



Terve
ikäntyminen

Yksilön,
(yleis)lääkärin ja
SOTE:n tavoite

Pekka Puska,
Professori, LKT, VTM
Pääjohtaja emeritus
THL

Terveystieteiden
laitos
6.12.2024



Pekka Puska

Professori, LKT, VTM

Pääjohtaja emeritus THL

Aiemmin mm:

- Kroonisten tautien ehkäisyn ja terveyden edistämisen johtaja; WHO, Geneve
- Kansanterveyslaitosten maailmanjärjestön (IANPHI) presidentti
- Maailman sydänfederaation (WHF) presidentti

Ei sidonnaisuuksia



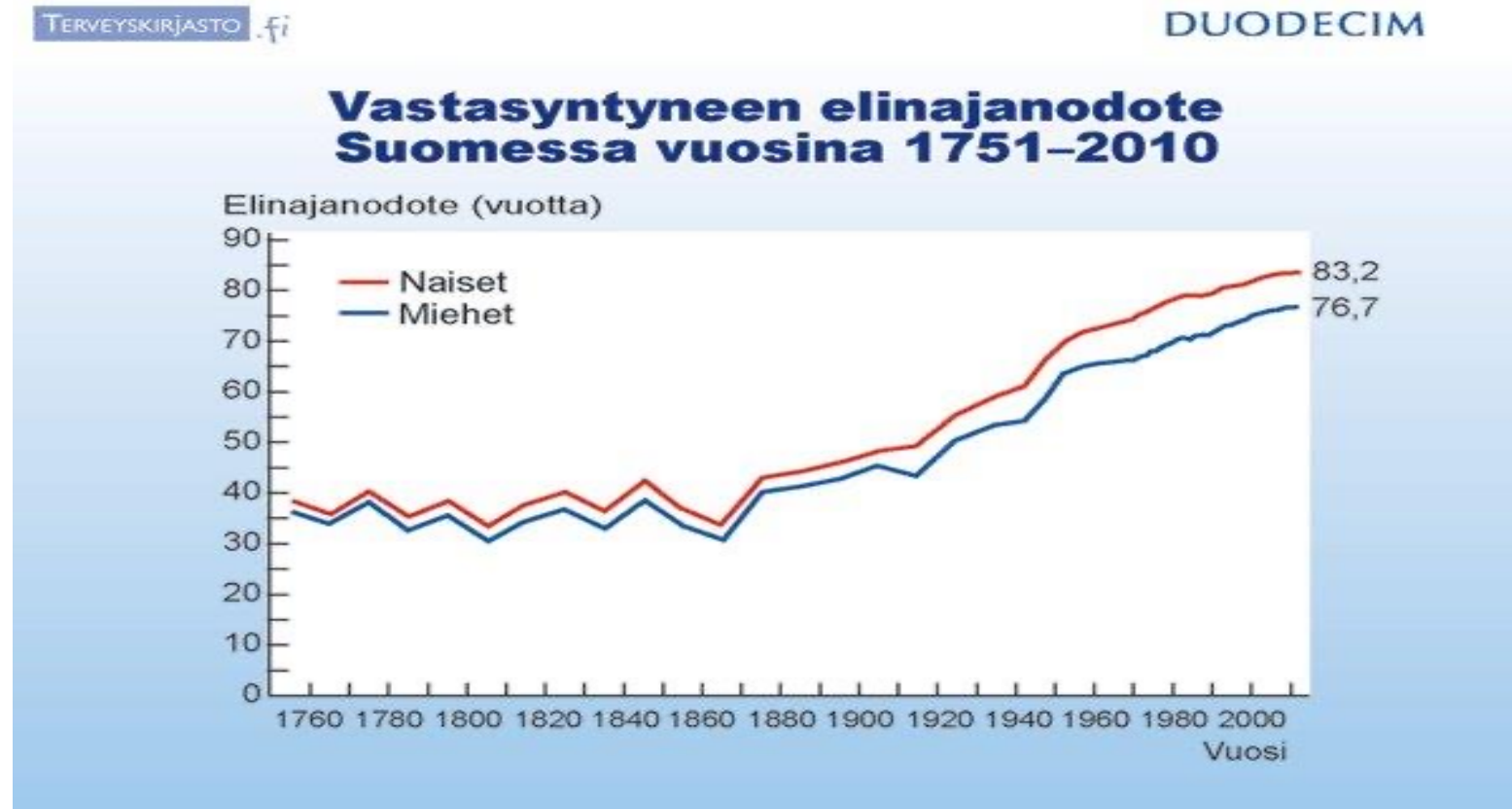
6.12.2024



Kansanterveys historiallisesti

Satavuotisen itsenäisyyden aikana kansanterveys Suomessa on huimasti parantunut.

Suomalaisten odotettavissa oleva elinikä on kaksinkertaistunut.



Kansanterveyden kehityksessä eliniän pitenemisen kolme vaihetta

1. Ennen sotia: lapsi- ja äitikuolleisuuden väheneminen, tuberkuloosi- ja muun kulkutautikuolleisuuden väheneminen
2. Sotien jälkeen: Valtaongelmaksi nousseiden sydän- ja verisuonitautien ja tupakkasyöpien kuolleisuuden suuri väheneminen työikäisillä
3. 2000-luvulla: Kuolleisuuden väheneminen yhä vanhemmissa ikäryhmissä (Terve ikääntyminen)

Kansanterveys Suomessa on kehittynyt hyvin

- Kulkutaudit ja lapsikuolleisuus
- Työikäisten kuolleisuus
- Ikäihmisten terveys ja toimintakyky

x x x

- Aliravitsemus ja puutostaudit 
ravintovirheet

- Kulkutaudit 

elintapasairaudet

- Fyysinen terveys 

mielenterveyden haasteet

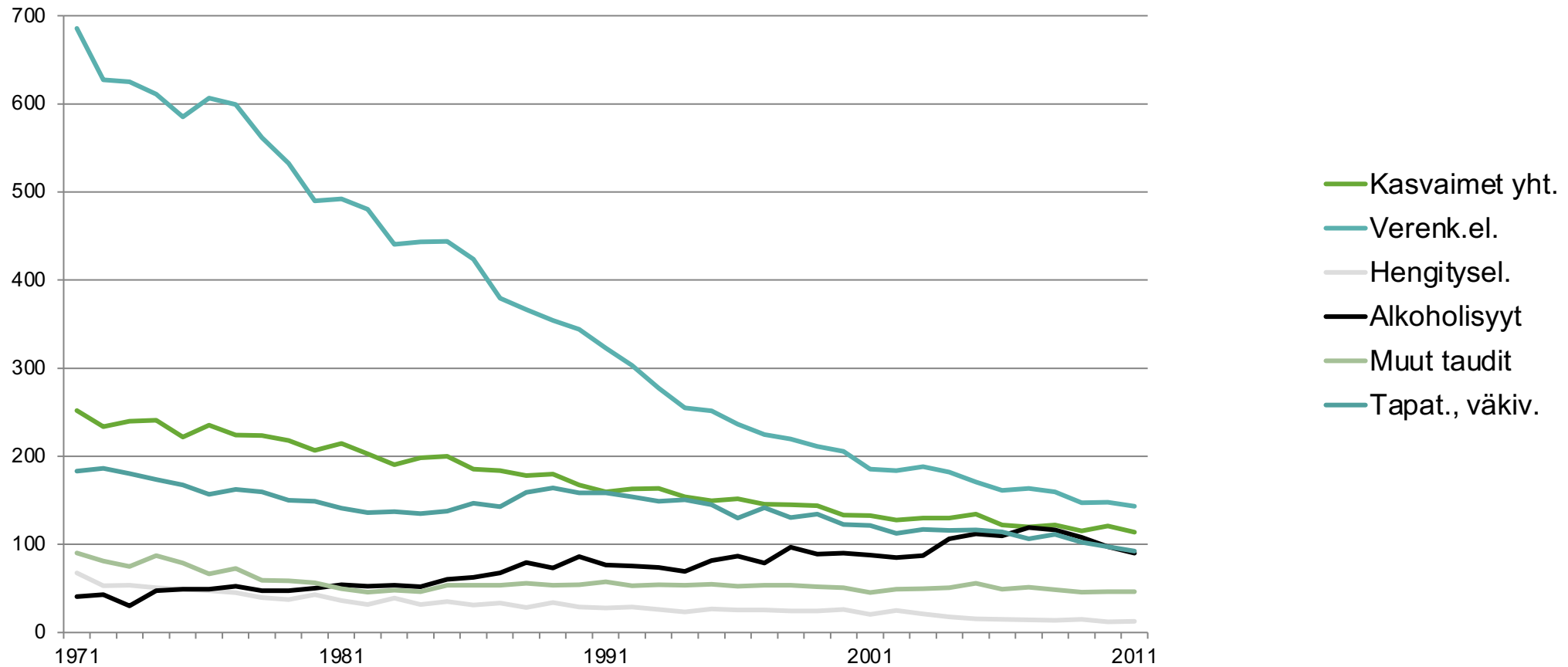


Kansanterveyden menestystarinoita: pääasiassa ehkäisyä!

- Sydän- ja verisuonitautikuolleisuus ja sairastuvuus
- Miesten tupakkasyöpäkuolleisuus ja sairastuvuus
- Itsemurhat
- Liikenne- ja työtaturmakuolleisuus
- Väestön hammasterveys
- Rokotuksin voitettavat taudit
- Ikääntyvän väestön toimintakyvyn paraneminen – terveet elinvuodet lisääntyneet

Kuolleisuuden kehitys työikäisillä kuolemansyyn mukaan vuosina 1971-2011. Lähde: Tilastokeskus

35–64-vuotiaat miehet



KANSANTERVEYS SUOMESSA

PAREMPI KUIN KOSKAAN HISTORIAMME AIKANA!

SUURIA HAASTEITA:

- Myönteisen kehityksen jatkuminen: erittäin paljon saavutettavissa
- Kielteisten trendien kääntäminen: jatkuessaan voivat vaikuttaa koko kansanterveyden kuvaan ja odotettavissa olevaan elinikään: erityisesti väestön lihominen ja huumeet
- Terveyserot: sairastavuus ja monet riskitekijät kasautuvat alempiin sosioekonomisiin ryhmiin

”ONKO SUOMELLA MALTITIA VAURASTUA?”



Kansanterveys on olennaisesti kiinni eräistä elintavoista ja elinympäristöstä

- Terveystieteiden tutkimus hoitaa pääasiassa sairauksia
- Ehkäisyyn potentiaali on suuri
- Useimmat isot kansantautimme (sydän- ja verisuonitaudit, tyypin 2 diabetes, monet syövätkin ym.) ovat varsin pitkälle ja varsin myöhäiseen ikään asti ehkäistävissä
- Esimerkkejä: Pohjois-Karjala projekti, Diabeteksen ehkäisy tutkimus (DPS), ym

TIEDÄMME, MITÄ PITÄISI TEHDÄ, MUTTA
EMME TIEDÄ MITEN TEHTÄISIIN!



50 VUODEN KEHITYS KANSANTERVEYSTYÖSSÄ

- 1970-80 Riskitekijöiden tunnistaminen

➡ MITÄ TEHDÄ

1990-2000 Näyttöön perustuvat strategiat

➡ KUINKA TEHDÄ

2010 - Toteutus

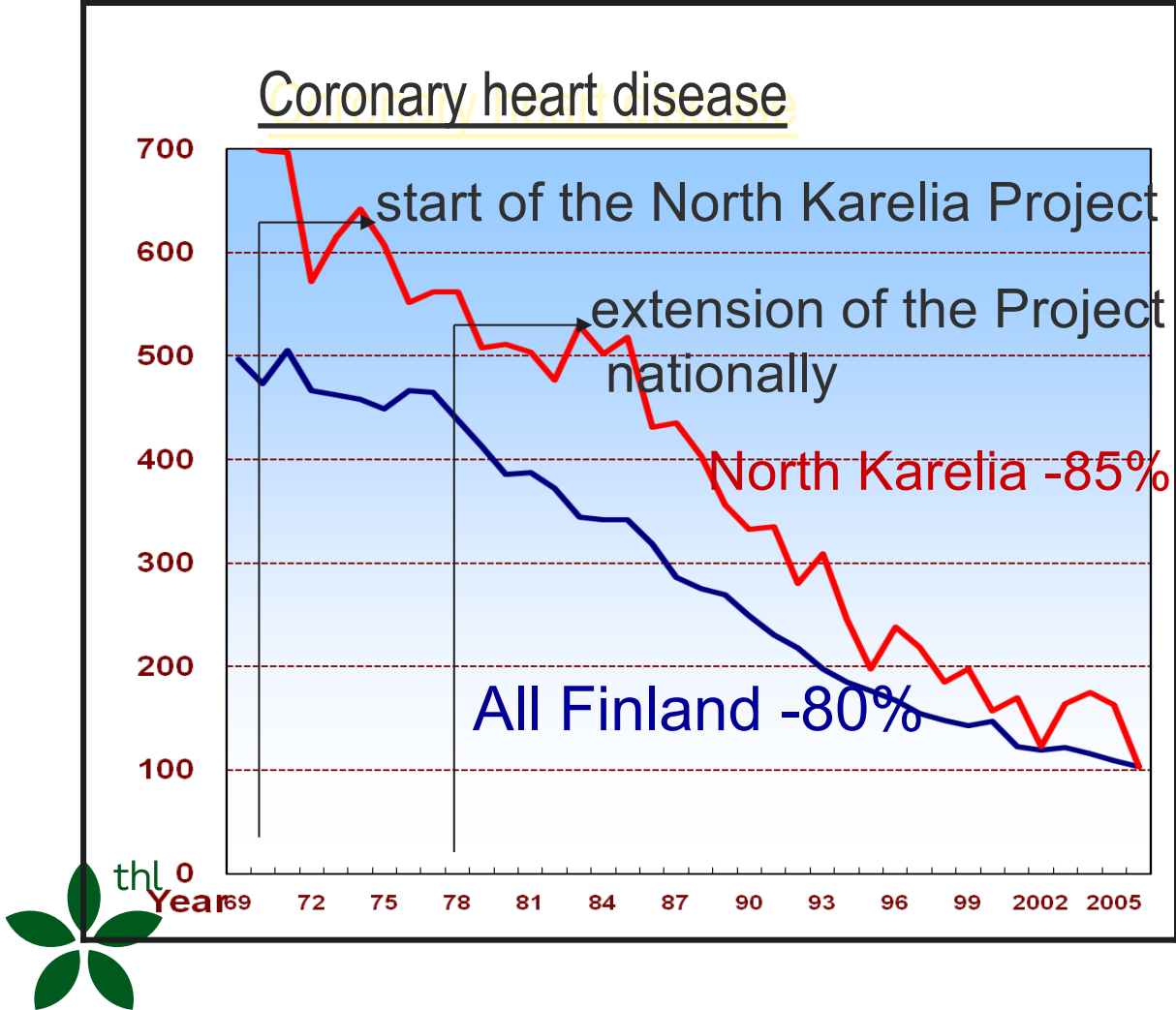
➡ MITEN YLITTÄÄ TOTEUTUSKUILU

Tutkimukseen perustuvat prioriteettitavoitteet: Väestön ja politiikan tuki, asiantuntijapohja, seuranta



Change in age-adjusted mortality rates

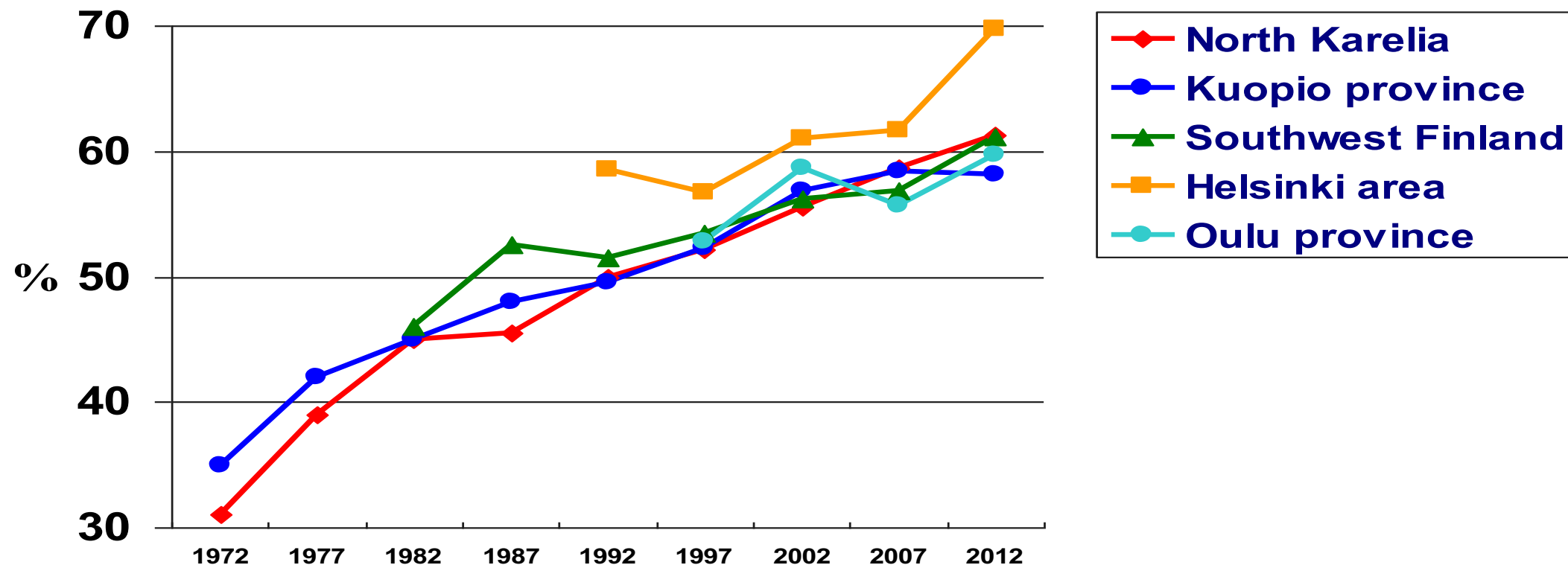
Finland, males aged 35–64 (per 100 000 population)



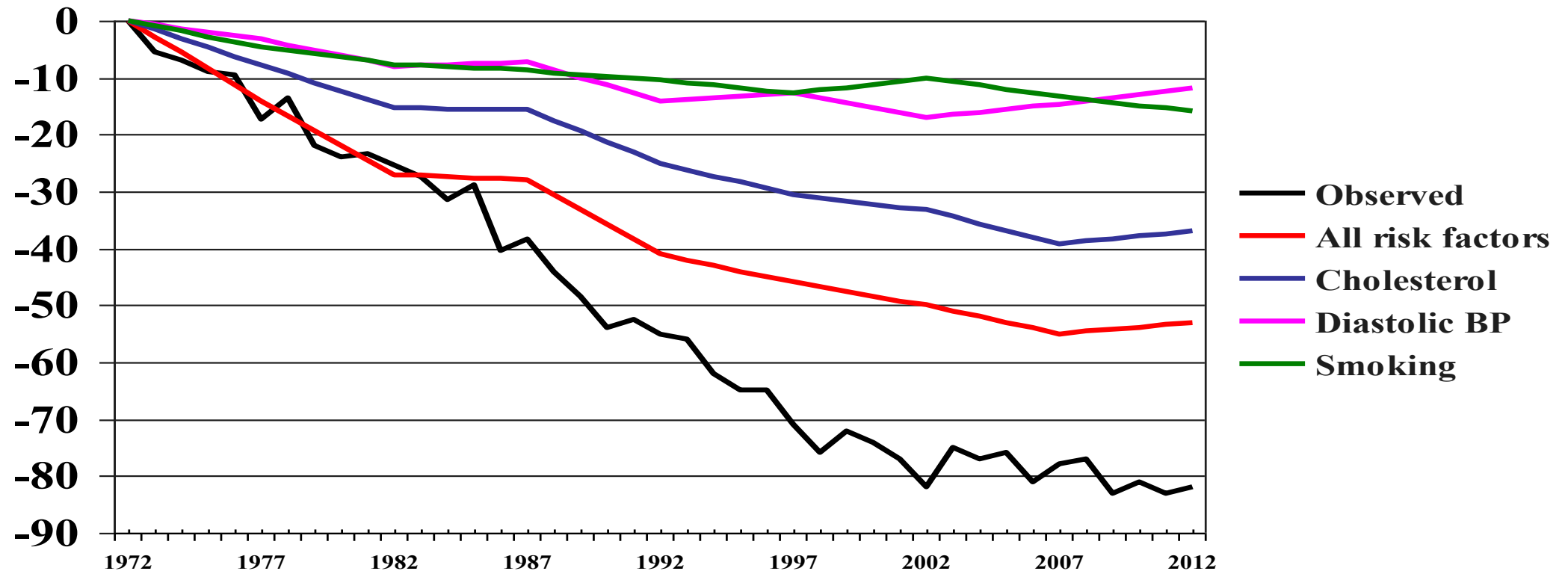
	Rate per 100 000		
	1969-1971	2006	Change from 1969-1971 to 2006
All causes	1328	583	-56%
All cardiovascular	680	172	-75%
Coronary heart disease	489	103	-79%
All cancers	262	124	-53%

Gain of some 15 healthy years
in Finnish population

Subjective health: percent stating their health as good or very good (men 30-59)



Observed and predicted decline in CHD mortality in men

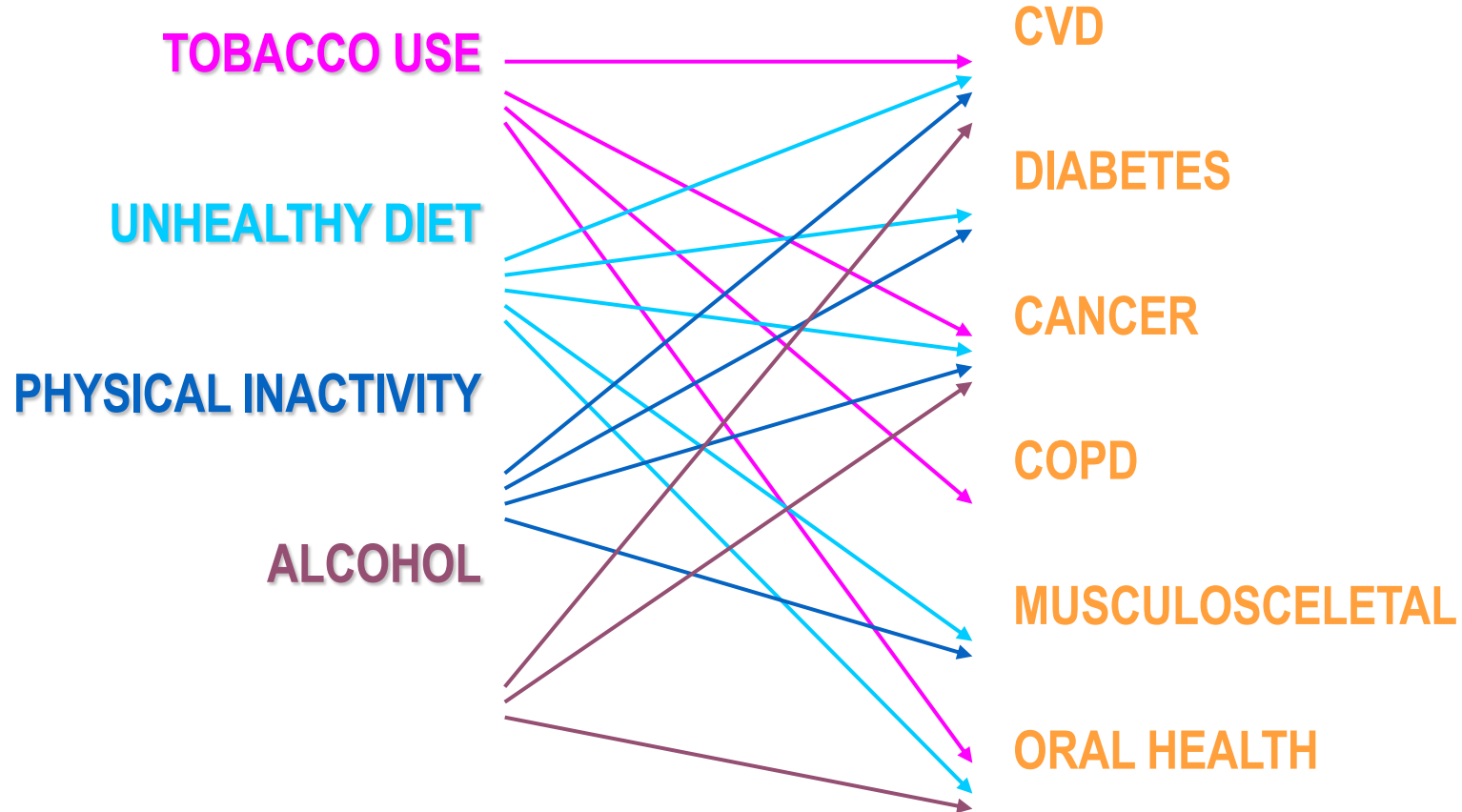


Eri tekijöiden vaikutus ennenaikaiseen kuolleisuuteen

Terveystenhuolto	10-20 %
Perintötekijät	10-30 %
Elintavat ja ympäristö	60-80 %
Ravinto	30-50 %
Liikunta	10-20 %
Tupakka	10-15 %
Alkoholi	10-20 %
Muu	10-30 %

(Yhdistelmä arvioista, Puska 2014)

Integrated Prevention Common Risk Factors



Terve ikääntyminen

- Terveystyön keskeinen tavoite
 - inhimillinen arvo
 - palvelujärjestelmän ja yhteiskunnan hyöty
- Merkitys kasvaa ikärakenteen muutoksen myötä
- Elinkaariajattelu

WHO: "MORE YEARS IN LIFE, MORE LIFE IN YEARS"



Väestö ikääntyy – lisääntyvätkö sairaudet?

Eliniän pidentyessä terveempien elintapojen ansiosta:

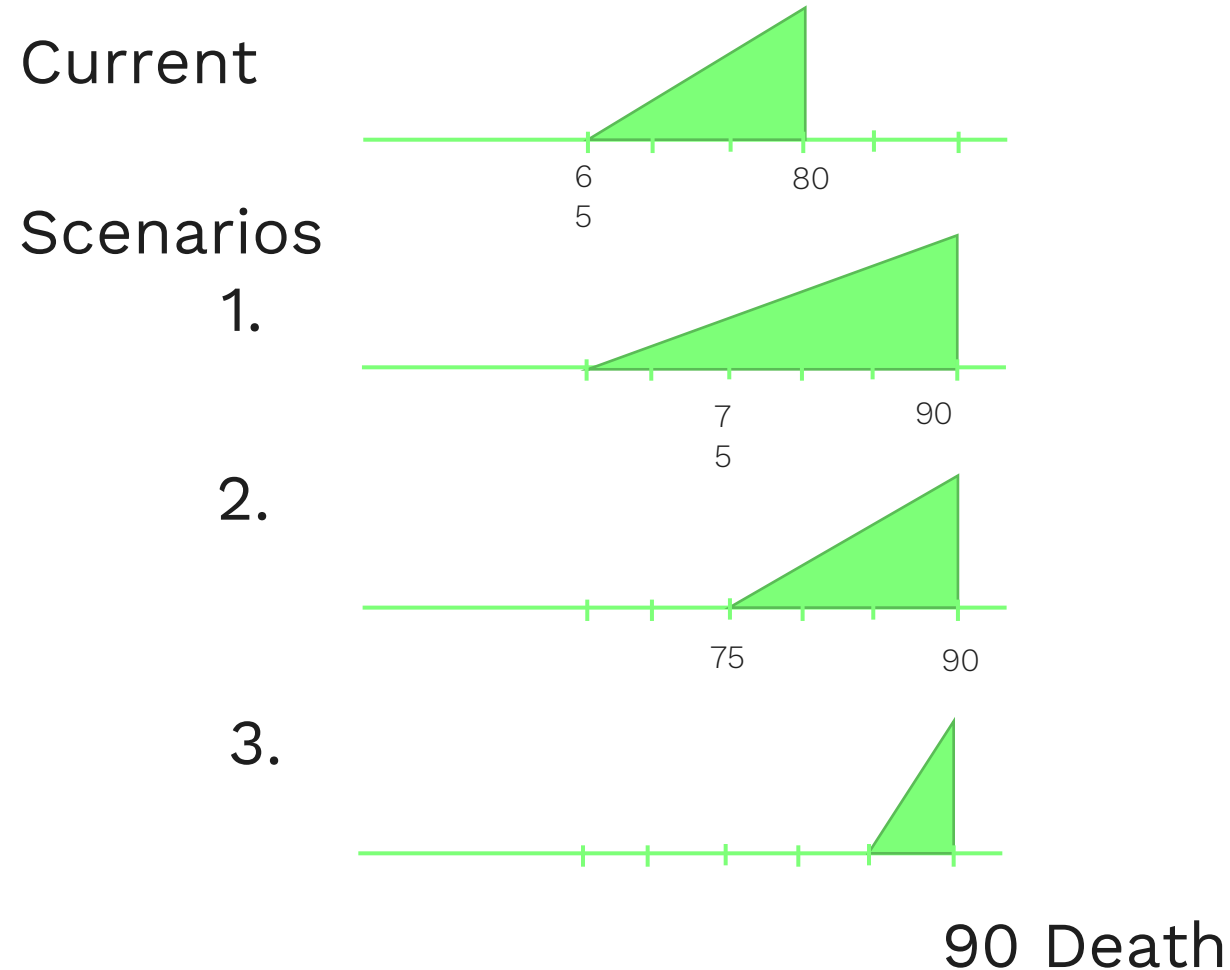
Vaihtoehtoja

- 1) Sairas, ”raihnainen” kausi pitenee
- 2) Sairaudet siirtyvät vastaavasti myöhempään ikään
- 3) Sairas kausi lyhenee, ”compression of morbidity”
(J. Freis)

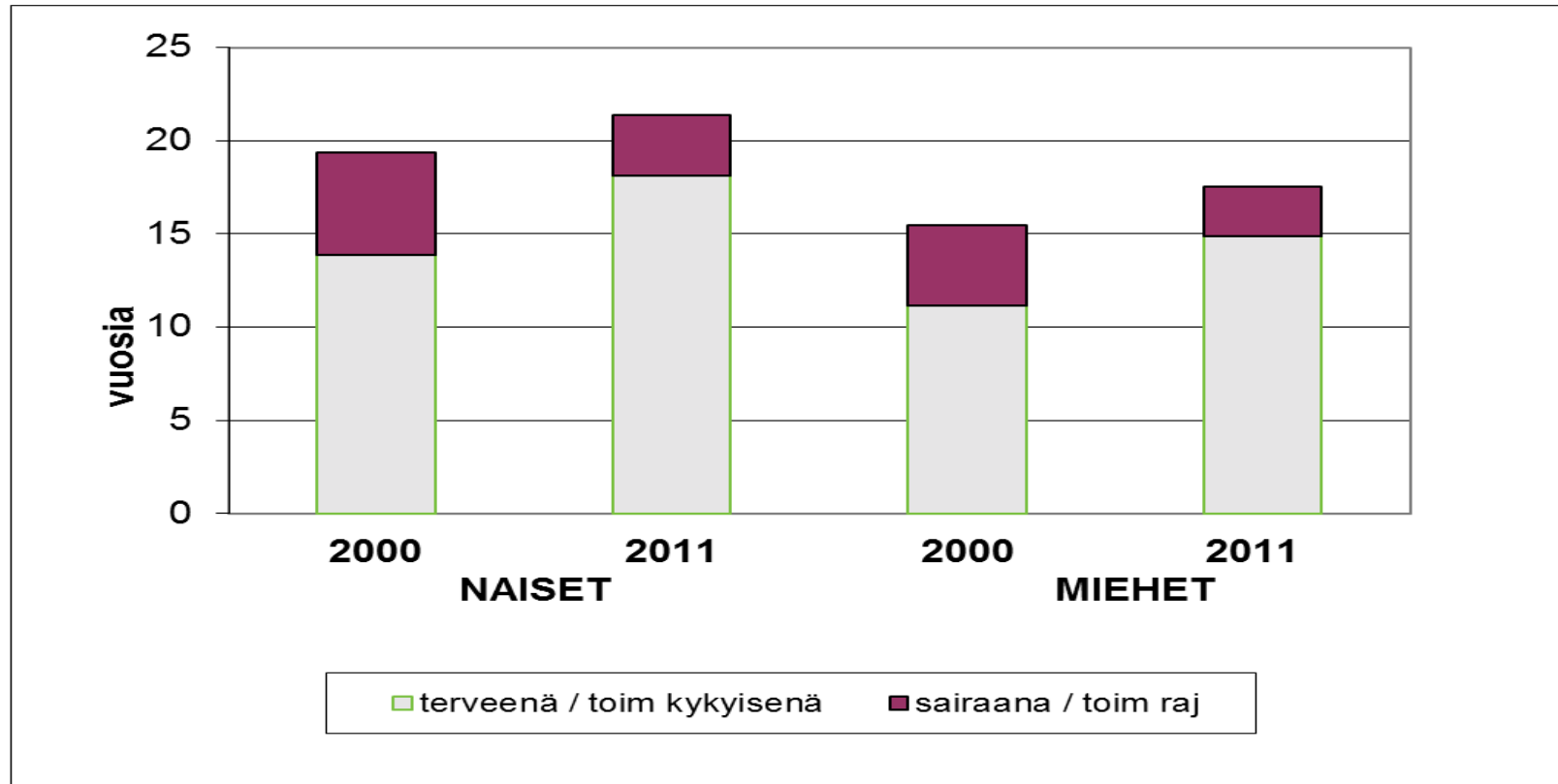


Marshall Kreuter, Pekka Puska, Sarah Fries, James Fries

Compression of morbidity theory (J. Fries)



65-vuotiaan jäljellä olevan elinajan odotteen jakautuminen terveisiin ja sairaisiin elinvuosiin vuosina 2000 ja 2011



Terve: koettu terveys keskitasoinen tai parempi

Sairas: koettu terveys melko huono tai huono



Lähde: Sihvonen A-P, Martelin T, Koskinen S, Sainio P, Aromaa A. Terveet ja toimintakykyiset elinvuodet. Teoksessa: Heikkinen E, Jyrkämä J, Rantanen T, toim. Gerontologia. Duodecim, Helsinki 2013, s. 66–71

6.12.2024

Pekka Puska

Ikääntyminen ja SOTE

- Poliittisissa puheissa soten kustannusten kasvu pannaan paljolti väestön ikääntymisen syyksi.
- Tämä ei vastaa asiantuntijoiden käsitystä, koska lisääntynyt ikäihmisten joukon terveys ja toimintakyky on suuresti parantunut!
- Sosiaali- ja terveystalvelujen tarve ei riipu iästä vaan terveydestä ja toimintakyvystä.
- Terve ikääntyminen on terveydenhuollon ja terveystalvitiikan vastaus ikääntymiseen liittyvistä sote-kustannuksista!

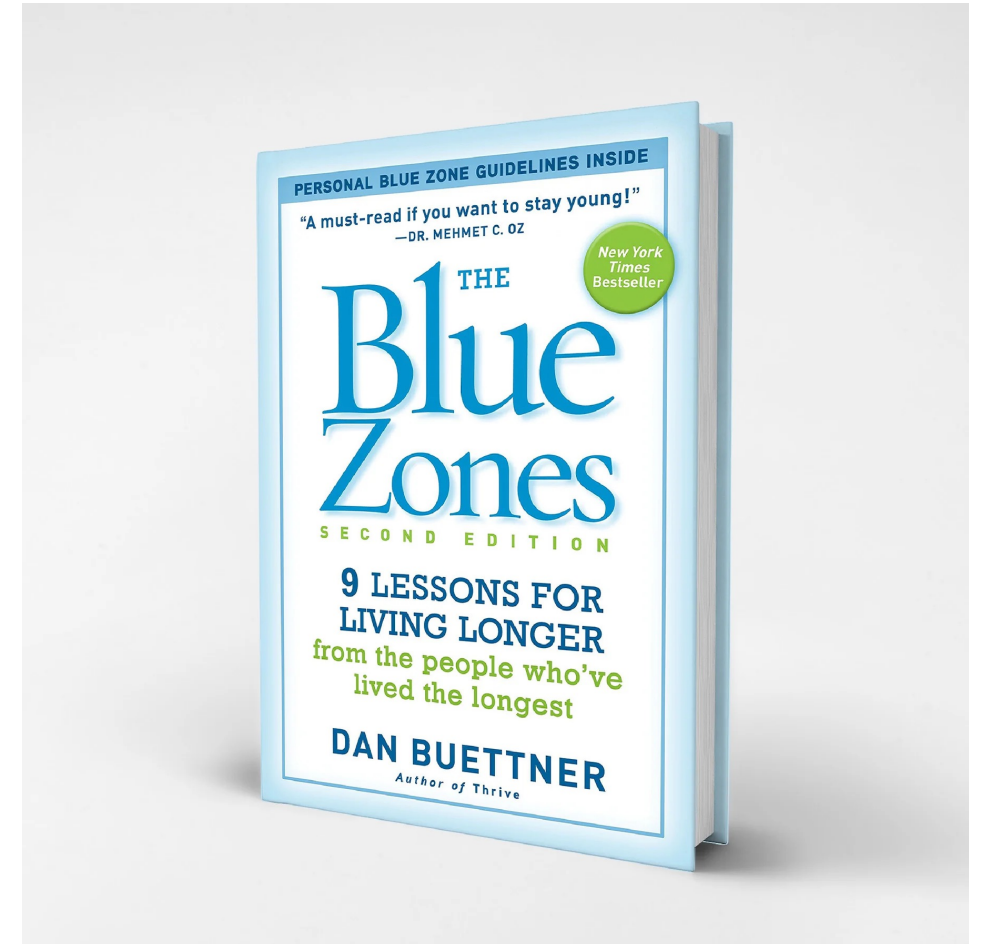


Healthy longevity

- ” To die young as late as possible”
(ancient greeks, Ernst Wynder)

BLUE ZONES (Dan Buettner)

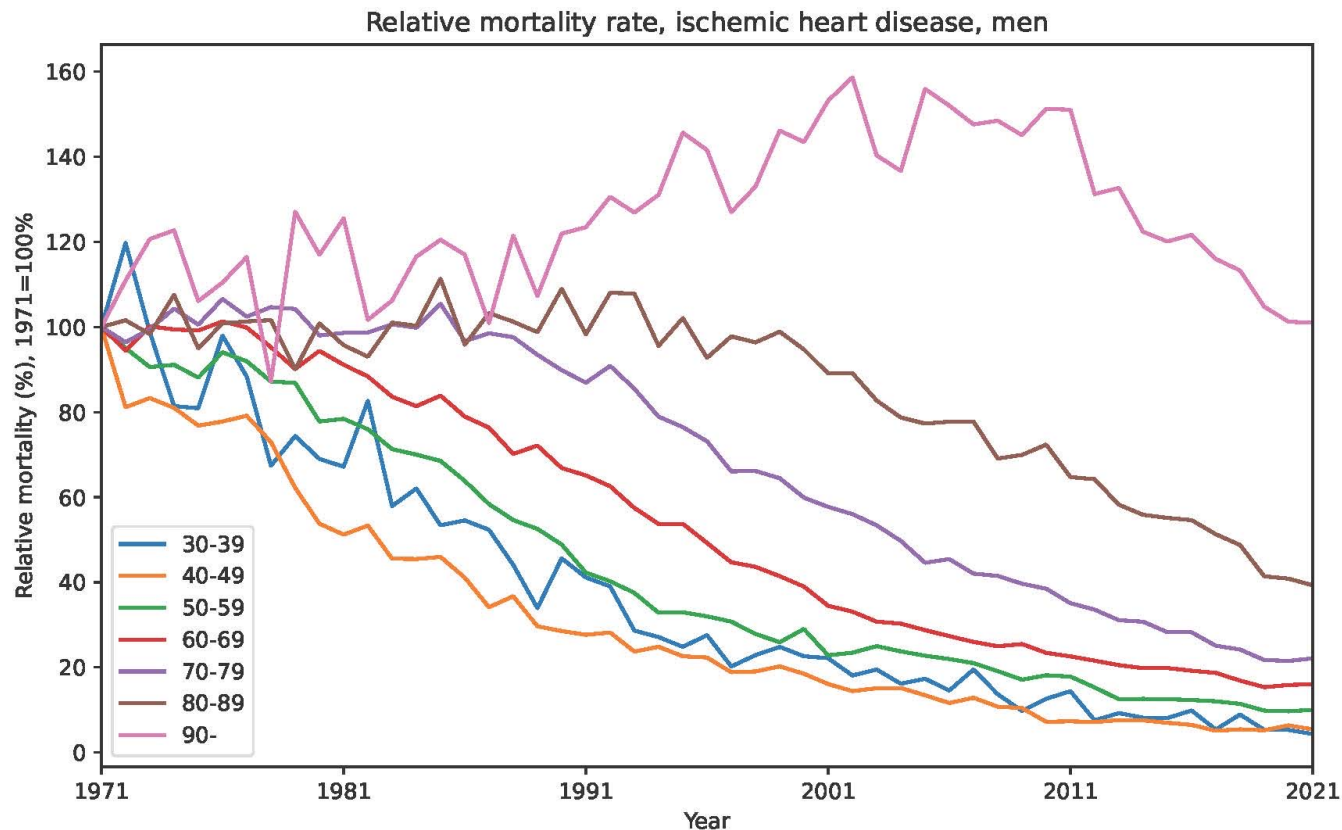
- Example populations
- Genetics 25% (Hjelmborg et al. 2006)
- Nutrition, lifestyle, social environment, belonging, ...



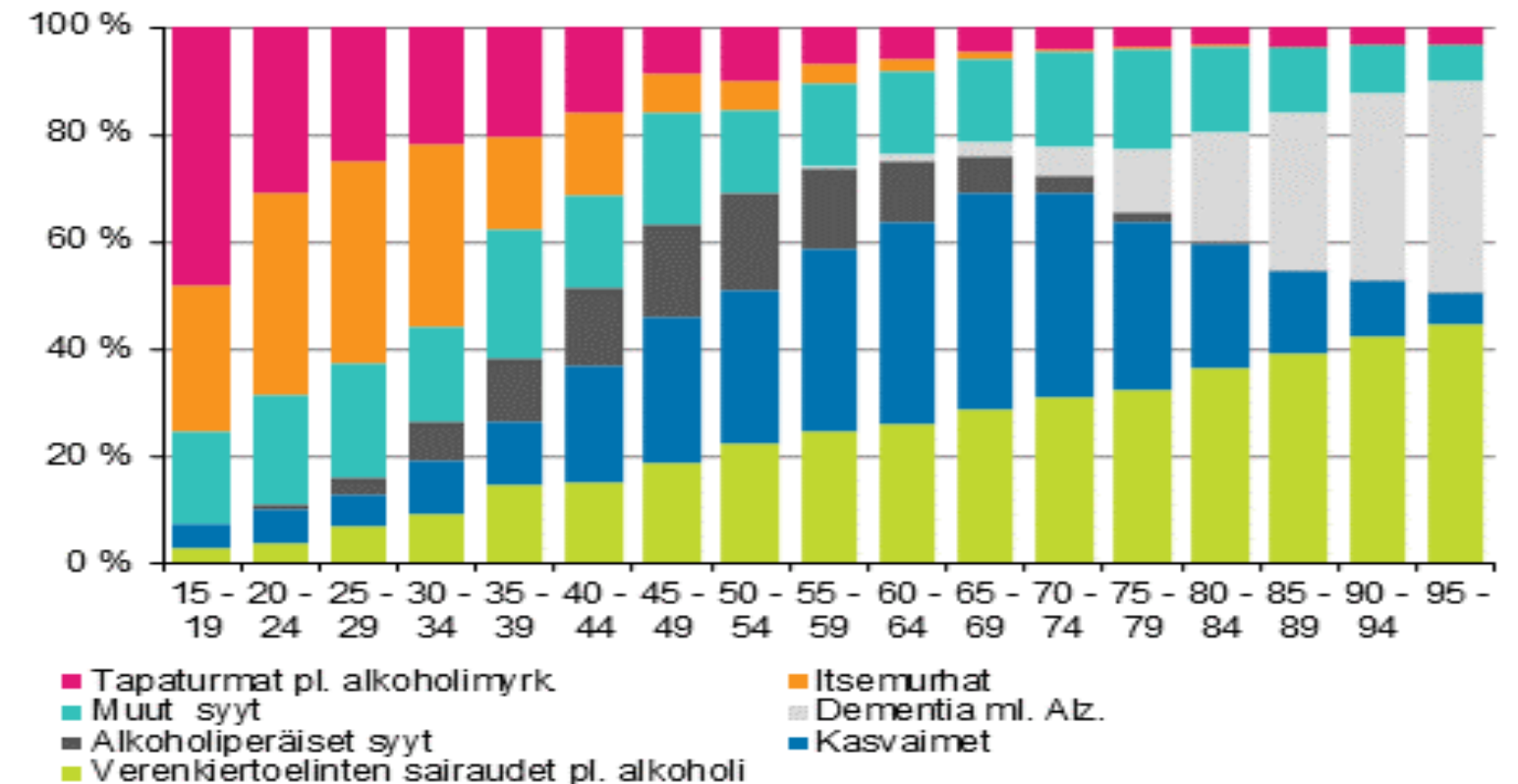
Johtuvatko taudit ikääntymisestä vai riskitekijöistä?

Sepelvaltimotaudin kuolleisuuden pitkäaikainen kehitys väestön riskitekijätason laskun myötä.

Relative change in ischemic heart disease mortality by 10-year age group (men)



Kuolemansyiden rakenne ikäryhmittäin 2018



Ikäihmisten (65 -) tautiprofiili muuttumassa:

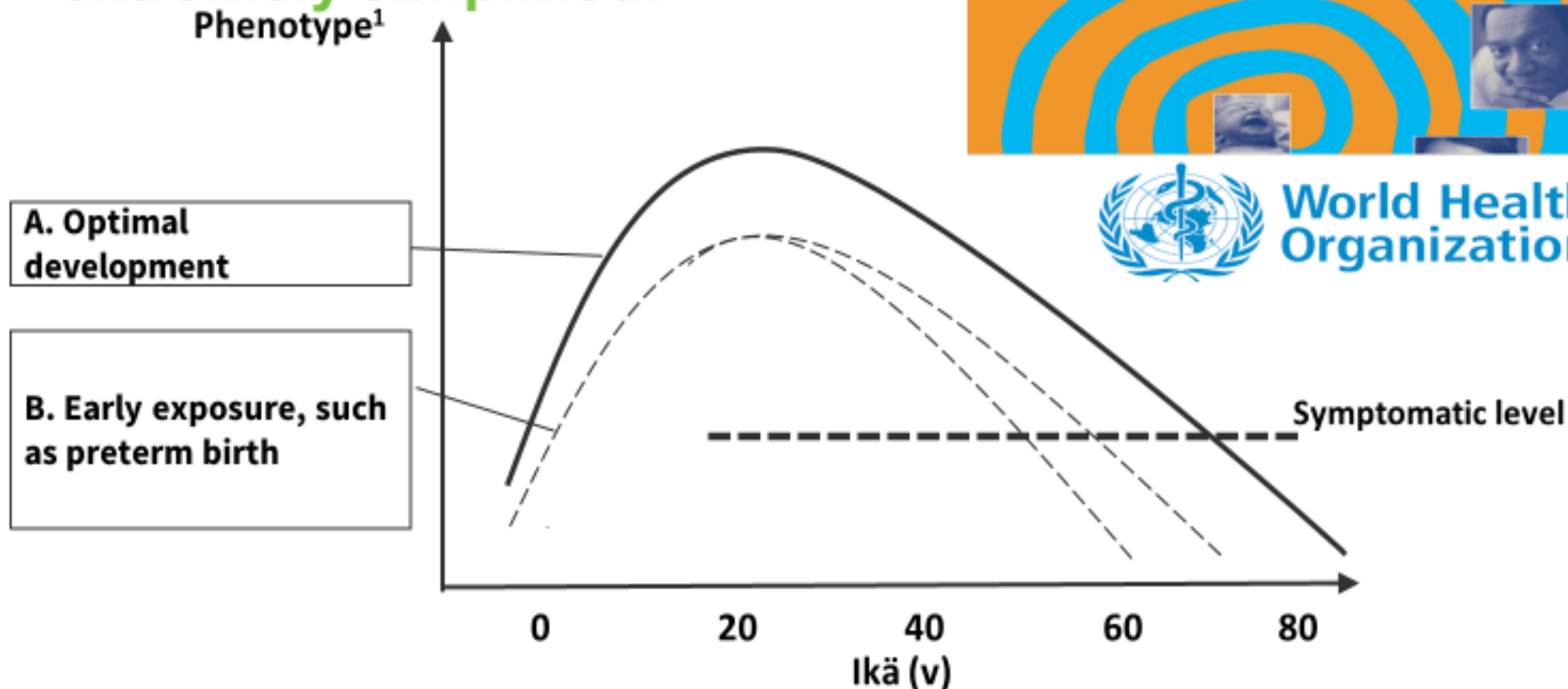
Kuolleisuus:	Sydän- ja verisuonitaudit	- 37%
	Syövät	+ 24%
	Dementia / Alzheimer	+ 23%

Vaikka dementian absoluuttiset kuolleisuusluvut ovat kasvussa, on mahdollista, että ikäspesifiset luvut alkavat vähentyä (samoja riskitekijöitä).

Elämäntarkastelu

Group: general DOHaD Helsinki Birth Cohort Very preterm/VLBW APIC All preterms Register studies LMIC collaborations

Lifecourse perspective - extremely simplified!



World Health Organization

¹e.g. cognitive functioning, physical fitness, lung function, bone mineral density etc etc



Terveen ikääntymisen perusta luodaan lapsuudessa ja työiässä

Mutta varsin myöhäisessä iässä voidaan tehdä paljon

- Alkoholi, tupakka
- Ravinto (yli- ja alipaino)
- Liikunta!
- Sosiaalinen tuki
- Riskitekijöiden seuranta ja hoito

Ikäihmisten elintavat heijastavat väestön yleistä tilannetta

Mitä tästä eteenpäin?

Vanhoja ja uusia haasteita

VANHOJA:

- Terveysongelmat paljolti entisiä (elintapasairaudet)
- Ehkäisyyn lääketieteellinen perusta vakaa
- Elintapoihin vaikuttamisen keinot ja strategia

UUSIA:

- Elinympäristö muuttuu, kaupallisuus lisääntyy
- Yhteiskuntarakenne muuttuu, yksinäisyys
- Viestintäympäristö muuttuu (some ym.)
- Palvelujärjestelmä muuttuu
- Kasvava painotus hyvinvointiin ja elämänlaatuun
- Hajautuva mielipideilmasto, erilliskulttuurit ja omien kokemusten korostaminen



VÄESTÖN ELINTAVAT SUOMESSA

- Myönteinen kehitys:
 - Miesten tupakointi suuresti vähentynyt ja naisten tupakoinnin lisäys pysähtynyt
 - Ruokavalio yleisesti suuresti parantunut (rasva, suola, kasvikset)
 - Vapaa-ajan liikunta lisääntynyt
- Haasteita:
 - Uudet nikotiinituotteet
 - Alkoholin kulutus edelleen korkealla tasolla (ikäihmiset!)
 - Huumeet uhkana
 - Virvoitusjuomien ja makeisten kulutus nuorilla
 - Uusia rasvan lähteitä
 - Arkiliikunta vähentynyt, nuorten fyysinen kunto
 - Väestö lihoo

IKÄIHMISTEN ERITYISIÄ TERVEYSHAASTEITA

- Alkoholi
- Liikunta ("Voimaa vanhuuteen")
- Ravinto (yli- ja aliravitseminen)
- Yksinäisyys, sosiaalinen tuki, depressio
- Terveystieteiden peruspalvelujen saanti (Sote)
- Terveystieteen ja -neuvonta (seniorineuvolat)



Odotettavissa oleva elinikä USA:ssa kääntynyt laskuun

Syitä:

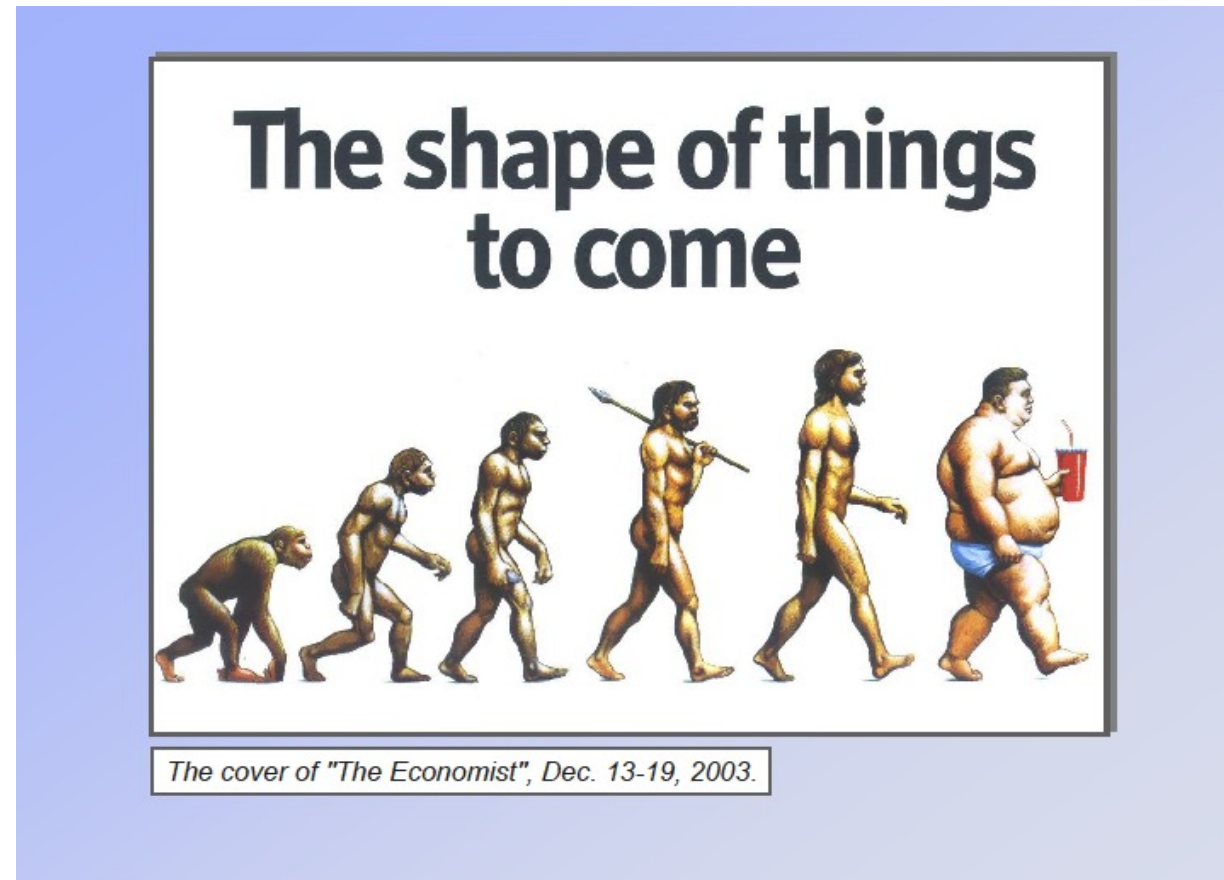
- Lihavuuden suuri lisäys
- Huumekuolemien kasvu

Entä Suomessa?

Viimeaikaiset kuolleisuusmuutokset
Korona, nuorimmat ikäryhmät

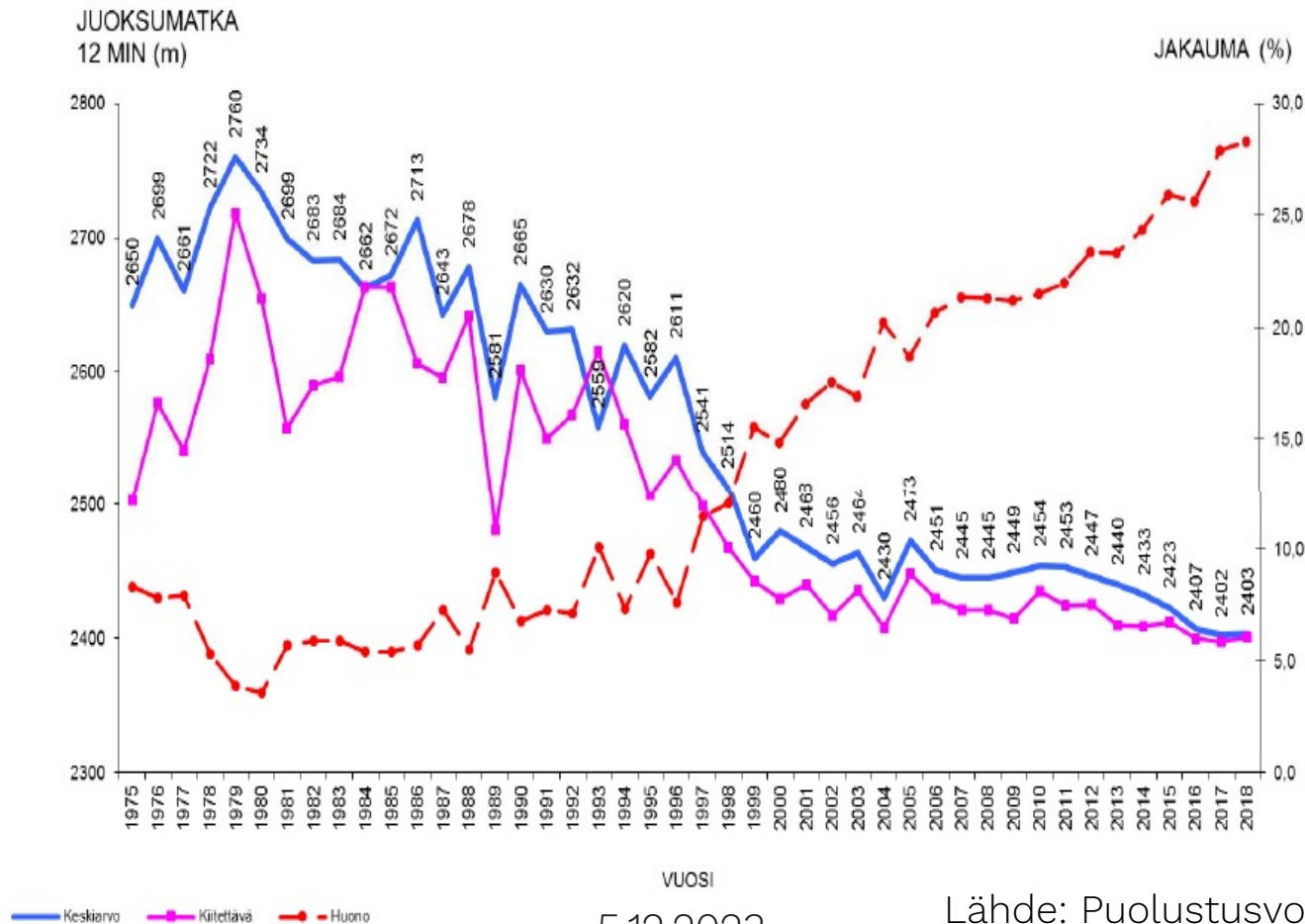
Lihavuus haasteena lapsuudesta alkaen

- SVT, syöpä, diabetes
- Rasvamaksa, maksakirroosi
- Lisääntymisterveys
- Terveyserot
- Taustana kaupallinen elintarvikeympäristö





Varusmiespalveluksen aloittaneiden miesten kestävyyskunto vuosina 1975-2018



5.12.2023

Lähde: Puolustusvoimat.

- Varusmiesten paino on kasvanut ja **aerobinen kunto huomattavasti heikentynyt.**
- Lihaskunnoltaan hyväkuntoisten osuus on pienentynyt ja **heikkokuntoisten osuus kasvanut.**

Työ- ja toimintakyky työikäisessä väestössä

Terveystyön strategiat

1) Korkean riskin strategia

- Riskitekijöiden mittaaminen, riskien arviointi, yksilöllinen interaktio
- Elintapa- ja lääkeinterventiot
- Mitä korkeampi riski, sitä kustannusvaikuttavampi
- Perusterveydenhuollon keskeistä työtä

2) Väestöstrategia

- Poliittikkatoimilla ja terveyden edistämällä vaikutetaan väestön elintapoihin: ravinto, tupakka, liikunta, alkoholi, liikenne ym.
- Kustannusvaikuttavin tapa edistää väestön terveyttä

EIVÄT OLE TOISIAAN POISSULKEVIA

– MOLEMPIA TARVITAAN, TUKEVAT TOISIAAN



KENEN VASTUU?

1. Kansalaisen vastuu

”Kukaan ei voi pitää Sinun terveydestäsi parempaa huolta kuin Sinä itse” (Ernst Wynder)

2. Ympäristön vastuu

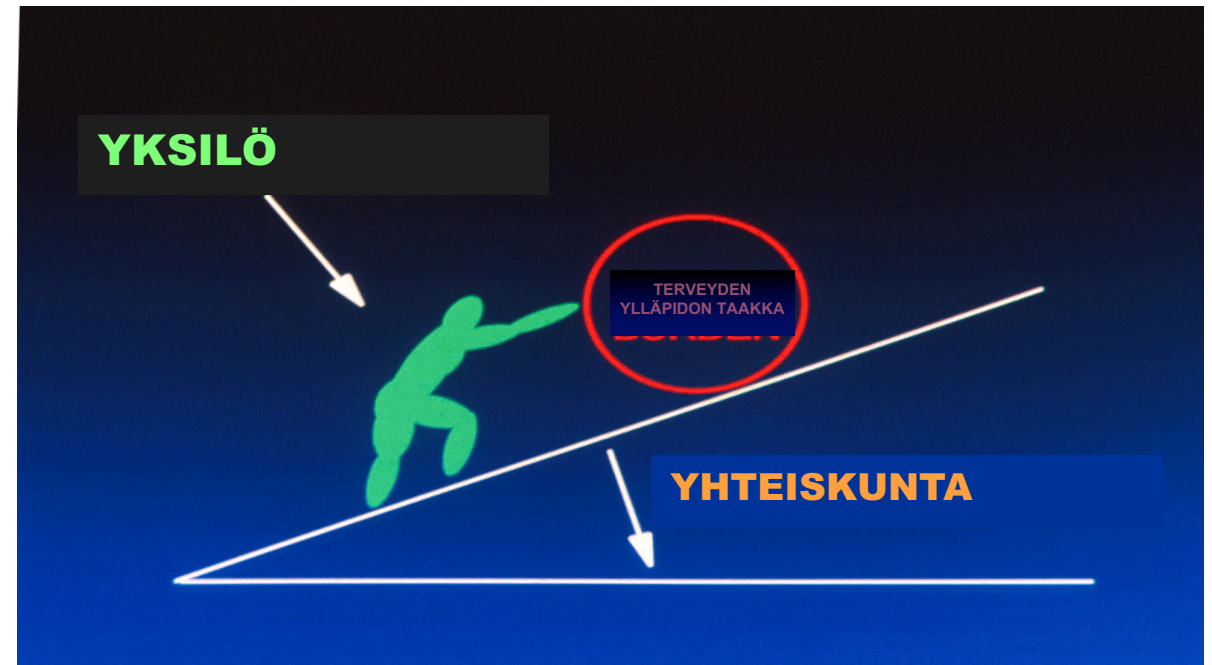
Ympäristö tärkeä mahdollistava tai rajoittava tekijä

”Make the healthy choice the easy one”

(Ottawa declaration 1981)



MOLEMPIA TARVITAAN



TERVEYSPOLITIIKAN DILEMMA

Suosittut keinot (valistus, palvelut, ym.) ovat usein vähiten tehokkaita – kun taas vähemmän suosittut ja usein halvemmät keinot (rajoitukset, hinta, ym.) ovat tehokkaimmat!

Lääkärin panosta tarvitaan paitsi potilaan apuna myös tukemalla muutoksessa yhteisötasolla!

Kansan- terveys ja kestävä kehitys



1 EI KÖHYHYTTÄ

2 EI NÄLKÄÄ

3 TERVEYTTÄ JA HYVINVOINTIA

4 HYVÄ KOULUTUS

5 SUKUPUOLTEN TASA-ARVO

6 PUHDAS VESI JA SANITAATIO

7 EDULLISTA JA PUHDASTA ENERGIAA

8 IHMISSARVOISTA TYÖTÄ JA TALOUSKASVUA

9 KESTÄVÄÄ TEOLLISUUTTA, INNOVAATIOITA JA INFRASTRUKTUUREJA

10 ERIARVOISUUDEN VÄHENTÄMINEN

11 KESTÄVÄT KAUPUNGIT JA YHTEISÖT

12 VASTUULLISTA KULUTTAMISTA

KESTÄVÄÄ KEHITYSTÄ JA HYVINVOINTIA VUOTEEN 2030 – KAIKILLE JA KAIKKIALLA MAAILMASSA

THE GLOBAL GOALS
For Sustainable Development

TIESITKÖ?

Suomi on ollut vaikuttamassa vuosituhattavoitteiden toteutumiseen. Esimerkiksi Suomen pitkäaikaisessa yhteistyössä Etiopissa Suomen apu on tuonut puhtaan veden kolmelle miljoonalle ihmiselle.

13 ILMASTOTEKOJA

14 VEDENALAINEN ELÄMÄ

15 MAANPÄÄLLINEN ELÄMÄ

16 RAUHAA JA OIKEUDENMUKAISUUTTA

17 YHTEISTYÖ JA KUMPPANUUS

Kestävän kehityksen tavoitteet ja toimintaohjelma ohjaavat kestävän kehityksen edistämistä vuoteen 2030 saakka kaikkialla maailmassa. Myös Suomessa.

YK:n jäsenvaltioiden uusien kestävän kehityksen tavoitteiden ja toimintaohjelman tavoitteena on äärimmäisen köyhyyden poistaminen ja kestävä kehitys kaikilla osa-alueilla: niin taloudellisesti, ihmisten hyvinvoinnin kuin ympäristön kannalta.

Taustalla ovat kahdeksan, vuoteen 2015 päättyvää vuosituhattavoitetta sekä ympäristö- ja kehityksymyksiä käsittelevä *Rion agenda*. Ne osoittivat, että tuloksia voidaan saada aikaan yhteisellä sitoumuksella. Äärimmäinen köyhyys puolitettiin etuajassa ja yli kaksi miljardia ihmistä on saanut puhdasta juomavettä. Yhdeksän kymmenestä maailman lapsesta pääsee aloittamaan peruskoulun. Kehitys on kuitenkin ollut epätasaista.

Uudet tavoitteet ja toimintaohjelma ovat entistä laajempi ja kunnianhimoisempi kokonaisuus. Vuosituhattavoitteet painottuivat kehitysmailhin, mutta uudet tavoitteet ja toimintaohjelma asettavat velvoitteita myös teollisuusmaille – kuten Suomelle.

Mottona on, ettei kukaan jää kehityksestä jälkeen: *leave no one behind*.

KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS RATKAISEE

Tavoitteiden avainkysymys on se, miten kestävä kehitys edistävää ratkaisuja käytännössä tehdään ja etenemistä mitataan. Toimeenpanoa ja raportointia suunnitellaan edelleen, ja yhteisistä mittareista eli indikaattoreista päätetään kesällä 2016. Toinen avainkysymys on kestävien ratkaisujen rahoittaminen.

Lähtökohtana on, että koko yhteiskunta voi omalla toiminnallaan edistää ja rahoittaa kestävä kehitystä: yksittäiset kansalaiset, yritykset, kunnat, valtiot ja muut toimijat.

Virallisella kehitysavulla on edelleen merkittävä rooli erityisesti vähiten kehittyneiden maiden tukemisessa, mutta myös niissä rahoitus tulee monista eri rahoituslähteistä. Tärkeää on maiden omien voimavarojen lisääminen.

Tärkeä etappi oli heinäkuussa 2015 sovittu Addis Abeban toimintaohjelma.

KESTÄVÄ KEHITYS?

Kestävä kehitys on yhteiskunnallista muutosta, jossa turvataan nykyisille ja tuleville sukupolville hyvän elämisen mahdollisuudet niin, ettei esimerkiksi luonnonvarojen kuluteta enemmän kuin maapallo pystyy tuottamaan.

Ympäristö, ihminen ja talous otetaan tasavertaisesti huomioon päätöksenteossa ja toiminnassa.

3 ULOTTUVUUTTA:

- 1) EKOLOGINEN KESTÄVYYS
- 2) TALOUDELLINEN KESTÄVYYS
- 3) SOSIAALINEN KESTÄVYYS

Addis Ababa Action Agenda. Valtiot sitoutuivat tekemään poliittikkamuutoksia, joilla esimerkiksi vahvistetaan verojärjestelmiä, tuetaan yritysten sijoituksia ja pyritään pysäyttämään laittomia rahavirtoja. Tätä myös Suomi tukee kehitysyhteistyön ja -politiikan kautta.

MITÄ SUOMI TEKEE?

Suomi toimii neuvotteluissa aktiivisesti ja vaikuttii Euroopan unionin yhteisiin kantoihin. Suomelle oli tärkeää, että tavoitteet koskevat laajasti yhteiskuntaa ja että niissä huomioidaan muun muassa ihmisoikeudet, naisten ja tyttöjen aseman vahvistaminen, ympäristökysymykset, ilmastonmuutos sekä kehitysmaiden yksityis sektorin ja vastuullisen yritystoiminnan edistäminen.

Mitä Suomi sitten itse tekee? Suomi tukee kehitysmaita tavoitteiden ja toimintaohjelman toteuttamisessa erityisesti kehityspolitiikan ja -yhteistyön keinoin. Ne ovat Suomen uuden kehityspolitiikan linjauksen tärkeä lähtökohta.

Kotimaassa tärkeitä tavoitteita ovat esimerkiksi kestävän kulutuksen ja tuotannon sekä tasa-arvon edistäminen. Yksi jo käytössä oleva työkalu on Kestävän kehityksen yhteiskuntasitoumus.

MITEN SINÄ VOIT EDISTÄÄ KESTÄVÄÄ KEHITYSTÄ?

ULKOASIAINMINISTERIÖ
UTRIKESMINISTERIET

6.12.2024

Pekka Puska

37

Huoli Suomalaisten tulevasta terveydestä ja toimintakyvystä

- Suomessa väestön terveys sekä työ- ja toimintakyky kohenivat nopeasti 1970-luvulta 2010-luvun alkuun. Saadut lisävuodet olivat terveitä ja toimintakykyisiä.
- Käännös kielteiseen suuntaan tapahtui 2010-luvulla: väestön toiminta- ja työkyvyn pitkään jatkunut koheneminen pysähtyi.
- Työ- ja toimintakyvyn kehitys tulisi kääntää uudelleen nousuun; muuten työvoima ei riitä, palvelut heikkenevät ja Suomen kilpailukyky rapautuu.
- Tervettä ikääntymistä edistettävä: eläke- ja sote-kustannusten haasteet
- Keinot myönteisen kehityksen turvaamisessa ovat tiedossa.

Onko Suomella malttia tukea tervettä ikääntymistä?

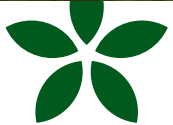
- Minkälainen kehitys? Raha vai terveys?
- Individualismi vai yhteisvastuu
- Suomalaisen yhteiskunnan kehitys: "Make the healthy choice the easy one"
- Näyttöön perustuvaa vaikuttavaa terveyspolitiikkaa: alkoholi, tupakka, ravinto- ym. politiikka
- SOTE:n vahvistaminen: "Jos perusterveydenhuolto ei toimi, mikään ei toimi!"





Kiitos

Pekka Puska



6.12.2024

Pekka Puska

41