THL:n lausunto koskien valtioneuvoston selontekoa Agenda2030:n toimeenpanosta

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan kuulemistilaisuus 14.3.2025

Tutkimusprofessori Sakari Karvonen

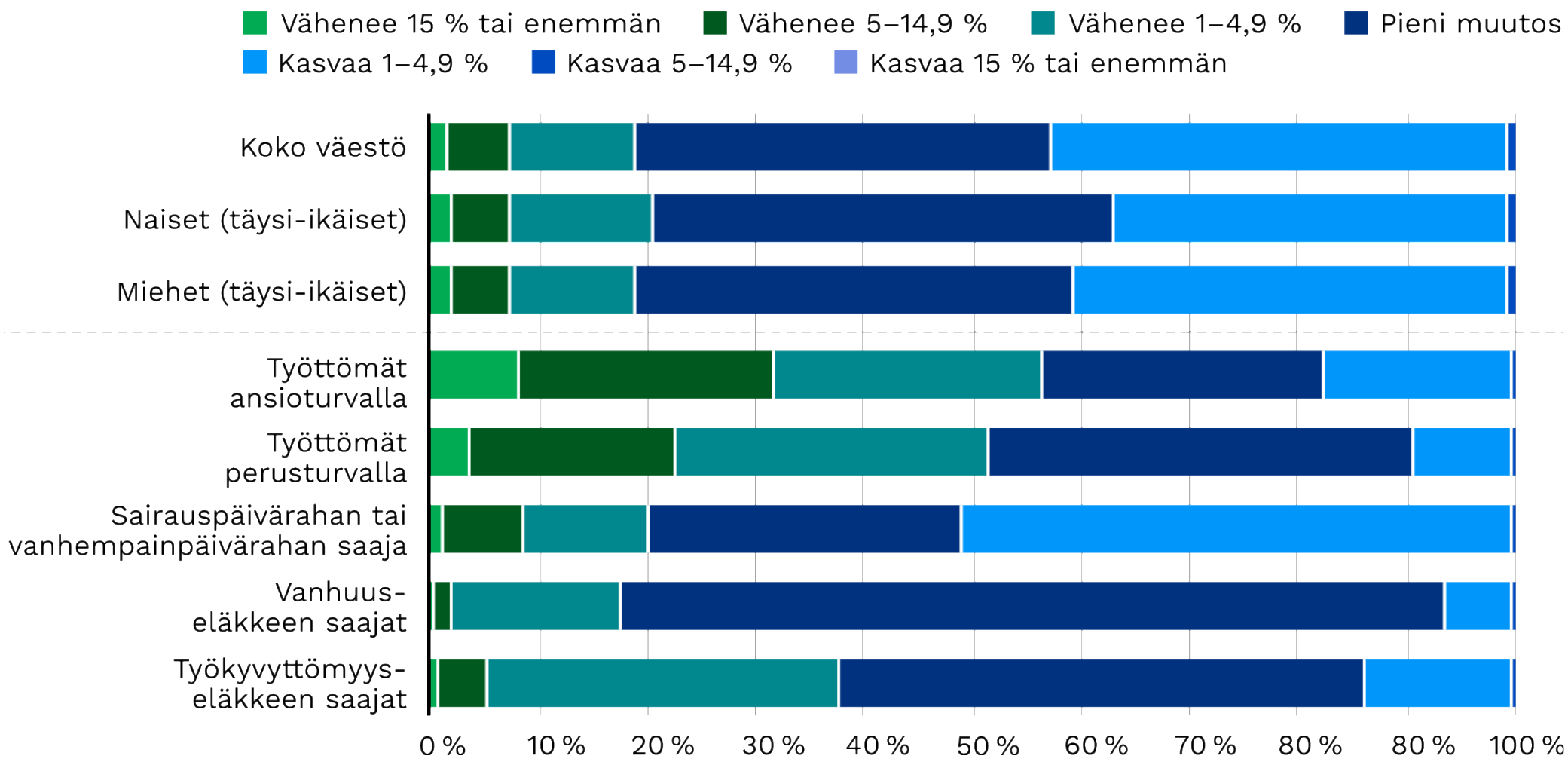


THL:n lausunnon pääkohdat

THL korostaa määrätietoisten toimien tarvetta erityisesti sosiaaliseen oikeudenmukaisuuteen, haitallisiin elintapoihin, terveys- ja hyvinvointieroihin sekä mielenterveyteen liittyen.

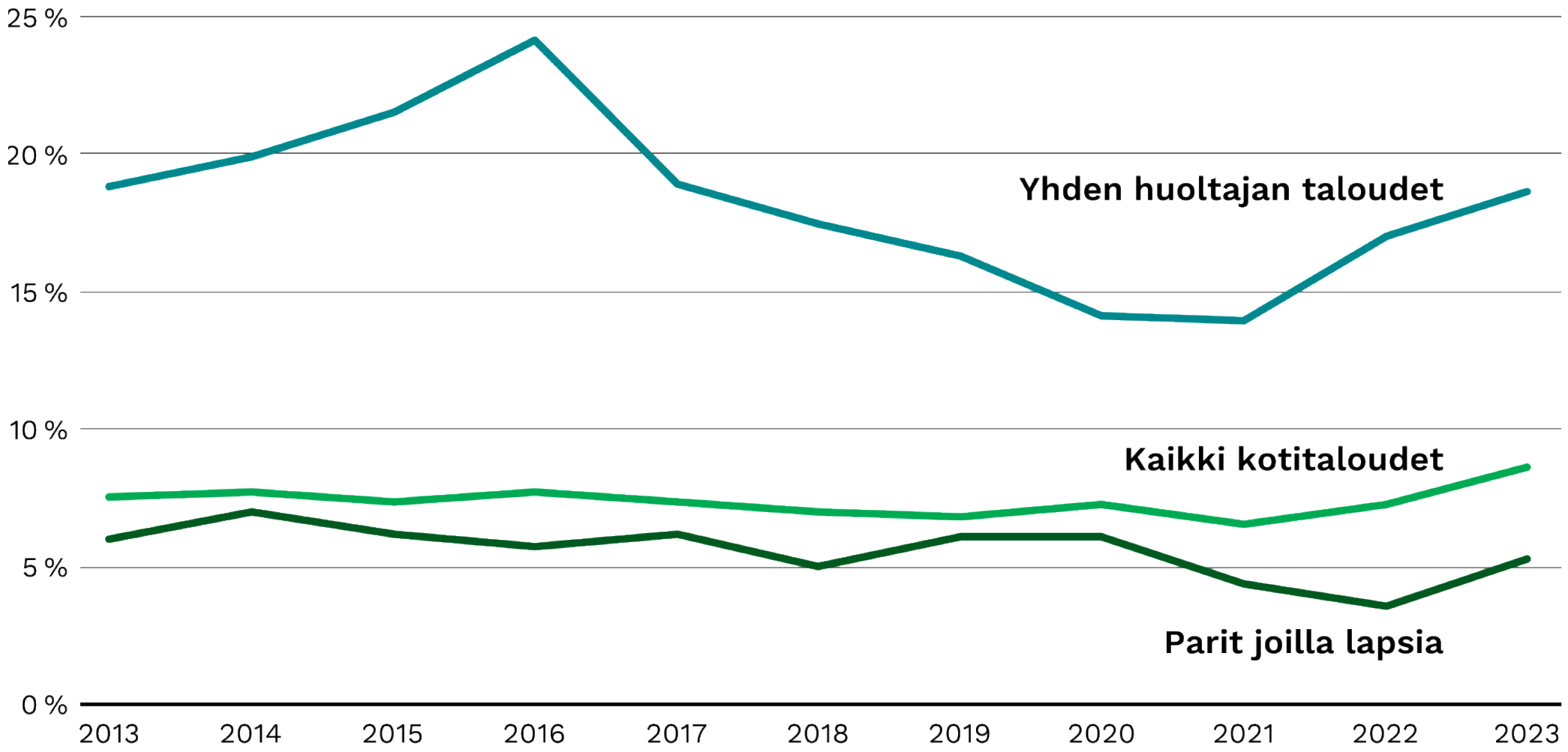
- Eriarvoisuuden kasvu: sosiaaliturvaleikkaukset lisäävät toimeentulotuen tarvetta ja heikentävät sosiaalista koheesiota. Lapsiperheköyhyys on yleisintä yhden huoltajan sekä monilapsisissa ja ulkomaalaistaustaisten vanhempien perheissä
- Terveyserot: alueelliset ja sosioekonomiset terveyserot ovat edelleen suuria.
- Mielenterveysongelmat: ongelmiin puuttuminen vaatii konkreettisempia toimia, perustason palvelujen vahvistamista sekä erityisesti varhaista puuttumista nuorten ongelmiin.
- Päihdehaitat: alkoholin ja huumeiden käytön vaikutuksia ei huomioida riittävästi, vaikka ne kuormittavat sote-palveluja, sekä aiheuttavat merkittäviä haittoja ja kustannuksia
- Köyhyys: vanhusten ja pitkäaikaistyöttömien köyhyys kasvaa, ja sosiaaliturvauudistuksen vaikutukset ovat epäselvät.
- Työllisyyspolitiikka: Suomen linja eroaa muista Pohjoismaista eikä tue heikosti työllistyviä riittävästi.
- Ekologinen kestävyys: ympäristöongelmilla on suoria terveysvaikutuksia, mutta ymmärrys niistä ja toimet ovat riittämättömiä.
- Päätöksenteko: sosiaalisen, taloudellisen ja ekologisen kestävyyden yhteydet tulisi ymmärtää ja huomioida paremmin päätöksenteossa. Hyvinvointi tulisi vahvemmin laittaa päätöksenteon keskiöön ja korostaa sosiaalista oikeudenmukaisuutta ja tulevia sukupolvia.

Sosiaaliturvaleikkaukset ja terveydenhuollon maksukorotukset vähentävät terveysmenojen jälkeen käytettävissä olevia tuloja yli puolella työttömistä



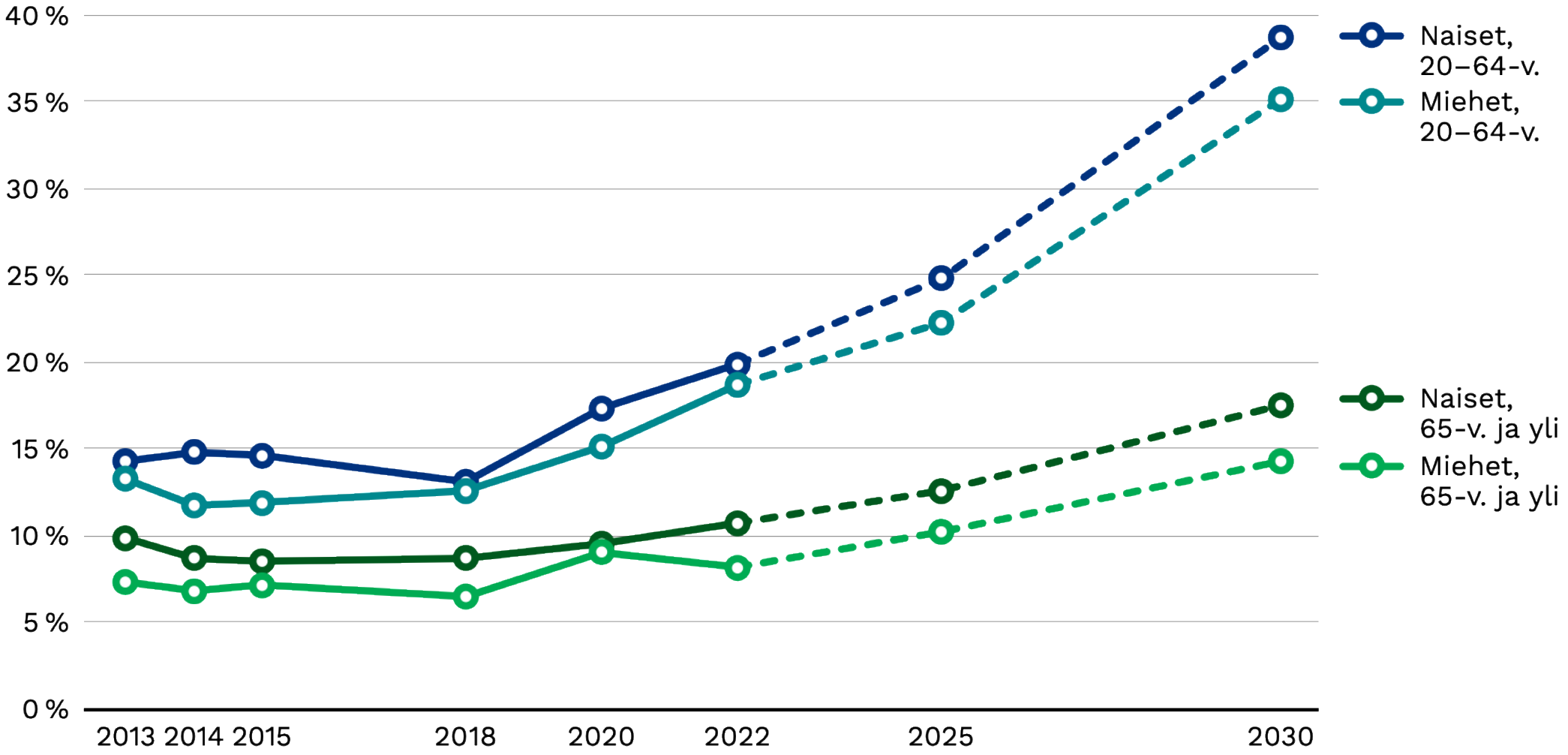
Lähteet: STM:n yhteisvaikutusmuistio ja THL:n erillislaskelmat

Lapsiperheiden toimeentulovaikeudet ovat viime vuosina lisääntyneet (suurin/vaikeuksin toimeentulevat kotitaloudet)



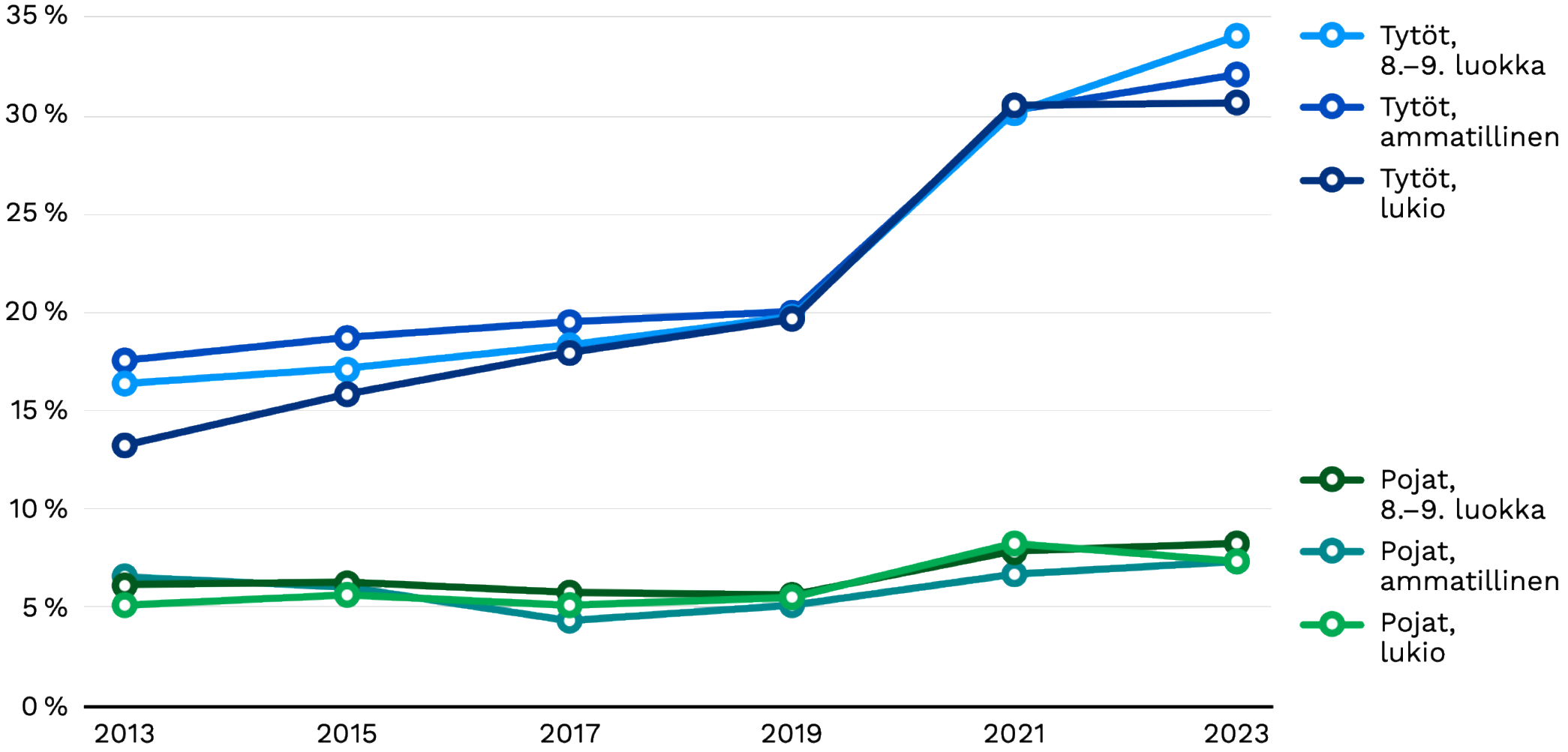
Lähde: Tilastokeskus, elinolotilasto

Työikäisten psyykkinen kuormittuneisuus on lisääntynyt 2020-luvulla, ja kasvun ennustetaan jatkuvan



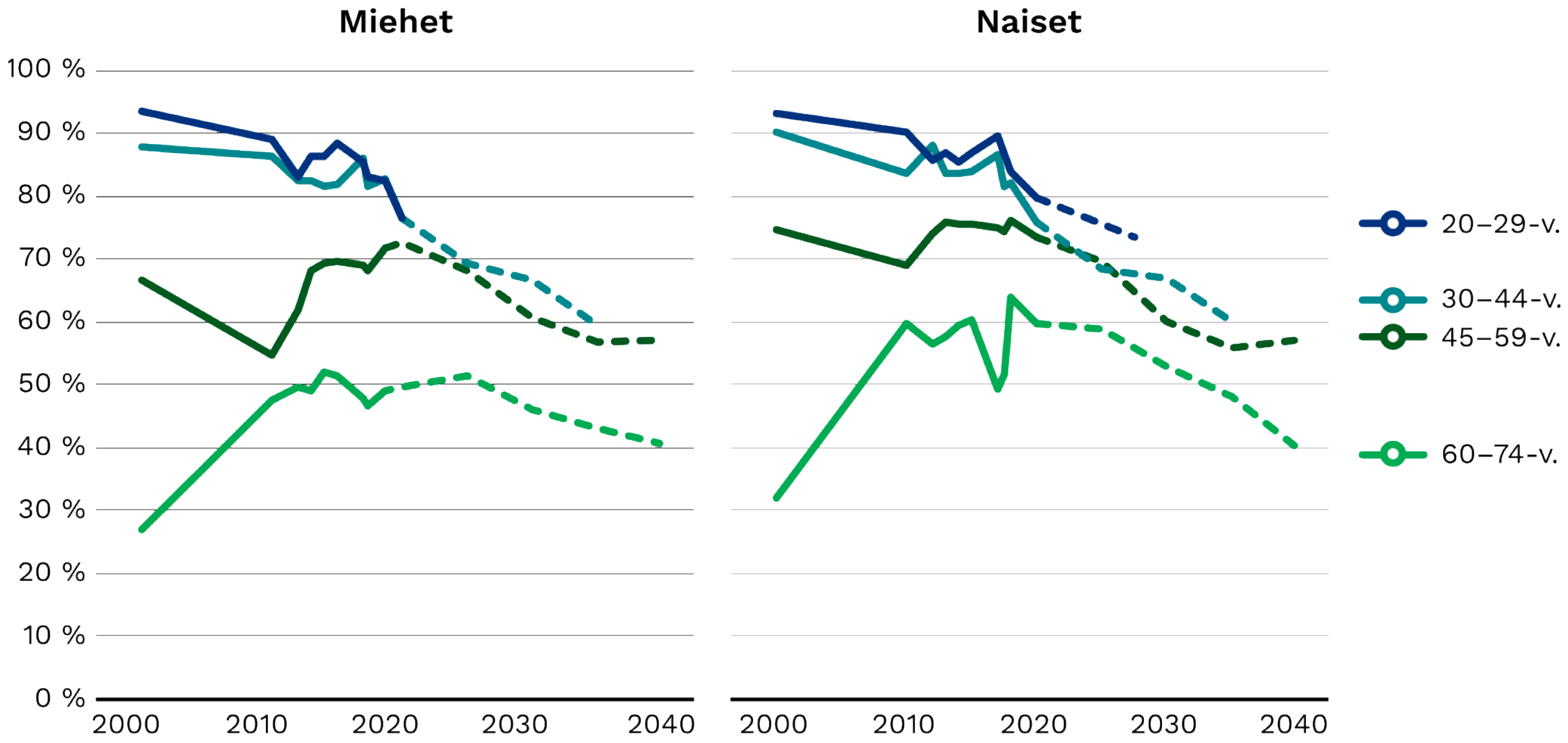
Lähde: Parikka ym. 2024

Nuorten kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus yleistyi vuosina 2013—2023 etenkin tytöillä



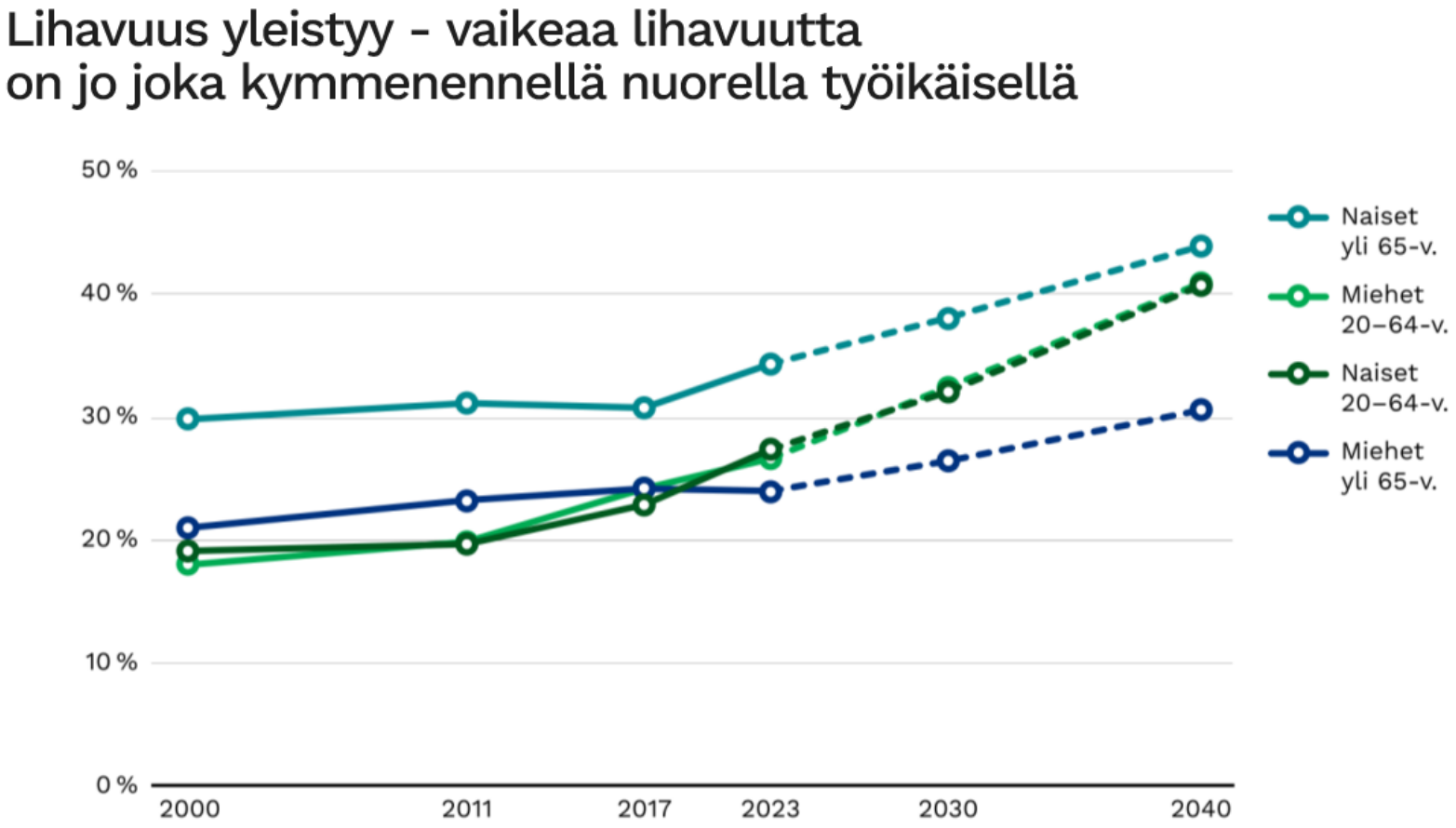
Lähde: THL, Kouluterveyskysely

Kokemus omasta työkyvystä heikkenee nuorilla aikuisilla - keski-ikäisillä ja ikääntyneillä myönteinen kehitys pysähtynyt



Lähde: Lahti ym. 2024

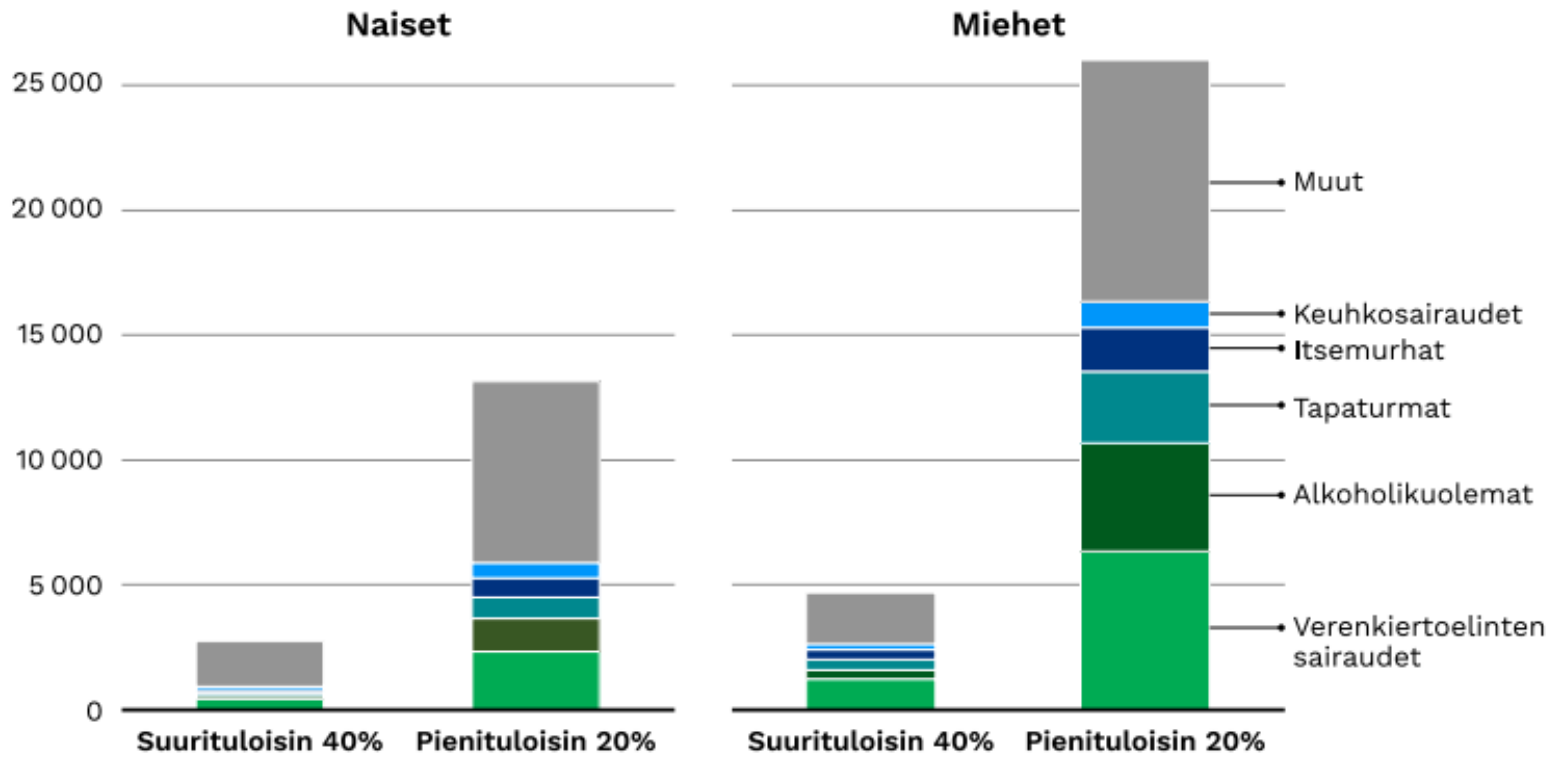
Lihavuuden yleistymiseen on puututtava pikaisesti ja määrätietoisesti



Lähde: THL 2025

- Lähes kolmanneksella aikuisista on lihavuutta, ja osuuden ennustetaan kasvavan.
- Myös vaikea lihavuus on yleistynyt, erityisesti nuorilla aikuisilla (20–44-vuotiaat) kolminkertaiseksi 20 vuoden aikana.
- Lihavuuden lisääntymisellä on selkeä kytkös lisääntyneisiin aivoverisuonien sairauksiin, diabetekseen, sepelvaltimotautiin ja kroonisiin keuhkosairauksiin.

Suhteellinen ero menetetyissä elinvuosissa tuloryhmien välillä on naisilla 4,8-kertainen ja miehillä 5,2-kertainen



Kuvio 1.4.2. Menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25–80 vuotta/100 000 vastaavan ikäistä vuosina 2020–2022 Suomessa tuloluokittain ja kuolemansyittäin naisilla ja miehillä. Lähde: THL, Sotkanet.

- Sosioekonomiset erot näkyvät erityisesti elinajanodotteessa ja menetetyissä elinvuosissa.
- Suurin absoluuttinen ero tuloryhmien välillä menetetyissä elinvuosissa on verenkiertoelinten sairauksissa.
- Suurin suhteellinen ero tuloryhmien välillä on alkoholiperäisissä kuolemissa, molemmilla sukupuolilla yli 11-kertainen.

Elintavat

Alkoholin kokonaiskulutus on vähentynyt, mutta haittojen voimakas väheneminen pysähtynyt saatavuuden lisäännyttyä.

Huumeiden käytön yleistyminen näkyy haittojen lisääntymisenä. Myrkytyskuolemien määrä on kasvanut, erityisesti nuorissa ikäluokissa.

Uudet **nikotiinituotteet**, kuten sähkösavukkeet ja nikotiinipussit tuovat merkittäviä haasteita, erityisesti nuorilla.

Nuorimmissa ikäryhmissä raha- ja **digipeliongelmat** sekä haitallinen netin ja sosiaalisen median käyttö on kaikkein yleisintä.

Kaikissa väestöryhmissä **liikkumisen** suositukset toteutuvat heikosti, etenkin nuorilla, iäkkäimmillä ja vähemmän koulutetuilla.

Kansalliset **ravitsemus**suositukset toteutuvat väestössä huonosti.

Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2025

- THL yhteistyössä Kelan ja ja Suomen Syöpärekisterin kanssa
- Väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilannekuva ja kehityssuunnat
- Tärkeimmät haasteet ja ongelmat
- Toimenpidesuosituksia ja ratkaisuehdotuksia
- Arvioita kustannussäästöistä
- Kestävän hyvinvoinnin rakentamisen edellytykset
- Kokonaisturvallisuus ja kriisinkestävyys





Sisällys

Pääjohtajan esipuhe

Johdanto: Sosiaalinen kestävyys monikriisin aikana

1. Tavoitteena terve ja hyvinvoiva väestö

1.1 Demografinen kehitys ja yhteiskunnan kestävyys

1.2 Koettu hyvinvointi ja sen kehitys

1.3 Työ- ja toimintakyky, sairastavuus ja lihavuus

1.4 Terveyden eriarvoisuus

1.5 Mielenterveys

1.6 Terveelliset ja kestävät elintavat

1.7 Päihteet ja riippuvuudet

2. Toimiva, yhdenvertainen ja kustannustehokas palvelujärjestelmä

2.1 Sote-järjestelmä

2.2 Sosiaali- ja terveysmenot palveluittain ja hyvinvointialueittain

2.3 Sote-henkilöstötarpeen kehitys

2.4 Ikääntyneiden palvelut

2.5 Vammaisten henkilöiden palvelut

2.6 Lastensuojelu

3. Arjen turva ja kriisien kohtaaminen

3.1 Eriarvoisuus ja osattomuus

3.2 Sosiaaliturva

3.3 Väkivalta

3.4 Kriisinkestävyys ja varautuminen

Lopuksi: Miten edistää kestävää hyvinvointia?

Kiitos!

