



Vaasan yliopisto
UNIVERSITY OF VAASA

Mikael Kannisto

Lasten ja nuorten liikkumattomuuden huomioiminen kuntien strategisessa johtamisessa

Johtamisen yksikkö
Julkisen toiminnan johtamisen
kandidaatintutkielma
Hallintotieteiden kandidaattiohjelma

Vaasa 2026

VAASAN YLIOPISTO**Johtamisen yksikkö**

| | | |
|--------------------------|---|---------------------|
| Tekijä: | Mikael Kannisto | |
| Tutkielman nimi: | Lasten ja nuorten liikkumattomuuden huomioiminen kuntien strategisessa johtamisessa | |
| Tutkinto: | Hallintotieteiden kandidaatti | |
| Koulutusohjelma: | Hallintotieteiden kandidaattiohjelma | |
| Opintosuunta: | Julkisen toiminnan johtaminen | |
| Työn ohjaaja: | Tuomas Honkaniemi | |
| Valmistumisvuosi: | 2026 | Sivumäärä:42 |

TIIVISTELMÄ:

Liikkumattomuus on noussut viime vuosina merkittäväksi globaaliksi hyvinvointihaasteeksi, jonka vaikutukset eivät rajaudu pelkästään yksilön hyvinvointiin ja terveyteen, vaan ulottuvat laajasti yhteiskunnan eri sektoreille. Erityisen haasteellisen ilmiöstä tekee lasten ja nuorten tilanne, sillä heidän fyysinen aktiivisuutensa on laskenut merkittävästi vuosi vuodelta. Suomessa peruskouluikäisistä lapsista 63 % ei saavuta liikkumistavoitteita ja lukioikäisten lasten tilanne on vielä huolestuttavampi, sillä jopa 81 % ei liiku suositusten mukaisesti. Tutkimuksien mukaan alhainen fyysinen aktiivisuus seuraa lapsen kehittymisen mukana, jonka vuoksi liikkumattomuus tulee huomioida mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Kunnilla on merkittävä vastuu liikkumattomuuden huomioimisessa ja ennaltaehkäisemisessä, sillä heillä on lakisääteisiä tehtäviä asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Tämän tutkielman tarkoituksena on määritellä lasten ja nuorten liikkumattomuus laaja-alaisesti sekä selvittää, miten lasten ja nuorten liikkumattomuus huomioidaan kuntien strategisessa johtamisessa. Tutkielma on toteutettu kirjallisuuskatsauksena ja aineisto koostuu tieteellisestä kirjallisuudesta ja tutkimuksesta, viranomaislähteistä ja lainsäädännöstä. Tutkielman tavoitteena on saada kattava kokonaiskuva lasten ja nuorten liikkumattomuudesta Suomessa ja siitä, miten kunnat huomioivat ja vastaavat tähän globaaliin hyvinvointihaasteeseen.

Tarkastelun perusteella kunnilla on paljon mahdollisuuksia huomioida lasten ja nuorten liikkumattomuus etenkin strategisen johtamisen näkökulmasta. Kuntien strategisessa johtamisessa liikkumattomuuden huomioiminen keskittyy erityisesti strategiseen suunnitteluun, tulosten seurantaan, tiedolla johtamiseen, poikkihallinnollisen yhteistyön edistämiseen sekä hyvinvointikertomuksiin. Myös kuntastrategialla on merkittävä vaikutus siihen, kuinka vakavasti kunnissa suhtaudutaan lasten ja nuorten liikkumattomuuden ennaltaehkäisemiseen. Kuntastrategian avulla liikkumattomuudesta voidaan tehdä kunnassa strateginen painopiste, jonka seurauksena myös tavoitteet hyvinvointihaasteen hillitsemiseksi konkretisoituvat.

Yleisellä tasolla kuntien strateginen johtaminen ohjaa kunnan tavoitteita, päätöksiä ja toimenpiteitä. Tutkielman tarkastelun perusteella juuri strategisen johtamisen avulla tähän globaaliin hyvinvointihaasteeseen pystytään vastaamaan riittävällä voimakkuudella. Lasten ja nuorten liikkumattomuuden ehkäiseminen ja hillitseminen ei onnistu vain muutamalla toimenpiteellä, vaan haaste tulee nähdä monimuotoisena ilmiönä, joka vaatii laaja-alaisia strategisia valintoja ja toimenpiteitä.

AVAINSANAT: Liikkumattomuus, fyysinen aktiivisuus, lapset ja nuoret, kunnat, strateginen johtaminen, kuntastrategia, hyvinvoinnin edistäminen

Sisällys

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | Johdanto | 4 |
| 1.1 | Tutkimuskysymykset ja tavoite | 5 |
| 1.2 | Tutkimusmenetelmät ja aineisto | 7 |
| 2 | Lasten ja nuorten liikkumattomuus ilmiönä | 9 |
| 2.1 | Liikkumattomuuden määritelmä | 10 |
| 2.2 | Lasten ja nuorten liikuntasuosituksien ja liikkumattomuuden mittaaminen | 12 |
| 2.3 | Liikkumattomuuden terveysvaikutukset lapsiin ja nuoriin | 15 |
| 2.4 | Liikkumattomuuden laajuus ja kehityssuunnat | 17 |
| 3 | Lasten ja nuorten liikkumattomuuden huomioiminen kuntien strategisessa johtamisessa | 20 |
| 3.1 | Mitä on strateginen johtaminen | 21 |
| 3.2 | Kuntien vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi | 23 |
| 3.3 | Lasten ja nuorten liikunnallisuuden edistäminen kunnissa | 25 |
| 3.4 | Liikkumattomuuden huomioiminen kuntastrategioissa | 28 |
| 4 | Johtopäätökset | 31 |
| | Lähteet | 35 |

1 Johdanto

Liikunnaksi määritellään yleisesti kaikki ihmisen kehon tuottama toiminta, joka lisää energiankulutusta. Liikunta ei siis rajoitu pelkästään tietyn urheilulajin harjoittamiseen, vaan myös arkiset asiat, kuten kävely, ulkoilu ja esimerkiksi uinti kuuluvat osaksi ihmisen fyysistä aktiivisuutta (Posadzki & muut, 2020, s. 1). Säännöllisen ja riittävän fyysisen aktiivisuuden ylläpitämisen on todettu edistävän ihmisen terveyttä merkittävästi. Riittävä liikunta esimerkiksi ennaltaehkäisee yleisiltä kansantaudeilta, kuten diabetekselta, sydän- ja verisuonitaudeilta ja useilta syöpäsairauksilta (WHO, n. d.). Liikunnalla on myös todettu olevan paljon hyötyjä ihmisen psyykkiseen hyvinvointiin. Säännöllinen liikunta tukee muun muassa itsetuntoa ja sosiaalista käyttäytymistä, jotka ovat suoraan vaikuttavia yleiseen psyykkiseen hyvinvointiin (White & muut, 2024, s. 17).

Huolimatta liikunnan yleisesti tunnetuista terveyshyödyistä, liikkumattomuus on kasvanut vuosi vuodelta ympäri maailman, ja siitä on muodostunut merkittävä yhteiskunnallinen haaste. Maailmanlaajuisella tasolla liikkumattomuuden osuus väestöstä on lisääntynyt merkittävästi 2000-luvun alusta, kasvaen noin 20 prosentista 31,3 prosenttiin vuoteen 2022 mennessä (Strain & muut, 2024, s. 7). Erityisen ongelmallisen haasteesta tekee lasten ja nuorten tilanne. Nuoruusiän vähäinen fyysinen aktiivisuus on yhteydessä suurempaan todennäköisyyteen jatkaa liikkumatonta elämäntapaa myös aikuisiällä, mikä puolestaan lisää riskiä sairastua kansansairauksiin. Vastaavasti fyysisesti aktiivinen elämäntapa nuoruusiässä on yhteydessä aktiivisempaan elämäntapaan myöhemmässä aikuisiässä (Kjønniksen & muut, 2008, s. 10).

Lasten ja nuorten liikkumattomuus on Suomessa yhteiskunnallinen haaste, sillä se vaikuttaa kansalaisten terveyteen ja täten korreloi kansantalouden kanssa. Liikkumattomuuden aiheuttamat kansantaloudelliset kustannukset muodostuvat pääasiassa suorista terveydenhuoltokustannuksista sekä menetetyistä tuottavuuskustannuksista. Vuosittaiset kustannukset edellä mainituista syistä ovat 3,2–7,5 miljardia euroa (Vasankari & muut, 2018, s. 7). Lasten ja nuorten lisääntyvä fyysinen passiivisuus kasvattaa tulevaisuudessa entisestään julkisia menoja, sillä nuoruusiän

liikkumattomuuden on osoitettu olevan vahvasti yhteydessä fyysiseen aktiivisuuteen myös aikuisiässä (Telama & muut, 2005, s. 6).

Julkisten organisaatioiden ja kuntien merkitys lasten ja nuorten liikkumattomuuden ennaltaehkäisemisessä ja huomioimisessa on merkittävä. Kunnilla on paljon lakisääteisiä tehtäviä, joiden tarkoituksena on edistää ja huomioida asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä. Kuntalain (410/2015) 1 § mukaan ” Kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla.” Kuntastrategiassa puolestaan määritellään kunnan toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteet, joihin sisältyy myös vastuu asukkaiden hyvinvoinnin edistämisestä (Kuntalaki 410/2015, 37 §).

Vuoden 2023 soite-uudistus oli kunnille hyvin merkittävä uudistus. Sen myötä kuntien rooli hyvinvoinnin ja terveyden piirissä muuttui radikaalisti. Kuntien lakisääteiset tehtävät hyvinvoinnin edistäjänä eivät kadonneet, mutta niiden toimikuva muuttui. Aiempi järjestämis- ja vastuutehtävä asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden takaajana siirtyi enemmän ennaltaehkäisevään ja edunvalvontatoimintaan (Kuntaliitto, 2024, s. 18). Muuttuneen toimintaympäristön vuoksi kuntien strateginen johtaminen korostuu entisestään lasten ja nuorten liikkumattomuuden ehkäisyssä. Kuntien strategioissa tulee asettaa selkeät toimenpiteet ja tavoitteet hyvinvoinnin edistämisen suhteen (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2025).

1.1 Tutkimuskysymykset ja tavoite

Tämän tutkielman tavoitteena on tarkastella, miten lasten ja nuorten liikkumattomuus huomioidaan kuntien strategisessa johtamisessa. Liikkumattomuus on hyvin ajankohtainen aihe ja se on tunnistettu merkittäväksi kansanterveydelliseksi ja yhteiskunnalliseksi haasteeksi. Liikkumattomuuden seuraukset ovat jo nähtävissä, mutta kuten useat tutkimukset osoittavat tilanne on kärjistyessä entisestään (Esim. Strain & muut, 2024). Lasten ja nuorten lisääntyvä liikkumattomuus vaikuttaa tulevaisuudessa

yhä enemmän yhteiskunnan talouteen, tuottavuuteen ja kansanterveyteen. Täten tutkielman aihe on hyvin ajankohtainen, ja siihen liittyy selvä hallinnollinen aspekti.

Kunnilla on keskeinen rooli lasten ja nuorten liikkumattomuuden ennaltaehkäisemisessä ja seurannassa. Tämän takia liikkumattomuutta tarkastellaan tässä tutkielmassa kunnan toimien, vastuiden ja etenkin strategioiden kautta. Kuntien strategioissa tulisi aina olla selkeät tavoitteet ja linjaukset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kontekstissa (Syväjärvi & Leinonen, 2020, s. 1).

Tutkielman toteutetaan kahden tutkimuskysymyksen kautta. Ensimmäisessä teorialuvussa käsitellään tutkimuskysymystä, *mitä tarkoitetaan liikkumattomuudella?* Luvussa määritellään käsite liikkumattomuus yleisellä tasolla tieteelliseen kirjallisuuteen perustuen. Aiheen rajauksena toimii lapset ja nuoret, jotka myös määritellään luvussa. Ensimmäinen teorialuku antaa hyvän läpileikkaavan kuvauksen ongelmasta ja samalla johdattelee lukijan tutkielman toisen tutkimusongelman pariin. Tutkielman ensimmäinen teorialuku on merkityksellinen, sillä se määrittelee tutkielman kannalta merkittävän käsitteen ja luo pohjan tutkielman myöhemmälle tarkastelulle, jossa kunnan tulevat kuvaan.

Tutkielman toisessa teorialuvussa käsitellään tutkielman toista tutkimuskysymystä, joka on, *miten lasten ja nuorten liikkumattomuus on huomioitu kuntien strategisessa johtamisessa?* Tässä luvussa tarkastellaan, mitä tarkoitetaan kuntien strategialla ja strategisella johtamisella. Käsitteiden määrittelyn jälkeen paneudutaan tarkemmin kuntien strategiaan toimiin lasten ja nuorten liikkumattomuuden huomioimisessa. Luvun tavoitteena on siis syventää ymmärrystä siitä, miten lasten ja nuorten liikkumattomuus huomioidaan kuntien strategisessa johtamisessa.

1.2 Tutkimusmenetelmät ja aineisto

Tässä tutkielmassa tutkimusmenetelmänä toimii kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsaus on sopiva menetelmä tähän tutkielmaan, sillä aiheesta on paljon alkuperäislähteitä. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tutkia alkuperäislähteitä. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on myös ymmärtää aiheen kokonaiskuva ja tarkastella aiheita kriittisesti (Vilkkä, 2023). Tutkielmassa lasten ja nuorten liikkumattomuudesta ja sen huomioimisesta kuntien strategisessa johtamisessa luodaan kokonaiskuva aiempien tutkimuksien ja muiden tieteellisten lähteiden perusteella. Tämän takia kirjallisuuskatsaus on sopiva vaihtoehto tutkielman toteuttamiseksi. Tutkielman tarkoituksena ei ole arvioida yksittäisten kuntien toimintaa, vaan se on yleinen kirjallisuuskatsaus siitä, miten kuntien strategisessa johtamisessa huomioidaan lasten ja nuorten liikkumattomuus.

Tutkielmassa ei toteuteta empiiristä tiedonhankintaa, vaan kaikki tiedot perustuvat aikaisempiin tutkimuksiin ja raportteihin. Kirjallisuuskatsaukselle on myös tyypillistä, että kaikkia tutkielman toteuttamiseen liittyviä ratkaisuja peilataan tutkimuskysymyksiin ja tutkielman tavoitteisiin (Vilkkä, 2023). Tässä tutkielmassa tarkasteltava kirjallisuus valitaan sen perusteella, kuinka hyvin se liittyy tutkielman keskeisiin käsitteisiin, joita ovat lapset ja nuoret, liikkumattomuus, kunnat sekä strateginen johtaminen. Tällainen rajaus auttaa pitämään tarkastelun johdonmukaisena ja riittävän selkeästi rajattuna suhteessa tutkielman tavoitteisiin ja tutkimuskysymyksiin.

Tutkielman aineisto koostuu tieteellisistä artikkeleista ja tieteellisestä kirjallisuudesta sekä eri viranomaistahojen tuottamista raporteista, kansainvälisten hyvinvointia tutkivien järjestöjen, kuten Maailman terveysjärjestön (WHO) julkaisuista ja tilastoista sekä aiheeseen liittyvästä Suomen lainsäädännöstä. Monipuolisen aineiston avulla aihetta voidaan tarkastella useista näkökulmista. Tilastotietoihin pohjautuvat aineistot antavat selkeän ja havainnollistavan kuvan aiheen laajuudesta. Tieteellinen kirjallisuus

puolestaan auttaa ymmärtämään yleisellä tasolla aihetta ja käsitteitä sen ympärillä. Viranomaisraporttien avulla käytännön toimet tulevat ilmi tutkielmassa.

Aineistojen hakuprosessi noudattaa Vaasan yliopiston tieteellisen tiedonhankinnan ohjeistusta. Pääsääntöisesti aineistot kerätään yliopistojen tietokannoista, hakusanoja hyödyntäen. Aineistoa on myös haettu avoimista kansanvälisistä tietokannoista, jotta mahdolliset aiheen kannalta merkittävät globaalit julkaisut on myös huomioitu tutkielmassa. Suomen lainsäädäntöä koskevat aineistot ovat kerätty Finlex-tietokannasta ja viranomaislähteet julkisten organisaatioiden ja toimijoiden nettisivuilta.

2 Lasten ja nuorten liikkumattomuus ilmiönä

Liikkumattomuudella (*physical inactivity*) tarkoitetaan yleisesti riittämätöntä fyysistä aktiivisuutta suhteessa globaalisti hyväksytyihin terveys-suosituksiin (WHO, 2020, s. 9). Yhteiskunnallinen keskustelu on jatkuvasti lisääntynyt aiheen parissa sillä, liikkumattomuuden ehkäiseminen ei ole onnistunut toivotulla tavalla. WHO laati toimintasuunnitelman liikkumattomuuden kasvun hillitsemiseksi vuoteen 2030 mennessä. Kaikki maailman terveystieteiden kokoukseen vuonna 2018 osallistuneet maat hyväksyivät suunnitelman ja sopivat pyrkivänsä tavoitteisiin. Maat myös sopivat seuraavansa liikkumattomuuden kehittymistä, mikä helpottaa tulevaisuudessa analyysien ja toimintasuunnitelmien tekemistä (Hämäläinen & muut, 2020, s. 1449).

Kehitys liikkumattomuuden hillitsemiseksi on kuitenkin päinvastainen, mihin maat lupautuivat terveystieteiden kokouksessa vuonna 2018. Vuodesta 2010 liikkumattomuus on globaalisti kasvanut vuoteen 2022 mennessä 5 %. Kehityksen pysyessä samanlaisena tämä tarkoittaa 35 % nousua tavoite vuoteen 2030 mennessä (WPA, 2024). Tavoitteiden saavuttamatta jättäminen on osaltaan myös lisännyt haasteen ympärillä yhteiskunnallista keskustelua ja täten tehnyt siitä ajankohtaisen aiheen.

Liikkumattomuudesta tekee erityisen huolestuttavan ilmiön lasten ja nuorten tilanne. Tutkimusten mukaan lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus on Suomessa heikentynyt selvästi, ja fyysisen passiivisuuden on havaittu lisääntyneen vuosien 2018–2022 aikana. Yhtenä selityksenä negatiiviselle trendille on esitetty covid-19 pandemian vaikutuksia yhteiskuntaan. Tutkimus kuitenkin osoittaa, että liikkumattomuudet eivät palanneet aikaisemmalle tasolle pandemian jälkeen, vaan trendi jatkoi negatiivista kehitystä (Husu & muut, 2024, s. 7).

Fyysisen passiivisuuden vaikutukset lapsiin ja nuoriin ovat hyvin monialaisia. Vaikutukset eivät rajoitu pelkästään lapsen fyysiseen toimintaan, vaan liikkumattomuudella on vaikutuksia myös lapsen henkiseen hyvinvointiin ja kognitiivisiin taitoihin (Bull & muut, 2020, s. 1455). Ilmiö on merkityksellinen myös siksi, että lasten ja nuorten

liikuntatottumuksien on huomattu seuraavan aikuisikään asti. Vähäisen fyysisen aktiivisuuden on myös todettu seuraavan henkilöä aikuisikään todennäköisemmin, kuin riittävän fyysisen aktiivisuuden (Telama, 2009, s. 8). Tämä tekee ilmiöstä erityisen haasteellisen ja edellyttää sen tarkastelua yhteiskunnallisesta ja hallinnollisesta näkökulmasta.

Lasten ja nuorten liikkumattomuus on hyvin laaja ilmiö, josta on olemassa monia käsitteitä. Yleisiä liikkumattomuuden tematiikassa ovat käsitteet, kuten fyysinen inaktiivisuus (*physical inactivity*), fyysinen passiivisuus, fyysinen aktiivisuus (*physical activity*) ja liikunnallinen toiminta. Seuraavaksi tutkielmassa tarkastellaan tieteelliseen kirjallisuuteen perustuen liikkumattomuutta käsitteenä.

2.1 Liikkumattomuuden määritelmä

Liikkumattomuus on monitulkintainen käsite ja siitä käytetään usein erilaisia termejä tutkimuskirjallisuudessa, etenkin englanninkielisissä julkaisuissa. Tämän takia on tärkeää ymmärtää terminologia aiheen ympäriltä. UKK-instituutin (2025) mukaan liikkumattomuudella tarkoitetaan yleisesti tilannetta, jossa reippaan ja rasittavan liikunnan määrä jää terveyssuosituksia vähäisemmäksi. Käsitteen *liikkumattomuus* suora englanninkielinen käännös on *immobility*, mutta tätä käsitettä ei juurikaan käytetä kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa. Liikkumattomuudelle ei siis ole suoraa kansainvälistä käännöstä.

Yleisin tapa tarkastella liikkumattomuutta on käsitteiden *fyysinen aktiivisuus* (*physical activity*) ja *fyysinen inaktiivisuus* (*physical inactivity*) kautta. WHO (2024) määrittelee fyysisen aktiivisuuden kaikeksi toiminnaksi, jossa ihmisen luusto ja lihakset tuottavat liikettä. Käytännössä tämä tarkoittaa kaikkea toimintaa, jossa ihmisen keho kuluttaa energiaa liikkeen avulla. Yhtenä ensimmäisenä fyysisen aktiivisuuden määritelmänä pidetään Caspersen & muut artikkelia vuodelta 1985. Niin ikään siinä korostetaan fyysisen aktiivisuuden olevan toimintaa, joka kuluttaa energiaa ja kulutusta voidaan mitata kaloreiden avulla. Artikkelin myötä tunnustetaan, kuinka fyysinen aktiivisuus käsittää

useita osa-alueita jokapäiväisessä toiminnassa. Fyysiseen aktiivisuuteen voidaan luokitella urheilu, liikunta, hyötyliikunta, työskentely ja kaikki aktiivinen muu toiminta.

Fyysinen inaktiivisuus on käsite, joka on verrattavissa enemmän juuri liikkumattomuuteen. Fyysistä inaktiivisuutta käytetään usein tutkimuskirjallisuudessa, jos liikkumattomuutta ei käsitellä vähäisen fyysisen aktiivisuuden käsitteen kautta. Yleisesti fyysinen inaktiivisuus tarkoittaa sitä, että henkilö ei täytä aktiivisuuden suosituksia (WHO, 2020, s. 9). Suomalaisessa tutkimuskirjallisuudessa fyysistä inaktiivisuutta tarkastellaan yleisemmin sen perusteella täyttääkö fyysinen aktiivisuus suositukset vai ei (Esim. Husu & muut, 2018, s. 11).

Tutkimuskirjallisuudessa liikkumattomuuden kontekstissa nousee myös usein esille *paikallaanolo (sedentary behaviour)* käsite. Paikallaanololla tarkoitetaan valveillaoloaikaista toimintaa, jolle on tyypillistä istuminen tai makuulla tapahtuva toiminta. Paikallaanololle on myös ominaista, että se kuluttaa vain hyvin vähän ihmisen energiaa (WHO, 2020, s. 9). Paikallaanolo on usein irrallinen tekijä, kun tarkastellaan liikkumattomuutta käsitteenä. Nykytutkimuksessa korostetaan yhä enemmän paikallaanolon ja fyysisen inaktiivisuuden käsitteiden eroja. Tulevaisuudessa tutkimuskirjallisuus pyrkii yhä paremmin määrittelemään kyseiset käsitteet ja irrottamaan ne toisistaan (Tremblay & muut, 2017, s. 2).

Liikkumattomuutta on käsitteellisen monimuotoisuuden vuoksi mahdollista arvioida erilaisten osa-alueiden kautta. Liikkumattomuus on käytännössä yläkäsite, johon vähäinen fyysinen aktiivisuus, fyysinen inaktiivisuus ja paikallaanolo linkittyvät. Suomessa liikkumattomuutta mitataan sekä objektiivisella, että subjektiivisella tavalla. Hyvänä esimerkkinä toimii Valtion liikuntaneuvoston sivulle parin vuoden välein julkaistava Liitu-raportti. Raportti on laajamittainen tutkimustulos lasten ja nuorten liikuntatottumuksista tietyn vuoden aikana. Raportin avulla lasten ja nuorten liikkumattomuuden kehityskulku saadaan hyvin ilmi, hyödyntäen objektiivista ja subjektiivista liikkumattomuuden mittaamista. Subjektiivisena mittaustapana toimii

tutkimuksen kyselyaineistot ja objektiivisena mittaustapana konkreettiset liikemittarimittaukset (Kokko & muut, 2025, s. 15).

Edellä esitetyn perusteella liikkumattomuus on hyvin moninainen käsite, joka pitää sisällään fyysisen aktiivisuuden, fyysisen inaktiivisuuden, paikallaanolon ja fyysisen passiivisuuden. Käsitteet ovat irrallisia tekijöitä, mutta kaikki vaikuttavat osaltaan ihmisen liikuntatottumuksiin. Esimerkiksi paikallaanolo ja fyysinen aktiivisuus ovat erilisiä tekijöitä, mutta ne korreloivat keskenään ja täten kuuluvat liikkumattomuuden kontekstiin. Paikallaanoloon käytetty aika itsessään syrjäyttää aktiiviseen toimintaan käytettävissä olevaa aikaa vaikuttaen välillisesti liikkumattomuuteen (Owen & muut, 2010, s. 2). Käsitteiden monitulkintaisuus aiheuttaa tutkimuskirjallisuudessa sekaannuksia, jonka takia käsitteiden erot ja ominaispiirteet on ymmärrettävä huolellisesti. Tutkimukset liikkumattomuuden saralla pyrkivät yhä enemmän erottelemaan ja määrittelemään käsitteet, jotta niiden vaikutuksia olisi helpompi seurata ja sekaannuksilta vältyttäisiin (Thivel & muut, 2018, s. 2).

2.2 Lasten ja nuorten liikuntasuositukset ja liikkumattomuuden mittaaminen

Liikkumattomuuden tutkimisessa fyysisen aktiivisuuden arviointi ja mittaaminen ovat keskiössä. Mittaamisen tulee olla johdonmukaista ja tehokasta, jotta laajoja tuloksia voidaan raportoida ja vertailla oikeaoppisesti. Liikkumattomuuden mittaamisessa voidaan kuitenkin hyödyntää erilaisia mittausmenetelmiä, kuten objektiivista tai itsearviointimenetelmää, riippuen siitä, mistä näkökulmasta liikkumattomuutta tarkastellaan (Dowd & muut, 2018, s. 21). Mittaamalla saatuja tuloksia lasten ja nuorten liikkumattomuudesta verrataan kansallisiin liikuntasuosituksiin. Tuloksia liikuntasuositukseen vertaamalla saadaan selvitettyä liikkumattomuuden kehityssuunta, sekä eri ikäluokissa tapahtuvat muutokset (Kokko & muut, 2025, s. 21).

Suomen liikuntasuositukset lapsille ja nuorille seuraavat vahvasti kansainvälisiä suosituksia. Kansainvälisten linjojen seuraaminen on jo pitkään kuulunut suomalaiseen tutkimukseen liikkumattomuuden piirissä. Esimerkiksi UKK:n ensimmäinen julkaistu liikuntasuositus suomessa vuonna 2004 pohjautuu vahvasti Yhdysvaltojen terveysministeriön vuonna 1995 julkaisemaan terveystiikunnan suositukseen (Suni & muut, 2019, s. 2). Niin ikään nykypäivänä Suomen viralliset liikuntasuositukset mukailevat Maailman terveysjärjestö WHO:n päivitettyjä kansainvälisiä liikuntasuosituksia. Liikuntasuositusten pääsanoma on hyvin samanlainen suomessa, mutta suosituksia on sovellettu paremmin yhteiskuntaamme sopivaksi (Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2021, s. 10).

WHO:n kansainvälinen lasten ja nuorten liikuntasuositus (2020) on sovitettu 5–17-vuotiaille henkilöille. Suosituksen mukaan edellä mainitun ikäluokan tulisi harjoittaa vähintään 60 minuuttia päivässä kohtalaista tai raskasta liikuntaa, jossa painotuksen tulisi olla kestävyyskuntoa kohentavassa liikunnassa. Lapsen tulisi viikon aikana myös harjoittaa vähintään 3 kertaa raskasta liikuntaa sekä lihaksia ja luustoa kehittävää liikuntaa. Suomessa lasten ja nuorten liikuntasuositus on pääosin yhtenevä kansainvälisten liikuntasuositusten kanssa. Ainoana erona Suomen suosituksessa on se, että se koskee 7–17-vuotiaita, kun taas kansainvälinen suositus on suunnattu 5–17-vuotiaille. Käytännössä tämä tarkoittaa, että Suomessa suositus alkaa alakouluikäisistä ja ulottuu 17 vuoden ikään asti (Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2021, s. 12).

Suomi on ollut edelläkävijä alle kouluikäisten lasten fyysisen aktiivisuuden tutkimuksessa. Suomessa julkaistiin myös ensimmäisten maiden joukossa liikuntasuositukset alle kouluikäisille lapsille. Kyseinen suositus oli merkittävä, sillä riittävä fyysinen aktiivisuus varhaislapsuudessa edistää lapsen motoristen taitojen kehittymistä, oppimista, hyvinvointia sekä fyysistä kasvua ja kehitystä. Suomessa suosituksen mukaan alle kouluikäisen lapsen tulisi olla fyysisesti aktiivinen kolmen tunnin verran, jonka tulisi koostua monipuolisesta liikkumisesta. (Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2016, s 7–11). Kansainvälisten suositusten mukaan 1–4-vuotiaiden tulisi niin ikään olla fyysisesti

aktiivisia 180 minuuttia päivän aikana. Liikkumisen tulisi olla hyvin monipuolista ja suosituksessa korostetaan, että mitä enemmän rajat ylittyvät positiivisesti sen parempi (WHO, 2019, s. 11).

Lasten ja nuorten liikkumattomuuden huomioimisesta ja säännöllisen liikunnan edistämisestä on vuosi vuodelta tullut yhteiskunnassa merkittävämpi aihe. Tämän takia on tärkeää, että tutkijoilla ja raportijilla on oikeat keinot liikkumattomuuden mittaamiseen. Luotettavat fyysisen aktiivisuuden mittauskeinot ovat erityisen välttämättömiä, kun tutkimus koskee fyysisen aktiivisuuden konkreettista määrää, fyysisen aktiivisuuden jakautumista tai fyysiseen aktiivisuuteen vaikuttavia ympäristötekijöitä (Troost, 2007, s. 299). Liikkumattomuuden mittaamiseen on käytössä useita erilaisia menetelmiä, joiden valinta riippuu siitä, millaisia tuloksia tutkimuksessa pyritään saavuttamaan. Yleisimpiä tapoja mitata liikkumattomuutta ovat itseraportointiin perustuvat menetelmät, havainnointimenetelmät sekä mittaripohjaiset menetelmät, kuten askelmittarit ja kiihtyvyydsmittarit (Troost, 2007, s. 300–310).

Nykytutkimuksissa hyödynnetään usein kahta tai useampaa mittausmenetelmää luotettavan tiedon saamiseksi. Hidding ja muut arvioivat artikkelissaan (2018), että luotettavan tiedon saamiseksi hyödyllistä olisi käyttää kahta täysin erillistä menetelmää fyysisen aktiivisuuden mittaamiseen. Esimerkiksi objektiivisten mittauskeinojen, kuten kiihtyvyyssanturien tai askelmittarien yhdistäminen subjektiivisiin mittauskeinoihin, kuten itsearviointeihin tai kyselyihin voisi olla tulosten puolesta erityisen antoisaa. Suomessa edellä mainittua yhdistelmää on jo hyödynnetty käytännössä. Esimerkiksi vuoden 2024 LIITU-tutkimuksessa lasten ja nuorten fyysistä aktiivisuutta on tarkasteltu hyödyntämällä sekä sähköistä kyselylomaketta, että liikemittarimittauksia. Näin tutkimuksessa on käytetty sekä subjektiivisia, että objektiivisiä mittausmenetelmiä (Kokko & muut, 2025, s. 15). Edellä esitettyjen asioiden pohjalta oikeaoppisia mittausmenetelmiä hyödyntämällä lasten ja nuorten liikkumattomuudesta saadaan tarkkaa dataa, jota voidaan verrata niin kansallisiin, kuin kansainvälisiin suosituksiin.

2.3 Liikkumattomuuden terveysvaikutukset lapsiin ja nuoriin

Riittävä fyysinen aktiivisuus ja liikunnallinen elämäntapa ovat keskeisiä tekijöitä lapsen ja nuoren hyvinvoinnin kannalta. Aktiivinen elämäntapa ei ainoastaan edistä lapsen fyysistä terveyttä, vaan sen hyödyt ulottuvat laajasti myös muihin hyvinvoinnin osa-alueisiin. Liikunnan merkittävimmät positiiviset vaikutukset kohdistuvat lapsen fyysiseen kuntoon, mielenterveyteen, luuston terveyteen, kognitiiviseen terveyteen sekä kardiometaboliseen terveyteen (WHO, 2020, s. 11). Riittävän fyysisen aktiivisuuden on myös todettu ehkäisevän ja osittain hoitavan lukuisissa sairauksissa, joista moni on niin kutsuttuja pitkäaikaissairauksia. Positiiviset vaikutukset ulottuvat esimerkiksi tuki- ja liikuntaelimestöön, hengitys- ja verenkiertoelimestöön, aineenvaihduntaan, hermoston toimintaan sekä jopa joidenkin syöpäsairauksien ehkäisyyn (Vuori, 2011, s. 12–13).

Liikkumattomuuden terveysvaikutukset ovat puolestaan päinvastaisia edellä mainitun fyysisen aktiivisuuden kanssa. Lasten ja nuorten fyysisellä passiivisuudella on todettu olevan lisäävää vaikutusta muun muassa heikompaan fyysiseen kuntoon, ylipainoon ja pitkäaikaissairauksiin (Janssen & muut, 2010, s. 2–3). Ongelmallisen nuoruusiän liikkumattomuudesta tekee myös se, että nuoruuden liikkumattomuuksien on havaittu seuraavan henkilöä aikuisikään asti. Esimerkiksi nuorilla yleisimmän istumatyöskentelymuodon (television katselu / tietokoneella oleminen) on tutkittu säilyvän hyvin samankaltaisena määrällisesti aikuisikään asti (Biddle & muut, 2010, s. 350).

Liikkumattomuuden terveyshaittoja pohdittaessa henkilö usein ajattelee ensimmäisenä fyysisiä terveysvaikutuksia. Tämä on yleistä, koska fyysinen passiivisuus voi näkyä ulkoisesti esimerkiksi lihavuutena, kehon koostumuksen muuttumisena ja huonontuneena kuntona (Carson & muut, 2016, s. 1). Liikkumattomuutta on myös helpoin mitata ja havaita juuri fyysisten terveyshaittojen kautta. Tutkimuksissa liikkumattomuutta tarkastellaan usein terveysindikaattorien avulla, joista suurin osa liittyy juuri henkilön fyysisiin ominaisuuksiin. Yleisimpiä fyysisiä terveysindikaattoreita tutkimuksissa ovat kehonpainoindeksit, vyötärön mittaukset, veren rasva-arvojen

mittaukset ja verenpaine mittaukset. Liikkumattomuuden fyysiset terveyshaitat ovat siis usein eri toimenpiteillä mitattavia tai havaittavia vaikutuksia. Tämä tekee juuri fyysisten terveyshaittojen tarkastelemisesta suosittua (Tremblay & muut, 2011, s. 2–3).

Lasten ja nuorten liikkumattomuutta ja sen yhteyttä kognitiivisten taitojen kehittymiseen on pyritty tutkimaan, etenkin viimeaikaisissa tutkimuksissa. Donnelly & muut vuonna 2016 julkaisema systemaattinen kirjallisuuskatsaus: *Physical activity, Fitness, Cognitive Function, and Academic Achievement in Children* tarkastelee laajan tutkimuskirjallisuuden pohjalta yhteyttä koulumenestyksen ja fyysisen aktiivisuuden välillä. Katsaus on merkittävä tutkimus aiheen kannalta, sillä fyysisen aktiivisuuden ja kognitiivisten taitojen välistä yhteyttä on tarkasteltu aiemmin aikuisiin keskittyvissä tutkimuksissa. Katsauksen avulla saatiin todellista näyttöä siitä, että hyvin useissa tutkimuksissa fyysinen aktiivisuus lapsilla ja nuorilla on yhteydessä parempaan tarkkaavaisuuteen, keskittymiseen ja ylipäättään suoriutumiseen kognitiivisia taitoja vaativissa tehtävissä. Lapsilla ja nuorilla liikkumattomuus ei tarkoita pelkästään fyysisesti aktiivisen elämäntavan hyötyjen puuttumista, vaan sen on myös todettu heikentävän kognitiivisia taitoja, erityisesti toiminnanohjaukseen liittyviä kykyjä (Zhang & muut, 2025, s. 2). Näin ollen tutkimustulokset osoittavat, että liikkumattomuuden terveysvaikutukset eivät ulotu pelkästään fyysisiin ominaisuuksiin, vaan ne liittyvät vahvasti myös lapsen ja nuoren kognitiivisiin taitoihin ja niiden kehitykseen.

Liikkumattomuuden terveysvaikutukset lasten ja nuorten keskuudessa ovat hyvin moninaisia. Fyysisesti aktiivisella elämäntavalla on todettu olevan selkeä yhteys lapsen fyysiseen hyvinvointiin, kognitiiviseen kehitykseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Psyykkistä hyvinvointia tarkasteltaessa masentuneisuuden, itsetunnon ja ahdistuneisuuden on todettu olevan yhteydessä liikkumattomuuteen lapsilla ja nuorilla. Erityisesti masennuksen on todettu linkittyvän vahvasti liikkumattomuuteen. Osittain tämä tulos johtuu siitä, että masennuksen ja liikkumattomuuden yhteyksistä löytyy eniten luotettavia tutkimuksia. Yleisesti ottaen tieteellinen näyttö kuitenkin viittaa siihen, että fyysinen aktiivisuus auttaa hillitsemään erilaisilta mielenterveyden häiriöiltä (Biddle,

2019, s. 151–153). Tässä luvussa käsiteltyjen terveysvaikutusten perusteella liikkumattomuus muodostaa monimuotoisen ilmiön, jonka vaikutukset lasten ja nuorten hyvinvointiin ovat merkittäviä. Näiden vaikutusten vuoksi liikkumattomuuden laajuuden ja kehityssuuntien tarkastelu on keskeistä ilmiön ymmärtämiseksi sekä siihen kohdistuvien toimenpiteiden suunnittelemiseksi.

2.4 Liikkumattomuuden laajuus ja kehityssuunnat

Liikkumattomuus on tunnistettu jo pitkään maailmanlaajuisesti merkittäväksi terveysongelmaksi. Liikkumattomuutta pidetään esimerkiksi neljänneksi merkittävimpänä ennenaikaisen kuoleman riskitekijänä. Ilmiön ymmärtämiseksi on tärkeää tarkastella sen laajuutta ja kehityssuuntia (Kohl & muut, 2012, s. 294). Erityisesti lasten ja nuorten tilanteen ymmärtäminen on tärkeää, sillä tulevaisuudessa liikkumattomuus tulee aiheuttamaan myös enemmän taloudellisia kustannuksia valtioille. Liikkumattomuuden nykyistä kehitystä kutsutaankin usein pandemiaksi sen laajuuden, vaikutusten ja pitkäkestoisuuden vuoksi (Ding & muut, 2016, s. 1323; Kohl & muut, 2012, s. 294).

Lasten ja nuorten liikkumattomuuden laajuus on merkittävä. Ilmiötä voidaan tarkastella vertaamalla sitä aikuisten fyysiseen passiivisuuteen maailmanlaajuisesti. Arvioiden mukaan noin 31 % aikuisväestöstä ei täytä liikuntasuosituksia, kun taas lasten ja nuorten osalta vastaava osuus on huomattavasti suurempi, jopa noin 80 % (WHO, 2024). Osittain suurta eroa liikkumattomuuden parissa selittää se, että liikuntasuositukset ovat erilaisia nuorten ja aikuisten välillä. Toisaalta liikuntasuositusten tarkoituksena on antaa ohjeistus siitä, kuinka paljon liikuntaa tietyn ikäinen henkilö tarvitsee, joten henkilön terveyteen viitatessa liikkumattomuus lukujen vertailu on sopivaa (Bull & muut, 2020, s. 1451–1453).

Guthold & muut tuottivat vuonna 2020 laajan tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli kartoittaa lasten ja nuorten (11–17 v) fyysisen aktiivisuuden kehitystä. Tutkimus oli hyvin laaja ja siihen osallistui yhteensä 1.6 miljoonaa lasta 146 eri maasta. Laajan aineiston

ansioista tutkimusta pidetään hyvin luotettavana ja sitä on siteerattu monissa tieteellisissä julkaisuissa. Tutkimus tuotti laajasti aineistoa lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden kehityksestä. Tulosten mukaan lasten ja nuorten liikkumattomuudessa ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia vuosien 2001–2016 välillä. Poikien osalta liikkumattomuus väheni hieman 80,1 prosentista 77,6 prosenttiin, kun taas tyttöjen kohdalla muutos oli vielä vähäisempää, 85,1 prosentista 84,7 prosenttiin. Kokonaisuudessaan kehitys on ollut lievästi positiivista, mutta se on edelleen kaukana Maailman terveysjärjestön asettamista tavoitteista, jotka velvoittavat jäsenvaltioita vähentämään kansalaisten liikkumattomuutta (Hämäläinen & muut, 2020).

Suomessa lasten ja nuorten liikkumattomuuden kehityssuunnat seuraavat pitkälti globaalia trendiä. Vuoden 2024 LIITU-tutkimuksen mukaan Suomessa noin 63 % peruskouluikäisistä lapsista ei täytä liikuntasuosituksia, ja lukiolaisten osuus on vielä suurempi, sillä noin 81 % ei liiku suositusten mukaisesti. Kehityssuunnat ovat myös linjassa kansainvälisen kehityksen kanssa. Tutkimuksen mukaan selkeää parannusta liikkumattomuuden suhteen ei ole havaittavissa vuoden 2020 tutkimuksesta. Lukiolaisten tilanne on kuitenkin hieman kohentunut, vaikka se onkin tällä hetkellä lasten ja nuorten liikkumattomuuden suurin kipupiste. Kehityssuuntia tarkasteltaessa LIITU-tutkimuksessa korostettiin sukupuolierojen kasvamista. Pojat liikkuvat yhä enemmän kuin tytöt. Huolestuttava trendinä tutkimuksessa myös pidettiin sitä, että nuoren kasvaessa liikkumisen määrä vähenee entisestään.

Suomen lasten ja nuorten liikkumattomuus huomioidaan myös kansainvälisessä kirjallisuudessa ja tutkimuksessa. Esimerkiksi edellä mainitussa Guthold & muut (2020) tutkimuksessa Suomen liikkumattomuustilanne on otettu mukaan laskuihin. Tämän tutkimuksen mukaan suomessa lasten ja nuorten liikkumattomuus on vuonna 2001 ollut 78.2 % ja vuonna 2016 75.4 %. Alueellisia eroja tarkasteltaessa Suomi kuuluu tutkimuksessa korkean tulotason länsimaihin (high-income western countries). Taulukointien perusteella Suomen lasten ja nuorten liikkumattomuus noudattaa

länsimaista kehitystrendiä, vaikka se sijoittuu kyseisessä ryhmässä korkealle tasolle (Guthold & muut, 2020, s. 28).

Tässä luvussa tarkasteltujen tutkimuksien mukaan lasten ja nuorten liikkumattomuus on globaali kansanterveydellinen ongelma. Liikkumattomuus näyttäytyy monialaisena ilmiönä, jonka vaikutukset heijastuvat lapsen ja nuoren kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Liikkumattomuuden vaikutukset eivät ole pelkkiä fyysisiä, vaan myös psyykinen ja kognitiivinen hyvinvointi kärsii, jos lapsi ei liiku suositusten mukaan. Liikuntasuosituksen avulla valtiot pyrkivät ohjaamaan lapsia ja nuoria riittävään fyysiseen aktiivisuuteen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Lisäksi liikuntasuositukset toimivat keskeisinä viitekehyksinä liikkumattomuuden mittaamisessa ja arvioinnissa.

Lasten ja nuorten liikkumattomuus on hyvin yleistä, riippumatta maanosasta tai valtiosta. Tutkimusten mukaan kehityssuunnissa on havaittavissa vain vähäistä parannusta, ja kehityksen tahti ei ole riittävää WHO:n asettamien tavoitteiden saavuttamiseksi. Liikkumattomuuden yleisyyden ja kehityssuuntien takia ilmiö vaatii tarkkaa yhteiskunnallista ja hallinnollista tarkastelua. Ilmiön ongelmat eivät ulotu pelkästään yksilön hyvinvointiin ja terveyteen, vaan ilmiö on todellinen yhteiskunnallinen ja globaali haaste. Edellä esitetty tarkastelu määrittelee liikkumattomuuden ilmiönä, jonka ansiosta seuraavassa luvussa tarkastellaan keinoja ja rakenteita, joilla lasten ja nuorten liikkumattomuuteen pyritään puuttumaan. Keinoja, rakenteita ja velvoitteita tarkastellaan hallinnollisesta, etenkin kuntien näkökulmasta. Näiden tarkastelu on keskeistä, jotta liikkumattomuuden laajuuteen ja sen aiheuttamiin yhteiskunnallisiin haasteisiin voidaan vastata tehokkaasti.

3 Lasten ja nuorten liikkumattomuuden huomioiminen kuntien strategisessa johtamisessa

Lasten ja nuorten liikkumattomuutta tarkasteltiin edellisessä luvussa teorioiden ja ominaisuuksien kautta. Liikkumattomuuden todettiin olevan yhteiskunnallinen ongelma, jonka tarkasteluun paneudutaan vuosi vuodelta enemmän. Tässä luvussa lasten ja nuorten liikkumattomuutta tarkastellaan yhä tarkemmin yhteiskunnallisena ilmiönä, ja huomio kiinnittyy etenkin strategisiin päätöksiin ja toimiin, joilla liikkumattomuuden kasvua on pyritty hillitsemään. Luvussa tarkastelua tehdään kuntien näkökulmasta, kuitenkin keskittymättä liikaa yksittäisiin kuntiin, vaan esittämällä kirjallisuuskatsaukselle tyypilliseen tapaan yleiskuva Suomen kuntien tilanteesta. Kuntien osalta luvussa keskiössä ovat strateginen suunnittelu ja johtaminen, vastuu hyvinvoinnin edistämisestä sekä toimenpiteet ongelman hillitsemiseksi. Lisäksi luvussa määritellään teoriakirjallisuuteen perustuen strateginen johtaminen, joka on tutkielman kannalta keskeinen käsite.

Suomessa kunnilla on keskeinen rooli väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Liikkumattomuuden huomioiminen on yksi merkittävä tekijä väestön hyvinvoinnin edistämisessä. Kunnilla on yhdessä hyvinvointialueiden kanssa laaja vastuu erilaisten tehtävien toteuttamisesta, joiden tavoitteena on edistää väestön hyvinvointia, ja joissa myös liikkumattomuuteen liittyviä kysymyksiä käsitellään (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2025). Hyvinvointialueiden lisäksi kunnan tarvitsee tehdä yhteistyötä myös muiden toimijoiden kanssa hyvinvoinnin takaamiseksi. Esimerkiksi kunnan liikuntaseurojen ja liikuntayrityksien panos yhteisen hyvän eteen on tärkeää. Yhteistyön tulee myös olla pitkäjänteistä ja sisältää seuranta, jotta saadaan tarkkaa tietoa hyvinvoinnin kehityksestä kunnassa (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2010, s. 10–11).

Strateginen johtaminen ja suunnittelu korostuu kunnissa juuri hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kontekstissa. Liikkumattomuus on moninainen ilmiö ja sen ratkaisemiseen ei riitä yksittäiset toimenpiteet. Kuntien strategisessa johtamisessa hyvinvoinnin

edistäminen voidaan huomioida monin eri tavoin. Suositusten mukaan kuntien tulisi pyrkiä tekemään liikunnan edistämisestä keskeinen strateginen painopiste toiminnassaan (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2010, s. 24). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on hyvin vaihtelevaa kunnittain, mutta hyvillä strategisilla valinnoilla saadaan luotua painoarvoa esimerkiksi ilmiön, kuten fyysinen passiivisuus huomioimiselle (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2026).

3.1 Mitä on strateginen johtaminen

Yleisesti strategisella johtamisella tarkoitetaan prosessia, joka sisällyttää organisaation tavoitteet, pitkän aikavälin suunnat, toimintatapojen määrittelyn ja toiminnan jatkuvan arvioinnin. Käytännössä kyse on siis organisaation toiminnan ja päämäärien tietoisesta suunnittelusta sekä toimeenpanosta. Strategisen johtamisen suunnittelussa organisaatiota peilataan aina suhteessa toimintaympäristöön ja muihin toimijoihin (Viitala & muut, 2019, luku 2). Ennen strategisen johtamisen tarkastelua on kuitenkin perusteltua määritellä, mitä käsitteellä strategia tarkoitetaan.

Historiallisesti strategia-sanana alkuperän katsotaan ulottuvan antiikin Kreikkaan. Strategiaa hyödynnettiin sodankäynnissä, jossa sen tarkoituksena oli ohjata toimintaa kohti sodan voittamista (Kamensky, 2014, s. 14). Yhä nykypäivänä strategia on merkittävä käsite sodankäynnissä. Sodankäynnissä strategian katsotaan tarkoittavan toiminnan suunnittelua ja toteuttamista, jotta ennalta määriteltyihin sotilaallisiin tavoitteisiin päästään (Kajanmaa, 2021, s. 14). Nyky-yhteiskunnassa strategian käsite on laajentunut sektorirajojen yli eri organisaatioihin. Yksityisellä sektorilla strategiaa on hyödynnetty jo pitkään, mutta 1970-luvulta alkaen siitä on alettu puhua myös julkisen sektorin organisaatioissa. Yhtenä keskeisenä tekijänä strategian yleistymisessä julkisella sektorilla pidetään New Public Management -ajattelun syntyä ja kehittymistä 1970-luvun lopulla. (Alford, 2017, s. 1).

Strategisessa johtamisessa organisaation strategian suunnittelu ja toimeenpano kytkeytyvät toisiinsa. Strateginen johtaminen koostuu useista eri vaiheista, minkä vuoksi sitä voidaan tarkastella prosessinomaisena kokonaisuutena. Prosessin ytimessä on strategian suunnittelu, jossa tulee huomioida sekä organisaation ulkoiset tekijät, kuten toimintaympäristön muutokset, että sisäiset tekijät, kuten osaaminen ja motivaatio (Viitala & muut, 2019, luku 2). Strategisen johtamisen laaja-alaisuuden vuoksi toiminnan suunnittelu ja ohjaus edellyttävät monipuolista lähestymistapaa. Nykypäivän strategisessa johtamisessa korostuvat sekä luovuus että kurinalaisuus, sillä tuloksellisesti luova työskentely edellyttää kurinalaisuutta organisaatiolta. Muuntautumiskyky on myös keskeinen tekijä, sillä toimintaympäristöt ovat jatkuvassa muutoksessa. (Kamensky, 2014, s. 66).

Strateginen johtaminen on hyvin vahvasti esillä myös julkisen sektorin organisaatioissa ja kunnissa, vaikka alun perin strategiaan linkittyvät teorit ovatkin lähtöisin sotatieteistä ja yksityiseltä sektorilta. Strateginen johtaminen saa kuitenkin erityispiirteitä julkisella sektorilla, sillä toiminnan päämäärä eroaa merkittävästi yksityisen sektorin organisaatioihin verrattaessa. Julkisella sektorilla päämäärä ei ole voiton tavoittelussa, vaan yhteiskunnallisten perustehtävien tuottamisessa. Kyseiset tehtävät ovat usein lakisääteisiä tehtäviä, jotka pohjautuvat poliittiseen päätöksentekoon. Strategisen johtamisen kehittymiseen julkisella sektorilla on ajanut erityisesti se, että organisaatioiden paine tuottaa palveluita yhä alahaisemmilla kustannuksilla on kasvanut (Viitala & muut, 2019, luku 5).

Edellä esitetyn tarkastelun mukaan, strateginen johtaminen toimii yhtenä organisaation johtamisen välineenä, jonka tarkoituksena on laatia suunnitelma tietyn päämäärään saavuttamiseksi. Julkisen sektorin ja erityisesti kuntien näkökulmasta strategisen johtamisen merkittävyys näyttäytyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kontekstissa. Kunnilla on niin lakisääteisiä, kuin vapaaehtoisia tehtäviä hyvinvoinnin edistämässä, joiden suunnitteluun ja toimeenpanoon strategiset valinnan vaikuttavat (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2015, s. 2). Seuraavaksi on perusteltua siirtyä käsittelemään

konkreettisia kuntien vastuutehtäviä hyvinvoinnin ja terveyden parissa, joihin strategisen johtamisen keinoilla voidaan vaikuttaa.

3.2 Kuntien vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä

Kuntalaki on se, mikä edistää kunnan toiminnan suunnitelmallisuutta. Kuntalaki toimii käytännössä ohjenuorana kunnan hallinnolliselle toiminnalle ja poliittiselle päättämislle (Valtiovarainministeriö, n. d.). Kuntalain yksi merkittävimmistä tarkoituksista on taata kunnan asukkaille hyvinvoinnin ja terveyden osalta riittävät puitteet. Kuntalain (410/2015) 1 §:n mukaan kunnan tehtävänä on edistää asukkaiden hyvinvointia. Tutkielman aiheen kannalta merkittävä laki on myös kuntalain (410/2015) 7 luvun 37 §, joka koskee kuntastrategiaa. Pykälän mukaan kunnassa tulee olla kuntastrategia, jossa on huomioitava asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen.

Kunnan vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta ei nojaa vain kuntalain säädöksiin, vaan myös muissa laeissa teema nostetaan esille. Terveydenhuoltolaki (1326/2010) on ollut pitkään yksi tärkeimmistä hyvinvointiin ja terveyteen liittyvistä laeista. Sen perimmäisenä tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä ja hyvinvointia. Terveydenhuoltolaki luo myös rakenteellisen pohjan terveydelle ja hyvinvoinnille, sekä määrittelee palveluiden laadun ja tavoitteet (Terveydenhuoltolaki (1326/2010)).

Kahden edellä mainitun lain lisäksi kuntien tulee päätöksenteossaan huomioida myös sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakia (612/2021). Lain taustalla on vuonna 2023 voimaan tullut sote-uudistus, jonka myötä sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisvastuu siirtyi kunnilta hyvinvointialueille, mikä muutti kuntien toimintakenttää merkittävästi. Kuntien vastuu hyvinvoinnin edistämisestä ei kuitenkaan poistunut, vaan niiden rooli on painottunut erityisesti ennaltaehkäisevään työhön ja asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseen (Tynkkynen & muut, 2025, s. 3–6). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki (612/2021) sisältää useita konkreettisia pykäläiä, joissa

tuodaan esiin sekä kuntien vastuita hyvinvoinnin edistämässä että siihen liittyviä velvoitteita ja toimenpiteitä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 1 luvun 6 § mukaan kunnilla säilyy ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Useassa pykälässä myös velvoitetaan kunnan ja muiden hyvinvoinnin saralla toimivien toimijoiden välistä yhteistyötä. Yhteistyön merkitys korostuu nykypäivänä, sillä hyvinvointiin ja terveyteen liittyvät haasteet ylittävät kuntarajat, eikä yhden toimijan ole mahdollista ratkaista ongelmia yksin. Ratkaisut vaativat alueellista, sekä poikkihallinnollista yhteistyötä, jossa kaikki toimivat yhteisen hyvän eteen (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 2015, s. 1–4). Hyvänä esimerkkinä ilmiöstä, jonka ratkaiseminen edellyttää poikkihallinnollista yhteistyötä, voidaan pitää lasten ja nuorten liikkumattomuutta. Kyseessä ei ole ainoastaan paikallinen hyvinvointiin liittyvä haaste, vaan laajempi, globaali ja monimuotoinen ongelma.

Edellä mainituista syistä kunnilla on merkittävä rooli asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä, vaikka itse järjestämisvastuu on siirtynyt hyvinvointialueille. Eri lainsäädännöissä asetettujen tavoitteiden ja velvoitteiden täyttäminen vaatii kunnalta monipuolisia rakenteita ja käytäntöjä. Kunnan strategisen johtamisen tulisi perustua poikkihallinnolliseen yhteistyöhön, jossa johtaminen perustuu ajankohtaiseen ja monipuoliseen tietoon. Kunnan toimintakulttuurin tulisi myös olla hyvinvointia ja terveyttä edistävä (Syväjärvi, 2020, s. 52). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä kunnissa keskeisessä asemassa ovat myös toimien asianmukainen seuranta ja raportointi. Hyvinvointikertomus toimii hyvänä esimerkkinä siinä, kuinka saadaan tärkeää tietoa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden nykytilasta ja kehityksestä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2026). Nämä rakenteet ja käytännöt ovat keskeisiä myös lasten ja nuorten liikunnan edistämässä, jota tarkastellaan seuraavassa alaluvussa kuntien näkökulmasta.

3.3 Lasten ja nuorten liikunnallisuuden edistäminen kunnissa

Lasten ja nuorten liikunnallisuus on hyvin keskeinen kokonaisuus hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä kunnissa. Kunnan peruspalveluissa painottuvatkin liikuntapalvelujen hyvä saatavuus sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan tarjoaminen kaikille. Kuten aiemmin tutkielmassa on todettu, lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus on yhteydessä kognitiiviseen, fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, ja sen puute altistaa useille terveysriskeille (Donnelly & muut, 2016, s. 19; WHO, 2020, s. 19). Yksilöllisten tekijöiden lisäksi myös toimintaympäristöön liittyvät tekijät vaikuttavat lasten ja nuorten fyysiseen aktiivisuuteen, vaikka niitä koskevaa tutkimusta on suhteellisesti vähemmän kuin yksilöllisiä tekijöitä käsittelevää tutkimusta (Craggs & muut, 2011, s. 8–11). Eri toimintatapojen sekä organisaatorajat ylittävän yhteistyön avulla kunnilla on monipuolisia mahdollisuuksia edistää lasten ja nuorten liikunnallista elämäntapaa sekä yksilöllisten että sosiaalisten ja ympäristöön liittyvien tekijöiden kautta, mikä puolestaan tukee koko kunnan hyvinvointia.

THL:n vuonna 2024 julkaisema laajamittainen tilastoraportti antaa kattavan kokonaiskuvan Suomen kuntien nykytilanteesta liikunnan edistämisen kontekstissa. Raportissa huomioidaan liikunnan edistämisen kehitys, sekä teemaa käsitellään moniulotteisesti eri toimialoihin keskittyen. Yleisellä tasolla positiivista kehitystä on tapahtunut resurssien kohdentamisessa liikunnan huomioimiseen. Liikunnan hallinnon ja ohjauksen henkilömäärä on kasvanut kahden vuoden aikana 22.5 %. Liikunnan hallinnon ja suunnittelun työpanos oli myös kasvanut 16.6 % kyseisenä aikavälinä. Vaikka resurssit ovat kasvaneet, kokonaisvaltainen kehitys ei ole ollut kaikilta osin positiivista, mikä viittaa siihen, että resurssien lisääminen ei yksin riitä parantamaan liikunnan edistämisen kokonaisuutta.

Strategisen johtamisen kannalta THL:n tilastoraportti tuotti mielenkiintoista dataa. Kuten aiemmin tutkielmassa on todettu, strategisessa johtamisessa tavoitteiden asettaminen on organisaatiossa keskiössä (Viitala & muut, 2019, luku 2). Raportin

mukaan liikunnan edistäminen oli noussut erityiseksi tavoitteeksi useiden kuntien suunnittelussa. Useissa kunnissa oli myös käytössä käytäntöjä, joissa liikunnan edistämisen vastuuhenkilö pääsi osallistumaan strategioiden suunnitteluihin ja prosesseihin (THL, 2024, s. 2–4). Tämän seurauksena voidaan todeta, että liikkumisen huomioiminen on selvästi keskiössä kuntien strategisessa johtamisessa ja suunnittelussa, vaikka kokonaiskuvassa positiivista muutosta ei ole tapahtunut kahden vuoden takaiseen raporttiin verrattaessa.

Liikuntapalveluiden tarjoaminen lapsille ja nuorille on kunnan lakisääteinen tehtävä, joka madaltaa asukkaan kynnystä ryhtyä liikkumaan. Liikuntapalveluihin kuuluu useita osa-alueita, ja yleisimmin kunnissa keskitytään ohjatun liikunnan järjestämiseen, liikuntaneuvontaan, kansalaistoiminnan tukemiseen ja liikuntapaikkojen rakentamiseen sekä ylläpitämiseen (Kuntaliitto, 2025). Rakennetun ympäristön, kuten liikuntapaikkojen, puistojen ja kevyen liikenteen väylien, on tutkimusten mukaan todettu olevan yhteydessä erityisesti lasten ja nuorten liikunnallisuuteen. Onnistuneella kaupunkisuunnittelulla voidaan täten edistää lasten ja nuorten fyysistä aktiivisuutta merkittävästi (Zhang & muut, 2025, 7–9).

Käytännön tasolla kuntien toimet liikuntaympäristöjen kehittämisessä perustuvat uusien liikuntapaikkojen rakentamiseen, käytössä olevien liikuntapaikkojen ylläpitoon, sekä liikuntapaikkojen käyttöön kohdistuvaan tutkimus- ja kehittämistyöhön. Liikuntapaikkojen kehittäminen ja suunnitteleminen tapahtuu kunnissa muun muassa erilaisten kehittämis- ja perustamishankkeiden kautta. Suomen valtio on tukenut vuonna 2024 kyseisiä hankkeita noin 25,9 miljoonalla eurolla (Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2025, s. 31–37). Näin ollen toimintaympäristöt ja niiden kehittäminen korostuvat kuntien toiminnassa pyrittäessä edistämään liikunnallisesti aktiivista kuntaa.

Kouluilla ja varhaiskasvatuksella on myös keskeinen rooli lasten ja nuorten fyysisesti aktiivisen elämäntavan edistämässä, sillä merkittävä osa heidän päivittäisestä ajastaan kuluu näissä toimintaympäristöissä. Tutkimusten mukaan kouluympäristöön liittyy

useita tekijöitä, jotka vaikuttavat lasten fyysiseen aktiivisuuteen. Esimerkiksi liikuntaa tukevien olosuhteiden ja koulun piha-alueiden on tutkittu vaikuttavan lasten liikunnallisuuteen kouluaikana. Lisäksi tutkimuskirjallisuudessa on korostettu, että toimintaympäristöihin liittyvät ärsykkeet ohjaavat ihmisen käyttäytymistä merkittävästi, usein yhtä voimakkaasti kuin yksilön oma tietoinen harkinta (Morton & muut, 2015, s. 142–144). Kuntien rooli on täten hyvin keskeinen sillä ne vastaavat koulutuksen järjestämisestä alueellaan. Kunnilla on myös merkittävä vastuu resurssien jakamisesta ja täten ne vastaavat koulujen fyysisistä toimintaympäristöistä ja niiden kehittämisestä (Engblom-Pelkkala, 2018, s. 12).

Yhteenvetona voidaan todeta, että kunnissa lasten ja nuorten liikunnan edistäminen muodostaa laaja-alaisen kokonaisuuden, jossa yhdistyvät riittävien toimintaympäristöjen luominen, poikkihallinnollinen yhteistyö ja strateginen johtaminen. Kunnilla on keskeinen rooli etenkin sosiaalisten ja ympäristöllisten tekijöiden kontekstissa. Kunnat vastaavat esimerkiksi liikuntapalveluiden järjestämisestä, koulujen toimintaympäristöistä ja liikuntaympäristöjen kehittämisestä. Oikeilla lähestymistavoilla ja aktiivisilla liikunnan edistämisen keinoilla kunta pystyy vaikuttamaan asukkaidensa fyysiseen aktiivisuuteen ja täten luomaan pohjan yksilön hyvinvoinnille. Onnistunut liikunnan edistäminen kuitenkin edellyttää kunnan eri toimijoiden ja toimialojen välistä poikkihallinnollista yhteistyötä, sillä lasten ja nuorten liikunnallisuus rakentuu useissa eri toimintaympäristöissä (Soudunsaari & muut, 2018, s. 3–5). Kuntien monipuolisista liikkumisen edistämisen mahdollisuuksista huolimatta niiden vaikuttavuus riippuu pitkälti siitä, miten liikkumisen edistäminen huomioidaan kuntien strategisissa tavoitteissa ja käytännön toiminnassa. Seuraavassa alaluvussa syvennytään tarkemmin juuri siihen, miten liikkumattomuus huomioidaan kuntastrategioissa.

3.4 Liikkumattomuuden huomioiminen kuntastrategioissa

Kuntastrategiat ohjaavat kuntien toiminnan pitkän aikavälin tavoitteita ja määrittelevät toimenpiteet, joiden avulla tavoitteisiin päästään. Kuntastrategialla on keskeinen merkitys myös lasten ja nuorten liikkumattomuuden huomioimisessa, sillä asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on suuri kokonaisuus kyseisissä strategioissa. Tämän seurauksena kuntastrategia käytännössä määrittelee sen, kuinka systemaattisesti ja tosissaan lasten ja nuorten liikkumattomuuteen kunnissa vastataan (Kuntaliitto, 2026a). Yleisesti kuntastrategioista ilmenee se, mihin kunta käyttää rahaa, millaisia palveluita ja toimia kunta tuottaa, miten kunta toimii yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa ja millaisiin hankkeisiin kunta osallistuu (Majoinen & muut, 2018, s. 3). Seuraavaksi syvennytään tarkemmin kuntastrategioiden konkreettisiin keinoihin lasten ja nuorten liikkumattomuuden huomioimisessa sekä siihen, miten strategiset tavoitteet näkyvät kuntien käytännön toiminnassa.

Kuntastrategioiden laatimisessa ja strategisten tavoitteiden saavuttamisessa keskeiseen rooliin nousee tiedolla johtaminen. Tiedolla johtamisen lähtökohtana kuntajohtamisessa on, että strategisessa päätöksenteossa hyödynnetään saatavilla olevaa tietoa sekä huomioidaan erilaiset näkökulmat. Pelkkä tiedon saatavuus ei kuitenkaan yksin riitä, vaan tiedolla johtaminen edellyttää myös vuorovaikutusta ja yhteistä tiedon tulkintaa, joiden pohjalta voidaan muodostaa perusteltuja ja laadukkaita johtopäätöksiä (Kuntaliitto, 2026b). Kunnissa tiedolla johtamista voidaan toteuttaa useiden eri välineiden avulla, mutta keskiössä ovat raportointiin ja analytiikkaan perustuvat toiminnot. Raportoinnin ja analytiikan avulla saadaan ajankohtaista ja helposti tulkittavaa tietoa, joka on tiedolla johtamisessa keskiössä (Valtiokonttori, 2023, s. 17–19). Konkreettisina tiedolla johtamisen välineinä kuntajohtamisessa voidaan pitää esimerkiksi hyvinvointikertomuksia sekä liikunta- ja liikkumisvaikutusten arviointia (LIVA), joiden avulla lasten ja nuorten liikkumattomuuteen liittyviä ilmiöitä voidaan tunnistaa, seurata ja huomioida osana strategista päätöksentekoa.

Hyvinvointikertomus on kunnissa merkittävä tiedolla johtamisen työkalu ja sen tuottamaa tietoa hyödynnetään kuntastrategian suunnittelun ja toteutuksen pohjana. Käytännössä hyvinvointikertomuksen tarkoituksena on siis tuottaa hyvinvointitietoa kunnan päätöksentekoon. Sisällöltään hyvinvointikertomus kokoaa yhteen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvät kunnan asiakirjat (Askolan kunta, 2022, s. 2). Hyvinvointikertomuksen laatiminen ei ole kunnissa vapaaehtoista, vaan se on määritelty sosiaali- ja terveydenhuoltolaissa kunnan lakisääteiseksi tehtäväksi. Jokaisen kunnan on siis valmisteltava valtuustolle valtuustokausittain hyvinvointikertomus- ja suunnitelma. Hyvinvointikertomus on myös julkaistava julkisessa tietoverkossa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 6 §).

Lasten ja nuorten liikkumattomuuden näkökulmasta hyvinvointikertomuksissa ilmiötä tarkastellaan erilaisten mittareiden, analytiikan ja hyvinvointi-indikaattorien avulla. Esimerkiksi Helsingin kaupungin hyvinvointikertomuksessa liikunta ja sen nykytilanne alueella pohjautuu vahvasti tutkittuun tietoon. Raportissa on hyödynnetty muun muassa THL:n tuottamia kouluterveyskyselyitä, Move! – mittauksia, sekä perinteistä LIITU-tutkimusta, jota tässäkin tutkielmassa on käsitelty (Högnabba & muut, 2025, s. 7–8). Hyvinvointikertomusten merkitys korostuu kuntien strategioissa erityisesti siinä, että niiden avulla voidaan tuottaa tietoon perustuvaa tietoa lasten ja nuorten liikkumattomuuden nykytilasta sekä hyödyntää tätä tietoa kuntien strategisessa johtamisessa, päätöksenteossa ja suunnittelussa.

Tiedon tuottaminen ei yksin riitä lasten ja nuorten liikkumattomuuden huomioimisessa, vaan olennaista on myös se, miten tietoa hyödynnetään kuntien käytännön toiminnassa ja strategisessa päätöksenteossa. Tästä syystä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvä työ edellyttää kunnilta selkeitä vastuurakenteita ja nimettyjä toimijoita. Toimijoiden vastuiden määrittely on huomioitu myös sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa, mutta kunnille on jätetty mahdollisuus määritellä itse, mikä toimija vastaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinoinnista ja toteuttamisesta. Monissa kunnissa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä vastaa useampi työntekijä, ja

osa viroista toimii yhdistelmävirkoina muiden työtehtävien ohella (Kuntaliitto, 2024, s. 12). Käytännössä hyvinvoinnin ja liikkumisen edistämisestä kunnissa voivat vastata esimerkiksi liikuntapäälliköt, hyvinvointikoordinaattorit sekä liikuntakoordinaattorit, joiden tehtävänä on tukea hyvinvointityön koordinoitua ja strategisten tavoitteiden toteuttamista.

Yleisellä tasolla kuntastrategioiden vaikutus siihen, kuinka vakavasti lasten ja nuorten liikkumattomuus kunnissa huomioidaan, on merkittävä. Liikkumattomuuden huomioiminen muodostuu kuntastrategioissa useista eri tekijöistä, joista osa linkittyy suoraan liikkumattomuuteen ja liikunnallisuuteen, kun taas osa yleisellä tasolla hyvinvoinnin kontekstiin. Tiedolla johtaminen, hyvinvointikertomukset, selkeät vastuurakenteet ja poikkihallinnollinen yhteistyö ovat kuntastrategioiden keskeisiä osia, jotka korostuvat lasten ja nuorten liikkumattomuuden huomioimisessa. Kuntastrategiat myös ohjaavat kuntien resurssien käyttöä ja käytännön toimenpiteitä lasten ja nuorten liikkumattomuuden parissa. Tämä osoittaa, että kunnilla on mahdollisuus tehdä erilaisia strategisia valintoja, joiden avulla ilmiö voidaan nostaa keskeiseksi osaksi kuntien hyvinvointipolitiikkaa.

4 Johtopäätökset

Tämän kandidaatintutkielman tarkoituksena oli tarkastella tieteelliseen kirjallisuuteen ja tutkimukseen, viranomaislähteisiin ja lainsäädäntöön perustuen, miten lasten ja nuorten liikkumattomuus on huomioitu kuntien strategisessa johtamisessa, sekä määritellä liikkumattomuuden käsite laaja-alaisesti. Tarkoituksena oli myös selvittää tieteelliseen kirjallisuuteen perustuen lasten ja nuorten liikkumattomuuden tulevaisuuden kehityssuuntia, terveysvaikutuksia sekä strategisia keinoja, joilla kunnat Suomessa vastaavat tähän globaaliin haasteeseen.

Liikkumattomuuden käsite on tieteellisessä kirjallisuudessa hyvin monialainen ja siihen linkittyvät useat alakäsitteet, kuten fyysinen inaktiivisuus, fyysinen passiivisuus, paikallaanolo ja vähäinen fyysinen aktiivisuus. Tässä tutkielmassa liikkumattomuus määriteltiin UKK-instituutin (2025) artikkelin mukaan tilanteeksi, jossa reippaan ja rasittavan liikunnan määrä jää terveys suosituksia vähäisemmäksi. Tutkielmassa liikkumattomuuteen liittyviä aihealueita tarkasteltiin erityisesti lasten ja nuorten näkökulmasta, mikä toimi yhtenä tutkielman keskeisimmistä rajauksista.

Tehdyn tarkastelun perusteella liikkumattomuus on merkittävä globaali hyvinvointihaaste, jonka vaikutukset eivät rajoitu vain yksilön hyvinvointiin ja terveyteen, vaan ulottuvat laajasti yhteiskunnan eri sektoreille aina kansantalouteen saakka. Tämän seurauksena liikkumattomuutta voidaan pitää myös yhteiskunnallisena haasteena. Ilmiön merkittävyyttä korostaa lisäksi se, että liikkumattomuutta pidetään neljänneksi merkittävimpanä ennenaikaisen kuoleman riskitekijänä maailmalla. Lasten ja nuorten liikkumattomuuden kehityssuunnissa on havaittavissa lievää parannusta, mutta WHO:n vuonna 2018 terveystalouksessa asetettuihin vuoden 2030 tavoitteisiin ei olla pääsemässä nykyisellä kehitystahdilla. Yleisesti Suomen kehitys lasten ja nuorten liikkumattomuuden suhteen mukaillee vahvasti muiden Euroopan maiden kehityssuuntia. Täten Suomella olisi mahdollisuus tulevaisuudessa erottua positiivisesti joukosta panostamalla nykyistä vahvemmin liikkumattomuuden ehkäisyyn ja kiinnittämällä

erityistä huomiota lasten ja nuorten tilanteeseen, sillä he muodostavat perustan yhteiskunnan tulevaisuudelle.

Tutkielmassa tehty tarkastelu osoittaa, että vuonna 2023 voimaan astunut ja paljon keskustelua aiheuttanut sote-uudistus ei vähentänyt kuntien toimien merkittävyyttä liikkumattomuuden saralla, vaan muutti kuntien toimenkuvaa. Käytännössä kuntien rooli uudistuksen jälkeen on painottunut erityisesti ennaltaehkäisevään työhön ja asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseen, jossa liikkumattomuuden huomioiminen on keskeisessä asemassa. Sote-uudistuksesta huolimatta kunnille on jäänyt kuitenkin useita lainsäädäntöön perustuvia tehtäviä, joissa myös lasten ja nuorten liikkumattomuus tulee huomioida. Näin ollen kuntien strategisen johtamisen merkitys lasten ja nuorten liikkumattomuuden huomioimisessa korostuu entisestään, sillä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnissa vaatii jatkossa yhä vaikuttavampaa strategista suunnittelua, koordinointia ja käytännön toimenpiteitä.

Tutkielman perusteella kunnilla on paljon strategisen johtamisen keinoja, joiden avulla lasten ja nuorten liikkumattomuutta voidaan huomioida ja ennaltaehkäistä. Ilmiön kompleksisuuden vuoksi tutkielmassa kuntien toimia ja keinoja tarkasteltiin juuri strategisen johtamisen näkökulmasta, sillä sen avulla monimutkaiseen haasteisiin pystytään vastaamaan riittävällä voimakkuudella. Tässä tutkielmassa strateginen johtaminen on määritelty Viitalan ja Jylhän teoksen: *Johtaminen: keskeiset käsitteet, teorit ja trendit* (2019) pohjalta. Teoksen mukaan strategisella johtamisella tarkoitetaan prosessia, joka sisällyttää organisaation tavoitteet, pitkän aikavälin suunnat, toimintatapojen määrittelyn ja toiminnan jatkuvan arvioinnin.

Keskeisimmiksi strategisen johtamisen keinoiksi, joilla kunnat voivat vastata lasten ja nuorten liikkumattomuuteen nousivat tutkielmassa tehdyn tarkastelun perusteella tiedolla johtaminen, organisaatorajat ylittävä yhteistyö, hyvinvointikertomukset, vastuurakenteiden määrittely ja kuntastrategian painopisteen kohdentaminen. THL:n tilastoraportin (2024) mukaan juuri strategisen johtamisen käytänteet ja

suunnitelmallisuus liikkumattomuuden ehkäisemiseksi ovat useissa Suomen kunnissa hyvällä tasolla. Raportin mukaan esimerkiksi liikunnan edistäminen oli noussut erityiseksi tavoitteeksi useiden kuntien strategisessa suunnittelussa. Tämä antaa viitteitä siitä, että Suomen kunnissa lasten ja nuorten liikkumattomuutta pyritään yhä järjestelmällisemmin ennaltaehkäisemään strategisen johtamisen tasolla ja hyvinvointihaaste on huomioitu todellisena yhteiskunnan toimintakykyä heikentävänä ilmiönä.

Kuntatasolla lasten ja nuorten liikkumattomuus voidaan huomioida myös korostamalla liikunnallisuutta edistäviä tekijöitä. Tutkielman tarkastelun perusteella kunnilla on paljon mahdollisuuksia ja toisaalta myös lakisääteisiä tehtäviä lasten ja nuorten liikunnallisuuden edistämiseen. Esimerkiksi liikuntapalveluiden tarjoaminen lapsille ja nuorille on jokaisessa Suomen kunnassa lakisääteinen tehtävä. Liikuntapalveluiden järjestämisessä korostuvat usein ohjatun liikunnan organisointi, liikuntaneuvonta ja kansalaistoiminnan tukeminen. Muita kuntien keinoja edistää etenkin lasten ja nuorten liikunnallisuutta ovat muun muassa liikuntaympäristöjen luominen ja kehittäminen, resurssien kohdentaminen liikunnallisuutta edistäviin toimiin ja kaupunkisuunnittelun hyödyntäminen liikunnallisuuden edistämässä.

Yleisesti tutkielman perusteella lasten ja nuorten liikkumattomuus näyttyy Suomen kunnissa hyvin laajana hyvinvointihaasteena, jonka ratkaisemiseksi ei ole vain yhtä oikeaa toimenpidettä. Strategisen johtamisen avulla monimutkaiseen haasteeseen pystytään kunnissa vastaamaan siihen vaadittavalla vakavuudella. Strategisen johtamisen kyvykkyys haasteen ratkaisemiseksi riippuu pitkälti siitä, kuinka vakavasti kunnissa suhtaudutaan lasten ja nuorten liikkumattomuuteen. Lasten ja nuorten liikkumattomuus ja liikunnallisuuden edistäminen tulisi asettaa kunnissa keskeiseksi strategiseksi painopisteeksi. Tämän seurauksena liikkumattomuus huomioitaisiin kuntastrategioissa, strategisessa suunnittelussa ja päätöksenteossa. Strategisen johtamisen kyvykkyys riippuu tutkielman tarkastelun mukaan myös siitä, kuinka hyvin

strategiset valinnat saadaan yhteensovitettua käytännön toimenpiteiden, kuten liikuntapalveluiden, liikuntaympäristöjen ja resurssien kohdentamisen kanssa.

Tutkielma toteutettiin kirjallisuuskatsauksena ja tutkielmassa ei tarkasteltu muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta yksittäisten kuntien käytäntöjä tai kuntastrategioita. Tutkielman toteutuksen haasteena toimi se, että Suomessa kuntien toimet vaihtelevat merkittävästi kuntien välillä. Usein kunnat saavat itse päättää, miten he pääsevät tiettyyn tavoitteeseen ja millaisia toimenpiteitä tavoite vaatii. Tämän seurauksena toteutettu tutkielma jätti paljon mahdollisuuksia jatkotutkimukselle, jossa voidaan tarkemmin tarkastella esimerkiksi yksittäisten kuntien toimia ja käytänteitä sekä hyödyntää empiiristä tutkimusta kuntien toimenpiteiden arvioinnissa. Lasten ja nuorten liikkumattomuus tulee todennäköisesti tulevaisuudessa herättämään yhä enemmän yhteiskunnallista keskustelua, minkä seurauksena myös tieteelliset tutkimukset ilmiön ympärillä lisääntyvät. Samalla kunnat ja muut hyvinvointihaasteen parissa kamppailevat toimijat pyrkivät todennäköisesti kehittämään uusia yhä monimuotoisempia ratkaisukeinoja ongelman ehkäisemiseksi.

Lähteet

- Alford, J., & Greve, C. (2017). Strategy in the Public and Private Sectors: Similarities, Differences and Changes. *Administrative sciences*, vol. 7, no 4. s. 1. <https://doi.org/10.3390/admsci7040035>
- Askolan kunta. (2022). Askola – Laaja hyvinvointikertomus 2021–2025. s. 2. <https://www.hyvinvointikertomus.fi/preview/12833514397>
- Biddle, S. J. H., Ciaccioni, S., Thomas, G., & Vergeer, I. (2019). Physical activity and mental health in children and adolescents: An updated review of reviews and an analysis of causality. *Science direct*, vol. 42. s. 151-153. <https://www-sciencedirect-com.proxy.uwasa.fi/science/article/pii/S1469029218303315>
- Biddle, S. J. H., Pearson, N., Ross, G. M., & Braithwaite, R. (2010). Tracking of sedentary behaviours of young people: a systematic review. *Preventive medicine*, vol. 51, no. 5. s. 350. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20682330/>
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J.-P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., DiPietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., ... Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British journal of sports medicine*, vol. 54, no. 24. s. 1445. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33239350/>
- Carson, V., Hunter, S., Kuzik, N., Gray, C. E., Poitras, V. J., Chaput, J.-P., Saunders, T. J., Katzmarzyk, P. T., Okely, A. D., Connor Gorber, S., Kho, M. E., Sampson, M., Lee, H., & Tremblay, M. S. (2016). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: an update. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, vol. 6, no. 3. s. 1. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27306432/>
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical Activity, Exercise, and Physical Fitness: Definitions and Distinctions for Health-Related Research. *Public Health Rep*, vol. 100, no. 2. s. 126-130. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1424733/>

- Craggs, C., Corder, K., van Sluijs, E. M. F., & Griffin, S. J. (2011). Determinants of change in physical activity in children and adolescents: a systematic review. *American journal of preventive medicine*, vol. 40, no. 6. s. 8-11. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21565658/>
- Ding, D., Lawson, K. D., Kolbe-Alexander, T. L., Finkelstein, E. A., Katzmarzyk, P. T., van Mechelen, W., & Pratt, M. (2016). The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *Lancet*, vol. 388, no. 10051. s. 1323. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)30383-X/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)30383-X/abstract)
- Donnelly, J. E., Hillman, C. H., Castelli, D., Etnier, J. L., Lee, S., Tomporowski, P., Lambourne, K., & Szabo-Reed, A. N. (2016). Physical Activity, Fitness, Cognitive Function, and Academic Achievement in Children: Systematic Review. *Medicine and science in sports and exercise*, vol. 48, no. 6. s. 19. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27182986/>
- Dowd, K. P., Szeklicki, R., Minetto, M. A., Murphy, M. H., Polito, A., Ghigo, E., van der Ploeg, H., Ekelund, U., Maciaszek, J., Stemplewski, R., Tomczak, M., & Donnelly, A. E. (2018). A systematic literature review of reviews on techniques for physical activity measurement in adults: a DEDIPAC study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 15, no. 15. s. 21. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29422051/>
- Engblom-Pelkkala, K. (2018). Institutionaalisen koulun strategiset käytännöt. Akateeminen väitöskirja. s. 12. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0625-0>
- Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2020). Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. *The Lancet Child & adolescent Health*, vol. 4. s. 28. [https://www.thelancet.com/article/S2352-4642\(19\)30323-2/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S2352-4642(19)30323-2/fulltext)
- Hämäläinen, R.-M., Breda, J., Gomes, F. da S., Gongal, G., Khan, W., Mendes, R., Nederveen, L., Ramanandraibe, N., Sako, B., & Whiting, S. (2020). New global physical activity guidelines for a more active and healthier world: the WHO

- Regional Offices perspective. *British journal of sports medicine*, vol. 54, no. 24. s. 1449. [10.1136/bjsports-2020-103531](https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-103531)
- Hidding, L. M., Chinapaw, M. J. M., van Poppel, M. N. M., Altenburg, T. M., & Mokkink, L. B. (2018). An Updated Systematic Review of Childhood Physical Activity Questionnaires. *Sports medicine*, vol. 48, no. 12. s. 2798-2800, 2836-2838. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30298479/>
- Husu, P., Sievänen, H., Tokola, K., Suni, J., Vähä-Ypyä, H., Mänttari, A., & Vasankari, T. (2018). Suomalaisten objektiivisesti mitattu fyysinen aktiivisuus, paikallaanolo ja fyysinen kunto. Opetus- ja kulttuuriministeriö. s. 11. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-585-3>
- Husu, P., Tokola, K., Vähä-Ypyä, H., Sievänen, H., Kokko, S., Villberg, J., & Vasankari, T. (2024). Physical activity has decreased in Finnish children and adolescents from 2016 to 2022. *BMC Public Health*, vol. 24, no. 1343. s. 7. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18854-7>
- Högnabba, S., Määttä, S. (2025). Stadin HYTE-barometri 2025. s. 7–8. https://www.hel.fi/static/kanslia/Kaupunkitieto/25_05_15_Tilastoja_4.pdf
- Janssen, I., & LeBlanc, A. G. (2010). eview Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 7, no. 40. s. 2-3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20459784/>
- Kajanmaa, P. (2021). Sotilasstrategia. s. 14. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-25-3218-6>
- Kamensky, M. (2014). Strateginen johtaminen: menestyksen timantti. s. 14, 66. <https://triton.fi/Record/tria.378226?sid=5364266709>
- Kjønniksen, L., Torsheim, T., & Wold, B. (2008). Tracking of leisure-time physical activity during adolescence and young adulthood: a 10-year longitudinal study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 5, no. 69. s. 10. <http://www.ijbnpa.org/content/5/1/69>
- Kohl, H. W., Craig, C. L., Lambert, E. V., Inoue, S., Alkandari, J. R., Leetongin, G., Kahlmeier, S. (2012). The pandemic of physical inactivity: global action for public health. *Lancet*, vol. 380, no. 9838. s. 294. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22818941/>

- Kokko, S., & Hämylä, R. (2025). Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja. s. 15–21.
<https://www.liikuntaneuvosto.fi/lausunnot-ja-julkaisut/liitu-2024/>
- Kuntalaki 410/2015. Finlex. Noudettu 4.3.2026 osoitteesta
<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2015/410>
- Kuntaliitto. (2024). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnissa. Suomen Kuntaliitto. s. 18. <file:///C:/Users/OMISTAJA/Downloads/2274-Hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-tehtavat-2024.pdf>
- Kuntaliitto. (2026a). Kuntastrategia. Noudettu 3.5.2026 osoitteesta
<https://www.kuntaliitto.fi/kuntajohtaminen-ja-digitalisaatio/kuntajohtaminen/kuntastrategia>
- Kuntaliitto. (2026b). Kuntajohtaminen. Noudettu 3.5.2026 osoitteesta
<https://www.kuntaliitto.fi/kuntajohtaminen-ja-digitalisaatio/kuntajohtaminen>
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. Finlex. Noudettu 7.4.2026 osoitteesta. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2021/612>
- Majoinen, K., & Antila, A. (2018). Miten johdetaan hyvinvoinnin edistämistä kunnissa? s. 3. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2018/1913-miten-johdetaan-hyvinvoinnin-edistamista-kunnissa-arttu2-tutkimusohjelman>
- Morton, K. L., Atkin, A. J., Corder, K., Suhrcke, M., & van Sluijs, E. M. F. (2015). The school environment and adolescent physical activity and sedentary behaviour: a mixed-studies systematic review. *Obesity reviews*, vol. 17, no. 2. s. 142-144.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26680609/>
- Opetus- ja kulttuuriministeriö, (2016). Iloa, leikkiä ja yhdessä tekemistä. s. 7–11.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/57ae6395-9f47-43c8-a3cb-28e3625883b6/content>
- Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2021,
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/06b3389a-eeb8-4f44-9698-39c2b0009b10/content>

- Owen, N., Healy, G. N., Matthews, C. E., & Dunstan, D. W. (2010). Too Much Sitting: The Population-Health Science of Sedentary Behaviour. *Exercise and sport sciences reviews*, vol. 38, no. 3. s. 2. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3404815/>
- Pelkonen, P., Aalto-Nevalainen, P., Saaristo, V., Wiss, K., & Ståhl, T. (2024). Liikunnan edistäminen kunnissa – TEA. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. s. 1–13. <https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/a73b5885-4809-4e04-94ab-194d43749c30/content>
- Posazki, P., Pieper, D., Bajpai, R., Makaruk, H., Könsgen, N., Neuhaus, A., & Semwal, M. (2020). Exercise/physical activity and health outcomes: an overview of Cochrane systematic reviews. *BMC Public Health*, vol. 20, no. 1724. s. 1. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09855-3>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2010). Suositukset liikunnan edistämiseksi kunnissa. s. 10–11. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3003-2>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2025). Kunnat ja hyvinvointialueet toimivat yhdessä väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Noudettu 27.3.2026 osoitteesta <https://stm.fi/terveyden-edistaminen/kunnat>
- Soudunsaari, L., & Hentilä, H.-L. (2018). Liikunnan edistäminen kunnissa. s. 3–5. <https://oulurepo oulu.fi/bitstream/handle/10024/34273/isbn978-952-62-1806-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Strain, T., Flaxman, S., Guthold, R., Semanova, E., Cowan, M., Riley, L. M., Bull, F. C., Stevens, G. A., & Country Data Author Group. (2024). National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5·7 million participants. *Lancet Glob Health*. s. 7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38942042/>
- Suni, J., Husu, P., Jussila, A.-M., Mänttari, A., Aittasalo, M., Rinne, M., Taulaniemi, A., & Vasankari, T. (2019). Liikkumisen suositukset eilen, tänään ja huomenna. *Liikunta & tiede*, vol. 56, no. 6. s. 2. https://www.lts.fi/media/liikunta-tiede-lehden-artikkelit/6_2019/lt_6_19_8-14_lowres.pdf

- Syväjärvi, A., & Leinonen, J. (2020). Strategiatyöllä hyvinvointia? Strategiikäytäntöjen kehittyneisyys kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. *Hallinnon Tutkimus*, vol. 39, no. 1. s. 1. <https://doi.org/10.37450/ht.98078>
- Telama, R., Yang, X., Viikari, J., Välimäki, I., Wanne, O., & Raitakari, O. (2005). Physical Activity from Childhood to Adulthood A 21-Year Tracking Study. *American journal of preventive medicine*, vol. 28. s. 6. [10.1016/j.amepre.2004.12.003](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2004.12.003)
- Telama, R. (2009). Tracking of Physical Activity from Childhood to Adulthood: A Review. *Obesity Facts*, vol. 2, no. 3. s. 8. <https://doi.org/10.1159/000222244>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2015). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa on poliittinen valinta. s. 2. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2015111217152>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2026). Noudettu 27.3.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2026). Noudettu 11.4.2026 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen>
- Terveydenhuoltolaki 2010/1326. Finlex. Noudettu 7.4.2026 osoitteesta. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2010/1326>
- Thivel, D., Tremblay, A., Genin, P. M., Panahi, S., Rivière, D., & Duclos, M. (2018). Physical Activity, Inactivity, and Sedentary Behaviors: Definitions and Implications in Occupational Health. *Frontiers in public health*, vol. 6, no. 288. s. 2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30345266/>
- Tremblay, M. S., LeBlanc, A. G., Kho, M. E., Saunders, T. J., Larouche, R., Colley, R. C., Goldfield, G., & Connor Gorber, S. (2011). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*, vol. 8, no. 98. s. 2-3 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21936895/>
- Tremblay, M. S., Aubert, S., Barnes, J. D., Saunders, T. J., Carson, V., Latimer-Cheung, A. E., Chastin, S. F. M., Altenburg, T. M., & Chinapaw, M. J. M. (2017). Sedentary Behavior Research Network (SBRN)– Terminology Consensus Project process and

- outcome. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*, vol. 14, no. 47. s. 2-3. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12966-017-0525-8>
- Trost, S. (2007). Measurement of Physical Activity in Children and Adolescents. *American Journal of Lifestyle Medicine*, vol. 1, no. 4. s. 299-310. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1559827607301686>
- Tynkkynen, L.-K., Paatela, S., Aalto, A.-M., Keskimäki, I., Nykänen, E., Peltola, M., Sinervo, T., Tammi, T., & Viita-aho, M. (2025). Tilannekuvia hyvinvointialueilta. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. s. 3–6. <https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/c930085d-592e-4314-adfe-f8ec0163ad4c/content>
- UKK-instituutti. (2025). Liikkumattomuuden kustannukset Suomessa. Noudettu 3.3.2026 osoitteesta <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-ja-paikallaanolon-kustannusvaikuttavuus/liikkumattomuuden-kustannukset-suomessa/?srsltid=AfmBOog4fxMQ8Bbfyw9YZIYkNgHDjGKk0XrLJAjiBxxQH0nxZ66QE3aX>
- Valtiokonttori. (2023). Tiedolla johtamisen tila kunnissa. s. 17–19. https://cdn.valtiokonttori.fi/wordpress/2023/09/Tiedolla-johtamisen-tila-kunnissa-kypsyystasoselvitys-2023_valmis.pdf
- Valtiovarainministeriö. n. d. Noudettu 3.6.2026 osoitteesta <https://vm.fi/kunta/kuntalainsaadanto>
- Vasankari, T., & Kolu, P. (2018). Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018. s. 7. <https://tietokayttoon.fi/documents/10616/6354562/31-2018-Liikkumattomuuden+lasku+kasvaa.pdf>
- Viitala, R., Jylhä, E. (2019). Johtaminen: keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. <https://tritonias.finna.fi/Record/tria.384358?sid=5364263949>
- Vilka, H. (2023). Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789518849448>

- Vuori, I. (2011). Liikunnan vaikutustapa. s. 12–13
https://www.duodecim.fi/xmedia/www/esittelyt/6363_esittely.pdf
- White, R. L., Vella, S., Biddle, S., Sutcliffe, J., Guagliano, J. M., Uddin, R., Burgin, A., Apostolopoulos, M., Nguyen, T., Young, C., Taylor, N., Lilley, S., & Teychenne, M. (2024). Physical activity and mental health: a systematic review and best-evidence synthesis of mediation and moderation studies. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 21, no. 134. s. 17.
<https://doi.org/10.1186/s12966-024-01676-6>
- WHO. (2019). Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. World Health Organization. s. 11.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241550536>
- WHO. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. World Health Organization. s. 9.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>
- WHO. (2024). Physical activity. Noudettu 15.3.2026 osoitteesta
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- WHO. (n. d.). Physical activity. Noudettu 2.3.2026 osoitteesta
https://www.who.int/health-topics/physical-activity#tab=tab_1
- World Patients Alliance. (2024). Nearly 1.8 billion adults at risk of disease from not doing enough physical activity - World Patients Alliance. Noudettu 29.3.2026
<https://www.worldpatientsalliance.org/news/nearly-1-8-billion-adults-at-risk-of-disease-from-not-doing-enough-physical-activity/>
- Zhang, D., Zhang, B., Wu, Q., Peng, X., Shao, Y., & Xu, R. (2025). Exploring the associations between physical inactivity and cognitive function, mental health, and metabolic parameters in U.S. adolescents: results stratified by sex. *BMC Public Health*, vol. 25, no. 3036. s. 2-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24321-8>