

Koulutus vai terveys

Heikki Hiilamo

Helsingin yliopisto

Syyskuu 2021

Terveyserot Suomessa

- Terveyserot Suomessa suuren kiinnostuksen kohteena jo kolme vuosikymmentä
- Terveyserot muuttuivat hyvin vähän 1970 -luvulla, mutta ovat sen jälkeen kasvaneet (kuolleisuuserot jopa enemmän)
- Pitkäaikaissairauksien yleisyys vaihtelee johdonmukaisesti sosioekonomisen aseman mukaan, samoin kuolleisuus ja koettu terveys
- Terveyserot kasvoivat 1990-luvun laman jälkeen yleisestä vaurastumisesta huolimatta (epätahtinen paraneminen)



Girls from richer families lived longer in the 15th century Florence

Monte delle doti, a government sponsored dowry fund in Florence 1425-1545

Florentine fathers were invited to deposit dowry for the future husbands of their daughter, altogether more than 32,000 deposits

Between 1425-1442, the higher the dowry, the lower the death rate among the daughters

Even among the relatively wealthy Florentian families, the richer were less affected by serious illnesses than their poorer compatriots

Morrison et al. (1977): Life cycle events in the 15th century Florence: records of the Monte delle doti. *American Journal of Epidemiology* 106(6):487-492.



Graveyards stones demonstrating socioeconomic difference in mortality

Reseachers measured

- 1) The height of 843 obedisks at 8 graveyards in Glasgow: measure of social and economic status (height 1,75 m to 11.4 m)
- 2) Recorded age at death of the first generation (died between 1801 and 1920).

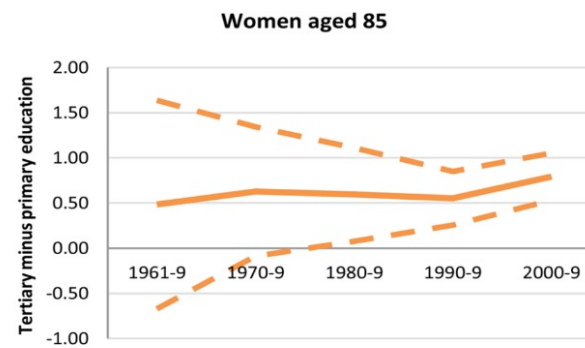
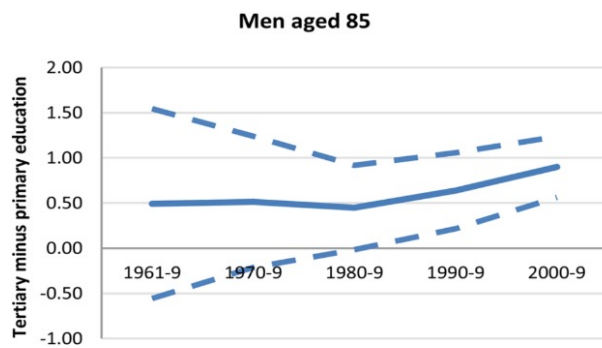
Adjusted for year of death each meter in obedisk translated into 1,93 years for men and 2,93 years for women

**Socioeconomic differential in mortality existed among relatively well off in the Victorian time
Glasgow**

Smith et al. (1992): Socioeconomic differentials in mortality: evidenve from Glasgow graveyards. BMJ 305:1554-1557.

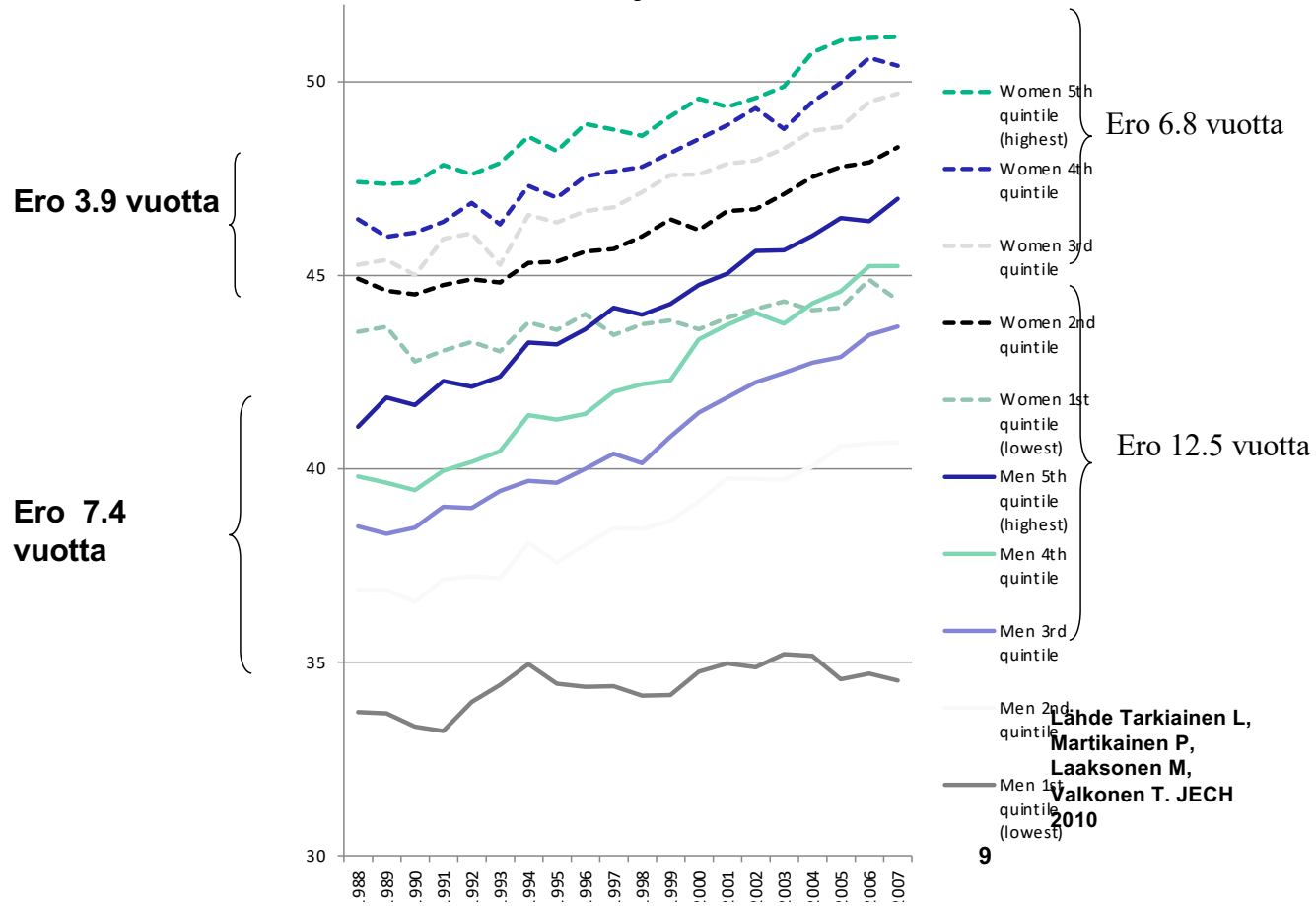
Even today socioeconomic
differences in mortality persist

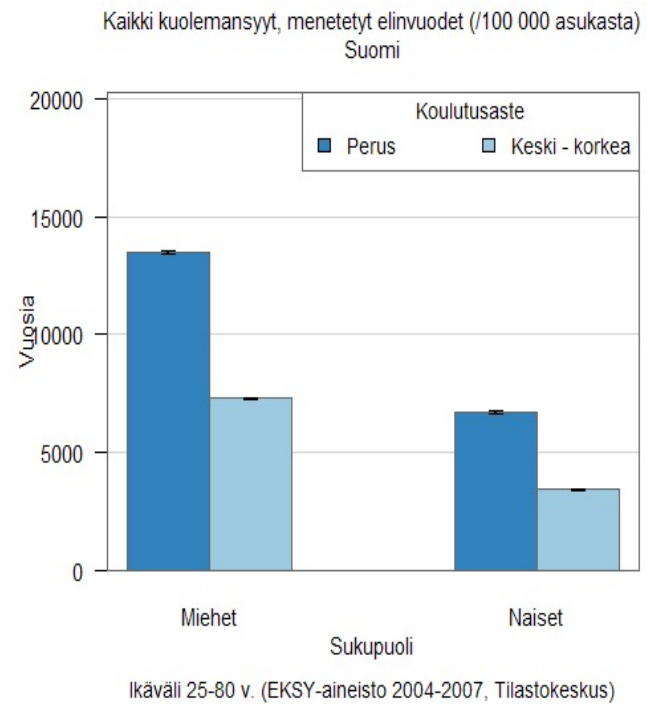
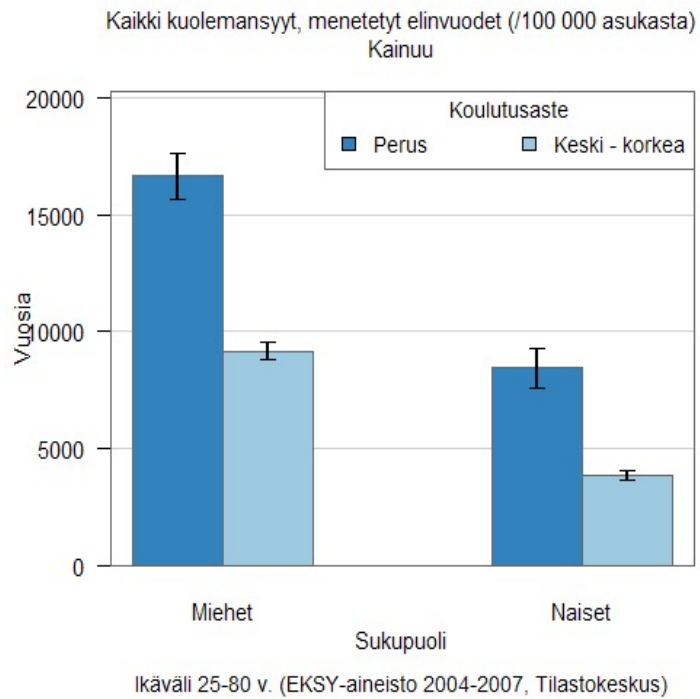
Educational differences in life expectancy over five decades among the oldest old in Norway



Jonas Minet Kinge; Ólöf Anna Steingrimsdóttir; Joakim Olu Moe; Vegard Skirbekk; Øyvind Næss; Bjørn Heine Strand:
Educational differences in life expectancy over five decades among the oldest old in Norway. *Age Ageing* (2015) 44 (6):
1040-1045.


Elinajan odote 35-vuotiailla naisilla ja miehillä 1988-2007





Miksi kannattaa puhua terveyseroista?

- Ne ovat epäoikeudenmukaisia
- Ne tarkoittavat suurta määrää ennenaikaisia kuolemia, sairastumisia ja toimintakyvyn menetyksiä
- Ne kertovat yleisesti hyvinvointivaltion ja erityisesti terveydenhuollon epäonnistumisesta



Onko terveyseroista
mahdollista päästä
eroon?



Terveyserojen taustalla monia tekijöitä

- Elintavat merkittäviä terveyserojen selittäjiä mutta eivät selitä koko terveyseroa
- Terveydenhuollon toimet saattavat kärjistää terveys- ja kuolleisuuseroja

Terveydenhuollon polarisaatio

	A (koulutetut)	B (vähän koulutetut)
Lapset	vakuutus	ei-vakuutusta
Opiskelijat	YTHS	muut
Työikäiset	tth	ei tth
Eläkeläiset	vakuutus, varallisuus	ei-vakuutusta, ei varallisuutta



-
- Altistuminen työperäisille terveyshaitoille
 - Aikuisiässä havaittavien sosioekonomisten terveyserojen syyt löytyvät nykyisten olosuhteiden lisäksi jo lapsuudesta ja nuoruudesta

Terveyserojen kehitysnäkymiä

Sosioekonomiset kuolleisuuserot voivat kasvaa,

- Työttömyys pitkittyy
- Siirrytään työmarkkinoiden ulkopuolelle
- Ehkäisevien palvelut niukkoja
- Elintapojen erot (alkoholi ja tupakointi) pysyvät ennallaan tai kasvavat
- Sote-palveluiden käyttö eriytyy A- ja B-ryhmään

Sosioekonomiset erot selkeät - palvelurakennemuutostuksen tavoitteena yhdenvertaisuuden parempi toteutuminen

- kuolleisuus
- sairastavuus
- koettu terveys
- toimintakyky
- terveyskäyttäytyminen
- biologiset riskitekijät
- palvelujen käyttö ja saanti

Mitä vaaditaan terveyserojen kaventamiseen?

- Onnistunut työllisyyspolitiikka
- Palvelujärjestelmän universaalien luonteen palauttaminen
- Positiivinen diskriminointi suurten palveluiden tarpeen mukaan, integraatio
- Riittävät resurssit -> valinnanvapauden toteuttaminen

Kimmo Leppo: Kansanterveys, terveyserot ja yhteiskuntapolitiikka. Jäähyväisluento 24.10.2007

”Suomessakin Julian Tudor Hartin käänteislaki valitettavasti pitää paikkansa sosiaaliryhmien välillä. Emme ole ollenkaan niin tasa-arvoisia kuin tahtoisimme olla - vai tahdommeko?”