

Matti Uusitupa, Matti Rautalahti ja Erkki Vartiainen

Duodecimin ja Suomen Akatemian Konsensuslausuma 2017

## Painopiste preventioon!

Suomi allekirjoitti syyskuussa 2011 yhdessä kaikkien YK:n jäsenmaiden kanssa päätöslauselman tarttumattomien sairauksien ehkäisystä. Näihin kuuluvat sydän- ja verisuonisairaudet, keuhkosairaudet, diabetes ja syöpäsairaudet. Päätöslauselman allekirjoittaneet maat sitoutuivat vähentämään tarttumattomien sairauksien riskitekijöitä, luomaan terveyttä edistäviä ympäristöjä, vahvistamaan kansallisia terveyttä edistäviä toimintalinjauksia ja -järjestelmiä, lisäämään tutkimusta, kehittämistyötä ja kansainvälistä yhteistyötä ja arvioimaan toiminnan tuloksellisuutta.

Maailman terveysjärjestö WHO on lähtenyt toteuttamaan päätöslauselman tavoitteita omassa, tarttumattomien sairauksien ehkäisyä koskevassa strategiassaan (1). Suomessa THL on arvioinut WHO:n asettamien tavoitteiden saavuttamista kansallisesti (2). Maassamme sekä YK:n että WHO:n kannanotot ja tavoitteet ovat jääneet varsin vähäiselle huomiolle, eikä esimerkiksi hallitusohjelma ole niitä juuri huomioinut. Tämä voi osittain johtua siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus sitoo käytettävissä olevia voimavaroja.

Duodecim-seura ja Suomen Akademia ovat laatineet lähes 30 vuoden ajan konsensuslausumia kansanterveydellisestä keskeisistä aihealueista. Duodecim noudatti perinteitään nostaessaan terveyden edistämisen ykköskohteeksi Suomessa ajankohtana, jolloin koko järjestelmämme on murroksessa. Lähes 150 asiantuntijan intensiivinen työskentely viidessä työpä-

jassa johti Painopiste preventioon -konsensuslausumaan, joka on luettavissa Duodecimin kotisivuilla.

Väestön terveyden edistäminen ja tarttumattomien sairauksien ehkäisy ovat pitkäjänteistä toimintaa, jonka on perustuttava vahvaan tutkimusnäyttöön. Sydän- ja verisuonisairauksien ehkäisyssä Suomea on pidetty mallimaana (3), ja esimerkiksi tyypin 2 diabeteksen ehkäisyyn Suomessa herättiin varhain (4). Pitkällä aikavälillä tarttumattomien sairauksien kirjossa tapahtuu suuriakin muutoksia, jotka selittyvät pitkäl-

ti elintapojen muutoksilla. Diabeteksen nopea yleistyminen maailmanlaajuisesti on hyvä esimerkki huonosta muutoksesta. Hyvien muutosten esimerkkeinä taas toimivat sydän- ja verisuonisairauksien ikävakioidun kuolleisuuden raju pieneneminen ja miesten keuhkosyöpäkuolleisuuden pieneneminen tupakoinnin vähentyessä. Vaikka olemmekin

onnistuneet väestön terveydentilan parantamisessa kansainvälisesti katsottuna varsin hyvin, on tarttumattomien sairauksien ehkäisyyn vielä paljon käyttämättömiä mahdollisuuksia. Tämä edellyttää systemaattista yhteistyötä yhteiskunnan eri sektoreiden kanssa.

Konsensuslausuman eräs keskeinen tavoite on esittää keinoja väestöryhmien terveyserojen kaventamiseksi. Kun terveyden edistäminen jäänee uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä ensisijaisesti kuntien tehtäväksi, on syytä korostaa toimintaa yli hallintorajojen sekä kuntien ja maakuntien välistä saumatonta yhteistyötä. Terveyden edistäminen

**Väestön terveyden edistämisen ja tarttumattomien sairauksien ehkäisy ovat pitkäjänteistä toimintaa.**

edellyttää myös vahvaa poliittista sitoutumista ja konkreettisia päätöksiä. Ilman vahvaa johtajuutta ja tavoitteellisuutta asiat eivät etene. Maakunnissa ja ainakin suurimmissa sote-keskuksissa tulisi olla johtaja, jonka vastuualueena on terveyden edistäminen ja tarttumattomien sairauksien ehkäisy. Konkreettiset tavoitteet asetetaan kansallisten tavoitteiden mukaisiksi (2). Työterveyshuollon mahdollisuuksia työikäisen väestön terveyden edistämiseksi ei ole käytetty riittävästi. Suomalaisen neuvolajärjestelmän kehittäminen edelleen koko elämänsäaikaan aikaiseksi pienen kynnyksen perhelähtöiseksi lähipalveluksi on eräs konkreettinen esimerkki uudesta, asiakkaan tarpeista lähtevästä ajattelutavasta. Suomessa myös järjestöt ovat usein olleet edelläkävijöitä terveyden edistämiseksi. Niiden osaamista ja voimavaroja on käytettävä hyväksi.

Konsensuskokous kiinnitti myös huomiota sekundaariprevention tehostamiseen maassamme. Tämä koskee muun muassa kohonneen verenpaineen ja LDL-kolesterolin hoidon tehostamista sekä elintapamuutoksia että lääkkein potilailla, joilla on jo valtimotauti. Hoitotavoitteille voidaan asettaa kriteerit ja hyvistä tuloksista voidaan myös palkita palveluiden tuottajaa. Konsensuslausuma nostaa esiin hyvän unen merkityksen ja ihmisen yhteyden luontoon, kun puhutaan terveyden edistämisestä ja

sairauksien ehkäisystä. Ovi uusiin näkökohtiin on syytä pitää auki, vaikka näyttöä vaikuttavuudesta on vasta kertymässä. Silmiä taas ei pidä sulkea siltä tosiasialta, että tupakoinnin ja alkoholin kulutuksen suhteen lainsäädäntö ja verotus toimivat vahvoina ohjaavina työkaluina.

Suomella on edelleen loistavat mahdollisuudet näyttää mallia kroonisten terveysongelmien ratkaisumahdollisuuksista. Meillä on Pohjoismaista ehkä vahvin terveyden edistämiskulttuuri. Olemme pieni hyvin koulutettu kansakunta, jonka osaaminen kansanterveyden edistämiseksi on yhä vahvaa. Erityinen vahvuutemme on se, että monet nuoret terveydenhuoltomme ammattilaiset näkevät terveyden edistämisen ”uutena” mahdollisuutena. Tämä ilmeni hyvin myös konsensuslausuman työpajatyöskentelyn ylisukupolvisuudessa. ■

### KIRJALLISUUTTA

1. Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020. Geneva: World Health Organization 2013. [www.who.int/nmh/events/ncd\\_action\\_plan/en/](http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/).
2. Kuulasmaa K, Pietilä A, Koskinen S, Peltonen M. WHO:n tavoite kansantautikuolleisuuden vähentämiseksi Suomessa realistinen – mutta ei itsestään selvä. Tutkimuksesta tiiviisti 8. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.
3. Jousilahti P, Laatikainen T, Peltonen M, ym. Primary prevention and risk factor reduction in coronary heart disease mortality among working aged men and women in eastern Finland over 40 years: population based observational study. *BMJ* 2016;352:i721.
4. Saaristo T, Moilanen L, Korpi-Hyövälti E, ym. Lifestyle intervention for prevention of type 2 diabetes in primary health care: one-year follow-up of the Finnish National Diabetes Prevention Program (FIN-D2D). *Diabetes Care* 2010;33:2146–51.



**MATTI UUSITUPA, LKT, emeritusprofessori**  
Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikkö, terveystieteiden tiedekunta, Itä-Suomen yliopisto

**MATTI RAUTALAHTI, LT, pääsihteeri**  
Suomalainen Lääkäriseura Duodecim

**ERKKI VARTIAINEN, LKT, emeritusprofessori**  
THL

### SIDONNAISUUDET

**Matti Uusitupa:** Osakeomistus (Orion, Olvi)  
**Matti Rautalahti:** Ei sidonnaisuuksia  
**Erkki Vartiainen:** Ei sidonnaisuuksia