

Politiikka, toimintatapoja ja kansanterveyttä Genevejärven rannalla — European Public Health Associationin 14. kokous 16–18.11.2006 Montreux'ssa.

Euroopan kansanterveysjärjestöjen (EUPHA) kokous alkaa vakiinnuttaa asemaansa vuoden suurimpana kansanterveyskokouksena. Tämän vuoden kokouksen teemana oli monimerkityksellinen ”Politics, policies and/or Public Health”, ja Sveitsiin saapui ennätysmäärä, yli 1300 osallistujaa. Kokoukseen lähetettyjen abstraktien (604), rinnakkaisistuntojen (66) ja posterien (250) määrä oli kaikkien aikojen suurimmat.

Pakollisten EUPHA:n avauspuheiden ja jazztuokion jälkeen Sveitsin liittokansleri Pascal Cochepin kuvaili oman maansa tilannetta. Kansalaiset ovat terveitä, mutta terveyttä on edelleen edistettävä. Yhteyttä terveyden edistämisen ja ehkäisevän terveydenhuollon sekä

sairaanhoidon välillä on vahvistettava. Tutkimusten mukaan ihmiset ovat valmiita sijoittamaan omaan terveyteensä, mutta miten saada heidät investoimaan oikein? Terveyspolitiikka on yhä enemmän yksityisten ihmisten tarpeiden ja kansanterveyden välistä tasapainoteltua. Poliitikot tarvitsevatkin tutkimusta ja kokemuksia niiden käytäntöön soveltamisesta päätöksentekonsa tueksi.

Avajaisten pääpuhujana piti olla edesmennyt WHO:n pääjohtaja Lee. Hänet korvasi ruotsalainen virkaa tekevä pääjohtaja Anders Nordström. Hänen puheensa ei voinutkaan olla kovin poliittinen, joten hän tyytyi esittelemään WHO:n toimintaa ja joitakin sen tärkeitä terveysstrategioita. Nordström mainitsi yksityissektorin merkityksen ruokavalion, liikunnan ja terveyttä koskevan strategiaan toteuttamisessa. Suolan, sokerin ja transrasvojen määrää voidaan vähentää sopimukseen, mutta yksityissektori voi muillakin tavoin edistää terveitä elämäntapoja ja terveyttä. Tähän mainiosti sopien kokouksen yksi isoista yksityissektorin sponsoreista olikin Nestlé, joka yrittää kovin kiillottaa tahriintunutta kuvaansa. Sponsoroinnin rajat olivat välillä hieman häilyviä: yksi pääpuhujista viittasi nimenomaan Nestlén rahoittamaan tutkimukseen.

Nordström nosti lasten ja nuorten väkivaltaiset kuolemat sekä naisia kohtaavan väkivallan aiheiksi, joista vasta nyt aletaan saada tutkimuksia, ohjeita ja suosituksia terveydenhuollon toimintakentän ja terveystieteiden avuksi. Nordström kehui myös, että WHO:n tupakanvastainen sopimus on maailman laajin kansainvälisesti hyväksytty

sopimus 168 maan allekirjoituksen jälkeen. Onnistumisista huolimatta WHO on hyvin tietoinen, että monista asioista tietämyksemme on edelleen vajavainen. Tuleva kymmenvuotisojelman nostaa esille mm. sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja vastuullisuuden, tutkimustulosten käytäntöön toimeenpanemisen, terveystietämyksen parantamisen sekä terveyden ja turvallisuuden (security) välisen yhteyden ja seurausten tutkimisen.

Pariisilaisprofessori Patrice Bourdelais kuvaili omassa puheessaan historian merkitystä kansanterveydelle. Nykyisyyttä ei voi ymmärtää ilman historian tuntemista ja menneisyyttä voi käyttää kokemusten laboratoriona esimerkiksi tartuntatautien torjunnassa tai kuolleisuuden vähentämisessä. Samoin historia auttaa ymmärtämään niin sairauksia ja epidemioita prosesseina kuin uusien ajatusten ja toimintatapojen käyttöönottoa ja vaikeuttavuutta. Kaikkia pääpuheita seurasi lyhempi kommenttipuheenvuoro. Bourdelais'n kommenttoija oli Sveitsin kansanterveysyhdistyksen puheenjohtaja Ignazio Cassis. Hän oli historiasta samaa mieltä, mutta samalla muistutti, etteivät vanhat ratkaisut toimi välttämättä muuttuvassa maailmassa. Uudessa kansanterveydessä terveyden syntymisen ymmärtäminen on tärkeämpää kuin sairauksien ymmärtäminen. Samoin kansainvälisyys ja globaalisuus on huomioitava, jotta kansanterveyttä voidaan vahvistaa.

Toinen kokouspäivän aamun pääpuhujana oli brittiprofessori Sara Arber aiheenaan uni. Hänen teemansa on edelleen vähän tutkittu, vaikka ihminen nukkuu kolmas-

osan elämästään. Terveysten unella on kaksisuuntainen vaikutus: toisaalta uniongelmat aiheuttavat sairastavuutta, toisaalta sairaudet saattavat aiheuttaa uniongelmia. Nukkumisongelmat eivät ainoastaan vaikuta yksilöön, vaan ne heijastuvat myös puolisoihin ja koko perheisiin.

Tutkimusta on tehty unilaboratorioiden koenukkujilla ja epidemiologisesti mm. unettomuudesta, narkolepsiasta, levottomista jaloista tai muista terveysongelmista. Väestön unitottumuksia on tutkittu paljon vähemmän, eniten ryhmäkeskusteluin ja unipäiväkirjoin. Britanniassa tehdyissä kyselytutkimuksissa joka viides nainen ja joka seitsemäs mies kertoo olevansa 'huono nukkumaan'. Eniten uniongelmia raportoivat viisikymppiset, lesket ja eronneet, vähävaraiset ja vähän koulutetut, mutta nämä erot selittyvät pääasiassa perhetekijöillä, sosioekonomisilla tekijöillä, terveysongelmilla ja koetuilla huolilla.

Ympäristötekijät, kuten kuorsaus ja lapset, saattavat häiritä unta. Kuorsaus mielletään miehiseksi ongelmaksi, joten naisten kuorsausta pidetään miehekkäänä piirteenä, eikä sitä raportoida. Näin esimerkiksi naisten uniapneat jäävät alidiagnostisoiduiksi. Lapset häiritsevät vanhempien unta: pienten lasten kohdalla tämä koskee erityisesti naisia, mutta myös äitien ja isien huoli teini-ikäisten ja nuorten aikuisten yöllisistä edesottamuksista vaikuttaa kielteisesti unen määrään ja laatuun. Sara Arber päätti tuttuun tapaan: lisää tutkimusta tarvitaan, erityisesti uneen liittyvien tekijöiden välisistä yhteyksistä. Mutta samalla olisi ymmärrettävä unen merkitys terveydelle ja etsittävä muita kuin lääkkeellisiä ratkaisuja uniongelmiin.

Kokouksen viimeisen päivän aloitti eläkkeellä oleva amerikkalaisprofessori S. Leonard Syme puhumalla terveyden edistämisestä ja

sairauksien ehkäisemisestä. Ihanteellista olisi, jos tutkimukset voisivat tunnistaa terveydelle vaaralliset riskitekijät ja sen jälkeen erityisesti tunnistetut riskiryhmät muuttaisivat terveyskäyttäytymistään. Professori Syme luetteli monia ongelmia, miksi näin ei tapahdu. Ensimmäinen riskitekijöistä ja niiden välisistä yhteyksistä ei tiedetä tarpeeksi. Terveyttä tarkastellaan usein suppeasta näkökulmasta ja mm. psykososiaaliset tekijät saatetaan jättää huomioimatta. Toiseksi laajat, tieteellisesti hyvin perustellut ja usein erittäin kalliit terveyden edistämisen hankkeet eivät ole osoittautuneet tuloksellisiksi. Ihmiset tuntevat terveet elämäntavat, mutteivät noudata niitä. Ja vaikka kaikki riskiryhmään kuuluvat saataisiinkin muuttamaan käyttäytymistään, riskiryhmään tulee aina uusia ihmisiä ja väestötasolla muutokset ovat vähäisiä.

Leonard Symen mukaan yhteisöstä kumpuavat terveyden edistämisen ideat ovat osoittautuneet paljon tehokkaammiksi kuin kirjoituspöydän ääressä luodut mallit. Samalla eri hankkeiden toteuttamisessa ja viestien kohderyhmälle muokkaamisessa olisi yhteisöjen roolia korostettava. Myös tutkimusrahoittajien olisi saatava rahoittamaan tällaisia ruohonjuuritasolta lähteviä hankkeita.

EUPHA on usean vuoden ajan valinnut yhden itä- ja keskieurooppalaiseen kansanterveyteen liittyvän esityksen Ferenc Bojan -luennoksi EUPHA:n edesmenneen puheenjohtajan muistoksi. Tänä vuonna luennon piti Yhdysvalloissa asuva Nina Schwalbe kuvailemalla tilastojen kansanterveydellistä merkitystä. Neuvostoliitossa väestötilastoja painettiin rajallinen määrä: ne oli numeroitu ja tietylle henkilölle nimettyjä. Tilastojen poliittista luonnetta kuvaa, että 1990-luvun lopun Venäjällä käytäntö oli edelleen muuttumaton.

Nina Schwalbe osoitti, että tilastoja voidaan käyttää monin tavoin väärin. Tilastot voivat aliarvioida terveysongelmien laajuutta ja merkitystä. Esimerkiksi Bulgaria raportoi imeväiskuolleisuudekseen 40 tuhatta elävänä syntynyttä kohti, mutta tutkimukset osoittivat luvun olevan romaniväestöllä kuusinkertainen. Tilastojen avulla voidaan myös yliarvioida ongelmia. Koko väestöä tarkastellessa sydän- ja verisuonitaudit ovat tärkein sairauden taakka. Toisaalta työikäisillä syöpä on tärkein terveysongelma, alle 50-vuotiailla tapaturmat ja nuorimmilla ikäluokilla mielen terveyden ongelmat. Tilastoin voidaan siis perustella aivan erilaisia terveyspoliittisia ratkaisuja valinnan mukaan.

Kaikkein vakavin tilastojen väärinkäyttö on kuitenkin niiden käyttämättä jättäminen. Esimerkkinä Schwalbe käytti hiv/aids-tartuntoja 1980-luvun Neuvostoliitossa ja venäläisvankiloiden tuberkuloosi-epidemiaa. Poliittisista syistä tautien leviämistä ei edes yritetty estää. Järkevän terveyspolitiikan turvaamiseksi viranomaisten on hallittava kansanterveyden ja epidemiologian perusteet. Kaikkien maiden on myös panostettava terveystietojen keruuseen ja yhteiskunnalliseen tutkimukseen. Näin voidaan varmistaa tietoon perustuva päätöksenteko. Tämä koskee yhtä hyvin niin kehittyneitä kuin kehittyviä maita.

Kokouksen yhteydessä järjestettiin runsaasti hallinnollisia kokouksia. EUPHA:n hallintoneuvostossa Suomea edustavat Ilmo Keskimäki (Stakes) tulevana EUPHA:n puheenjohtajana, Kustaa Piha (Helsingin yliopisto) ja Mika Gissler (Stakes) sekä Enni Mertanen (Jyväskylän ammattikorkeakoulu) ravitsemustutkimusjaoston edustajana.

Hallintoneuvoston kokouksessa esiteltiin monia hyviä uutisia. Kokouksessa hyväksyttiin olemassa olevien 11 jaoston rinnalle viisi uutta jaostoa: terveystaloustiede (pub-

lic health economics), krooniset sairaudet, mielenterveys, tapaturmien estäminen ja turvallisuuden edistäminen ja ympäristösairaudet. Tiukan taloudenpidon, uusien kokousjärjestelyiden ja European Journal of Public Health -lehteä (EJPH) julkaisevan Oxford University Pressin kanssa tehdyn uuden, paremman sopimuksen myötä EUPHA:n talous on hyvä. Seuraavien kokouksen järjestelijät on jo valittu – Helsinki 2007, Lissabon 2008, Krakova 2009 ja Amsterdam 2010 – mutta vuoden 2011 jälkeen kokouspaikasta on jopa kilpailua, sillä kokouksesta kiinnostuneita ovat ainakin Bosnia-Herzegovina, Islanti, Malta, Tanska ja Turkki. Euroopan kansanterveystoiminnalla näyttää menevän hyvin. Toisaalta EUPHA:n aiempi puheenjohtaja Gunnar Tellnes palautti maan pinnalle: nykyiset toimintaresurssit ovat vain sadasosa pohjoisamerikkalaisiin sisärjestöihin nähden.

Aiemmistä puheenjohtajista koostuva komitea on linjannut tu-

levaa EUPHA:n hallintoa ja päätöksentekoa. EUPHA suunniteltiin tutkimusorientoituneeksi ja tämä onkin EUPHA:n vahvuus. Sen sijaan tulosten muuttaminen politiikaksi ja soveltaminen käytäntöön ontuu. Näitä tukemaan suunnitellaan uudistettua rakennetta, joka pitäisi hyväksyä ensi vuoden kokouksessa.

Suomalaisilla on vahva edustus myös muissa EUPHA:n elimissä. EJPH:n toimituksessa on Eero Lahelma (Helsingin yliopisto) ja lehden neuvottelukunnassa Päivi Topo (Stakes). Kansainvälisen tieteellisen komitean uusi pysyvä jäsen on Jaakko Kaprio (Helsingin yliopisto). Helsingin vuoden 2007 kokouksen myötä tieteellisen komitean ylimääräisiä jäseniä ovat sen puheenjohtaja Elina Hemminki (Stakes) sekä Marjo-Riitta Järvelin (Oulun yliopisto), Eero Lahelma (Helsingin yliopisto), Juhani Lehto (Tampereen yliopisto) ja Katri Vehviläinen-Julkunen (Kuopion yliopisto). Suomalaisilla on monta rautaa

tulossa, mutta samalla osaamiseemme luotetaan. Montreux'n kokous oli erittäin hyvin järjestetty, mikä luo paineita meille suomalaisille. Rahaa emme varmaan saa kerättyä yhtä paljon kuin rikkaat sveitsiläiset, mutta tehkäämme kokouksesta omannäköisensä, pohjoismaisia ja suomalaisia vahvuuksia korostava.

MIKA GISSLER

*FT, VTM, dosentti,
kehittämispäällikkö
Stakes*

KUSTAA PIHA

*LL, KTM, VTM
Helsingin yliopisto
Kansanterveystieteen laitos*

ILMO KESKIMÄKI

*LT, dosentti, tulosaluejohtaja
Stakes*

HANNAMARIA KUUSIO

*FM, koordinaattori
Stakes*