

Koko väestön terveys on yhteiskunnan menestystekijä: ratkaisuja terveyserojen vähentämiseksi

Sosioekonomisten ryhmien väliset terveyserot ovat Suomessa jyrkemmät kuin monissa muissa länsimaissa. Terveyden eriarvoisuus tarkoittaa suurta määrää ennen aikaisia kuolemia, sairastumisia sekä toiminta- ja työkyvyn menetyksiä. Suurten väestöryhmien huono terveys vaarantaa työvoiman riittävyyden ja työkyvyn, kuormittaa terveys- ja hyvinvointipalveluja sekä etuusjärjestelmää. Terveyden eriarvoisuus aiheuttaa suuria kustannuksia ja ongelmia lähes kaikilla yhteiskuntapolitiikan lohkoilla.

STM on asettanut tieteellisen asiantuntijaryhmän tekemään tutkimukseen perustuvia lainsäädäntöön ja rahoitukseen liittyviä ehdotuksia terveyserojen vähentämiseksi. Ryhmän toimikausi on 9.12.2022 - 15.4.2023.

Vaikka terveyden tasa-arvon edistäminen on ollut kansallisen terveystalouden päämäärä jo runsaat 40 vuotta, terveyserot ovat pysyneet suurina. Siksi nimetty asiantuntijaryhmä ehdottaa yhtäältä heti toimeen pantavia toimenpiteitä ja toisaalta parlamentaarisen terveyserojen kaventamiskomitean nimittämistä. Valtioneuvoston nimittämä parlamentaarinen komitean tehtävänä on laatia hallituskausien ylitse ulottuva pitkäjänteinen suunnitelma terveyserojen merkittäväksi kaventamiseksi esittämällä tutkimusnäyttöön pohjautuvia eduskunnan päätettävissä olevia lainsäädäntö- ja rahoitustoimia, joilla väestön terveyseroja voidaan tehokkaasti vähentää. Komitean tukena tieteellinen asiantuntijaryhmä kokoaa tarvittavaa tietopohjaa. **Terveyden eriarvoisuuden vähentäminen on eri hallinnonalojen yhteinen haaste, jonka korjaamisesta hyötyvät kaikki.**

I Asiantuntijaryhmän ehdotukset (heti toimeenpantavat):

1. Lapsiperheköyhyyden vähentäminen

Perustelut:

Lapsiperheköyhyys on pahentunut voimakkaasti v. 2022 mm. elinkustannusten kasvamisesta, energian hinnan noususta ja muista Ukrainan sotaan liittyvistä asioista. Lapsiperheköyhyys koskee tällä hetkellä jo noin 150 000 – 180 000 lasta.

Toimenpideaika: hallituskausi 2023-27

Toimenpiteet:

Taloudellisessa mielessä vaikeassa asemassa olevien lapsiperheiden palveluja ja sosiaaliturvaa aletaan katsoa kokonaisuutena. Kokeillaan tällä kohderyhmällä ohjelmallisesti uudentyyppisiä palveluja ja interventioita, joiden ohjaus toteutetaan eri ministeriöiden yhteistoimintana.

Toimenpiteillä aikaan saadut vaikutukset:

Väestövaikutukset: Lapsiperheköyhyys vaikuttaa perheiden tilanteeseen, lasten sairastuvuuteen ja palvelujen saatavuuteen.

Talousvaikutukset:

Toimenpiteiden kustannukset:

Hallitusohjelmakaudella toimenpiteen (lapsiperheiden palvelujen ja sosiaaliturvan kokonaisuus) kustannukset ovat selvitysten ja kokeilujen osalta noin 2 milj. €. Kaikkien toimenpiteiden suorat kustannusvaikutukset yhteensä noin 20,3 milj. €.

2. Merkittävät taloudelliset lisäpanostukset varhaiskasvatukseen ja velvoittava varhaiskasvatukseen osallistuminen 3-vuotiaasta alkaen

Perustelut:

Terveyserot saavat alkunsa jo varhaislapsuudesta. Kansainväliset tutkimukset ovat osoittaneet, että korkeatasoinen varhaiskasvatus kohentaa myöhemmän iän terveyttä ja sen taustalla olevia tekijöitä kuten koulutustasoa. Suomalaislasten PISA-tulokset ovat heikentyneet. OECD:n mukaan varhaiskasvatuksella on myönteinen vaikutus erityisesti maahanmuuttajataustaisten sekä puutteellisissa sosioekonomisissa olosuhteissa elävien lasten menestykselle PISA-tutkimuksissa. Inhimillisen pääoman vahvistamiseen satsatut eurot tuottavat tuplasti enemmän vaikuttavuutta kuin vasta nuoruudessa sijoitetut varat. Jotta varhaiskasvatuksesta saataisiin paras hyöty, se tulisi aloittaa riittävän aikaisin, ei vasta esiopetusiässä. Varhaiskasvatus on merkittävää suomen kielen oppimisen kannalta, se mahdollistaa terveelliset ateriat kaikille lapsille, ja sillä voi myös olla lähiperheen ongelmilta suojaava vaikutus. Suomessa 3-5-vuotiaiden varhaiskasvatukseen osallistumisen aste jää alle OECD-maiden keskitason ja on selkeästi muita Pohjoismaita alhaisempi.

Toimenpideaika: hallituskausi 2023-27

Toimenpiteet:

Lainsäädäntöön varhaiskasvatukseen osallistumisen velvoittavuus 3-vuotiaasta alkaen. Samalla tulee panostaa varhaiskasvatuksen laatuun. Varhaiskasvatuksesta tulisi tehdä houkuttelevampi uravaihtoehto parantamalla systemaattisesti työoloja ja nostamalla alan palkkoja.

Toimenpiteillä aikaan saadut vaikutukset:

Väestövaikutukset: Varhaislapsuuden kognitiivisten ja sosiaalisten kykyjen kehittyminen on positiivisesti yhteydessä myöhempään koulumenestykseen, tulotasoon ja terveyteen. Lyhyellä tähtäimellä PISA-tulokset paranevat.

Talousvaikutukset: Yhden ikäluokan osalta kustannukset yhteiskunnalle koulutuksen tai työn ulkopuolelle jäämisestä ovat yli 600 miljoonaa euroa.¹ Peruskoulun varaan jäävät aiheuttavat elinaikanaan riskitekijöistä riippuen keskimäärin 230 000 – 370 000 euron menetyksen julkishallinnolle (nettomenetys vuoden 2017 veroasteikolla) verrattuna koulutuksen saaviin.²

Toimenpiteiden kustannukset:

360 miljoonaa euroa per vuosi (loppujen 18 % eli n. 30 000 3-5-vuotiaan osallistumien varhaiskasvatukseen)

3. Varmistetaan jokaiselle nuorelle perusasteen jälkeinen tutkinto

Perustelut:

Koulutuksen keskeyttäminen ja tutkintotodistuksen puuttuminen on este jatko-opinnoille ja vahva ennustaja tulevalle syrjäytymiselle muun muassa työelämästä. Toisen asteen koulutuksen kesken jääminen ennustaa voimakkaasti syrjäytymistä. Se on myös yhteydessä heikkoon terveyteen ja matalaan odotettavissa olevaan elinikään.

Toimenpideaika: hallituskausi 2023-27

Toimenpide:

Erityismääräraha asuinalueiden tunnistamiseen, joissa ongelma on suurin, ja tarvittavien lisäresurssien järjestämiseen.

Toimenpiteillä aikaan saadut vaikutukset:

¹ Hilli ym. 2020; <https://itla.fi/thln-ja-itlan-uusi-tutkimus-koulusta-tyoelamaan-siirtymisen-polut-ja-yhteiskunnalliset-kustannukset/>

² Hilli ym. 2018; https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135714/YP1706_Hilliy_m.pdf?sequ

Väestövaikutukset: Peruskoulun päästötodistus on edellytys jatko-opinnoille ja työllistymiselle --> korkea työllisyysaste. Koulutuksen suuri suotuista vaikutus terveyteen on kiistattomasti osoitettu lukuisissa tutkimuksissa.

Talousvaikutukset: Peruskoulun varaan jäävät aiheuttavat julkishallinnolle elinaikanaan keskimäärin jopa 370 000 euron lisäkustannukset verrattuna koulutuksen hankkiviin. Summa on minimiarvio, sillä tarkastelun ulkopuolelle jää vielä lukuisia kustannuksia, kuten rikollisuuden, kulutusverojen ja rahan kierron vaikutukset, työttömien aktivointitoimenpiteet sekä erikoissairaanhoidon ja vanhustenhuollon kustannukset.³

Toimenpiteen kustannukset:

4. Terveyttä edistävän ruokavaliosiiirtymän toteuttaminen koulu- ja muuhun joukkoruokailuun sekä työpaikkaruokailuun panostamalla

Perustelut:

Suomalaiset syövät sekä terveyden että ympäristövaikutusten kannalta liikaa lihaa ja niukasti kasviksia, ja ruokavalion laatu eroaa väestöryhmien kesken, mm. sukupuolen, koulutuksen ja tulojen mukaan. Ruoankäyttö on lähempänä suosituksia henkilöstöravintolan käyttäjillä kuin muilla, ja pienituloisilla aloilla esiintyy myös vakavaa ruokaturvattomuutta.

Henkilöstöravintoloiden saatavuus vaihtelee paikkakunnittain, ammattialoittain ja sosioekonomisen aseman mukaan. FinTerveys 2017 -tutkimuksen mukaan pelkän perusasteen tutkinnon suorittaneista noin kolmasosalla oli työpaikkaruokala käytettävissään, korkeasteen tutkinnon suorittaneista kahdella kolmasosalla.

Toimenpideaika: hallituskausi 2023-27

Toimenpiteet:

1) Julkisten ruokapalvelujen kestävyysiiirtymän tukeminen (mm. päiväkotij- ja kouluruokailuun kohdennettujen määrärahojen riittävyys varmistetaan ravitsemuskriteerien mukaisen laadun takaamiseksi.) ja 2) Työaikaisen ruokailun saavutettavuuden ja laadun kehittäminen (mm. työaikaisen ruokailun laajentamista selvitetään ja tuetaan erityisesti sellaisilla ammattialoilla, joilla on matalasti koulutettuja miehiä. Työpaikkojen lounasetu ohjataan käytettäväksi vain ravitsemuskriteerit täyttäviin aterioihin)

Toimenpiteillä aikaan saadut vaikutukset:

Väestövaikutukset: Hyvä ravitsemus on merkittävä ihmisten ja ympäristön hyvinvoinnin edistäjä, jolla on keskeinen rooli sosioekonomisten sairastavuus- ja kuolleisuuserojen synnyssä. Väestön ruokatottumuksien muuttaminen kasvikuuntapainotteisemmaksi on keskeinen keino päästäksemme tavoitteeseen hiilineutraalista Suomesta. Päiväkotij- ja kouluruokailussa sekä henkilöstöravintolassa ruokavalinnat ovat lähempänä ravitsemussuosituksia. Ravitsemuskriteerit täyttävä ateria sisältää 1-2 g vähemmän suolaa kuin suomalaisten ateria keskimäärin.

Talousvaikutukset: Joukkoruokailun saavuttaa tällä hetkellä 30–50 % työssäkävivistä tai opiskelevista. Esimerkiksi suolansaannin 1 g päiväannoksen pudotus 30 % väestössä tarkoittaisi noin 26 M€ vuotuista säästöä terveysmenoihin. Koko väestön tavoitettava pudotus tuottaisi 51-87 M € säästön vuodessa.⁴ Joukkoruokailun saavutettavuuden laajentaminen on tehokas keino lisätä kustannusvaikutuksia.

Toimenpiteiden kustannukset:

³ [Syrjäytymisen hinta – case investoinnin kannattavuuslaskelmasta](#). Yhteiskuntapolitiikka 6/2017, THL.

⁴ Kiiskinen ym., Terveiden edistämisen mahdollisuudet – Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus, STM, 2008.

Työpaikkojen lounasedun kriteeristön muuttaminen ei tuota lisäkustannuksia. Julkisten ruokapalvelujen kestävyys siirtymän tukemisen kustannukset ovat sidoksissa ruoan hinnan, muun muassa kasvien ja hedelmien hinnan vaihteluun. Kustannusvaikutukset ovat osin vastakkaisia: esim. lihan osuuden pienentäminen vähentää kustannuksia ja kalan lisääminen voi kasvattaa niitä. Tutkimuksissa ilmastoystävällisemmän ja terveellisemmän ruoan kustannukset ovat olleet jopa pienempiä, mutta tukea tarvitaan mm. henkilöstön kouluttamiseen kasvikutapainotteisten ruokien valmistamiseen.⁵ Joukkoruokailun saavutettavuuden parantamisen lisäkustannukset?

5. Terveysperusteinen vero

Perustelut:

Ruokaympäristömme on muuttunut ratkaisevasti viimeisten vuosikymmenien aikana. Tarjolla on yhä laajempi valikoima runsaasti energiaa, tyydyttynyttä rasvaa, suolaa ja lisättyä sokeria sisältäviä elintarvikkeita. Terveyttä edistävien valintojen tekeminen on nykyisessä, lihavuutta edistävässä elinympäristössä haastavaa. Fyysinen ja sosiaalinen ruokaympäristö ohjaavat erityisesti matalammassa sosioekonomisessa asemassa olevien sekä lasten ja nuorten ruokavalintoja. Terveysperusteisella verotuksella tuettaisiin kaikkien väestöryhmien mahdollisuutta ravitsemuksellisesti parempiin ruokavalintoihin. Epäterveellinen ravitsemus on kansantautien riskitekijä ja aiheuttaa viidenneksen kuolemista eli enemmän kuin tupakka ja alkoholi yhteensä.

Toimenpideaika: hallituskausi 2023-27

Toimenpide:

Valmistellaan Suomeen laaja-alainen (suola, tyydyttynyt rasva ja sokeri) terveysperusteinen vero. Hyvänä pohjana voidaan käyttää esim. SOSTE:n esitystä terveysperusteisen verotuksen mallista.

Toimenpiteillä aikaan saadut vaikutukset:

Väestövaikutukset: Lihavuuden kasvun taittaminen, lisää hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä -- > korkea työllisyysaste, vähemmän palvelutarvetta. Terveysveron hyödylliset terveysvaikutukset ovat suurimmat pienituloisille. Toimiva verotus vaikuttaa myös elintarvikkeiden tuotekehitykseen.

Talousvaikutukset: Suomessa ylipainon ja lihavuuden aiheuttamat suorat terveydenhuollon lisäkustannukset ovat vuosittain noin 330 miljoonaa euroa. Varhainen lihomiseen puuttuminen on helpompaa kuin lihavuuden hoito ja lihavuuden ehkäisyyn investoidun pääoman on arvioitu voivan maksaa itsensä takaisin jopa kuusinkertaisesti (OECD).

Toimenpiteiden kustannukset: Lakivalmistelun kustannukset?

6. Pidättäytyään kaupallisten intressien lisäämisestä alkoholimarkkinoilla

Perustelut:

Alkoholin saatavuuden sääntely on yksi merkittävimmistä toimista, joilla alkoholinkulutukseen ja alkoholihaittojen määrään voidaan vaikuttaa. Alkoholimonopoli on väline, jolla voidaan vaikuttaa merkittävästi alkoholin saatavuuteen sekä yksityisen omistuksen mukana tulevaan

⁵ Eustachio Colombo 2020 Sweden

myynninedistämistoimintaan, joka vaikuttaa myös kulutukseen. Tutkimusnäyttö alkoholin vähittäismyyntimonopoliin vaikuttavuudesta alkoholikulutuksen vähentämisessä on hyvä⁶.

Toimenpideaika: hallituskausi 2023-27

Toimenpide:

Pidetään kiinni valtion yli 5,5-prosenttisten alkoholijuomien yksinoikeusjärjestelmästä.

Toimenpiteillä aikaan saadut vaikutukset:

Väestövaikutukset: Alkoholin kulutuksesta aiheutuu sekä yksilölle että yhteiskunnalle merkittävää terveydellistä ja sosiaalista haittaa erityisesti väestön työikäisessä osassa. Alkoholin aiheuttama kuolleisuus selittää merkittävän osan sosioekonomisten ryhmien välisistä elinajanodotteiden eroista. Alkoholisista kuolevien työllisyysurat lähtevät erkaantumaan muun väestön työllisyysurista jo 17 vuotta ennen kuolemaa alentaen työllisyysastetta väestössä.

Talousvaikutukset: Alkoholin kulutuksen aiheuttamien haittojen kustannus on arvioitu yli 1,6 miljardiksi euroksi, ja alkoholimonopolista luopumisen on arvioitu lisäävän haittakustannuksia 271 miljoonalla eurolla⁷.

Toimenpiteiden kustannukset:

Tämä ei aiheuta valtion budjettiin ylimääräisiä kuluja eikä vaadi muutoksia lainsäädäntöön.

7. Psykiatrisen avohoidon sijoittaminen kynnyksettömänä palveluna hyvinvointialueiden sote-palveluihin

Perustelut:

Tutkimusten mukaan heikommassa taloudellisessa asemassa olevat psykiatrisen potilaat saavat yksipuolisempaa, sairaalahoitoa painottavaa hoitoa, kuin parempituloiset. Tätä eriarvoisuutta synnyttävät sekä erilaiset taloudelliset lähtökohdat että taloudellista asemaa heikentävä psykiatrisen sairastaminen. Kansalaisilla on taloudelliseen asemaan liittyen erilaiset mahdollisuudet juuri nykyaikaisten, hoitosuosituksen mukaisten palveluiden käyttöön.

Toimenpideaika: hallituskausi 2023-27

Toimenpiteet:

Hyvinvointialueita velvoittava asetus psykiatristen konsultaatioiden välittömästä saatavuudesta perustasolla ja tähän liittyvistä voimavaroista huolehtimisesta. STM:n PALKO:n suositus psykososiaalisten hoitojen kuulumisesta kansalaisten palveluvalikoimaan on pantava toimeen perustasolla jalkauttamalla psykiatrista osaamista sote-keskuksiin.

Toimenpiteillä aikaan saadut vaikutukset:

Väestövaikutukset: Perustason mielenterveyspalveluiden ja erityistason suora kytkeä poistaa mielenterveyspotilaiden muita huonomman terveydenhuollon ongelmaa ja hyödyttää samalla sote -keskusten toimintaa laajemminkin. Vanhanmalliset lähete ja jonokäytännöt ovat asettaneet eriarvoiseen asemaan niitä potilasryhmiä, joiden asiakasvalmiuksissa on puutteita.

⁶ Babor TF, Casswell S, Graham K et al. Alcohol: no ordinary commodity. research and public policy, 3rd edition. Oxford: Oxford University Press; 2022

⁷ Stockwell, T., Sherk, A., Sorge, J., Norström, T., Angus, C., Chikritzhs, T., Churchill, S., Holmes, J., Meier, P., Naimi, T., Ramstedt, M., Simpura, J. (2019) Finnish alcohol policy at the crossroads: The health, safety and economic consequences of alternative systems to manage the retail sale of alcohol. Canadian Institute for Substance Use Research, University of Victoria, BC, Canada.

Talousvaikutukset: Vaihtoehtokustannuksena työkyvyn menetyksiä ilman käypä hoito-tason hoitoa (xx henkilötyövuosina) sekä psykiatristen potilaiden somaattisia sairastumisia hoitokuluineen ja kuolleisuutena.

Toimenpiteiden kustannukset:

Hyvinvointialueille ohjattavaa resurssia tarvittaisiin vähintään 2 htv per alue ja oheiskustannuksia: (voisiko olla 10me (/v)). Kaksi henkilöä/hva, toinen psykiatrian konsultti, toinen palveluohjaaja. Tilavaraus asiakkaan lähettämistä korvaavan konsultoinnin ja operoinnin käyttöön (*21 HVA). Lainsäädäntö- ja hallintokustannukset.

II Ehdotuksia terveyserojen vähentämiseksi pitkällä aikavälillä:

1. Pitkäaikaistyöttömien terveysriskien ehkäisy

Perustelut:

Pitkäaikaistyöttömyys johtaa terveyden merkittävään heikkenemiseen ja kaventaa samalla odotettavissa olevaa elinikää. Terveyteen liittyvät riskitekijät (huono terveys, riskikäyttäytyminen ja velkaantuminen yms.) kasautuvat pitkäaikaistyöttömille. Tilanteen korjaaminen vaatisi määrärahoja erityisesti pitkäaikaistyöttömien terveyden tukemiseen ja vaikuttavien interventioiden suunnitteluun, tutkimiseen ja toteuttamiseen.

Toimenpiteillä aikaan saadut vaikutukset:

(--> korkea työllisyysaste, vähemmän korjaavaa palvelutarvetta, lisää hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä)

2. Alkoholin, huumeiden ja tupakan haitallisen käytön ehkäiseminen ja estäminen

Perustelut:

Päihteiden käytöllä on suuret terveyden haittavaikutukset, jotka näkyvät myös sosiaalisina ja psyykkisinä ongelmina. Seuraukset kohdistuvat yksilöihin, yhteisöihin (kuten perheisiin ja asuinalueisiin) ja laajemmin yhteiskuntaan ja siksi vapauttamista ei tule aktivoida. Päihde- ja riippuvuuspalvelut ovat tärkeä osa päihdeistä ja riippuvuuksista aiheutuvien terveyserojen vähentämisen kokonaisuutta, mutta niiden saatavuuteen, saavutettavuuteen ja laatuun liittyy ongelmia. Ongelman korjaaminen edellyttää pitkäjänteisiä, laaja-alaisia ja samansuuntaisia ehkäiseviä ja ongelmia korjaavia toimia hyvinvointialueilla, mutta tällä hetkellä työn kehittämisen ja koordinaation rakenteet ja resurssit vaihtelevat.

Toimenpiteillä aikaan saadut vaikutukset:

Toimenpiteillä pienennetään kuolleisuutta, lisätään yksilö- ja yhteisötason koettua terveyttä ja työkykyä sekä lisätään työllisyyttä ja vähennetään merkittävästi hoito- ja sairauskustannuksia. Toimenpiteet kohdistetaan erityisesti nuoriin. Turvallisuutta, terveyttä ja hyvinvointia edistävät matalan kynnyksen palvelut ovat saatavilla ja saavutettavissa kaikkein heikoimmassa tilanteessa oleville ihmisille, joilla on päihde-, riippuvuus-, tai mielenterveysongelma.

3. Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuusasiakkaiden tasa-arvoisen palvelujen saatavuuden edistäminen hyvinvointialueiden yhteistoiminnallisella hoitomallilla

Perustelut:

Pitkäaikaisista ja usein vaikeista mielenterveys-, päihde- ja riippuvuushäiriöistä kärsivät saavat fyysisiin sairauksiinsa muita huonommin asianmukaista hoitoa, mikä on osasyä tämän potilasryhmän alentuneeseen elinajan odotteeseen. Asiantilan korjaaminen vaatii hoito- ja palvelutahon aktiivisempaa ja etsivää otetta, sekä eri tahojen integroitua yhteistoiminnallisuutta.

Kunnissa tulisi keskittyä konkreettisesti väestön terveyden edistämisen suunnitteluun ja toteutukseen. Hyvinvointialueiden tulisi tarjota matalan kynnyksen ammatillisia mielenterveyden palveluja.

Toimenpiteillä aikaan saadut vaikutukset:

Perustason mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluiden ja erityistason palveluiden suora kytkentä poistaa mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspotilaiden muita huonomman terveydenhuollon ongelmaa ja hyödyttää samalla sote -keskusten toimintaa laajemminkin.

Vanhanmalliset lähete- ja jonokäytännöt ovat asettaneet eriarvoiseen asemaan niitä potilasryhmiä, joiden asiakasvalmiuksissa on puutteita.

Terveyskäyttäytymisen edistäminen pitäisi suuntautua riskiryhmiin. Vaikuttaminen terveyden determinantteihin erityisesti riskiryhmäperspektiivistä, eli yksinäisyyden torjunta, liikunnallisuuden edistäminen, mentaalisen selviytymisvalmiuden eli elämänhallinnan tukeminen.

4. Suomalaisnuorten ravitsemuksen ja elintapojen kartoitus ja jatkoesitykset

Perustelut:

Suomessa puuttuu kansallinen seurantatieto lasten ja nuorten ravitsemuksesta. Meiltä puuttuu lähtötason tieto kehittää ja kohdentaa tehokkaita tutkimukseen pohjaavia ratkaisuja lasten ja nuorten elintapojen parantamiseksi ja terveyserojen kaventamiseksi. Lapsuudessa opitut elintavat ovat suhteellisen pysyviä. Suomessa yli 12-vuotiaista pojista joka neljäs on ylipainoinen ja tytöistä joka viides. Epäterveellisten elintarvikkeiden lisääntynyt saatavuus sekä voimakas somemarkkinointi ovat muuttaneet nuorten ruokaympäristöä entistä epäterveellisemmäksi. Hyvä ravitsemus on keskeinen terveen kasvun ja kehityksen edellytys.

Toimenpiteillä aikaan saadut vaikutukset:

Tietoa lasten nuorten ravitsemuksesta tarvitaan poliittiseen päätöksentekoon, terveyden edistämistyöhön, sairauksien ehkäisyyn, ravitsemukselliseen ja toksikologiseen riskiarviointiin sekä terveyserojen kaventamiseen. Tutkimustieto erilaisten sosiaalisten, taloudellisten ja muuten haavoittavien tilanteiden, kuten esim. pandemian, lapsiperheköyhyyden, ruokaturvan heikkenemisen tai mielenterveyden haasteiden, yhteydestä lasten ja nuorten ravitsemukseen auttaa kohdentamaan toimenpiteitä väestöryhmittäin.

Terveelliset elämäntavat tukevat yksilön mahdollisuuksia saavuttaa tyytyväisyyttä elämään.

5. Kansanterveydellisesti merkittävien mielenterveyden ja somaattisten sairauksien (diabetes, sydän- ja verisuonisairaudet) sekä yksinäisyyden ehkäisyn vahvistaminen

Perustelut:

Mielenterveysongelmat ovat kasvava ja suuri pahoinvoinnin tekijä, eriarvoisuuden lisääjä ja työkyvyttömyyden syy. Toinen ”kansansairaus” on kakkosvaiheen diabetekseen sairastuvien määrän kasvu, jossa taustalla on liikalihavuus. Kolmas ”kansansairaus” on kasvava iäkkäiden muistisairauksien määrä, joka ikääntymisen myötä kasvaa edelleen. Haittavaikutukset kohdentuvat yksilöihin, yhteisöihin ja yhteiskuntaan.

Muistisairauksien ja diabeteksen syiden tunnistamista, ehkäiseviä toimenpiteitä sekä hoidon osaamista lisätään osana sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja täydennyskoulutusta. Vapaaehtoistoiminnan budjettivaroja kohdennetaan näiden kolmen asian tukimuotoihin ja valistukseen.

Sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden laaja-alaisempi koulutus, myös sosiaalialan työntekijät voisivat edistää asiakkaiden terveyttä sopivissa tilanteissa. Yleisesti ammatillisesti pätevä terveyden edistämisen tulisi saada enemmän volyyymiä tulevien palvelutuottajien keskeisissä opinnoissa. Neuvolat ovat mainio foorumi harjoittaa terveyden edistämistä, mutta sanomaa asiakkaille tulisi muotoilla vastaamaan paremmin heidän henkilökohtaista elämäntilannettaan.

Toimenpiteillä aikaan saadut vaikutukset:

Toimenpiteillä pienennetään kuolleisuutta, lisätään hyväksi koettua terveyttä ja työkykyä sekä vähennetään sairauksien oheisilmiöitä kuten yksinäisyyttä.