

Elämän ja kuoleman kysymykset Venäjällä

Venäjällä kuollaan liian nuorena

Kansainvälisessä terveystilanteessa on vuosien kuluessa tapahtunut suuria muutoksia, niin maiden sisällä kuin maapallon alueiden välillä. Sotien jälkeen Suomen kansanterveystilanne oli eurooppalaisittain erittäin huono – johtuen ennen kaikkea nopeasti lisääntyneestä sydän- ja verisuonitautikuolleisuudesta. Se oli pääsyy myös eurooppalaisittain erittäin alhaiselle eliniän odotteelle. Samaan aikaan globaaleja isoja terveysongelmia olivat kehitysmaissa korkeat lapsi- ja äitiyskuolleisuus sekä kulkutaudit.

Viimeisen 20–25 vuoden aikana tilanne on näissä suhteissa muuttunut olennaisesti. Kehityksimaissa ja varsinkin nopeammin kehittyvissä kehitysmaissa (”middle income countries”) terveystilanne on huomattavasti parantunut ja elinikä on noussut. Samaan aikaan näissä maissa tarttumattomat taudit ja erityisesti sydän- ja verisuonitaudit ovat muodostuneet uudeksi valtakuuslinsyyksi ja suureksi taakaksi. Toisaalta länsimaissa, Suomi etunenässä, ovat sydän- ja verisuonitautien ikäluokkakohtaiset luvut suuresti pienentyneet ja elinikä on vastaavasti noussut.

Venäjän tilanne on tässä suhteessa ollut omanlaatuinen ja herättänyt runsaasti kansainvälistä mielenkiintoa. Neuvostoaikana kansanterveystilanne oli yleisesti ottaen eurooppalaista tasoa, mutta sen jälkeinen kehitys on olennaisesti poikennut länsieurooppalaisesta. Venäjän kansanterveyden kehitys on polkenut paikallaan ja ajoittain jopa huonontunut – kytketyen monella tavalla maan sosioekonomisiin

16th Annual International Aleksanteri Conference ”Life and Death in Russia”, October 26–28 2016.

Aleksanteri-instituutin vuosittainen konferenssi järjestettiin jo kuudettatoista kertaa. Tänä vuonna konferenssi keskittyi Venäjän sosiaalipolitiikan ja hyvinvoinnin kysymyksiin. Kolmipäiväinen konferenssi kokosi Helsinkiin yli 300

tieteilijää ympäri maailmaa pohtimaan muun muassa terveyttä, koulutusta, siirtolaisuutta ja päätöksentekoa Venäjällä. Paneelikeskusteluja pidettiin yhteensä 44 ja niitä täydensivät useat keynote-puheenvuorot. Tänä vuonna konferenssin keynote-puhujia olivat Göran Therborn, Judith Pallot, Natalia Zubarevitš, Thomas Remington, Linda Cook ja Svetlana Stephenson.

muutoksiin. Tämän kehityksen seurauksena terveyskuilu Venäjän ja Länsi-Euroopan välillä on suuresti kasvanut.

Demografinen kriisi

Tultaessa 2000-luvulle Venäjän kansanterveyden huono kehitys, suuri kuolleisuus ja sen mukana suhteellisen matala odotettavissa oleva elinikä herättivät kasvavaa huomiota niin maan sisällä kuin kansainvälisesti. Samaan aikaan syntyvyys oli pientä ja muuttoliike maasta pois huomattava. Näiden seikkojen yhteisvaikutuksesta maan väkiluku alkoi vähentyä, useana vuonna varsin huomattavasti. Alettiin puhua Venäjän demografisesta kriisistä.

Vuonna 2005 presidentti V. Putin vuotuisessa kansakunnan tilaa käsitelleessä puheessaan sanoi muun muassa seuraavaa:

Olen syvästi vakuuttunut, että politiikkamme menestys kaikilla elämän aloilla on läheisessä yhteydessä akuuteimpien demografisten ongelmiamme ratkaisuun. Emme voi olla tyytyväisiä tilanteeseen, että venäläisten naisten odotettavissa oleva elinikä on kymmenen vuotta ja miesten lähes 16 vuotta lyhyempi kuin

läntisessä Euroopassa. Monia kuolleisuuden tekijöitä voidaan hallita ja vieläpä ilman erityisiä kustannuksia. Venäjällä lähes sata ihmistä kuolee päivittäin liikenneonnettomuuksissa. Syyt ovat hyvin tiedossa. Ja meidän tulisi toimeenpanna joukko toimenpiteitä tämän kauhean tilanteen korjaamiseksi.

Haluaisin käsitellä toista aiheita, joka on vaikea yhteiskunnallemme – alkoholismien ja lääkeriippuvuuden seuraukset. Joka vuosi Venäjällä noin 40 000 ihmistä kuolee pelkästään alkoholimyrkytyksen seurauksena, erityisesti korvikealkoholien seurauksena. He ovat pääasiassa nuoria miehiä, elättäjiä. Tätä ongelmaa ei kuitenkaan voida ratkaista kieltolaililla. Meidän työmme täytyy johtaa siihen, että nuori sukupolvi tajuaa terveellisen elintavan ja liikunnan tarpeellisuuden. Jokaisen nuoren henkilön täytyy tajuta, että terveellinen elämäntapa merkitsee menestystä, hänen omaa henkilökohtaista menestystään.

Maailmanpankki julkaisi samana vuonna 2005 Venäjän terveystilanteesta raportin, joka oli otsikoitu ”Kuollaan liian nuorena” (”Dying too young”). Siinä

esitettiin runsaasti tilasto- ja taustatietoa Venäjän kansanterveystilanteesta. Kuolleisuustilastoista nousivat vahvasti esille suuret kansantaudit, erityisesti sydän- ja verisuonitaudit, ja huomiota kiinnitettiin niiden taustalla oleviin tekijöihin. Kansainvälisten asiantuntijoiden avustuksella tehty raportti hahmotteli tarvittavia yhteiskunta- ja terveystaloudellisia toimenpiteitä.

Venäjän kansanterveyden kehityksestä

Kun Euroopan unionin maissa odotettavissa oleva elinikä kasvoi tasaisesti 1970-luvulta alkaen, näin ei tapahtunut Neuvostoliitossa. Siellä odotettavissa oleva elinikä lyheni hieman 1980-luvun puoliväliin, kasvoi sen jälkeen varovasti, kunnes 1990-luvun alkupuolella taas suuresti laski. Suhteellinen ylikuolleisuus Länsi-Eurooppaan verrattuna koski erityisesti työikäisiä miehiä. Kun samaan aikaan syntyvyys oli pientä ja maastamuuttoa tapahtui paljon, vuodesta 1990 alkaen Venäjän väkiluku pieneni – ja usean vuoden ajan noin miljoonalla hengellä vuodessa.

Kuolleisuuden syynä sydän- ja verisuonitaudit ovat Venäjällä erityisen keskeisessä asemassa. Vuoden 2013 tilastoraportin mukaan vuotuisista kuolemista peräti 57 % johtui sydän- ja verisuonitaukeista (pääasiassa sepelvaltimotauti ja aivohalvaus). Syöpien osuus oli lähes 15 % ja ulkoisten syiden (tapaturmat ja väkivaltaiset kuolemat) noin 11 %. Vaikka länsimaissa julkista huomiota saavat Venäjän tartuntatauti-ongelmat, kuten HIV/AIDS ja tuberkuloosi, näiden merkitys kuolleisuudessa on varsin vähäinen.

Kuten muuallakin Euroopassa, miesten kuolleisuus on huomattavasti suurempi kuin naisten, ja elinikä vastaavasti lyhyempi.

Sydän- ja verisuonitautien keskeinen osuus kuolleisuudesta selittää osaltaan myös Venäjän ja Länsi-Euroopan suurta eroa eliniän odotteessa.

Mikä selittää kuolleisuutta Venäjällä?

Ennen kuolleisuuden syiden pohtimista, on syytä pohtia kuolintietojen luotettavuutta. Ei ole epäilystäkään siitä, etteivätkö kokonaiskuolleisuutta koskevat tiedot olisi varsin luotettavia. Sen sijaan kuolinsyitä koskevissa tiedoissa on ilman muuta epävarmuutta, kuten monissa maissa. Tämä johtuu muun muassa eroista kuolinsyiden koodauksessa, sekä eroista ruumiinavausten määrässä. Usein on kysytty, voiko sydän- ja verisuonitautikuolinsyyn takana monessa tapauksessa olla jokin muu syy.

Alueellisiin kuolintietoihin liittyy myös kysymys nimittäjänä olevien väestötietojen luotettavuudesta, koska kuolleisuus merkitsee aina kuolemantapausten määrää suhteutettuna väkilukuun. Esimerkiksi Moskovaan suuntautuneen muuttoliikkeen seurauksena tässä on ongelmia.

Kun suuri osa kuolleisuudesta johtuu sydän- ja verisuonitaukeista, syövästä ja tapaturmista, kuolleisuuden välittömät taustatekijät ovat luonnollisesti näiden tautien tunnettuja riskitekijöitä. Toisin kuin kulkutautien kohdalla, valtaongelmana olevien tarttumattomien kroonisten tautien syyt liittyvät tunnetusti eräisiin elintapoihin. Maailman terveysjärjestö WHO on ohjelmassaan nostanut esille neljä elintapatekijää, jotka ovat maailmanlaajuisesti keskeisiä: tupakka, alkoholi, epäterveellinen ravinto (erityisesti rasva, suola, sokeri ja vähäinen kasvien syönti) sekä vähäinen liikunta.

Nämä elintapatekijät johtavat puolestaan biologisiin riskitekijöihin, joista keskeisiä

ovat korkea verenpaine, veren korkea kolesterolipitoisuus, veren sokeritasapainon häiriö ja lihavuus. Ruokavalion merkitys on varsin huomattava kaikkiin näihin tekijöihin. Venäläisten omat analyysit riskitekijöistä ovat nostaneet esille erityisesti korkean verenpaineen yleisyyden ja tupakoinnin merkityksen.

Ei ole epäilystäkään, etteivätkö nämä neljä elintapatekijää olisi keskeisiä vaikuttajia. Venäläisistä miehistä noin puolet tupakoi, alkoholin käyttö on runsasta, ruokavalio on keskimääräin varsin suolaista ja rasvaista sekä fyysinen aktiviteetti on usein vähäistä. Seuraavan tason kysymys on, mitä tekijöitä on näiden riskielintapojen taustalla ja mitä on tehtävissä.

Venäjän terveydenhuollossa on myös monia puutteita, jotka usein mainitaan Venäjän huonon kansanterveystilanteen syynä. On kuitenkin muistettava, että terveydenhoito hoitaa pääasiassa sairastuvuuden seurauksia, ei syytä. Toki Venäjän terveydenhuollon ongelmat myötävaikuttavat kuolleisuuteen, mutta tärkeimmät syyt ovat muualla.

Vaikka esimerkiksi Pietarissa ja Moskovassa on korkeatasoisia erikoissairaanhoidon laitoksia, tautien hoidossa on laajassa maassa monia ongelmia, jotka koskevat niin hoidon saatavuutta kuin riittävyttä. Yleisten kansantautien ja niiden riskitekijöiden hoito perusterveydenhuollossa on erityinen ongelma. Terveydenhuolto on pitkään ollut hyvin erikoissairaanhoidon painotteista. Viime vuosina on kuitenkin kiinnitetty lisääntyvää huomiota perusterveydenhuollon vahvistamiseen ja pyritty nostamaan esille terveydenhuollon roolia myös riskitekijöiden vähentämisessä.

Kuolleisuuden vaihtelu

Huomiota herättänyt piirre Venä-

jän kansanterveyden kehityksessä, joka jo edellä mainittiin, on viimeisen 20–25 vuoden aikana tapahtunut huomattava ajallinen vaihtelu (fluktuaatio). Samaan aikaan kun Länsi-Euroopan kehitys on ollut suhteellisen tasainen, Venäjällä on ollut merkittävä vaihtelua erityisesti sydän- ja verisuonitautikuolleisuudessa. Se kasvoi paljon 1990-luvun alkuvuosina, mutta laski jonkin verran vuosikymmenen loppupuolella. Vuoden 2000 paikkeilla tämä kuolleisuus kääntyi taas nousuun, alkaen sitten vähentyä 2000-luvun puolivälin jälkeen.

Erityisesti Venäjän kansanterveydestä puhuttaessa on tärkeä erottaa kaksi asiaa: ensiksi, mikä selittää Venäjän korkeat kuolleisuusluvut ja toiseksi, mikä selittää viime vuosikymmenen yllättävät ajalliset vaihtelut kuolleisuudessa. Ensimmäistä kysymystä on jo edellä käsitelty. Jälkimmäistä kysymystä on eräissä viimeaikaisissa kansainvälisissä tutkimuksissa pyritty selittämään.

Analyseissa on havaittu, että kuolleisuuden vaihtelut koskevat erityisesti sydän- ja verisuonitauteja ja työikäistä väestöä. Edelleen on havaittu, että kuolleisuuden muutokset korreloivat hyvin alkoholikuolleisuuden ja alkoholimyrkytysten kanssa. Tämä on johtanut päätelmiin, että alkoholi ja vaihtelut sen kulutuksessa ovat keskeisessä asemassa selittämään viime vuosikymmenen suurta ajallista vaihtelua.

Kun alkoholin roolia sydän- ja verisuonikuolleisuuden vaihteluun on pohdittu, on noussut esille kaksikin mahdollisuutta. Alkoholien juomatavasta johtuen sen vaikutukset sydän- ja verisuonitauteihin voivat Venäjällä olla suuremmat kuin länsimaissa. Toisaalta on myös mahdollista, että osa runsaista alkoholikuolemista kirjataan sydän- ja verisuonitautikuolemiksi.

Alueelliset ja väestöryhmittäiset erot

Niin kuin monessa maassa myöskään Venäjällä kansanterveys ei ole yhtenäistä. Miesten varhainen kuolleisuus on paljon naisten kuolleisuutta suurempi. Sosioekonomiset terveyserot eivät viime vuosiin asti ole olleet yhtä selviä kuin länsimaissa.

Sen sijaan alueelliset vaihtelut ovat huomattavia. Kokonaiskuolleisuus on suurinta maan itäosissa, Siperiassa, ja pienintä maan eteläisissä osissa. Tämä ero on helppo liittää eroihin toisaalta ruokavaliossa ja toisaalta alkoholin kulutuksessa. Moskovassa kokonaiskuolleisuus on maan keskiarvon alapuolella, kun taas Luoteis-Venäjällä jonkin verran sen yläpuolella. Alueelliset kuolleisuuserot ovat miehillä suuremmat kuin naisilla.

Viimeaikaista kehitystä

Sitten presidentti Putinin vuoden 2005 puheen ja Maailmanpankin raportin ovat kansanterveys ja sen parantaminen nousseet Venäjällä yhä vahvemmin esille niin kansalaiseskustelussa kuin hallinnossa. Kansanterveyden strategioita on pohdittu ja havaittu, että terveydenhuoltopoliitikasta pitäisi siirtyä laajemmin terveyspolitiikkaan.

Tässä suhteessa tärkeä oli keväällä 2011 Moskovassa pidetty ensimmäinen globaali WHO:n poliittinen konferenssi tarttumattomien tautien ehkäisystä ja torjunnasta. Konferenssin avauspuheen piti presidentti Putin, ja isäntänä oli maan edelleen istuva terveysministeri. Moskovian konferenssia seurasi vielä samana vuonna YK:ssa tarttumattomia tauteja käsitellyt huippukokous, joka poliittisessa julkilausumassaan hahmotti tarvittavia toimenpiteitä ja korosti WHO:n roolia. Tämän pohjalta WHO onkin hyväksynyt maailmanlaajuisen

varsin konkreettisen toimintaohjelman.

Ottaen huomioon Venäjän suuret haasteet ja sen aktiivisuuden WHO:ssa on ymmärrettävää, että järjestön ohjelmat ovat vaikuttamassa myös Venäjällä. Venäjä ratifioi vuonna 2008 WHO:n merkittävän Tupakoinnin torjuntaa koskevan puitesopimuksen (FCTC). Kansainvälisen tupakkateollisuuden voimakkaan lobbauksen johdosta FCTC:n mukainen laki viivästyti ja säädettiin vasta 2014. Tämä laki vastaa nyt varsin pitkälle FCTC:n vaatimuksia, ja se on tuonut Venäjälle muun muassa savuttomat julkiset sisätilat sekä mainontakiellon.

Vuonna 2014 kansakunnan tilaa käsitelleessä puheessaan parlamentin presidentti Putin julisti vuoden 2015 sydän- ja verisuonitautien vuodeksi. Tämä on lisännyt tietoisuutta entisestään niin hallinnossa kuin väestön parissa, sekä aktivoinut toimia nykyisten kansanterveysongelmien vähentämiseksi. Monella taholla oivalletaan, että prioriteettitoimia ovat ainakin seuraavat:

Tupakkapolitiikassa uuden tupakkalain ja WHO:n FCTC:n artikloiden tiukka toimeenpano.

Alkoholipolitiikan tehostaminen: hinnan asteittainen nostaminen ja saatavuuden rajoittaminen.

Ravinto ja liikunta: terveellisen ravinnon ja liikunnan edellytysten parantaminen, vuoro-vaikutus elintarviketeollisuuden kanssa.

Terveydenhuollon kehittäminen erityisesti perusterveydenhuoltoa vahvistamalla.

Pohdintaa

Julkisessa keskustelussa Venäjän kansanterveydestä, kuten muualakin, kiinnitetään usein huomiota taustalla oleviin sosioekonomisiin tekijöihin. Epäterveiden elintapojen taustat kaikissa maissa ovat moninaiset – esimerkiksi koulutustaso, tulotaso, kauppal-

liset tekijät, kulttuuritausta ym. vaikuttavat. Ei ole epäilystäkään, etteikö nämä kaikki olisi myös Venäjällä vaikuttavia tekijöitä. Terveyspolitiikassa on kuitenkin tärkeä erottaa ongelmien tausta ja näyttöön perustuvat keinot tilanteen korjaamiseksi, vaikka ne toki liittyvät toisiinsa. Taustatekijöistä riippumatta esimerkiksi tupakka- tai alkoholipolitiikassa on vahvoja näyttöön perustuvia toimenpiteitä ongelmien vähentämiseksi.

Usein kiinnitetään huomiota taloudellisten tekijöiden ja kansanterveyden yhteyksiin, jotka nekin ovat monitahoiset. Globaalisti katsottuna, jos köyhät Afrikan maat jätetään pois, korrelatio ei ole kovin suuri. Yleensä elintason noustessa elintapasairaudet ovat lisääntyneet, kunnes tiettyssä vaiheessa ne kääntyvät taas laskuun.

Puhuttaessa taustalla olevista tekijöistä Venäjällä, kuten monessa muussakin maassa, ihmiset sanovat yleensä elämän vaikeuksien ja ”stressin” olevan keskeisiä tekijöitä. Näillä on ilman muuta yhteys kansanterveyteen ja siihen vaikuttaviin elintapoihin, mutta ne eivät ole suoria selittäjiä.

Viimeaikaisista myönteisistä toimenpiteistä huolimatta Venäjän kansanterveyden tilanne on eurooppalaisittain vielä huono. Myönteiselle kehitykselle on paljon esteitä ja se vie aikansa. Esimerkiksi alkoholinkulutukseen tai ravintoon vaikuttaa historiallinen kulttuuritausta, ja sosiaalinen muutos on siksi hidasta. Hallinnon pyörät kääntyvät verkkaisesti, eivätkä valtiontalouden haasteet mahdollista suuria satsauksia. Venäjällä on myös paljon vahvoja kaupallisia toimijoita, joista monikansallisen tupakka- ja alkoholiteollisuuden firmat käyttävät kulussien takana suurta valtaa.

Muutos on silti mahdollinen, kuten esimerkiksi Suomen kokemukset osoittavat. Viime

aikoina alkaneiden positiivisten muutosten taustalla ovat paitsi edellä mainitut terveystoimien toimet (erityisesti tupakkalaki), sekä monet alueelliset ja valtakunnalliset kampanjat ja terveydenhuollon työ. On myös selvää, että suhteellisen elintason nousun myötä terveys kiinnostaa yhä enemmän: tieto riskitekijöistä ja terveellisempien elintapojen vaaliminen alkavat levitä ja vaikuttaa. Varsinkin hyvin koulutetun väestöryhmän parissa terveemmät elintavat ovat tulossa muotiin, ja esimerkiksi kaupungeissa kuntosalien määrä on nopeasti kasvanut.

Yhteistyö Venäjän kanssa terveysasioissa

Venäjä on iso naapurimme, jonka kanssa on tärkeää olla vuoropuhelussa ja tehdä yhteistyötä. Terveysasioiden suhteen on monesti korostettu kansallista intressiämme tartuntatautiasioissa, jotta voitaisiin torjua esimerkiksi tuberkuloosin tai HIV:n leviämistä yli rajan.

Vaikka tämä on tärkeä asia,

paljon isompi kysymys on kansanterveyttä molemmiin puolin rajaa olennaisesti määrittävien kansantautien torjunta. Siinä Suomella on omista kokemuksestaan johtuen paljon annettavaa. Olihan meillä tilanne 1970- ja 1980-luvuilla samantapainen kuin Venäjällä nyt, ja sen jälkeinen työ on osoittanut kroonisten kansantautien ehkäisyn mahdollisuuden ja keinoja. Tällaista yhteistyötä onkin jo tapahtunut, erityisesti Pohjois-Karjala -projektin kokemusten levittämisen muodossa.

Yhteistyö on myös monella tavalla Suomea hyödyttävää, ja siitä on monia kokemuksia. Meidän vahvuutemme on ennen kaikkea pitkäaikainen kokemus ja myös pitkäaikaiset henkilökohtaiset suhteet.

Pekka Puska

Kirjoittaja on professori, pääjohtaja emeritus (THL) ja Venäjän luonnontieteiden akatemian akateemikko. Kirjoitus perustuu puheenvuoroon Aleksanteri-konferenssin päätösseremoniassa.

Konferenssiraportti: Euroopan venäjänkieliset yhteisöt pirstaloituneessa mediamaisemassa

Wanhassa Satamassa järjestettiin 13.–14.10.2016 kansainvälinen konferenssi, joka keskittyi Euroopan venäjänkielisiin yhteisöihin. Järjestäjinä toimivat Cultura-säätiö, Helsingin yliopisto ja Itä-Suomen yliopisto. Järjestelyjä tuki opetus- ja kulttuuriministeriö.

Konferenssi tarkasteli venäjänkielisten median käyttöä ja valintaa muuttuneessa mediaympäristössä sekä onnistuneen integraation edellytyksiä. Konferenssissa käytiin vuoropuhelua ja vaihdettiin kokemuksia median käytön muutoksista Euroopan venäjänkielisten keskuudessa,

sekä yleisemmin median murroksesta ja arkielämän median seurannasta. Konferenssin tavoitteena oli heijastaa, millaisia prosesseja kansainvälinen poliittinen muutos on tuonut Euroopan venäjänkielisten kotoutumiseen ja maailmankuvaan.

Konferenssin alussa Olga Bronnikova (Université Grenoble Alpes) kertoi Venäjän mediasta ja venäläisistä uutistoimistoista. Hän totesi, että Venäjän harjoittaman viestinnän erikoisuutena on markkinointipainotteisuus. Bronnikova on haastatellut toimittajia, jotka ovat töissä ulkomailla, mutta joiden uutisointi on