

Artikkeli: sosiaalipalveluohjaaja Veera Luoto ja terveysterveystyöntekijä Ulla-Maija Kopra, Terveystyöntekijä 2.0 - hanke

Eriarvoisuuskehitys kuriin- perusterveydenhuolto kuntoon

Suomessa usein ajatellaan, että Suomessa ollaan tasa-arvoisia, meillä on hyvinvointivaltio, sosiaaliturva ja julkinen terveydenhuolto. Ehkä yllättäen Pohjoismaissa ja etenkin Suomessa sosioekonomiset terveyserot ovatkin Länsi-Euroopan suurimmasta päästä. Suomessa elinajanodotteessa on sekä sukupuoleen että sosioekonomiseen asemaan liittyvää selvää eriarvoisuutta (OECD 2019). Eli: mitä matalampi sosioekonominen asema, sitä heikompi terveys ja suurempi kuolleisuus.

Terveydenhuollon tutkimuksessa puhutaan eriarvoisuuteen liittyen ”terveydenhuollon keinoin vältettävissä olevista” kuolemista, eli niistä kuolemista, jotka voitaisiin välttää, jos saatavilla olisi oikea-aikaisesti vaikuttavia terveystyöntekijöitä. Esimerkiksi pienituloisen naisen kuolee 2,4-kertaa todennäköisemmin ”turhaan” kuin suurituloisen. Miehillä hyvä- ja pienituloisimman tuloviidenneksen todennäköisyys kuolla ”turhaan” on naisia suurempi: 3,9-kertainen. (Karvonen 2017; Lumme 2017.) Hyvätuloiset siis elävät pidempään kuin köyhät; miehillä ero on jopa kymmenen vuotta.

Pienituloiset kokevat kyselyissä terveystensa huonommaksi kuin suurituloiset, ja työttömät huonommaksi kuin työssäkäyvät. Työttömien lapset raportoivat vakavasta masennuksesta lähes kaksi kertaa muita useammin. Ylipäätään alempi luokka-asema lapsuudessa altistaa sydän- ja verisuonitautteille myöhemmin, riippumatta siitä, mikä ihmisen sosiaalinen asema aikuisena on. (mm. Alasalmi ym. 2019.)

Koulutukseen liittyvä elinajanodotteen ero on kytköksissä tulo- ja elintasoeroihin. Ne voivat vaikuttaa altistumiseen muille riskitekijöille ja terveydenhuollon piiriin pääsemiseen. (OECD 2019.) Kulttuuriset tottumukset syömisessä ja liikkumisessa, stressaavat elämäntilanteet, köyhyys ja palveluista syrjäin jääminen nivoutuvat yhteen. (mm. Niemelä; 2014; Jokela ym. 2021.)

Yksi keskeinen tekijä sairauksien kehittämisessä on Eurooppalaisittain korkeat terveydenhuoltomaksut, jotka kasautuvat sairaimmille. Sosiaali- ja terveystyöntekijä vuonna 2020 ulosotossa 663 000 kappaletta. Viime vuonna 85 000 suomalaisen sote-maksut, kuten muun muassa ambulanssikyydit, sairaala- ja laboratoriokäyntimaksut, olivat ulosotossa (mm. Yle 2021).

Jos sosioekonomisia terveyseroja halutaan kaventaa, kaikkein tehokkain väline on toimiva perusterveydenhuolto. Ammattilaisten kuten hoitajien, sosiaalityöntekijöiden, psykologien ja lääkärin osaaminen tulee turvata koulutusohjelmissa, työn ohessa osaamisen ylläpitämisellä, sekä työnohjauksella. Keskiössä on riittävä henkilöstön määrä.

Terveyskeskukset tulee siis resursoida kunnolla, eivätkä ne saa olla ensimmäisinä leikkauslistalla, kun rahaa säästetään. Terveydenhuollon painotuksen tulee olla ennaltaehkäisyssä ja varhaisessa puuttumisessa, jotta sairaudet eivät pääse kehittymään liian pitkälle. Perusterveydenhuolto tarvitsee toimiakseen riittävät mielenterveyspalvelut, sekä suun terveydenhuollon.

Mielenterveyden häiriöt aiheuttivat OECD:n raportin mukaan Suomessa 11 miljardin euron kustannukset vuonna 2020. Samana vuonna työkyvyttömyyseläkkeistä 44 prosenttia johtui mielenterveyssyistä.

Hoitamaton hampaisto voi johtaa vakaviin yleisterveydellisiin haittoihin. Suussa olevat krooniset tulehdukset voivat olla useiden kansantautien, kuten sydän- ja verisuonisairauksien taustalla.

Työttömien terveystarkastukset tulee järjestää oikea-aikaisesti ja laadukkaasti. Asiakas/potilas tulee tarvittaessa jatkopoluttaa saattaen vaihtaen -periaatteella. Sosioekonomisten terveyserojen kaventamisessa paljon on siis kiinni siitä, kuinka tulevat hyvinvointialueet päättävät panostaa terveyskeskuksiin, sairauksien ennaltaehkäisyyn ja hoidon jatkuvuuteen.

Asiakasmaksulain 11 § 1 momentti velvoittaa kunnat ja kuntayhtymät alentamaan tai jättämään perimättä maksun silloin kun sen periminen vaarantaa henkilön tai hänen perheensä toimeentulon edellytyksiä. Pykälä tulee ottaa Hyvinvointialueilla laajamittaisesti käyttöön. Maksun alentamisen tulee olla mahdollisimman epäbyrokraattista, sillä hankalat hakuprosessit aiheuttavat sen, että ne jotka maksun kohtuullistamista ja alentamista eniten tarvitsevat, eivät sitä kykene hakemaan.

Lähteet

Alasalmi, J. & Alimov, N. & Ansala, L. & Busk, H. & Huhtala, V-V & Kekäläinen, A. & Keskinen, P. & Ruuskanen, O-P & Vuori, L. (2019) Työttömyyden laajat kustannukset yhteiskunnalle. Valtioneuvoston julkaisuja.

Jokela, S. & Kilpeläinen, K. & Parikka, S. & Sares-Jäske, L. & Koskela, T. & Lumme, S. & Martelin, T. & Koponen, P. & Koskinen, S. & Rotko, T. (2021). Terveyden eriarvoisuus Suomessa: ehdotus seurantajärjestelmän kehittämiseen. THL 2021.

Järvi, A. & Sevimli, A. (2021). Vähän huonommat kortit. Long Play. • Karvonen, S. (2017). THL Blogi. <https://blogi.thl.fi/turha-kuolema-voi-johtua-palvelujarjestelman-rakenteista/>. Tarkistettu 4.10.21.

Laki Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734. www.finlex.fi.

Lumme, S. 2017. Sonja Lumme, Developing methodology of measuring socioeconomic equity in health care using register data. Väitöskirja 2017

Niemelä, K. (2014). Ne isot erot. Yliopisto-tiedelehti. Helsingin yliopisto.

OECD (2019). State of Health in the EU Suomi. <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/342765e3-fi.pdf?expires=1633335653&id=id&accname=guest&checksum=4BB7AC1F2CC23E79220AEE66B1A1A1B0>.

Pirkola, S. (2020) Tekeekö köyhyys sairaaksi vai sairaus köyhäksi? Lääkärilehti. 7/2020 vsk 75 s. 375.

STM (2013) Työttömien terveydenhuollon järjestäminen

<https://stm.fi/documents/1271139/1365032/Ty%C3%B6tt%C3%B6mien+terveydenhuollon+j%C3%A4rjest%C3%A4minen/3b1979ea-c36c-4114-9399-6c45e49b40b1> • Toimintakyky • STM (2021).
Terveyserojen kaventaminen. <https://stm.fi/se/-/terveyserojen-kaventaminen>. Tarkistettu 4.10.21.

THL (2021) <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky> • THL 2021. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/tyollisyys>.

Tenovuo, O. (2021). Työkyvytön työnhakija -kenen ongelma?.

<https://lehti.tyottomat.fi/tyokyvyton-tyonhakija-kenen-ongelma/> . Työttömien keskusjärjestön jäsenlehti 1/2021. • Toimintakyvyn ulottuvuudet THL (2021).
<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>. Tarkistettu 4.10.21.

Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi: Kyselytutkimuksen tuloksia: THL 2018.
<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/tyollisyys>

YLE 2021. <https://yle.fi/uutiset/3-11995787>

