

Kahdeksas Euroopan kansanterveys- kokous

Health in Europe — from global to local policies, methods and practices Milano 14–17.10.2015

Osallistujia konferenssissa oli 65 maasta yli 1500 ja kansallisen kokouksen osallistujat mukaan lukien lähes 3 000. Abstraktien määrässä tehtiin kaikkien aikojen ennätys, yli 1 350. Kokous olikin täynnä erilaisia esityksiä, perinteisiä suullisia esityksiä, viiden minuutin pikaesityksiä ja posterikävelyitä. Tänä vuonna kaikki posterit julkaistiin ensimmäistä kertaa pelkästään sähköisessä muodossa, joista osasta oli lyhyet esittelypuheenvuorot posterikävelynä. Kaikkiin postereihin oli mahdollista tutustua koko konferenssin ajan selaamalla niitä näyttöiltä.

Jo ennen varsinaisen konferenssin alkua uudessa MiCo-konferenssikeskuksessa järjestettiin useita pre-konferensseja ja työkokouksia eri aihepiireis-

tä. Keskiviikkona 14.10. aiheina oli esimerkiksi Euroopan alueen kansanterveyden edistämisen palvelujen järjestäminen ja rahoitus, kestävä kehityksen ja tasapuolisuuden turvaaminen terveyden edistämiseksi ja lasten sekä nuorten tapaturmien ehkäisy. Viimeksi mainittuun pre-konferenssiin liittyen European Child Safety Alliance (ECSA) julkaisi raportin ja hyvien käytäntöjen oppaita erikäisten lasten tapaturmien ehkäisystä ja eriarvoisuuden kaventamisesta.

Kahdeksan Euroopan kansanterveyskonferenssi aloitettiin operettisävelin. Avajaisten pääpuhujana oli ansioistaan aateloitu Andy Haines Britannista. Hänen aiheensa oli planeetallinen terveys. Väestönkasvu ylittää maapallon kestävyyn, joka uhkaa koko eliökunnan terveyttä yhtä lailla kuin ilmaston lämpeneminen. Pohjoisamerikkalaisten kulutuksella tarvittaisiin viisi maapalloa ja länsieurooppalaistenkin kolme maapalloa. Sir Andy nosti esille erityisesti arviolta seitsemän miljoonan ihmisen kuoleman vuosittain aiheuttavat ilmansaasteet, luonnonmullistukset ja eri syistä tapahtuva siirtolaisuus. Miten kansanterveyden asiantuntijat voivat siten näihin vaikuttaa? Mielikuvituksen ja tietämyksen käyttäminen ongelmien ratkaisemisessa ja päätösten toimeenpanemisessa on yksi vastaus. Miten vähentää ruoan hävikkiä? Voidaanko järkevällä rakentamisella ehkäistä luonnonmullistusten aiheuttamia katastrofeja? Miten voidaan samanaikaisesti vähentää maankäyttöä ja päästöjä, mutta samaan aikaan

varmistaa ruokavalion terveellisyyttä? Vastauksia saatiin vähemmän kuin kysymyksiä. Yhdeksi mahdollisuudeksi mainittiin verotuksen ja tukien käyttäminen maapallon terveyden tukemisessa. Muistuttaapahan kovasti Suomen terveys kaikissa politiikoissa –periaatetta.

Yhtenä kokouksen teemana olivat globaalit terveysuhat. Euroopan kansanterveysyhdistysten järjestön presidentti Martin McKee korosti, että Euroopankin kohtaamat uhat on otettava tosissaan, ja ne ovat yhteydessä toisiinsa. Ilmastonmuutos on suuri ongelma, jolla on monia seurauksia: keskilämmön nousu lisää tartuntatauteja kuten malariala Euroopassa, johtaa kuivuuden lisääntymiseen ja vesipulaan, joka puolestaan lisää ilmastopakolaisia... Pakolaisuus nähdään Euroopan ongelmana, vaikka suurin osa maastansa paenneista onkin kehittyvissä maissa, muistutti Martin McKee. Hän myös huomautti, että maahanmuutto parantaa vanhenevan Euroopan epäedullista väestöpyramidia.

Kuinka kansanterveydellä voidaan vastata näihin maailmanlaajuisiin uhkiin? Suurin osa maista vastaa terveysuhkiin kansallisella politiikalla. EU:lla on oma päätöksentekojärjestelmänsä, mutta kansainvälisesti ei ole toimivaa järjestelmää YK:n mittavasta toiminnasta huolimatta. YK:n turvallisuusneuvoston pysyvät jäsenet toimivat usein omien tai liittolaisten etujen mukaan, ei maapallon etujen mukaan. Maailman terveysjärjestön ylin päättävä elin on maailman terveyskokous, jossa kullakin maalla on yksi ääni – oli kyseessä siis Kii-

na tai Malta. YK:n uusia kestävä kehityksen mittareita (Sustainable Development Goals) Martin McKee piti hyvinä rakennuspalikkoina uutta uljaampaa maata rakennettaessa.

Ensimmäiseen puheeseen vastauksena Kansanterveysjärjestöiden maailmanliiton WFPHA:n puheenjohtaja Mengistu Asnake Etiopiasta ja tohtori Kasturi Sen Britanniaista kommentoivat, että myös globaalissa terveyspolitiikassa on ristiriitaisia tavoitteita, joiden välillä on tehtävä valintoja. Globaali tasa-arvo olisi määriteltävä koko maailman näkökulmasta. Professori Scott L. Greer Michiganin yliopistosta muistutti, että YK ja sen alajärjestöt kuten WHO kyllä toimivat, mutta ei meidän kaikkien hyväksemme. Kun kehittyvät maat ovat äänestäneet rikkaiden maiden lisäpanostuksesta terveyteen, on koko järjestön budjetti jäädytetty vuosiksi. Maiden välinen yhteistyö ja päätösten arvioiminen erilaisten vaihtoehtojen ja skenaarioiden perusteella ovat keinoja parantaa globaalia terveyttä.

EUPHA:n kannanotto ja huoli ilmastonmuutoksen vaikutuksista terveyteen ilmaistiin erillisessä lehdistötiedotteessa, jossa myös kehoitettiin poliittisia johtajia sisällyttämään terveydelliset näkökohdat tulevan Pariisin United Nations Conference on Climate Change (COP21) -huippukokouksen asialistalle.

Toisen kokouspäivän ensimmäinen pääpuhujana oli sveitsiläinen Ilona Kickbusch, joka jatkoi vuoteen 2030 ulottuvien kestävä kehityksen tavoitteiden esittelyä. Hän pohti, voidaanko niiden avulla tavoitella talouskasvun oikeudenmukaisempaa jakamista. Terveyden

osalta niissä korostetaan oikeudenmukaisuutta ja terveyspalveluiden ulottamista kaikille. Myös terveyden ja hyvinvoinnin sosiaaliset määrittelijät on nostettu keskeiseen asemaan.

Yhtenä edistysaskeleena Ilona Kickbusch piti YK:n vuonna 2016 järjestämää ensimmäistä Humanitarian Summit -huippukokousta. Jäsenmaiden on keskeytettävä koko maailman hyvinvoinnin edistämiseen, resursien tasaisempaan jakoon ja investointien suuntaamiseen myös kehittyviin maihin. Hyväntekeväisyydestä on siirryttävä oikeudenmukaisuuteen, oikeisiin puuttumisesta järjestelmän kehittämiseen sekä tekninen apu on korvattava poliittikalla ja konkreettisilla toimilla. Keskustelussa nostettiin toistuvasti esille, ettei tiedon puute ole ongelma, vaan poliittisen tahdon puuttuminen.

Sekä Ilona Kickbusch että häntä seuranneet puhujat George Morris ja Tim Lang toivat esiin tarpeen integroida keskustelua ihmisten ja ekosysteemin hyvinvoinnista, koska kansanterveys ja ympäristön tila ovat erottamattomasti linkittyneitä. Puheenvuoroissa kaivattiin muun muassa aidosti monitieteellistä otetta ja eri näkökulmiin tutustumista. Tim Lang esitti, että erityisesti ruokapolitiikassa yhdistyvät kansanterveys- ja ympäristönäkökulmat. Esimerkiksi ekologisen kestävyden huomioiminen ravitsemussuosituksissa on yksi tapa integroida näitä näkökulmia.

Kokous myös päättyi kansanterveyslaitosten järjestön (ASPHER) keskusteluun kansanterveystyöntekijöistä globaalissa haasteissa. Keskustelua johti ASPHER:n uusi puheenjohtaja Jacqueline Müller-Nordhorn Berliinistä. Alustuk-

set koskivat niin viimevuotista Länsi-Afrikan Ebola-kriisiä kuin Itä-Euroopan romaneille kohdistettuja terveyspalveluita. Keskustelussa nostettiin erityisesti keinoja, miten opiskelijat saataisiin kiinnostuneeksi kansainvälisistä terveysasioista. Keinoina mainittiin kenttätööhön osallistuminen, globaalien terveysasioiden nostaminen esille opetuksessa ja – puolitain leikillä – voimassa olevan passin ja lentoyhtiöiden bonuskorttien hankkiminen jo opiskeluaikoina. Välillä keskustelu koski vain lääkäreitä, mutta lopussa huomioitiin myös muut kansanterveystyötä tekevät ammattiryhmät.

Globaalien uhkien ja kestävyysteemojen lisäksi kokouksessa käsiteltiin tieteellisten tulosten saattamista käytäntöön. EUPHA on päättänyt, että jatkossa sen toiminnassa keskitytään aiempaa enemmän tulosten saattamiseen käytäntöön. Martin McKee listasi monia syitä, miksi tutkijat ovat huonoja markkinoimaan tutkimustensa tuloksia: julkaisemisprosessi voi kestää vuosia. Tutkimusrahoitusta saa julkaisujen määrän, ei tulosten vaikuttavuuden mukaan. Moni tieteellinen julkaisu on kieleltään ja terminologialtaan kaukana jokapäiväisestä elämästä, eikä viestin perillemenosta ole takuita. Myös viestintä vaikuttaa: kielteiset uutiset menevät paremmin läpi julkaisuuteen kuin myönteiset. Nämä harhat on otettava huomioon niin viestinnässä kuin viestien tulokinnassa. Martin McKee vielä varoitti, että viestintuojan taustat on oltava tiedossa. Viestin sisältöön ja vaikutuksiin vaikuttaa huomattavasti se, tuleeko se tutkijalta vai lobbaajalta. McKee myös korosti valtioiden oman

tiedontuotannon tarpeellisuutta kalliin, usein yksinkertaistetun ja intressiristiriitojen vaivaaman konsulttitiedon ostamisen sijaan.

Seuraava konferenssi 9–12.11.2016 Wienissä, joten luvassa saattaa olla valssia, Sacher-kakkuja ja parrakkaita naisia teemalla *All for Health – Health for all*. Sitä seuraavana vuonna 2017 ollaankin lähinaapurissa eli Tukholmassa. Tätä ennen Maailman kansanterveysjärjestöjen liitto WFPHA – jonka jäsen Sosiaalilääketieteellinen yhdistyskin on – järjestää 50-vuotisjuhla kokouksensa huhtikuussa 2017 Australian Melbournessa.

ANSKU HOLSTILA

*VTM, tohtorikoulutettava
Helsingin yliopisto,
Kansanterveystieteen osasto*

ULLA KORPILAHTI

*Th, TtM, kehittämisspäälikkö
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
(THL)
Hyvinvointi-osasto,
Hyvinvoinnin ja terveyden
edistämisen yksikkö*

SALLA-MAARIT VOLANEN

*FT, tutkija
Folkhälsanin tutkimuskeskus
Helsingin yliopisto,
Kansanterveystieteen osasto*

HANNAMARIA KUUSIO

*FT, erikoistutkija
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
(THL)
Yhdenvertaisuus ja osallisuus
-yksikkö*

MIKA GISSLER

*Professori
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
(THL)
Tietopalvelut-osasto, Tilastot ja
rekisterit -yksikkö*