02.05.2017

Meri Koivusalo

Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta
TuV@eduskunta.fi

Eduskuntakuuleminen 05.05.2017, VNS 1/2017

Asia: VSN 1/2017 vp Valtioneuvoston selonteko kestävän kehityksen globaalista toimintaohjelmasta Agenda 2030:sta Kestävän kehityksen Suomi – pitkäjänteisesti, johdonmukaisesti, osallistavasti

Teema: Miten voidaan edistää kestävää hyvinvointia? Miten kestävää kehitystä voidaan edistää hyvinvointitalouden ja -palveluiden avulla?

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta tulla kuulluksi erittäin tärkeänä pitämästään kestävän kehityksen globaalista toimintaohjelmasta Agenda 2030. Valtioneuvoston selonteko kestävän kehityksen globaalista Agenda 2030:sta painottaa toimien kestävyyttä, johdonmukaisuutta ja osallistavuutta. Aikaisemmista globaaliohjelmista ja YK:n vuosituhattavoitteista poiketen Agenda 2030 kohdentuu lähtökohtaisesti kansallisiin toimiin myös Suomessa.

Tässä kirjallisessa lausunnossa painotetaan etenkin pitkäjänteisiä keinoja, ohjaustoimia sekä tulevaisuuden uhkia ja mahdollisuuksia kansallisen politiikan kentässä. Lausunto täydentää THL:n aikaisempia kirjallisia lausuntoja.

Yhteenveto ja johtopäätökset

THL painottaa etenkin Agenda 2030 tavoitteen 3.8 merkitystä sosiaali- ja terveyspalveluiden ja lääkkeiden saatavuudelle ja kattavuudelle myös Suomessa. Eriarvoisuutta on mahdollista vähentää ja terveyseroja kaventaa paikallisten ja kansallisten ohjaustoimien kautta. Kestävän kehityksen ympäristö-, koulutus, perusturva ja luonnonvarapainotusten sekä kansanterveyden ja sosiaalisesti kestävän kehityksen välillä on monia synergiaetuja. Politiikan liikkumavaran säilyttäminen tulevaisuudessa sekä johdonmukaisuus politiikkatavoitteiden ja näiden saavuttamiseksi esitettyjen keinojen välillä ovat olennaisia.

Sosiaalisesti kestävän kehityksen sekä kansanterveysnäkökohtien asemaa voidaan tulevaisuudessa edesauttaa varmistamalla hallinnossa sektorien välinen yhteistyö sosiaalisesti kestävän kehityksen neuvottelukunnan ja -ohjelman sekä näihin kohdentuvan riittävän resursoinnin kautta.

Yhdenvertaisuuden ja osallisuuden toteutuminen kestävän hyvinvoinnin edellytyksenä

Väestöryhmiä eriyttävää ja eriarvoistavaa kehitystä on mahdollista ehkäistä. Sosioekonomisiin ja terveyseroihin on mahdollista vaikuttaa julkisten politiikkatoimien ja verotuksen kautta. Riittävä perustoimeentuloturva on yksi keskeinen keino. Tulee myös varmistaa, etteivät uudistukset sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakasmaksuissa, lääkkeiden korvauskäytännöissä tai asumiskuluissa aseta pienimpien tulojen varassa olevia kansalaisia kustannusten kasautuessa yhä heikompaan asemaan. Vaarana on, että samalla kun kannustimet kohdentuvat yritysmaailmaan, velvoitteet ja sanktiot kohdentuvat heikoimmassa asemassa oleville kansalaisille. Hyvinvointitalouden näkökulmasta talous on kuitenkin keino ja kansalaisten hyvinvointi päämäärä. Ekologisesti kestävän hyvinvointivaltion luominen ei ole ristiriidassa terveyteen ja hyvinvointiin kohdentuvien tavoitteiden tai

kansainvälisen yhteistyön ja normien kanssa, mutta edellyttää päätöksiä siitä miten ja mistä lähtökohdista yhteiskunnan normit ja perusoikeudet määritetään[1].

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus ja riskien tasaus

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksissa sosiaalisesti kestävä lähtökohta on riskien jako sairaiden ja terveiden sekä köyhien ja rikkaiden välillä. Yksilöiden lisäksi riskienjako tulee varmistaa alueellisesti siten, että varmistetaan palveluiden saatavuus kaikille Agenda 2030 mukaisesti (3.8)[2].Terveydenhuollon asiakasmaksujen sekä lääkekustannusten omavastuuosuuksien tiedetään lisäävän eriarvoisuutta. Ne lisäävät myös hallinnollista taakkaa. Tuore väitöstutkimus lääkkeiden saatavuudesta ja kustannuksista Suomen ja Uuden-Seelannin välillä toi esille Suomessa kustannuksiin kohdentuvien saatavuusongelmien painottuvan vähävaraisemmille ja sairaammille[3].

Ohjauskeinoja erojen kaventamiselle

THL on arvioinut aikaisemmin valtioneuvostolle eri ohjauskeinojen merkitystä *terveyserojen ja elintapojen erojen kaventamiselle* ruokavalion ja liikunnan suhteen[4]. Tässä nousivat esille etenkin terveydelle haitallisten tuotteiden verotus, työmatka- ja arkiliikunnan merkitys sekä julkiset hankinnat ja –palvelut terveellisten elintapojen edistämisen keskeinä ohjauskeinoina ja mahdollisuuksina. Laajennettu terveysperusteinen etenkin makeisiin, jäätelöön, kekseihin ja virvoitusjuomiin tai lisättyyn sokeriin kohdentuva vero voisi kattaa merkittävän osan rahoituksesta, jota esimerkiksi hammashuollon sisällyttäminen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen olisi edellyttänyt. Vuonna 2015 makeis- ja jäätelöverojen tuotto oli 108 milj. €[5]. Tupakka- ja alkoholiverot ovat terveyseroja kaventavia keinoja vaikuttaa kulutukseen, samoin kuin alkoholin minimihinta[6]. Alkoholipolitiikalla voi kaventaa terveyseroja[7]. Alkoholin saatavuutta on mahdollista myös ohjata tukemaan vahvemmin sosiaalista kanssakäymistä ja pienimuotoista kahvila- ja ravintolatoimintaa vähittäiskaupan saatavuuden lisäämisen sijaan.

Terveyserojen kaventamisen keinoissa uudeksi mahdollisuudeksi on noussut nk. ”kolmas tie”, jossa kehitetään lähestymistapoja ja käytäntöjä, joista hyötyvät erityisesti huono-osaiset. Samalla kun painotetaan toimintoja, jotka jättävät tilaa ihmisten omalle aktiivisuudelle, arvostukselle ja merkitykselle, huomioidaan kuitenkin ne rakenteelliset rajoitteet ja reuna-ehdot, joissa nämä voivat toteutua[8].

Lapset ja nuoret avainasemassa

Lapsiperheiden toimeentuloa voidaan helpottaa muun muassa kohentamalla lapsiperheiden tulonsiirtoja, lisäämällä lapsikorotus opintotukeen ja kehittämällä opiskelun eri vaiheisiin helposti saatavaa tukea. Lapsiperheiden tukipalvelut ja varhaiskasvatus ovat merkittäviä etenkin kaikkein heikoimmassa asemassa olevien lasten tulevaisuuden kannalta. Investointi heikoimmassa

[1] Sakari Hänninen, Paula Saikkonen (2017) Hyvinvointivaltio ylittää jälkensä,THL (julkaistaan 4.5.2017)
[2] Tavoite 3.8. ”Saavuttaa yleiskattava terveydenhuolto, mukaan lukien turva taloudellisilta riskeiltä, pääsy laadukkaiden ja olennaisten terveydenhoitopalvelujen piiriin sekä turvalliset, tehokkaat, laadukkaat ja edulliset välttämättömät lääkkeet ja rokotukset kaikille”.
[3] https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/181219/Tutkimuksia146.pdf?sequence=1
[4] Koivusalo M (2016) Yhteiskunnalliset ohjauskeinot: Tiedon, tahdon vai taidon asia. Kirjassa: Borodulin ym. (toim.) Epäterveellinen ruokavalio, vähäinen liikunta ja polarisaatio – syyt, kustannukset ja ohjaustoimet. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79583/Ep%C3%A4terveellinen%20ruokavalio%2c%20v%C3%A4h%C3%A4inen%20liikunta%20ja%20polarisaatio.pdf?sequence=1
[5] http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2016/20160137
[6] http://www.julkari.fi/handle/10024/132025, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/191371/11-Pricing-of-alcohol.pdf , http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673614601549,
[7] https://blogi.thl.fi/blogin-nayttosivu/-/blogs/alkoholipolitiikalla-voi-vahentaa-eriarvoa
[8] Sihto M, Karvonen S (2016) Terveyden edistäminen ja eriarvoisuus – lähestymistapoja ja ratkaisuja. THL.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos • Institutet för hälsa och välfärd • National Institute for Health and Welfare
Mannerheimintie 166, Helsinki, Finland PL/PB/P.O. Box 30, FI-00271 Helsinki, puh/tel +358 29 524 6000

asemassa olevien lasten tukemiseksi on usein paitsi sosiaalisesti myös taloudellisesti kestävin vaihtoehto. Erityinen asema tässä on perheiden ja nuorten mielenterveyden edistämiseen kohdentuvilla toimilla ja panostuksella osana sosiaali- ja terveyspalveluiden kenttää[9], ylisektorin ulottuvia toimia sekä kansalaisjärjestötoimintaa. Suomessa on myös positiivisia esimerkkejä yhteisten tavoitteiden saavuttamisesta lasten ylipainon vähentämisessä[10]. Neuvolatoiminta on tärkeä kiinnekohta sosiaalisen tuen, terveyspalveluiden sekä terveyden edistämisen ja suojelun välillä, jossa jatkuvuus ja kommunikaatio kaikkien asianosaisten viranomaisten ja palveluiden tuottajien välillä on erittäin tärkeätä. Neuvoloilla on tärkeä merkitys myös korkean rokotuskattavuuden ja antimikrobilääkkeiden järkevän käytön näkökulmasta[11].

Ikääntyvien palvelut ja digitalisaation haaste

Ikääntyvien palveluilla on yhä keskeisempi merkitys ja on tärkeätä varmistaa, ettei oikeus vanhuuteen kotona muodostu yksinäisyyden varjostamaksi velvoitteeksi. Henkilöstön jatkuvuus ja ajankäyttö ovat olennaisia pitkäaikaishoidon lisäksi myös kotipalveluissa.Työ- ja perhe-elämän yhdistämisessä olisi tulevaisuudessa mahdollista huomioida myös ikääntyvien vanhempien hoidosta vastaavien ja omaishoitajien mahdollisuudet perhevapaisiin ja työajan joustavuuteen pienten lasten vanhempien tavoin. Sosiaalisesti kestävä kehitys edellyttää panostusta paitsi syntymään myös kuolemaan.

Sosiaalisen kestävyyden näkökulmasta digitalisaatio on voimavara ja muutos, jonka haltuunotossa tulisi edetä pitkäjänteisestä ja sosiaalisesti vastuullisesta näkökulmasta etenkin ikääntyvien palveluissa tai mikäli tällä pyritään korvaamaan henkilökohtaista palvelua. Sähköisen asioinnin esteet ja näihin liittyvä valikoituminen ovat tärkeitä myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistamisen tasa-arvovaikutusten kannalta.

Kansainväliset velvoitteet ja politiikan liikkumavara

Kansainväliset velvoitteet nivoutuvat myös perusoikeuksien huomiointiin päätöksenteossa sekä tukeen kestävän kehityksen globaaleille tavoitteille ja näiden toteutumiselle. Kansallisella tasolla tulisi kuitenkin varmistaa, etteivät ylikansallisten yritysten ja sijoittajien edut vahvistu kansalaisten perusoikeuksia sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävän politiikan liikkumavaran kustannuksella tai johda kohtuuttomiin vaatimuksiin julkisen sektorin toiminnalle ja kansallisen sääntelyn lähtökohdille[12].

Euroopan Unionin velvoitteet liikkuvuudesta ovat haaste Suomen asumisperusteisille sosiaaliturvalle ja eurooppalainen ohjausjakso kohdentuu myös hyvinvointipalveluihin ja sosiaaliturvan modernisaatioon[13]. Euroopan Unionin sisämarkkinoiden sekä kauppa- ja investiontisopimusten velvoitteet rajaavat kansallisen politiikan liikkumavaraa tulevaisuudessa. Erityistä huomiota hyvinvointitalouden näkökulmasta tulisi kiinnittää mahdollisuuksiin puuttua uusien lääkkeiden hintoihin, asettaa sosiaalisia ja ympäristövelvoitteita osana julkisia hankintoja, puuttua sijoittajien saavutettuihin etuihin ja voitontavoittelun rajoituksiin sekä edellytyksiin säädellä sosiaali- ja terveyspalveluita hyvinvointipolitiikan tavoitteiden lähtökohdista.

Euroopan Unionin sekä kansainvälisiin kauppa- ja investointisopimuksiin kohdentuvat sitoumukset tulisi arvioida eduskuntatyössä kattavasti myös tulevaisuuden politiikan ja sääntelyn liikkumavaran suhteen.

[9] http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/suomi_nuorten_kasvuymparistona.pdf
[10] https://blogi.thl.fi/blogin-nayttosivu/-/blogs/kuinka-seinajoki-onnistui-vahentamaan-lastensa-ylipainoa
[11] https://blogi.thl.fi/blogin-nayttosivu/-/blogs/neuvolajarjestelman-avaaminen-kilpailulle-uhkaa-rokotuskattavuutta
[12] ks esim: https://blogi.thl.fi/blogin-nayttosivu/-/blogs/sijoittajansuoja-vahvistaa-ylikansallisten-sijoittajien-asemaa-sosiaali-ja-terveyspolitiikassa
[13] http://stm.fi/documents/1271139/1354224/Hyvinvoinnin%2C+terveyden+ja+tasa-arvon+edist%C3%A4minen+EU-politiikassa%2C+loppuraportti.pdf/a5aa6bd8-34ca-46ea-82e1-267463a2202e

Sosiaalisen ja yhteiskunnallisen hyödyn huomiointi julkisrahoitteisissa investoinneissa ja hankinnoissa

Uusia painotuksia hyvinvointipalveluissa on nostettu nimenomaan sosiaalisen tai yhteiskunnallisen hyödyn/tuoton merkityksestä julkisissa investoinneissa ja hankinnoissa. Hollannissa julkisten hankintojen avulla työllistäminen on valtavirtaistunut osaksi normaalia hankintaprosessia ja 5-50%:iin sopimuksen kokonaisarvosta[14]. Yhteiskunnallisen hyödyn merkitystä on painotettu myös Euroopan Parlamentin kannanotossa lääkkeiden saatavuudesta[15].Hyvinvointitalouden näkökulmasta tulee vahvistaa myös sitä, että innovaatiopolitiikassa otetaan huomioon terveyspalvelujärjestelmän rahoituksen kestävyys, yhteiskunnallinen hyöty, laajemmat kansanterveyden, hyvinvoinnin ja sosiaalisesti kestävän kehityksen tavoitteet sekä terveydensuojelu.

Kestävä kehitys ja ympäristöterveys

Kestävän kehityksen ja hyvinvoinnin edistämisen välillä on monia nk. synergiaetuja. Liikenteen päästöt ovat sekä terveyden että ilmastomuutoksen näkökulmasta ongelmallisia [16] . Ympäristöaltisteista merkittävimmän tautitaakan ovat Suomessa aiheuttaneet pienhiukkaset[17], jotka liittyvät paitsi liikenteeseen myös puun polttoon[18]. Liikenteen osalta panostus kävelyn, julkisen liikenteen sekä pyöräilyn edistämiseksi työmatkaliikuntana sekä vapaa-aikana tukee myös kestävän kehityksen tavoitteita.

Sektorit ylittävä yhteistyö keskeistä: Kestävän sosiaalisen kehityksen neuvottelukunta ja terveys kaikissa politiikoissa

Sektorit ylittävässä yhteistyössä voidaan nähdä sekä lyhyen aikavälin että pitkän aikavälin tavoitteita. Kansanterveyden neuvottelukunta on ollut tärkeä osa eri sektorien välistä yhteistyötä sekä tavoitteita huomioida terveys kaikissa politiikoissa. Tulevaisuudessa sosiaalisesti kestävän kehityksen neuvottelukunta sekä sosiaalisesti kestävän kehityksen –ohjelma ovat mahdollisuuksia nivoa tavoitteet terveydestä kaikissa politiikoissa myös kestävän kehityksen laajempiin tavoitteisiin. Kansallisella tasolla tulisi luoda kehykset myös kansanterveyden ja hyvinvoinnin ohjelmalle, jonka kautta pitkäntähtäimen hyvinvointiin ja terveyteen kohdentuvat tavoitteet voisivat konkretisoitua selkeämmin.

Sektorien välinen yhteistyö sosiaalisen kehityksen tueksi sekä johdonmukaisuus, arviointi ja tuki päätöksenteolle nousevat paitsi tutkimuksesta myös ennen kaikkea kansallisen politiikan arvoista ja lähtökohdista. Tämä edellyttää panostusta kriittiseen massaan asiantuntijoita ja tutkimuskapasiteettia niin julkishallinnon sisällä kuin tuessa akateemiselle ja strategiselle tutkimukselle.

Tavoite 3.8 edellyttää seurantaa palveluiden ja lääkkeiden saatavuuden osalta

Agenda 2030 tavoite 3.8. terveydenhuollon universaalista kattavuudesta antaa laajemman kehyksen terveyspalveluiden kattavuuteen ja saatavuuteen kohdentuville velvoitteille, jotta peruspalveluiden etäisyys ja alueellinen saatavuus toteutuvat koko maassa. Palvelutarjontaa ja lääkkeiden

[14] ks: Työtä julkisilla hankinnoilla – kansainvälisistä toimintatavoista mallia Suomeen. THL. 2013. Sosiaaliset näkökulmat julkisissa hankinnoissa — lähtökohtia, kokemuksia ja mahdollisuuksia. Kokemuksia sosiaalisten kriteerien käytöstä julkisissa hankinnoissa. TEM. 2015.

[15] http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A8-2017-0040+0+DOC+XML+V0//EN

[16] https://www.thl.fi/fi/web/ymparistoterveys/ilmansaasteet/liikenteen-ilmansaasteet, https://blogi.thl.fi/blogin-nayttosivu/-/blogs/ilmastonmuutosta-torjumaan-terveytta-vaarantamatta

[17] http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110739/Asikainen%20ym%202013%20YT5-2013%20SETURI%20DALYt.pdf?sequence=4

[18] https://www.thl.fi/fi/web/ymparistoterveys/ilmansaasteet/puunpoltto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos • Institutet för hälsa och välfärd • National Institute for Health and Welfare
Mannerheimintie 166, Helsinki, Finland PL/PB/P.O. Box 30, FI-00271 Helsinki, puh/tel +358 29 524 6000

saatavuutta ei etenkään harvaan asutuilla reuna-alueilla voida jättää vain valinnanvapauden kautta ohjautuvaksi, vaan on voitava miettiä uusia ja innovatiivisiakin keinoja ja sekä selkeitä kriteereitä palveluiden saatavuuden ja kattavuuden varmistamiseksi.

Terveydensuojelu tulee nähdä osana kestävän kehityksen tavoitteita

Kestävän sosiaalisen ja taloudellisen kehityksen yksi tärkeä elementti on painotus terveydensuojeluun sekä epidemioiden estoon. Tämä edellyttää riittävää jatkuvasti saatavilla olevaa tietopohjaa ja asiantuntijapanostusta, joita ei voida ketterästi taikoa vasta ongelmien ilmaantuessa. Nämä palokunta-tyyppiset velvoitteet tulee tunnistaa osana kestävän kehityksen tavoitteita, sillä ne eivät pääosin sovellu mitattaviksi tulostavoitteiden tai indikaattoreiden pohjalta ja epäonnistumiset ovat kalliita niin inhimillisen kärsimyksen kuin taloudellisen kestävyyden näkökulmasta.

Pääjohtaja Juhani Eskola

Johtaja Markku Pekurinen