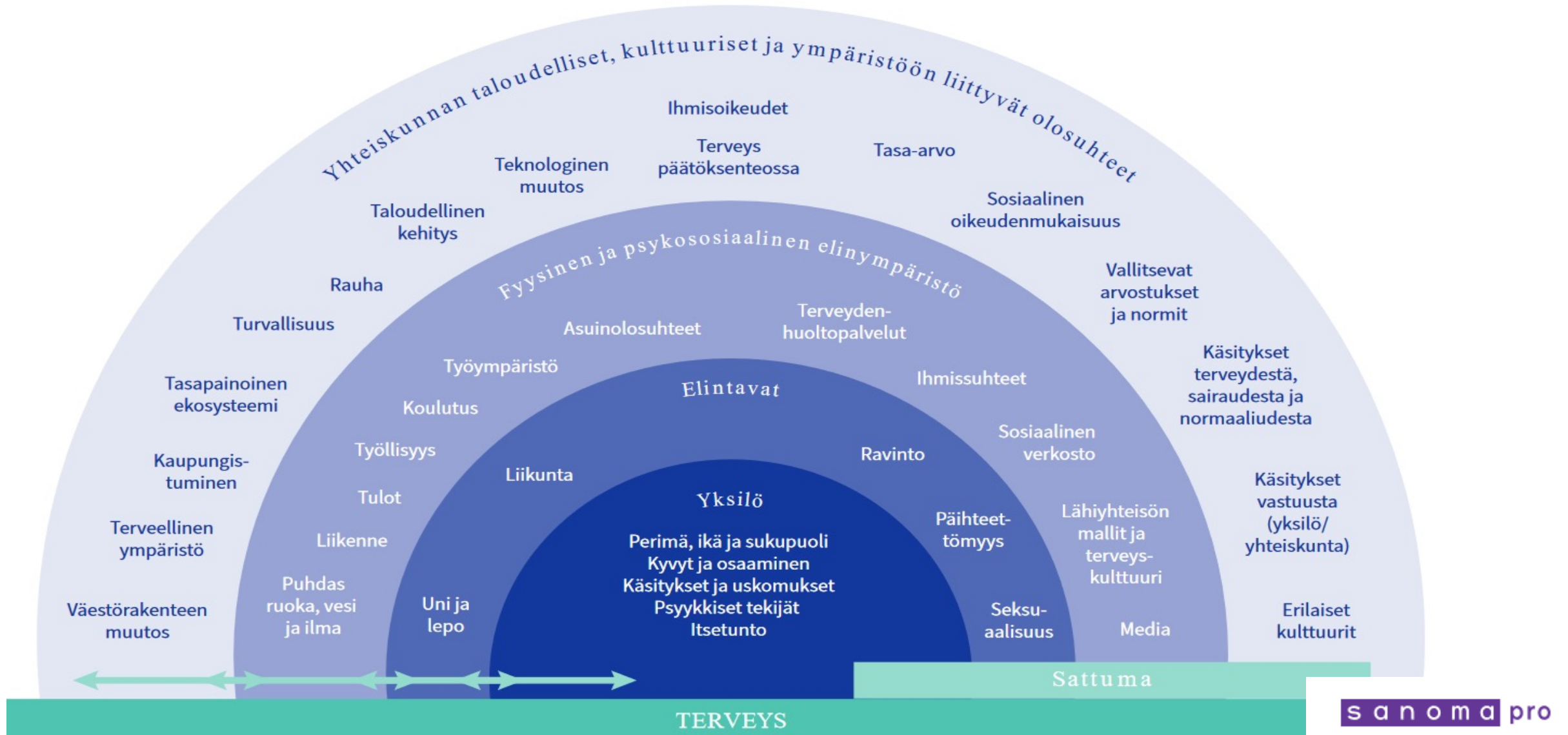


VÄESTÖN MUUTTUVA TERVEYS

Kuva: Unsplash.com Mauro Mora

Terveyden edellytykset ovat muuttuneet historian aikana



Elintason nousu vaikuttaa myönteisesti väestön terveyteen

Ympäristötekijät

- asuinolosuhteet
- hygienia
- vesi- ja viemäriverkosto, sanitaatio
- käytettävissä olevan ravinnon laatu ja määrä

Terveydenhuolto

- lääketieteen kehitys
- tutkimus- ja hoitomenetelmät
- lääkkeet (rokotukset, antibiootit ym.)

Koulutus

- terveysosaaminen

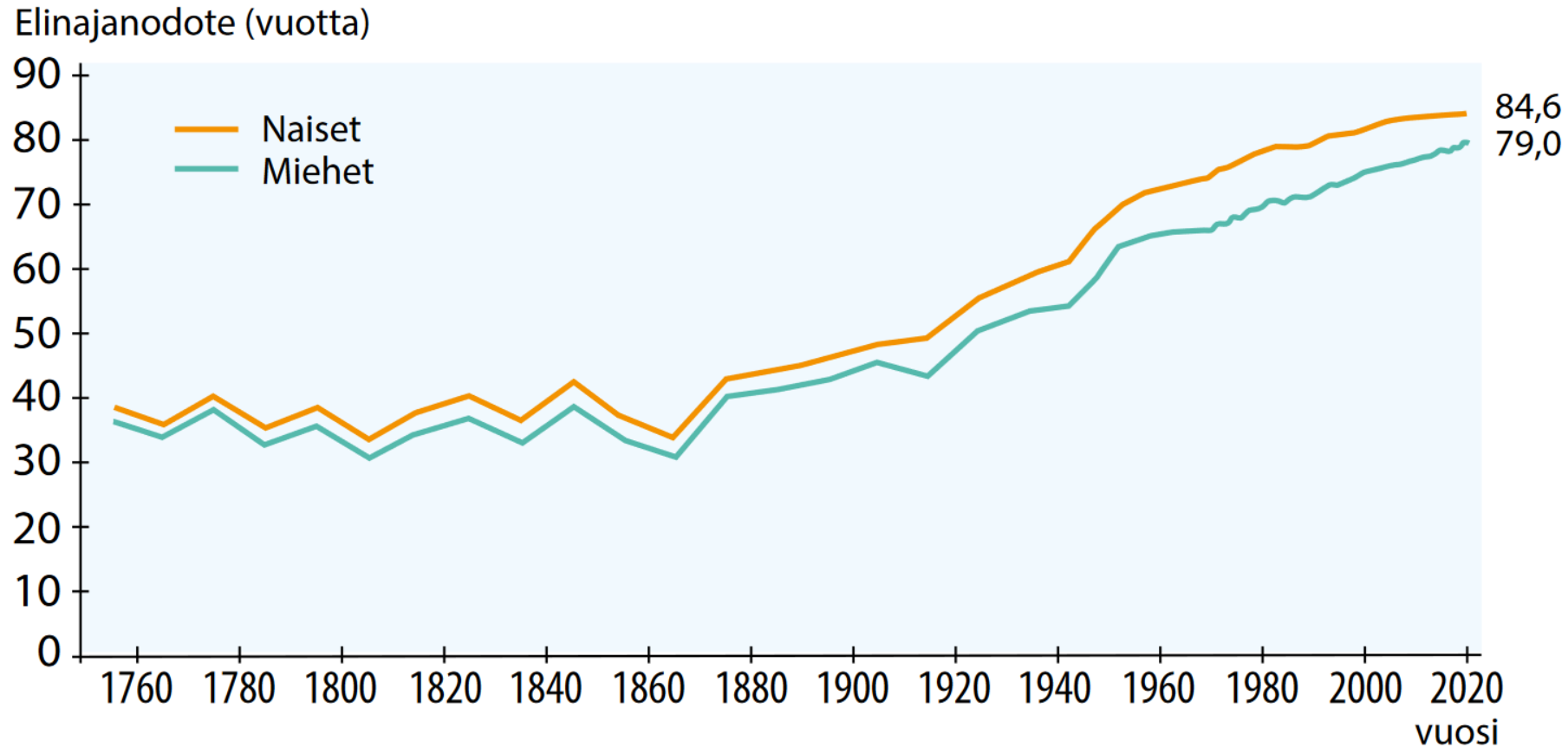
Terveyskäyttäytyminen

- ravinto, uni, lepo



Elinajanodote on noussut elinolosuhteiden parantuesssa

Vastasyntyneen elinajanodote Suomessa vuosina 1751–2020

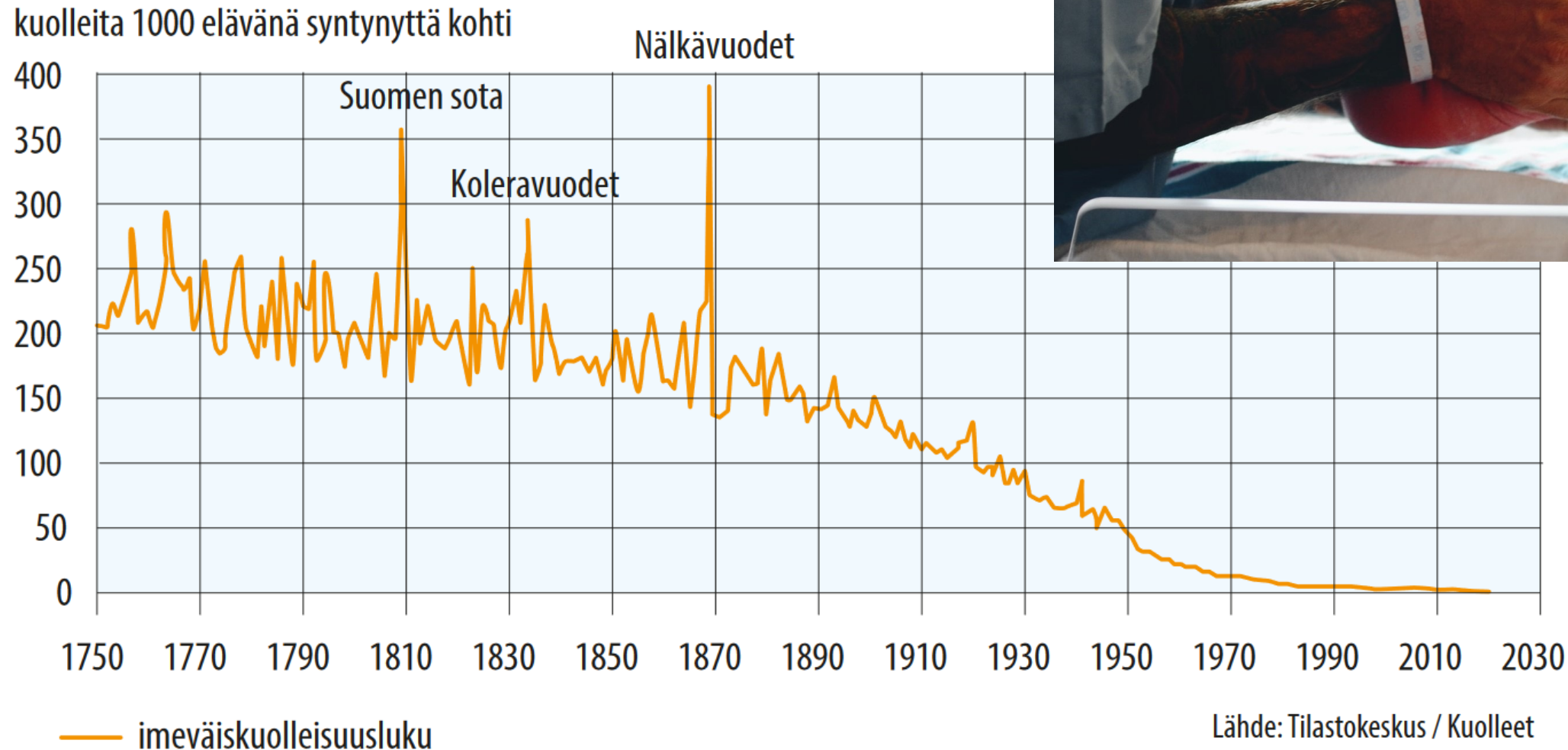


Lähde: Duodecim

Elinajanodote tarkoittaa sitä vuosien määrää, jonka tietyllä ajanjaksolla (esim. vuonna) syntyneet ihmiset keskimäärin eläisivät, jos kuolleisuus säilyisi kaikissa ikäryhmissä ennallaan.

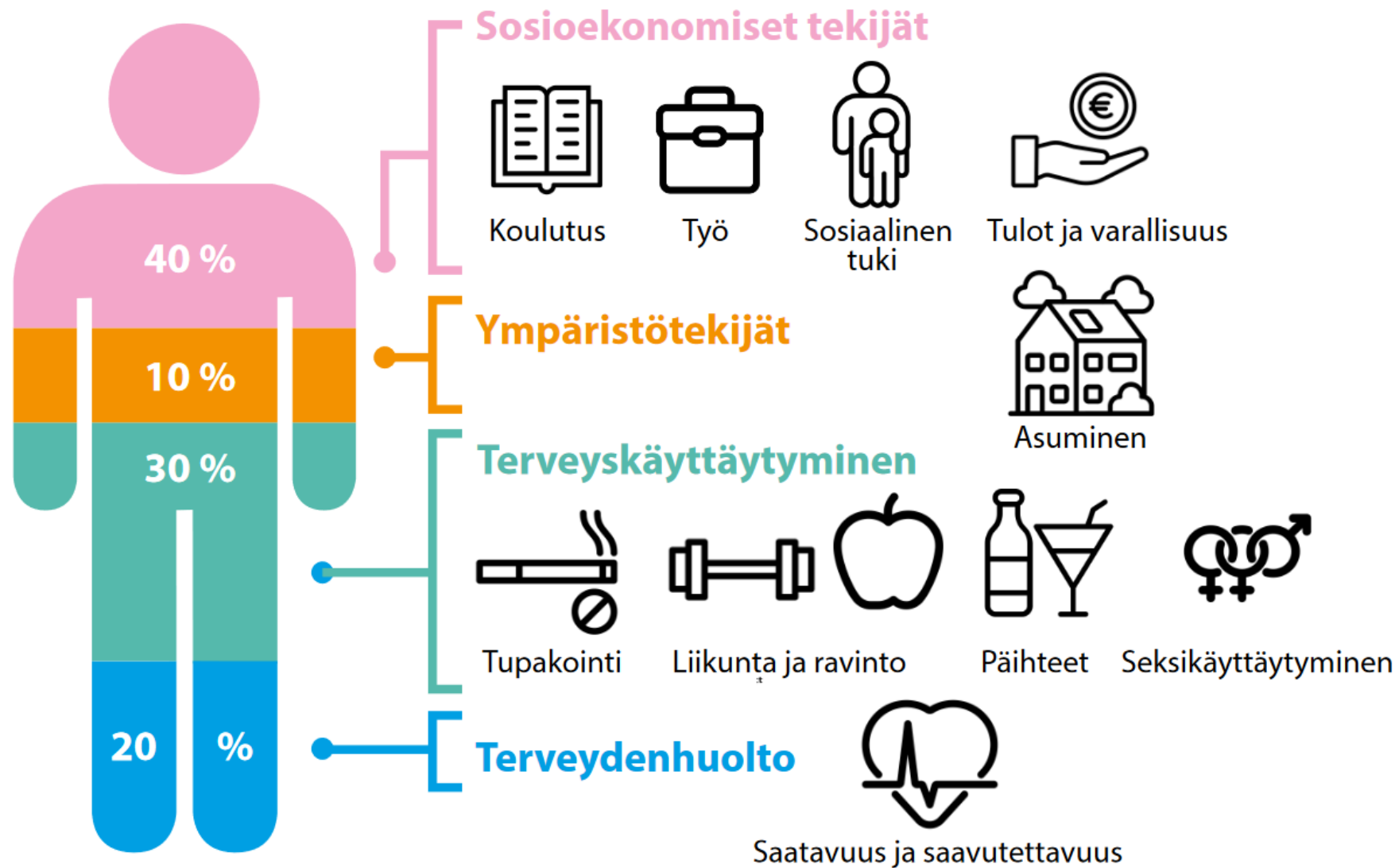
Imeväiskuolleisuus on pienentynyt terveydentilan parantuessa

Imeväiskuolleisuus Suomessa 1750 -2020



Imeväiskuolleisuus tarkoittaa alle yksivuotiaina kuolleiden lasten osuutta kaikista samana vuonna syntyneistä.

Yksilön terveyteen vaikuttavien tekijöiden osuuksia



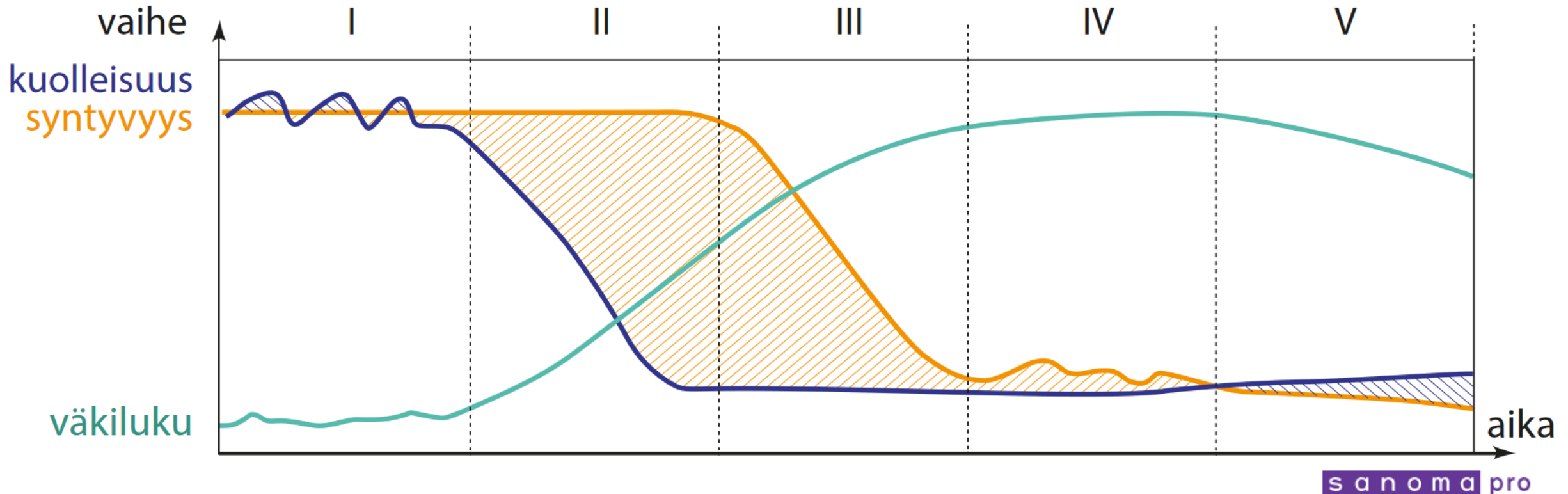
Eri tekijöiden välinen painoarvo vaihtelee tapauskohtaisesti, mutta niiden yhteistä vaikutusta koko väestöön voidaan kuitenkin arvioida.

Epidemiologinen siirtymä

Epidemiologia on tieteenala, jossa tutkitaan sairauksien esiintyvyyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä.

Epidemiologinen siirtymä

- kuvaa muutosta, jossa väestössä esiintyvät sairaudet muuttuvat toisiksi vuosien saatossa
- lasten tartuntataudeista aiheutuva kuolleisuus muuttuu ikääntyvien ikäluokkien elintasosairauksien aiheuttamaksi kuolleisuudeksi
- syntyvyyden ja kuolleisuuden muutosten perusteella jaetaan viiteen vaiheeseen



Syntyvydessä ja kuolleisuudessa on tapahtunut suuria muutoksia historian kuluessa

Syntyvyyteen vaikuttavia tekijöitä

- Hedelmällisyyteen vaikuttavat tekijät (ravinto)
- Perhesuunnittelu ja ehkäisymenetelmien käyttö
- Imeväis- ja lapsikuolleisuuden taso
- Lapsilukuihanne ja tyttöjen tai poikien suosituimmuus
- Uskonnolliset ja ideologiset tekijät
- Naisen asema ja koulutustaso
- Väestön ikärakenne

Kuolleisuuteen vaikuttavia tekijöitä

- Käytettävissä olevan ravinnon laatu ja määrä
- Tartuntataudit
- Tarttumattomat pitkäaikaissairaudet
- Terveystenhuolto ja sen laatu
- Sodat ja konfliktit
- Väestön ikärakenne

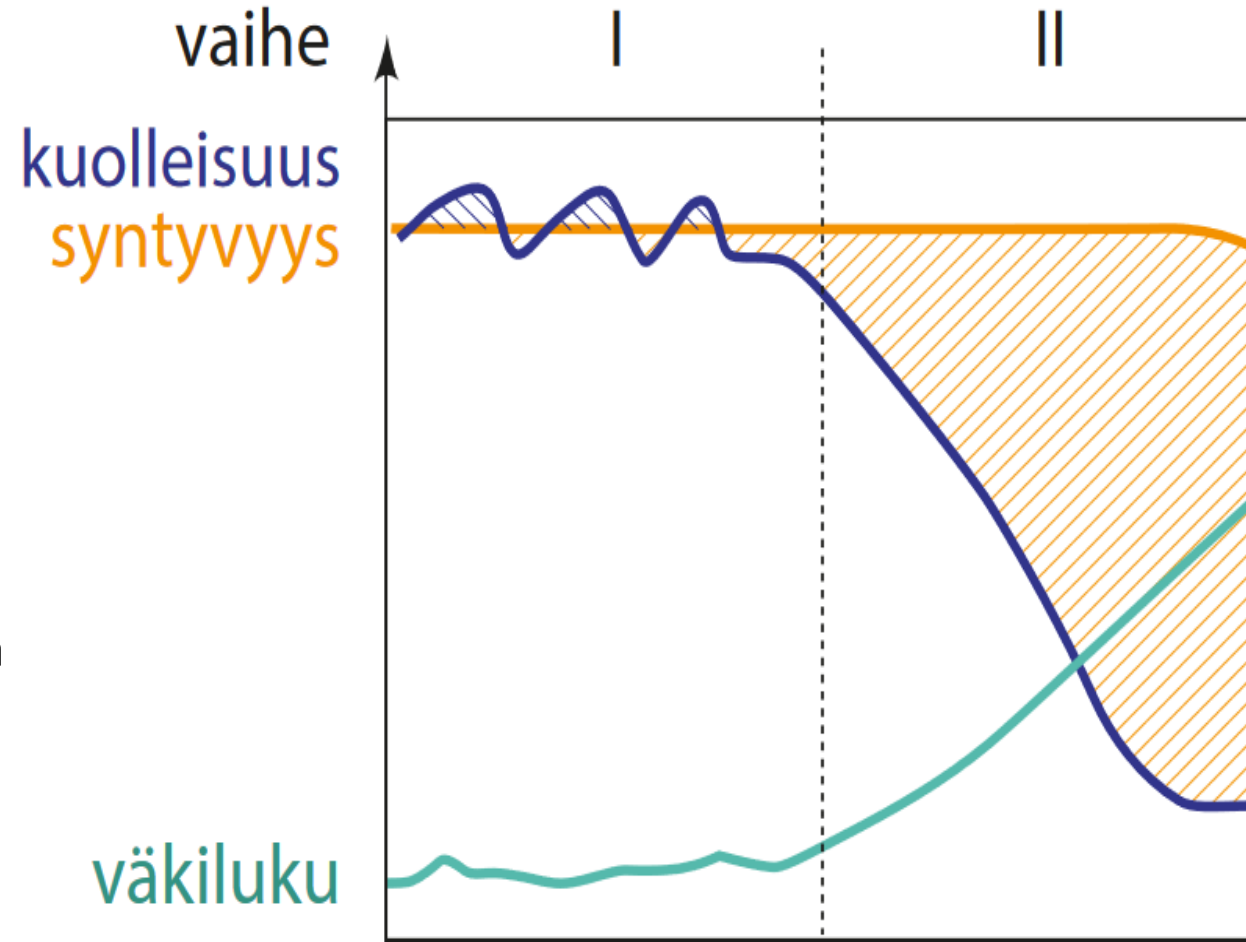
Epidemiologisen siirtymän I ja II vaihe

I vaihe: sekä syntyvyys että kuolleisuus korkealla tasolla

- ei perhesuunnittelua tai ehkäisyvälineitä
- puutetta ruoasta
- huono hygienia
- tartuntataudit yleisiä
- sairauksien hoito alkukantaista

II vaihe: kuolleisuus laskee ja väkiluku kasvaa

- syntyvyys edelleen suurta, perhesuunnittelu vähäistä
- ravinnontuotanto kehittyy
- hygienia ja sanitaatio paranevat
- tartuntatauteja pystytään hillitsemään rokotteilla
- lääketiede kehittyy, sairaaloita rakennetaan

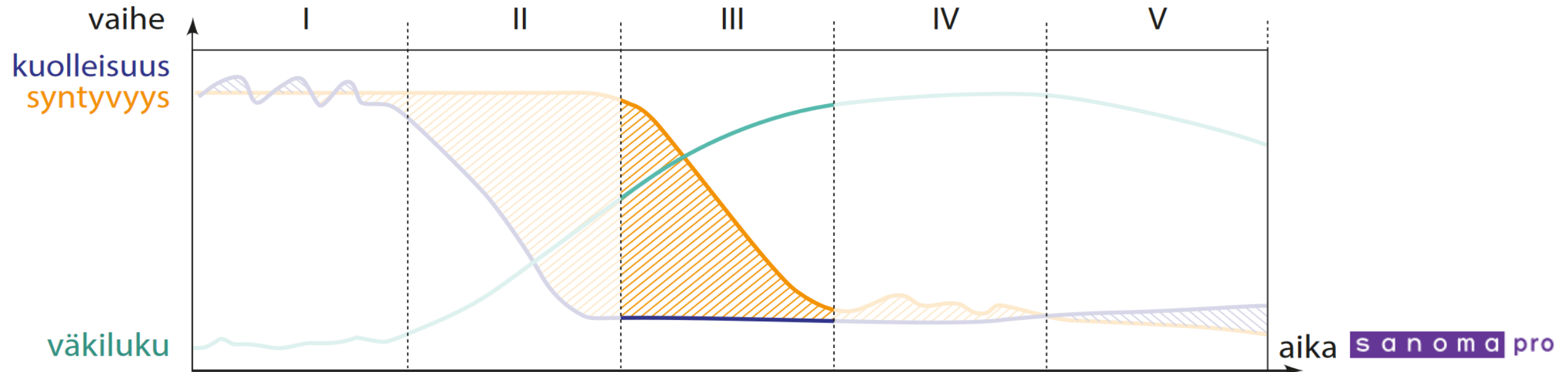


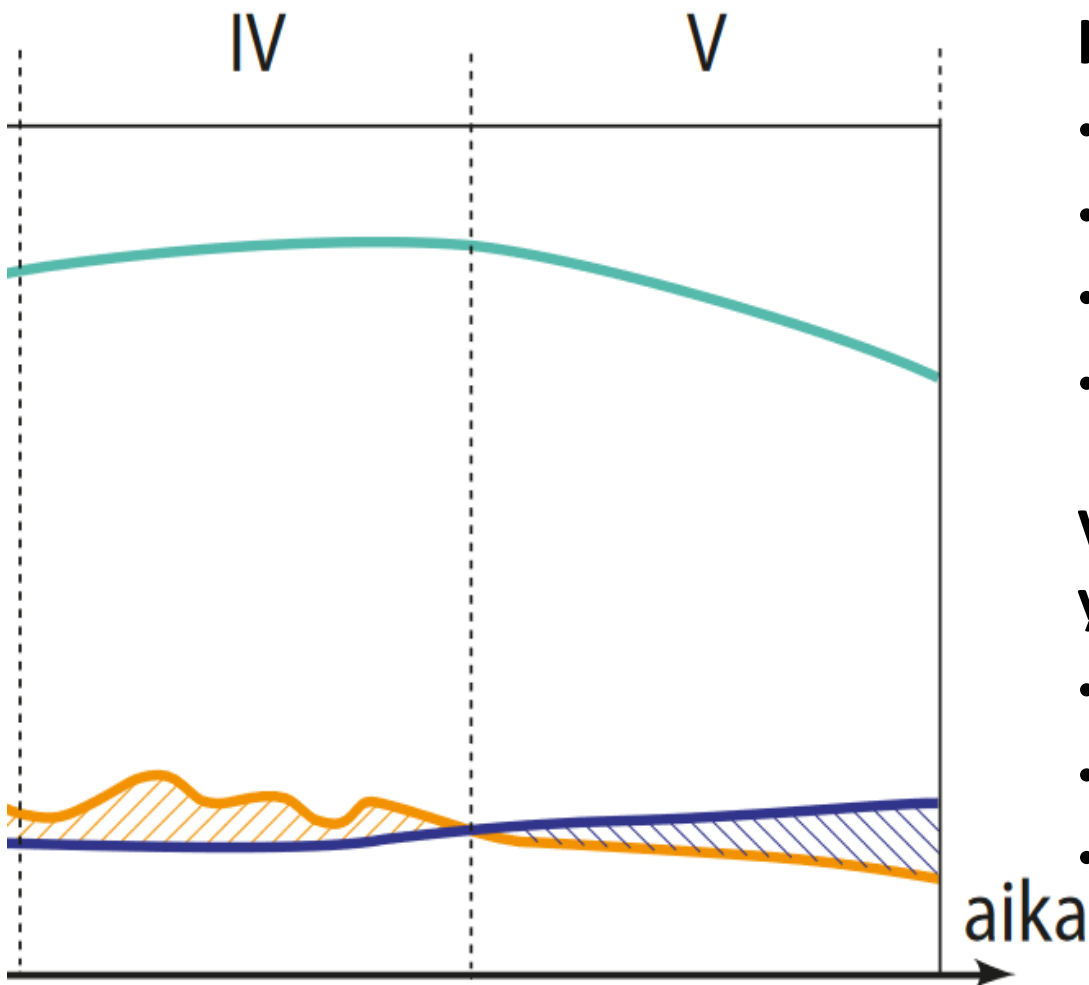
Epidemiologisen siirtymän III vaihe

Elintason noustessa tapahtuu suuria muutoksia

- Ruumiillinen työ vähenee
- Vapaa-aika lisääntyy
- Liikunta- ja ravintottumukset muuttuvat
- Päihteiden käyttö yleistyy
- Ylipaino ja lihavuus yhä yleisempää

- Terveyskäyttäytymisessä tapahtuneet muutokset johtavat tarttumattomien (NCD) sairauksien, esim. sydän- ja verisuonitautien, diabeteksen ja syövän, yleistymiseen.
- Tartuntatautien merkitys vähenee hyvän hygienian, lasten rokotusohjelmien yms. ansiosta.





IV vaihe: määrätietoinen kansanterveystyö vahvistaa koko väestön terveyttä

- sairauksien ennaltaehkäisy on yhä tehokkaampaa
- terveyden edistäminen on monipuolista
- elinikä pitenee ja kuolleisuus laskee
- myös syntyvyys on alhaista perhesuunnittelun ja vähäisen lapsiluvun takia

V vaihe: väestön ikääntyminen aiheuttaa suuria yhteiskunnallisia muutoksia

- syntyvyys laskee jopa kuolleisuutta alemmalle tasolle
- väkiluku vähenee, yhä suurempi osa väestöstä on ikääntyneitä
- vanhusten sosiaali- ja terveyspalvelut kuormittavat terveydenhuoltoa yhä enemmän
- pitkäaikaissairauksien hoito on erityisen kallista

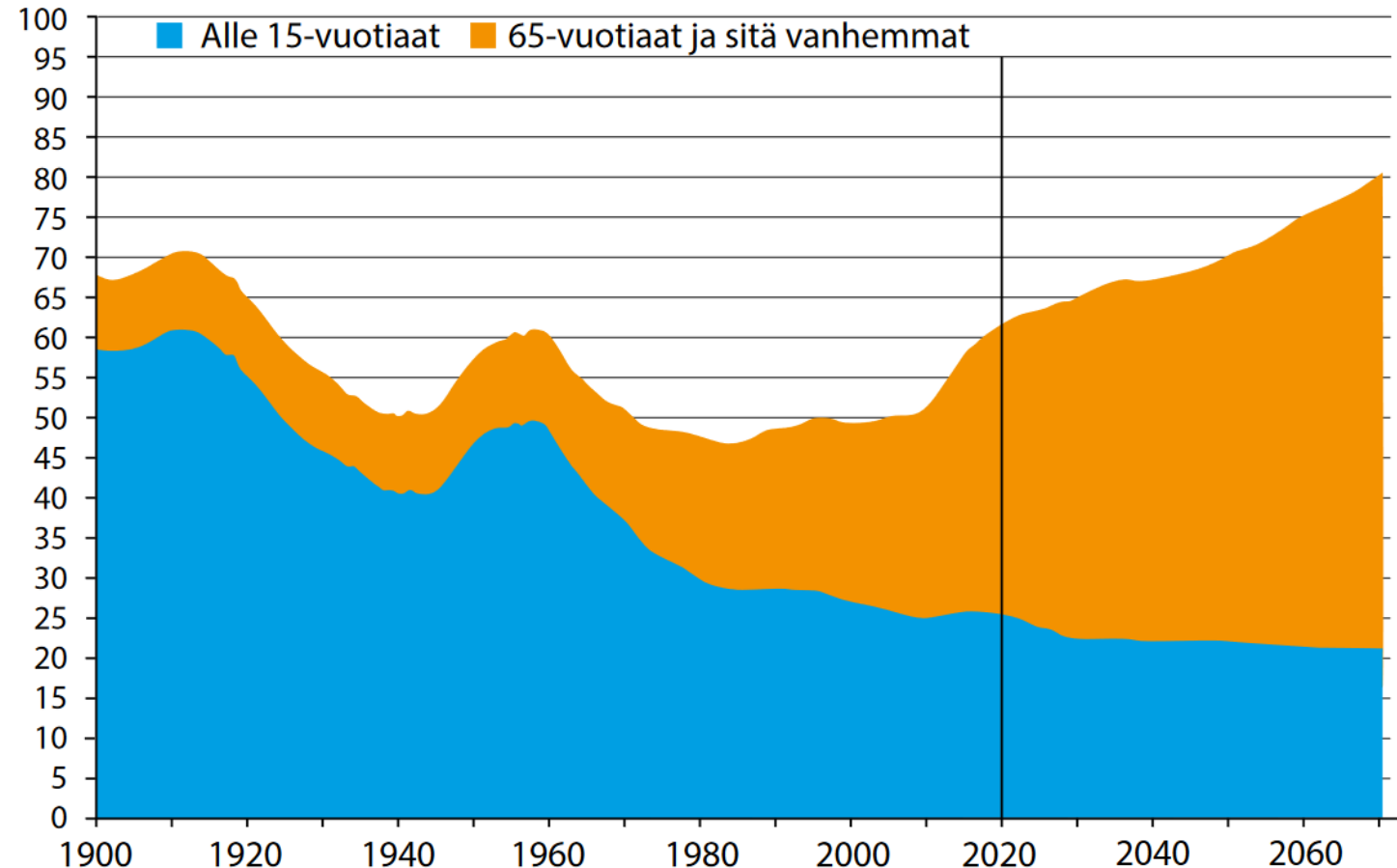
Huoltosuhteen heikkeneminen aiheuttaa huolta

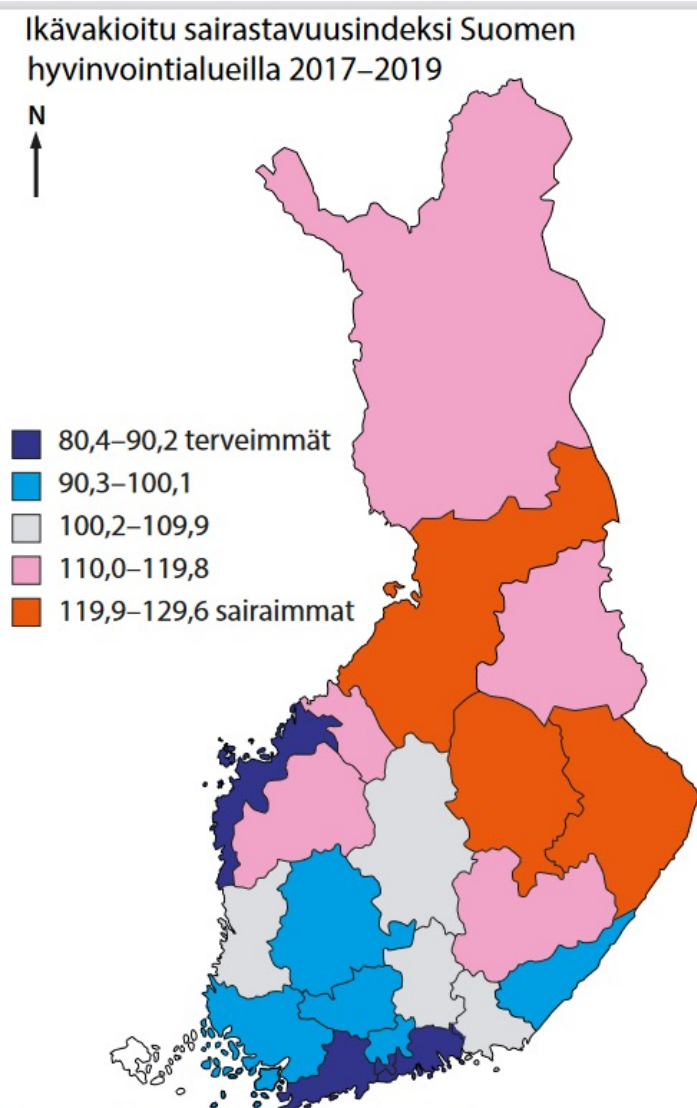
- **Väestöllinen huoltosuhde** = työvoiman ulkopuolella olevien määrä suhteessa työssäkäyvien määrään
- Työvoiman ulkopuolelle lasketaan kuuluvan kaikki alle 15-vuotiaat ja yli 65-vuotiaat.
- Väestön ikärakenteen muuttuessa terveydenhuollon kustannukset nousevat ja käytettävissä olevat verotulot pienenevät.

Suomen väestöllinen huoltosuhde 1900–2020 ja ennuste vuoteen 2070

% koko väestöstä

Lähde: Tilastokeskus





Lähde: THL:n sairastavuusindeksi. THL 2022.

IKÄ

- Ihmisen terveys ja toimintakyky heikkenevät jonkin verran ikääntymisen myötä.
- Muutosnopeuteen vaikuttavat elintavat, ympäristö ja perimä.

SUKUPUOLI

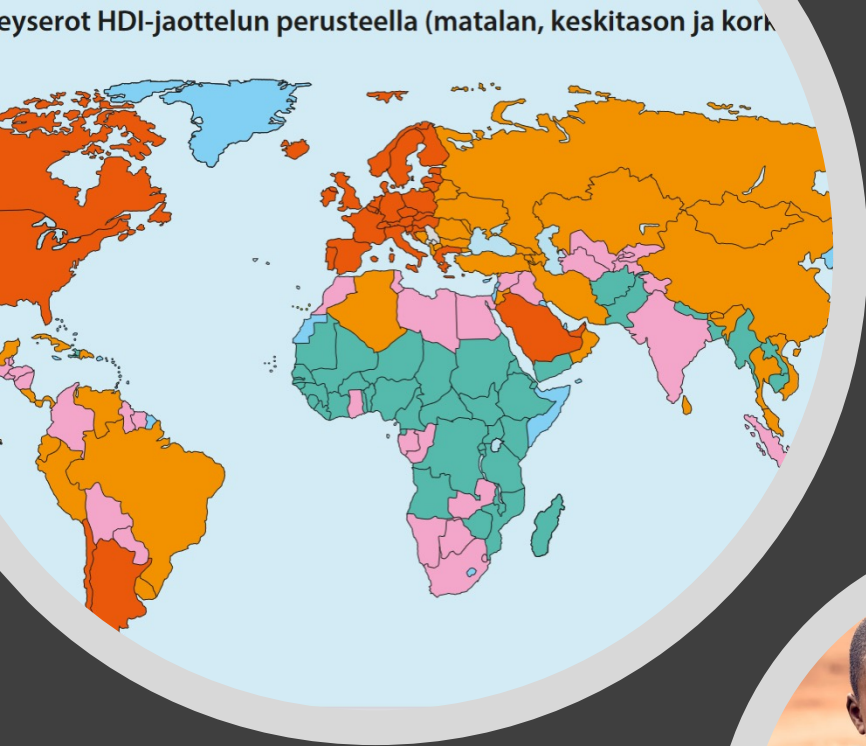
- Naiset elävät pidempään ja terveempinä kuin miehet.
- Naiset huolehtivat terveydestään keskimäärin paremmin kuin miehet.
- Eroavuuksia ruokavaliossa, päihteiden käytössä, riskialttiimmassa elämäntavassa.

SOSIOEKONOMINEN ASEMA

- Vähemmän koulutetut ja matalammassa ammattiasemassa olevat sairastavat keskimäärin enemmän ja kuolevat nuorempina.
- Sosioekonomisten ryhmien välillä terveyskäyttäytymisen erot ovat suuria.
- Eroavuuksia esim. terveysosaamisessa, harrastuksissa ja mahdollisuudessa hyödyntää monipuolisesti terveyspalveluita.

ASUINALUE

- Suomen ruotsinkielinen väestö on jonkin verran suomenkielistä väestöä terveempää (yhteisöllisyys).
- Kaupunkilaiset ovat terveempiä kuin maaseudulla asuvat (esim. terveyspalveluiden ja harrastusmahdollisuuksien saatavuus ja saavutettavuus).



Globaalit terveyserot aiheutuvat niin taloudellisista kuin yhteiskunnallisistakin tekijöistä



- Eri puolilla maailmaa syntyneiden lasten mahdollisuudet elää terve ja pitkä elämä ovat hyvin erilaiset.