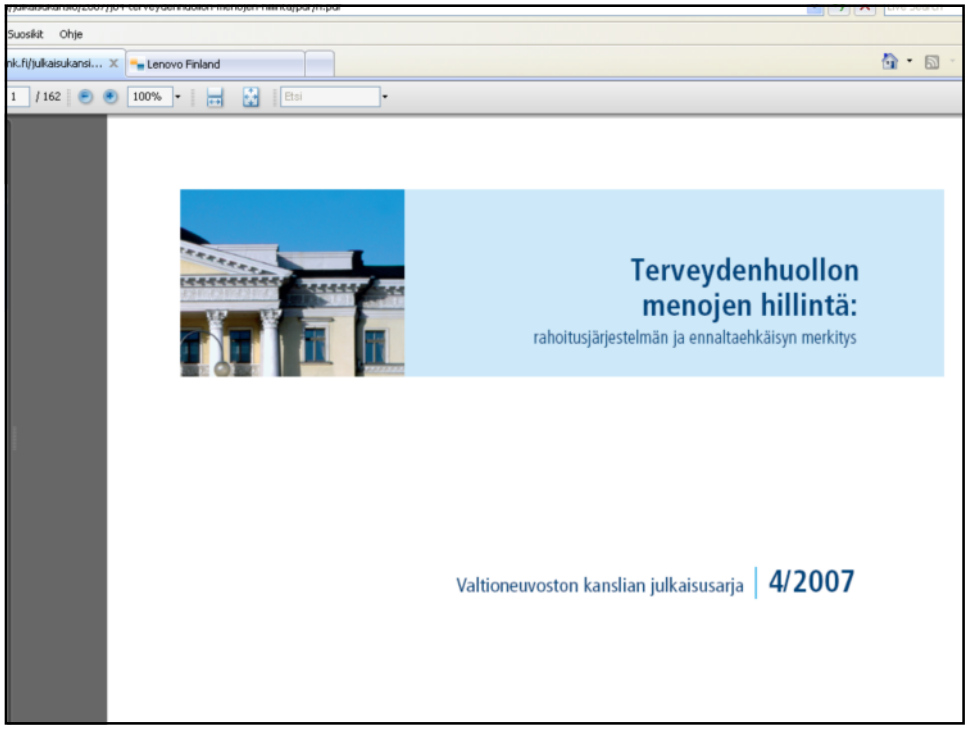
Ennaltaehkäisy jne.

Timo Aronkytö, ylil.

4.11.2008

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

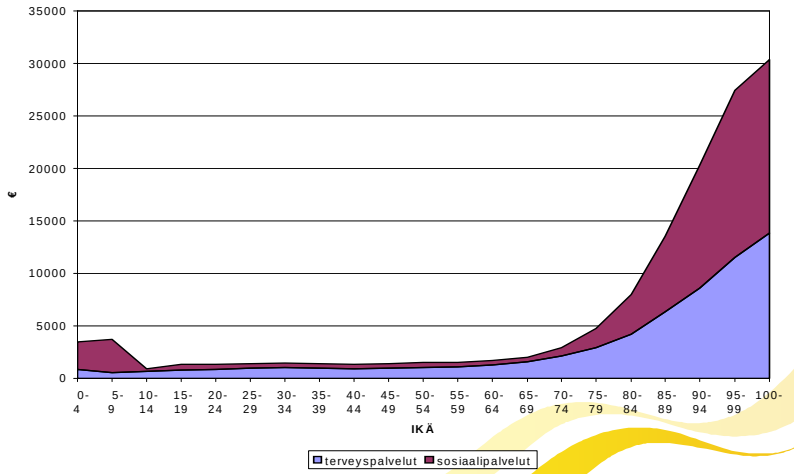


Taulukko 2.3 Tärkeimpien kansanterveysongelmien osuus (%) kaikista voimassa olevista työkyvyttömyyseläkkeistä, sairauspäivärahapäivistä ja sairaalahoitopäivistä vuonna 2003.

Terveysongelma	Työkyvyttömyyseläkkeet (yht. 254 000)	Sairauspäivärahapäivät (yht. 15 000 000)	Sairaalahoitopäivät (yht. 13 800 000)
Tartuntataudit	0,5	0,6	1,9
Kasvaimet	2,3	5,9	6,2
Umpieritys- ja aineenvaihduntasairaudet	1,7	1,0	1,9
- diabetes	1,2		1,4
Mielenterveyden häiriöt ja hermoston sairaudet	49,4	30,5	36,1
- skitsofrenia	11,8	2,6	9,2
- mielialahäiriöt	13,8	16,0	3,6
- päihteiden aih. häiriöt	1,9	1,0	1,4
- dementia			14,9
Verenkiertoelinten sairaudet	8,2	7,3	19,5
- sepelvaltimotauti	3,3	2,7	4,1
- aivoverisuonisairaudet	3,1	2,0	9,2
Hengityselinten sairaudet	2,4	2,5	5,9
- astma	1,4	0,7	0,4
- muut alahengitystiesairaudet	0,7		3,9
Ruoansulatuselinten sairaudet	0,6	2,3	3,3
Tuki- ja liikuntaelinsairaudet	24,7	30,8	5,0
- selkäsairaudet	11,8	14,1	1,2
- nivelrikko	6,0	4,8	1,7
- nivelreuma	2,6	1,0	0,7
Virtsa- ja sukupuolielinten sairaudet	0,3	1,0	2,6
Synnynnäiset epämuodostumat	2,0		0,4
Vammat	4,7	12,4	7,9
Muut syyt	3,2	5,7	9,3

Lähde: (Aromaa, ym. 2005, liitetaulukot 2.2–2.4).

Kunnalliset sosiaali- ja terveyspalvelut iän mukaan vuonna 2004, euroa per asukas



SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 4 4.11.2008

Väestötekijöiden vaikutus peruspalvelujen kysyntään (Ind. 2007=100)

Menoerä	Menot 2005 milj. euroa	2007	2010	2020	Muutokset % vuodessa 2008 -2010	2011 -2020
KOULUTUSPALVELUT	**6065**	**100**	**98**	**96**	**-0,6**	**-0,2**
esiopetus	78	100	100	103	0,1	0,3
peruskoulu	3472	100	95	94	-1,5	0,0
lukio	560	100	101	89	0,3	-1,1
ammatillinen koulutus	1425	100	100	91	0,1	-0,8
ammattikorkeakoulu	530	100	100	91	0,1	-0,8
TERVEYSPALVELUT	**7091**	**100**	**103**	**114**	**1,0**	**1,0**
erikoissairaanhoito	4460	100	102	108	0,6	0,6
terveyskeskukset	2631	100	105	125	1,7	1,8
SOSIAALIPALVELUT	**4505**	**100**	**106**	**129**	**2,1**	**2,0**
lasten päivähoito	2091	100	100	103	0,1	0,2
vanhainkodit	803	100	108	140	2,8	2,8
kotipalvelut	547	100	105	124	1,7	1,7
palveluasuminen	1064	100	107	131	2,4	2,2

SOSIAALI- JA TERVEYS-PALVELUJEN PERIAATTEET (STM Ministeri Risikko 2007)

- Ennaltaehkäisy
- Varhainen puuttuminen
- Vaikuttavuus

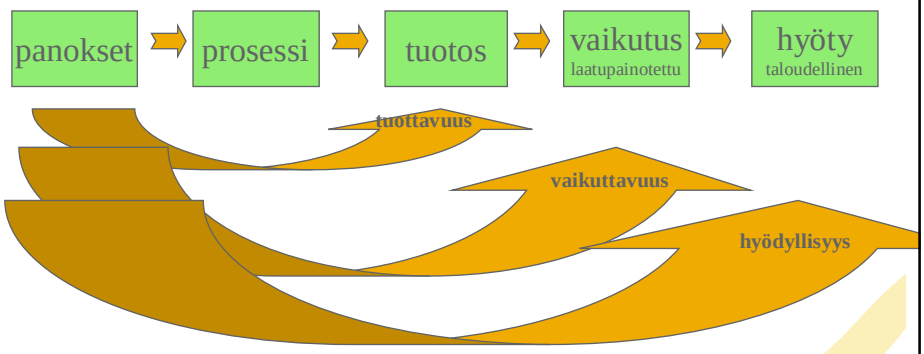
MITEN HAASTEISIIN VASTATAAN

- palveluiden perusinfra kunnossa ja henkilöstö on osaavaa ja motivoitunutta
- ikääntyvä väestö on myös harmaita panttereita
- kansalaisten koulutustason ja hyvinvoinnin nousu
- omavastuun ja vertaistuen mahdollisuudet
- teknologian tarjoamat mahdollisuudet
- BKT:n kasvu turvaa myös julkiset palvelut
- tuottavuuden nousun ja kustannusvaikuttavuuden paranemisen kautta enemmän tehoja per euro
- terveyden, sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämisen kautta on vielä paljon saatavissa
- yksityisen ja kolmannen sektorin kautta myös lisää tuottavuutta ja vaikuttavuutta

Sosiaali- ja terveydenhuollossa tavoitteisiin päästään

- vahvistamalla kuntarakennetta
- tiivistämällä kuntien yhteistyötä
- järkeistämällä palvelurakennetta
- varmistamalla palveluverkon kattavuus
- uudistamalla toimintatapoja
- vahvistamalla rahoituspohjaa
- lähtemällä asiakkaan tarpeista
- OTTAMALLA HENKILÖSTÖ MUKAAN SUUNNITTELUUN

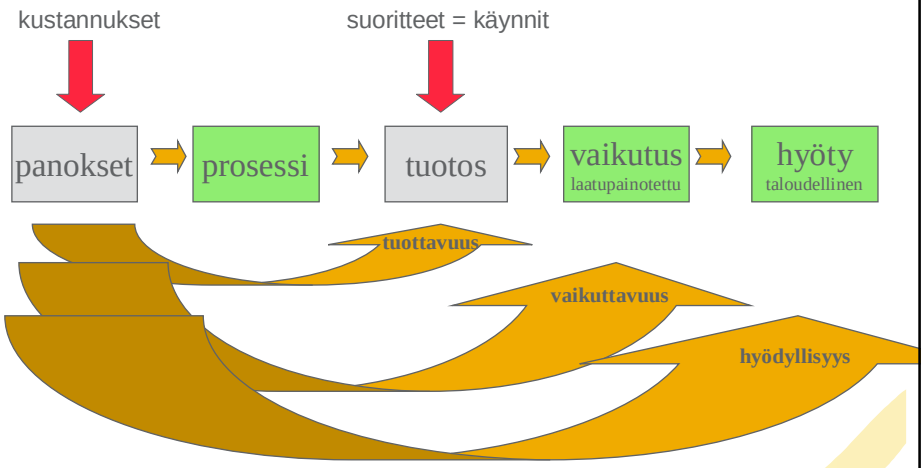
Taloudelliset arviointisuureet



Tuominen
Terveyspalveluiden suunnittelu 2004

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 9 4.11.2008

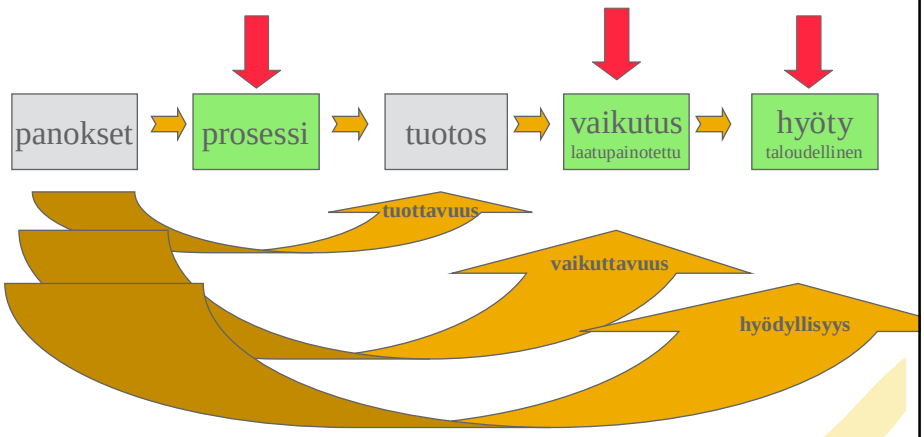
Näistä saamme tietoa…



Tuominen
Terveyspalveluiden suunnittelu 2004

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 10 4.11.2008

ja näistä haluaisimme tietoa…



Tuominen
Terveyspalveluiden suunnittelu 2004

Mistä kustannusvaikuttavuutta lisää?

- Allokatiivinen tehokkuus, preventio

- Teknologian käyttö
- Toimintatapojen uudistaminen
- Tehottomien käytäntöjen hylkääminen
- Rationaalinen lääkehoito

Googlessa..

- Ehkäisevän työn vaikuttavuus: 5 osumaa
- Neuvolatyön vaikuttavuus: 1 osuma

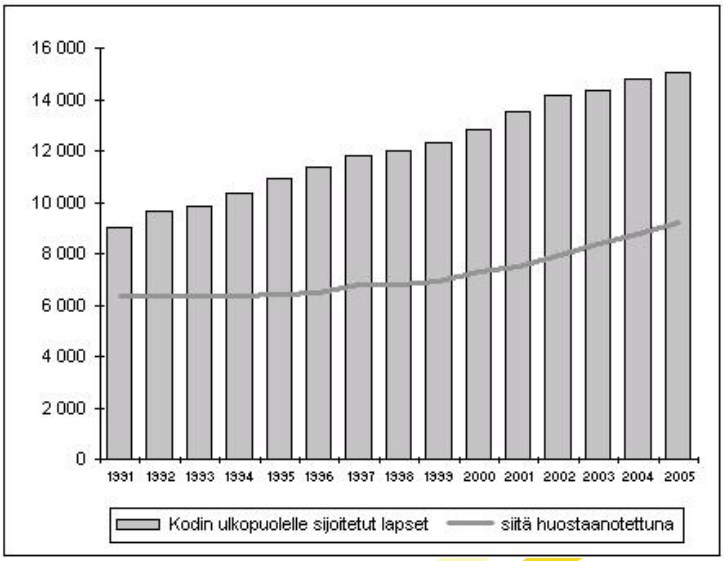
- Lääkehoidon vaikuttavuus: 64 osumaa

Myyttejä ?

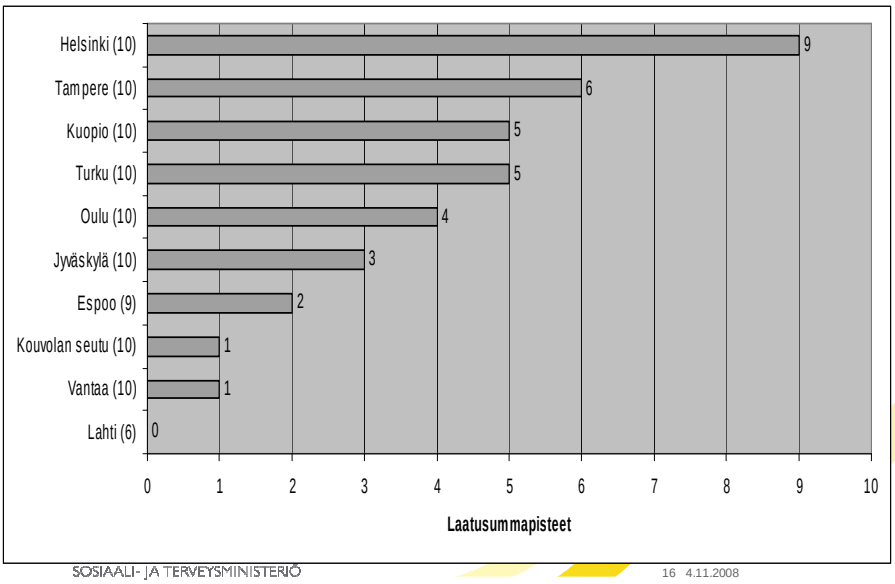
- Reallokoimalla resursseja ehkäisevään työhön vähennetään erikoissairaanhoidon menoja (nykysysteemissä)
  - Mikä on ennaltaehkäisyn vaikuttavuus juuri kyseisen sairausepisodin suhteen?
  - Mikä on henkilöstön kompetenssi ja motivaatio tehdä vaikuttavaa ehkäisyä (eikä vanhaa)

- ?
- ?
- Ei myytti vaan kymysys: Henkilökuntamitoitus korreloi positiivisesti kustannusvaikuttavuuteen – jos ei, miksi mitoitust ajetaan kun käärmettä pyssyyn?

Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret vuosina 1991 - 2005



Kouluterveydenhuollon laatu suurissa kaupungeissa: 0-10



Ent. pääministeri Esko Aho..

- Kenen kantti kestää sanoa, että ikääntyvistä ei ole vara huolehtia, jos rahat menevät elintapasairauksien hoitoon? Aho kysyy.

Ahon mielestä se, että hänen ehdotuksessaan ihmisiä rokotetaan taloudellisesti henkilökohtaisista elintavoista, ei ole arveluttavaa.

- Jos on hyväksyttävää, että tupakointia saa rajoittaa voimakkaasti, kuinka huonompi tapa on kannustaa ihmisiä elämään terveemmin, Aho puolustaa ajatteluaan.

Terveydenhuollon rahoituksen kehittämistä koskevat keskeiset suositukset (Pekurinen 2007)

- 20 suositusta, mm. seuraavat (yksilötasoiset):
  - Normaalipainoisilta, tupakoimattomilta ja alkoholin kohtuukäyttäjiltä voitaisiin periä muita alhaisempia terveydenhuollon asiakas- ja sairasvakuutusmaksuja
  - Alkoholi- ja tupakkaveron korotus
  - Terveystilin edellytykset lisätä kansalaisen vastuuta omasta terveydestään
  - Terveysveron soveltuvuutta terveydenhuollon rahoituksessa tulisi tutkia

Terveydenhuollon organisaatiot – OLETETTU missioko kadoksissa?

- ”Sairaanhoito, *korjaava työ* priorisoitunut”
- Työvoimapula mahdollistaa vain korjaavan työn – ”ei ole aikaa” Työpaikallamme on **niin kova kiire**, että potilaiden elämäntilanteeseen ei ehdi riittävästi paneutua. Lääkärit 61%, hoitajat 57%
- Johtamisessa ongelmaa, fokus kadonnut
- Hoidon ja ehkäisyn dikotomia; absurdia

Taulukko 2. Henkilöstömitoituksen tunnusluvut (lukumäärä/henkilötyövuosi/vuosi) äitiys- ja lastenneuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vuonna 2007. Keskiluku (mediaani) ja neljännesrajat, joiden väliin sijoittuvat puolet vastanneista terveyskeskuksista.(Rimpelä ym 2008, julkaisemattomia tuloksia terveyskeskuksille tehdystä kyselystä.

	Äitiysneuvola (synnytykset/htv)		Lastenneuvola (0-6 -vuotiaat/htv)		Kouluterveyden-huolto (oppilaat/htv)		Opiskeluterveyden-huolto (opiskelijat/htv)	
	Terveyden-hoitaja	Lääkäri	Terveyden-hoitaja	Lääkäri	Terveyden-hoitaja	Lääkäri	Terveyden-hoitaja	Lääkäri
Alaneljännesraja	66	632	326	3331	514	5119	709	10231
Keskiluku	**80**	**814**	**393**	**4400**	**591**	**9054**	**995**	**33639**
*(Suositus)**	*(80)*	*(800)*	*(340)*	*(2400)*	*(600)*	*(2100)*	*(800)***	*(2750)***
Yläneljännesraja	95	1002	437	5820	705	15358	1546	Ei lainkaan
N	131	124	132	121	124	109	96	66

*Valtakunnallisissa suosituksissa esitetty vähimmäistavoite, **Opiskeluhuollossa vähimmäissuosituksen keskiarvo.

Niin.. ja se ’Ihanteellinen palvelujärjestelmä’

- tekninen tehokkuus mahdollisimman suuri
- **rajahyöty tasoitettu sektorin sisäisesti**

  ELI: koska se valtataistelu loppuu ja löytyy yhteinen missio?
- **rajahyöty tasoitettu th-sektorin ja muiden välillä**

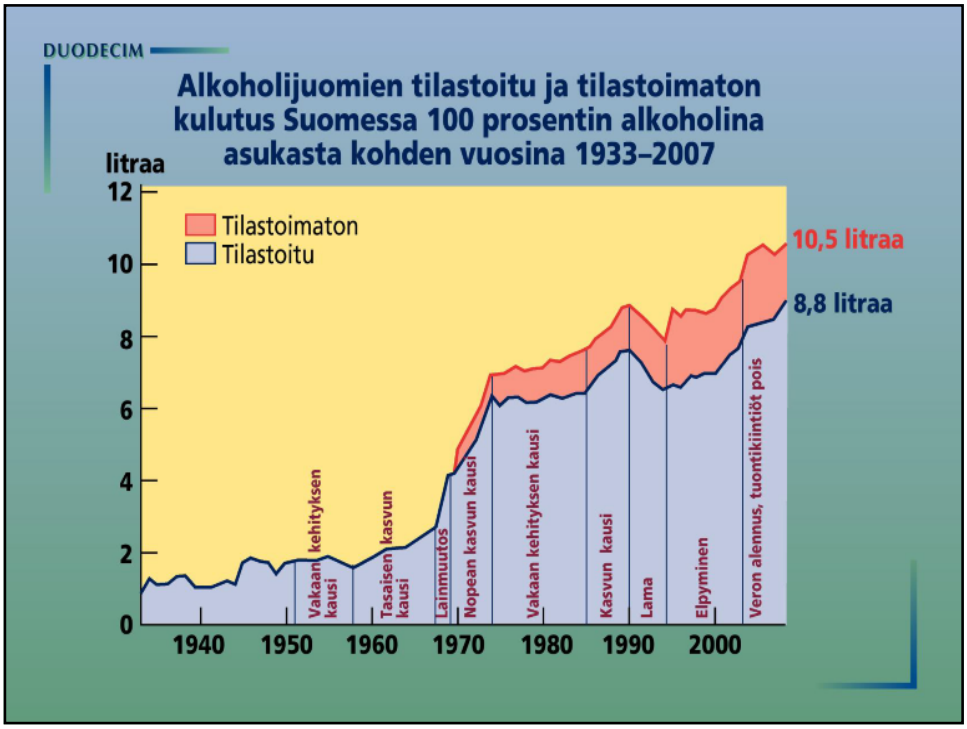
  ELI: vaikuttamattomaan hoitoon ja ehkäisyyn käytetyt varat estävät yhteiskunnan muiden sektoreiden kehittämisen!
- palveluiden ja kustannusten jako oikeudenmukainen
- huolehdittu osaamisen uusintamisesta

Kolme ongelmaa ja kaksi lisää:

- Viina
- Lihavuus
- Koettu masennus

  onnellisuus on 60% perittyä!?

- Lasten ja nuorten pahoinvointi
- Kasvavan vanhusmäärän hoito ja hoiva (huolto)

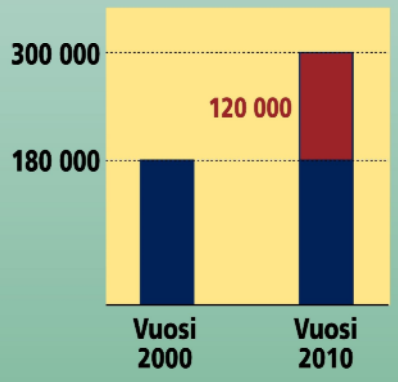

DUODECIM
Alkoholijuomien tilastoitu ja tilastoimaton kulutus Suomessa 100 prosentin alkoholina asukasta kohden vuosina 1933–2007
litraa
12
10
8
6
4
2
0
Tilastoimaton
Tilastoitu
10,5 litraa
8,8 litraa
Vakaan kehityksen kausi
Tasaisen kasvun kausi
Lainmuutos
Nopean kasvun kausi
Vakaan kehityksen kausi
Kasvun kausi
Lama
Elpyminen
Veron alennus, tuontikiintiöt pois
1940
1950
1960
1970
1980
1990
2000

DUODECIM
VARUSMIESTEN KESKIPAINO
Kiloa
80
79
78
77
76
75
74
73
72
71
70
1994
1996
1998
2000
2002
2004
2006
Lähde: Puolustusvoimat

DUODECIM

DIABETES SUOMESSA

Diabeetikoiden määrä Suomessa



70 %:n nousu

- **Lähes 90 % sairastaa tyypin 2 eli aikuistyypin diabetesta**
- **Noin 30 000 sairastaa tyypin 1 eli nuoruustyypin diabetesta, jonka ilmaantuvuus Suomessa on maailman korkein ja lisäänty-vyys n. 2 % vuodessa**

Diabeetikoiden määrän Suomessa ennustetaan nousevan 300 000:een vuoteen 2010 mennessä. Vuosittain diabetekseen sairastuu 12 000 suomalaista.

Estettävissä olevat kansanterveysongelm

	Koulutus (%)	Maa (%)
Syöpä	20-30	10-30
Diabetes	30	50
Päihteiden aiheuttamat häiriöt	60-40	80
Sepelvatiomotauti (kuolemat)	30-50	70-75
Nilverikko	30	10-40

o Isolauri/5.3.2008

Lähde:Koskinen, Martelin kiriassa: Tervevdehuollon menojen hi

Ja terveydenhuolto voi kaikkein parhaiten vaikuttaa kansanterveyteen ja estää enneaikaisia kuolemia ?!

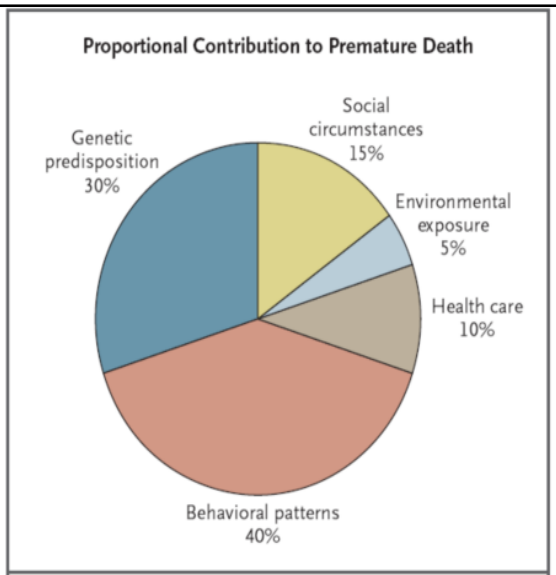


Figure 1. Determinants of Health and Their Contribution to Premature Death.
Adapted from McGinnis et al.[10]

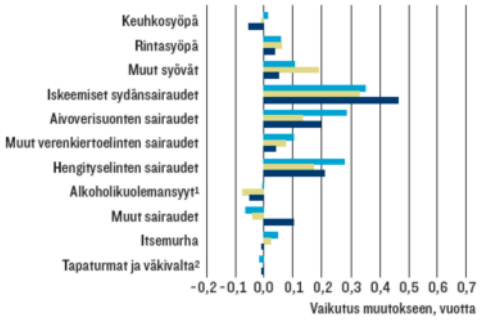
Kuolemansyiden osuudet 35-vuotiaiden miesten elinajanodotteen muutokseen jaksolta 1998–2000 jaksolle 2003–05 sosiaaliryhmittäin.

¹ Alkoholiperäiset taudit ja tapaturmainen alkoholimyrkytys
² Poislukien alkoholimyrkytys

Ylemmät toimihenkilöt
Alemmat toimihenkilöt
Työntekijät

Elinajanodotteen muutos yhteensä (vuotta):
Ylemmät toimihenkilöt 1,22
Alemmat toimihenkilöt 1,45
Työntekijät 1,27

Kuolemansyiden osuudet 35-vuotiaiden naisten elinajanodotteen muutokseen jaksolta 1998–2000 jaksolle 2003–05 sosiaaliryhmittäin.

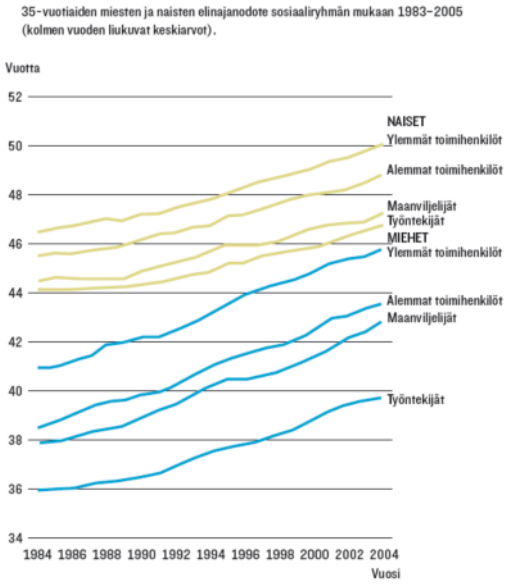


¹ Alkoholiperäiset taudit ja tapaturmainen alkoholimyrkytys
² Poislukien alkoholimyrkytys

Ylemmät toimihenkilöt
Alemmat toimihenkilöt
Työntekijät

Elinajanodotteen muutos yhteensä (vuotta):
Ylemmät toimihenkilöt 1,17
Alemmat toimihenkilöt 0,86
Työntekijät 1,00

SLL 42/2007, s. 3891-6



PROVOKAATIOITA:

Terveyskeskukset vastaavat pääosin työntekijä-ryhmän hoidosta – terveyskeskustoiminnan laadussa ongelmia, koska potilaat kuolevat.

MERITOKRATIA: pitkään elävät/ (pedantit) temmataan hyviin työpaikkoihin jo nuorena (vrt. työntekijät). Henkilön ominaisuudet vaikuttavat sekä siihen että saa työpaikan, myös siihen että elää pitkään. Siis geenit, eli mitään ei olekaan tehtävissä.

VRT. Oscarin saaneet näyttelijät elävät 4 vuotta pitempään.
VARMUUS/ONNELLISUUS:
ONNELLISUUS PERITTY 60%

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 31 4.11.2008

Terveydenedistäminen -resurssit

- Pitääkö niitä ylipäätään erottaa?

Terveyttä edistävään toimintaan käytetyt rahat ovat vaikeasti määriteltävissä ja siten myös vaikeasti seurattavissa.

2003 Suomi käytti 3,8 % terveydenhuoltomenoistaan terveyden edistämiseen ja OECD-maat käyttivät keskimäärin 2,9 % (www.oecd.org).

Terveyden edistämisen asemaa vaikeuttaa se, että työn tulokset tulevat pitkällä viiveellä ja niiden mittaaminen on hankalaa. Terveyden edistämisen rahoitusosuus vähenee tulevaisuudessa varmasti, ellei resurssoinnista pidetä tietoisesti kiinni kaikilla tasoilla ja jopa korvamerkitä siihen varattavaa rahoitusta. (Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K ym. Terveyden edistäminen kunnan kansanterveystyössä)

Entäpä: Finanssi-instrumentti, jolla rahoitetaan ehkäisevää työtä – ei istu ehkäisevän työn tematiikkaa. Vrt. Esko Ahon tyrmäys.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 32 4.11.2008

No, joka tapauksessa..

Terveyden edistämiseen varattujen henkilöresurssien kehitys on ollut viime vuosina myönteistä.

Terveyskeskusjohtajille tehdyn kyselyn mukaan henkilöstömäärät ovat kasvaneet yleisimmin työterveyshuollossa, mutta myös äitiys- ja lastenneuvolatyössä, ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osalta raportoitiin henkilöstön lisäyksistä.

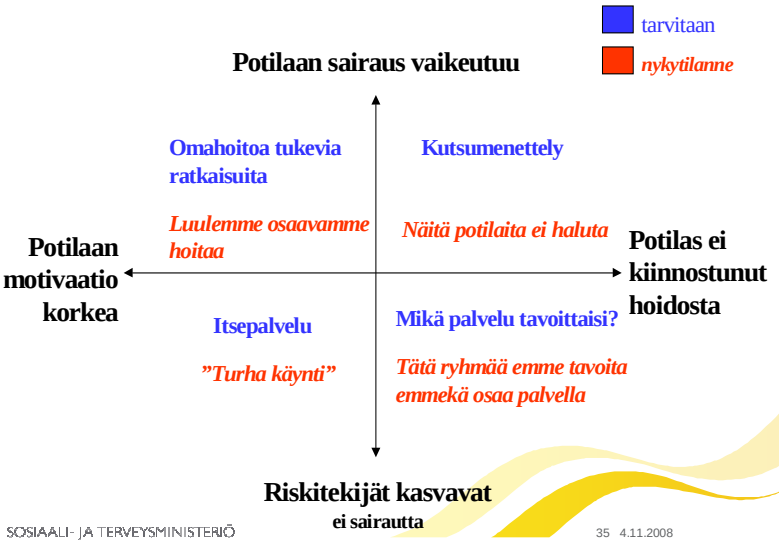
(*Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K ym. Terveyden edistäminen kunnan kansanterveystyössä: suunnittelu, johtaminen, seuranta ja arviointi. Perusraportti kyselystä terveyskeskusjohdolle)*

Syöpä Suomessa

- Syövän yleisyys (ilmaantuvuus)
  - kasvaa naisilla
  - ei muutu miehillä
- Syöpäkuolleisuus pienenee
- Elossa olevien syöpäpotilaiden määrä kasvaa nopeasti
  - väestö vanhenee
  - naisten syöpä yleistyy
  - syöpäpotilaat elävät pitempään

Asiakaslähtöinen palveluiden kehittäminen

Erilaisia palveluita erilaisiin tarpeisiin



On taisteltava vanhuutta vastaan niin kuin tautia vastaan; on pidettävä huolta terveydestä sekä harjoitettava kohtuullisia ruumiinliikkeitä, käyttäen niin paljon ruokaa ja juomaa, että voimat virkistyvät eivätkä herpaannu.

Cicero Vanhuudesta (De senectute)

Miten vanhennutaan ”hitaasti” ?

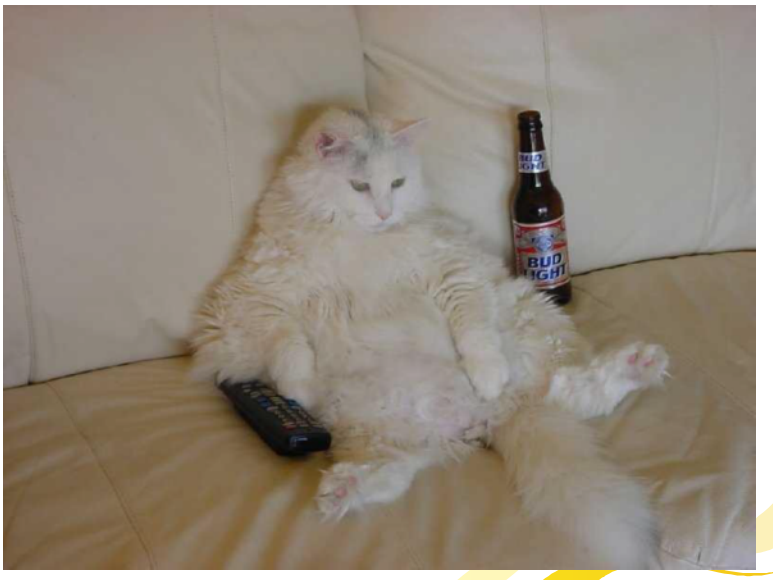
Lääkkeet:

- LIIKUNTA
- RAVINTO
- HENGEN RAVINTO

ennaltaehkäisy

toimintakyvyn ylläpito

Terveellinen ja riittävä ravitsemus



Liikunta – koira ”pakottaa” liikkumaan

CANINE CONSTITUTIONAL

Ron Harrell / Dispatch

A brisk walk in the park keeps Marcy B in shape between dog shows. His owner, Columbus resident Cathy Stombo, got up early to give her 3-year-old Doberman his regular workout. They typically log 1½ miles in Berliner Park.