

## II. Euroopan kansanterveyskonferenssi Sloveniassa 28.11–1.12.2018

Slovenian pääkaupunki Ljubljana isännöi 11. Euroopan kansanterveyskonferenssia marras-joulukuun vaihteessa. Ljubljana on melkein 300 000 asukasta, mutta tunnelma on pikkukaupunkimainen ja välitön. 1200-luvulla rakennettu linna kohoaa kukkulalla kaupungin kattojen ylle. Historialliset aikakaudet näkyvät kaupungissa ja osia kaupungista on onnistuneesti kunnostettu ja entisöity. Konferenssipaikkana toimi keskeisellä paikalla sijaitseva iso kulttuuri- ja kongressikeskus Cankarjev Dom. Konferenssiin osallistui tänä vuonna noin 1500 osanottajaa 61 eri maasta. Italialaiset olivat edustettuina monilukuisimmin. Suomalaisosallistujia oli 75. Ohjelmatarjonta oli erittäin runsas alkaen 14 prekonferenssista ja viidestä plenaariesityksestä noin 100 työpajaan.

Konferenssin laajana teemana oli ”Muutosten tuulet”, jota lähestyttiin eri näkökulmista seuraavassa viidessä alateemassa: Digitaalisen teknologian vaikutus lasten ja nuorten hyvinvointiin ja terveyteen, kestävä kehitys, kansanterveystyön resurssien kehitys, tiedon välitys yleisölle ja tiedon vaikuttavuus sekä demograafisten, taloudellisten ja teknologisten muutosten vaikutukset terveydenhuo-

tojärjestelmiin. Seuraavassa on joitain poimintoja työpajaesityksistä, jotka liittyivät aihealueeseen Työ ja työkyvyttömyys. Esitykset loivat melko kattavan poikkileikkauksen aihealueen ajankohtaisimpiin kysymyksiin. Tämän aihealueen tutkimus on yleensä painottunut vahvasti Pohjoismaihin, Alankomaihin ja Britanniaan. Työpajojen esiintyjät tulivatkin pääosin näistä maista. Suomalaiset tutkimukset olivat hyvin edustettuina.

Mielenterveys, työhön paluu ja työhön osallistuminen Pohjoismaissa-otsikolla kulkenut työpaja aloitti torstaina ensimmäisen varsinaisen kongressipäivän Työ ja työkyvyttömyys- aihealueen osalta. Aihetta lähestyttiin esityksissä elämäntapaajattelun viitekehyksestä painottaen varhaisen aikuisiän merkitystä. Tea Lallukka tarkasteli esityksessään, miten lapsuuden ja nuoruuden sosiaaliset ja terveyteen liittyvät tekijät ennustivat nuorten aikuisten pitkäaikaistyöttömyyttä. Kansallinen syntymäkohortti 1987-tutkimusaineistossa tehdyt analyysit olivat osoittaneet, että etenkin yksilön omat sosiaaliset tekijät (esimerkiksi huono koulumenestys ja aikainen koulun lopetusikä) olivat yhteydessä nuoruusiän pitkä-

aikaistyöttömyyteen. Näin erityisesti kunnissa, joiden työttömyysaste oli korkea.

Samassa syntymäkohorttiaineistossa oli selvitetty vanhempien mielenterveysongelmien ja heidän lapsiensa (masennuksen tai ahdistuneisuushäiriöiden vuoksi myönnettyjen) työkyvyttömyyseläkkeiden välistä yhteyttä. Suomessa 20–34-vuotiailla nuorilla aikuisilla mielenterveysongelmat ovat yleisin työkyvyttömyyseläkkeiden myöntöperuste. Jaana Halonen ja kansankirjoittajat olivat havainneet, että vaikutus välittyi lapsuuden ja nuoruuden sosiaalisten ja terveyteen liittyvien tekijöiden kautta. Ellenor Mittendorfer-Ruz Karoliinisesta Instituutista puolestaan esitteli suomalais-ruotsalaisena yhteistyönä tehtyä tutkimusta, jonka tulokset olivat osoittaneet alle 35-vuotiaiden nuorten aikuisten neuropsykiatristen ja käyttäytymishäiriöiden (esimerkiksi Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden (ADHD-) häiriön) yhteyden aikuisiän työkyvyttömyyteen ja ennen aikaiseen kuolemaan. Ruotsalaisessa kansallisessa rekisteriaineistossa tehdyt analyysit olivat osoittaneet esimerkiksi, että nuoruusiässä alkanut ADHD lisäsi työkyvyttömyysriskiä 11–12-kertaiseksi ja enenaikaisen kuoleman riskiä

(itsemurhariski) noin nelinker-  
taseiksi.

Työpaja, jonka aiheena oli-  
vat työ ja työkyvyttömyyselä-  
kkeet oli koostettu suomalaisvoi-  
min. Viiden esityksen sarjan  
aloitti Riku Perhoniemi Kelasta.  
Hän tarkasteli, mitä tapahtuu  
Suomessa hakijan saadessa hyl-  
käävän työkyvyttömyyseläke-  
päätöksen. Tutkijat olivat analy-  
soineet rekisteriaineistoa kan-  
sallisesti edustavassa otoksessa  
ja tutkittavia oli seurattu neljä  
vuotta. Yleisimmin työkyvyt-  
tömyyseläkettä hakeneet siir-  
tyivät hylkypäätöksen jälkeen  
työttömiksi, 47 % osallistujis-  
ta. Seurannan aikana tutkituis-  
ta 24 % sai myönteisen työky-  
vyttömyyseläkepäätöksen ja  
16 % työllistyi. Johtopäätökse-  
nä Perhoniemi totesi mm. että  
hylkäävien työkyvyttömyyselä-  
kepäästösten jälkeiseen lääke-  
tieteellisen ja ammatillisen kun-  
toutuksen saatavuuteen olisi  
kiinnitettävä enemmän huo-  
miota. Anu Polvinen Eläketur-  
vakeskuksesta oli selvittänyt,  
miten työkyvyttömyyseläkkeel-  
le siirtyminen on yhteydessä  
myöhempään taloudelliseen toi-  
mentuloon vanhuuseläkkeellä,  
63–85-vuotiaana. Analyysit oli-  
vat osoittaneet mm., että niillä  
tutkituilla, jotka olivat siirty-  
neet vanhuuseläkkeelle työky-  
vyttömyyseläkkeeltä, oli van-  
huuseläkkeellä selvästi enem-  
män sairauskuluihin liittyviä  
taloudellisia vaikeuksia kuin  
niillä, jotka olivat siirtyneet  
työelämästä suoraan vanhuu-  
seläkkeellä. Erityisesti mielen-  
terveysongelmien vuoksi työky-  
vyttömyyseläkkeelle siirtynei-  
den taloudellinen tilanne oli  
vanhuuseläkkeellä huono. Ana-  
lyyseissa oli huomioitu tutkit-  
tavien sosioekonominen asema,

terveydentila, työhistoria ja työ-  
kyvyttömyyseläkkeelle siirtymi-  
sen ajoittuminen mahdollisina  
sekoittavina tekijöinä.

Mikko Laaksonen Eläke-  
turvakeskuksesta ja Jenni Blom-  
gren Kelasta olivat tarkastel-  
leet työttömyyden ja työkyvyt-  
tömyyseläkkeelle siirtymisen vä-  
listä yhteyttä eri tasoilla, kah-  
dessa erilaisessa asetelmassa.  
Rekisteripohjaisen tapaus-ver-  
rokkitutkimuksen tulokset oli-  
vat osoittaneet, että työkyvyt-  
tömyyseläkkeelle siirtymistä edel-  
täneen kuuden vuoden aikana  
työttöminä olleiden osuus oli  
miehillä 2,3 kertaa suurempi  
kuin verrokeilla, jotka eivät ole-  
leet siirtyneet työkyvyttömyys-  
eläkkeelle. Naisilla vastaava  
luku oli 2,1. Erityisen paljon  
työttömyyttä oli ollut mielen-  
terveysyistä työkyvyttömyys-  
eläkkeelle siirtyneillä. Yksilöta-  
solla työttömyys siis ennustaa  
tulevia sairauspoissaoloja ja  
työkyvyttömyyseläkkeelle siir-  
tymistä. Työttömyyden ja työky-  
vyn välinen yhteys on kaksi-  
suuntainen: työkyvyltään hei-  
kentyneet valikoituvat muita  
suuremmassa määrin työttö-  
miksi, mutta toisaalta työttö-  
myyden pitkittyminen saattaa  
myös heikentää työkykyä edel-  
leen. Pohjoismaissa tehdyistä  
tutkimuksista tiedetään, että  
makrotasolla ilmiö näyttäytyy  
syklisesti käänteisenä. Työttö-  
myysasteen noustessa on tyy-  
pillistä, että sairauspoissaolojen  
ja työkyvyttömyyseläkkeelle  
siirtyneiden määrät kääntyvät  
laskuun (ja päinvastoin). Blom-  
gren ja Laaksonen olivat tutki-  
neet yhteyttä kuntatason aineis-  
tossa ja havainneet, että työttö-  
myysasteen, sairauspoissaolojen  
ja työkyvyttömyyseläkkeelle  
siirtymisen väliset yhteydet oli-

vat kuntatasolla samankaltaiset  
kuin makrotasolla. Todennäköi-  
senä selityksenä tutkijat pitivät  
sitä, että osittain samat ihmiset  
siirtyvät työttömyystuen saa-  
jista työkyvyttömyyssetuuskien  
saajiksi ja päinvastoin. Työttö-  
myysasteen ollessa korkea työ-  
kyvyttömyyssetuuksiin kohdis-  
tuva paine on pienempi, kun  
ihmiset, joilla on terveysongel-  
mia joutuvat työttömiksi.

Työurien jatkaminen on  
ollut useimpien Euroopan mai-  
den yhteinen tavoite viime vuo-  
sina. Silti terveysongelmat joh-  
tavat yhä usein työurien ennen-  
aikaiseen päättymiseen. Erilais-  
ten politiikkaohjelmien ja toi-  
menpiteiden vaikuttavuudesta  
ei ole vielä riittävästi tieteel-  
listä näyttöä. Epäselvää on esi-  
merkiksi, ovatko erilaiset inter-  
ventiot vaikuttaneet paitsi työ-  
hön osallistumiseen, myös ter-  
veyteen ja sosioekonomisiin ter-  
veyseroihin. Suzan Robroek ja  
kumppanit Erasmus Medical  
Center:sta Alankomaista olivat  
koonneet viimeisen konferens-  
sipäivän loppuun mielenkiin-  
toisen ja ajankohtaisen työpa-  
jan, jonka otsikkona oli ”Do  
European policies to work  
longer contribute to health in-  
equalities?” Merete Schuring  
esitteli tuloksia EU-SILC-  
paneeliaineistosta vuosilta 2003–  
2014. Analyyseissa oli selvitet-  
ty työmarkkinoiden joustavuus-  
teen tähtäävien toimenpiteiden  
vaikutuksia työmarkkinoilta  
poistumiseen. Mukana analyys-  
seissa oli yli 300 000 työssä-  
käyvää henkilöä 23 EU-maas-  
ta. Tutkijat päätyivät siihen,  
että työmarkkinoiden jous-  
tavuuteen tähdänneet toimenpi-  
teet kasvattivat työmarkkinoilta  
poistumiseen liittyvää epätasa-  
arvoa työntekijöiden välillä.

Työsuhteisiin liittyvän turvan heikentäminen (deregulaatio) lisäsi riskiä joutua työmarkkinoiden ulkopuolelle etenkin työntekijöillä, joiden terveys oli heikko ja koulutustaso alhainen.

Ludovico Carrino London King's Collegesta puolestaan kertoi tutkimuksesta, jossa oli selvitetty naisten julkisen sektorin eläkeiän nostamisen (60 vuodesta 66 vuoteen) vaikutuksista työssäkäyvien naisten terveyteen. Aineistona tutkijoilla oli paneeliaineisto kyselytutkimuksesta vuosilta 2009–2016. Yhteenvedona Carrino totesi, että eläkeiän nostaminen näytti heikentävän etenkin alemmassa sosioekonomisessa asemassa olevien terveyttä ja hyvinvointia. Tulisikin keskustella mahdollisuudesta ottaa työn kuormittavuus huomioon elä-

keikää määritettäessä. Ben Barr Liverpoolin yliopistosta puolestaan kertoi alustavista havainnoista, joita oli tehty vertailtaessa Kanadan, Tanskan, Ruotsin ja Britannian politiikkaohjelmia ja niihin sisältyneitä toimenpiteitä. Kolmessa systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa selvitetään, millaisia työllisyysvaikutuksia on ollut työkyvyttömyysetuusten myöntämisperusteilla ja korvausasteella, työllisyystoimenpiteillä ja työkyvyttömyille kohdistetuilla palkkatuilla. Barr:n mukaan näyttää siltä, että vertailumaissa työkyvyttömyysetuusreformit eivät olleet parantaneet iäkkäämpien työllistymismahdollisuuksia. Sen sijaan vaikuttaa siltä, että ne ovat 'työntäneet' mielenterveysongelmista kärsiviä työttömyysetuu-

den saajiksi ja lisänneet köyhyyttä. Tämän työpajan tärkeästä aiheesta olisi mielellään kuunnellut pitempäänkin.

Trajektorianalyysien soveltamista ja metodologiaa koskeva työpaja oli ääriään myöten täynnä. Tällaisia tutkijan arki-työtä lähellä olevia menetelmällisiä sessioita kaivattaisiinkin varmasti nykyistä enemmän Euroopan kansanterveyskonferenssin kaltaisten laajojen konferenssien ohjelmiin.

12. Euroopan kansanterveyskonferenssi järjestetään Marseille:ssa 20. – 23.11.2019 teemana ”*Building bridges for solidarity and public health*”.

JOHANNA KAUSTO  
FT, Erikoistutkija  
Työterveyslaitos