



LÄÄKÄRILIITTO
LÄKARFÖRBUNDET

Voidaanko terveyseroja oikeasti kaventaa?

toiminnanjohtaja Kati Myllymäki

5.11.2019



Terveyserot haasteena

- Konrad Relanderin väitöskirja 1892:

Terveydenhoidollisia tutkimuksia Haapajärven piirilääkäripiiristä: Terveysten vaikuttavien olosuhteiden ja tapojen ynnä yleisen terveyskannan valaisemiseksi Haapaveden kunnassa

Sairastavuusprosentti iän, sukupuolen ja sosiaaliryhmän mukaan.

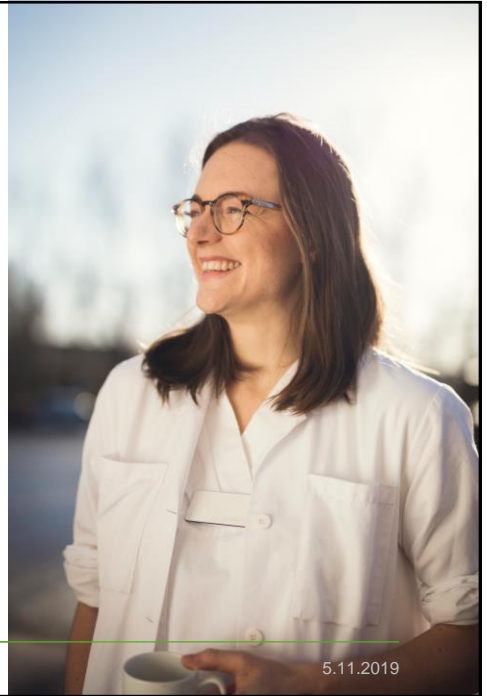
"kansan terveyskanta suuressa määrin, jospa ei yksinomaisesti, riippuu makuuhuoneiden suuruudesta henkilöä kohden"



Terveyseroja monenlaisten tekijöiden suhteen

- Koulutustaso
- Tulotaso
- Äidinkieli
- Asuinpaikka
- Siviilisääty
- Sukupuoli
- Etninen tausta
- Maassaolostatus

3



5.11.2019

Terveyserojen taustat

- Terveyserojen taustalla monimutkainen vyyhti eri tekijöitä
 - epätasa-arvoinen asema yhteiskunnassa
 - sosiaalinen ja fyysinen elinympäristö
 - elintavat
 - terveyspalveluiden käyttö ja saatavuus
- Terveyserojen taustalla vahvasti terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät
 - terveydenhuoltojärjestelmällä tulisi kuitenkin pyrkiä kaventamaan eroja mahdollisimman tehokkaasti
- Terveyserot ovat kansallinen tason lisäksi myös globaali ongelma

4

5.11.2019

Tärkeä tavoite, mutta onko saavutettavissa

- Terveyserojen kaventaminen on ollut Suomen terveystalouden tavoitteena jo vuosikymmenten ajan
 - mutta tavoitetta ei ole saavutettu, vaan erot ovat osittain jopa kasvaneet
 - toki terveyserot olisi nykyistä paljon suuremmat ilman monia yhteiskunnan yhdenvertaisuutta tukevia mekanismeja (esim. kansallinen rokotushjelma)
- Kansallisella tasolla teema oli vahvasti agendalla vuosikymmen sitten
 - Tutkimus- ja kehittämishanke Teroka (2004-2012)
 - Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011
 - Terveystalouseläinlaki (2010): "Lain tarkoituksena on ... kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja"

Terveyserojen kaventaminen on välttämätöntä

- Vältettävissä olevat terveyserot
 - heikentävät kansanterveyttä
 - yksilöiden kannalta epäoikeudenmukaisia
 - eettisesti kestämättömiä
 - yhteiskunnalle kalliita (esim. työllisyysvaikutukset)
- Uusi konkreettisia ratkaisuja tarvitaan huolimatta siitä, että
 - erojen kaventaminen on osoittautunut haastavaksi
 - ratkaisut vaativat resurssien osittaista uudelleenkehittämistä

Terveyserojen kaventamisen keinoja

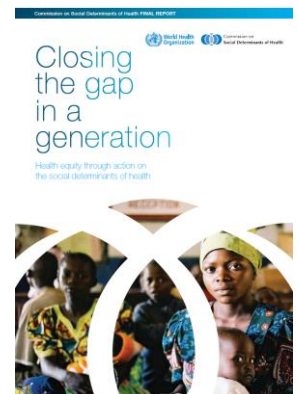
- Rakenteellisen eriarvoisuuden vähentäminen
 - terveyserojen taustalla oleviin syytekijöihin ja prosesseihin puuttuminen
- Vaikutusten ennakoarviointi
 - yhteiskunnallisten päätösten vaikutusten ennakoarvioinnin avulla voidaan ehkäistä eriarvoisuutta lisääviä ratkaisuja päätöksenteossa
- Palvelujärjestelmien eriarvoisuuksien korjaaminen
 - palvelujen tasa-arvoista saatavuutta ja käyttöä voidaan parantaa – *positiivinen diskriminaatio*
- Elintapoihin vaikuttaminen
 - tuetaan terveellisiä elintapoja ja ihmisten edellytyksiä tehdä terveellisiä valintoja erityisesti heikossa asemassa olevissa väestöryhmissä

Social determinants of health

*“Where systematic differences in health are judged to be avoidable by reasonable action they are, quite simply, **unfair**. It is this that we label health inequity. Putting right these inequities – the huge and remediable differences in health between and within countries – is a matter of **social justice**. Reducing health inequities is, for the Commission on Social Determinants of Health, an ethical imperative. Social injustice is killing people on a grand scale.”*

WHO commission on Social Determinants of Health, 2008

Chair: sir Michael Marmot



Terveyserot ja lääkärietiikka

- Miksi juuri Suomessa suurimmat erot?
- Ja vielä kasvavat?
- Mihin ohjataan/ohjautuvat terveydenhuollon kasvavat resurssit?
- Kysyntäkö (taustalla koulutus, ymmärrys, voimavarat, motivaatio) ratkaisee
- Seurataanko katseella – vai tehdäänkö jotakin?

