

”Kun kaupalliset tahot lobbaavat kansanedustajia, terveysjärjestöjen yhteydenotot ovat tärkeitä.”

LKT, professori **Pekka Puska** on kansanedustaja ja pitkäaikainen kansanterveyden asiantuntija. Hän on entinen Kansanterveyslaitoksen sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen pääjohtaja, joka tuli tunnetuksi maailmankuulusta kansanterveyden edistämishankkeesta Pohjois-Karjala-projektista.

Miten politiikan, niin lainsäädännön kuin veropolitiikankin, keinoin edistetään terveyttä ja ehkäistään sairauksia?

Tämä on laaja kysymys. Sairauksien ehkäisyssä ja terveyden edistämässä on monta tasoa. Konkreettisesti on kysymys tautien riskitekijöiden vähentämisestä väestössä. Kun nykyistä kansanterveyttä säätelevät ennen kaikkea tarttumattomat elintapasairaudet, avainasemassa on elintapoihin vaikuttaminen, mikä merkitsee sekä tautien ehkäisyä että terveyden edistämistä. Vaikka terveydenhuolto on tärkeä sairauksien hoidossa, sen mahdollisuudet vaikuttaa väestön elintapoihin ovat rajalliset.

Elintapoihin vaikuttamisessa tarvitaan valistusta ja tiedon levittämistä eri tahoilla, esimerkiksi kouluissa. Elintapoja kuitenkin säätelevät olennaisesti yhteiskunnan puitteet, joihin voidaan vaikuttaa poliittisilla näyttöön perustuvilla keinoilla. Kysymys on muun muassa tupakka-, alkoholi-, ravinto- ja liikuntapolitiikasta.



Kuten kaikessa vaikuttamisessa, tässäkin tarvitaan sekä keppiä että porkkanaa. Porkkana merkitsee usein terveyttä tukevia palveluja ja hankkeita, esimerkiksi kunnissa ja sote-uudistuksen myötä. Ne ovat myönteisiä mutta vaativat varoja. Keppi merkitsee ympäristön säätelyä ja haittaverotusta. Tällainen politiikka on usein tehokasta eikä yleensä vaadi varoja, mutta herättää monesti vastarintaa. Suoran elintapoihin vaikuttamisen lisäksi on muistettava taustalla olevat tekijät, niin sanotut sosiaaliset determinantit, kuten koulutus, köyhyys ja syrjäytyminen. Lisäksi kaupallinen ympäristö vaikuttaa myös kovin paljon.

Mitkä ovat lähiaikojen ja lähimenneisyyden keskeisimmät lainsäädäntöaloitteet syövän ehkäisyn kannalta?

Pitkän aikavälin tupakkapolitiikka on ollut suuri menestys, joka on voimakkaasti vähentänyt muun muassa syöpälukuja. Tätä työtä jatketaan kohti Suomen savuttomuutta. Ajankohtainen asia on alkoholilainsäädäntö, koska alkoholin merkitys yhteiskunnassa on suuri. Kansanterveyden kannalta on kysymys monista alkoholin aiheuttamista terveysongelmista ja taudeista, kuten syövästä. Mikäli kaupoissa voidaan myydä vahvempia alkoholijuomia, alkoholin kokonaiskulutus suurenee, mikä taas johtaa monien kansanterveysongelmien ja muiden yhteiskunnallisten haittojen lisääntymiseen.

Minkälaiset näkökulmat ovat näissä asioissa olleet tärkeitä?

Terveys ja väestön hyvinvointi ovat aina tärkeä näkökulma, mutta vaa’an toisella puolella ovat usein kaupalliset tarpeet ja yleensä myös vahva lobbaus. Periaatteellisella tasolla on usein kysymys ristiriidasta suomalaisen yhteiskunnan kehittämisen hyvinvointia edistävään suuntaan ja yksilöiden individualistisista tarpeiden välillä.

Miten eri puolueiden terveydenhuollon ammattilaisten tai kansanterveystuntijoiden yhteistyö toimii?

Eri puolueiden terveydenhuollon ammattilaiset ovat toki keskenään yhteydessä ja jakavat samoja



asiaperusteita. Monesti poliittiset puoluelinjaukset vaikuttavat kuitenkin selvästi.

Miten asiantuntijoiden sanoma saataisiin paremmin poliitikkojen tietoisuuteen ja vaikuttamaan päätösten sisältöön?

Eduskunnan tasolla valiokuntien asiantuntija-kuulemiset ovat avainasemassa. Terveysjärjestöjä kuullaan usein. On tärkeää antaa mahdollisimman pätevää ja tutkittuun tietoon perustuvaa tietoa ja sen perusteella esittää selkeitä mielipiteitä puheena olevasta asiasta. Kun kaupalliset tahot lobbaavat kansanedustajia, terveysjärjestöjen yhteydenotot ovat tärkeitä. Huomattava vaikutus on myös median kautta toimimisella.

Mitä asiantuntijoiden pitäisi ymmärtää päätöksentekojärjestelmästä, jotta vaikuttaminen onnistuisi parhaiten?

On tärkeää ymmärtää, että lait valmistellaan ministeriöissä – terveysasioissa yleensä sosiaali- ja terveysministeriössä. Kun enemmistöhallitus antaa esityksen eduskunnalle, mahdollisuudet vaikuttaa eduskuntatasolla ovat rajalliset. Sen vuoksi on äärettömän tärkeää pyrkiä vaikuttamaan valmisteluun ministeriötasolla.

Mitä terveydenhuollon ammattilaiset voisivat tehdä, jotta poliitikot ymmärtäisivät päätöksensä kansanterveysvaikutukset?

Tarvitaan selkeitä faktoja ja toimintasuosituksia poliittisille päättäjille. Myös maakunnissa tapahtuva vaikuttaminen on tärkeää.

Minkälaisia yhteyksiä ja eroja näet Pohjois-Karjala-projektin ja nykyisten alkoholivero- ja sote-uudistusten välillä?

Pohjois-Karjala projekti aloitti työnsä vähentämään silloin suhteellisen uutta kansanterveysongelmaa. Siihen aikaan tietoisuus sydän- ja verisuonitautien syistä oli väestön parissa varsin uutta. Niinpä alkuvaiheessa keskeisiä olivat valistus ja terveyskasvatus sekä yhteistyö muutostaitojen edistämiseksi. Aika pian pyrittiin kuitenkin vaikuttamaan myös ympäristötekijöihin, elinkeinoelämään ja poliittisiin päättäjiin. Ruvettiin säättämään tupakkalakia. Vähi-tellen elintarviketeollisuus alkoikin reagoida. Kun väestön tietoisuus terveysasioista on nykyisin varsin hyvä, monet haluaisivat tehdä terveellisiä muutoksia, esimerkiksi lopettaa tupakoinnin tai liih-tua. Avainasemassa on nyt tällaisten muutoksien helpottaminen Ottawan julistuksen periaatteella:

”Make the healthy choice the easy one”. Tämä ei ole holhoamista vaan yhteiskunnan kehittämistä turvallisuutta ja terveyttä edistävään suuntaan, mikä on tärkeää erityisesti lasten ja nuorten kannalta.

Mikä nykyisin uhkaa pahiten terveyden tasa-arvoa eli lisää sosioekonomisia ja maantieteellisiä terveyseroja?

Tutkimukset osoittavat, että väestön terveyseroista noin puolet aiheutuvat konkreettisesti tupakasta ja alkoholista. Mitä vähemmän poltetaan ja mitä vähemmän on alkoholiongelmia, sitä pienemmät ovat terveyserot. Nämä ongelmat jakautuvat valitettavasti kovin epätasaisesti eri sosiaaliryhmien välillä, mikä selittää paljon myös maantieteellisiä eroja esimerkiksi asuinalueiden välillä.

Miten terveyden tasa-arvoa voitaisiin parantaa?

Alkoholi- ja tupakkapolitiikka ovat siis avainasemassa. Erityisesti hinta ja saatavuus sekä tupakan osalta savuttomat tilat ovat tärkeitä. Terveyserojen taustalla on sosioekonomisia ja muita sosiaalisia taustatekijöitä, joihin pitää pyrkiä vaikuttamaan. Palvelujärjestelmän tulee toki tukea erojen vähentämistä, mutta sen mahdollisuudet ovat rajalliset. Tärkeintä sote-uudistuksessa on turvata tasa-arvo palvelujen saannissa. Perusterveydenhuollon ja ehkäisevän työn vahvistaminen on toki tärkeää terveyserojen kaventamisenkin kannalta.

Miten terveysvaikutusten ennakoarviointia päätösten teon tukena voitaisiin vahvistaa?

Tähän liittyvää osaamista, taitotietoa ja koulutusta tulee lisätä. Tämä koskee muun muassa THL:n ja yliopistojen työtä. Konkreettisesti on kysymys siitä, että ennakoarviointia vahvistetaan lainvalmistelussa ja että asia saa eduskuntakäsittelyssä riittävän huomion.

Miten pitkä historiasi kansanterveyden parissa näkyy omassa elämässäsi ja vapaa-ajallasi?

Pitkä historia ja näkyvä työ kansanterveyden asioissa näkyy tietysti monenlaisina huomioina. Ihmiset keskustelevat, lähettävät viestejä sekä esittävät erilaisia mielipiteitä ja toimenpide-ehdotuksia. Paljon tulee mieltä lämmittävää palautetta, esimerkiksi nykyään alkoholi-asiassa, mutta myös törkeää vihapuhetta. Omissa elintavoissani olen aina kohtuullisesti toiminut oppien mukaan. Vuosien kuluessa monet seikat ovat varmaan vielä kehittyneetkin. ■

EEVA OLLILA