v. 2008.

- Suomen Tulen jäsenyhteisöt levittivät oman toimintansa mukaisia kanavia ja keinoja käyttäen tule-terveyttä ja sairauksia koskevaa tietoa omille kohderyhmilleen. KTO:n ja Suomen Tulen luottamus- ja toimihenkilöt laativat lukuisia kirjoituksia ja esiintyivät lukuisissa ammatillisissa ja yleisötilaisuuksissa tule-tietouden ja -tiedostamisen lisäämiseksi.
- KTO ja Suomen Tule ovat olleet vuosittain yksin tai useimmin yhdessä joidenkin jäsenyhteisöjen kanssa mukana useissa valtakunnallisissa ja alueellisissa terveystapahtumissa, kuten koulutuspäivillä ja messuilla esittelemässä toimintaansa ja jakamassa tule-tietoutta.
- Suomen Tule teetti vuonna 2007 Taloustutkimus Oy:llä kartoituksen aikuisväestön tule-tietämyksestä. Kartoitus osoitti muun muassa, että 80 %:lla vastaajista ei ollut käsitystä, mitä termit tule-terveys ja tule-sairaudet merkitsevät.
- Suomen Tulen/KTO:n verkkosivuja kehitettiin siten, että ajankohtaisten asioiden lisäksi niillä

ohjattiin kävijä luotettavan tiedon lähteille esittelemällä ja antamalla linkit tärkeisiin tietokantoihin, kuten Terve-suomeen ja Terveyskirjastoon. Tavoitteena oli välttää tarpeetonta työtä ja siitä aiheutuvia kustannuksia Suomen Tule:ssa/KTO:ssa hyödyntämällä jo olemassa olevia päteviä aineistoja sekä edistää luotettavan tiedon käyttöä.

- Yhtenä keinona tule-terveyden ja sen merkityksen tunnettuuden lisäämiseksi järjestettiin avoin valtakunnallinen *Ranka ja raajat toimintaan* -ideakilpailu, jossa pyydettiin innova-

tiivisia ehdotuksia arkielämässä käyttökelpoisiksi keinoiksi, joilla tule-terveyttä voidaan ylläpitää. Ehdotuksia lähetettiin yli sata. Niistä parhaat palkittiin Tule-parlamentissa 2009. Palkintoihin käytettiin varat, jotka Suomen Tule ry oli saanut Eläkevakuutusyhtiö Eteran työterveyspalkintona.

- Tule-terveyden hyväksi tehdyille työlle osoitettiin arvostusta ja sitä tehtiin tunnetuksi palkitsemalla emeritusprofessori Pär Slätis v. 2007 ja Tules-vuosikymmen v. 2008 Hyvää TULE-tunnustuspalkinnolla.

KTO-koordinaattori Ilkka Vuori luennoi Helsingin yliopiston juhlasalissa nivelrikon kansantaloudellisista vaikutuksista 17.11.2010 yli 800 kuulijalle.



POHDINTOJA

Hankkeiden ja ohjelmien itsearviointinnissa voidaan korostaa saavutettuja tuloksia ja niiden merkitystä tai vaihtoehtoisesti ilmenneitä ongelmia ja puutteita. Seuraavassa painottuu jälkimmäinen ote, koska se voi jatkossa edistää tulosten paranemista.

KTO:n suunnittelun ja toteutumisen tarkastelu on perusteltua aloittaa vertaamalla toteutuneita toimintoja ja niiden tuloksia avustushakemuksessa v. 2004 esitettyihin tavoitteisiin. Päämääränä oli valmistaa pitkän aikavälin kansallinen toimenpideohjelma, jonka toteuttaminen johtaa väestön tule-terveyden paranemiseen. Tavoitteeksi asetettiin, että tule-sairauksien ja vammojen vähentäminen nousee kansalliselle agendalle, sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksenteon kohteeksi ja keskeiseksi yhteiskunnalliseksi vaikuttamisalueeksi. Odotuksenmukaisia tuloksia ovat valtakunnallisten, alueellisten ja paikallisten tule-sairauksien ja -vammojen ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta edistävien toimenpiteiden koordinointi ja kohdistaminen siten, että tule-sairaudet ja -vammat vähenevät ja kansalaisten toimintakyky kasvaa. Keskeisiksi toimintalinjoiksi

määriteltiin ennaltaehkäisevä työ ja siihen liittyvä tutkimustoiminta. Ohjelman suunnittelevat ja toteuttavat kansalaiset, asiantuntijat, palvelutuottajat ja päättäjät, jotka verkostoituvat uudella tavalla.

KTO:n suunnittelu

Ohjelman sisällön suunnittelu toteutui esitetyllä tavalla. Sisältöaineksen keruu tapahtui laajan ja perusteellisen, lukuisten tahojen kuulemisen perusteella. Menettelyllä oli etuja. Ratkaisua edellyttäviä ongelmia esitettiin erittäin runsaasti. Yhdessä ne kattoivat varsin hyvin ohjelman päämäärän, eli väestön tule-terveyden parantamiseen liittyvät ongelmat ja tarpeet. Jos niiden edellyttämät toiminnot voitaisiin toteuttaa, väestön tule-terveys epäilemättä paranisi. Ohjelman laatiminen tuli jossain määrin tunnetuksi maan eri puolilla ja monilla tahoilla. Se edisti ainakin sinä ajankohtana ohjelman ehdotuksiin sitoutumista.

Sisältöaineksen keruumenettely tuotti myöhemmin myös toteuttamiseen liittyviä haasteita. Tehdyt ehdotukset jakautuivat hyvin monille alueille. Ehdotukset eivät useinkaan koskeneet vain tule-ongelmia, vaan paljon laajempia ter-



Markku Heliövaara piti Tule-parlamentissa 28.11.2007 esityksen aiheesta 'Tule-terveyden edistämisen tulevaisuuden haasteena'.

veyteen, sairauksiin, elintapoihin ja yhteiskunnan järjestelmiin liittyviä seikkoja. Ehdotuksia kerätessä kaikki niistä olivat tavallaan samanarvoisia. Niissä ei otettu huomioon jo tehtyä tai meneillään olevaa toimintaa niiden alueella, ehdotuksille ei pyritty saamaan kaikkien suunnitteluun osallistuneiden tahojen hyväksyntää, niiden toteuttamismahdollisuuksia ja toteuttamiseen tarvittavia voimavaroja tai toteuttamistapoja ei mitenkään arvioitu. Vaikka ohjelmassa muodostui tule-kentän lukuisten osapuolten yhteinen näkemys ratkaisua edellyttävistä ongelmista, se ei sisältänyt sitoutumista yhteisiin ja yhdessä koordinoituihin toimintoihin, mitä ei ohjelmaa laadittaessa myöskään edellytetty.

Tuloksena ei ollut toimenpidevaan puiteohjelma, jonka muokkaaminen mahdollisesti toteuttamiskelpoisiksi toiminnoiksi ja toimenpiteiksi edellytti perusteellista toteuttamissuunnitelman laatimista.

Ohjelman tavoitteeksi asetettiin tule-sairauksien ja vammojen vähentämisen nouseminen kansalliselle agendalle, sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksenteon kohteeksi ja keskeiseksi yhteiskunnalliseksi vaikuttamisalueeksi.

Hallituksen kokouksissa v. 2008 seurattiin aktiivisesti KTO:n kehittymistä. Kuvan kokous järjestettiin 13.3.2008.



Tiukasti ja sananmukaisesti tulkituina nämä tavoitteet ovat erittäin vaativia. Julkilausuttuna tai taustalla on pyrkimys saavuttaa julkisessa keskustelussa, päätöksissä ja toimenpiteissä vastaava asema kuin erällä muilla keskeisillä kansanterveyden ongelmilla katsotaan olevan. Tule-toimijoilla on luonnollisesti esittää päteviä perusteluja näille tavoitteille. Kaikilla tahoilla ei ehkä kuitenkaan nähdä tule-alueen olevan toisarvoisessa asemassa todellisten tarpeiden perusteella arvioituna esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksenteossa, vaikka tule-sairauksia ei aina keskeisten kansanterveyden ongelmien joukossa luetellakaan. Valtakunnalliset, alueelliset ja paikalliset päättäjät saattavat myös kysyä ja kysyvätkin, missä määrin, mistä syistä ja millä tasoilla erityisesti tule-sairauksien ehkäisyyn, hoitoon ja kuntoutukseen ohjataan vähemmän ja huonommin koordinoitusti voimavaroja kuin muihin kansansairauksiin, ja missä määrin kyseessä ovat laajemmat eivätkä vain tai erityisesti tule-terveyttä ja -sairauksia koskevat terveyden- ja



Pääsihteeri Maria Valkama ja Suomen Tule ry:n liittokokous 18.5.2006.

sosiaalihuollon tai elintapojen ongelmat.

Tule-sairaudet ja niiden seuraukset muodostavat suuren, jo pitkään esiin tuodun kansanterveyden ja -talouden ongelma-alueen, mutta niissä ei ole vastaavalla tavalla uutta eivätkä monet kehityssuunnat ole vastaavalla tavalla kielteisiä kuin joissakin pinnalla olevissa kansanterveyden

ongelmissa. Päättäjiin vaikuttavien ja tiedotusvälineitä kiinnostavien viestien laatimisen vaikeus on tule-alueella pitkään tunnettu ongelma.

KTO käsittää monien ja erilaisien sairauksien muodostaman alueen. Näissä sairauksia on yhteisiä piirteitä, mutta osittain ne ovat keskenään yhtä erilaisia kuin muiden elinjärjestelmien sairaudet. Alueella esiintyy erilaisia ja eritasoisia ongelmia ja paljon toimijoita. ”Suurten yhteisten nimitäjien” löytäminen ja saaminen eri tahojen hyväksymiksi yhteisesti toteutettaviksi asianajon ja muiden toimintojen kohteiksi on haasteellista.

Myös viestinnässä on alueen terminologiaan liittyviä ongelmia. Tätä heterogeenista aluetta on pyritty muodostamaan kokonaisuudeksi yhteisten tule-termien avulla. Edellä on käynyt ilmi, että tule-termejä ei kuitenkaan yleisesti tunneta, eivätkä ne näin ollen ole ammattihenkilöiden ulkopuolelle suunnatussa asianajossa eivätkä viestinnässä kovin käyttökelpoisia.

Tule-alan kliinisten professorien neuvottelukokous Villa Salinissa keskittyi hoitoketjuihin tule-sairauksien hoidossa, ehkäisyssä ja kuntoutuksessa.





Käypä hoito -suositusten päätoimittaja Eeva Ketola Tule-parlamentissa 2008.

KTO:n yhdeksi keskeiseksi toimintalinjaksi muodostui RAY-hakemuksen mukaisesti ennaltaehkäisevä työ. Siihen liittyvä tutkimustoiminta oli suunnittelun alkuvaiheissa voimakkaasti esillä, mutta sen osuus jäi toteutussuunnitelman tekemiseen tultaessa melko vähäiseksi. Tämä painotuksen muutos vastasi hyvin ohjelman laadinnassa noudatettua laajaa kuulemistä ja sen toteuttamisessa ajateltua suurta tule-järjestöjen osuutta.

Ohjelman toteuttamisen suunnittelu

Aikaisemmin esitetyistä syistä ryhtyminen lopullisesti hyväksytyyn KTO:n toteuttamiseen edellytti perusteellista suunnittelua. Sen perustyn suoritti ohjelman koordinaattori. Lähtökohtana oli, että kaikkiin suunnitelmaan hyväksytyihin ehdotuksiin on otettava kantaa ja käytettävä tässä arvioinnissa samoja kriteerejä. Tämä pitkitti suunnitteluvaihetta, mutta selkeytti ehdotusten sisältöä, kuten kuvauksia ratkaistavan ongelman syvyydestä, laajuudesta, vastuutahoista, tehdystä tai meneillään olevasta työstä, jne. Yleiseksi havainnoksi vahvistui entisestään, että

- suuri osa ehdotuksista koskee paljon laajempaa aluetta kuin tule-terveyttä ja -sairauksia.
- suuressa osassa ehdotuksia on tehty ja on meneillään runsaasti toimintaa.
- suuressa osassa ehdotuksia ohjelman ja Suomen Tulen ja sen jäsenyhteisöjen mahdollisuudet vaikuttaa ehdotuksen toteuttamiseen ovat useista syistä varsin rajalliset.

Jos kuitenkin koko tule-kenttä, mukaan lukien Suomen Tulen ulkopuolella olevat tule-tahot, pystyisivät muodostamaan yhteisen tahtotilan, yhteiset vaikuttamisen kohteet ja yhdistämään voimansa niihin vaikuttamiseen, olisivat sekä asianajovoima että voimavarat varsin suuret ja niiden pitkäjänteinen käyttö saattaisi johtaa merkittäviin tuloksiin. Tämäkin toimintatapa on kuitenkin puutteellinen verrattuna siihen, että vielä useammat tahot kuten useat kansanterveys-, potilas, sosiaali-, liikunta-, ympäristö- ym. järjestöt pystyisivät löytämään yhteisiä vaikuttamisen ja toiminnan kohteita. Tule-terveyden edistämisen

kannalta hyvä esimerkki tällaisesta alueesta on kaikkien väestöryhmien liikunnallisen elämäntavan edistäminen sen edellytyksiä lisäämällä.

KTO:n toteuttamisen suunnittelussa ehdotusten priorisointi ja käytännön toimenpiteiden toteuttaminen muodostivat suuren haasteen. Priorisointiin ja työnjakoon pyrittiin runsaiden esittelyjen, keskusteluiden, neuvotteluiden ja konsultaatioiden avulla, mutta niistä huolimatta – tai juuri niiden vuoksi – kovin selkeisiin tuloksiin ei päästy. Ohjelman toteutusta ohjaavista päälinjoista vallitsi varsin suuri yksimielisyys ja ne säilyivät jokseenkin alkuperäisten ajatusten mukaisina. Konkreettisia toteuttamiskelpoisia toiminnan kohteita suunnitteluvaihe tuotti vähemmän kuin olisi ollut toivottavaa. Suunnittelun päättyessä nähtiin, että aikaa ehdotusten toteuttamiselle on pidentettävä tuntuvasti ja toteutusvaiheen aikajaksoksi kirjattiin vuodet 2008–2015.

Ohjelman toteuttaminen

Kansallisen TULE-ohjelman suunnittelu ja toteuttaminen tapahtuivat osittain limittäin ja toisiaan tukien. Tässä prosessissa toteutettiin lu-

Kuvassa Timo Pohjolainen, Markku Heliövaara, Ilkka Vuori, Maria Valkama, Pär Slätis ja Eira Viikari-Juntura Tule-parlamentin jälkitunnelmissa 28.11.2007.





Professori Markku Hakala, Suomen Tule ry:n puheenjohtaja v. 2008-09.

kuisia yrityksiä ja pyrkimyksiä. Toiminta voidaan katsoa yritykseksi, jos sitä on toteutettu siinä määrin, että se on tuottanut jonkin konkreettisen, potentiaalisesti merkittäviin seuraamuksiin johtavan tuotoksen. Toiminta on pyrkimys, jos se ei ole johtanut konkreettisiin tuotoksiin, tai ne ovat asteeltaan tai mittasuhteiltaan jääneet vähäiseksi suhteessa tarpeisiin. Suuri osa KTO:n toiminnoista voidaan luokitella näihin kahteen ryhmään. Toiminta tai toimenpide luokitellaan onnistuneeksi, jos se tuotti tai on selvästi tuottamassa tarkoitetun ja ohjelman tavoitetta edistävän tuloksen. Tuloksen vaikuttavuutta se ei kuitenkaan takaa, eikä toimintojen todellista vaikuttavuutta vielä tässä vaiheessa voida arvioida.

Seuraavassa tarkastellaan lähemmin vain onnistuneiksi luokiteltuja toimintoja. Niiden ulkopuolelle jääneet yritykset ja pyrkimykset eivät kuitenkaan ole olleet ainkaan pääosiltaan tarpeettomia tai virheellisesti kohdistettuja toimintoja, vaan ne ovat olleet osa ohjelman selkiyttämisen prosessia ja niillä on ollut merkittäviä tehtäviä ja vaikutuksia, kuten Suomen Tulen ja KTO:n tunnetuksi tekeminen,

sitouttaminen, yhteistoiminnan viittäminen, jäsenistön palvelu jne.

Tässä yhteydessä ei käsitellä Suomen Tulen jäsenyhteisöjen toimintoja KTO:n edistämiseksi, vaikka ne ovat olleet erittäin merkityksellisiä, kuten Suomen Osteoporoosi-ohjelma. Tällaiseen tarkasteluun ei ole riittävän kattavia aineistoja ja käytössä olevien tietojen mukaisen toiminnan liittäminen tähän raporttiin sisältäisi virheellisten tulkintojen ja epätasa-arvoisen käsittelyn mahdollisuuksia. Kyseisiä tietoja sisältyy jäsenyhteisöjen toimintakertomuksiin ja muihin lähteisiin. Tehty rajaus merkitsee, että tämä raportti ei anna täydellistä kuvaa niistä toiminnoista ja vaikutuksista, jotka johtuvat suoraan tai välillisesti KTO:n suunnittelusta ja toteutuksesta.

ONNISTUMISIA

Ehkä suurin onnistuminen oli KTO:n syntyminen, eli hyvin laajan kuulemisen ja tietojen keruun tuloksena syntynyt asiakirja, johon koko tule-kenttää koskevat ongelmat ja tarpeet on kirjattu kattavasti eri tahojen näkökulmista. Yleisluonteisuutensa takia ohjelman

ehdotukset säilyvät ajankohtaisina pitkään ja antavat alan toimijoille mahdollisuuksia suunnata toimintojaan tärkeiksi katsomiinsa kohteisiin.

Ohjelman toteuttamisessa onnistuneiksi toimintamuodoiksi voidaan arvioida Tule-parlamentti ja tule-foorumit. Tule-parlamentit palvelivat hyvin ohjelman arvovaltaisina uuden tiedon, eri tahojen sitouttamisen ja ohjelmasta tiedottamisen tapahtumina. Niistä kehittyi viime vaiheessa potentiaalisesti merkittävä, tärkeiden tule-ongelmien asianajon väylä. Esimerkkinä toimintamuodon vaikuttavuudesta on sen todennäköinen osuus tulejärjestöille haitallisen liikuntalaki-esityksen valmistelun keskeyttämiseen.

Ensimmäisistä tule-foorumeista saadut kokemukset viittaavat siihen, että tämä Suomen Tulen verkostomuotoinen toimintatapa on taloudellinen ja tasa-arvoinen. Se antaa jäsenyhteisöille mahdollisuuksia vaihtaa tietoja, luoda yhteyksiä, pohtia alaan liittyviä kysymyksiä ja löytää niistä sopivia kohteita yhteisen toiminnan ja työnjaon kohteeksi.

Kummallakin toimintamuodolla on ilmeisiä jatkuvuuden edellytyksiä.

Ilkka Vuori vastaanotti Eteran työterveyspalkinnon 19.10.2009, luovuttajana ylläääkäri Juhani Juntunen. Palkintorahat laitettiin heti kiertoon, Ranka ja raajat toimintaan -kilpailun palkinnoiksi.



Onnistumiseksi voidaan katsoa yhteyden syntyminen Terveyden edistämisen politiikkaohjelmaan (TEPO). Se mm. johti tule-alueen merkityksen parempaan tunnistamiseen ja sen esiintuomiseen jossain määrin aikaisempaa enemmän TEPO:n esittelyissä ja mahdollisesti muissakin yhteyksissä.

Tule-terveyden edistämässä onnistuneeksi toiminnaksi voidaan lukea ns. tule-oppaan tuottaminen terveydenhuollon henkilökunnalle KTO:n ja THL:n yhteishankkeena. Oppaan ja siihen liitettävän koulutuksen toivotaan edistävän tule-terveyden ja -sairauksien ja niiden merkityksen tuntemista ja huomion kiinnittämistä erityisesti niiden ehkäisyyn. TEPO:n myöntämä avustus oppaan tuotantokuluihin oli välttämätön hankkeen toteuttamiseksi.

Kansalaisen kuntomitan kehittämisen, aineistojen tuottaminen ja laaja levittäminen toteutuivat hyvin. Mitta edistää osaltaan kiinnostusta tule-terveyteen ja lisää sitä koskevaa tietämystä. Mitan seuraavan version tuottaminen yhteistyössä UKK-instituutin ja Työterveyslaitoksen tutkijoiden kanssa lisää sen tieteellisesti osoitettua pätevyyttä. Samassa yhteydessä myös selvitetään, onko tule-terveyden alu-

eella mahdollista kehittää pätevä ja helposti käytettävä riskimittari samaan tapaan kuin esimerkiksi diabeteksessä.

”Ranka ja raajat toimintaan” -kilpailu täytti hyvin tavoitteensa. Se toi tule-terveyden merkitystä esiin suurelle yleisölle varsin laajalti ja myönteisesti, ja se tuotti varsin runsaasti ideoita tule-terveyden omatoimiseen hoitamiseen. Hankkeen toteuttamisessa ratkaisevaa oli eläkevakuutusyhtiö Eteran tuki. Yhteistyö antoi myös mahdollisuuksia esitellä KTO:aa yhtiön tärkeille sidosryhmille ja asiakkaille sekä kirjallisesti että suullisesti.

Myöhemmin julkaistavan verkkosivuston *liikuntalaake.fi* tuottaminen perustuu pohdintoihin KTO:n suunnittelun yhteydessä, kun tavoitteena oli löytää tehokkaita keinoja liikunnan käytön edistämiseksi terveydenhuollossa.

Merkittävillä alueilla ”silmiä avaavien” kirjoitusten saaminen julkisuuteen mm. Duodecimissa, Suomen Lääkärilehdessä ja Kunta-lehdessä on syytä lukea onnistuneiksi toimenpiteiksi. Esimerkiksi Kunta-lehdessä ja myöhemmin SLU:n verkkolehdessä julkaistu kirjoitus *”Paras keino edistää kuntalaisten terveyttä – lii-*

kunta”, antaa keskeiselle päättäjien ryhmälle ajantasaisen ja luotettavan tietopaketin liikunnan merkityksestä, vaikuttavuudesta ja taloudellisuudesta terveyden edistämässä. Liikuntaväelle kirjoitus antaa pätevää aineistoa asianajoa varten.

Iäkkäiden henkilöiden liikunnan edistäminen on tule-terveyden, toimintakyvyn ja -sairauksien alueella tärkeä tavoite. Esitelmien ja kirjoitusten lisäksi KTO on myötävaikuttanut olennaisesti merkittävän toimenpiteen, iäkkäiden henkilöiden liikuntastrategian tai toimenpideohjelman suunnittelun käynnistymiseen, tekemällä sitä koskevan aloitteen KKI-ohjelman johtoryhmässä ja esittämällä kutsuttuna asiantuntijana sille perusteluja Terveyttä edistävän liikunnan neuvottelukunnan kokouksessa.

KTO:ta koskeva ja sen toteuttama viestintä lienee arvioitava onnistumisen suhteen kaksijakoiseksi. Ohjelmaa esiteltiin joko sellaisenaan tai siihen liittyvien artikkelien välityksellä varsin runsaasti esimerkiksi jäsenyhteisöjen lehdissä ja verkkosivuilla. Tämä viestintä ei kuitenkaan yleensä ollut jatkuvaa tai toistuvaa. Ohjelman esittely Tekryn hallinnoimassa *”Omapa on asiasi”* -TV-ohjelmasarjassa oli saadun satunnaispalautteen perusteella onnistunut, ilmeisesti suuressa määrin THL:n pääjohtajan Pekka Puskan mukanaolon ansiosta. Eräissä ammattilehdissä ja sanomalehtien liitteissä julkaistut pyydetyt kirjoitukset saattoivat tavoittaa kohdallaisen suuren kansalaisten määrän. Suomen Tulen /KTO:n verkkosivuja koskeva ratkaisu, jossa pyritään vähentämään työtä ja erityisesti päällekkäistä työtä esittelemällä kävijöille luotettavia tiedon lähteitä ja antamalla niihin linkit, lienee toimiva ja taloudellinen.

Kaikilta osin KTO:n/Suomen Tulen viestintä ei onnistunut. Toistu-

Ranka ja raajat -ideakilpailun voittajille jaettiin rahapalkinnot ja kunniakirjat Tule-parlamentissa 8.12.2009 Eläkevakuutusyhtiö Eteran tuella.



neista yrityksistä huolimatta tule-asioita ei saatu esiin suurissa tiedotusvälineissä. Tarjotut aineistot eivät tiedotusvälineiden antamien vastausten mukaan olleet riittävän ajankohtaisia ja lukijoita kiinnostavia.

KTO:n toteutumisen tarkastelu osoittaa, että ohjelman päämäärää, väestön parempaa tule-terveyttä, ei ole ohjelman ansiosta todennäköisesti juurikaan lähestytty. Tuon päämäärän saavuttaminen on tosin ohjelman avustushakemuksessakin todettu mahdolliseksi vain pitkän ajan kuluessa. Myöskään ohjelman avustushakemuksessa esitettyjä tavoitteita, tule-sairauksien ja vammojen vähentämisen nousemista kansalliselle agendalle, sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksenteon kohteeksi ja keskeiseksi yhteiskunnalliseksi vaikuttamisalueeksi, ei saavutettu. Jotkut edellä käsitellyistä onnistumisista saattavat antaa jonkin

verran aikaisempaa enemmän tai parempia edellytyksiä lähestyä KTO:lle sen idean syntyvaiheessa esitettyä päämäärää ja tavoitteita.

MITEN ETEENPÄIN?

Viiden vuoden toiminnan jälkeen KTO:lle asetettuja vaikuttamistavoitteita ei saavutettu, vaikkakin niitä mahdollisesti jonkin verran lähestyttiin. Tilanne tule-sairauksien ehkäisyyn, hoitoon ja kuntotukseen vaikuttavien olosuhteiden ja tekijöiden osalta korotettiin varsin perusteellisesti. Tämä auttaa toimintojen ja niiden suorittamiseksi käyttökelpoisten toimintatapojen ja työnjaon suunnittelemisessa. Ohjelman konkreettisten toimenpide-ehdotusten alueella saavutettiin jonkin verran tuloksia.

Miten Kansallista TULE-ohjelmaa olisi jatkettava sen päämäärän, väestön tule-terveyden paran-



KTO:n toteuttamista koordinoanut Ilkka Vuori on puhunut tule-terveyden puolesta lukemattomissa tilaisuuksissa.

tamisen, saavuttamiseksi? Onko ohjelmassa painotettava edelleen asianajoa ja vaikuttamista vai olisiko sitä suunnattava enemmän konkreettisten toimintamahdollisuuksien etsimiseen ja toteuttamiseen?

KTO:n antamien kokemusten perusteella näyttää olevan syytä pohtia mm. seuraavia seikkoja:

Onko edelleen perusteltua pitää tavoitteena tule-sairauksien ja -vammojen vähentämisen nousemista kansalliselle agendalle, sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksenteon kohteeksi ja keskeiseksi yhteiskunnalliseksi vaikuttamisalueeksi? Erityisesti alan järjestöjen näkökulmasta tavoite on oikeutettu. Ohjelman tavoitteen toteutettavuuden kannalta siihen sisältyy mm. seuraavia, osittain jo aikaisemmin tässä raportissa käsiteltyjä kysymyksiä ja ongelmia.

Ovatko tule-sairaudet ja vammat valtakunnallisessa, alueellisessa tai paikallisessa terveydenhuollon ja muussa, esimerkiksi sairauksien vähentämiseen liittyvässä päätöksenteossa todellisiin tarpeisiin verrattuna huonommassa asemassa



Pitkissä palavereissa taukoliikunta usein unohtuu. Tule-parlamenteissa edes arvokas ympäristö ei estä liikkumasta. Svengia Eduskuntatalolla 4.12.2008.



Vuoden 2009 Tule-parlamentin yleisö äänestää maamme yliopistoihin lisää fysiatrian professuureja.

kuin monet muut sairausryhmät – onko ne jätetty katveeseen tai peräti pois päätöksenteon agendaalta? Tämän oletuksen todistamiseksi olisi nostettava esiin yksilöityjä puutteita tai epäkohtia, joita ilmenee tule-sairauksien ja -sairaiden käsittelyssä verrattuna muiden sairausryhmien käsittelyyn. Nyt tavoitteen perusteluina on käytetty mittavia sairastavuus- ja kustannuslukuja, mutta vaikka ne ovat painavia, ne eivät anna vastausta kysymykseen liittykö tule-alueen ongelmien käsittelyyn eri tasoilla ja tahoilla erityisiä puutteita tai epäkohtia suhteessa muihin sairauksiin.

Tule-termien käyttöä alan ulkopuolisille tarkoitettussa kielenkäytössä olisi syytä edelleen harkita, koska ne tunnetaan ja ymmärretään huonosti. Tästä aiheutuu haittoja, jotka voitaisiin välttää kaikille ymmärrettävillä ja selkeillä ilmaisuilla.

Sairauksien ehkäisyssä tule-sairaudet ovat yksi sairausryhmä muiden joukossa ja kaikkia ehkäistävissä olevia sairausryhmiä on pyrittävä ehkäisemään ”tasapuolisesti”. Monilla tule-sairauksilla on useita yhteisiä sairastumisen vaaraa tai

pahenemista lisääviä tekijöitä, joihin voidaan vaikuttaa. Tältä osin tule-sairauksien esiintuominen ja niitä koskeva asianajo erillisinä muista sairauksista ei vastaa päätäjien tapaa ohjata voimavaroja väestötasoiseen ehkäisyyn. Myös muilla sairausryhmillä on omalta kannaltaan oikeus vastaaviin vaatimuksiin. Erittäin tavoiteltavaa olisi, että sairauksien ehkäisyn lisäämistä ja terveyden edistämistä ajaisivat mahdollisimman monet kansanterveys- ja muut järjestöt yhdessä ja toteuttaisivat toimintojaan omista lähtökohdistaan ja omilla edellytyksillään, mutta keskenään koordinoitusti. Tätä sekä kansainvälisesti että Suomessa osittain jo meneillään olevaa kehitystä voidaan ohjata tehokkaasti pitkäjänteisen suunnittelun ja siihen kytketyn rahoituksen avulla.

Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet ovat laaja ja heterogeeninen ryhmä. Monilla niistä on yhtäläisyyksiä, mutta myös paljon eroja esimerkiksi ehkäisyn, hoidon ja kuntoutuksen suhteen. Jotta eri tule-sairauksien edellyttämät erityispiirteet voitaisiin ottaa asianmukaisesti huomioon KTO:n kaltaisissa ohjelmissa, olisi useiden sairauksien osalta laadittava omat

ohjelmat tai toimenpidelistat, kuten toteutumassa oleva Osteoporoosiohjelma. Näistä muodotettaisiin yhteinen ohjelma, jota toteutettaisiin ja rahoitettaisiin koordinoituna kokonaisuutena tehokkuuden, taloudellisuuden ja vaikuttavuuden optimoimiseksi. Pitkäjänteisen suunnittelun ja siihen kytkeytyvän rahoituksen avulla voitaisiin myös vähentää rahoituksesta käytävän kilpailun aiheuttamia esteitä ja haittoja tulejärjestöjen samoin kuin muidenkin järjestöjen toimintojen koordinoiminnalle ja yhteistoiminnalle.

KTO:n suunnittelussa ja toteuttamisessa oli mukana ainoastaan osa tule-kentän järjestöistä ja laitoksista. Samanaikaisesti oli toiminnassa jo aikaisemmin aloitaneita ryhmittymiä ja ohjelmia, joilla oli samankaltaisia, asianmukaisia ja hyväksytyjä tavoitteita ja toimintoja. Seurauksena oli kuitenkin voimien hajoaminen ja mahdollisesti muitakin haittoja. Yhteistoiminnan aikaansaamiseksi käytiin Suomen Tulen aloitteesta neuvotteluja, mutta ne jäivät tuloksettomiksi. Pyrkimyksiä Tulekentän voimien yhdistämiseksi on perusteltua jatkaa suuremman vaikuttavuuden saamiseksi. Tässäkin asiassa rahoituksella on olennainen ohjaava merkitys.

Kansallisen TULE-ohjelman ensimmäinen Raha-automaattiyhdistyksen tuella toteutettu jakso on päätynyt. Laaja ohjelma syntyi samaan aikaan kuin sitä suunnitteleva ja toteuttava yhteisö. Haasteet ovat olleet monet ja varsin mittavat. Ohjelman seuraava vaihe on jo alkanut, Ranka ja raajat ovat liikkeellä. Saatua kokemusta hyödyntämällä voimme päästä pitkällekin.

Suomen tuki- ja liikuntaelinliitto

Suomen Tule ry

Vuonna 2000 perustettu yhteistyöjärjestö pyrkii edistämään päättäjien ja vaikuttajien, asiantuntijoiden, kansalais- ja potilasjärjestöjen, palvelutuottajien, tutkijoiden ja muiden toimijoiden verkostoitumista tule-terveyden hyväksi.

Liiton tarkoituksena on myös luoda edellytyksiä tuki- ja liikuntaelinten terveyden edistämiseksi jäsenyhteisöjensä valtakunnallisena yhteistyöelimenä.

Vuonna 2009 Suomen Tule ry:llä oli 16 jäsentä: Huolto-
liitto ry, Invalidiliitto ry, ORTON Invalidisäätiö, Reuma-
säätiö, Suomen Fysiatriryhdistys ry, Suomen fysioterapia- ja
kuntoutusyritykset FYSI ry, Suomen Kiropraktikkoliitto ry,
Suomen Nivelyhdistys ry, Suomen Ortopediyhdistys ry,
Suomen Osteopatiyhdistys ry, Suomen Osteoporoosiliitto
ry, Suomen Reumahoitajat ry, Suomen Reumaliitto ry, Suo-
men Selkäliitto ry, Työfysioterapeutit ry ja Työterveyslaitos.

