

<https://helda.helsinki.fi>

Terveyden edistämisen vaikuttavuus rakentuu useasta ulottuvuudesta

Patja, Kristiina

2023

Patja , K 2023 , ' Terveyden edistämisen vaikuttavuus rakentuu useasta ulottuvuudesta ' ,
Suomen lääkärilehti , Vuosikerta. 78 , Nro 1-2 , Sivut 31-31 . <
<https://www.laakarilehti.fi/pdf/2023/SLL1-2-2023-31.pdf> >

<http://hdl.handle.net/10138/354063>

publishedVersion

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.

This is an electronic reprint of the original article.

This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version.

Terveyden edistämisen vaikuttavuus rakentuu useasta ulottuvuudesta

Terveiden edistäminen on arvoihin perustuvaa tavoitteellista yhteiskunnallista toimintaa. Tavoite on lisätä yksilöiden ja väestön mahdollisuuksia ja edellytyksiä huolehtia omasta ja ympäristönsä terveydestä (WHO:n Ottawan asiakirja 1986). Se sisältää edistäviä ja ehkäiseviä toimia (1). Vaikutuksena terveyshaittaa ei synny tai sen haitta-aste madaltuu.

Terveyttä luodaan tai hukataan palvelujen kautta (vertikaalisesti) tai eri palvelusektorien yhteisvaikutuksena (horisontaalisesti). Kyse on mutkikkaista ja rinnakkaisista vaikutuksista. Arviointi edellyttää monitieteistä otetta ja erityyppisiä aineistoja.

Terveydenhoidon arkivaikutus syntyy intervention suorasta vaikutuksesta, elimistön paranemistaipumuksesta ja potilaan kyvykkyydestä toteuttaa hoitoa sekä hänen elinympäristönsä vaikutuksesta (2). Näitä pyritään kontrolloimaan hoitotutkimuksissa.

Terveyden edistämisen vaikuttavuus syntyy usein negaation kautta ja nähdään vasta vuosien kuluessa. Tarvitaan sekä toimenpiteiden että epäsuorien mahdollistavien tekijöiden ja edellytysten (sosioekonomisen turvan), ympäristötekijöiden ja yksilöiden ja yhteisöjen toimijuuden muutoksen arviointia (3).

Terveiden edistäminen tapahtuu tosielämässä: poliittisilla ja väestöön tai ryhmään kohdistuvilla toimilla on tietty todennäköisyys tuottaa haluttuja vaikutuksia (4). Vaikuttavuutta mitattaessa huomioidaan toimintakyvyn muutos, psyykinen terveys, sosiaalista terveyttä edistävät verkostot sekä toimijuuden muutos ja koettu terveys.

Toimenpiteiden laajoja terveysvaikutuksia eri väestöryhmissä tulisi jo etukäteen arvioida eettisestä ja tasavertaisuuden näkökulmista

(2). Terveys on moniulotteinen käsite: fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja henkinen. Terveyspoliittisilla toimilla on hyötyjen lisäksi usein haittoja (4).

Käytännön esimerkkinä on COVID-19-pandemian alkuvaihe, kun ymmärrettävästi fyysinen uhka uuden viruksen edessä johti yhteiskunnan sulkua. Silti pian jo nähtiin, että nuorten hyvinvointi heikkeni koulusulkujen vuoksi, kun terveyden sosiaalista ulottuvuutta ei huomioitu jatkotoimissa.

Suomessa olisi hyvät mahdollisuudet terveyden edistämisen vaikuttavuuden todentamiseen. Meillä on tutkimuksella osoitettu useiden terveystieteiden valintojen vaikutuksia ja vaikuttavuutta (5,6).

Tehtävää on vielä, sillä merkittävin haasteemme on terveyden eriarvoisuus (2). Kaikilla kansalaisilla ei ole samoja mahdollisuuksia elää terveenä. Perimä on yksilöllinen ja selittää noin viidesosan sairastavuudesta, elinympäristö noin kolmasosan. Niitä emme voi valita. Yhteiskunta voi vaikuttaa fyysisiin ja sosiaalisiin elinympäristöihin kaavoituksen, koulutuksen ja sosiaalisten tulonsiirtojen kautta.

Terveiden edistäminen tapahtuu pitkälti terveyspalvelujen ulkopuolella. Nämä toimijat tuottavat vähän terveyttä, mutta paljon hyvää hoitoa, hoivaa ja pärjäämistä (7).

Jos emme näe terveyden edistämisen kokonaisuutta, käytämme suhteellisesti liian suuren osan voimavaroista sairauksien hoitoon. Se on poissa muualta ja synnyttämme hyvinvointivajeita (7). Se synnyttää uusia terveysongelmia, joita paikkaamme uusilla palveluilla. Kierre on kallis ja tehoton.

Jos maltamme tavoitella vaikuttavuutta pidemmällä aikajänteellä, voimme saada terveemmät kansalaiset ja samalla hillitä kustannusten kasvua. •



KRISTIINA PATJA

LT, erikoislääkäri, terveydenhuollon professori
Helsingin yliopisto, kansanterveystieteen osasto

KIRJALLISUUTTA

- 1 Patja K. Terveyden edistämisen määritelmät. Kirjassa: Patja K, Absetz P, Rautava P, toim. Terveyden edistämisen, 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2022:12–8.
- 2 Marmot M, Allen J, Bell R, Bloomer E, Goldblatt P; Consortium for the European Review of Social Determinants of Health and the Health Divide. WHO European review of social determinants of health and the health divide. *Lancet* 2012;380:1011–29. doi: 10.1016/S0140-6736(12)61228-8
- 3 Frieden TR. A framework for public health action: the health impact pyramid. *Am J Public Health* 2010;100:590–5. doi: 10.2105/AJPH.2009.185652
- 4 Torkki P, Martikainen J, Mäki-Opas T. Terveyden edistämisen vaikuttavuuden arviointi. Kirjassa: Patja K, Absetz P, Rautava P, toim. Terveyden edistämisen, 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2022:190–6.
- 5 Malmivaara A. Vaikuttavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa, 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2022:231–4.
- 6 Patja K, Vartiainen E, Kiiskinen U, Reijula K. Tupakointi. Kirjassa: Pekurinen M, Puska P, toim. Terveydenhuollon menojen hillintä: rahoitusjärjestelmän ja ennaltaehkäisyn merkitys. Valtioneuvoston julkaisusarja 4/2007. Helsinki.
- 7 Kekomäki M. Etiikasta ekonomiaan – ja takaisin, 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2022.

SIDONNAISUDET

Kristiina Patja: Terveyden edistämisen oppikirjan päätoimittaja 2022 (Kustannus Oy Duodecim).