

TE3 – TERVEYTTÄ TUTKIMASSA

Tuomo Hurtig 2020-2021

Kuvien käyttö

- Kopioston digilupa antaa mahdollisuuden internetistä löytyvien kuvien ja materiaalien hyödyntämiseen osana opetusta
 - ▣ Lisätietoa kopiosto.fi

1. Kuvan numero, vastaa linkkiä esityksen lopussa

3. Kuvan lähde, kursivoituna



2. Opettajan laatima kuvateksti

Kuva10. Hopliitti taisteluvälineistään. *Deviant art: Andranik26.*

Kurssin arviointi

- Kurssi arvioidaan numerolla 4-10
- Numero 5 vaatii että **kaikki kurssin osa-alueet** on suoritettu hyväksytysti
- Kurssiarvio muodostuu...
 - ▣ Kurssikokeesta (40%)
 - ▣ Kurssityöstä (40%)
 - ▣ Tuntityöskentelystä (20%)



Kuva 11
. The
Burning
Mind
Project.

Dioista ja muistiinpanoista

- Kurssidioja **ei ole** saatavana sähköisessä muodossa tai tulostettuina versioina
- Tunneilla muistiinpanojen valokuvaaminen on **kiellettyä**
- Muistiinpanoja **ei ole pakko** kirjoittaa ylös, mutta dioilla olevien lyhennelmien ja selitysten käyttö antaa **merkittävän edun** kokeeseen valmistauduttaessa ja kurssityötä tehtäessä
- Kaikkea opettajan selittämää ei löydy dioista, joitain tunnilla **kuultuja** asioita kannattaa kirjoittaa ylös
- Kurssin lopuksi oppilaalla on mahdollisuus luovuttaa muistiinpanonsa opettajan arvioitavaksi, **hyvin tehdyt** muistiinpanot vaikuttavat tuntityöskentelyä arvioitaessa **positiivisesti**

Kysymyksiä?



Kuva 12. Eddard Starkista on moneksi. *Memes Happen.*

Kurssin tavoitteena on OPS:in mukaan että opiskelija...

- osaa **kuvata** ja **analysoida** yhteiskunnallisten olosuhteiden, terveys- ja muun yhteiskuntapolitiikan, teknologian ja terveyspalvelujen muutoksia, kehitystä sekä yhteyksiä väestön terveyteen
- osaa **arvioida** terveyteen ja terveyden eriarvoisuuteen vaikuttavia tekijöitä Suomessa ja globaalisti sekä osaa kuvata terveyserojen kaventamiseen vaikuttavia tekijöitä
- osaa **hankkia** ja arvioida terveyteen liittyvää tutkimus- ja arkitietoa ja suunnitella pienimuotoisia terveystutkimuksia tai toimintakyvyn mittauksia
- **perehtyy** tieteellisen tutkimuksen mahdollisuuksiin terveyden edistämässä sekä sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa
- osaa **pohdita** terveyteen ja sairauteen liittyviä eettisiä kysymyksiä
- **tunnistaa** keskeisiä globaaleja terveyskysymyksiä ja niiden parissa toimivien järjestöjen roolia ja tehtäviä terveyden edistämässä

Mitä me opiskellaan?

- **Terveystutkimus!!!**
 - Miten terveyttä tutkitaan? Mitä hyötyä tutkimisesta on?
 - Oman tutkimuksen suunnittelu ja toteutus
- **Terveyden, sairauden ja hoitamisen historiaa!**
 - Läpileikkaus kautta aikojen
- **Terveyskysymyksiä meiltä ja maailmalta**
 - Suomalaisten terveyserot ja globaalit trendit
- **Terveys- ja sosiaalipalvelut**
 - Terveydenhuoltopalveluiden eettiset kysymykset, rakenteet ja toiminta sekä terveyspolitiikka
- **Terveys ja teknologia**
 - Teknologian mahdollisuudet ja haasteet terveydelle

Ja vielä muistutuksena...

- Te3 on **valinnainen kurssi**, te olette päättäneet olla täällä!
- Kurssin sisällöt ovat mielenkiintoisia ja haastavia – **ottakaa haaste vastaan!**
- **Keskusteleva dialogia** on parempi kuin opettajan monologi!
- Kysyvä ei tieltä eksy!



Kuva9,2.
*Reflections on
the word.*

"Ennen taitoja joita opetan, opetettiin salassa, mutta ei enää! Sille joka on valmis minua seuraamaan, minä annan kaiken."

- Michio Hikitsuchi

Kurssityö: oma tutkimus

- Kurssityönä opiskelijat suunnittelevat ja toteuttavat **oman terveystutkimuksen**
- Ohjeet myöhemmin
- **Ensimmäisten tuntien asiat korostuvat tutkimuksen teossa – olkaa skarppeina**
- Työ suoritetaan **1-3 opiskelijan ryhmissä**



1. TERVEYDEN TUTKIMINEN

Hurtig 2020-2021

?

MIKÄ/MITÄ ON TUTKIMUS?

MITEN SE TEHDÄÄN?

?

MIKÄ/MITÄ ON TUTKIMUS?

MITEN SE TEHDÄÄN?



- KYSYMYS
- AINEISTO
- TULOKSIA
- UUTTA tietoa / Verrataan aikaisempaan =
tutkimustulokset



MITEN?

- Kyselemällä
 - havainnoimalla
- Haastattelemalla
 - lukemalla
- Tapaustutkimus
 - Seuranta

Muodostakaa 2-4:n hlön ryhmiä

Pohtikaa, miten voitaisiin tutkia:

**T
E
H
T
Ä
V
Ä**

!

Fyysistä toimintakykyä / kuntoa

Jotain sairautta / sairastamista

Päihteiden käyttöä

Kouluruokailua

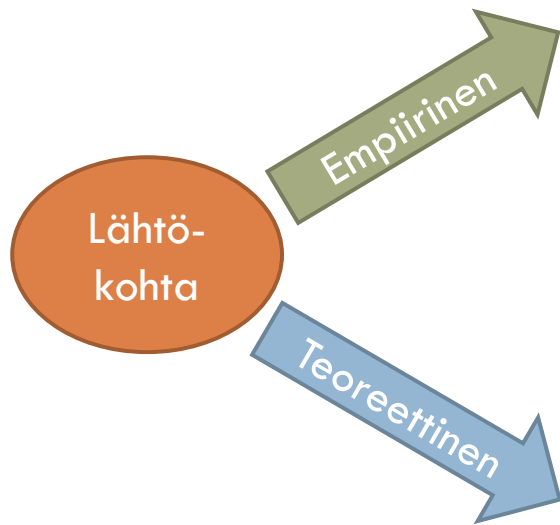
Yhdyntäkokemuksia

Masennuksen esiintymistä

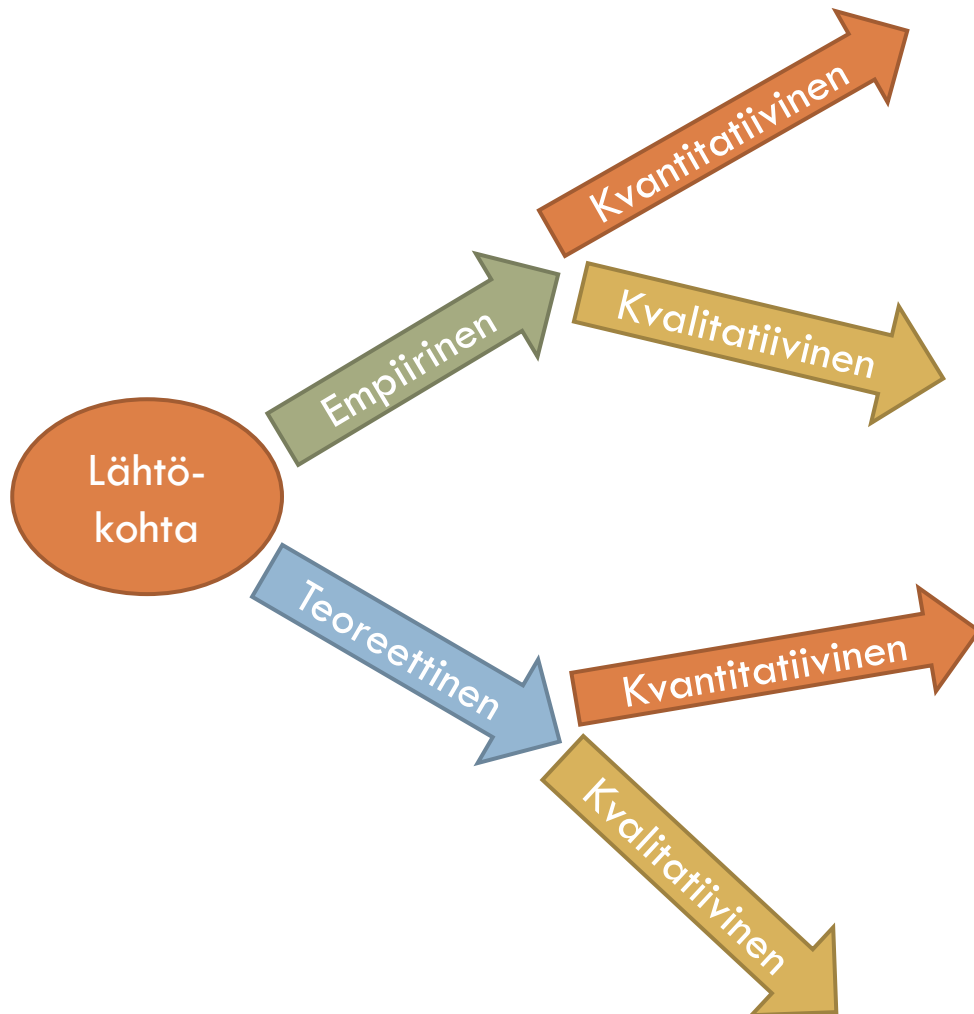
Koulukiusaamista

Onnellisuutta

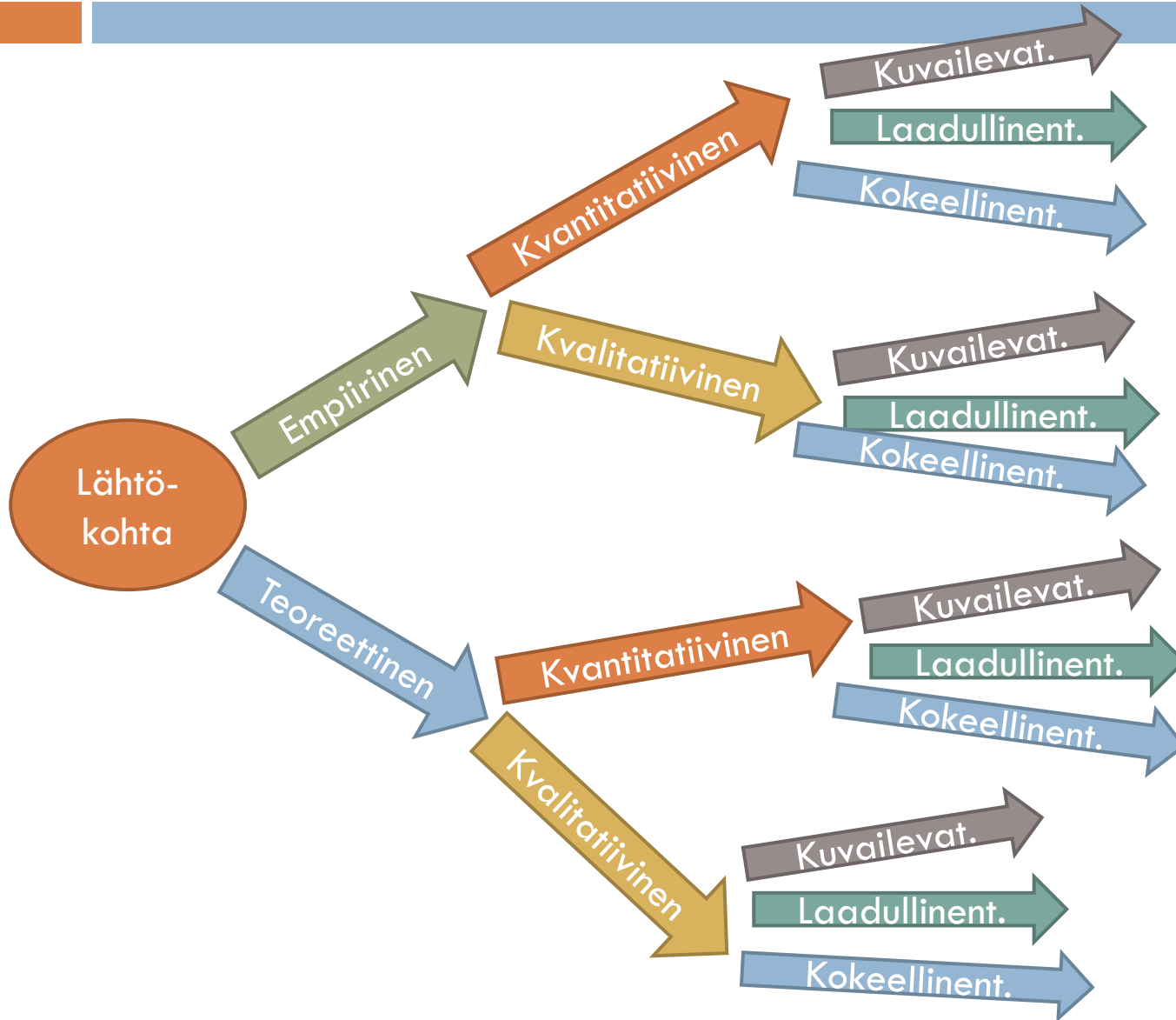
Tutkimuksen olemus



Tutkimuksen olemus



Tutkimuksen olemus



1. KAKSI TUTKIMUSTAPAA:

s. 12

1) Teoreettinen tutkimus

- ei kerätä havaintoaineistoa, vaan **pyritään ratkaisemaan tutkimusongelma esimerkiksi kirjallisuuden avulla.**

2) Empiirinen tutkimus

- **kerätään tutkimusaineisto** esimerkiksi kyselylomakkein, haastattelemalla ihmisiä, pyytämällä ihmisiä pitämään päiväkirjaa tutkittavasta aiheesta (elämäntavoistaan, kokemistaan oireista).

2. TUTKIMUKSEN LUONNE:

s. 12-13

1) Laadullinen = Kvalitatiivinen

(Quality = laatu)

Selittävä, kuvaava

Pyrkii ilmiön ymmärtämiseen

Soveltuu asenteiden ja uskomusten tutkimiseen

Tutkimuskohteena usein ihminen

Tulokset usein tekstimuodossa

Usein ihmistieteissä

2) Määrällinen = Kvantitatiivinen

(Quantity = määrä)

Testaava, toistettava, mittaava

Pyrkii ilmiön yleistettävyyteen

Soveltuu lukumäärien selvittämiseen

Tulokset yleensä numeerisessa muodossa

Usein luonnontieteissä

Onko terveystieto ihmistiede vai luonnontiede?

3. TERVEYSTUTKIMUKSEN AINEISTONKERUUTAPOJA

- Testaaminen
- Kysely (avoin, strukturoitu)
- Haastattelu (avoin, strukturoitu)
- Havainnointi, osallistuva havainnointi
- Eläytymismenetelmä
- Rekisterien, tilastojen, arkistojen tarkastelu
- Potilastietojen / -dokumenttien tarkastelu
- Sanomalehtikirjoittelun / nettikirjoittelun analysointi
- Elokuva-/kirjallisuusanalyysit
- Kirjeet, päiväkirjat
- ...

Tutkimusasetelmia ja termejä

s. 13-17

- **Poikittaistutkimus**
 - Kohteen laaja-alainen, samanaikainen tutkiminen
- **Tapaus-verrokkitutkimus**
 - Verrataan sairaita ja terveitä
- **Pitkittäistutkimus**
 - Kohdetta seurataan todella pitkä aika
- **Sairastumisriski**
 - Todennäköisyys jolla kohde sairastuu tiettyyn sairauteen
- **Kohorttitutkimus**
 - Seurataan tiettyä ryhmää ja tarkastellaan ryhmän altisteita ja vasteita
- **Altiste**
 - Riski tai erityistekijä jolle kohde altistuu
- **Vaste**
 - Altisteen aiheuttama vaikutus
- **Kokeellinen tutkimus**
 - laboratorio-olosuhteissa rakennettu, kontrolloitu koe
- **Interventiotutkimus**
 - Koetapahtumien luonnolliseen kulkuun puututaan jollakin tavoin
- **Plasebo kaksoissokkotutkimus**
 - Osa tutkimuskohteista saa esim. oikeaa lääkeainetta ja osa lumelääkettä vaikutusten selvittämiseksi

Tehtävä

- Täytä kirjan perusteella lomake eri tutkimustyyppien vahvuuksista ja heikkouksista

Menetelmien vertailu

	Vahvuudet	Heikkoudet
Kuvaileva tutkimus		
Laadullinen tutkimus		
Pitkittäistutkimus		
Retrospektiivinen tutkimus		
Korrelatiivinen tutkimus		
Kokeellinen tutkimus		

Menetelmien vertailu

	Vahvuudet	Heikkoudet
Kuvaileva tutkimus	Kuvaa asioiden yleisyyttä, olemusta ja ilmenemismuotoja. Antaa tietoa ”millainen”, ”miten yleinen”.	
Laadullinen tutkimus		
Pitkittäistutkimus		
Retrospektiivinen tutkimus		
Korrelatiivinen tutkimus		
Kokeellinen tutkimus		

Menetelmien vertailu

	Vahvuudet	Heikkoudet
Kuvaileva tutkimus	Kuvaa asioiden yleisyyttä, olemusta ja ilmenemismuotoja. Antaa tietoa ”millainen”, ”miten yleinen”.	
Laadullinen tutkimus	Pyrkii ymmärtämään tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Painottaa tutkittavien ajatuksia ja kokemuksia.	
Pitkittäistutkimus		
Retrospektiivinen tutkimus		
Korrelatiivinen tutkimus		
Kokeellinen tutkimus		

Menetelmien vertailu

	Vahvuudet	Heikkoudet
Kuvaileva tutkimus	Kuvaa asioiden yleisyyttä, olemusta ja ilmenemismuotoja. Antaa tietoa ”millainen”, ”miten yleinen”.	
Laadullinen tutkimus	Pyrkii ymmärtämään tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Painottaa tutkittavien ajatuksia ja kokemuksia.	
Pitkittäistutkimus	Seuraa samaa tutkimuskohdetta tai samoja tutkimushenkilöitä jopa useiden vuosien tai vuosikymmenten ajan. Mahdollistaa muutosten havaitsemisen ja muutokseen vaikuttaneiden tekijöiden analysoinnin	
Retrospektiivinen tutkimus		
Korrelatiivinen tutkimus		
Kokeellinen tutkimus		

Menetelmien vertailu

	Vahvuudet	Heikkoudet
Kuvaileva tutkimus	Kuvaa asioiden yleisyyttä, olemusta ja ilmenemismuotoja. Antaa tietoa ”millainen”, ”miten yleinen”.	
Laadullinen tutkimus	Pyrkii ymmärtämään tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Painottaa tutkittavien ajatuksia ja kokemuksia.	
Pitkittäistutkimus	Seuraa samaa tutkimuskohdetta tai samoja tutkimushenkilöitä jopa useiden vuosien tai vuosikymmenten ajan. Mahdollistaa muutosten havaitsemisen ja muutokseen vaikuttaneiden tekijöiden analysoinnin	
Retrospektiivinen tutkimus	Antaa tietoa esim. annetun hoidon tehokkuudesta tai altisteiden vaikutuksesta . Mahdollisuus verrata sairastuneita ja terveenä pysyneitä.	
Korrelatiivinen tutkimus		
Kokeellinen tutkimus		

Menetelmien vertailu

	Vahvuudet	Heikkoudet
Kuvaileva tutkimus	Kuvaa asioiden yleisyyttä, olemusta ja ilmenemismuotoja. Antaa tietoa ”millainen”, ”miten yleinen”.	
Laadullinen tutkimus	Pyrkii ymmärtämään tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Painottaa tutkittavien ajatuksia ja kokemuksia.	
Pitkittäistutkimus	Seuraa samaa tutkimuskohdetta tai samoja tutkimushenkilöitä jopa useiden vuosien tai vuosikymmenten ajan. Mahdollistaa muutosten havaitsemisen ja muutokseen vaikuttaneiden tekijöiden analysoinnin	
Retrospektiivinen tutkimus	Antaa tietoa esim. annetun hoidon tehokkuudesta tai altisteiden vaikutuksesta . Mahdollisuus verrata sairastuneita ja terveenä pysyneitä.	
Korrelatiivinen tutkimus	Selittää asioiden välisiä syy-seuraussuhteita. Selvittää, mitkä asiat ovat yhteydessä tai vaikuttavat tiettyyn ilmiöön.	
Kokeellinen tutkimus		

Menetelmien vertailu

	Vahvuudet	Heikkoudet
Kuvaileva tutkimus	Kuvaa asioiden yleisyyttä, olemusta ja ilmenemismuotoja. Antaa tietoa ”millainen”, ”miten yleinen”.	
Laadullinen tutkimus	Pyrkii ymmärtämään tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Painottaa tutkittavien ajatuksia ja kokemuksia.	
Pitkittäistutkimus	Seuraa samaa tutkimuskohdetta tai samoja tutkimushenkilöitä jopa useiden vuosien tai vuosikymmenten ajan. Mahdollistaa muutosten havaitsemisen ja muutokseen vaikuttaneiden tekijöiden analysoinnin	
Retrospektiivinen tutkimus	Antaa tietoa esim. annetun hoidon tehokkuudesta tai altisteiden vaikutuksesta . Mahdollisuus verrata sairastuneita ja terveenä pysyneitä.	
Korrelatiivinen tutkimus	Selittää asioiden välisiä syy-seuraussuhteita. Selvittää, mitkä asiat ovat yhteydessä tai vaikuttavat tiettyyn ilmiöön.	
Kokeellinen tutkimus	Selittää tehokkaasti syy-seuraussuhteita ja vaikutuksia. Kontrolloitu tilanne.	

Menetelmien vertailu

	Vahvuudet	Heikkoudet
Kuvaileva tutkimus	Kuvaa asioiden yleisyyttä, olemusta ja ilmenemismuotoja. Antaa tietoa ”millainen”, ”miten yleinen”.	Tutkijan ennakkokäsitykset tutkimuksen kohteesta voivat vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen
Laadullinen tutkimus	Pyrkii ymmärtämään tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Painottaa tutkittavien ajatuksia ja kokemuksia.	
Pitkittäistutkimus	Seuraa samaa tutkimuskohdetta tai samoja tutkimushenkilöitä jopa useiden vuosien tai vuosikymmenten ajan. Mahdollistaa muutosten havaitsemisen ja muutokseen vaikuttaneiden tekijöiden analysoinnin	
Retrospektiivinen tutkimus	Antaa tietoa esim. annetun hoidon tehokkuudesta tai altisteiden vaikutuksesta . Mahdollisuus verrata sairastuneita ja terveenä pysyneitä.	
Korrelatiivinen tutkimus	Selittää asioiden välisiä syy-seuraussuhteita. Selvittää, mitkä asiat ovat yhteydessä tai vaikuttavat tiettyyn ilmiöön.	
Kokeellinen tutkimus	Selittää tehokkaasti syy-seuraussuhteita ja vaikutuksia. Kontrolloitu tilanne.	

Menetelmien vertailu

	Vahvuudet	Heikkoudet
Kuvaileva tutkimus	Kuvaa asioiden yleisyyttä, olemusta ja ilmenemismuotoja. Antaa tietoa ”millainen”, ”miten yleinen”.	Tutkijan ennakkokäsitykset tutkimuksen kohteesta voivat vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen
Laadullinen tutkimus	Pyrkii ymmärtämään tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Painottaa tutkittavien ajatuksia ja kokemuksia.	Osuvatko löydetyt vivahteet ja erilaiset tulkintamahdollisuudet oikeaan? Vaikuttavatko tutkijan ennakkokäsitykset päätelmiin?
Pitkittäistutkimus	Seuraa samaa tutkimuskohdetta tai samoja tutkimushenkilöitä jopa useiden vuosien tai vuosikymmenten ajan. Mahdollistaa muutosten havaitsemisen ja muutokseen vaikuttaneiden tekijöiden analysoinnin	
Retrospektiivinen tutkimus	Antaa tietoa esim. annetun hoidon tehokkuudesta tai altisteiden vaikutuksesta . Mahdollisuus verrata sairastuneita ja terveinä pysyneitä.	
Korrelatiivinen tutkimus	Selittää asioiden välisiä syy-seuraussuhteita. Selvittää, mitkä asiat ovat yhteydessä tai vaikuttavat tiettyyn ilmiöön.	
Kokeellinen tutkimus	Selittää tehokkaasti syy-seuraussuhteita ja vaikutuksia. Kontrolloitu tilanne.	

Menetelmien vertailu

	Vahvuudet	Heikkoudet
Kuvaileva tutkimus	Kuvaa asioiden yleisyyttä, olemusta ja ilmenemismuotoja. Antaa tietoa ”millainen”, ”miten yleinen”.	Tutkijan ennakkokäsitykset tutkimuksen kohteesta voivat vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen
Laadullinen tutkimus	Pyrkii ymmärtämään tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Painottaa tutkittavien ajatuksia ja kokemuksia.	Osuvatko löydetyt vivahteet ja erilaiset tulkintamahdollisuudet oikeaan? Vaikuttavatko tutkijan ennakkokäsitykset päätelmiin?
Pitkittäistutkimus	Seuraa samaa tutkimuskohdetta tai samoja tutkimushenkilöitä jopa useiden vuosien tai vuosikymmenten ajan. Mahdollistaa muutosten havaitsemisen ja muutokseen vaikuttaneiden tekijöiden analysoinnin	Koehenkilöt saattavat jättäytyä vuosien myötä pois.
Retrospektiivinen tutkimus	Antaa tietoa esim. annetun hoidon tehokkuudesta tai altisteiden vaikutuksesta . Mahdollisuus verrata sairastuneita ja terveenä pysyneitä.	
Korrelatiivinen tutkimus	Selittää asioiden välisiä syy-seuraussuhteita. Selvittää, mitkä asiat ovat yhteydessä tai vaikuttavat tiettyyn ilmiöön.	
Kokeellinen tutkimus	Selittää tehokkaasti syy-seuraussuhteita ja vaikutuksia. Kontrolloitu tilanne.	

Menetelmien vertailu

	Vahvuudet	Heikkoudet
Kuvaileva tutkimus	Kuvaa asioiden yleisyyttä, olemusta ja ilmenemismuotoja. Antaa tietoa ”millainen”, ”miten yleinen”.	Tutkijan ennakkokäsitykset tutkimuksen kohteesta voivat vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen
Laadullinen tutkimus	Pyrkii ymmärtämään tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Painottaa tutkittavien ajatuksia ja kokemuksia.	Osuvatko löydetyt vivahteet ja erilaiset tulkintamahdollisuudet oikeaan? Vaikuttavatko tutkijan ennakkokäsitykset päätelmiin?
Pitkittäistutkimus	Seuraa samaa tutkimuskohdetta tai samoja tutkimushenkilöitä jopa useiden vuosien tai vuosikymmenten ajan. Mahdollistaa muutosten havaitsemisen ja muutokseen vaikuttaneiden tekijöiden analysoinnin	Koehenkilöt saattavat jättäytyä vuosien myötä pois.
Retrospektiivinen tutkimus	Antaa tietoa esim. annetun hoidon tehokkuudesta tai altisteiden vaikutuksesta . Mahdollisuus verrata sairastuneita ja terveinä pysyneitä.	Löytääkö tutkimus altisteen, joka selittäisi sairastumista. Voiko vaaratekijän yhdistää suoraan sairastumiseen.
Korrelatiivinen tutkimus	Selittää asioiden välisiä syy-seuraussuhteita. Selvittää, mitkä asiat ovat yhteydessä tai vaikuttavat tiettyyn ilmiöön.	
Kokeellinen tutkimus	Selittää tehokkaasti syy-seuraussuhteita ja vaikutuksia. Kontrolloitu tilanne.	

Menetelmien vertailu

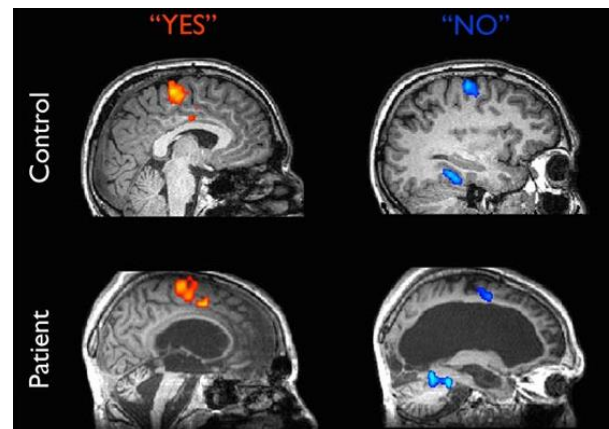
	Vahvuudet	Heikkoudet
Kuvaileva tutkimus	Kuvaa asioiden yleisyyttä, olemusta ja ilmenemismuotoja. Antaa tietoa ”millainen”, ”miten yleinen”.	Tutkijan ennakkokäsitykset tutkimuksen kohteesta voivat vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen
Laadullinen tutkimus	Pyrkii ymmärtämään tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Painottaa tutkittavien ajatuksia ja kokemuksia.	Osuvatko löydetyt vivahteet ja erilaiset tulkintamahdollisuudet oikeaan? Vaikuttavatko tutkijan ennakkokäsitykset päätelmiin?
Pitkittäistutkimus	Seuraa samaa tutkimuskohdetta tai samoja tutkimushenkilöitä jopa useiden vuosien tai vuosikymmenten ajan. Mahdollistaa muutosten havaitsemisen ja muutokseen vaikuttaneiden tekijöiden analysoinnin	Koehenkilöt saattavat jättäytyä vuosien myötä pois.
Retrospektiivinen tutkimus	Antaa tietoa esim. annetun hoidon tehokkuudesta tai altisteiden vaikutuksesta. Mahdollisuus verrata sairastuneita ja terveinä pysyneitä.	Löytääkö tutkimus altisteen, joka selittäisi sairastumista. Voiko vaaratekijän yhdistää suoraan sairastumiseen.
Korrelatiivinen tutkimus	Selittää asioiden välisiä syy-seuraussuhteita. Selvittää, mitkä asiat ovat yhteydessä tai vaikuttavat tiettyyn ilmiöön.	Löytyykö yhteyksiä? Miten voimakas tai heikko yhteys on? Pystyykö tutkimus avaamaan, kuinka yhteys vaikuttaa?
Kokeellinen tutkimus	Selittää tehokkaasti syy-seuraussuhteita ja vaikutuksia. Kontrolloitu tilanne.	

Menetelmien vertailu

	Vahvuudet	Heikkoudet
Kuvaileva tutkimus	Kuvaa asioiden yleisyyttä, olemusta ja ilmenemismuotoja. Antaa tietoa ”millainen”, ”miten yleinen”.	Tutkijan ennakkokäsitykset tutkimuksen kohteesta voivat vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen
Laadullinen tutkimus	Pyrkii ymmärtämään tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Painottaa tutkittavien ajatuksia ja kokemuksia.	Osuvatko löydetyt vivahteet ja erilaiset tulkintamahdollisuudet oikeaan? Vaikuttavatko tutkijan ennakkokäsitykset päätelmiin?
Pitkittäistutkimus	Seuraa samaa tutkimuskohdetta tai samoja tutkimushenkilöitä jopa useiden vuosien tai vuosikymmenten ajan. Mahdollistaa muutosten havaitsemisen ja muutokseen vaikuttaneiden tekijöiden analysoinnin	Koehenkilöt saattavat jättäytyä vuosien myötä pois.
Retrospektiivinen tutkimus	Antaa tietoa esim. annetun hoidon tehokkuudesta tai altisteiden vaikutuksesta . Mahdollisuus verrata sairastuneita ja terveinä pysyneitä.	Löytääkö tutkimus altisteen, joka selittäisi sairastumista. Voiko vaaratekijän yhdistää suoraan sairastumiseen.
Korrelatiivinen tutkimus	Selittää asioiden välisiä syy-seuraussuhteita. Selvittää, mitkä asiat ovat yhteydessä tai vaikuttavat tiettyyn ilmiöön.	Löytyykö yhteyksiä? Miten voimakas tai heikko yhteys on? Pystyykö tutkimus avaamaan, kuinka yhteys vaikuttaa?
Kokeellinen tutkimus	Selittää tehokkaasti syy-seuraussuhteita ja vaikutuksia. Kontrolloitu tilanne.	Vaikuttavatko tutkijan ennakkoletukset tulosten arviointiin?

Terveyden tutkiminen on monialaista

- Terveystiede, kansanterveystiede
- Gerontologia
- Psykologia, psykiatria
- Lääketiede, Biolääketiede
- Epidemiologia
- Sosiologia
- Fysiologia
- Genetiikka



Mihin tarvitaan tutkimustietoa terveydestä?

- terveyden ja sairauden **ilmiöiden parempaan ymmärtämiseen**
- terveyden edistämisen **toimien kohdistamiseen ja kehittämiseen**
- terveysvalistuksen ja terveystiedon **opetuksen kehittämiseen**
- terveydenhuollon **ammattikäytäntöjen kehittämiseen**
- sairauksien **ehkäisykeinojen löytämiseen**
- sairauksien **hoidon kehittämiseen**
- terveyspolitiikan **päätösten tueksi**
- **terveysteknologian kehittämiseen**
- terveysalan **koulutuksen kehittämiseen.**

INSIDENSSI JA PREVALENSSI

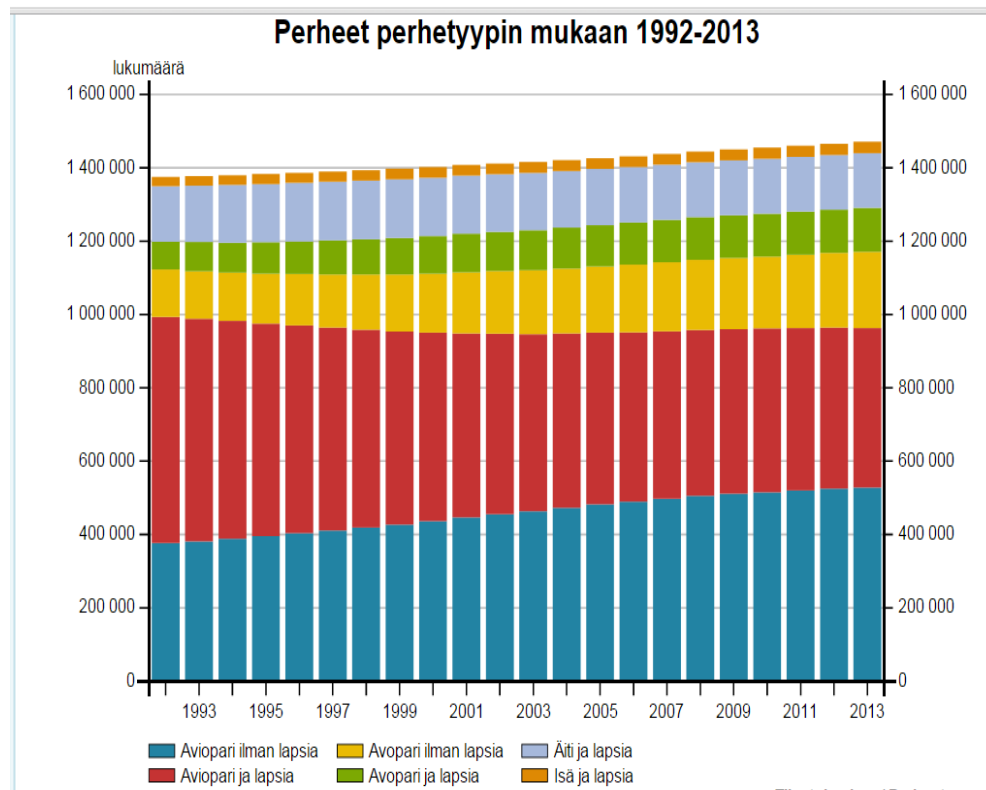
- **Prevalenssi** eli vallitsevuus: suhdeluku, joka kertoo kuinka moni tutkittavasta väestöstä jollain hetkellä kärsii tietystä terveysongelmasta
- **Insidenssi** eli ilmaantuvuus: kuinka suuri osa tutkitusta väestöstä sairastunut tai kuollut tietyn ajan kuluessa

TILASTOYMMÄRRYKSEN RAKENTAMISEN APUNA

Olennaisen erottaminen epäolennaisesta, asioiden väliset suhteet (järjestää, hajottaa osiin, vertailee, osoittaa...)

- Kouluterveyskysely
- NNTT, AVTK
- Findikaattori
- Vastasyntyneiden elinajanodote
<http://www.findikaattori.fi/fi/46>
- Väestön ikärakenne
<http://www.findikaattori.fi/fi/14>
- Perhetyypit
<http://www.findikaattori.fi/fi/31>
- Tilastokeskus <http://www.stat.fi/til/>
- SOTKANet
- OECD Health Data <http://www.oecd.org/health/>
- WHO <http://www.who.int/gho/en/>

- ”Tarkastele kuviota Perheet perhetyypin mukaan 1992-2013. Mitkä ovat kuvion päätulokset? Miten selität näitä päätuloksia?”



Tutustu TARTUNTATAUTIREKISTERIIN

- Mikä oli HIV:n incidenssi v. 2013 Suomessa?
- Mikä on HIV:n prevalenssi v. 2016?
 - googleta tartuntatautirekisteri → Valitse etusivulta SEURANTA → tartuntatautirekisteri → valitse vasemmasta laidasta AIDS- ja HIV –tilastot → valitse KAIKKI SUOMESSA ILMOITETUT TAPAUKSET, sukupuoli- ja tartuntatapajakauma, **html**
 - Tarkastele tilastoa ja päättele, pitääkö seuraava väite paikkansa. Perustele vastauksesi. *”Hiv-infektio on Suomessa ruiskuhuumeiden käyttäjien tauti.”*

EPIDEMIOLOGIA

□ **Epidemiologia** = tieteenala, joka tutkii sairauksien vaaratekijöitä, vallitsevuutta ja ilmaantuvuutta.

1. Miten terveyteen liittyvät ilmiöt ja ongelmat jakautuvat eri väestöryhmien kesken?
 2. Mitkä tekijät näissä väestöissä lisäävät sairauden todennäköisyyttä tai vaaraa eli riskiä sairastua?
- **Ensimmäinen vaihe mittaa vallitsevuutta** ja **toinen vaihe ilmaantuvuutta.**

TUTKIMUKSEN TEON VAIHEET

1. **Aiheen** valinta ja aihepiiriin perehtyminen
2. Tutkimuksen suunnittelu, **tutkimussuunnitelman** tekeminen
3. Tutkimuksen **toteuttaminen**
4. Tutkimuksen **raportointi**

Esimerkki tutkimuskysymyksen muutoksesta tutkimusprosessissa



Esimerkki tutkimuskysymyksen muutoksesta tutkimusprosessissa

”Proganda, Japani”

1. Minua kiinnostavia aiheita ovat proganda ja Japani, tästä lähdetään.

Esimerkki tutkimuskysymyksen muutoksesta tutkimusprosessissa

”Yhdysvaltalaisproganda Japanista”

2. En osaa japaninkieltä, lähteiden täytyy siis olla Japania koskevia, mutta englanniksi kirjoitettuja. Yhdysvalloilla ja Japanilla on paljon yhteistä historiaa!

Esimerkki tutkimuskysymyksen muutoksesta tutkimusprosessissa

”Yhdysvaltalaisproganda miehitystä Japanista”

3. Seuraavaksi täytyy rajata aikakausi jota tutkin.
Mistä löytyisi paljon materiaalia, mutta silti uutta tutkittavaa? 2. maailmansodan jälkeinen Japanin miehitys!

Esimerkki tutkimuskysymyksen muutoksesta tutkimusprosessissa

”Newsweek ja Fortune –lehtien proganda miehitetystä Japanista”

4. Mitä lähteeksi? Etsinnän jälkeen löydän kaksi hyvää lehtiartikkelia: toisen Oulun Yliopiston kirjastosta, toisen berliiniläisestä arkistosta.

Esimerkki tutkimuskysymyksen muutoksesta tutkimusprosessissa

”Newsweek ja Fortune –lehtien käyttämät progandan keinot miehitettyä Japania kuvattaessa.”

5. Proganda on liian laaja kokonaisuus. Samaten kohteen määrittelyä täytyy trimmata tieteellisemmäksi.

Esimerkki tutkimuskysymyksen muutoksesta tutkimusprosessissa

”Newsweek ja Fortune –lehtien käyttämät progandan keinot Japania kuvattaessa 1940-luvulla ja 1980-luvulla.”

6. Tutkimusongelma osoittautunut liian suppeaksi ja hedelmättömäksi. Tarvitaan vertailua. Mikä olisi hyvä vertailukohta? Toinen aikakausi jolloin Japanista on kirjoiteltu paljon USA:ssa; 1980-luku! Samojen lehtien artikkelitkin on löydettävissä, tällä kertaa Helsingistä!

Esimerkki tutkimuskysymyksen muutoksesta tutkimusprosessissa

” Tapaustutkimus propagandan keinoja hyödyntäen muokatusta Japanikuvasta Newsweekin ja Fortunen artikkeleissa 1940-luvun lopulla ja 1980-luvun puolivälissä.”

7. Nyt kysymyksen sisältö on kohdillaan! Seuraavaksi täytyy vain trimmata se tieteellisesti eksaktiin muotoon...

Esimerkki tutkimuskysymyksen muutoksesta tutkimusprosessissa

**” Mielikuvia muovaamassa -
tapaustutkimus propagandan keinoja hyödyntäen
muokatusta Japanikuvasta Newsweekin ja
Fortunen artikkeleissa 1940-luvun lopulla ja
1980-luvun puolivälissä.”**

8. ...ja loppusilauksena naseva titteliotsikko!

TUTKIMUKSEN LAADUN ARVIOINTI

1) Onko tutkimus LUOTETTAVA eli **RELIABELI** (tutkimuksessa ei ole satunnaisia virheitä)

- Voidaanko tutkimus toistaa ja päästä samoihin tuloksiin?
- Mittarin reliaabeliutta voidaan arvioida esimerkiksi uusinta- tai rinnakkaismittausten avulla tai vertaamalla kahden eri tutkijan saamia mittaustuloksia keskenään.

2) Onko tutkimus PÄTEVÄ eli **VALIDI** (tutkimuksessa ei ole systemaattisia virheitä)?

- Onko tutkimus pätevä tutkimusongelman ratkaisemisen kannalta eli mittaako mittari sitä, mitä sen tulee mitata?

Sekoittavat tekijät

	Mikä voi vaikuttaa?	Miten vaikutusta voi ehkäistä?
Tutkimusaihe		
Tutkittavat henkilöt		
Tutkimusmenetelmät		
Tutkijan ominaisuudet		
Kyselylomake		

Mikä voi vaikuttaa?

Miten vaikutusta voi ehkäistä?

Tutkimusaihe

**Tutkittavat
henkilöt**

**Tutkimusmene-
telmät**

**Tutkijan
ominaisuudet**

Kyselylomake

	Mikä voi vaikuttaa?	Miten vaikutusta voi ehkäistä?
Tutkimusaihe	Ei paljoa tietoa/aiempia tutkimuksia saatavilla Paljon ristiriitaista tietä tarjolla	
Tutkittavat henkilöt		
Tutkimusmenetelmät		
Tutkijan ominaisuudet		
Kyselylomake		

	Mikä voi vaikuttaa?	Miten vaikutusta voi ehkäistä?
Tutkimusaihe	Ei paljoa tietoa/aiempia tutkimuksia saatavilla Paljon ristiriitaista tietä tarjolla	
Tutkittavat henkilöt	Heterogeeninen/homogeeninen joukko Eivät toimi tutkimusohjeiden mukaan	
Tutkimusmenetelmät		
Tutkijan ominaisuudet		
Kyselylomake		

	Mikä voi vaikuttaa?	Miten vaikutusta voi ehkäistä?
Tutkimusaihe	Ei paljoa tietoa/aiempia tutkimuksia saatavilla Paljon ristiriitaista tietä tarjolla	
Tutkittavat henkilöt	Heterogeeninen/homogeeninen joukko Eivät toimi tutkimusohjeiden mukaan	
Tutkimusmenetelmät	Laitteet eivät näytä oikein Koe ei ole kontrolloitu (esim. aikataulut)	
Tutkijan ominaisuudet		
Kyselylomake		

	Mikä voi vaikuttaa?	Miten vaikutusta voi ehkäistä?
Tutkimusaihe	Ei paljoa tietoa/aiempia tutkimuksia saatavilla Paljon ristiriitaista tietä tarjolla	
Tutkittavat henkilöt	Heterogeeninen/homogeeninen joukko Eivät toimi tutkimusohjeiden mukaan	
Tutkimusmenetelmät	Laitteet eivät näytä oikein Koe ei ole kontrolloitu (esim. aikataulut)	
Tutkijan ominaisuudet	Huolimattomuus, suurpiirteisyys Ennako-oletukset ja odotukset	
Kyselylomake		

	Mikä voi vaikuttaa?	Miten vaikutusta voi ehkäistä?
Tutkimusaihe	Ei paljoa tietoa/aiempia tutkimuksia saatavilla Paljon ristiriitaista tietä tarjolla	
Tutkittavat henkilöt	Heterogeeninen/homogeeninen joukko Eivät toimi tutkimusohjeiden mukaan	
Tutkimusmenetelmät	Laitteet eivät näytä oikein Koe ei ole kontrolloitu (esim. aikataulut)	
Tutkijan ominaisuudet	Huolimattomuus, suurpiirteisyys Ennako-oletukset ja odotukset	
Kyselylomake	Kysymykset epätarkkoja (koehenkilöt eivät osaa vastata) Vastausvaihtoehtoja liian vähän Kyselyyn ei vastata rehellisesti jos se täytetään toisten läsnäollessa	

	Mikä voi vaikuttaa?	Miten vaikutusta voi ehkäistä?
Tutkimusaihe	Ei paljoa tietoa/aiempia tutkimuksia saatavilla Paljon ristiriitaista tietä tarjolla	Tutkija perehtyy aihepiiriin huolella Valitsee mahdollisimman/vain laadukasta tietoa/lähteitä
Tutkittavat henkilöt	Heterogeeninen/homogeeninen joukko Eivät toimi tutkimusohjeiden mukaan	
Tutkimusmenetelmät	Laitteet eivät näytä oikein Koe ei ole kontrolloitu (esim. aikataulut)	
Tutkijan ominaisuudet	Huolimattomuus, suurpiirteisyyys Ennako-oletukset ja odotukset	
Kyselylomake	Kysymykset epätarkkoja (koehenkilöt eivät osaa vastata) Vastausvaihtoehtoja liian vähän Kyselyyn ei vastata rehellisesti jos se täytetään toisten läsnäollessa	

	Mikä voi vaikuttaa?	Miten vaikutusta voi ehkäistä?
Tutkimusaihe	Ei paljoa tietoa/aiempia tutkimuksia saatavilla Paljon ristiriitaista tietä tarjolla	Tutkija perehtyy aihepiiriin huolella Valitsee mahdollisimman/vain laadukasta tietoa/lähteitä
Tutkittavat henkilöt	Heterogeeninen/homogeeninen joukko Eivät toimi tutkimusohjeiden mukaan	Valitaan tarkasteluun vain toinen sukupuoli Valitaan mahdollisimman hyvin normiväestöä kuvaava otos Tarkat toimimisohteet koehenkilöille
Tutkimusmenetelmät	Laitteet eivät näytä oikein Koe ei ole kontrolloitu (esim. aikataulut)	
Tutkijan ominaisuudet	Huolimattomuus, suurpiirteisyys Ennako-oletukset ja odotukset	
Kyselylomake	Kysymykset epätarkkoja (koehenkilöt eivät osaa vastata) Vastausvaihtoehtoja liian vähän Kyselyyn ei vastata rehellisesti jos se täytetään toisten läsnäollessa	

	Mikä voi vaikuttaa?	Miten vaikutusta voi ehkäistä?
Tutkimusaihe	Ei paljoa tietoa/aiempia tutkimuksia saatavilla Paljon ristiriitaista tietä tarjolla	Tutkija perehtyy aihepiiriin huolella Valitsee mahdollisimman/vain laadukasta tietoa/lähteitä
Tutkittavat henkilöt	Heterogeeninen/homogeeninen joukko Eivät toimi tutkimusohjeiden mukaan	Valitaan tarkasteluun vain toinen sukupuoli Valitaan mahdollisimman hyvin normiväestöä kuvaava otos Tarkat toimimisohteet koehenkilöille
Tutkimusmenetelmät	Laitteet eivät näytä oikein Koe ei ole kontrolloitu (esim. aikataulut)	Mittausvälineet validit (esim. kellot synkronoitu) Koehenkilöiden toiminta kontrolloitu (esim. suoritustekniikka)
Tutkijan ominaisuudet	Huolimattomuus, suurpiirteisyydet Ennako-oletukset ja odotukset	
Kyselylomake	Kysymykset epätarkkoja (koehenkilöt eivät osaa vastata) Vastausvaihtoehtoja liian vähän Kyselyyn ei vastata rehellisesti jos se täytetään toisten läsnäollessa	

	Mikä voi vaikuttaa?	Miten vaikutusta voi ehkäistä?
Tutkimusaihe	Ei paljoa tietoa/aiempia tutkimuksia saatavilla Paljon ristiriitaista tietä tarjolla	Tutkija perehtyy aihepiiriin huolella Valitsee mahdollisimman/vain laadukasta tietoa/lähteitä
Tutkittavat henkilöt	Heterogeeninen/homogeeninen joukko Eivät toimi tutkimusohjeiden mukaan	Valitaan tarkasteluun vain toinen sukupuoli Valitaan mahdollisimman hyvin normiväestöä kuvaava otos Tarkat toimimisohteet koehenkilöille
Tutkimusmenetelmät	Laitteet eivät näytä oikein Koe ei ole kontrolloitu (esim. aikataulut)	Mittausvälineet validit (esim. kellot synkronoitu) Koehenkilöiden toiminta kontrolloitu (esim. suoritustekniikka)
Tutkijan ominaisuudet	Huolimattomuus, suurpiirteisyys Ennako-oletukset ja odotukset	Keskittyminen toimimaan tarkasti ja minimoimaan virhelähteet Objektiivinen suhtautuminen (esim. ei valitse liian voimakkaita tunteita herättävää aihetta)
Kyselylomake	Kysymykset epätarkkoja (koehenkilöt eivät osaa vastata) Vastausvaihtoehtoja liian vähän Kyselyyn ei vastata rehellisesti jos se täytetään toisten läsnäollessa	

	Mikä voi vaikuttaa?	Miten vaikutusta voi ehkäistä?
Tutkimusaihe	Ei paljoa tietoa/aiempia tutkimuksia saatavilla Paljon ristiriitaista tietä tarjolla	Tutkija perehtyy aihepiiriin huolella Valitsee mahdollisimman/vain laadukasta tietoa/lähteitä
Tutkittavat henkilöt	Heterogeeninen/homogeeninen joukko Eivät toimi tutkimusohjeiden mukaan	Valitaan tarkasteluun vain toinen sukupuoli Valitaan mahdollisimman hyvin normiväestöä kuvaava otos Tarkat toimimisohteet koehenkilöille
Tutkimusmenetelmät	Laitteet eivät näytä oikein Koe ei ole kontrolloitu (esim. aikataulut)	Mittausvälineet validit (esim. kellot synkronoitu) Koehenkilöiden toiminta kontrolloitu (esim. suoritustekniikka)
Tutkijan ominaisuudet	Huolimattomuus, suurpiirteisyys Ennako-oletukset ja odotukset	Keskittyminen toimimaan tarkasti ja minimoimaan virhelähteet Objektiivinen suhtautuminen (esim. ei valitse liian voimakkaita tunteita herättävää aihetta)
Kyselylomake	Kysymykset epätarkkoja (koehenkilöt eivät osaa vastata) Vastausvaihtoehtoja liian vähän Kyselyyn ei vastata rehellisesti jos se täytetään toisten läsnäollessa	Tarkat kysymykset, joita ei voi ymmärtää monella tavalla Kysyy tarpeeksi monta kysymystä, jotta johtopäätöksiä voidaan tehdä

TUTKIMUSTULOSTEN YLEISTETTÄVYYS

Jos otos edustaa huonosti perusjoukkoa..

- tutkittavat eivät anna oikeaa kuvaa koko perusjoukosta
- otoksen perusteella tehdyt päätelmät eivät ole yleistettävissä koko perusjoukkoa koskeviksi.

Esimerkiksi, jos mitataan suomalaisten **pikaruonan** **syömistä** haastatteleamalla **hampurilaispaikan** **asiakkaita**, niin otos edustaa **huonosti perusjoukkoa**, **eikä tuloksia voida yleistää**. Kaikki suomalaisethan eivät käy hampurilaisravintoloissa.

Liioittelu vai vähättely

- Tutkittavilta kysytään **syötyjen makeisten määrää**.
- Tutkittavilta kysytään **alkoholinkäyttöä**.
- Tutkittavilta kysytään **liikunnan määrää**.
- Ylipainoisilta tutkittavilta kysytään **syödyn ruoan määrää**.
- Tutkittavilta kysytään **painoa**.
- Tutkittavilta kysytään **yhdyntäkertojen määrää**.
- Tutkittavilta kysytään **vihannesten syöntimääriä**.

TUTKIMUSETIIKKA

Esimerkki tutkittaville jaettavasta informaatiosta:

- 1. tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja merkitys**
- 2. menettelyt, joiden kohteeksi tutkittavat joutuvat**
- 3. hyödyt ja haitat, joita tutkittavat/ koehenkilöt kohtuudella voivat odottaa**
- 4. miten ja mihin tietoja aiotaan käyttää (myös aineistolainojen eli tutkittavien puheenvuorojen käyttö raportoinnissa)**
- 5. tutkijoiden yhteystiedot**
- 6. tutkimuksen taustatiedot soveltuvin osin (missä tehdään, kuka tekee ym.)**
- 7. tutkittavien oikeudet (tutkimuksesta kieltäytyminen)**
- 8. tutkimuksen mahdolliset vakuutukset tutkittaville**

Tutkimussanat

□ **Otanta**

tutkimusmenetelmä, jossa perusjoukosta poimitaan otos.

□ **Kuvaileva epidemiologinen tutkimus**

tutkimus, jossa selvitetään, miten terveyteen liittyvät ilmiöt, kuten eri sairaudet, niiden biologiset riskitekijät tai suojaavat tekijät ja terveystottumukset jakautuvat eri väestöryhmissä.

□ **Analyttinen epidemiologinen tutkimus**

tutkimus, jossa selvitetään, mitkä tekijät näyttävät tutkituissa väestöissä lisäävän sairauden tai sen riskitekijän todennäköisyyttä.

Sairastumiselle altistavat

□ **Riskitekijä**

asia, joka lisää yksilön todennäköisyyttä sairastua, vammautua tai joutua tapaturman uhriksi.

□ **Riskiympäristö**

ympäristö, jossa on paljon sairauksien tai tapaturmien todennäköisyyttä lisääviä riskitekijöitä.

□ **Riskikäyttäytyminen**

yksittäinen terveystottumus tai tottumusten yhdistelmä, joka lisää todennäköisyyttä sairastua tai joutua tapaturman uhriksi.



2. TUTKIMUS JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Hurtig 2020-2021

Tehtävä:

- Pohdi, mitä merkityksiä terveyttä koskevilla tutkimuksilla on ns. tavallisille kansalaisille?

Esimerkki terveystutkimuksen käytännön hyödyistä: Pohjois-Karjala -projekti

- Ei kannata kirjoittaa ylös!

Kurssityöstä

- Palautus viimeistään 17.5.!
- Arviointi tehtävä koepäivään mennessä!

TERVEYSTUTKIMUSTEN HYÖTYJÄ

1. Terveystutkimuksissa on **havaittu erilaisia terveyteen, sairauteen ja toimintakykyyn liittyviä puutteita tai haasteita.**
2. Tutkimusten avulla on voitu tarkastella näiden **yleisyyttä ja merkitystä kohdeväestölle:**
(esim. ruokavalion merkitys iäkkäiden ihmisten riskille sairastua tyypin 2 diabetekseen)
3. Tutkimustieto on voinut olla alkusysäyksenä tietyn asian paremmalle **huomioon ottamiselle suunnittelussa ja päätöksenteossa:**
(esim. lasten turvaistuimien käyttö lisää pienten lasten liikenneturvallisuutta)

POHJOIS-KARJALA -PROJEKTI

- Käynnistettiin 1972
- Eräs maailman tunnetuimmista kansantautien ehkäisyn tutkimus- ja interventiohankkeista
- Projektin aikana ja sen jälkeen vuoteen 2005 mennessä
 - ▣ Miesten infarktikuolleisuus laski n. 80%
 - ▣ Kokonaiskuolleisuus väheni 50%
 - ▣ Muutoksia elintavoissa, asenteissa ja ympäristössä

- Pyrittiin yksinkertaisiin terveysviesteihin, jotka kohdistuivat keskeisiin riskitekijöihin ja niiden ehkäisyyn
 - ▣ Rasvat, verenpaine, tupakointi
 - ▣ Liikunta, terveellinen ruokavalio, tupakoinnin vähentäminen
- Projektissa oli mukana poikkeuksellisen laajasti lähes kaikki eri toimialat ja tasot
- Paikallinen perusterveydenhuolto oli vahvassa asemassa
- Projekti päättyi vuonna 1997, sen jälkeen paikallisia projekteja
 - + WHO:n MONICA-projekti

Tutkimustieto on voinut olla alkusysäyksenä **valistuskampanjoille:**

esim. Pohjois-Karjala -projekti kohdistui koko alueen väestöön. Sen tavoitteena oli väestön sydän- ja verisuonitautisairastavuuden ja –kuolleisuuden vähentäminen. Projektissa oli monentasoista toimintaa:

- 1) yhteiskuntataso – elintarviketeollisuus, TVkampanjat;
- 2) yhteisöt – työpaikka- ja kouluruokailun laadun parantaminen;
- 3) perheet ja yksittäiset kansalaiset – elintapojen muuttaminen terveellisemmiksi.

Pohjois-Karjala -projekti on edelleen maailmalla suomalainen menestystarina yhteisötason terveyden edistämisen onnistumisesta.

= Terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä

- Mahdollisuuksien luominen
- Terveysttä suojaavien tekijöiden ylläpitäminen ja vahvistaminen
- Pyrkimys luoda elinoloja ja kokemuksia, jotka auttavat yksilöä ja yhteisöä selviytymään
- **Pyritään vaikuttamaan ennen ongelmien ja sairauksien syntyä** luomalla mahdollisuuksia huolehtia omasta ja ympäristön hyvinvoinnista ja terveydestä.
 - Mitä tämä on käytännössä?
 - Mieti esimerkkejä?

= sairauksien ehkäisyä

- Mikä on sairauden vaihe?
- Milloin ehkäistään?
- Mikä on ehkäisyyn tavoite?
- Toimintaketjuna: Ehkäisy, hoito ja kuntoutus

1. Primaaripreventio
2. Sekundaaripreventio
3. Tertiaaripreventio

Terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy, hoito ja kuntoutus

Kohdentuminen

Epätarkka

Tarkka

Mahdollisuuksien luominen

- sisäiset suojaavat yksilölliset ja sosiaaliset tekijät
- ulkoiset suojaavat yksilölliset, sosiaaliset ja ympäristötekijät

Riskitekijöiden
ehkäisy

Hoito

Kuntoutus

Promootio

Primääripreventio

Sekundääripreventio

Tertiääripreventio

Terveyden edistämisen vaihtelu

Väestön **terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen käytäntöjä:**

- 1) **Yhteisötason vaikuttaminen** (koulun sisäilmaongelmien ratkaiseminen, paikallinen yhdyskuntasuunnittelu)
- 2) **Yksilötason menetelmät** (ohjaus, neuvonta, yksilön vaikutusmahdollisuuksien ja osallistumisen tukeminen)
- 3) **Yhteiskuntatason toiminta** (poliittiset päätökset; yhteiskunnan ohjaus, esimerkiksi koulu- ja opiskelijaterveyden laatusuosituksien, verotus; terveydenhuollon kehittäminen).

LAAJOJA TUTKIMUKSIA

- **Nuorten terveystapatutkimus NTTT (Tay)**
- **Kouluterveyskysely (THL, JyvYo)**
- **WHO-koululaistutkimus (JyvYo ja KV tutkimusryhmä)**
- **Aikuisväestön terveyskäyttäytyminen – seurantatutkimus AVTK (THL)**
- **FINRISKI** kroonisten, ei-tarttuvien tautien riskitekijätutkimus
- **Finravinto** Suomalaisen aikuisväestön ruokavalion seuranta

Tehtäviä (s.35):

- 1, 2, 3 ja 4.

Crystalinks.



3. TERVEYDEN JA SAIRAUDEN VARHAISTA HISTORIAA

Hurtig 2020-2021

Historiaa tarkasteltaessa pitää muistaa...

- **Että ihmiset ovat yksilöitä**
 - ▣ Tiettyinä aikana **vallalla ollut ajattelu ei ole koskaan edustanut koko väestöä**
 - ▣ Henkilökohtaisilla uskomuksilla ja kokemuksilla on aina ollut **yksilön tasolla suuri merkitys**
- **Menneisyyttä ei saa arvostella nykyajan mittapuulla**
 - ▣ Menneitä ihmisiä täytyy tarkastella **reilusti**, mutta **myös kriittisesti**



Kaleva.

Primitiivinen aika: demonologiset selitykset

- Primitiiviset ihmiset ilmeisesti käsittivät taudit **ihmisen ulkopuolisten toimijoiden** aiheuttamiksi
 - Taudinaiheuttajat joko **esineitä** (nuoli), **eläimiä** (loinen) tai **aineettomia olioita** (demoni)
 - Demonien kohteeksi joutui joko huonon onnen tai tabun rikkomisen vuoksi
- Varhaisten **heimojen uskonnollisista ja lääketieteellisistä tarpeista** vastasivat usein shamaanit ja noidat
 - Sairauksia sekä **torjuttiin** että **hoidettiin uskonnollisilla toimilla** (uhraaminen, riitit) ja **hyväksi havaituilla käytänteillä** (parantavienkasvien syöminen, likaisen veden välttäminen)
 - <https://tekniikanmaailma.fi/neandertalin-ihmiset-soivat-aspiriinia-hammassarkkyyn-luultavasti-myos-pussailivat/>

Antiikin lääketiede: humoraalioppi

- Antiikin lääketiede sekoitus uskomuspohjaista ja järkiperäistä
 - Taustalla voimakkaat **uskonnolliset perinteet**
 - Kuitenkin myös **järkiperäisiä selityksiä tavoittelevaa, järjestelmällistä lääketiedettä**
- **Pitkään vallalla humoraalioppi eli oppi ruumiinnesteistä**
 - Sairauksia pidettiin **nesteiden epätasapainon tai laadun muutoksen aiheuttamana**
 - Nesteiden uskottiin olevan **veri, lima, keltainen sappi ja musta sappi**
 - Vastaavia uskomuksia myös esim. muinaisessa kiinassa

Antiikin edistysaskelia

- **Periytyvyyden** huomaaminen
- **Lääkäreiden ammattiryhmän synty**
 - ▣ **Diagnosoivat potilaita** niin fyysisten kuin kuvailtujen oireiden perusteella
 - ▣ Käyttivät hoidoissa suoneniskentää, lääkaineita, kirurgiaa ja elämäntapojen muutokseen ohjaamista
- Sairaista kerättiin ja koottiin havaintoja
 - ▣ Havainnot pyrittiin sovittamaan vallitsevaan käsitykseen
 - ▣ **Prognoosien eli ennusteiden antaminen tuli tärkeäksi**

Myöhempien aikojen teorioita ja edistysaskelia

- Lue oppikirjan s. 42-46 ja vastaa:
- Mikä oli **miasmateoria**?
- Kuvaile **keskiaikaista** sairaus- ja terveystähtäystä
- Miten **valistus** muutti suhtautumista sairauksiin ja terveyteen?

Mikä oli miasmateoria?

- Miasmateoria syntyi jo **antiikin aikaan**
- **Pahanhajuisen ilman** uskottiin aiheuttavan sairauksia
- **Teoria osoitti alkeellista** (joskin virheellistä) ymmärrystä ympäristön ja hygienian vaikutuksista terveyteen

Keskiaikainen terveys- ja sairauskäsitys

- **Kristinuskon vahva asema** näkyi monesti uskonnollisten tautien jumalalliseen alkuperään
- Lääkärit jatkoivat **tautien diagnosoimista aistinvaraisesti**
- **Kirurgia alkoi hiljalleen kehittyä** omaksi tieteenalaksi, yliopistojen synty
- **Elintapojen merkitystä** terveyteen pohdittiin
- **Miasmateoria säilytti vahvan aseman** (katso ”mustasurma”)

Miten valistus vaikutti suhtautumiseen terveyteen ja sairauteen?

- Menneiden aikojen käsityksiä **alettiin kritisoida**
- **Havainnot ja järki** lääketieteen keskiöön
- **Tieteelliset keksinnöt ja Euroopan taloudellinen vahvistuminen** vauhdittivat lääketieteen kehitystä
- Alettiin myös hyväksyä ajatus aistimattomista taudinaiheuttajista => **pieneliöiden tunnistaminen taudinaiheuttajiksi ja –välittäjiksi**
- **Patologisen anatomian** nousu



Lääkeaineet, rokotteet kehittyvät

Lääkärin ammatti,
Diagnoosi,
proгноosi

Patologian
stigman
poistaminen

Humoraalioppi

Miasmateoria

Keskiaika

Sanitaatio

1900-luku

Antiikki

1800-luku

2000-luku

Primitiiviset käsitykset

Epidemiologia,
spesifisyys

Periytyvyys

Patologian stigma!

Tilastointi,
teknologian kehitys

Anestesia, antiseptiikka

4. TERVEYDEN JA SAIRAUDEN MODERNIN AJAN HISTORIAA

Tuomo Hurtig 2020-2021

1800-luvun murrokset

- 1800-luvulle tultaessa **miasmateoria** oli edelleen lääketieteellisissä piireissä **vallalla**
- **Mikroskooppiteknologian** kehittyminen mahdollisti kuitenkin yhä pienempien **taudinaiheuttajien ja solumuutosten havaitsemisen**
- Tehtiin havainto että **taudit eivät vaikuttaneet koko ihmiskehoon, vaan sen tiettyihin soluihin taudista riippuen => spesifi etiologia**

Epidemiologinen ajattelu kehittyy

- Sairauksien spesifisyyden ja syy-seuraus –suhteiden havaitseminen antoi pontta uudelle tutkimusalalle: **epidemiologialle**
 - Jos kerran taudeilla on **tietty syy ja tietty vaikutus**, mitkä ne ovat?
- **Koleraa epidemiologisesti tarkastellessa** lääkäri John Snow sai selville että tauti **vaikutti suolistossa ja levisi saastuneen juomaveden mukana**
 - Samoin vaarallinen lavantauti ymmärrettiin äkkiä **likaisen veden aiheuttamaksi**



You know nothing, Jon Snow.

Sanitaatiota ja uusia tutkimusmenetelmiä

- **Saastuneen juomaveden merkityksen ymmärtäminen useiden tautien levittäjänä oli mullistava löytö**
 - Erityisesti kaupunkien sanitaatioon alettiin kiinnittää entistä suurempaa huomiota
 - Viemäreiden, vedenpuhdistuksen ja parempien vesijohtojen myötä monet vaaralliset taudit saatiin kuriin
- 1800-luvulla tehtiin myös monia lääketieteen kannalta olennaisia läpimurtoja
 - Stetoskooppi
 - Särkylääke
 - Jääkaappi
 - Verenpaine- ja kuumemittarit
 - Hampaan poraus
 - röntgenkuvaus

Lääkärien hoitokeinot ja sairaalat 1800-luvulla

- Kuvaile lääkärien hoitokeinoja 1800-luvulla. Miten ne vertautuvat esim. keskiaikaan tai nykyaikaan?
- Mikä merkitys sairaaloiden kehittämisellä oli 1800-luvulla?
- Täydennä aikajanelle 1800-luku!

□ **Kuvaile lääkärin hoitokeinoja 1800-luvulla.**

- Käytössä edelleen ns. ”perinteisiä hoitokeinoja”
- Kehitettiin anestesia auttamaan leikkauksissa
- Alettiin käyttää puhdistavia aineita
- Spesifien lääkeaineiden etsiminen ja käyttäminen
- Rokotusten kasvava merkitys

□ **Miten ne vertautuvat esim. keskiaikaan tai nykyaikaan?**

- Keskiaikaan verrattuna hoitomuodot olivat erittäin spesifejä ja tehokkaita, uusia konsepteja
- Monet nykyaikaisen lääketieteen perusteet oli jo otettu käyttöön – myöhempinä aikoina lähinnä kehitetty

□ Mikä merkitys sairaaloiden kehittymisellä oli 1800-luvulla?

- Sairaalat muuttuivat kuolemispaikoista parantoloiksi
- Lääkärit alkoivat yhä enemmän operoida sairaaloissa ja vähemmän kotona
- Keskitetty sairaanhoito mahdollisti tehokkaan tilastoimisen, opettamisen ja patologian
- Antiseptiikan keksiminen 1865 laski potilaskuolleisuutta ratkaisevasti

1900-luvun trendejä

- **Infektiotautien voimakas vähentyminen**
 - Taustalla parantunut sanitaatio, rokotukset ja kehittyneet lääkeaineet
- **Imeväiskuolleisuuden merkittävä lasku**
 - => Väestönkasvu
- Väestön ikääntyminen => **elämäntapasairauksien yleistyminen**
 - Spesifi etiologia ei pystynyt selittämään
 - Syntyi **multietiologinen teoria** (= monitekijäinen sairaus jonka **riskiin vaikuttavat elintavat, perimä, ympäristö ja näiden yhtenäisvaikutukset**)

**Katso
TE2!**

Tehtävä

- Ota itsellesi ryhmä
- Laatikaa kirjan avulla aikajana lääketieteen ja sairaanhoidon historiasta aina antiikista nykypäivään!
- Tärkeä kerrata YO-kokeeseen!

1900-luvun menestystarina

- Lue oppikirjan s. 55-58 ja vastaa:
- Mitä merkitystä puutostautien ja vitamiinien löytymisellä oli ihmisten terveydelle ja toisaalta lääketeollisuudelle?
- Luettele 1900-luvulla kehitettyjä merkittäviä uusia tutkimusmenetelmiä, lääkkeitä ja hoitomuotoja
- Täydennä aikajana!

- Mitä merkitystä puutostautien ja vitamiinien löytymisellä oli ihmisten terveydelle ja toisaalta lääketeollisuudelle?
 - ▣ Puutostaudit **hävisivät** käytännössä kokonaan => ihmisten **terveyden kohentuminen ja eliniänodotteen kasvu**
 - ▣ Lääketeollisuus huomasi vitamiineissa ja lisäravinteissa **valtavat markkinat** – jotka laajenevat yhä tänäkin päivänä!

- Luettele 1900-luvulla kehitettyjä merkittäviä uusia tutkimusmenetelmiä, lääkkeitä ja hoitomuotoja
 - EKG, EEG
 - Ultraääni, tietokonetomografia, magneettikuvaus, erilaiset veriarvot
 - Antibiootit, insuliini, verenpainelääkkeet, antihistamiinit
 - Psykoosi- ja mielialalääkkeet
 - Medikalisaatio ja kehittyviin maihin myynti
 - Elintensiirrot
 - Rokotteiden laajentunut käyttö

5. TERVEYS- JA SOSIAALIPALVELUIDEN KEHITYS SUOMESSA

Hurtig 2020-2021

Suomalainen terveydenhuolto ennen autonomiaa

- Keskiajalta aina 1800-luvulle **sairaanhoidosta vastasi lähinnä perhe ja suku**
- Lääninlääkärilaitoksesta huolimatta **lääkäreitä harvassa**, n. 20 koko Suomessa!
- Huono hygienia, köyhyys ja katovuodet tarkoittivat naapurimaihin verrattuna **korkeaa kuolleisuutta**
 - Myös **heikot yhteydet tieteellisiin keskuksiin**

Suomalainen lääketiede kehittyi

- Autonomisessa Suomessa **kiinnostusta ja mahdollisuuksia** kehittää suomalaista terveydenhuoltoa
 - ▣ 1850-luvulla ensimmäisiä **terveyspoliittisia ohjelmia**
- 1800-1900 –lukujen taite voimakasta **sanitaation, rokotusten ja sairaaloiden kehityksen aikaa**
 - ▣ Suomessa **seurattiin innokkaasti maailman trendejä** – mutta ei juuri keksitty omia
 - ▣ Lääkäreitä edelleen väestönmäärään nähden aivan liian vähän => paljon vähemmän koulutettuja terveydenhuoltajia

Tuberkuloosi – entisaikojen kansanatauti

- **Tuberkuloosi eli keuhkotauti** oli Suomessa pitkään johtavien kuolinsyiden joukossa
- Tautia **ymmärrettiin huonosti eikä sitä osattu parantaa**
 - **Potilaat eristettiin ”keuhkoparantoloihin” ja peräkammareihin**
- **Tuberkuloosibakteeri löydettiin jo 1882, mutta tehokkaiden lääkkeiden ja rokotteiden laajamittainen käyttö Suomessa vasta 1950-luvulla**
 - Yhdistettynä parantuneeseen hygieniaan **tauti saatiin käytännössä hävitettyä**

Ajatuskartta: Arvo Ylppö

- Laadi parin kanssa tai pienessä ryhmässä **ajatuskartta Arvo Ylpöstä**
- **Käytä apuna nettiä**, kirjassa tietoa vähänlaisesti!

Moderni suomalainen terveydenhuolto

syntyy

- 1920-luvulla uusi köyhäinhuoltolaki siirsi osattomien huolehtimisen kunnan vastuulle
- 20-luvulla myös **ensimmäinen neuvola aloitti toimintansa**
 - Laajenivat 40-luvulla **valtakunnan laajuisiksi**
 - Myös **lapsilisät käyttöön**
- Kun **1950-luvulla köyhyys ja tartuntataudit oli saatu kuriin**, siirtyi terveys- ja sosiaalipolitiikan painopiste osattomuuden **ennaltaehkäisyyn ja kattavan sairaalaverkoston rakentamiseen**
- 70-luvulla säädetyllä lailla taattiin jokaiselle kunnalle terveyskeskus
 - Modernien kansantautien yleistymisen aiheutti **terveydenhuollossa fokuksen siirtymistä ennaltaehkäisyyn, avohoitoon ja ympäristön terveellisuuden edistämiseen**
 - Terveysvalistuksen merkityksen kasvu
- 1980-1990 –luvuilla **kodit, koulut ja työpaikat otettiin entistä tiiviimmin mukaan terveydenedistämistyöhön**
- 2000-luvulla terveydenhuoltojärjestelmä on kamppailut **kasvavien terveyserojen, väestön ikääntymisen ja säästöpainneiden ristipaineessa**

6. TERVEYSEROT SUOMESSA

Hurtig 2020-2021

Ryhmätyöskentelyä

- Jakaudutaan 5 ryhmään
- Jokainen ryhmä saa osan kappaletta tarkasteltavakseen
- Laatikaa aiheestanne muistiinpanot ja valmistautukaa esittämään muulle ryhmälle
- Aiheet:
 - ▣ Mitä suomalaiset sairastavat? (71-74)
 - ▣ Tartuntataudit (75, lisää tietoa netistä)
 - ▣ Tarttumattomat pitkäaikaissairaudet (76-77)
 - ▣ Terveyserot Suomessa (78-83)
 - ▣ Yksilön ja yhteiskunnan vastuu terveydestä (s. 84, lisää tietoa netistä)

Terveyttä edistää/heikentää



7. GLOBAALI TERVEYS

Hurtig 2020-2021

Globaaleja terveyden mittareita

- Lue oppikirjan s. 89-90
- Selvitä terveyserojen mittareista seuraavat asiat:
 - Mikä?
 - Miten muodostuu ja mitä kertoo?
 - Mitä ei kerro?
- Terveyserojen mittarit
 - HDI
 - BKT
 - Absoluuttinen köyhyys
 - Suhteellinen köyhyys

□ **HDI**

- Human Development Index, inhimillisen kehityksen indeksi
- Muodostuu eliniänodotteen, koulutustason ja BKT:n yhtälöstä, kertoo alueen kehitystasosta
- Ei kerro onnellisuudesta tai realisoitumattomista riskeistä

□ **BKT**

- Bruttokansantuote, myös BKT/C eli per asukas
- Muodostuu kun kaikki valtion alueella tuotetut tuotteet ja palvelut muutetaan rahaksi, kertoo elintasosta
- Mistään muusta kuin kansantalouden koosta

□ **Absoluuttinen köyhyys**

- Kuinka moni ei saa tarpeeksi elääkseen
- Monenko tulot eivät riitä ruokaan, asumiseen ja vaatteisiin, kertoo ihmisten pahoinvoinnista
- Ei kerro muun yhteiskunnan vauraudesta

□ **Suhteellinen köyhyys**

- Kuinka moni on suhteettoman köyhä verrattuna maansa yleiseen elintasoon
- Moniko jää vaille yhteiskunnan tarjoamia mahdollisuuksia hyvään elämään
- Ei kerro köyhien asemasta suhteessa muihin maihin

Maailman terveystrendejä

- **Elintason nousu**
 - Elintapasairauksien yleistyminen
 - Väestön ikääntyminen
 - Teknologian kehitys, mutta kenelle?
- **Konfliktien lisääntyminen**
 - Monikulttuurisuuden ja epävakauden kasvu
 - Arvaamattomuus ja varautumisen vaikeus
 - Eriarvoisuuden kasvu
- **Ilmastonmuutos**
 - Säävaikutukset
 - Ruuan tuotannon, puhtaan veden saannin ongelmat
 - Tartuntatautien ja eliöiden leviäminen
 - Pakolaisuus?

Globaalia terveystoimintaa

□ **One Health –ajattelutapa**

- Koko maailman ihmisten, eläinten ja ympäristön terveys nähdään kokonaisuutena
- Halukkuus rajat ylittävään yhteistyöhön esim. WHO:n johdolla
- Pysäytetään ongelmat ennen kuin niistä tulee liian suuria (esim. ebola)

□ (YK =>) **WHO**

- Yhdistyneet Kansakunnat pyrkivät varjelemaan rauhaa ja edistämään yhteistyötä
- Alajaosto WHO ylin globaali terveysauktoriteetti maailmassa
- WHO:ssa 194 jäsenmaata

□ **EU**

- Yhteinen toimija myös terveysasioissa
- Läheinen yhteistyö WHO:n kanssa
- Korkean elintason ja teknologian maita => hyvät lähtökohdat toimia

8. TERVEYTEEN LIITTYVIÄ EETTISIÄ KYSYMYKSIÄ

Hurtig 2020-2021

5. Priorisointi terveydenhuollossa (20 p.)

Analysoi, millaisia hyötyjä onnistuneella priorisoinnilla on mahdollista saavuttaa julkisessa terveydenhuollossa.

Etiikka ja terveys

- **Lue s. 103-110 ja vastaa:**
- **Määritä** seuraavat käsitteet lyhyesti
 - Etiikka
 - Moraali
 - Arvot
 - Hyve-etiikka
 - Hyötyetiikka
 - Velvollisuusetiikka
- **Selitä** lyhyesti seuraavat terveydenhuollon eettiset periaatteet
 - Oikeusperusteinen etiikka
 - Elämän kunnioittaminen
 - Ihmisarvon kunnioittaminen
 - Itsemääräämisoikeus
 - Hoitamisen periaate
 - Oikeudenmukaisuus
 - Hyödyn maksimointi

□ **Etiikka**

- Pohdintaa oikeasta ja väärästä

□ **Moraali**

- Yhteisön säännöt tai ohjeet oikeasta ja väärästä

□ **Arvot**

- Yksilön tai yhteisön tärkeänä pitämät asiat

□ **Hyve-etiikka**

- Oikeassa oleminen liittyy hyveisiin, mitä hyveitä toimintani toteuttaa?

□ **Hyötyetiikka**

- Mistä syntyy eniten hyötyä, se on oikein

□ **Velvollisuusetiikka**

- Toiminnan perimmäinen syy kertoo sen hyvyyden

□ **Oikeusperusteinen etiikka**

- Sääntöjen noudattaminen tekee teon oikeaksi

▣ **Elämän kunnioittaminen**

- Elämää on varjeltava, sillä elämällä on itseisarvo

▣ **Ihmisarvon kunnioittaminen**

- Potilaan on saatava elää ihmisarvoista elämää

▣ **Itsemääräämisoikeus**

- Potilaan on saatava päättää omiin hoitoihinsa ja elämäänsä liittyvistä asioista

▣ **Hoitamisen periaate**

- Lääketieteen tehtävänä on aina edistää terveyttä ja lievittää tuskaa, ei koskaan päinvastoin

▣ **Oikeudenmukaisuus**

- Kaikille on taattava yhtäläiset mahdollisuudet saada hoitoa

▣ **Hyödyn maksimointi**

- Suoritettavan hoidon tulee olla mahdollisimman tehokasta ja aiheuttaa mahdollisimman vähän haittoja

Eettisiä dilemmoja

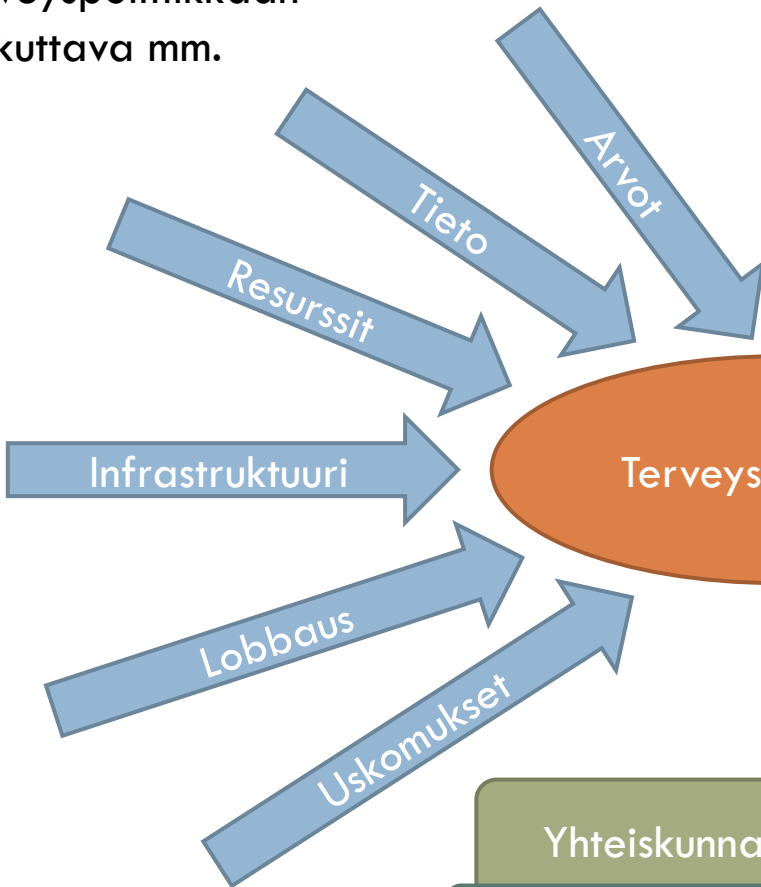
- Sovella ryhmäsi kanssa **KAIKKIA** edellisen tehtävän käsitteitä ja pohdintoja yhteen seuraavista aiheista, muista sekä puoltavat että vastustavat näkökulmat!
- Aborttien tulee olla helposti saatavilla
- Suomessa pitäisi ottaa käyttöön eutanasia
- Nuori voidaan ottaa pakkohoitoon anoreksian takia
- Rokotteet eivät ole pakollisia
- Maksasiirrännäistä ei anneta parantumattomalle alkoholistille

9. TERVEYSPOLITIIKKA

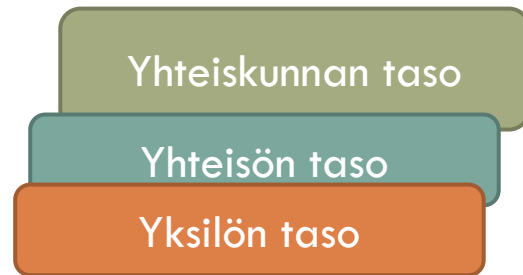
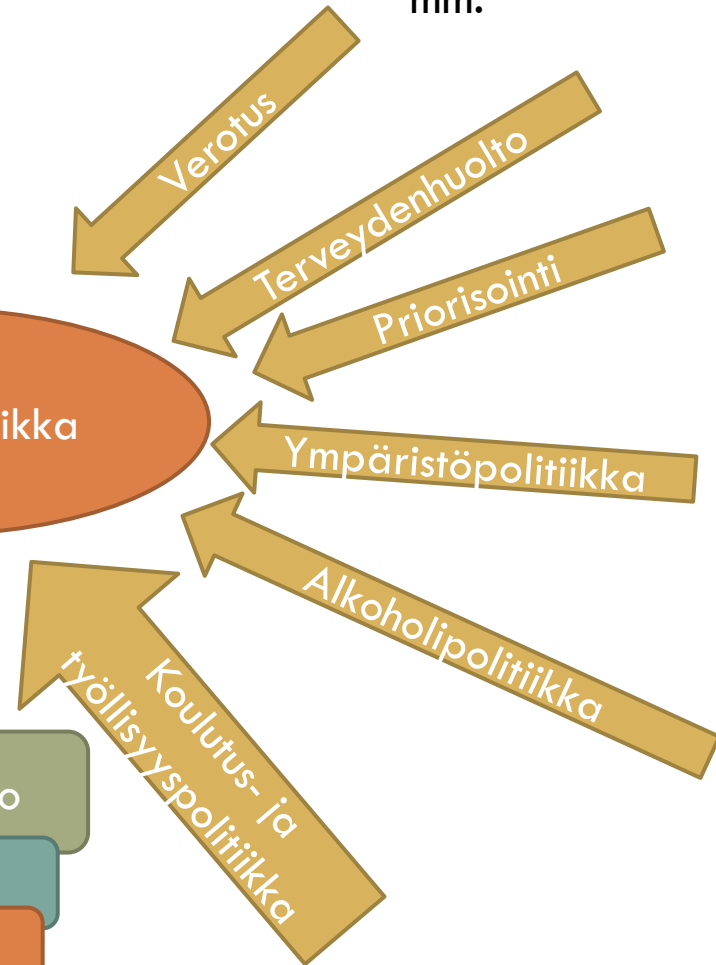
Hurtig 2020-2021

Terveyspolitiikkaan = terveyteen vaikuttava päätöksenteko

Terveyspolitiikkaan vaikuttava mm.



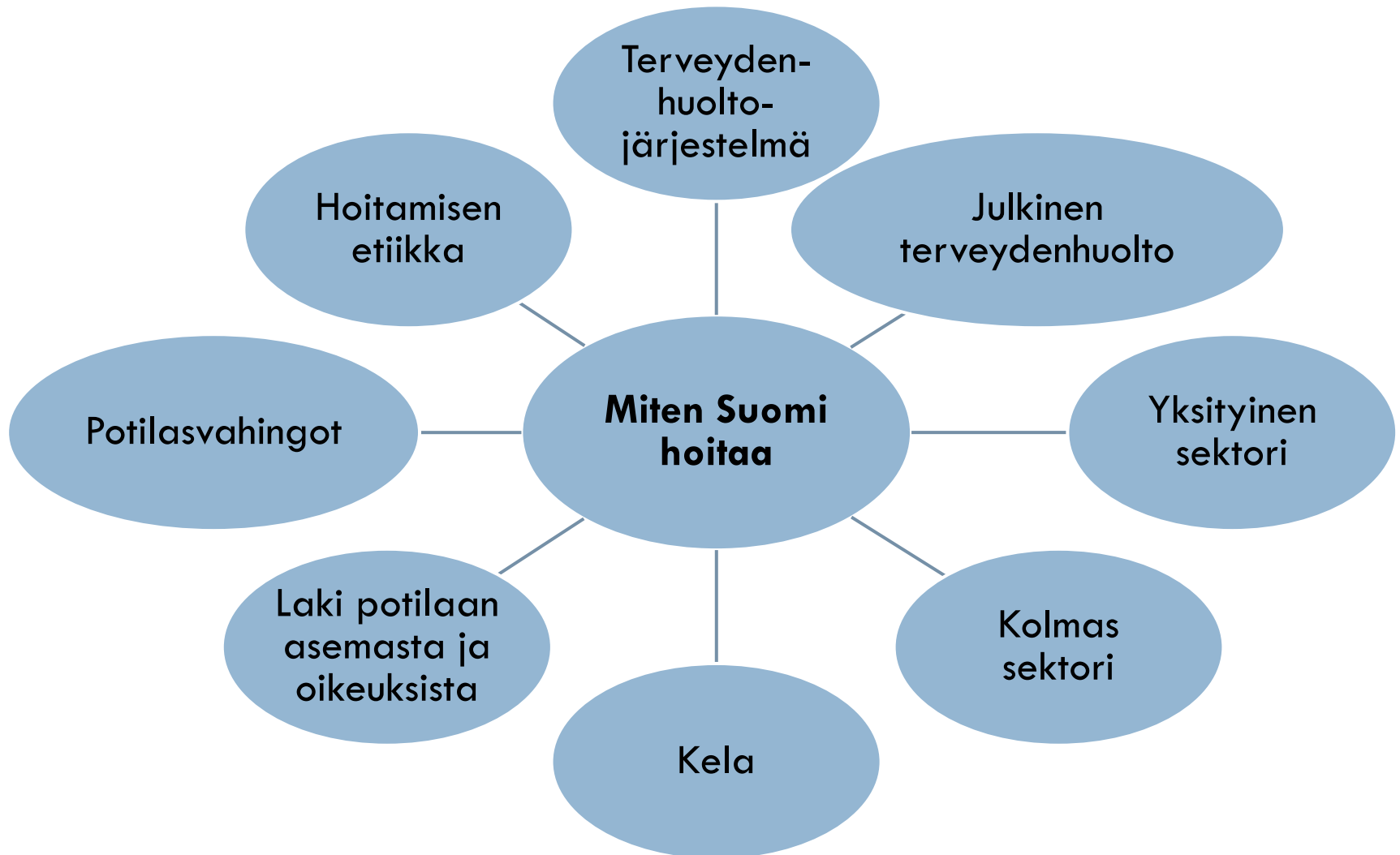
Terveyspolitiikkaa ovat mm.



10. SUOMALAINEN TERVEYDENHUOLTO

Hurtig 2020-2021

Terveydenhuollon ja hyvinvointipalvelujen käytäntöjä



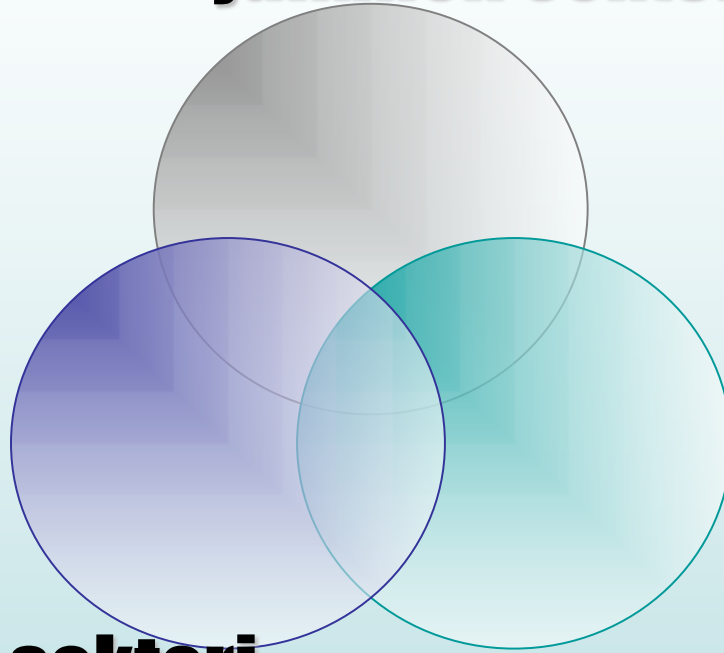
Oikeus hoitoon

- **Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla on oikeus** terveydentilansa vaatimaan **terveyden- ja sairaan-hoitoon ilman syrjintää.**
- Potilaan oikeus hoitoon **toteutetaan** niiden **voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.**
- **Jos** tarpeellista **hoitoa ei voida antaa heti**, potilas on **ohjattava odottamaan** hoitoon pääsyä tai toimitettava hoitoon muualle.
- Potilaalle on kerrottava hoidon viivästymisen syy ja arvioitu kesto.

Suomalainen terveydenhuoltojärjestelmä

- Terveysthuollon perustana on ehkäisevä terveydenhuolto ja tavoitteena fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn ylläpito ja parantaminen.
- Suomen valtio ja kunnat järjestävät terveydenhuollon palvelut julkisin varoin.
 - Ongelmina nousevat lääkekustannukset, pitkät hoitojonot, pula hoitohenkilökunnasta, tasa-arvon toteutuminen?
- Terveysthuollon palvelun tarjoajat: **1) julkinen-, 2) yksityinen- ja 3) kolmas sektori**

1. Sektori
= julkinen sektori



2. Sektori
= yksityinen sektori

3. Sektori
= järjestösektori

Terveydenhuollon palvelut

- 1) Terveyskeskukset vastaavat perusterveydenhuollosta.**
 - 2) Erikoissairaanhoido on Suomessa alueellista:**
keskussairaalat (yliopistosairaalat), aluesairaalat ja muut toimintayksiköt
 - ▣ Tulevaisuudessa erikoissairaanhoido pyritään tuottamaan lähempänä tarvetta yhdessä perusterveydenhuollon kanssa.
- + Yksityiset terveydenhuoltopalvelut ovat käytettävissä kunnallisten järjestelmien rinnalla.**

JULKINEN SEKTORI

- **Laki (kansanterveyslaki v. 1972) määrää, että kunnan on tarjottava kuntalaisilleen perusterveydenhuolto**
 - = **terveyskeskus**
 - = **palvelut**

- **Rahoitus:**
 - Kunnallisverosta
 - valtion avustuksista
 - Käyttäjämaksuista



Terveyskeskuksen tehtävät

TERVEYSKESKUKSEN TEHTÄVÄT

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset

Kuntalaisten sairaanhoito

Sairaankuljetuksen järjestäminen

Hammashuolto

Koulu- ja opiskelija-terveydenhuolto

Kunnassa oleskelevien opiskelijaterveydenhuolto

Työpaikkojen työterveyspalvelut

Yrittäjien ja muiden omaa työtä tekevien työterveyshuolto

Seulontojen ja joukkotarkastusten järjestäminen

Kunnassa oleskelevien kiireellinen ensiapu

- **5% ohjataan erikoissairaanhoidon**
= esim. tehohoito, kirurgia, synnytykset, lasten- ja naistentaudit, syöpätaudit...
→ VAIN perussairaanhoidon **läheteellä!!**
- **21 sairaanhoitopiiriä, joissa keskussairaala**
- **5 yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualuetta**
Helsinki, Turku, Tampere, Kuopio, Oulu



POHDINTAA JULKISEN SEKTORIN TOIMIVUUDESTA

+ Järjestelmää arvostetaan

+ **laitteisto ja tilat hyvälaatuisia**

+ Tehokkuus maailman kärkiluokkaa

+ **Henkilökunnan osaaminen hyvälaatuista**

— Menot kasvavat

— **Kansanterveyslaki ongelmana**

- Miten pidetään yllä kaikki lain vaatimat palvelut?

— **Palveluita tarvitsevien määrä kasvaa**

— **Kuntien koko ongelmana (Kts. kartta!)**

- Asukasluvulliset haasteet, maantieteelliset haasteet

— **Työvoiman saatavuus / riittävyys vaikeaa**

- Syrjäseuduille ei riitä työvoimaa
- Sairaanhoidohenkilökunnan palkkaus heikkoa

→ Priorisointi

- = Miten jaetaan rajalliset resurssit / työvoima?
- = Ketkä hoidetaan / miten hoidetaan?
- = Mitä hoitomuotoja käytetään?
- = Miten jatkuva kehitys mahdollistetaan?

Mitä hyvää priorisoinnilla voidaan saavuttaa?

RATKAISUMALLEJA ENSIMMÄISELLE SEKTORILLE

→ Kuntaliitot/-yhtymät/ yhteistyö

Kts. Kartta

→ www.saarikka.fi

→ Avohoitoa enemmän

→ Itsehoitoa, kotihoitoa

→ Omalääkärijärjestelmä

→ Kustannustehokkuus

=Turhien hoitojen välttäminen

→ Ulkoistaminen / Ostopalvelut yksityiseltä sektorilta

<http://www.jokilaaksonterveys.fi/mika-on-jokilaakson-terveys-oy>

<http://www.ninelives.fi/>

- Esim. palveluseteli

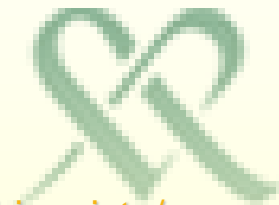
→ Työvoimaa muualta/ keikkalääkärit ...



YKSITYINEN SEKTORI

= Yksityinen yhtiö

- potilaat maksavat hoidon itse
 - terveysvakuutus
 - KELA korvaa osan kuluista



MEHILÄINEN

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/suun-terveys/mistae-hoitoa/hoidon-hinnoista/>

<http://www.oikohaku.fi/Vertaa/index.xhtml>

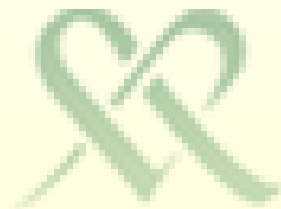
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/net/090801145433eh?opendocument>

□ **Sosiaalipalveluja**

- asumispalvelut, lasten päivähoito, lasten ja nuorten laitos- ja perhehoito sekä kotipalvelut

□ **Terveyspalveluja**

- kosmeettinen kirurgia, fysioterapia, lääkärin vastaanotto, työterveyshuolto, laboratoriotoiminta..
- Lisäksi **apteekit, yksityiset sairaalat..**
- Suuri osa toimii **suurissa kaupungeissa**
- **Tarjonta lisääntynyt**



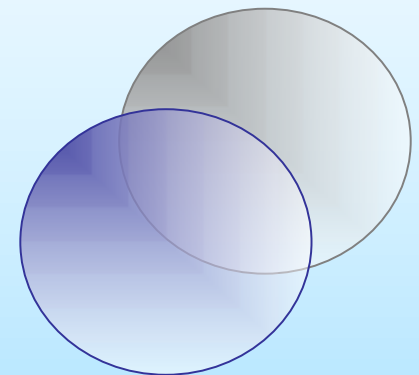
MEHILÄINEN

YKSITYINEN & JULKINEN SEKOITTUVAT

Kunnan pitää lain mukaan järjestää kuntalaisilleen terveydenhuolto; laki ei kuitenkaan kerro, miten..

- julkinen rahoitus & julkinen tuotanto
 - Esim. neuvolajärjestelmä
- julkinen rahoitus & yksityinen tuotanto
 - Esim. sairaankuljetus
- yksityinen rahoitus & julkinen tuotanto
 - Esim. hammashoito / vuodeosastohoito
- yksityinen rahoitus & yksityinen tuotanto
 - Esim. silmien laserleikkaus

1. Sektori
= julkinen sektori



2. Sektori
= yksityinen sektori

YKSITYINEN & JULKINEN SEKOITTUVAT

Tällä hetkellä kunnat **ULKOISTAVAT** palveluitaan yksityisen sektorin toimijoille

esim:


- Sairaankuljetus
- Kuntoutus
- Näytteenotto



Mitä hyötyä tai mitä haittaa ulkoistamisesta voi olla?

POHDINTAA YKSITYISEN SEKTORIN TOIMIVUUDESTA

- + Kilpailua, joka voi pudottaa hintoja
- + Kilpailu lisää myös innovaatioita
- + Yhteistyötä julkisen sektorin kanssa
- + Luo lisää työpaikkoja
 - lääkäri voi olla yhtäaikaan julkisessa ja yksityisessä työpaikassa
- Kustannussyistä ei ole kaikkien saatavilla
- Vie työvoimaa julkiselta puolelta
- Vaikeimmat tapaukset “kaadetaan” julkiselle puolelle
- ”Turhia” & turhan kalliita operaatioita
- Laitteet vajaakäytöllä

- 
- **Nykyinen järjestelmä näyttäisi suosivan hyväosaisia ”triplavarmistuksella”:**
 - Halpa / ilmainen julkinen terveydenhuolto
 - Halpa / ilmainen työ- ja opiskelijaterveydenhuolto
 - Osin Kela:n korvaama yksityinen terveydenhuolto

JÄRJESTÖSEKTORI

= kolmas sektori

= vapaaehtoissektori

- **Toimii ilman voittoa.** Kaikki raha, mikä saadaan kerättyä kasaan, siirretään eteenpäin.
 - Palkkatyöntekijöitä yleensä mahdollisimman vähän
 - Toiminta pyörii **vapaaehtoisvoimin**
- Toiminta tähtää pääasiassa **terveyden edistämiseen** (ei niinkään sairaiden/sairauksien hoitamiseen)
- **Sadat sosiaali- ja terveysjärjestöt, potilasjärjestöt, yhdistykset, säätiöt, liikuntajärjestöt jne..**
<http://www.soste.fi/sostesta/jasenet.html>
- Kulttuuri- ja harrastustoimintaa, vertaistukitoimintaa, läheisten auttamista, valistusta, poliittista vaikuttamista, edunvalvontaa, kehittämis- ja tutkimustoimintaa, terveyspalveluiden tuottamista..

3. KOLMAS SEKTORI ELI JÄRJESTÖSEKTORI:

TES Sanna
Suonio
Valonmaan
lokio 2010

- Kunnallisen ja yksityisen rinnalla
- Vapaaehtoistyö
- Tiedotus, ennaltaehkäisy
- Mielenpitemien muokkaus, etujen ajaminen
- Vertaistuki ja -toiminta
- Terveyspalvelujen tuotto
- Muita palveluja

täydentävää toimintaa

- Iltapäiväkerhot
- Päihdehuolto
- työhön kuntoutus



- **Iso osa järjestöistä keskittynyt yksittäiseen osa-alueeseen terveyden edistämisessä tai sairauden preventiossa**
 - päihde- ja mielenterveystyö, vanhustyö, lasten suojelu, vammaistyö, neuvonnat/tukipuhelimet, vertaistukihenkilöt.
- **Rahoitus:**
 - raha-automaattituotto (<https://www.ray.fi/fi>)
 - järjestöjen oma rahankeruu
 - lahjoitukset
 - jäsentuotto
 - säätiöiden varat



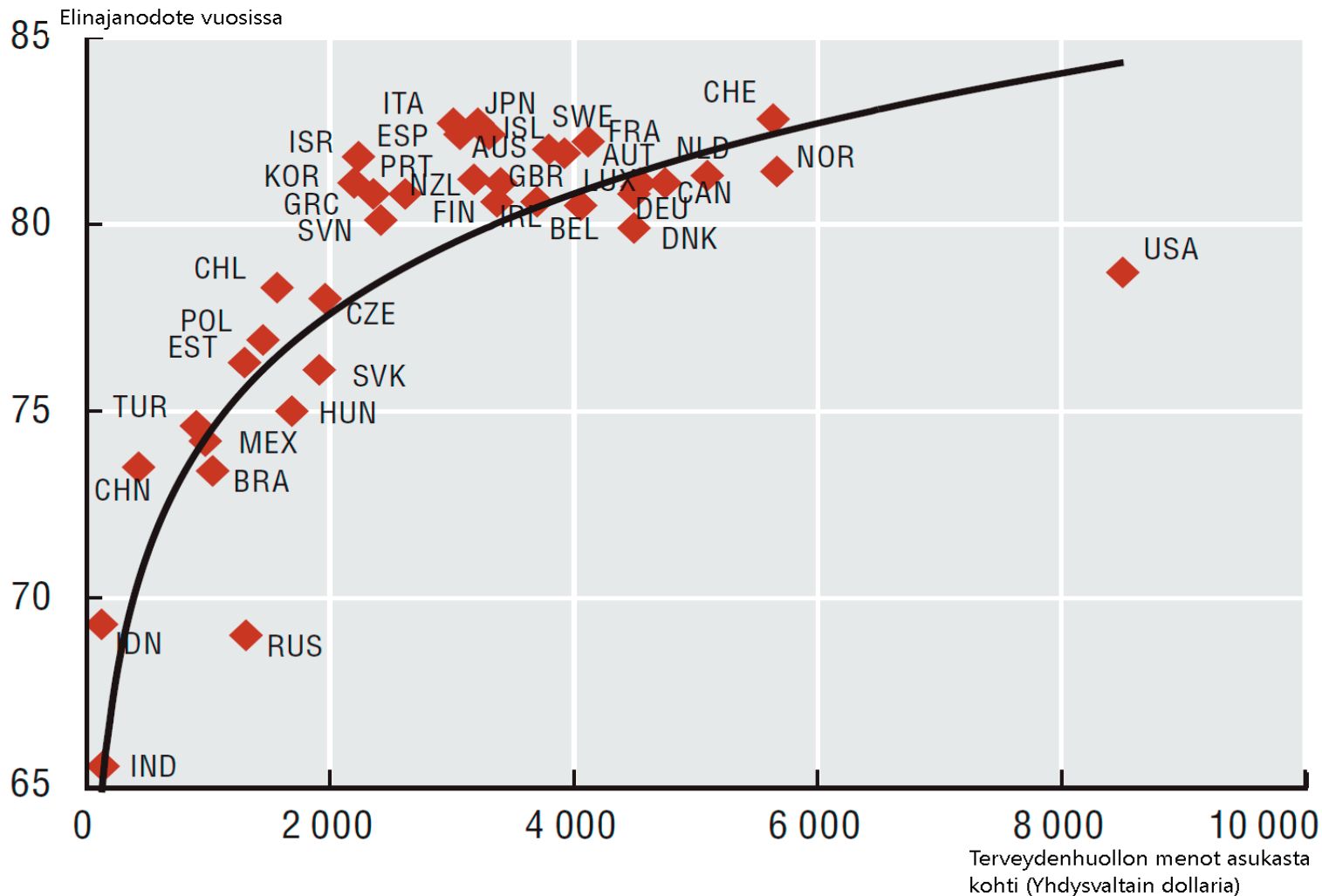
POHDINTAA JÄRJESTÖSEKTORIN TOIMIVUUDESTA

- + Tärkeä kanava siellä, minne muut sektorit eivät yllä!
 - Henkinen ja sosiaalinen apu
 - Vertaistuki
 - Poliittinen vaikuttaminen
- + Koska voittoa ei saa tuottaa, varat ohjautuvat oikeaan paikkaan
- Vaarana ajatella asioita vain omista lähtökohdistaan
- Järjestöjen keskinäinen kilpailu
- Vapaaehtoisten saatavuus
- Talouden tiukentuessa rahalliset avustukset uhkaavat vähetä
- Verotukseen, kilpailutukseen, yritystoimintaan liittyvät ongelmat. Mihin raha oikeasti menee?



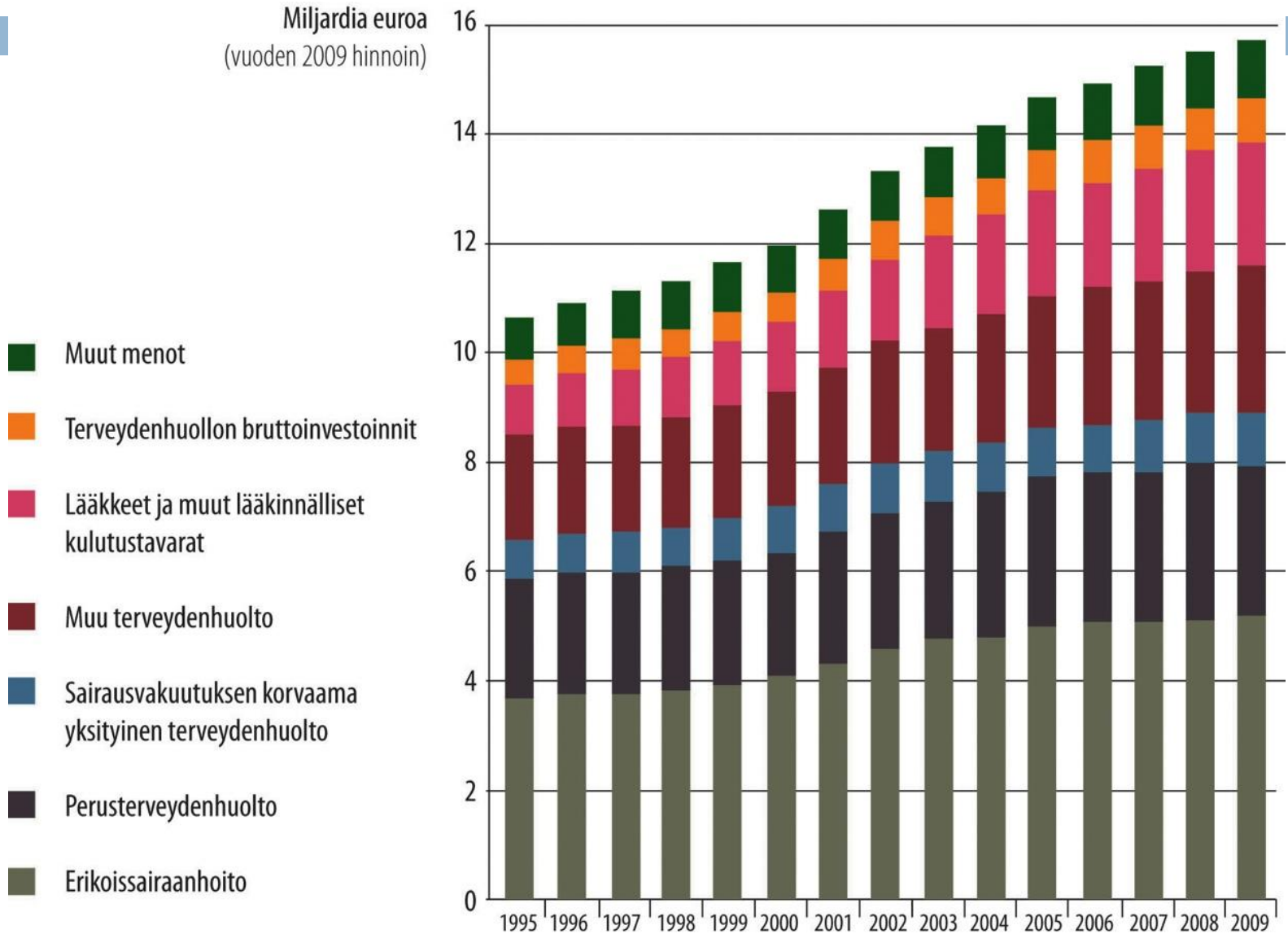
UUSI yo-tehtävä, joka mittaa analysointi ja selittämistaitoja: Tulkitse, mitä alla oleva tutkimustulos kertoo ja analysoi miten kyseinen asia ilmenee Suomessa.

Vastasyntyneen elinajanodote ja terveydenhuollon menot asukasta kohti, vuosi 2011 (tai lähin vuosi)



Terveydenhuoltomenot

Miljardia euroa
(vuoden 2009 hinnoin)



Kymmenen kalleinta tautiryhmää

Suorat kustannukset	Milj. €	%	Työpanosmenetykset	Milj. €	%
Sydän- ja verisuonitaudit	918	17	Mielenterveyshäiriöt	2 542	26
Mielenterveyshäiriöt	692	13	Tuki- ja liikuntaelinsairaudet	1 971	21
Hengityselintaudit	589	11	Vammat ja myrkytykset	1 495	16
Tuki- ja liikuntaelinsairaudet	583	11	Sydän- ja verisuonitaudit	1 104	12
Hermoston ja aistimien sairaudet	446	8	Syöpätaudit	608	6
Syöpätaudit	334	6	Hermoston ja aistimien sairaudet	589	6
Vammat ja myrkytykset	317	6	Hengityselintaudit	279	3
Ruoansulatuselinten sairaudet	302	6	Ruoansulatuselinten sairaudet	225	2
Virtsa- ja sukupuolielinten sairaudet	265	5	Synnynnäiset epämuodostumat	198	2
Raskauden ja synnytysten tilat	178	3	Aineenvaihduntasairaudet	167	2
Muut yhteensä	778	14	Muut yhteensä	419	4
Kaikki sairaudet yhteensä	5 402	100	Kaikki yhteensä	9597	100

Mitä maksaa?

Sosiaali- ja terveystoimen nettomenot asukasta kohden kunnissa keskimäärin vuonna 2009.

	<i>Euroa/asukas</i>	<i>Halvin ja kallein kunta</i>	<i>%-osuus</i>
Terveystoimi	1 600	(1 100–2 700)	
Perusterveydenhuolto	600	(300–1 500)	n. 38 %
josta hammashuolto	70	(40–160)	
Erikoissairaanhoido	950	(700–1 400)	n. 61 %
Ympäristöterveydenhuolto	13	(8–20)	n. 1 %
Sosiaalitoimi	1 500	(744–2 200)	
Lasten päivähoido	420	(80–720)	n. 28 %
Vanhusten laitospalvelut	140	(0–720)	n. 10 %
Toimeentulotuki	120	(8–200)	n. 8 %

TEHTÄVÄ!

Selvitä yhden järjestön toimintaperiaatteet

SPR **MLL** **Sydänliitto** **SETA Ry**
A-klinikkasäätiö **Irti Huumeista Ry**



ESIM:

- Miksi järjestö on perustettu? Ketä varten järjestö on perustettu?
- Miten järjestö pyrkii edistämään terveyttä?
(toiminnan muodot, vaikutuskeinot ja periaatteet terveyden edistämisen kannalta)?
- Onko järjestöllä tällä hetkellä käynnissä jotain ajankohtaista?
- Missä järjestö toimii?
- Miten järjestön toiminta rahoitetaan? Mistä rahat saadaan / Mihin rahat ohjataan?
- Jotain muuta...?

Punainen Risti
RÖDÅ KRISTEN

MLL
MANNERHEIMIN
LASTENSUOJELULIITTO

Kurssityön vertaisarvio

- Opettaja jakaa teille drivessa **kopion toisen ryhmän kurssityöstä**
 - Ryhmälle **ei kerrota** kuka heitä arvio
 - Ryhmä **ei näe** vertaisarviota
 - Vertaisarvio **ei vaikuta** arvioitavan ryhmän arvosanaan
- Vertaisarvio laaditaan **erillisenä tekstitiedostona**
 - **Ei minimipituutta** – sisältö ratkaisee!
 - Drive –kopioon **voi** kuitenkin **tehdä merkintöjä joihin viitataan** varsinaisessa tekstissä

Kurssityön vertaisarvio

- Vertaisarvioinnissa tulee tarkastella **ainakin** seuraavia asioita:
 - Onko tutkimus perusteltu ja taustoitettu hyvin?
 - Onko aihe rajattu sopivaan laajuuteen?
 - Ovatko tutkimusmenetelmät toimivia, luotettavia ja hyvin toteutettuja?
 - Onko tulokset kuvattu oikein ja havainnollisesti?
 - Onko pohdinta ansiokasta ja paikkansapitävää?
 - Onko tutkimus kokonaisuutena uskottava, viimeistelty ja tieteellisen hyvän tavan mukainen?
 - Onko lähteet merkitty oikein, ovatko luotettavia ja onko niitä tarpeeksi?
 - Onko työhön liitetty kaikki tarvittavat liitteet?