

NUORTEN MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖIDEN AIHEUTTAMAT SAIRAUSSPOISSAOLOT JA TYÖKYVYTTÖMYYS EDELLEEN KASVUSSA

Nuorten mielenterveyden häiriöiden taustalta löytyy useita tekijöitä, jotka ovat vuosien aikana aiheuttaneet voimistuvaa psyykkisen haavoittuvuuden lisääntymistä ja vaikeuksia opiskelussa ja työssä selviytymisessä. Esille on tullut, että alle 25-vuotiaana työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisen syyt voivat liittyä osaltaan perheissä vallinneisiin sosiaalisiin ja taloudellisiin paineisiin sekä perheenjäsenten mielenterveyden häiriöihin (Merikukka ym. 2018). Kouluterveyskyselytusten perusteella tiedetään, että lasten ja nuorten keskuudessa koetut hyvinvoinnin vajheet ja opiskelu-uupumus olisivat viime vuosina lisääntyneet (Kouluterveyskysely 2019). Yksityisen lääkäriasemaketjun potilastietojärjestelmän perusteella on todettu, että työssä olevien 20–29-vuotiaiden nuorten aikuisten sairauspoissaolojen yleisimmiksi syiksi ovat nousseet lisääntyvät mielenterveyden häiriöt: masennus, ahdistus ja unihäiriöt (HS 13.6.2019). Mielenterveyden ongelmien aiheuttamat toimenpitehaasteet on siis havaittu useitten eri ikäryhmien osalta. Kouluissa ja kouluterveydenhuollossa sekä työssä käyvien työterveyshuollossa on pyritty kehittämään näistä terveysongelmista kärsivien varhaisen tukemisen keinoja. Kelan kuntoutusta ohjaavaa lakia uudistettiin vuonna 2014 siten, että nuori pääsisi riittävän ajoissa kuntoutukseen (Heino & Seppänen-Järvelä 2017).

Työkyvyttömyyttä ehkäisevistä toimista huolimatta nuorten sairauspoissaolot ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen jatkoivat kasvuaan lähes koko 2000-luvun alun (Raitasalo & Maaniemi 2011). Myös mielenterveyden häiriöistä johtuneiden sairauspäiväraha-kausien kehitystä vuosina 2005–2017 laajasti selvittäneen tutkimuksen perusteella tuli esille, että erityisesti 16–34-vuotiaiden ikäryhmässä oli alkaneiden kausien määrä ollut pitkällä aikavälillä kasvava (Tuulio-Henriksen & Blomgren 2018, 10). Mielenterveyden häiriöiden aiheuttamien sairauspoissaolojen kasvuun on tutkimuksellisesti kiinnitetty viime vuosien aikana intensiivisesti huomiota (Blomgren 2018 ja 2019). On myös selvitetty, että 16–24-vuotiaiden työkyvyttömyyseläkkeelle joutuminen on 2010-luvulla tasaisesti kasvanut (Koskenvuo 2017).

Seuraavassa selvitetään, miten aikavälillä 2010–2018 nuorten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys ovat 2000-luvun alun jälkeen kehittyneet. Nuorilla tarkoitamme 16–29-vuotiaita nuoria ja nuoria aikuisia. Sairauspäivärahapäivästä käytämme välillä käsitettä sairauspäivä. Tiedot pohjautuvat sairauspäivärahapäivien osalta Kelan tuottamaan Kelasto-tilastotietokantaan ja eläketietojen osalta ETK:n ja Kelan yhteistilastoihin.

Mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspäivät jatkavat kasvuaan

Mielenterveyden häiriöiden vuoksi Kelan korvaamien sairauspäivärahopäivien lukumäärä on vaihdellut 3,6 ja 5,1 miljoonan päivän välillä vuosina 2010–2018. Eniten korvattiin sairauspäiviä tarkasteltavana olevan yhdeksän vuoden aikana vuonna 2018 (5,1 milj.). Lukumäärä on vielä suurempi, koska sairastumispäivä ja sitä seuraavat yhdeksän arkipäivää (omavastuu-aika) eivät sisälly lukuihin. Mielenterveyden häiriöiden vuoksi Kelan 16–29-vuotiaille korvaamat sairauspäivärahopäivät ovat lisääntyneet lähes koko 2000-luvun alkuvuosien ajan. Nyt näyttää siltä, että sama kehitys suunta jatkuu. Kelan viimeisimpien sairauspäivärahatilastojen perusteella voidaan havaita, että nuor-

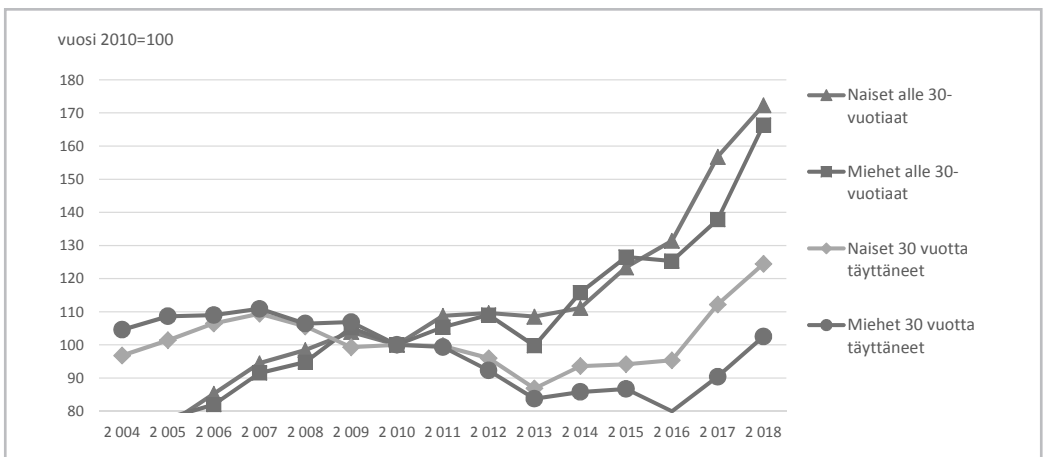
ten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspäivärahopäivät ovat lisääntyneet merkittävästi aikavälillä 2010–2018 (taulukko 1). Kasvu on ollut voimakasta erityisesti masennuksen vuoksi. Merkille pantavaa on kuitenkin, että samanaikaisesti esille ei ole tullut luotettavaa tutkimusnäyttöä nuorten mielenterveydenhäiriöiden ja masennuksen yleistymisestä. Myös 30 vuotta täyttäneille masennuksen vuoksi korvattujen sairauspäivärahopäivien lukumäärä on lähtenyt kasvuun viime vuosina (kuvio 1).

Ennätysmäärä nuoria työkyvyttömyyseläkkeelle mielenterveyden häiriöiden vuoksi

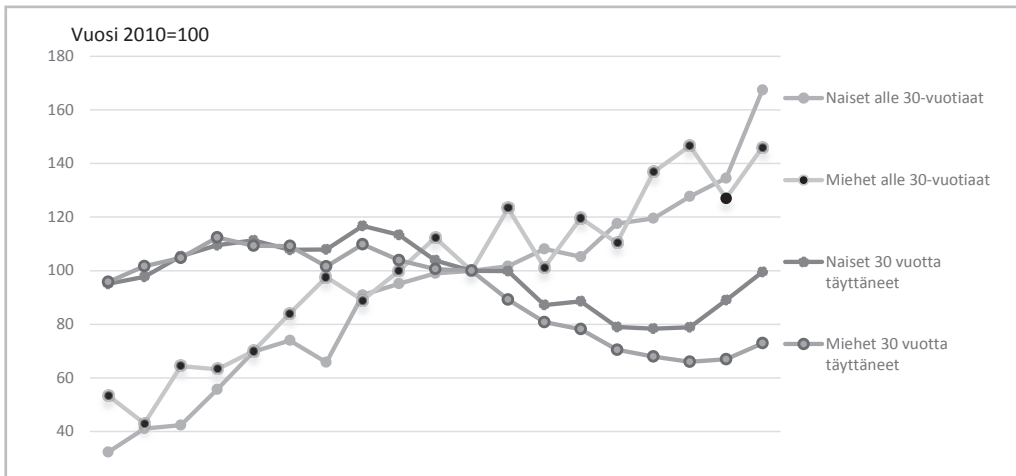
Vuonna 2018 mielenterveyden häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi yh-

Taulukko 1. Mielenterveyden häiriöiden (F00–F99) ja masennuksen (F32–F33) vuoksi korvatut sairauspäivärahopäivät ikäryhmän ja sukupuolen mukaan vuonna 2018. (Osasairauspäivärahat sisältyvät lukuihin.)

	Kaikki	Muutos	Miehet	Muutos	Naiset	Muutos
	lkm	2010–2018, %	lkm	2010–2018, %	lkm	2010–2018, %
Kaikki (F00–F99)	5 118 900	33,0	1 824 200	19,2	3 294 700	42,1
Alle 30-vuotiaat	1 377 700	64,8	543 700	52,3	834 000	74,0
30 vuotta täyttäneet	3 741 100	24,1	1 280 500	9,1	2 460 700	33,8
Masennus (F32–F33)	2 948 500	25,8	975 200	13,5	1 973 400	33,0
Alle 30-vuotiaat	702 000	70,2	244 800	66,4	457 100	72,3
30 vuotta täyttäneet	2 246 500	16,4	730 300	2,5	1 516 200	24,5



Kuvio 1. Masennuksen (F32–F33) vuoksi korvatut sairauspäivärahopäivät iän ja sukupuolen mukaan vuosina 2004–2018.



Kuvio 2. Masennuksen vuoksi Suomessa työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet ikäryhmän ja sukupuolen mukaan vuosina 2000–2018.

teensä 8124 Suomessa asuvaa henkilöä. Vuonna 2010 vastaava luku oli 8180. Liki kolmannes eli 2610 henkilöä vuonna 2018 mielenterveyden häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä oli alle 30-vuotiaita. Naisten osuus heistä oli 1328 (51 %). Toisin sanoen joka päivä seitsemän nuorta siirtyi työkyvyttömyyseläkkeelle mielenterveyden häiriöiden vuoksi vuonna 2018. Näin monta nuorta ei ole siirtynyt työkyvyttömyyseläkkeelle mielenterveyden häiriöiden vuoksi yhtenäkkään aiempaan vuonna 2000-luvun aikana.

Vuonna 2018 masennuksen (diagnoosit F32–F33) vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi yhteensä 3932 Suomessa asuvaa henkilöä, joista naisia oli 2655 (68 %). Lähes joka viides eli 752 henkilöä oli alle 30-vuotiaita. Heistä naisia oli 514 (68 %). Myös masennuksen vuoksi siirtyi eläkkeelle enemmän nuoria kuin kertaakaan aiemmin koko 2000-luvulla. Vaikka masennuksen vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden 30 vuotta täyttäneiden lukumäärä on usean vuoden ajan vähentynyt, aivan kahden viimeisen vuoden aikana suunta on muuttunut (kuviot 2).

Mitkä mielenterveyden häiriöt aiheuttivat työkyvyttömyyttä vuonna 2018?

Työkyvyttömyyttä aiheuttava mielenterveyden häiriöiden sairausprofiili muuttuu

selvästi ikääntymisen myötä (taulukko 2). Nuorimpien (16–19-vuotiaat) keskuudessa älyllinen kehitysvammaisuus on yli puolella (59 %) työkyvyttömyyden syynä. Toiseksi yleisimpänä syynä olivat mielialahäiriöt (12 %). Ikäryhmässä 20–24-vuotiaat liki joka viidennen (19 %) työkyvyttömyyden syynä on skitsofrenia ja liki kahdella viidesosalla (38 %) mielialahäiriöt. Mielialahäiriöt yleistyvät (52 %) työkyvyttömyyden syynä ikäryhmässä 25–29-vuotiaat ja varttuneempien aikuisten (yli 29-vuotiaat) keskuudessa ne ovat jo hyvin yleisiä (69 %).

Lopuksi

Mistä tämä 2000-luvun alussa tapahtuva nuorten mielenterveyden häiriöiden ja masennuksen aiheuttama sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyden kasvu voisi johtua? Esille ei ole tullut mitään luotettavaa tutkimusnäyttöä siitä, että nuorten diagnosoidut mielenterveyden häiriöt olisivat väestötasolla lisääntyneet. Kasvun syyt johtuvat muista tekijöistä. Osa aikaisemmin piiloon jääneistä mielenterveyden häiriöistä ja masennuksesta on viime vuosikymmenien aikana tullut esille ja osin avoterveydenhuollon piiriin. Nuorten sairauskäyttäytyminen on muuttunut. Yleinen ilmapiiri ja asennoituminen mielenterveyden häiriöitä ja masennusta kohtaan on muuttunut aikaisempaa suvaitsevammaksi ja

Taulukko 2. Mielenterveyden häiriöiden vuoksi Suomessa työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet vuonna 2018.

		Ikäryhmä, vuosia					Kaikki	
		16–19	20–24	25–29	16–29	30–	N	%
F00-F09	Elimelliset aivo-oireyhtymät	0,0	0,0	0,1	0,0	2,6	146	1,8
F10-F19	Lääkkeiden ja päihteiden aiheuttamat ...	0,1	0,3	0,1	0,2	2,2	126	1,6
F20-F29	Skitsofrenia	8,3	19,2	23,1	17,5	12,7	1 156	14,2
F30-F39	Mielialahäiriöt	11,9	37,6	52,3	35,2	68,7	4 705	57,9
F32-F33	Masennustila, toistuva masennus	8,9	32,3	41,3	28,8	57,7	3 932	48,4
F30-F31, F34-F39	Muut mielialahäiriöt	3,1	5,3	11,0	6,4	11,0	773	9,5
F40-F49	Neuroottiset, stressiin liittyvät ...	4,7	9,1	9,9	8,2	8,6	689	8,5
F50-F59	Syömishäiriöt ...	1,7	1,7	1,4	1,6	0,6	74	0,9
F60-F69	Persoonallisuushäiriöt	0,9	1,3	1,0	1,1	0,9	78	1,0
F70-F79	Älyllinen kehitysvammaisuus	58,9	18,5	4,0	24,8	1,9	751	9,2
F80-F89	Psyykkisen kehityksen häiriöt	12,6	11,6	6,9	10,5	1,6	360	4,4
F90-F99	Lapsuus- tai nuoruusiässä alkavat käytös- ja tunn.	0,9	0,9	1,2	1,0	0,3	39	0,5
Kaikki V(n)		688	1 142	780	2 610	5 514	8 124	100,0
Kaikki		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		

hyväksyvämmäksi. Enää ei mielenterveyden häiriötä leimaa sellainen häpeä kuin aikaisemmin. Tätä on edistänyt se, että mielenterveyden häiriötä koskevia asioita ja tietoja on yhä suuremmassa määrin ollut esillä. Useat julkisuuden henkilöt ovat kertoneet tiedotusvälineissä avoimesti omista psyykkisistä vaikeuksistaan ja pahasta olostaan. On myös mahdollista, että kasvavat vaatimukset koulussa ja opiskelu- sekä työpaikan saamisessa, opiskelussa sekä työssä selviytymisessä ovat lisänneet psyykkistä haavoittuvuutta ja koettua avun tarvetta. Nämä tekijät yhdessä ovat edistäneet nuorten avoimempaa suhtautumista omaan itseensä ja kokemuksiinsa vaikeuksiin. Häiriöt uskalletaan tunnistaa aikaisempaa helpommin ja apua haetaan entistä herkemmin.

Tehostetun koulutuksen ansiosta terveydenhuollossa pystytään nykyisin diagnosimaan aiempaa paremmin nuorten mielen-

terveyden ja käyttäytymisen häiriötä. Myös lääkärin sairausdiagnoosien kirjaamisnnettelyssä on saattanut tapahtua muutoksia. Yhdessä nämä tekijät ovat voineet vaikuttaa siihen, että aikaisemmin nuorten ja nuorten aikuisten piiloon jäänyt masennuksen ja muiden mielenterveyden häiriöiden aiheuttama toimintakyvyttömyys on nyt tullut näkyväksi ja terveydenhuollon piiriin. Valitettavasti näyttää kuitenkin siltä, että vaikka häiriötä pystytään nykyisin aikaisempaa paremmin tunnistamaan, tarpeen mukaiseen ja riittävään psykoterapiaan ja sitä tukevaan lääkehoitoon sekä varsinkaan varhaiseen moniammatilliseen kuntoutukseen ei ole kohdennettu riittäviä resursseja. Koko 2000-luvun alkupuolen ajan esille tulleen kasvavan kehitystrendin perusteella voidaan olettaa, että mielenterveyden häiriöiden ja masennuksen aiheuttamat nuorten sairauspoissaolot ja eläköityminen jatkavat

kasvuun, mikäli ehkäiseviin toimenpiteisiin ei tulla kohdentamaan riittäviä voimavaroja.

Kaarlo Maaniemi, FK
Raimo Raitasalo, tutkimusprofessori emeritus

Lähteet

- Blomgren J (2018) Sairauspoissaolot kääntyneet kasvuun – mielenterveysperusteiset sairauspäiväraha-kaudet yleistyneet. Kelan tutkimusblogi 19.3.2018.
- Blomgren J (2019) Sairauspoissaolojen kasvu jatkuu – mielenterveyden häiriöt yhä suurempana huolenaiheena. Kelan tutkimusblogi 25.1.2019.
- Heino P, Seppänen-Järvelä R (2017) Nuorilla kuntoutus painottuu ammattikoulutukseen. Kelan tutkimusblogi 28.9.2017.
- HS 13.6.2019. Mielenterveysongelmat usein poissaolon syy. Helsingin Sanomat, A28.

Koskenvuo K (2017) Yhä useampi nuori päätyy työkyvyttömyyseläkkeelle. Kelan tutkimusblogi 29.9.2017.

Kouluterveyskysely 2019. thl.fi/lapsetnuoretperheet/tulokset.

Merikukka M, Ristikari T, Tuulio-Henriksson A, Gissler M, Laaksonen M (2018) Childhood determinants for early psychiatric disability pension: A 10-year follow-up study of the 1987 Finnish Birth Cohort. *International Journal of Social Psychiatry* 64,8, 715–725.

Raitasalo R, Maaniemi K (2011) Nuorten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspöissaolot ja työkyvyttömyys vuosina 2004–2009. Nettityöpapereita 23. Kelan tutkimusosasto, Helsinki.

Tuulio-Henriksson A, Blomgren J (2018) Mielenterveysperusteiset sairauspäiväraha-kaudet vuosina 2005–2017. Työpapereita 136. Kelan tutkimus, Helsinki.



Tule jäseneksi Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdystys KUTKEen!

Oletko kuntoutuksen ammattilainen? Oletko tieteellisesti kiinnostunut kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta? Teetkö kuntoutuksen tutkimusta? Jos vastaat myönteisesti, voit löytää kaltaisiasi juuri KUTKEsta.

Monitieteelliseltä pohjalta ponnistava Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdystys KUTKE ry - Föreningen för forskning och utvecklandet av rehabilitering KUTKE rf on toiminut vuodesta 1987. (Aiempi nimi Suomen lääkinällisen kuntoutuksen yhdistys).

KUTKE ry edistää vammaisten, vajaakuntoisten ja ikääntyvien henkilöiden kuntoutumista palvelujärjestelmiä kehittämällä. Yhdistys myös kehittää yhteistyötä kuntoutuksen koulutuksessa sekä toimii asiantuntija- ja yhteistyöelimenä kuntoutuksen tutkimus-, koulutus- ja kehittämistyössä. Sääntöjensä mukaisesti yhdistys edistää monitieteellisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Keinoina käytetään mm. esitysten ja aloitteiden tekemistä, tiedotusta, koulutuksien ja neuvottelutilaisuuksien järjestämistä, julkaisutoimintaa sekä kansainvälisen yhteistyön ja vuorovaikutuksen lisäämistä.

Liittyessäsi jäseneksi voit myös tilata Kuntoutus-lehden. Kutke:n henkilöjäsenmaksu on 25 euroa ja Kuntoutus-lehden tilaajahinta jäsenille on 50 euroa. Jäsenhakemuksen löydät kotisivuilta www.kutke.fi

Tule mukaan kuntoutuksen kehittämiseen ja yhteistyöhön!

KUTKE ry