

# Luku 1

## Terveyden edistämisen määritelmät

*Kristiina Patja*

Terveyden edistämisen lyhyt historia.....	13
Terveyden edistämisen määritelmän kehitys .....	14
Terveyden edistämisen määritelmä .....	15
Terveyden edistäminen tänään? .....	18

## Lyhyesti

- Terveyden edistäminen on kattokäsite monenlaisille yhteiskunnallisille toimille.
- Ottawan julistus vuodelta 1986 on ensimmäinen laaja kansainvälinen terveyden edistämisen määritelmä ja toimintaohjelma.
- Terveyden edistäminen on arvoihin perustuvaa tavoitteellista toimintaa ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi.
- Terveyttä ja hyvinvointia edistetään monilla tavoin, kuten poliittisilla ratkaisuilla, tuemalla yhteisöllisyyttä, lisäämällä ihmisten tietoa ja taitoja, muuttamalla asenteita ja arvoja terveyttä edistävään suuntaan sekä kehittämällä palveluja.

## Oppimistavoitteet

Tämän luvun luettuaan opiskelija:

- Tuntee terveyden edistämisen määritelmän ja ymmärtää käsitteen laaja-alaisuuden
- Tuntee terveyden edistämisen keskeiset tavoitteet
- Tuntee terveyden edistämisen kansainvälisen kehityksen pääpiirteet
- Ymmärtää, että terveyden edistämisen tavoitteet ja keinot kuvaavat aikaa, jossa niitä toteutetaan

## Terveyden edistämisen lyhyt historia

Terveydentila on ihmisen selviytymisen kannalta ratkaiseva tekijä. Ihmiskunta on kautta historian tehnyt asioita, jotka vaarantavat terveyttä ja vastaavasti asioita, jotka edistävät terveyttä. Kunkin ajan terveyden edistämisen toimet kertovat sen ajan havainnoista ja mahdollisuuksista.

Terveyden edistäminen on perinteisesti ollut yhteisölähtöistä. Hygienia, turvallisuus ja ravinto ovat olleet terveyden edistämisen ytimessä vuosituhansia. Vanhimmat kirjalliset merkinnät terveyttä edistävästä yhteiskunnallisista toimista ajoittuvat ajalle 5000 eaa. Intiaan, jossa ohjeistettiin edistämään terveyttä universon viiden elementin kautta. Oppia nimitetään Ayurvedaksi, ja se sisältää suosittelavia elämäntapoja (meditaatio, jooga ja ruokavalio) sekä hoitoja (hieronta, yrttilääkkeet).

Kiinalaisissa kirjoituksissa 200 eaa. terveyden edistämiseksi kehoitetaan kiinnittämään huomiota puhtauteen, ravitsemukseen, vesihoidoihin ja hierontaan. Alkoholin liikakäytöstä sen sijaan varoitetaan. Ilmeisesti malarian välittyminen

tunnettiin jo tällöin, ja tämän vuoksi suositeltiin hyönteisverkkoja. Hammurabin tauluissa 1760 eaa. taas annetaan neuvoja jätehuoltoon koskien ja ohjeistetaan eristämään sairaat, erityisesti lepraprottilaat, tautien leviämisen estämiseksi.

Muinaiset kreikkalaiset (460–136 eaa.) määrittivät ensimmäisenä terveyden sen eri ulottuvuuksien kautta. Kreikkalainen terveys on filosofien mukaan fyysisten ja sosiaalisten ympäristöjen sekä ihmisten käyttäytymisen välistä tasapainoa. Kaupunkivaltion kansalaisen tuli pyrkiä elämään tavalla, joka minimoi yhteisön häiriöt ja edisti terveyttä. Hippokrates (460 eaa.) määritteli terveyden ympäristön voimien (esim. lämpötila, vesi, ravinto) ja yksilön tapojen (ruokavalio, alkoholi, seksuaalisuus, työ, vapaa-aika) väliseksi tasapainotilaksi. Terveyden edistämiseksi tarjolla oli kylpylöitä, stadioneita, teattereita ja vapaille miehille mahdollisuus osallistua kaupungin hallintoon. Roomalainen Galenos (130 eaa.) jatkoi Hippokrateen linjoilla, ja kaupunkien kasvaessa vesihuollon ja jätehuollon merkitys terveyden edistämisen keinona kasvoi. Vesijohdot ja kylpylät ovat edelleen hieno taidonnäyte yhteiskunnan panoksesta terveyteen.

Euroopassa 1100–1500-lukujen välistä aikakautta leimasivat erilaiset epidemiat. Niiden

taustalla oli monia tekijöitä, kuten etenevä kaupungistuminen, sodat ja kansainvaellukset. Musta surma ja pernarutto kulkivat Euraasiassa. 1300-luvun Venetsiassa laivat määrättiin ennen satamaan saapumista odottamaan merellä 40 päivää (*quaranta giorni*), josta syntyi käsite karanteeni. Kirkon valta vahvistui, ja terveyden edistäminen alkoi sulautua myös sen toimintaan.

Valistuksen aika (1600-luvun lopulta n. 1770-luvulle) korosti tiedon ja järjen merkitystä. Vaikutus oli laaja, ja erityisesti koulutusta alettiin ulottaa alempiin yhteiskuntaryhmiin. Luonnontieteiden kehittyminen nopeutui, ja kirkon rooli muuttui erityisesti Pohjois-Euroopassa uskonpuhdistuksen myötä. Kansallisvaltiot alkoivat muodostua kuninkaiden ympärille, ja yhteiskunta alkoi tuottaa ensimmäisiä palveluja, kuten köyhäintaloja ja sairaaloita. Euroopan väestö alkoi kasvaa 1750-luvulta lähtien, ja teollistuminen lähti käyntiin Englannissa. Tiedonvälitys parani painokoneiden myötä, ja tietoisuus vankiloitten ja mielenterveyslaitosten epämiellyttävistä olosuhteista lisääntyi.

Robert Kochin julkaisua ituteoriasta seurasi 1880- ja 1930-lukujen välillä tartuntojen torjunnan aikakausi. Huomio kiinnittyi tartuntatauteihin, kuten koleraan, ja viemärointi ja vesihuolto nousivat tärkeiksi aiheiksi. Bakteerin löytäminen ja ensimmäinen rokote isorokkoa vastaan nostivat esiin uusia mahdollisuuksia suojella väestöä taudeilta.

Väestön terveyden seuraaminen kehittyi, kun tilastollisia menetelmiä kehitettiin 1800-luvulla. Darwinin oppien myötä alettiin ymmärtää, että olosuhteilla, kuten ravitsemuksella, on vaikutusta kasvuun ja kehitykseen. Terveyden edistämiseen tuli vahvemmin sosiaalisen tasa-arvon vaatimus. Toisaalta samaan aikaan alkoi kehittyä myös eugeniikka eli rotuoppi, joka sävytti terveyden edistämistä osassa maista jopa 1960-luvulle saakka.

Yhteiskunnalliset muutokset, teollistuminen ja sodat loivat 1900-luvun alkupuoliskolla tarpeen tiiviimmille kansainvälisille rakenteille, ja kansainväliset järjestöt, kuten Yhdistyneet kansakunnat YK (1945) ja Euroopan talousyhteistyöjärjestö OECD (1948), syntyivät. Sodista huolimatta elinaika piteni nopeasti. Se kannusti näkemään ennaltaehkäisevän hoidon yhtä tärkeänä osana lääketiedettä kuin sairauksien hoidonkin. Kuol-

leisuus- ja sairaustilastoja käytettiin havainnollistamaan ehkäistävien sairauksien määrää.

Monissa maissa perustettiin kansanterveyslaitoksia seuraamaan väestöterveyttä ja ohjaamaan yhteiskunnallisia toimia. Suomessa toimijoita olivat vuonna 1811 perustettu Lääkintöhallitus ja vuonna 1911 perustettu Valtion seerumilaitos. Terveyden edistämisen kohteina olivat Suomessa aluksi tartuntataudit, erityisesti tuberkuloosi, ja lasten terveyden edistäminen hygienian, ravitsemusneuvonnan ja rokotusten avulla. Ohjaus oli valtiollista ja toimista rajuin ehkä kieltolaki, jolla alkoholin käyttämistä säädeltiin ankarasti.

Aiemmin terveyden edistäminen nähtiin lähinnä sairauksien ehkäisyssä. Terveyden edistämisen käsitteet eriytyivät itsenäisiksi perusterveydenhuollon laajentuessa 1970–1980-luvuilla. Tuolloin keskityttiin ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon, yhteisöinterventioihin, hoidon saatavuuteen ja terveyden sosiaalisten tekijöiden huomioimiseen. Tultaessa 1990-luvulle osallisuus ja toisaalta yksilöllisyys nousivat esiin, samaan aikaan terveystalouden korostaminen, mutta myös kasvava ymmärrys luonnonvarojen rajallisuudesta ja monimuotoisuuden katoamisen vaikutuksista ihmisen terveyteen. Terveyden edistämisen toimia toteutetaan ja tulkitaan aina kustakin ajasta ja sen rajoitteista käsin.

---

## Terveyden edistämisen määritelmän kehitys

Maailman terveysjärjestö, World Health Organization (WHO) perustettiin 1948, ja se on siitä lähtien työskennellyt globaalien terveyden edistämisen puolesta. Vuonna 1984 WHO määritteli terveyden edistämisen prosessiksi, jonka avulla ihmiset voivat toimia terveyden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.

Kansalaisjärjestöt ovat merkittävä toimija terveyden edistämässä, ja vuonna 1951 perustettiin kansainvälinen laaja-alainen terveyden edistämisen järjestö, The International Union for Health Promotion and Education (IUHPE). Sen

toiminnan painopisteenä on terveystalouden, yhteiskunnallisten toimien ja ohjelmien terveysvaikutusten arviointi. IUHPE:n perustamisen aikaan terveyden edistäminen ymmärrettiin vielä sairauksien ehkäisyksi.

Lalonden raportti (1974) laajensi terveyden edistämisen laajaksi yhteiskunnalliseksi toiminnaksi. Raportti piti ennaltaehkäiseviä toimia yhtä tärkeinä kuin sairauksien hoitoa. Kuolleisuustilastojen avulla havainnollistettiin estettävissä olevien sairauksien määrää ja ehkäisytoimien hyötyjä. Samaan aikaan terveydenhuollon painopiste siirtyi avopalvelujen kehittämiseen, jota vauhditti muun muassa WHO:n Declaration of Alma-Ata on Primary Health Care (1978). Yhdysvaltojen kansanterveyslaitos (Centers for Disease Control, CDC) julkaisi raportin ”Healthy people” (1979), jossa todettiin, että 50 prosenttia yhdysvaltalaisista silloisesta sairauskuolleisuudesta johtui epäterveellisistä elintavoista, 20 prosenttia ympäristötekijöistä, 20 prosenttia ihmisen biologiasta ja perimästä ja 10 prosenttia terveydenhuollon puutteista. Laitos alkoi seurata terveyden riskitekijöiden kehittymistä vuosittain.

Terveyden ja elintapojen yhteys oli toki osoitettu, mutta väestötason seuranta alkoi vakiintua monissa maissa, kuten Suomessakin, 1970-luvulta lähtien. Suomessa terveydenhuolto siirtyi vuonna 1968 ministeriön hoidettavaksi, rahoituksen ohjauksesta huolehtivat lääkintö- ja sosiaalivirastot. Suomeen säädettiin Kansanterveyslaki (1972) ja perustettiin terveyskeskuksia edistämään kansanterveystyötä. Terveyden osa-alueella säädettiin uutta lainsäädäntöä, kuten Tupakkalaki vuonna 1977. Kun Valtion seerumilaitoksesta tuli vuonna 1978 Kansanterveyslaitos, alettiin toteuttaa vuosittaisia väestöterveyden seurantoja. Terveyden edistämiseksi oli tarvetta, ja uusia toimijoita rakentui tavoitteiden toteuttamiseksi.

## Terveyden edistämisen määritelmä

Terveys on ihmisoikeus, inhimillinen perusarvo ja välttämätön tekijä sosiaaliselle ja taloudelliselle

kehitykselle. Terveyden edistäminen on kattokäsite monenlaisille yhteiskunnallisille toimille. Terveyden edistäminen on arvoihin perustuvaa tavoitteellista toimintaa ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. Sen tavoite on lisätä yksilöiden ja koko väestön mahdollisuuksia ja edellytyksiä huolehtia omasta ja ympäristönsä terveydestä.

Terveyden edistämiseen sisältyy edistäviä (promotion) ja ehkäiseviä (prevention) toimintamuotoja. Tuloksia ovat terveyttä suojaavien sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vahvistuminen, elämäntapojen muutos terveellisempään suuntaan ja (terveys) palveluiden kehittyminen. Toiminnan vaikutukset näkyvät yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveydenä ja hyvinvointina sekä voimavarojen käytön muutoksina. Terveyden edistäminen ymmärretään terveyteen sijoittamisena eli tietoisena voimavarojen kohdentamisena ja terveyden taustatekijöihin vaikuttamisena. Kunnan, kaupungin, valtion tai tulevan maakunnan osalta se tarkoittaa kaikkea sitä toimintaa, jonka tavoitteena on väestön terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, kansantautien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien sekä ennenaikaisten kuolemien vähentäminen ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen.

Terveyden edistämisen haasteena on, että terveys, toimintakyky ja hyvinvointi ovat laajoja, vaikeasti määriteltäviä ja arvoväritteisiä käsitteitä. Yksilön vapauden ja vastuun raja perustuu osin yhteiskunnan arvoihin. Terveyttä määrittävät yksilölliset tekijät (ikä, perimä, kokemukset), sosiaaliset tekijät (tulot, yhteisöt), rakenteelliset tekijät (koulutus, työolot) ja kulttuuriset tekijät (yhteiskunta, asenteet).

Terveyden edistäminen (health promotion) sisältää paljon erilaisia termejä, joita käytetään joko sen rinnalla, sen yhteydessä tai sen sijaan. Tällaisia termejä ovat esimerkiksi seuraavat:

- Terveystalouden politiikka (health policy) on poliittisten päätösten kautta terveyteen vaikuttamista. Se voi olla kansallista tai kansainvälistä (global health policy).
- Globaali terveystalouden politiikka (global health policy) on rajat ylittävää terveystalouden politiikkaa, jonka pyrkimyksenä on ratkaista eri maille yhteisiä terveyshaasteita.

- Kansanterveystyö (public health) määritellään yleisellä tasolla kansanterveyslaissa, ja sillä tarkoitetaan yksilön sairaanhoitoa sekä yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistä sairauksien ja tapaturmien ehkäisy mukaan lukien.
- Sairauksien ehkäiseminen (disease prevention) on kohdennettua terveyden edistämistä rajatussa joukossa.
- Terveyden suojelu (health protection) on lakisääteinen kunnan velvoite ehkäistä, vähentää ja poistaa sellaisia elinympäristössä esiintyviä tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa terveyshaittaa.
- Ympäristöterveys (tai ympäristöterveyden suojelu, healthy environment) on kansanterveyden ala, joka koskee kaikkia luonnon ja rakennetun ympäristön tekijöitä, jotka vaikuttavat ihmisten terveyteen.
- Terveyskasvatus (health education) on tutkimus- ja koulutusala, jossa tarkastellaan laaja-alaisesti terveyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä sekä monitasoisesti terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen menetelmiä.
- Kansalaistoiminta terveyden edistämiseksi (health advocacy) on kansalaisryhmien toimintaa heille merkittävien terveysasioiden hyväksi mm. järjestöissä.
- Yhteisöterveys (community health) keskittyy väestöryhmien ja yhteisöjen terveydentilan ylläpitämiseen, suojaamiseen ja parantamiseen.
- Kestävät terveyden edistämistoimet (sustainable health promotion) ovat toimia, joiden avulla voidaan toimia resurssien, asiantuntemuksen, infrastruktuurin, luonnonvarojen ja sidosryhmien osallistumisen asettamissa rajoissa terveyden hyväksi.

## Ottawan Terveyden edistämisen peruskirja 1986

Ensimmäinen kansainvälinen terveyden edistämistä käsittelevä konferenssi järjestettiin WHO:n johdolla Kanadan Ottawassa marraskuussa 1986. Konferenssissa julkaistiin Ottawa Charter for Health Promotion 1986, joka on ensimmäinen laaja kansainvälinen terveyden edistämisen määritelmä ja toimintaohjelma. Sitä on sittem-

min täydennetty useissa WHO:n konferensseissa (Adelaide Recommendations, Jakarta Declaration ja Adelaide Recommendations 1988, The Sundsvall Statement 1991, Jakarta Declaration, 1997, Bangkok Charter 2005).

Julkistuksessa maat sitoutuivat terveyden edistämiseen ja konferenssiin osallistuneet lupasivat

- nostaa terveyden politiikkaan ja puolustaa selkeää poliittista sitoutumista terveyteen ja oikeudenmukaisuuteen kaikilla sektoreilla
- tunnustaa terveyden ja sen ylläpidon tärkeänä sosiaalisena investointina ja haasteena
- torjua kaupallisia paineita epäterveellisiin tuotteisiin, elinoloihin ja ympäristöihin ja keskittää huomion kansanterveyskysymyksiin
- vastata ja puuttua yhteiskuntien sisäisiin ja niiden välisiin terveysvajaisiin ja terveyseroihin, joita yhteiskuntien säädökset ja käytännöt aiheuttavat
- tunnustaa ihmiset tärkeimmäksi terveysresurssiksi; tukea ja antaa heille mahdollisuuden pitää itsensä, perheensä ja ystävänsä terveinä taloudellisin ja muin keinoin ja hyväksyä yhteisön keskeisenä äänenä sen terveyteen, elinoloihin ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa
- suunnata terveyspalveluja myös terveyden edistämiseen
- jakaa valtaa muiden alojen, muiden tieteenalojen ja mikä tärkeintä, ihmisten itsensä kanssa
- huomioida elintapojen yleistä kestävyyttä ja toimia luonnonvarojen ehtymisen ehkäisemiseksi.

Julistus kuvaa terveyden edistämisen toiminta-keinoja.

### I. Luodaan terveyttä edistävää politiikkaa.

Terveyden edistäminen ei rajoitu terveydenhuoltoon. Terveys on mukana kaikkien yhteiskunnan toimijoiden ja päätöksentekijöiden toimissa, ja heidän tulee tuntea päätöksensä terveysvaikutukset ja ottaa osaltaan vastuuta terveydestä.

Terveyden edistämispoliitikassa yhdistyvät monipuoliset, mutta toisiaan täydentävät lähestymistavat, mukaan lukien lainsäädäntö, verotoimenpiteet, verotus ja organisatoriset muutokset. Se on koordinoitua toimintaa ja pitää sisällään terveys-, tulo- ja sosiaalipoliittikkaa, jotka edistävät suurempaa oikeudenmukaisuutta. Yhteinen toiminta edistää turvallisempien ja terveellisempien

tuotteiden ja palvelujen, terveellisempien julkisten palvelujen sekä puhtaampien ja nautinnollisempien ympäristöjen turvaamista.

Terveyden edistämispolitiikka edellyttää terveellisten julkisten politiikkojen toteuttamisen esteiden tunnistamista ja tapoja niiden poistamiseksi. Tavoitteena on oltava, että terveellisemmästä valinnasta tulee myös päätöksentekijöille helpompi valinta.

**II. Luodaan tukevia ympäristöjä.** Yhteiskuntamme on monimutkainen verkosto tavoitteita ja toimia. Terveyttä ei voida erottaa muista tavoitteista. Ihmisten ja ympäristön väliset erottamattomat yhteydet muodostavat perustan terveyden sosioekologiselle lähestymiselle. Yleinen johtava periaate niin kansakunnille, alueille kuin yhteisöillekin on tarve rohkaista vastavuoroisuutta – huolehditaan toisistamme, yhteisöistämme ja luonnollisesta ympäristöstämme. Luonnonvarojen säilyttämistä kaikkialla maailmassa on korostettava globaalina vastuuna.

Muuttuvilla elämän, työajan ja vapaa-ajan malleilla on merkittävä vaikutus terveyteen. Työn ja vapaa-ajan tulisi olla ihmisten terveyden lähde. Terveyden edistäminen luo turvalliset, innostavat, tyydyttävät ja nautinnolliset elin- ja työolot.

Nopeasti muuttuvan ympäristön terveysvaikutusten systemaattinen arviointi – etenkin tekniikan, työn, energiantuotannon ja kaupungistumisen aloilla – on välttämätöntä. Arviointien perusteella on ryhdyttävä kansalaisten terveyttä edistäviin toimiin. Luonnollisen ja rakennetun ympäristön suojeleminen ja luonnonvarojen säilyttäminen on otettava huomioon kaikissa terveyden edistämisstrategioissa.

**III. Vahvistetaan yhteisöjä.** Terveyden edistäminen tapahtuu konkreettisten ja tehokkaiden yhteisötoimien avulla painopisteitä asettamalla, päätöksiä tekemällä sekä strategioita suunnittelemalla ja toteuttamalla paremman terveyden saavuttamiseksi. Tämän prosessin ytimessä on yhteisöjen voimaannuttaminen – heidän omistajuutensa ja omien pyrkimystensä ja kohtalojensa hallinnan vahvistaminen.

Yhteisöä kehitetään siten, että sen on mahdollista hyödyntää sen olemassa olevia inhimillisiä ja aineellisia voimavaroja parantaakseen omatoimisuutta ja sosiaalista tukea. Siinä tulee kehittää

joustavia menetelmiä ja järjestelmiä, joilla vahvistetaan yhteisön osallistumista terveysasioihin ja niistä päättämiseen. Tämä vaatii avointa ja jatkuvaa tiedonsaantia, terveydestä oppimisen mahdollisuuksia sekä rahoitusta.

**IV. Kehitetään yksilöiden taitoja.** Terveyden edistäminen tukee henkilökohtaista ja sosiaalista kehitystä tarjoamalla tietoa ja terveyskasvatusta ja parantamalla elämänhallinnan taitoja. Näin lisätään ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa terveyteensä ja ympäristöönsä ja tehdä terveyttä edistäviä valintoja.

On välttämätöntä tukea jatkuvaa oppimista, jotta kansalaiset voivat valmistautua eri elämäntilanteisiin ja selviytyä kroonisista sairauksista ja vammoista. Tätä on helpotettava koulu-, koti-, työ- ja yhteisöympäristössä. Toimintaa vaaditaan koulutus-, ammatillisten, kaupallisten ja vapaaehtoisjärjestöjen kautta ja instituutioiden sisällä.

**V. Suunnataan terveyspalveluja uudelleen.** Vastuu terveyden edistämisestä on terveyspalveluissa jaettu yksilöiden, yhteisöryhmien, terveydenhuollon ammattilaisten, terveyspalvelun tuottajien ja hallinnon kesken. Yhteistyössä olisi pyrittävä terveyttä edistävään terveydenhuoltojärjestelmään. Terveydenhuollon tulee lisätä hoidon rinnalle terveyttä edistäviä palveluita. Terveydenhuoltopalvelut tulee kytkeä laajaan toimintaan, ja niissä tulee kunnioittaa inhimillistä ja kulttuurista monimuotoisuutta. Lisäksi on tuettava yksilöiden ja yhteisöjen terveellisemmän elämän tarpeita ja avoimia kanavia terveydenhuoltoalan ja laajempien sosiaalisten, poliittisten, taloudellisten, fyysisten ja ympäristön toimijoiden välillä.

Terveydenhuollon palvelujen uudelleen suunnittaminen vaatii myös entistä vahvempaa huomiota terveys tutkimukseen sekä muutoksia ammatillisessa koulutuksessa. Tämän on johdettava asenteen ja organisaatorakenteen muutokseen, jossa keskitytään yksilön tarpeisiin kokonaisuutena.

## Terveyden edistäminen tänään?

Ottawan julistuksen sanoma ei ole ajan saatossa muuttunut, vaikka se on saanut yksityiskohtia ympärilleen. Edelleen terveys luodaan arjessa; oppimisen kautta, työssä, harrastuksissa ja huolehtimalla itsestä ja muista.

Poliittiset päätökset ovat avainasemassa terveyden edistämisessä. Ne sisältävät kaikki terveyttä edistävät käytännöt yhteiskunnan eri tasoilla. Terveyden edistäminen vaatii kaikkia päätöksentekijöitä ja toimijoita nostamaan terveyden politiikan keskiöön. Tämä tarkoittaa sitä, että terveysvaikutukset otetaan huomioon kaikissa päätöksissä ja asetetaan etusijalle ne politiikat, jotka estävät ihmisiä sairastumasta ja suojaavat heitä vammoilta. Näitä tuetaan laeilla ja toimintamalleilla, jotka luovat kannustimia kansanterveyden tavoitteille. Esimerkiksi yhdenmukaistamalla epäterveellisten tai haitallisten tuotteiden (esim. alkoholi, tupakka ja runsaasti suolaa, sokeria ja rasvaa sisältävät tuotteet) veropolitiikkaa (vahvistetaan kauppaa ja liiketoimintaa muilla alueilla).

Terveyttä edistävää kaupungistumista voidaan tukea lainsäädännön avulla luomalla kävelykelpoisia kaupunkeja, vähentämällä ilman ja veden pilaantumista ja turvaamalla turvavöiden ja kypärien käyttö. Tämä prosessi sai vuonna 2006 nimen Terveys kaikissa politiikoissa – Health in all policies, ja sen ympärille on kehittynyt menetelmiä terveysvaikutusten arviointiin. Ks. luku 31.

Yksilö tekee ja toteuttaa terveysvalinnat arjessaan. Väestön kyky tehdä valintoja vaihtelee. Terveyden edistämisen tavoitteena on lisätä ihmisten terveyden lukutaitoa, health literacy, jotta he osaavat hankkia tietoa ja taitoa terveellisten valintojen tekemiseksi. Kansalaisille on taattava mahdollisuudet tehdä näitä valintoja sekä terveellinen ja turvallinen elinympäristö, johon he voivat vaikuttaa.

## Tapausesimerkki

Karies-bakteeri aiheuttaa hampaiden reikiintymisen. Kun tämä keksittiin 1950-luvulla, aloitettiin kansalliset toimet karieksen ehkäisemiseksi. Fluoritabletit otettiin käyttöön 1960-luvulta lähtien, ja juomavettä fluorattiin 1990-luvulle saakka. Toimet toteutuivat yhteistyössä terveystyöntekijöiden ja kuntien vesihuollon kanssa. Kouluihin tuotiin tietoa hampaiden harjauksesta ja kouluhammas-huoltojärjestelmä luotiin. Toiminta laajeni myös neuvoloihin. Suomessa hammassairaudet alkoivat vähentyä 1980-luvulla, ja yhä useammalla aikuisella on nykyään omat hampaat tallella.

### Kirjallisuutta

- Badash I, Kleinman NP, Barr S, ym. Redefining health: The evolution of health ideas from antiquity to the era of value-based care. *Cureus* 2017;9(2):e1018.
- Bircher J. Towards a dynamic definition of health and disease. *Med Health* 2005;8:335–341.
- Breslow L. From disease prevention to health promotion. *JAMA* 1999;281(11):1030–1033.
- Fielding J, Kumanyika S. Recommendations for the concepts and form of Healthy People 2020. *Am J Prev Med* 2009;37(3):255–257.
- Mittelmark MB. Shaping the future of health promotion: Priorities for action. *Health Promot Int* 2007;23(1):98–102.
- Tountas Y. The historical origins of the basic concepts of health promotion and education: The role of ancient Greek philosophy and medicine. *Health Promot Int* 2009;24(2):185–192.
- WHO. The 1st international conference on health promotion, Ottawa, 1986. [Viitattu 15.9.2022] Saatavilla: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>