



Dialogi terveydestä: Miten Suomi voi?

Toukokuu 2014

Dialogi terveydestä

on Terveystalon uusi, kaksi kertaa vuodessa ilmestyvä asiantuntijajulkaisu. Tavoitteena on lisätä terveydenhuollon läpinäkyvyyttä jakamalla ja analysoimalla olemassa olevaa, terveyteen liittyvää tietoa. Haluamme myös herättää keskustelua yhteiskunnallisesti merkittävistä terveydenhuollon aiheista, esittää Terveystalon näkemyksiä sekä visioita tulevaisuutta. Seuraava numero ilmestyy syksyllä 2014.

s.3

"Terveydenhuolto ei ole pelkästään yksittäisen lääkärin ja potilaan kohtaamista. Terveydenhuollonkin täytyy ottaa käyttöön modernit johtamis- ja kannustamiskeinot terveyden edistämiseen ja hoidon vaikutavuuden mittaamiseen."

Juha Tuominen
johtava ylilääkäri, dosentti
Terveystalo

s.5

"Jopa 79 prosenttia suomalaisista olisi valmis seuraamaan terveydentilaansa nykyistä enemmän – jos vain tietäisi miten. Terveydestä liikkuu massoittain tietoa esimerkiksi mediassa, mutta olennaisen tiedon tunnistamisessa ja soveltamisessa omaan elämään kaivataan asiantuntijoiden apua."

Mitä terveys on -tutkimus

s.7

"Kolmen viimeisen vuosikymmenen aikana väestön terveys on parantunut ennen kaikkea hoitavan lääketieteen ansiosta."

Jussi Huttunen
LKT, pääjohtaja emeritus

Terveystalon rooli kansanterveyden edistämisessä ja hoidon vaikuttavuudessa



Juha Tuominen
johtava ylilääkäri,
dosentti
Terveystalo

Kansanterveys ja terveyden edistäminen ovat jokaisen maan terveydenhoidon ydintehtäviä. Terveydenhoito ei suinkaan yksin ole vastuussa terveyden edistämisestä, mutta sen rooli on suuri. Isoja edistysaskeleita ovat olleet neuvolajärjestelmän luominen Suomeen, kattava terveyskeskus- ja sairaalaverkosto sekä luonnollisesti lääkkeiden ja hygienian kehitys. Yksityistä terveydenhuoltoa on pidetty pitkään julkista täydentävänä, mutta koska yksityinen terveydenhuolto sekä työterveyshuolto vastaavat jo noin kolmanneksesta lääkärikäyntejä, ei terveyden edistämistä voi katsoa vain julkisen terveydenhuollon tehtäväksi.

Terveystalo on Suomen suurin perusterveydenhuollon toimija ja suurin yksityinen terveystalopalvelutuottaja. Yli joka kymmenes Suomen lääkärikäynti tapahtuu Terveystalossa. Suuri koko asettaa myös suuren vastuun, joka tulee kantaa kunnialla. Terveyden edistäminen ja hoidon vaikuttavuus kuuluvat itsestään selvästi suurimman toimijan vastuulle. Terveystalo onkin kirjannut strategiasaansa missiokseen ”Terveyden edistäminen” ja yhdeksi painopistealueekseen mitattavan hoidon vaikuttavuuden.

Työterveyshuolto toimintana on opettanut meitä kokonaisuuksien hallinnassa ja raportoinnissa. Työterveyshuollon toiminnan ytimeen kuuluu ymmärrys työpaikan työntekijöiden terveyden-

tilasta, terveysriskeistä ja keinoista, joilla riskejä voidaan vähentää. Suuri kokomme, yhtenäinen potilastietojärjestelmämme ja yhtenäiset toimintatapamme mahdollistavat myös laajemman otteen terveyden edistämiseen.

Sähköisten järjestelmiemme avulla lääkärimme voivat seurata esimerkiksi verenpaine-, diabetes- tai vaikkapa korkeaa kolesterolia sairastavien potilaittensa hoitoa. He näkevät sairausryhmäkohtaisesti hoitotuloksensa ja voivat verrata niitä lääkäriasemansa tai koko Terveystalon tuloksiin. He pystyvät myös tulkitsemaan, kuinka hyvin Käypä hoito -suositukset ovat toteutuneet vaikka diabeteksen hoidossa. Myös koko Terveystalon potilasryhmiä ja hoidon onnistumista voidaan tarkistella, ja nämä tulokset ovat tarjolla myös julkista arviointia varten.

Esimerkiksi Terveystalon potilaista noin 9 prosenttia sairastaa sokeriaineenvaihdunnan häiriötä, joko tyyppin 1 eli nuoruusiän tai tyyppin 2 eli aikuistyyppin diabetestä, tai on vaarassa sairastua aikuistyyppin diabetekseen. Työterveyshuollon piirissä olevilla tyyppin 2 diabeetikoilla on hoitotasapaino kansallisiin suosituksiin nähden hyvä, mutta hoidossa on myös terästäminen varaa. Se, että tiedämme hoitotuloksemme, antaa meille hienon mahdollisuuden kohdentaa koulutusta ja lääkäreiden huomiota niihin osa-alueisiin, missä terveyden edistäminen on vaikuttavinta.

Terveydenhuolto ei ole pelkästään yksittäisen lääkärin ja potilaan kohtaamista. Terveydenhuollonkin täytyy ottaa käyttöön modernit johtamis- ja kannustamiskeinot terveyden edistämiseen ja hoidon vaikuttavuuden mittaamiseen. Terveystalo on ottanut tällä alueella loikan ja kirittää muitakin terveydenhuollon toimijoita samalle matkalle.



Mitä terveys on? – Suomalaisien näkemyksiä terveydestä

Terveellinen elämä merkitsee suomalaisille ennen kaikkea elämäniloa, tasapainoa, vapautta ja sairauksien hallintaa tai elämää ilman niitä. Terveyttä arvostetaan yli kaiken, ja lähes 80 prosenttia suomalaisista olisi valmis seuraamaan terveydentilaansa nykyistä enemmän.

Mitä terveys merkitsee suomalaisille, mitä asioita siihen sisältyy ja miten omaa terveyttä hoidetaan? Terveystalon vuonna 2013 teettämässä Mitä terveys on -tutkimuksessa vertaillaan potilaiden ja hoitavan henkilöstön näkemyksiä terveydestä ja sen hoitamisesta.

Ikä ja elämänkaari näkyvät suomalaisten terveyskäsityksissä. Parikymppiselle terveys tarkoittaa sitä, että voi hyvin eikä ole sairas. Ruuhkavuosia eläville kolmikymppisille terveys kiteytyy arjessa jaksamiseen. Neli-viisikymppisenä työelämässä vietetyt kuluttavat vuosikymmenet alkavat näkyä: terveys ei enää ole itsestään selvä asia, vaan sen eteen pitää itse tehdä jotain.

Eläkeikään tuleville kuusikymppisille terveys on sitä, että jaksaa ja pystyy elämään haluamallaan tavalla ilman rajoitteita. 70-vuotiaana taas ratkaisevaa on, että pää toimii ja mahdolliset sairaudet ja kivut pysyvät hallinnassa.

Potilailla ja lääketieteen ammattilaisilla samankaltainen terveyskäsitys

Potilaiden ja hoitohenkilöstön välillä ei ole suuria eroja siinä, miten he terveyden käsittävät. Kaikki pitävät terveyttä tärkeänä asiana, joka mahdollistaa hyvän ja tasapainoisen elämän, elämästä nauttimisen, elämän ilon ja hauskuuden.



Potilaat toivovat helpompaa hoitoon pääsyä ja lääkäreiden pysyvyyttä sekä lääkäriltä enemmän aikaa potilaalle ja parempaa kuuntelua.

Nuoremmille terveys mahdollistaa jaksamisen, energisyyden ja suorituskyvyn; vanhemmille taas toimintakyvyn, itsemääräämisoikeuden ja riippumattomuuden.

Terveys on myös vapauden tunnetta ja vapautta tehdä haluamiaan asioita sekä nauttia elämästä ilman rajoitteita.

Suomalaisten mielestä terveys koostuu seuraavista tekijöistä:

- Terveelliset elämäntavat: ei tupakkaa, ei liikaa alkoholia, herkuttelua kohtuullisesti
- Liikunta
- Mielen tasapaino ja terveys
- Lepo ja nukkuminen
- Sosiaaliset suhteet ja hyvä parisuhde
- Elämä ilman kipuja ja lääkkeitä (korostui erityisesti vanhemmilla vastaajilla)

Terveyden hoidossa tärkeintä ravinto ja liikunta

Oman terveyden hoitamisessa potilaat pitävät tärkeimpänä oikeanlaista ravintoa ja riittävää liikuntaa. Potilaista 77 prosenttia hoitaa terveyttään liikkumalla ja urheilemalla, 64 prosenttia

kiinnittämällä huomiota ravintoon sekä 17 prosenttia huolehtimalla riittävästä levosta ja unesta.

Lääkärit ja etenkin hoitajat näkevät terveyden hoitamisen selvästi laaja-alaisemmin kuin potilaat. He myös hoitavat terveyttään enemmän ja monipuolisemmin.

Terveyspalveluilta toivotaan pysyvyyttä

Vaikka suurin osa suomalaisista kiinnittää huomiota terveellisiin elämäntapoihin, toivoisi moni silti pystyvänsä panostamaan vielä enemmän omasta terveydestä huolehtimiseen. Jopa 79 prosenttia vastaajista olisi valmis seuraamaan terveydentilaansa nykyistä enemmän – jos vain tietäisi miten. Terveydestä liikkuu massoittain tietoa esimerkiksi mediassa, mutta olennaisen tiedon tunnistamisessa ja soveltamisessa omaan elämään kaivataan asiantuntijoiden apua.

Potilaat toivovat terveyspalveluilta erityisesti oman terveyden tarkastelua kokonaisuutena yhden oireen hoidon sijaan: 20–24 prosenttia potilaista katsoo, että hoitohenkilöstöllä ei ole hyvää kokonaisnäkemystä heidän terveydentilaan. Lisäksi potilaat toivovat helpompaa hoitoon

pääsyä ja lääkärin pysyvyyttä sekä lääkäriltä enemmän aikaa potilaalle ja parempaa kuuntelua.

Lähes sama osuus Terveystalon hoitohenkilöstöäkin, 22-35 prosenttia, näkee että kokonaisnäkemyksessä on kehittämistä. Myös hoitohenkilöstö toivoo enemmän aikaa potilaille ja lisää jatkuvuutta hoitosuhteeseen. Lisäksi he toivovat potilailta enemmän vastuunottoa ja motivaatiota hoitaa omaa terveyttään ennaltaehkäisevästi.

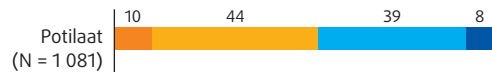
Mitä terveys on -tutkimus

- Tutkimuksen toteutti Terveystalon toimeksiannosta Designitutkimus Helsinki Oy kesällä 2013.
- Kyselyyn vastasi 1 081 yli 18-vuotiasta suomalaista kuluttajaa.
- Lisäksi kyselyyn vastasi 118 lääkärinä ja 308 hoitajana, jotka kuuluvat Terveystalon hoitohenkilöstöön.
- Raportissa vertaillaan kuluttajien yleisiä ja Terveystalon hoitohenkilöstön käsityksiä terveydestä, sen hoitamisesta ja terveydenhoitopalveluista.

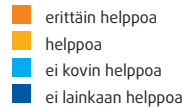
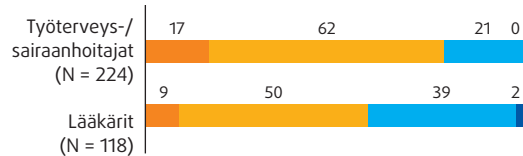
- Kuluttajista tarkastellaan etenkin yksityisiä palveluja käyttäviä, myös muiden kuin Terveystalon palveluja, eli arviot eivät koske vain Terveystaltoa.

Hoitoon pääsyn helppous

Kuinka helposti hoitoon pääsee?



Kuinka helppona pidät hoitoon pääsyä potilaan kannalta?

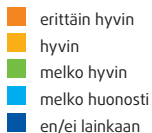
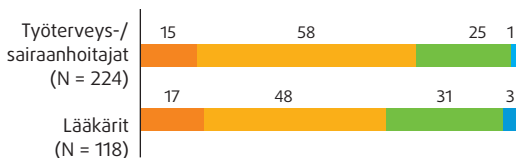


Hoitoratkaisujen yksilöllisyys

Ovatko lääkäreiden ja hoitajien tarjoamat, terveytesi kehittämiseen tarjotut ratkaisut mielestäsi juuri sinulle tilannekohtaisesti suunniteltuja?

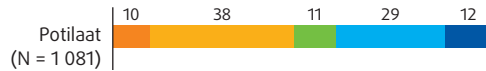


Ovatko potilaallesi tarjoamasi hoito tai terveyden edistämiskäsitukset mielestäsi yksilöllisesti juuri hänelle suunniteltuja?

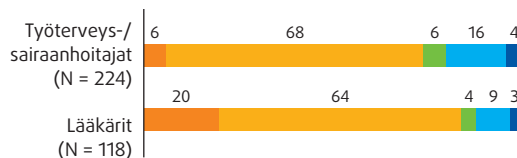


Potilaan tervehtymisen seuraaminen

Kuinka hyvin mielestäsi lääkärit/hoitajat seuraavat tervehtymistäsi niin, että et jää yksin sairautensa kanssa?



Kuinka hyvin mielestäsi yleensä seuraat potilaan tervehtymistä niin, että potilas ei jää yksin sairautensa kanssa?





Väestön terveys on parantunut ennen kaikkea hoitavan lääketieteen ansiosta.



Suomen kansanterveyden keskeisimmät muutokset viimeisen 30 vuoden aikana



Jussi Huttunen
LKT,
pääjohtaja emeritus

Suomalaiset olivat 50 vuotta sitten yksi Euroopan sairaimmista kansoista. Sen jälkeen väestön terveys on yhtämittaisesti parantunut. Kun suomalainen mies 1960-luvun alussa eli noin 63 vuotta ja nainen noin 70 vuotta, ovat vastaavat luvut tällä hetkellä 77 ja 82 vuotta. Myös sairastavuus ja sairauksien aiheuttamat toimintakyvyn rajoitukset ovat vähentyneet. Suotuisa kehitys ilmenee ihmisten omassa tuntemuksissa, ja etenkin keski-ikäiset ja eläkeläiset kokevat terveytensä aikaisempaa selvästi paremmaksi.

Menestyksen kulmakivet: terveyden edistäminen ja lääketieteen kehitys

Aina 1950-luvulle asti terveyden paraneminen johtui infektioautien vähenemisestä. Niiden aiheuttama ennenaikainen kuolleisuus (lapsikuolleisuus, synnytyskomplikaatiot, tuberkuloosi) voittiin, ja aseina olivat valistus, riittävä ravinto, parempi hygienia ja paremmat asuinolot sekä viimeisessä vaiheessa rokotukset ja antibiootit. Suuri merkitys oli elintason kohoamisella ja yhteiskunnan yleisellä kehityksellä.

Eliniän pidentyessä ongelmiksi nousivat sepelvaltimotauti, aivoverenkierron häiriöt, krooniset keuhkosairaudet ja syöpä. Kielteinen kehitys katkaistiin 1970–1980-luvuilla kohdistamalla huomio elintapoihin, erityisesti tupakkaan ja epäterveellisen ravitsemukseen. Kolmen viimeisen vuosikymmenen aikana väestön terveys on



Hoitavan lääketieteen merkitys kasvaa edelleen. Sen hyödyntämisen esteeksi on nousemassa raha: kuilu yhteiskunnan voimavarojen ja lääketieteen mahdollisuuksien välillä.



parantunut ennen kaikkea hoitavan lääketieteen ansiosta. Avainosassa ovat olleet lääkehoidon, kirurgian ja anesthesiologian kehittyminen.

Hoitavan lääketieteen merkitys kasvaa edelleen. Sen hyödyntämisen esteeksi on nousemassa raha: kuilu yhteiskunnan voimavarojen ja lääketieteen mahdollisuuksien välillä. Ristiriita voidaan ratkaista vain panostamalla voimakkaasti sairauksien ehkäisyyn. Talkoisiin tarvitaan koko yhteiskunta, sillä terveyttä tehdään usein enemmän ja halvemmalla muilla sektoreilla kuin terveydenhuollossa.

Onko suuret kansansairaudet voitettu?

Sepelvaltimotauti ja aivoverenkierron häiriöt ovat suomalaisten tärkein sairastavuuden ja ennenaikaisen kuolleisuuden aiheuttaja. Työikäisen väestön sydän- ja verisuonitautikuolleisuus on viidessäkymmenessä vuodessa vähentynyt yli 80 prosenttia. Tärkeimmät syyt ovat miesten tupakoinnin väheneminen, ravintomuutokset sekä dyslipidemioiden ja kohonneen verenpaineen lääkehoito. Tehtävää on kuitenkin jäljellä paljon, sillä sydän- ja verisuonitaudit ovat siirtyneet vanhempiin ikäluokkiin ja rasittavat palvelujärjestelmää yhtä paljon kuin ennenkin.

Ikävakioitu syöpäkuolleisuus on pienentynyt yhtämittaisesti 1970-luvun alusta lähtien, vaikka

syövän ilmaantuvuus on samana aikana kasvanut. Näennäisesti ristiriitainen kehitys johtuu kahdesta syystä. Syövän hoito on kehittynyt jättiaskelin ja yhä suurempi osa syöpää sairastavista pystytään parantamaan taudistaan. Aikaisemmin yleiset ja erityisen huonoennusteiset keuhko- ja mahasyöpä ovat voimakkaasti vähentyneet tupakoinnin vähenemisen (keuhkosityöpä) ja todennäköisesti hygienian paranemisen (mahasyöpä) ansiosta.

Syövän hoidon järjestäminen on lähivuosien ja vuosikymmenien suurongelma. Hoidossa tai seurannassa olevien potilaiden lukumäärä kaksinkertaistuu väestön vanhetessa, syövän yleistyessä ja ennusteen parantuessa. Uudet täsmälääkkeet ovat aikaisempaa tehokkaampia, mutta maksavat koko ajan enemmän.

Kroonisten keuhkosairauksien ilmaantuvuus on pienentynyt tupakoinnin vähentyessä. Parantunut diagnostiikka sekä varhainen ja tehokas, ajoissa aloitettu lääkehoito ovat kolmessa vuosikymmenessä vähentäneet astmakuolleisuuden murtoosaan aikaisemmasta. Astmapotilaiden oireet ovat vähentyneet ja heidän elämänlaatunsa on olennaisesti parantunut.

Kaikki kansansairaudet eivät vähene. Tyypin 1 diabetes on tuntemattomista syistä jatkuvasti yleistynyt ja tyypin 2 diabetes on ohittamassa syövän ja sepelvaltimotaudin eniten väestölle ter-



veyshaittoja aiheuttavana kroonisena sairautena. Tyypin 2 diabetesta sairastaa tänään noin 500 000 suomalaista, heistä kolmannes tietämättään. 2020-luvulla diabetes-potilaiden määrä voi ylittää miljoonan rajan. Epidemia voidaan hallita lisäämällä liikuntaa, pitämällä paino kurissa ja tunnistamalla riskikansalaiset riittävän ajoissa.

Mielenterveys – hyviä ja huonoja uutisia

Mielenterveyden ongelmat ovat kasvamassa, jos mittarina käytetään ihmisten omia tunteja. Tautitilastoissa ei lisääntymistä sen sijaan näy eivätkä väestötutkimusten tulokset myöskään viittaa mielenterveyden huononemiseen. Mielenterveyden ongelmien takia ei enää siirrytä eläkkeelle yhtä usein kuin 1900-luvun lopussa, ja itsemurhat ovat vähentyneet kolmanneksen huipustaan.

Alkoholin käytön haitat ovat lisääntyneet rinnan kokonaiskulutuksen kanssa. Vuoden 2005 jälkeen alkoholin käyttöön liittyvät sairaudet ja alkoholimyrkytykset ovat olleet syövän ohella työikäisten naisten ja sepelvaltimotaudin ohella työikäisten miesten yleisin kuolinsyy. Alkoholikuolemat ja alkoholisairaudet lisääntyivät koko viime vuosi-

kymmenen ajan, mutta kasvu näyttää aivan viime vuosina pysähtyneen ja jopa kääntyneen laskuun.

Väestöryhmittäiset terveyserot ovat suuria

Eri väestöryhmien terveydessä on suuria eroja. Kuolleisuus ja sairauksien määrä on Itä- ja Pohjois-Suomessa suurempi kuin Länsi-Suomessa. Pääkaupunkiseudulla asuvien terveys on ympäröivien alueiden asukkaiden terveyttä huonompi. Alueelliset terveyserot ovat edelleen selitystä vaille.

Hyvin koulutettujen ja elämässä menestyneiden terveys on parempi kuin vähän koulutettujen ja vähäosaisten terveys. Osa eroista selittyy elintavoilla. Alempiin sosiaaliluokkiin kuuluvat ihmiset tupakoivat ja käyttävät alkoholia enemmän, ovat lihavampia ja syövät epäterveellisemmin kuin ylempiin sosioekonomisiin ryhmiin kuuluvat ja pitkälle koulutetut ihmiset. Vähäosaisten ihmiset saavat vähemmän hoitoa, vaikka palvelujärjestelmä ei ketään aktiivisesti syrjikkään.

Väestöryhmittäiset terveyserot eivät ole supistuneet, vaikka näiden erojen pienentäminen on ollut yksi Suomen terveyspolitiikan tärkeimmistä tavoitteista.

Mitä tulevaisuus tuo tullessaan?

Eliniän piteneminen tuo mukanaan myös ongelmia. Ikäihmisten ja ikääntymiseen liittyvien sairauksien määrä kasvaa nopeasti. Edessä on pula resursseista, niin rahasta kuin myös käsistä. Onneksi ikääntyneiden lukumäärän kasvu ei näytä lisäävän hoito- ja hoivakustannuksiaakaan niin paljon kuin on aikaisemmin pelätty. Ihmiset säilyvät terveinä ja hyväkuntoisena entistä pidempään, mutta kallis sairastelu- ja raihnaisuusvaihe pysyy entisellään tai pitenee vain vähän.

Lähteet: Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Suomen Syöpärekisterin ja Tilastokeskuksen tilastot ja yhteenvedot

Miten Suomi voi?

Kansainvälisesti vertailtuna Suomi sijoittuu monella terveyden osa-alueella OECD-maiden keskitason alapuolelle. Toisaalta löytyy myös menestystarinoita, kuten OECD-maiden kattavin mammografiaseulonta. OECD:n julkaisemassa Health at a Glance 2013 -terveysraportissa vertaillaan yhteensä 34 maan terveydenhuoltoa, asukkaiden terveyttä ja terveystenonja.

Suomalaisilla on korkea riski sairastua elämäntapasairauksiin...

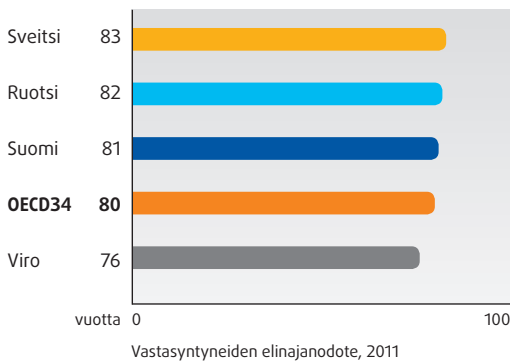
- Suomalaiset ovat pohjoismaiden vanhimpia ja iältään myös EU:n keskiarvon yläpuolella
- 58 % on ylipainoisia ja 23% liikalihavia ¹⁾
- 64 % suomalaisista on liian korkea kolesteroli ²⁾
- 49 % suomalaisista on liian korkea verenpaine ³⁾
- Alkoholin käyttö ylittää sekä OECD:n keskilukulutuksen että pohjoismaiden kulutuksen

...mikä johtaa korkeaan sairastavuuteen ja vakaviin sairauksiin

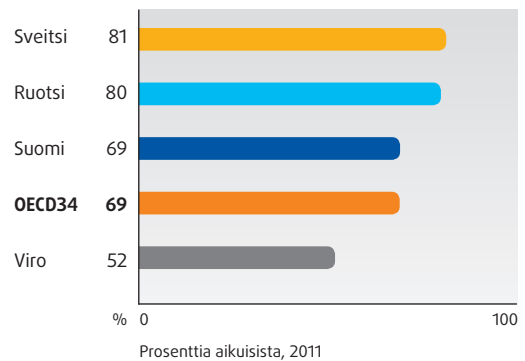
- Pohjoismaiden korkein kuolleisuusaste sydän- ja verisuonitaudeissa, sepelvaltimotaudeissa, aivoverenvuodoissa ja diabeteksessa
- Euroopan kolmanneksi korkein kuolleisuusaste alkoholista johtuvissa maksasairauksissa

1) Ylipaino BMI ≥ 25 kg/m², liikalihavuus BMI ≥ 30 kg/m²; 2) Korkea kolesteroli ≥ 5 mmol/l; 3) Kohonnut verenpaine ≥ 140 mmHg systolinen ja/tai ≥ 90 mmHg diastolinen tai verenpainelääkitys

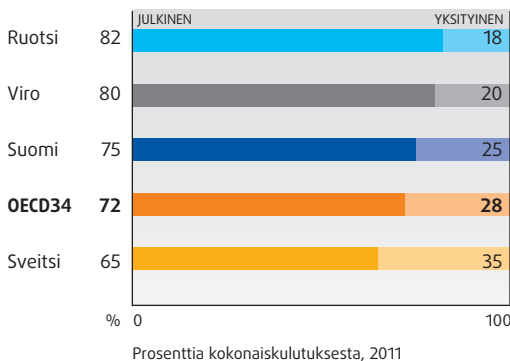
Eliniänodote



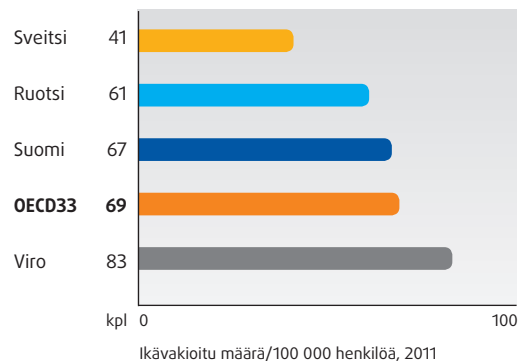
Omasta mielestään terveet aikuiset



Terveydenhuoltomenot julkisella ja yksityisellä puolella



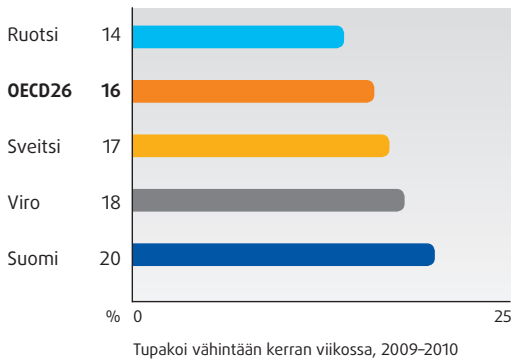
Kuolleisuus aivoverisuonisairauksiin



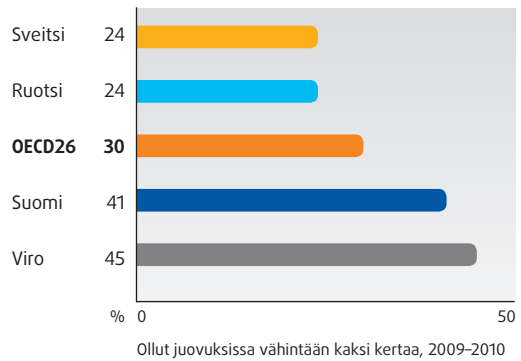
■ OECD
 ■ Suomi
 ■ Ruotsi
 ■ Viro
 ■ Sveitsi

Vertailumaiksi valittiin Suomen naapurimaat Ruotsi ja Viro sekä Sveitsi, jonka tulokset ovat monella osa-alueella parhaiden joukossa.

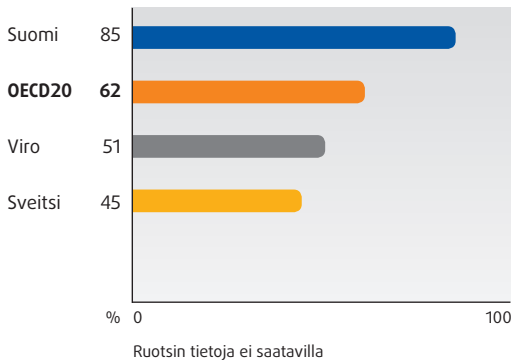
Tupakointi 15-vuotiaiden keskuudessa



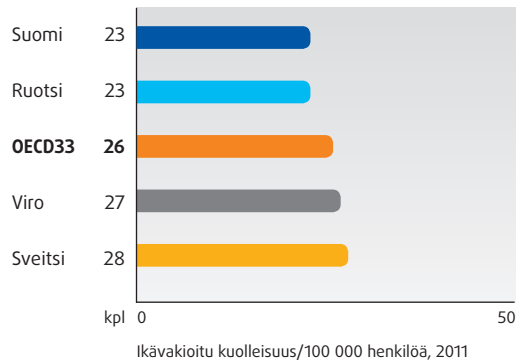
Alkoholinkäyttö 15-vuotiaiden keskuudessa



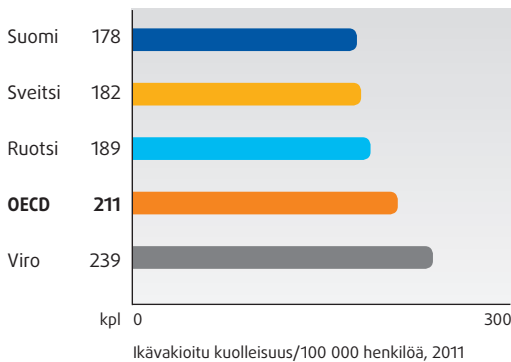
Mammografiaseulontoihin osallistuneet 50-69-vuotiaat naiset



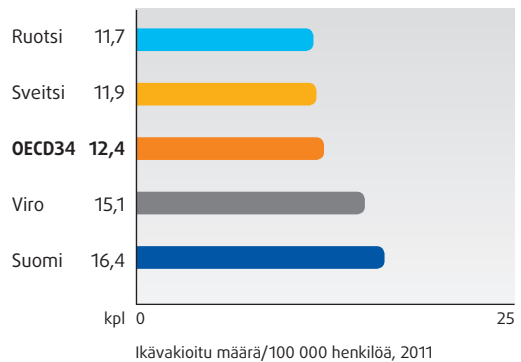
Rintasyöpäkuolleisuus



Syöpäkuolleisuus



Itsemurhat



Lähde: Health at a glance 2013: OECD indicators © OECD 2013



Terveystalo
Jaakonkatu 3 B, 00100 Helsinki
Vaihe: 030 633 11, www.terveystalo.com

Juha Tuominen
dosentti, johtava ylilääkäri, juha.tuominen@terveystalo.com