

Itä-Suomen alueelliset sosiaali- ja terveyspolitiikan kehittämispäivät

Onko terveys tasa-arvoista

Timo Renfors

timo.renfors@kansanterveys.info

050 544 3802

tutkimus- ja kehittämisjohtaja

Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus



- *'Hyvinvoinnin käsite on kuin kurkistus kaleidoskooppiin. Se koostuu monista hyvin erilaisista tekijöistä, näyttää erilaiselta eri näkökulmista katsottuna ja muuttuu ajan kuluessa.'*
- Vappu Taipale. Saatteeksi: Suomalaisten hyvinvointi 2008. Stakes.

Suomen mielenterveysseura on maailman vanhin vapaaehtoisen mielenterveystyön järjestö. Järjestön nimi on muuttunut ajan myötä:

- 1897 *Turvayhdistys mielenvikaisia varten*
- 1917 *Sielullisen terveyden edistämisyhdistys*
- 1939 *Hermo- ja mielitautien vastustamisyhdistys*

Tavoitteena elämän siedettävyys

- ... tavoitteena on, että elämä Suomessa on keskimäärin siedettävää.
- Tämä ei kuitenkaan riitä, vaan tämän keski-määräisenkin on jakauduttava siedettävästi.

Urho Kekkonen

valtioneuvoston avajaiset v. ?????

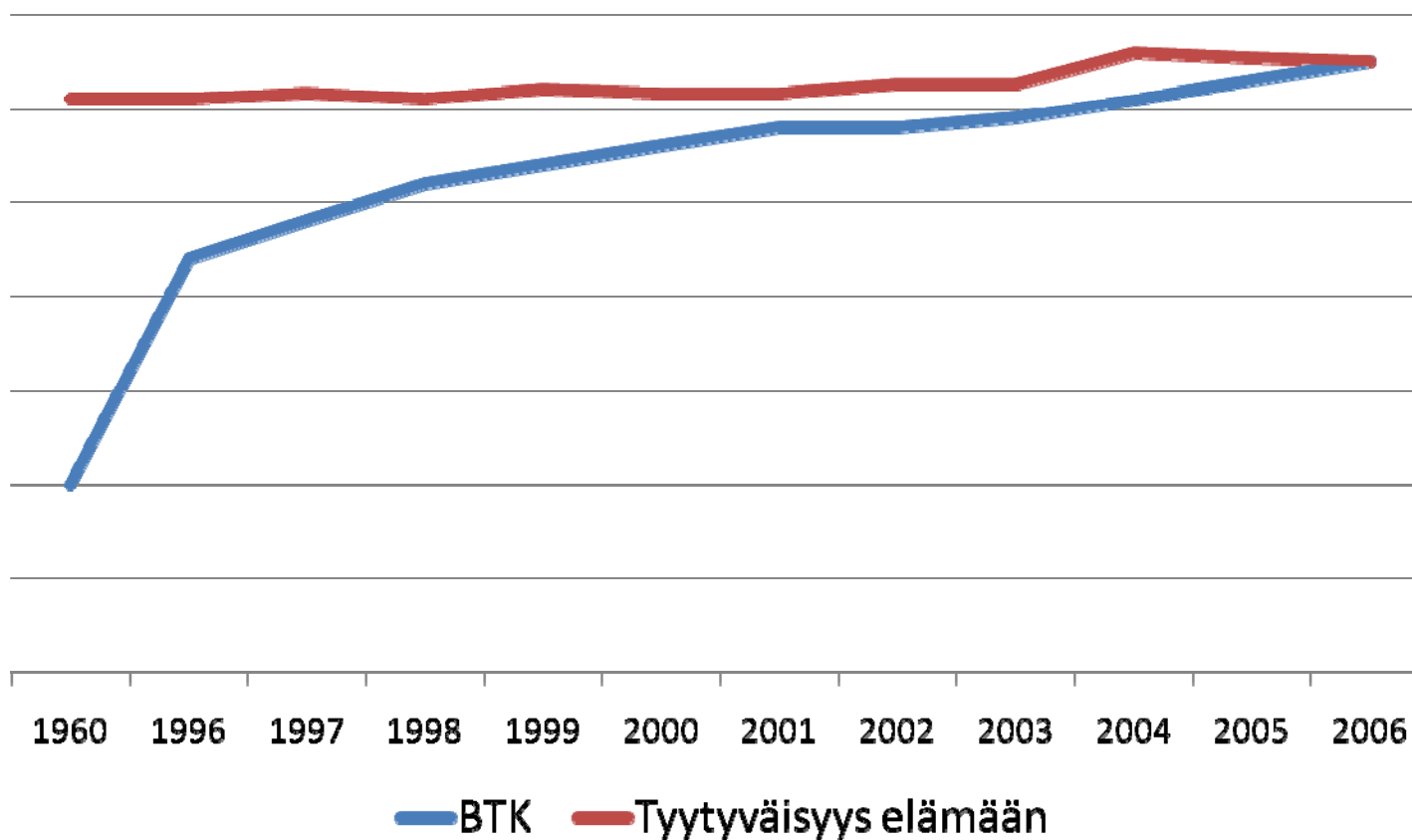
Sosiaaliset pahat ja hyvät

Taistelu vastaan ja puolesta

William Beveridge	Anthony Giddens
viisi sosiaalista pahaa - näitä vastaan	sosiaaliset hyvät - näiden puolesta
puute tietämättömyys toimettomuus kurjuus sairaus	terveys toimeentulo mukava asuminen koulutusmahdollisuudet jne....

*P. Moisio, S. Karvonen, J. Simpura & M. Heikkilä.
Johdanto: Suomalaisten hyvinvointi (2008). Stakes*

Bruttokansantuote ja tyytyväisyys elämään Eurobarometri 1995-2006



♦ MASENNUS	10 %
♦ ALKOHOLIONGELMA	10 %
♦ PARISUHDEONGELMA	20 %
♦ TYÖUUPUMUS	10 %
♦ AHDISTUNEISUUS/PELOT	25 %
♦ SYRJÄYTYMINEN	10 %
♦ VIERAANTUMINEN	10 %
♦ PERSOONALLISUUSHÄIRIÖ	5 %
♦ PSYKOOSI	1 %

➤ **YHTEENSÄ** 101 %

mutta

Oletko onnellinen?

♦ kyllä	90 %
♦ en osaa sanoa	5 %
♦ en	5 %

Tasa-arvo

- Tasa-arvo – Google 430 000 osumaa
- Terveysten tasa-arvo 282 000 osumaa
- Uusi suomen kielen sanakirja (Gummerus 1998):
 - tasa-arvo – *tasa-arvoisuus*
 - tasa-arvoisuus – *etupäässä miesten ja naisten keskinäisestä vertaisuudesta*

Tasa-arvovaltuutetun tehtävänä on:

- Valvoa naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetun lain noudattamista ja erityisesti syrjintäkiellon ja syrjivän ilmoittelun kiellon noudattamista.

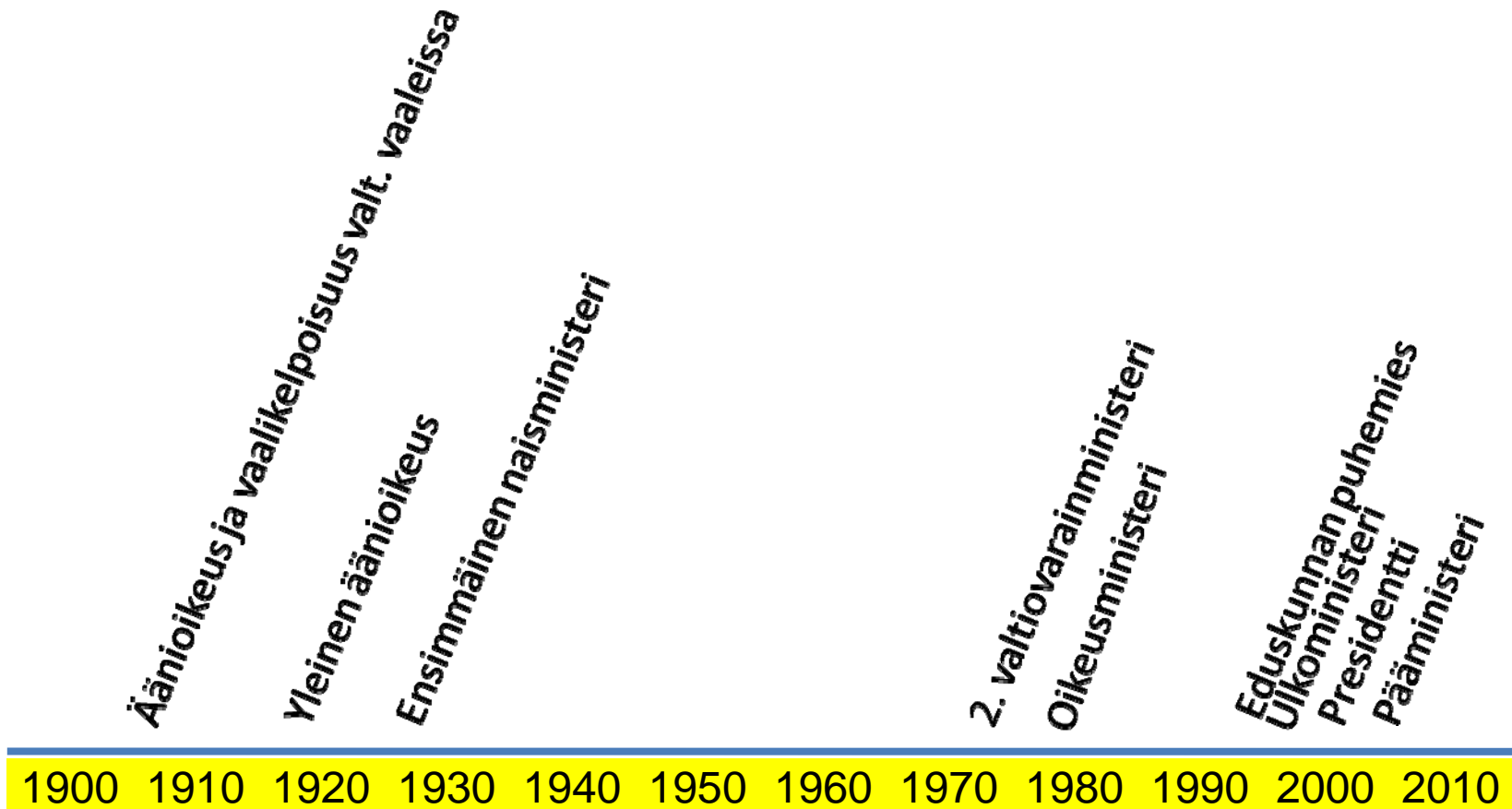
VUONNA 2007 VIREILLE TULLEET ASIAT

Asiakohtainen jako (N=1038)	f	%
Työelämän syrjintäkielto	381	36,7
Tasa-arvosuunnittelu	58	5,6
Kiintiöt	46	4,4
Syrjivä ilmoittelu	10	1
Oppilaitokset	5	0,5
Syrjinnän yleiskielto	157	15,1
Muut	273	26,3
Ei toimivaltaa	108	10,4
Yhteensä	1038	100

Tasa-arvon vuosilukuja Suomessa 1

Tapahtuma	Vuosi
Naimaton 25-vuotias nainen on täysivaltainen	1864
Helsingin bordellit suljettiin	1908
Vaimolle oikeus ansiotyöhön ilman miehen	1919
Laki naisten kelpoisuudesta valtion virkoihin	1926
Avoliittolaissa nainen vapautetaan miehen holhouksesta ja naiselle tulee oikeus omaan	1930
E-pilleri hyväksytään	1961
Sama palkka samasta työstä -periaate	1962
Tasa-arvolaki	1987
Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta	2005

Tasa-arvon vuosilukuja Suomessa 2



- Suomessa Perustuslain 6 § 2 momentti sanoo: *"Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella."*

Tyypillinen suomalainen mies

- vaikenee
- on yksinäinen
- on tyytymätön
- hänellä on heikko itsetunto
- hän sairastuu herkästi, muttei hoida itseään
- on riippuvainen, mutta pelkää tulla alistetuksi
- on epäsiisti ja huolehtii huonosti hygieniasta
- on juoppo ja viihtyy kapakassa
- on sisukas
- on aina pikkupoika
- ei pysty tai ei halua ilmaista tunteitaan
- on epäromanttinen

Mikä elämässä on vaarallista eliniän lyhenemä päivinä (engl.)

eläminen naimattomana miehenä	3500	20 %:n ylipaino	900
tupakointi miehillä	2250	tupakointi naisilla	800
sydänsairaus	2100	100 kal. lis. energian saantiin/pv	210
eläminen naimattomana naisena	1600	kotitapaturmat	95
30 %:n ylipaino	1300	murhatuksi tulo	95
syöpäsairaus	980	lääkkeiden väärinkäyttö	90

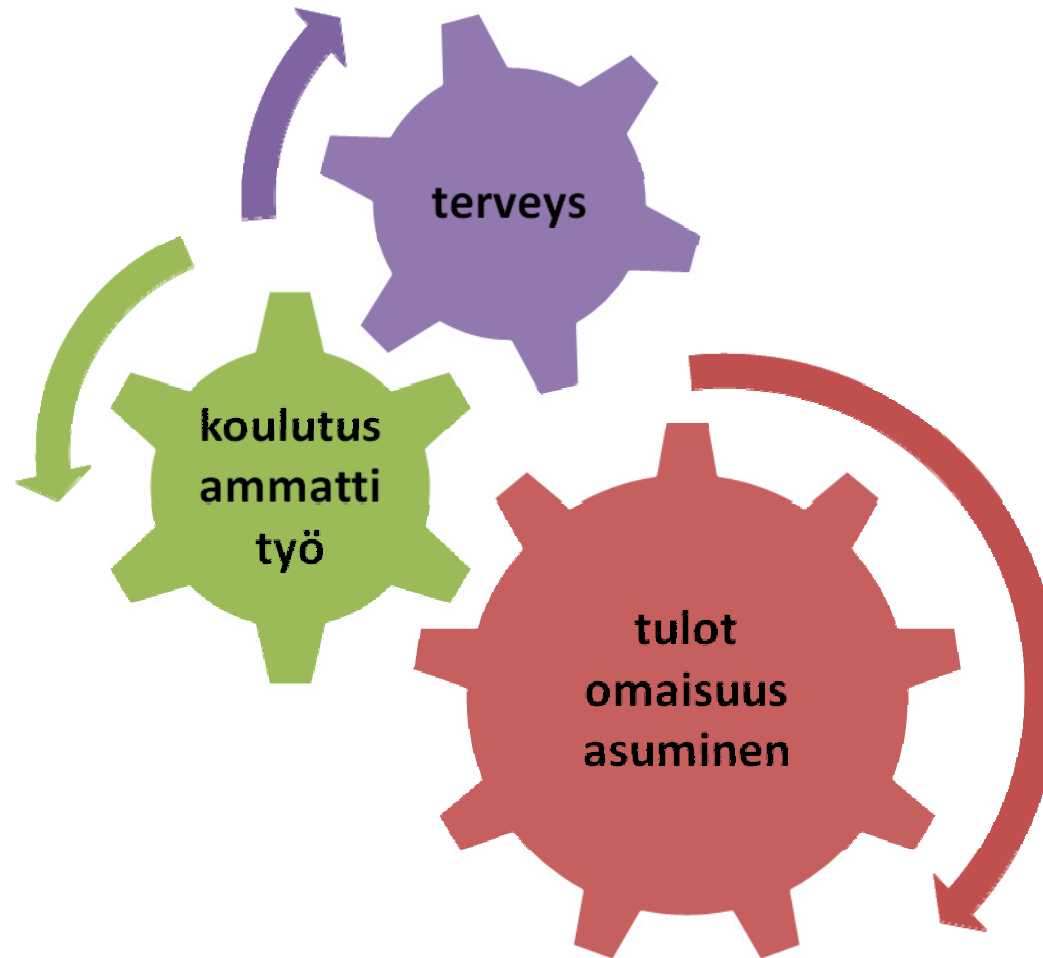
TEROKA-hanke

- **Kootaan ja välitetään terveyseroja ja niiden kaventamista koskevaa tietämystä kansallisen tason toimijoille, kunnallisille päätöksentekijöille ja muille terveyden edistämistä harjoittaville tahoille.**
- Sosioekonomisten ryhmien välillä on suuria terveyseroja. Toimihenkilöt ovat terveempiä kuin työntekijät ja työssäkäyvät terveempiä kuin työttömät. Hyvätuloiset ja eniten koulutusta saaneet ovat terveempiä kuin pienituloiset ja pelkän perusasteen koulutuksen saaneet.

Sosioekonominen asema

- Sillä viitataan yleensä sekä hyvinvoinnin aineellisiin ulottuvuuksiin että aineellisten voimavarojen hankkimiseen tarvittaviin edellytyksiin.
- Tällaisia aineellisia voimavaroja ovat tulot, omaisuus ja asumistaso.
- Niiden hankkimisen edellytyksiä ovat puolestaan koulutus, ammatti ja asema työelämässä.
- Kaikilla näillä sosioekonomisilla tekijöillä on johdonmukainen ja selvä yhteys keskeisiin terveyden osoittimiin ja huonon terveyden riskitekijöihin

Terveyden tasa-arvorattaat



**Elinajanodote vuosina (2000-03)
miehet/naiset**

74,7/81,5

73,1/80,8

72,4 – 78,0

80,8 – 83,6

Maakuntien
välinen vaihtelu

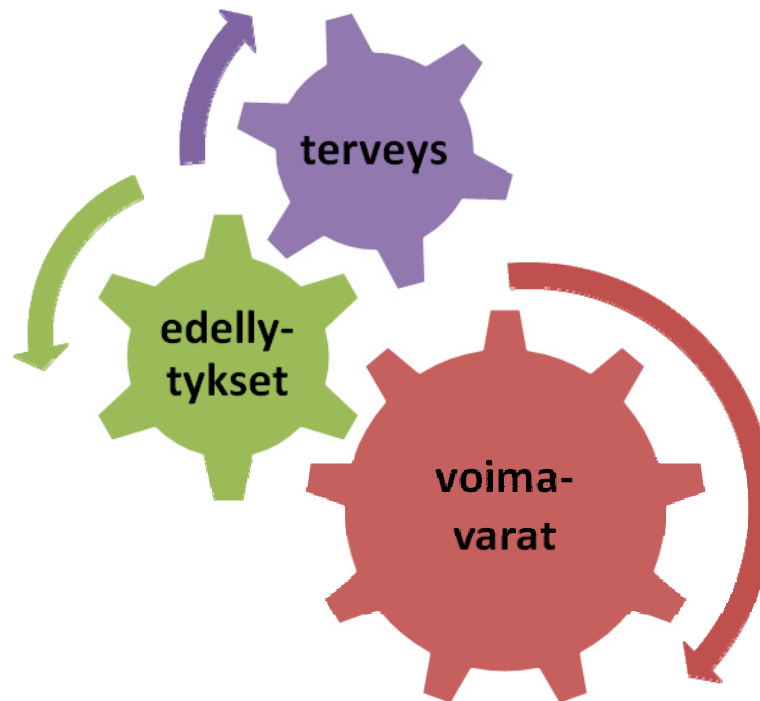
**Koulutustaso-
mittain 2006
indeksi**

310

280

166 - 549

200 - 346



**Ahtaasti asuvat
asuinkunnat
2006**

9,6

10,8

6,1 – 20,8

8,4 - 15,8

Koko Suomi
Ponjois-
Karjala

keskiar-
vo

vaihteluväli
kunnissa

Palkoista ja palkkaerojen korjaamisesta

- Naisten palkat ovat miehiin verrattuna 20 % huonommat.
 - Tavoite (valtion tasa-arvo-ohjelma): ero kutistetaan 15 prosenttiin.
- Ohjeita naisille: tasa-arvoministeri Wallin (17.7.2008):
 - Naisten pitää käyttää kynärpäitä enemmän.

Työn arvostamisesta

- Lähdemme siitä, että kaikki työ on yhtä arvokasta.

valtiovarainministeri 08/08

kunta-alan
kokonaisansioit
a

nimike	ansio	määrä
psykologiharjoitteliija	1318	14
lähetti	1475	203
päiväkotiapulainen	1641	750
lastenhoitaja	1892	10 269
perushoitaja	2236	11 309
sairaanhoitaja	2487	25 828
apulaiskaupunginjohtaj	7896	31
osastonylilääkäri	8016	548
johtajaylilääkäri	8541	18

Miten suuri osa (%) poistuisi eräistä kansanterveysong., jos niiden yleisyysolisi sama kuin:

A - korkea-asteen koul. saaneilla suomalaisilla

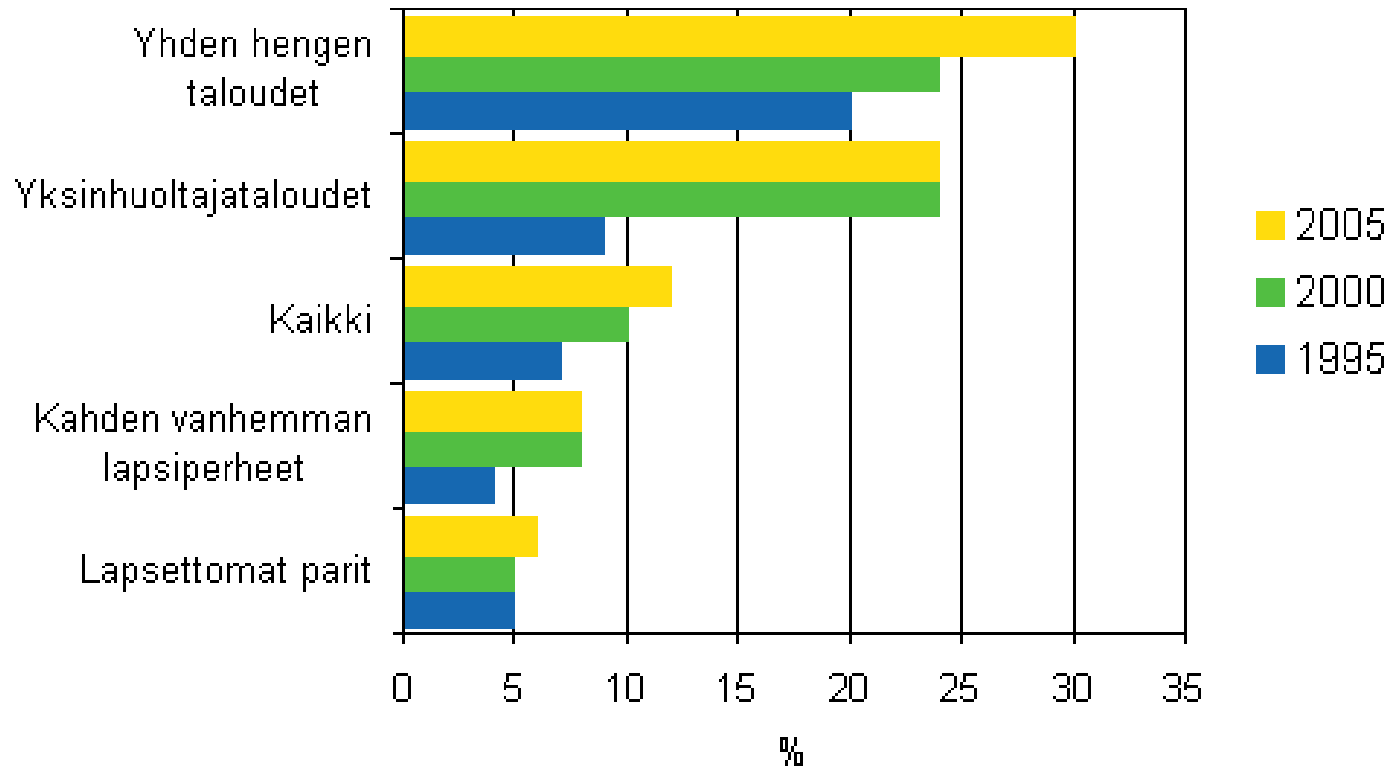
B - siinä teoll. maassa, jossa ong. on harvinaisin

terveysongelma	A	B
syöpäkuolemat	20 (t) 20-30 (e)	10-30
diabeteksen esiintyvyys	30	50
päihteiden aiheuttamat -alkoholikuolemat	60 (t) 40 (e)	
-alkoholiriippuvuus		80
sepelvaltimotautikuolemat	50 (t) 30 (e)	70-75
tapaturma- / väkivaltakuolemat	45 (t) 20 (e)	50-60

(t) – työkäiset (e) - eläkeikäiset

Tulot: pienituloisten osuus

Pienituloisten henkilöiden osuus (%) vuosina 1990 – 2005.
Pienituloisia ovat henkilöt, joiden tulot ovat vähemmän kuin 60 % koko väestön mediaanitulosta.



Tulot ja ruoka

Metsätyömiessuokakunna n ravintoaineiden kulutus

ravintoaine	määrä	
maitoa	1130	l
voita	90	kg
munia	20	kg
perunoita	250	kg
naudanlihaa	10	kg
sianlihaa	20	kg
vehnä jauhoja	140	kg
ruisleipää	50	kg
kahvia	30	kg
sokeria	150	kg

tuloilla saatavien ruokakorien määrä eri ryhmillä

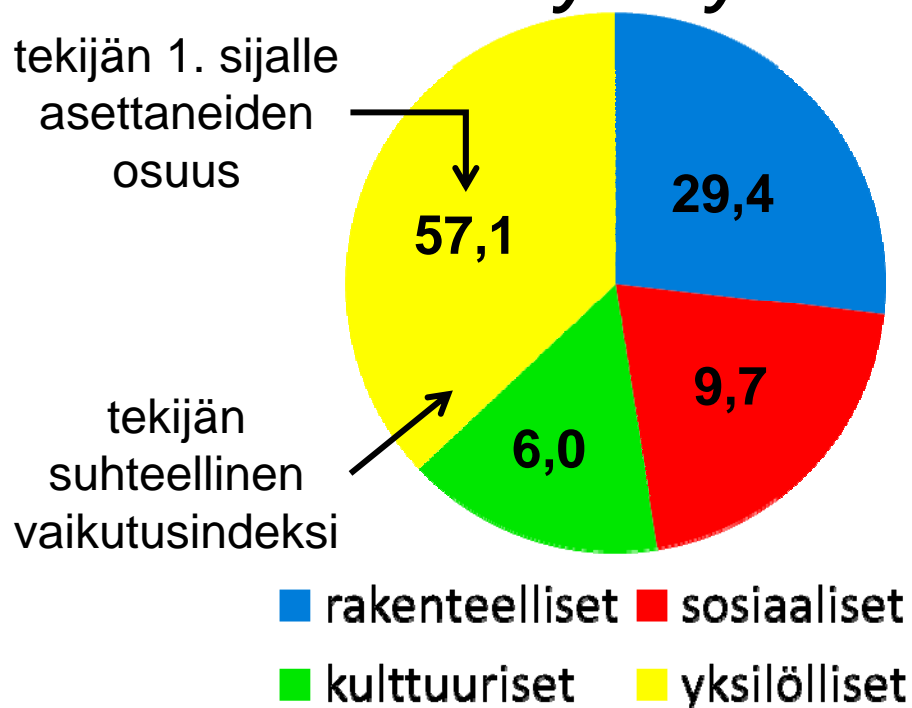
ryhmä	korien määrä
Suomi: ammattimaiset metsätyömiehet	2,5
Suomi: vakinaiset metsä-työmiehet	3,4
Ruotsi: vakinaiset metsätyömiehet	5,6
Norja: vakinaiset metsätyömiehet	5,2

Ryhmä	Kulutus kg/hlö/v		muutos
	1960	2007	%
Viljat	110	80	-27
Peruna	106	59	-44
Sokeri	39	31	-20
Vihannekset	17	68	+300
Hedelmät	39	86	+120
- josta marjat	6,9	11,6	+68
Muna	8	10	+25
Kala	9,6	15	+56
Juusto	3,3	18	+445
Rasva	18	19	+6
Nestem. maitovalm.	290	190	-34

Merja Paturi Kansanterveyslaitos ravitsemusyksikkö 30.7.2008
Ravintotaseet vv. 1960 ja 2007

Eri tekijöiden merkitys terveyden kannalta

Kuntakysely 2006, Pohjois-Karjala



Terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat monet tekijät. Mikä on käsityksenne seuraavien tekijöiden merkityksestä ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Asettakaa tekijät merkittävyysjärjestykseen: 1, 2, 3, 4.

Yhteiskuntapolitiikka, työ- ja taloudellinen tilanne, palvelut ja niiden saatavuus.

Osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet, yhteisöllisyys, ihmisten väliset suhteet.

Ihmisten elinympäristö, ihmisten arvot ja ideologiat, kulttuurinen ympäristö.

Perintötekijät ja sattuma, elintavat, koulutus ja tiedolliset tekijät.

Terveyttä koskevien tietojen tärkeys ryhmittäin

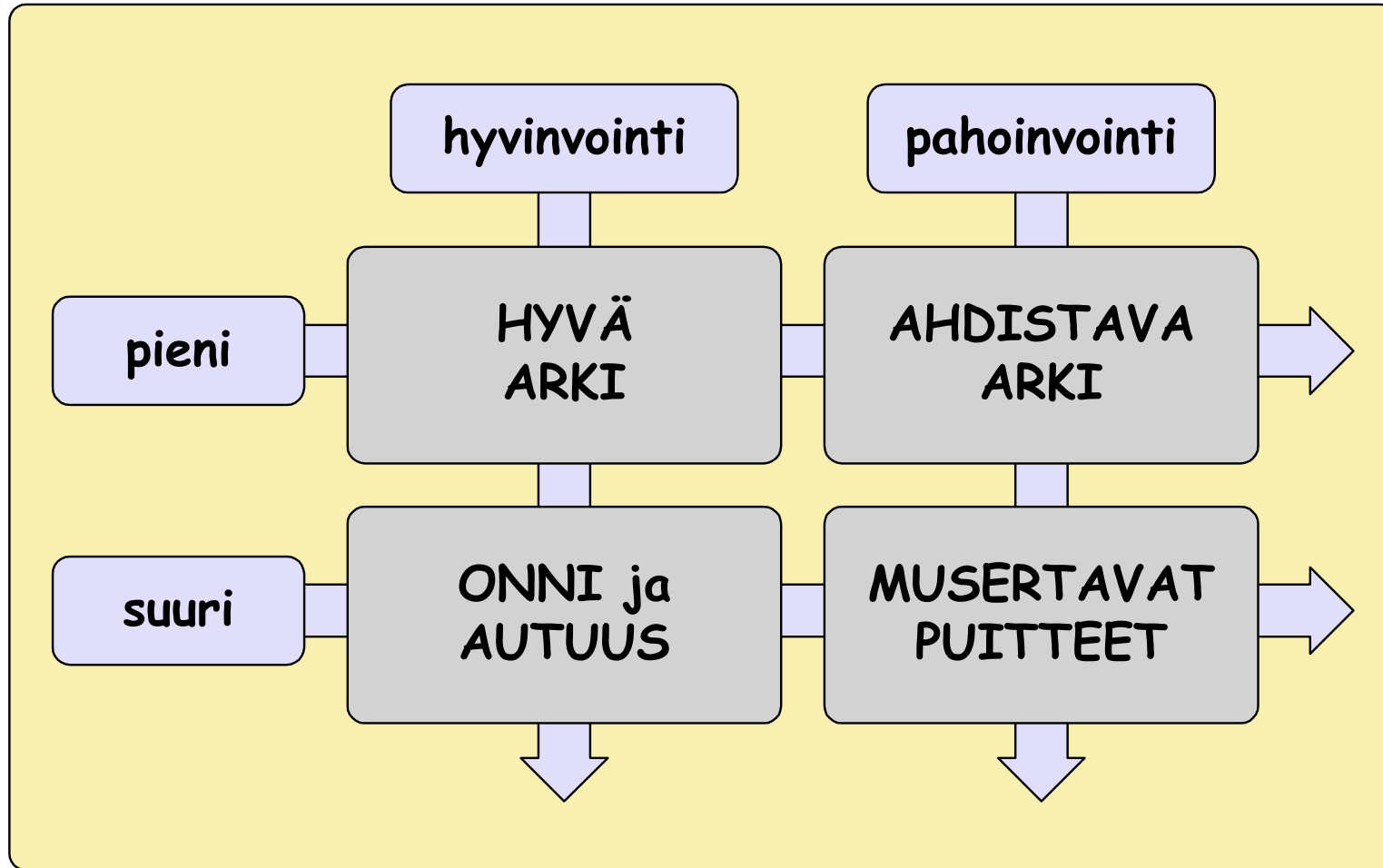
*Kuntien terveysseurantakysely 2008
Pohjois-Karjala, Päijät-Häme, Lappi*

Väestöryhmät	ei tärkeä (1) %	kohtalaisen tärkeä (2) %	erittäin tärkeä (3) %	keskiarvo
Lapset	3,8	25,5	70,7	2,67
Nuoret	3,1	24,0	72,9	2,70
Työikäiset	3,4	20,6	76,0	2,73
Eläkeikäiset	5,0	38,5	56,5	2,52
Sukupuolittain	14,6	46,7	38,7	2,24
Koulutusryhmittäin	22,1	56,6	21,3	1,99

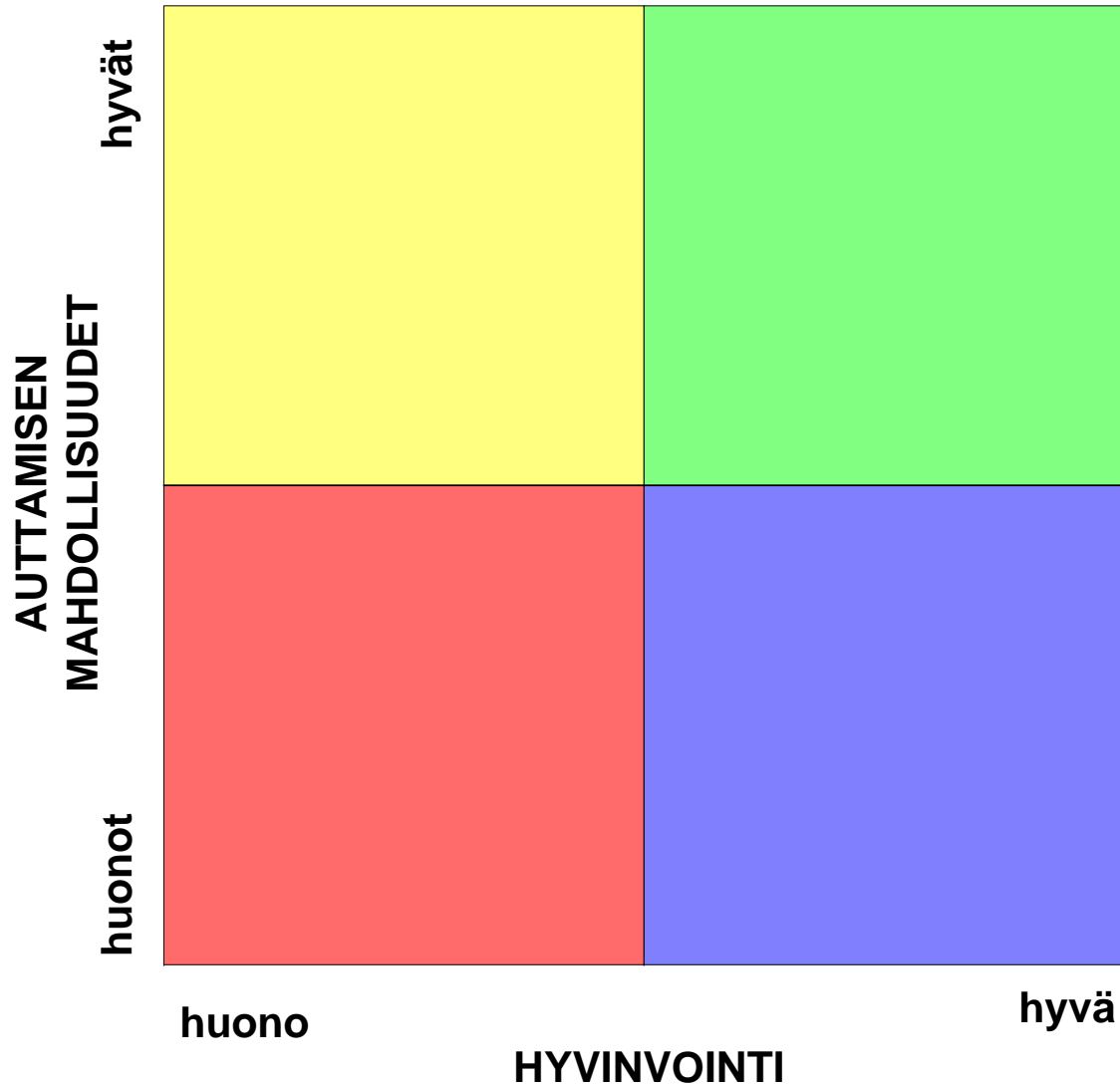
Terveytemme

Kansanterveyslaitos, vuodet 1996-2005

		koulutusryhmät			
		yhteensä	0-9 v.	10-12 v.	13 v. -
1. Koettu terveys - hyvä/melko hyvä	miehet	62,5	50,2	56,9	73,1
	naiset	62,4	48,7	57,7	73,1
2. Masentuneisuus - ed. kk aikana	miehet	13,2	14,9	20,1	8,2
	naiset	14,6	16,4	17,7	11,9
3. Päivittäinen tupakointi	miehet	27,0	43,1	38,0	13,7
	naiset	17,8	33,2	23,9	8,4
4. Lihavuus (BMI väh. 30)	miehet	22,0	30,8	18,4	19,5
	naiset	21,4	26,8	21,7	18,1
5. Vapaa-ajan liikunta - väh. 2-3 kertaa/vk	miehet	60,0	58,4	56,6	62,9
	naiset	70,5	67,7	68,8	73,0



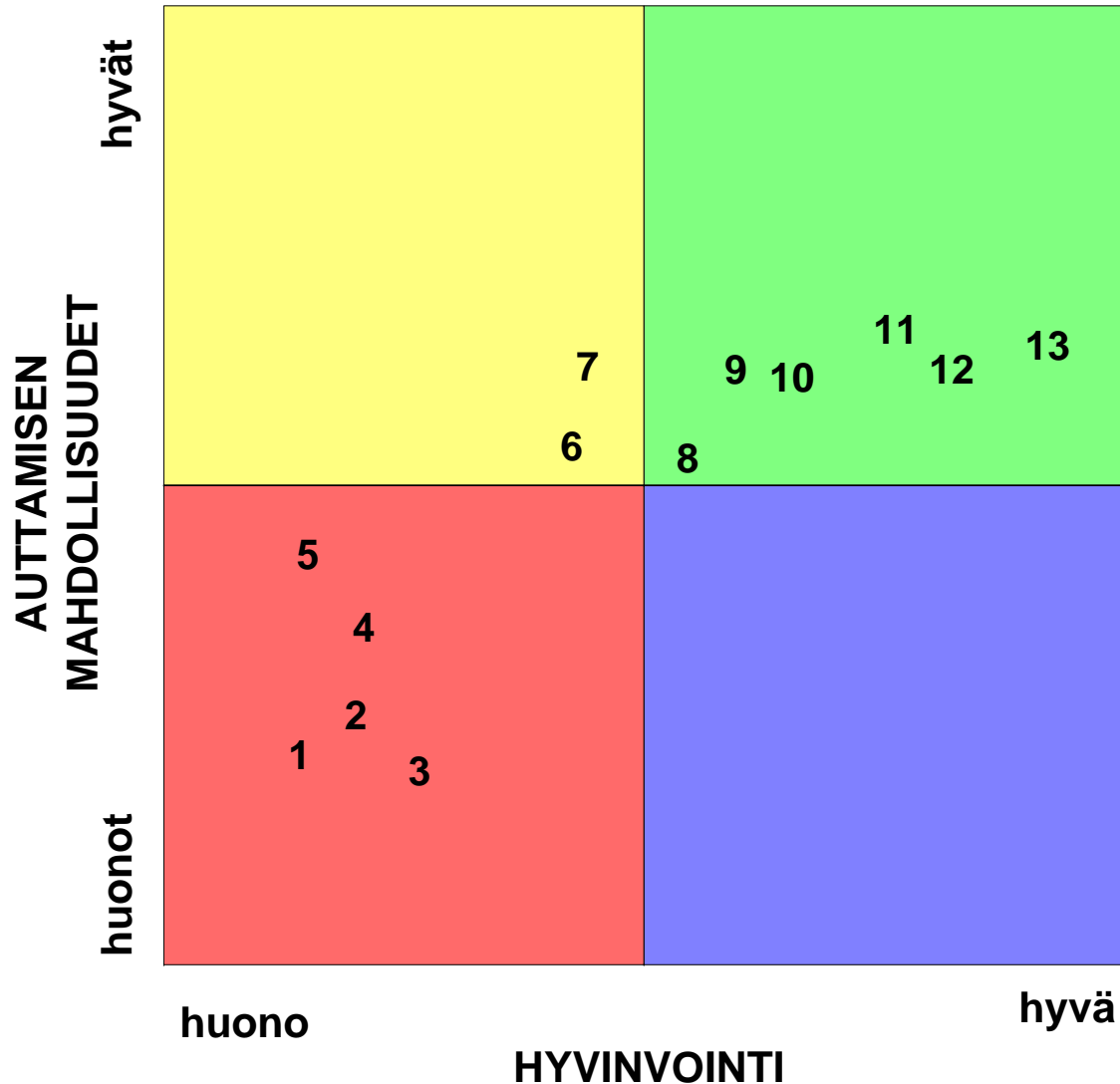
Hyvinvoinnin tila ja auttamisen mahdollisuudet



① ⑤ ⑦ ①
①

1. huumeongelma
2. asunnoton
3. prostituoitu
4. alkoholiongelma
5. pitkäaikaistyötön
6. pitkäaikaissairaus
7. yksinhuoltaja
8. opiskelija
9. uusperhe
10. yhden hengen talous
11. ydinperhe
12. lapseton pari
13. vakaa työura

Hyvinvoinnin tila ja auttamisen mahdollisuudet

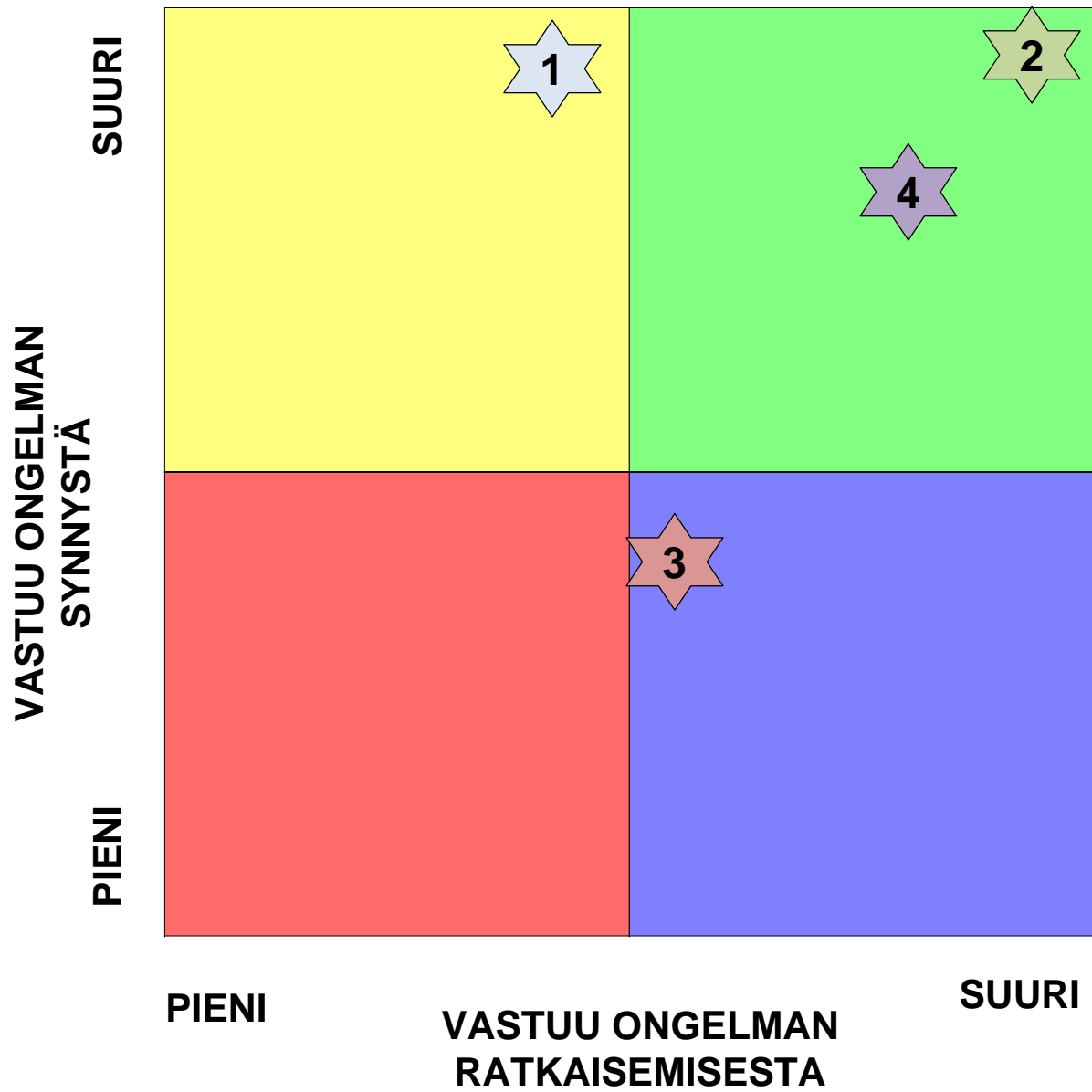


- 1. huumeongelma
- 2. asunnoton
- 3. prostituoitu
- 4. alkoholiongelma
- 5. pitkäaikaistyötön

- 6. pitkäaikaissairaus
- 7. yksinhuoltaja

- 8. opiskelija
- 9. uusperhe
- 10. yhden hengen talous
- 11. ydinperhe
- 12. lapseton pari
- 13. vakaa työura

Sosiaalibarometri 2003
 • *sosiaali- ja terveystoimi*
 • *kansaneläkelaitos*
 • *työvoimatoimi*



1 keuhkosyöpä



2 ylipaino



3 depressio



4 päihdeongelma

			vastuu ongelman ratkaisemisesta	
			pieni	suuri
vastuu ongelman synnystä	s u u r i	käsitys yksilöstä mitä odotetaan yksilöltä muut ratkaisuun osallistuvat muilta odotetaan käsitys ihmislunnosta	Käännnyttämismalli syyllinen alistuminen auktoriteetit kuri, järjestyksenpito huono, paha	Yksilöllistämismalli laiska, huono yrittäminen vertaiset kannustus vahva
	p e n i	käsitys yksilöstä mitä odotetaan yksilöltä muut ratkaisuun osallistuvat muilta odotetaan käsitys ihmislunnosta	Hoivaamismalli sairas tilan hyväksyminen asiantuntijat hoitaminen heikko	Opastamismalli puutteellinen, vajaa rohkeus, jämäkkyys yhteistyökumppanit käynnistäminen, tuki hyvä

Käännöttämismalli

Olennaista on, että ihminen tunnistaa olevansa itse syyllinen ongelmiensa syntyyn. Muiden tehtävänä on sen jälkeen pitää häntä ”oikealla tiellä”. Pitää tehdä parannus. Uskoon tuleminen (valaistuminen) ja AA-liike ovat esimerkkejä tästä mallista.

Yksilöllistämismalli

Kaikki vastuu on ihmisellä itsellään. Ongelmia ei synny, jos ihminen pitää itsensä arjessa ryhdikkäänä ja kurissa sekä hallitsee halunsa ja mielitekonsa. Jos pulmia syntyy, on itse otettava niiden hoidosta vastuu eikä yhteiskunnalta saa odottaa liikaa apua. Ihminen on itse oman onnensa seppä.

Hoivaamismalli

Vastuu on viime kädessä aina asiantuntijoilla. He tuntevat parhaiten ongelmat ja niiden hoidon. Ihminen on vapaa velvollisuuksistaan, mutta hänen pitää hakea apua ja hoitoa. Asiantuntijuuden ohella korostuu hoitomyöntyvyys. Asiantuntijoiden tulee hyväksyä ihmisen tilanne. Voi johtaa mekaaniseen toimintaan: annetaan ohjeet, joita toisen odotetaan noudattavan.

Opastamismalli

Ongelmien voittamiseksi ihmistä voidaan ohjata ja opastaa mm. hankkimaan uusia taitoja tilanteestaan selviytymiseksi. Vastuuta ja velvollisuuksia oman tilansa hoitamiseksi ei saa kuitenkaan säilyttää liikaa ihmisen vastuulle, koska hän ei aina jaksakaan ponnistella. Ammattilaisilta odotetaan apua ja turvaa.

VOIMAANTUMISAJATTELU TERVEYDENHUOLLOSSA (*Anderson & Funnell* 2000)

Perinteinen ajattelu	Voimaantumisajattelu
Sairaus on fyysinen.	Sairaus on bio-psyko-sosiaalinen.
Ohjaajan ja potilaan suhde on autoritaarinen ja perustuu ohjaajan tietämykseen.	Ohjaajan ja potilaan suhde on demokraattinen ja perustuu jaettuun asiantuntemukseen.
Ongelmat ja oppimisen tarpeet määrittelee yleensä ammattilainen.	Ongelmat ja oppimisen tarpeet määrittelee yleensä potilas.
Ammattilainen nähdään ongelman ratkaisijana ja hän on vastuussa diagnoosista ja tuloksista.	Potilas nähdään ongelman ratkaisijana. Ammattilainen toimii resurssina ja auttaa potilasta asettamaan päämääriä ja rakentamaan omahoito-ohjelman.
Tavoitteena on käyttäytymisen muutos. Pyritään lisäämään hoitomyöntyvyyttä. Sen puute nähdään ohjaajan oppimisen ja ohjattavan epäonnistumisena.	Tavoitteena on auttaa potilasta tekemään tietoisia valintoja -valitsemaan, mitä käyttäytymisessään haluaisi muuttaa. Tavoitteet joita ei ole saavutettu, nähdään mahdollisuuksina.
Motivaatio on ulkoista.	Motivaatio on sisäistä.
Potilas on voimaton, ohjaaja voimallinen.	Valta on molemmilla.

Maa	elinikä		lukutaidot -tomuus
	miehet	naiset	%
Afganistan	43	43	71
Alankomaat	76	82	0
Andorra	81	87	0
Angola	36	37	58
Bolivia	63	68	13
Chile	73	80	4
Egypti	69	74	42
Etelä-Afrikka	44	43	14
Japani	78	85	0
Kiina	71	74	13
Mali	45	46	72
Niger	43	42	82
Unkari	68	77	1
Venäjä	61	74	0

<i>riskitekijä</i>	<i>kehitysmaat</i>		<i>kehitysmaat</i>		<i>kehittyneet</i>	
	<i>korkea kuoll.</i>	<i>korkea kuoll.</i>	<i>matala kuoll.</i>	<i>matala kuoll.</i>	<i>maat</i>	<i>maat</i>
	<i>miehet</i>	<i>naiset</i>	<i>miehet</i>	<i>naiset</i>	<i>miehet</i>	<i>naiset</i>
<i>alipaino (aliravitsemus)</i>	12,6	13,4	1,8	1,9	0,1	0,1
<i>suojaamaton seksi</i>	9,3	10,9	0,8	1,3	0,2	0,6
<i>korkea verenpaine</i>	7,4	7,5	12,7	15,1	20,1	23,9
<i>tupakka</i>	7,5	1,5	12,2	2,9	26,3	9,3
<i>alkoholi</i>	2,6	0,6	8,5	1,6	8,0	0,3
<i>saastunut vesi, huono hygienia</i>	5,8	5,9	1,1	1,1	0,2	0,2
<i>korkea kolesteroli</i>	5,0	5,7	5,1	5,6	14,5	17,6
<i>sisätilojen savu (ruoanvalm.)</i>	3,6	4,3	1,9	5,4	0,1	0,2
<i>raudanpuute</i>	2,2	3,0	0,8	1,0	0,1	0,2
<i>ylipaino</i>	1,1	2,0	4,2	5,6	9,6	11,5

Lähde: Maailman terveysraportti 2002 (WHO)

Onko terveys tuote

- McDonaldisaatio
 - Voiko terveydestä tehdä pikaruokaa – nopeasti, vaivatta, halvalla ja mieluummin muiden tekemänä.

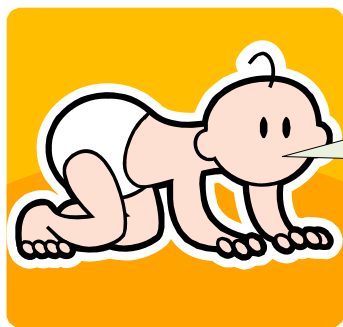
George Orwell: Eläinten vallankumous (*Animal Farm*, 1945)

SEITSEMÄN KÄSKYÄ:

1. Jokainen kahdella jalalla kulkeva on vihollinen.
2. Jokainen neljällä jalalla kulkeva tai siivekäs on ystävä.
3. Yhdenkään eläimen ei pidä käyttää vaatteita.
4. Yhdenkään eläimen ei pidä nukkua vuoteessa.
5. Yhdenkään eläimen ei pidä juoda alkoholia.
6. Yhdenkään eläimen ei pidä tappaa toista eläintä.
7. Kaikki eläimet ovat tasa-arvoisia.

**Kaikki eläimet ovat tasa-arvoisia.
Mutta jotkin eläimet ovat tasa-
arvoisempia kuin toiset.**

- Mikä elämässä on tärkeää?**
- **Mukavien asioiden etsiminen.**
 - **Läheisyys ja halailu.**
 - **Omaan asiaansa uskominen.**



**Se ON
kissa.**