

This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.

Author(s): Böckerman, Petri

Title: Mielenterveys terveyst politiikan keskiöön

Year: 2019

Version: Published version

Copyright: © Kirjoittaja & Palkansaajien tutkimuslaitos, 2019

Rights: In Copyright

Rights url: <http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en>

Please cite the original version:

Böckerman, P. (2019). Mielenterveys terveyst politiikan keskiöön. *Talous & yhteiskunta*, 47(3), 56-57. <https://labour.fi/wp-content/uploads/2020/02/ty32019.pdf>

Mielenterveys terveyspolitiikan keskiöön

Terveys on hyvän elämän perusta. Terveyttä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Yhteiskuntatieteissä voidaan esimerkiksi painottaa eriarvoisuuden vaikutuksia terveyteen ja ihmisten hyvinvointiin.

Terveystaloustieteen perusoppiensa valossa terveys määräytyy pitkälti yksilön itsensä tekemien itsenäisten päätösten myötä. Yksilöt punnitsevat aktiivisesti tekemiensä valintojen hyötyjä ja kustannuksia. Terveyteen vaikuttavat terveyspanokset. Niihin lukeutuvat muun muassa fyysinen liikunta, tupakointi ja ruokavalioita koskevat päätökset.

Terveyspanokset ovat tavallisesti aikaintensiivisiä. Tämä tarkoittaa sitä, että ne vaativat huomattavasti aikaa, joka puolestaan syö sitä muista kilpailevista käyttötarkoituksista kuten videopelien pelaamisesta ja yleisestä laiskottelusta. Liikunta on loistava esimerkki terveyspanoksesta, joka vaatii tavallisesti huomattavia ajallisia panostuksia.

Terveystaloustiede opettaa, että yksilö kartuttaa päätöksensä kautta erityistä terveyspääomaa. Se määrittää hänen terveytensä pitkällä aikavälillä. Henkilöt, jotka eivät ole tehneet riittäviä panostuksia terveyspääomaansa, kärsivät muita heikommasta terveydestä. Terve-

ys vaatii jatkuvaa ylläpitoa. Yksilöiden väliset erot kärjistyvät ikääntymisen myötä.

Terveyteen lukeutuvat sekä fyysinen terveys että mielenterveys. Maailman terveysjärjestö WHO:n klassinen määritelmä terveydelle vuodelta 1948 korostaa molempien osatekijöiden merkitystä yksilön kokonaisterveyden kannalta. Fyysinen terveys on länsimaissa kohtuullisen hyvällä mallilla, ja huomattavan suuri osa väestöstä saa nauttia merkittävän osan elämästään fyysisesti vankassa tilassa.

Mielenterveyteen liittyvät oireet ovat sitä vastoin jatkuvassa kasvussa. Niiden merkitys on paisumassa kokonaisuuden kannalta yhä merkittävämmäksi. Mielenterveyden ongelmiin liittyy myös ilmeinen sosiaalisen leimautumisen pelko, joka muun muassa vaikeuttaa hoitoon hakeutumista.

**Mielenterveysongelmat
ovat lisääntymässä, ja
ne aiheuttavat yksilöille
huomattavia menetyksiä
työmarkkinoilla.**

Mielenterveyden oireet aiheuttavat yksilöille todella suuria menetyksiä esi-

merkiksi heikentyneen toimintakyvyn takia. Yksilö kokee suorien menetysten lisäksi myös huomattavia epäsuoria taloudellisia menetyksiä, joihin kiinnitetään tavallisesti paljon vähemmän huomiota. Merkittävä osa mielenterveyden oireiden aiheuttamista epäsuorista menetyksistä syntyy työmarkkinatulemien heikkenemisestä.

Tuoreessa suomalaisessa tutkimuksessa (HAKULINEN ET AL. 2019) tarkastellaan mielenterveyteen liittyvien oireiden yhteyksiä yksilön menestykseen työmarkkinoilla. Tutkimus perustuu kattavaan rekisteriaineistoon, jossa on yhdistetty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) keräämiä tietoja mielenterveyden oireiden aiheuttamista sairaalajaksoista Tilastokeskuksen koostamiin tietoihin henkilöiden koulutuksesta ja työmarkkinatulemista (palkka- ja yrittäjätuloista) pitkällä aikavälillä.

Laaja rekisteriaineistoja hyödyntävä tutkimus käsitti yli 2 miljoonaa henkilöä, jotka asuivat Suomessa vuosina 1988–2015. Tutkittavia seurattiin 25–52-vuotiaina. Merkittävä osa mielenterveyden vakavista oireista havaitaan nuorena. Tutkimuksessa tarkastellaan tämän vuoksi mielenterveyden oireiden esiintymistä ennen 25. ikävuotta ja niiden yh-

teyttä myöhempään menestykseen työmarkkinoilla.

Mielenterveyden mureneminen yhdistyy tutkimuksen valossa todella merkittäviin menetyksiin työmarkkinoilla. Mielenterveyden oireiden myötä aikuisuuden tulokehitys jää matalaksi verrattuna sellaisiin henkilöihin, jotka eivät ole kärsineet vakavista mielenterveyden

oireista nuoruudessaan. Menetykset kumuloiduvat ikääntymisen myötä suuriksi eroiksi tulotasossa.

Vakavimmat oireet aiheuttavat suurempia menetyksiä. Tulokset osoittavat, että alhaisin työllisyysaste oli henkilöillä, jotka olivat olleet sairaalahoidossa skitsofrenian takia. Heistä alle 10 prosenttia oli töissä tutkimuksen seurannan

aikana. Alhaisen työllisyyden takia skitsofreniasta kärsivien elinkaaren aikaiset mediaanityötulot ovat lähellä nolaa.

Aika ei paranna kaikkia haavoja. Mielenterveyden oireista kärsivien menetykset eivät pääty työuran loppuessa. Mielenterveyden oireista kärsivät henkilöt joutuvat myös aikanaan vanhuudessaan tyytymään mataliin eläkkeisiin, koska eläkkeet määräytyvät pitkälti työuran kokonaisansioiden perusteella.

Suomalaistutkimus osoittaa, että nuoruudessa ja varhaisaikuisuudessa sairaalahoitoa vaatineet mielenterveysongelmat ovat selkeästi yhteydessä alhaisiin ansioihin, heikkoon koulutukseen ja työttömyyteen elämänkaaren aikana. Mielen maisemat ovat siksi yksi niistä asioista, joihin myös yhteiskunnan kannattaisi panostaa enemmän. ■

Kirjallisuus

HAKULINEN, C. & ELOVAINIO, M. & ARFFMAN, M. & LUMME, S. & PIRKOLA, S. & KESKIMÄKI, I. & MANDERBACKA, K. & BÖCKERMAN, P. (2019), Mental Disorders and Long-term Labour Market Outcomes: Nationwide Cohort Study of 2 055 720 Individuals. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, (ilmestyy).

