

Sosiaalivakuutus

Kela

6 • 2007





Sosiaaliturvalla juhlavuosi

■ Vietämme sosiaaliturvan juhluvuotta. Kansaneläkelaitos perustettiin 16. joulukuuta 1937 kansaneläkkeiden maksamisesta huolehtivaksi eläkelaitokseksi. Vuonna 1964 Kela sai hoidettavakseen sairausvakuutuslain toimeenpanon, 80-luvulla työttömän perusturvan ja 90-luvulla mm. lapsilisät, opintotuen ja asumistuen. Kansaneläkkeiden maksajasta on 70 vuoden aikana kehittynyt monipuolinen sosiaaliturvan palvelutalo, joka vastaa noin 100 erilaisen etuuden maksamisesta Suomen sosiaaliturvan piiriin kuuluville henkilöille.

Kelan ohella myös kansaneläke viettää siis tänä vuonna 70-vuotisjuhlaansa. Katri Hellsten kuvaa tätä "suomalaisen sosiaaliturvan kivijalkaa" ja sen historiaa tässä lehdessä julkaistavassa artikkelissaan. Kansaneläkkeen merkitys on vuosikymmenten kuluessa vähentynyt, mutta aikanaan sen käyttöönottoa pidettiin suurena sosiaalisena reformina.

Kansaneläkejärjestelmän perustaminen tarkoitti käytännössä myös eläkeiän määrittämistä. Viralliseksi ikärajaksi muovautui keskustelujen jälkeen 65 vuotta. Tämä työelämän ja eläkkeellä vietetyn ajan rajapyykki pitikin kauan pintansa. Miten mahtanee käydä tulevaisuudessa?

Mikael Forss muistuttaa haastattelussaan, että suuria ikäluokkia edustavat eläkeläiset ovat edeltäjiään varakkaampia ja osaavat vaatia palveluja. Sinnittelevätkö he työelämässä 68-vuotiaaksi, kun siihen nyt kerran on mahdollisuus, vai palaako mieli golfkentille ja maailman merille? Forss myös kyseenalaistaa suurten ikäluokkien suuruuden. Suurten ikäluokkien edustajista on elossa 80 %, ja heistä vain puolet on enää töissä. Heidän eläkkeelle lähtönsä ei ehkä olekaan sellainen katastrofi kuin on luultu. He ovat toki eläkeläisinä Kelan asiakkaita – elleivät karkaa pysyvästi lämpimämpiin maihin – mutta kansaneläke tuskin on valtaosalle heistä enää toimeentulon kannalta kovin tärkeä.

Kela viettää juhlapäiväänsä muuten työn merkeissä mutta muistaa asiakkaitaan kahvitarjoilulla toimitoissa 12. joulukuuta. Tässä lehdessä juhlavuosi näkyy muun muassa kuvakoosteena, joka esittelee Kelan toimistoja kautta aikojen.

Sosiaalivakuutus-lehden toimitus toivottaa kaikille lukijoille hyvää joulua ja onnellista tulevaa vuotta!

SEIJA KAUPPINEN

sosiaalivakuutus

**Kelan julkaisema sosiaali-
ja terveysturvan aikakauslehti**

**FPAs tidskrift om social
trygghet och sjukförsäkring**

**A journal focusing on issues of social
and health protection published
by the Social Insurance Institution
of Finland**

Sosiaalivakuutus 6. 2007
45. vuosikerta | 45 årgången | Volume 45

Julkaisija | Utgivare | Publisher
Kansaneläkelaitos
PL 450, 00101 Helsinki
020 643 411
www.kela.fi

Päätoimittaja
Huvudredaktör | Editor in chief
Seija Kauppinen

Toimituksen sihteeri
Redaktionens sekreterare
Editorial assistant
Christel Stenström 020 634 1459

Toimitussihteeri
Redaktionssekreterare | Assistant editor
Minna Latvala

Sosiaalivakuutus verkossa
www.kela.fi/sosiaalivakuutus

Kansi | Omslag | Cover
Nana Uitto, Hanna Weselius
Kuvassa tanssitaiteilija
Hanna Pajala-Assefa

Taitto | Layout **Jari Mattila**

Paino | Tryck | Printed by
Kainuun Sanomat Oy
ISSN 0584-1410

Sosiaalivakuutus-
lehden aineisto on
vapaasti lainattavissa
jos lähde mainitaan.
Kirjoituksissa esiintyvät
kannanotot eivät
välttämättä vastaa
Kansaneläkelaitoksen
kantaa.
Sosiaalivakuutus
ilmestyy kuutena
numerona vuodessa.

Tidskriften
Sosiaalivakuutus
får citeras med
angivande av källan.
Tidskriften
utkommer med sex
nummer om året.

Permission is granted
to quote from this journal
with the customary
acknowledgement of
the source.
The Sosiaalivakuutus
comes out six times a year.

Osoitelähde
Kelan osoiterekisteri

Sosiaalivakuutuksen
toimituksen sähköpostiosoite
viestinta@kela.fi

Sähköpostit Kelaan
etunimi.sukunimi@kela.fi



Suurten ikäluokkien viimeiset työvuodet ja sosiaaliturva 4



70-vuotias kansaneläke, suomalaisen sosiaaliturvan kivijalka 12



Alkoholia rajusti kerralla vai koko ajan tissutellen? 32



Nuorten mielenterveyshoidosta bisnestä 36

6. 2007

1 Pääkirjoitus

4 Suurten ikäluokkien viimeiset työvuodet ja sosiaaliturva
Asiantuntijana johtaja Mikael Forss

8 Oikeudenmukaisuus ja tehokkuus talouden ja politiikan haasteina
Asiantuntijana professori Pertti Koistinen

10 Tanssitaitelijan ajatuksia sosiaaliturvasta ja työkyvystä

12 70-vuotias kansaneläke, suomalaisen sosiaaliturvan kivijalka?
Kirjoittaja Katri Hellsten

14 Mielenterveyden häiriöt haittaavat työkykyä yhä enemmän
Kirjoittajat Raimo Raitasalo ja Kaarlo Maaniemi

18 Luovan työtteen merkitys
Asiantuntijana professori Tomi J. Kallio

20 Työstä palautumisen strategiat
Asiantuntijana psykologian professori Taru Feldt

28 Osasairauspäivärahasta uutta tietoa
Kirjoittaja Lauri Virta

30 Alkoholia rajusti kerralla vai koko ajan tissutellen?
Asiantuntijana erikoistutkija Esa Österberg

32 Isien kokema elatusvastuu este vanhempainvapaalle
Asiantuntijana Johanna Lammi-Taskula

34 Nuorten mielenterveyshoidosta bisnestä
Asiantuntijana johtava psykiatri Kari Pylkkänen

38 Erektiolääkkeiden huvikäyttö nuorilla miehillä

40 Uusliberalistisen julkisen sektorin kritiikki
Tutkija-haastattelussa Leena Eräsaari

42 Kuluttajapotilas haastaa koko terveystalouden
Asiantuntijana FT Hanna Toiviainen

44 Potilaat haluavat itse päättää lääkkeistään
Asiantuntijana KTT Elina Jaakkola



Kelan johtaja Mikael Forss suurille ikäluokille

Kohtuus kaikessa!

Kelan johtaja Mikael Forss ei kuulu siihen "kuoroon", joka houkuttelee suuria ikäluokkia olemaan töissä 68-vuotiaaksi.

Suuret ikäluokat elivät aikuisuuttaan murroksessa, jossa kunnallisia palveluja alettiin kehittää. Sen vuoksi suurista ikäluokista tuli hyvinvointivaltion ystäviä.

– Kun esimerkiksi terveyskeskuksia 1970-luvulla rakennettiin, ne toimivat varsin hyvin. Niistä oltiin innostuneita. Nyt ne ovat monien mielikuvamaailmassa passé, Mikael Forss sanoo.



– En missään tapauksessa patista ketään olemaan töissä pitempään kuin tuntee jaksavansa, Kelan johtaja Mikael Forss painottaa, muttei sano myöskään yllyttävänsä ketään lähtemään eläkkeelle liian aikaisin.

– Totta kai on hienoa, jos ihminen jaksaa olla töissä pitkään. Mutta kohtuus kaikessa! En ymmärrä sitä filosofiaa, että pitää sinnitellä työelämässä pitempään kuin on välttämätöntä.

– Mutta kun 68 vuoden eläkeiän yläraja on nyt asetettu, viranomaisten ja lainsäädännön pitäisi myös tukea sitä. Esimerkiksi Kelan kuntoutusta pitäisi voida antaa eläkeiän yläikärajaan asti, eikä torjua sen saamista heti 65 ikävuoden jälkeen. Teknisesti se ei olisi iso lainsäädäntöuudistus mutta periaatteessa merkittävä työelämässä pysymistä tukeva ele.

Tehyn kriisi alkusoitto

Suurilla ikäluokilla on paremmat eläkkeet kuin aiemmilla sukupolvilla. He tulevat kysymään ja vaatimaan paljon palveluja, ei pelkästään terveyspalveluja vaan myös

vapaa-ajan matka-, hotelli-, ravintola-, golf- ja muita harrastuspalveluja.

– Palveluala nostaa arvostustaan sekä rahassa mitattuna että muutenkin, Mikael Forss arvioi.

Hänen mielestään juuri koettu terveydenhoitajien työmarkkinakriisi symbolisoi tulossa olevaa muutosta.

– Terveydenhuolto on yksi palveluala muiden joukossa. Tehyn kriisi on tietyllä lailla seurausta siitä, että terveydenhuollossa on tähän asti ollut ihmisiä, jotka ovat kiltisti palvelleet ja tyytyneet vähään. Nyt kun suuret ikäluokat ovat siirtymässä ja jo siirtyneetkin pois työelämästä, tilalla on uusia ikäluokkia, jotka eivät tyydy vähään vaan myyvät työvoimansa työvoimana eivätkä suhtaudu työhönsä vain kutsumuksena.

– Tehyn kriisi on alkusoittoa tuleville työmarkkinoille, jotka nykyiseen verrattuna saattavat olla työvoiman myyjän markkinat.

Huolestuttavia signaaleja

Forss puhui marraskuun lopussa Helsin-

gissä Kelan juhlaseminaarissa otsikolla Suurten ikäluokkien viimeiset työvuodet ja sosiaaliturva.

Forss halusi rakentaa otsikon ympärille analyysin yhteiskunnan kehityksen suunnasta.

– En kiinnittäisi kovin suurta huomiota nimenomaan suuriin ikäluokkiin. Minua kiinnostaa, mihin yhteiskunta kokonaisuudessaan on menossa. Suuret ikäluokat ovat osa sitä ja tietysti mielenkiintoinen ilmiö.

Hänen mukaansa työelämästä kuuluu huolestuttavia signaaleja.

– Nuoret eivät viihdy töissä. Tässä asiassa suurilla ikäluokilla on osaltaan vastuu. Vaikka he itse ovatkin siirtymässä eläkkeelle, heidän pitäisi jättää jälkeensä sellainen perintö, jossa nuoret viihtyvät.

Forss uskoo, että suurimmaksi osaksi siirtymävaihe sujuu hyvin.

– Useimmiten nuoria otetaan työpaikoille avosylin vastaan, opetetaan ja koulutetaan. Pahaa asenneongelmaa ei ole niinkään suurilla ikäluokilla. Suuntaan katseeni niihin 40–50-vuotiaisiin, jotka keskellä työstressiään kokevat, että uudet

Laajennetut suuret ikäluokat

■ Kelan johtaja Mikael Forss laajentaa suurten ikäluokkien käsitystä perinteisestä vuosina 1945–1950 syntyneistä jopa 1955 syntyneisiin. Niin hän saa itsensäkin mahtumaan suuriin ikäluokkiin.

Vuonna 1950 syntyi 98 000 lasta. Yli 90 000 lasta syntyi vielä seuraavinakin lähivuosina.

– Verrattuna tämän päivän syntyvyyteen, noin 60 000 lasta vuodessa, nekin olivat suuria ikäluokkia, Forss määrittää.

Tällä hetkellä 1950-luvun alkupuolella syntyneitä asuu Suomessa melkein yhtä paljon kuin 1940-luvun loppupuolella syntyneitä.

– Lisäksi 1950-luvulla syntyneet ovat verrattain huonosti koulutettuja ja senkin vuoksi ver-taantuvat hyvin perinteisiin suuriin ikäluokkiin. Sen sijaan 1960-luvulla syntyneet ovat ihan eri kastia ja paremman koulutuksensa vuoksi. ●

– Kun suuret ikäluokat siirtyvät eläkkeelle, heidän tilalleen tulee paljon pienempi työntekijä-joukko, joka varmasti vaatii palkkionsa suorittaakseen suurten ikäluokkien tarvitsemat palvelut, Mikael Forss arvioi.

tulokkaat ovat lähinnä häiriöksi ja tiellä ja vievät opastajiltaan henkilöresursseja. Jos tällaista asennetta ylläpidetään laajasti, työelämä on ongelmassa.

Edelleen kysymysmerkki

Enää ei ole uutinen, että vanhusten määrä moninkertaistuu muutamassa vuodessa sekä suurten ikäluokkien vanhenemisen että pidemmän eliniän vuoksi.

Mutta suuret ikäluokat ovat silti Forssin mukaan kysymysmerkki.

– Mitä suuret ikäluokat alkavat tehdä eläkkeellä? Sitä emme tiedä, ennen kuin he ovat valintansa tehneet.

– Suuret ikäluokat muuttivat 1960–70-luvuilla maaseudulta kaupunkiin, urbanisoituivat. Ehkä he nyt lähtevät sankoin joukoin takaisin maalle. Jos näin käy, se muuttaa mm. asuntomarkkinoita ja terveyspalvelujen tarjontaa.

– Suuret ikäluokat eivät tällä hetkellä elä kaikkein terveellisimmin. He käyttä-

vät edelleen melko paljon alkoholia, tupakoivat, syövät epäterveellisesti ja liikkuvat vähän. Ehkä terveysvalistus alkaakin saada vastakaikua vasta eläkkeellä, ja he alkavat parantaa elintapojaan. Toisaalta voi tapahtua päinvastoin ja elintavat huononevat entisestään. Silloin ilmaantuu aikamoinen diabetes-, sydän- ja verisuonitauti- ym. buumi.

– Suuret ikäluokat ovat vedenjakajalla – heille syntyy mahdollisuus. Jos he sen hukkaavat, he itse ja koko sosiaali- ja terveydenhuolto ovat vaikeuksissa.

Sanojensa vakuudeksi Forss näyttää käyrää, josta ilmenee, miten erilainen elämäntapa on vuonna 1935 ja vuonna 1947 syntyneillä naisilla. Vuonna 1935 syntyneillä naisilla oli huomattavasti pienempi todennäköisyys kuolla 57-vuotiaana kuin 1947 syntyneillä. – Syynä siihen ovat vuonna 1947 syntyneiden naisten käyttämä viina ja tupakka, hän kommentoi.

Forss ei usko, että nyt kuusikymppi-

set suuret ikäluokat olisivat jo mahdollisuutensa menettäneet.

– Aina kannattaa parantaa tapojaan.

Suuret ikäluokat eivät räjähdä

Mikael Forss ei usko, että suuret ikäluokat ”räjähtäisivät yhteiskunnan käsiin”.

– Heidän poistumisensa työelämästä ei ole mikään kovin dramaattinen juttu, koska heitä on Suomessa jäljellä enää 80 %. Näistä vain noin puolet on vielä työelämässä. Näin laskettuna työelämään sisään tulevat ikäluokat vastaavat lukumäärältään kohtuullisen hyvin lähivuosiin poistuvia suuria ikäluokkia.

Mikael Forss lähettää terveisiä suurille ikäluokille:

– Huolehtikaa itsestänne – huolehtikaamme itsestämme! Ei yhteiskunta ketään pulaan jätä, mutta huolehtimalla itsestään tekee palveluksen sekä itselleen että yhteiskunnalle. ■

Vanhempainetuuksia ja sairauspäivärahaa voi nyt hakea verkossa

Kela on avannut verkossa ensimmäiset suurten asiakasryhmien sähköiset hakemuspalvelut. Verkon kautta voi hakea kaikkia lapsen syntymään liittyviä Kelan etuuksia sekä sairauspäivärahaa. Myös tilinumeron tai muiden henkilötietojen muutoksista voi ilmoittaa Kelalle sähköisesti.

■ Perheellisyydestä odottavat vanhemmat voivat nyt hakea verkossa äitiys-, isyys- ja vanhempainrahaa sekä äitiysavustusta, lapsilisää ja adoptiotukea. Marraskuussa avattu uusi palvelu helpottaa satojen tuhansien lapsiperheiden asiointia.

Tähän saakka verkossa on voinut hakea vanhuuseläkettä, eläkkeensaajien hoitotukea ja vammaistukea, mutta nyt sähköisesti haettavaksi tulevat ensimmäiset, suurta asiakasryhmää koskevat hakemukset.

Lapsiperheet ovat olleet yksi aktiivisimmin Kelan verkkopalveluja käyttävä asiakasryhmä. Kela odottaakin merkittävää lisäystä verkkoasiointiin uusien palvelujen myötä.

Pelkästään vanhempainpäivärahojen hakemuksia jätettiin viime vuonna Kelaan

lähies 150 000. Lapsilisähakemuksia tuli yhteensä yli 105 000. Äitiysavustusta haki lähies 60 000 asiakasta ja adoptiotukea 216 asiakasta.

Sairauspäivärahaa hakevat tuhannet

Sairauspäiväraha on asiakasmäärältään yksi Kelan suurimpia etuuksia. Marraskuusta alkaen Kelan asiakkaat ovat voineet täyttää sairauspäiväraihakemuksen helposti internetissä. Palvelussa voi hakea sairauspäivärahaa ja osasairauspäivärahaa.

Viime vuonna Kela sai lähies 700 000 sairauspäiväraihakemusta. Noin puolessa tapauksista hakijana oli henkilöasiakas ja puolessa tapauksista työnantaja haki sairauspäivärahaa palkallisen sairausloman ajalta työntekijänsä puolesta. Ensi vuoden

aikana myös työnantajat voivat hakea työntekijänsä sairauspäivärahaa sähköisesti.

Hakemusten täyttöasiointipalvelussa on helppoa, sillä palvelu ohjaa asiakasta. Lisäksi se pyrkii varmistamaan, ettei hakemukseen jää täyttämättömiä kohtia.

Kelan tavoitteena on, että ensi vuonna noin kaksi prosenttia kaikista hakemuksista lähetettäisiin internetin kautta. Kela pyrkii saamaan yleisimpien etuuksien hakemukset verkkoon vuoteen 2010 mennessä.

Tilinumeronmuutoksen voi ilmoittaa verkossa

Asiakkaat voivat nyt ilmoittaa myös tilinumeron tai henkilötietojen muutoksista helposti internetissä. Tilinumeronmuutoksesta ilmoittaminen on odotettu verkkopalvelu.

Joka kuukausi muuttuneesta tilinumerosta ilmoittavat Kelalle sadat asiakkaat.

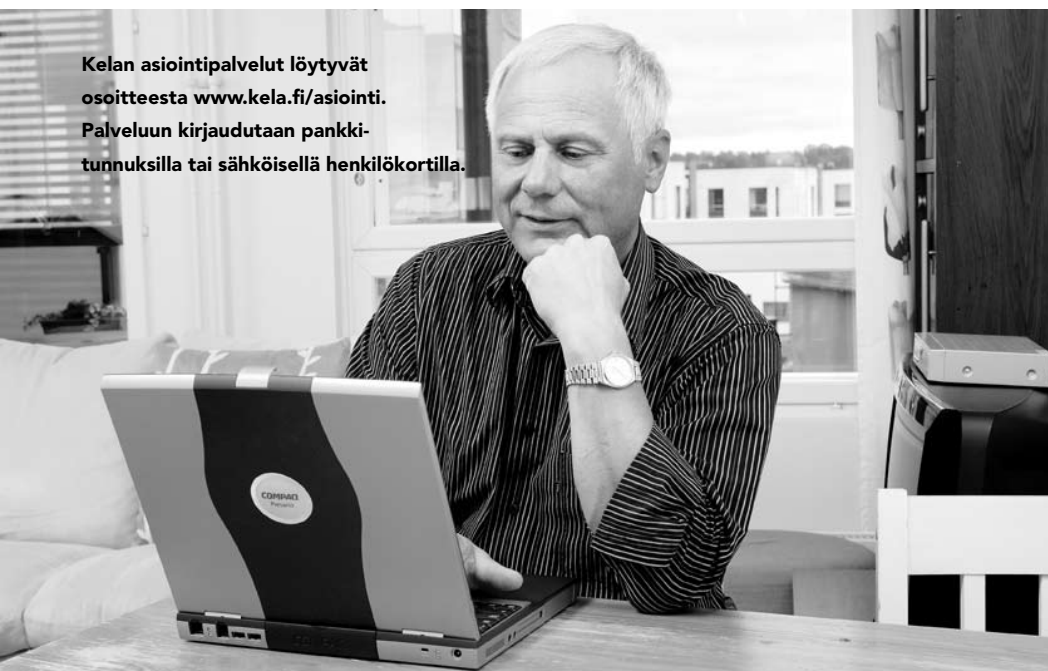
Uusi palvelu otettiin käyttöön 10. marraskuuta. Jo ensimmäisten päivien aikana tilinumeron muutosilmoitusta saapui Kelaan lähies 300.

Tähän saakka asiakas on voinut tehdä muutoksen ainostaan paperilomakkeella, jonka hän toimittaa allekirjoitettuna Kelan toimistoon. Puhelimitse tai sähköpostitse tilinumeroa ei voi vaihtaa, sillä Kelan täytyy tunnistaa asiakas luotettavasti ennen asiakastietojen käsittelyä.

Uudessa sähköisessä asiointipalvelussa tilinumeron voi muuttaa kerralla yhteen tai useampaan eri etuuteen. Palvelussa voi myös ilmoittaa muuttuneista henkilötiedoistaan. Henkilötiedoissa kerrotaan asiakkaan yhteystiedot, puolison tiedot sekä asiointikieli.

Asiakas voi ilmoittaa esimerkiksi alkaneen tai päättyneen avioliiton tai ettei enää asu yhdessä aviopuolisonsa kanssa. Kun Kela saa asiakkaalta tiedon muuttuneista asumisjärjestelyistä, se selvittää, vaikuttaako tilanne johonkin asiakkaalle maksettavaan etuuteen ja pyytää tarvittaessa lisätietoja. Muissa tilanteissa uudesta osoitteesta ei tarvitse ilmoittaa Kelaan, vaan osoitteenmuutos tehdään jatkossakin Väestötietokeskukseen, josta tiedot tulevat automaattisesti Kelaan. ●

Kelan asiointipalvelut löytyvät osoitteesta www.kela.fi/asiointi. Palveluun kirjaututaan pankkitunnuksilla tai sähköisellä henkilökortilla.



Kuva Pekka Kiirala

Tehokkuus on liian kova sana

Pertti Koistinen arvioi taloudellisen tehokkuuden ottaneen ylliotteen sosiaalisesta oikeudenmukaisuudesta. Pitkällä aikavälillä oikeudenmukaisuuden laiminlyöminen kuitenkin heikentänee juuri taloutta.

Tampereen yliopiston sosiaalipoliitiikan ja erityisesti työpolitiikan professori Pertti Koistinen on viime vuosina herätellyt keskustelua siitä, miten nimenomaan sosiaalisia oikeuksia vahvistamalla kyetään vahvistamaan työmarkkinoiden ja talouden toimivuutta.

Koistinen kohdistaa kritiikkinsä poliittiseen ja byrokraattiseen eliittiin. Ne ovat hänen mukaansa etäännyneet solidaarisuuden ja oikeudenmukaisuuden tavoitteista. Eliitit korostavat vain kilpailua ja yksilön omaa vastuuta.

– Kaikki merkittävät poliittiset ryhmät sanovat puolustavansa hyvinvointivaltiota. Silti vajaakuntoisten, työttömien, freelancereiden, pätkätyöläisten ja maahanmuuttajien sosiaalisia oikeuksia ei ole onnistuttu turvaamaan työmarkkinoilla, Koistinen jäsentää.

Työmarkkinoilla on edetty kohti hyvää työllistymistä. Koistisen mukaan työmarkkinoita kuitenkin varjostavat esimerkiksi palkkauksen ja sosiaaliturvan epäoikeudenmukaisuudet.

Kun työmarkkinoilla keskeisinä pidetyt tasa-arvo ja oikeudenmukaisuustavoitteet eivät ole toteutuneet, Koistinen kysyy, onko vika politiikassa vai työmarkkinoiden rakenteissa. Työmarkkinoiden vikoihin viittaa esimerkiksi naisten palkkaeriarvoisuus.

Koistinen päivittelee, miten naisten korkea palkkatyöhön osallistuminen ja kohonnut koulutustaso eivät ole poistaneet ammatillisia eivätkä toimialoitaisia palkkaeroja. Muu Eurooppa on näissä asioissa edennyt paremmin kuin Suomi.

Työn lisäksi muutakin elämää

Pertti Koistisen mielestä yhteiskuntapolitiikassa pitäisi tavoitella vaativinta tasoa eli oikeudenmukaisuutta. Tällöin työntekijöillä olisi muutakin elämää, kuten lasten, sairaiden ja vanhusten hoitoa. Näitä Koistinen kutsuu positiivisiksi vastuiksi.

Koistisella on edellisestä sekä tutkijan että vastuunottajan näkemystä. Hän kertoo *Hoivan arvoitus* -kirjassa (Vastapaino 2003) toimimisestaan äitinsä omaishoitajana.

Toisaalta Koistinen huomauttaa, että esimerkiksi sähkön, elintarvikkeiden, hoivapalveluiden ja turvallisuuden työt on pakko hoitaa. Ei auta, vaikka näissä töissä esimerkiksi työolot ja työajat kuormittavat rankasti. Työvoimaa on siis saatava näihin tehtäviin tuotannon tar-

peiden mukaisesti. Silti työvoimalta ei pidä näissäkään töissä vaatia kohtuutonta joustamista

Koistinen epäilee, että työvoima-, sosiaali- ja tasa-arvopolitiikat eivät Suomessa ole ajan tasalla. Yksi suuri ratkaisematon kysymys on juuri se, miten turvataan työssä käyvien oikeus hoivata läheisiään. Koistinen ehdottaa samanlaisia toimia kuin vanhempainlomat pikkulasten hoidossa. Näin on ainakin yritetty ohjata puolisoita ottamaan yhteistä vastuuta.

Oikeudenmukaisuus ei saa karata

Jos sosiaalisen oikeudenmukaisuuden tavoite karkaa, myös taloudellisen tehokkuuden pohja uhkaa murentua. Sosiaalipoliitiikan tarpeellisuus näet on perusteltavissa hyvinvoinnin ja talouskasvun turvaajana.

Koistinen päätelee, että tehokkuutta ja oikeudenmukaisuutta on yhä vaikeampi yhdistää. Nokia ja muut globaalit yritykset eivät arvosta koulutettua ja sitoutunutta henkilöstöään, kun taistellaan markkinaosuuksista.

– Työvoiman kansainvälinen liikkuvuus ja yritysten globaali kilpailu vaativat vastapainokseen pohjoismaista sosiaalipoliittikkaa ja poliittista sääntelyä. Tästä on hyviä näyttöjä niin työelämän suhteissa, aktiivisessa työvoimapolitiikassa kuin sosiaalisissa oikeuksissa, Koistinen täydentää.

Hän kummastelee sitä, että Euroopan unionin työllisyysstrategialta puuttuu tällainen ohjaava voima. Koistinen väittääkin EU:n työvoimapolitiikan leijuvan ilmassa. Se ei siis pysty toteuttamaan niitä sosiaalisia ja hyvinvointipoliittisia tavoitteita, joita se sanoo tavoittelevansa.

Sosiaalisia oikeuksia polkevat sekä globalisaatio että kuluttajat. Tämä näkyy Koistisen mukaan esimerkiksi siinä, että paikallisten elintarvikkeiden ja palvelujen tuottajien on käytettävä vierastyövoimaa ja jopa keinottelua.

– Sosiaali- ja kulttuurialojen laaja yksityistäminen ja yrittäjätyyppisten työsuhteiden yleistymisen ovat palauttaneet matalapalkkaongelman. Edessä on taas sama ongelma kuin sata vuotta sitten: vaatimus minimipalkasta sekä sama palkka samanarvoisesta työstä naisille ja miehille, Koistinen katsoo.



Kuva Ari Korkkela

Työpolitiikan professori Pertti Koistinen kritisoi, että työvoimapolitiikassa on viime vuosina edetty yksinomaan talouselämän ehdoilla.

Karu aktiivointilista

Pertti Koistinen kritisoi, että Suomessa aktiivinen työvoimapolitiikka on muutunut työvoiman aktiivointipoliitikaksi ja työvoimapolitiikka työttömyyspolitiikaksi. Hän näkee kehityksen samansuuntaiseksi vertailemissaan Saksassa, Ranskassa ja Isossa-Britanniassa.

Koistinen esittää mykistäväksi kutsumansa suomalaisen listan yksilöiden ja kotitalouksien tukien heikennyksistä.

Vuonna 1994 ehdollistettiin alle 20-vuotiaiden työmarkkinatuki työn tai koulutuksen vastaanottamiseen. Vuonna 1997 tämä laajennettiin alle 25-vuotiaisiin.

Vuonna 1996 toteutettiin toimeentulotuen sanktiot.

Vuonna 1998 työvoimapalveluihin sisällytettiin työnhakusuunnitelmat. Yhdistelmä tuki tuli voimaan.

Vuonna 2001 otettiin käyttöön kuntouttava työtoiminta.

Vuonna 2004 perustettiin työvoiman palvelukeskukset.

Vuonna 2006 uudistettiin työmarkkinatuki: aktiivointipakko 500 päivän jälkeen. Samana vuonna matalapalkkatuella alettiin tavoitella ikäänntyneiden työllistymistä yhdistelmä- ja työllistämistuen korvaavalla palkkatuella. ●

Internetlähde: www.uta.fi/~sppeko



Tanssitaiteilija ilmaisee syviä tunteja

Tanssitaiteilijan arki on pätkätöitä ja talouden epävarmuutta. Silti tanssin sanoma puhuttelee ja pysäyttää. Hektisessä ajassa tarvitsemme liikkeen kauneutta ja harmoniaa, olkoonkin että tanssi voi kertoa myös karuista tapahtumista.

■ TEKSTI MERJA KOIVUNIEMI

● Maailmaan mahtuu sanoja ja puhetta liiankin kanssa. Liike ja liikuminen on ihmisen primitiivisimpiä tapoja toimia ja ilmaista itseään. **Hanna Pajala-Assefa** aloitti tanssin satubaletissa kahdeksanvuotiaana.

– En tainnut olla kovinkaan innostunut. Meillä ei ole ollut suvussa urheilijoita eikä tanssijoita, mutta isäni on aina ollut liikunnallinen ja jotenkin vaikutti siltä, että ehkä isä olisi toivonut minun harrastavan urheilua, Hanna sanoo hie-man empien.

Tanssi unohtui muutamaksi vuodeksi, mutta 11-vuotiaana Hanna hakeutui omaehtoisesti uudestaan tanssitunneille ja tanssiopetus oli sisällöltään vapaata modernia tanssia, ei klassista balettia.

– Pääsin 13-vuotiaana lähinnä taloudellisista syistä erityisoppilaaksi Tanssiopistoon, jossa tanssiopinnot olivat sys-

temaattisia ja harjoitukset säännöllisiä. Nuorelle tanssinopiskelijalle oli myös tärkeää päästä esiintymään – se konkretisoi opintoja ja antoi varmuutta. Tanssija tarvitsee yleisönsä.

– Tanssinopettaja **Caron Brown** oli elämässäni käänteentekevä ihminen. Hurahdin kunnolla tanssin maailmaan ja koin onnistumisen elämyksiä. 1980-luvulla televisiossa esitetyt sarjat Fame ja Flash Dance vielä lisäsivät innostusta. Tanssiharrastus alkoi olla nuorten parissa suosittua ja se koki nousua ja arvostusta.

Hanna vaihtoi Kallion ilmaisutaidon lukioon, osin siksi, että entisessä koulussa Hannaa pidettiin erilaisena tanssiharrastuksen vuoksi ja häntä kiusattiin. Uusi ympäristö ja lukion samanhenkiset ihmiset vahvistivat tavoitetta tanssijan ammatista

Sooloteoksessa läsnä oma elämä

Nyt Hanna Pajala-Assefa on 37-vuotias tanssitaiteilija, freelancer ja perheenäiti. Helsingissä Villa Lill Kalvikissa on nähtävissä taiteilijan uusin tanssiteos ”Näyttö”, jonka viimeinen esitys on uudenvuoden aattona.

Hanna sanoo tanssiteoksen olevan hänelle uran tärkein monestakin syystä.

– Olen tehnyt muille ryhmille ja omalle ryhmällemme koreografioita. Mutta tässä teoksessa heijastuu syviä tunteita ja kokemuksia, jotka ovat minuun vaikuttaneet.

Hannan perheeseen kuuluvat mies ja kaksi lasta, 13-vuotias poika ja kaksivuotias tytär. Ennen nuorimmaisen odotusta Hannalla löydettiin vakava sairaus – ai-voissa on verisuoniepämuodostuma, joka vuotaessaan voi olla hengenvaarallinen. Hannalla oli ollut outoja tuntemuksia ja oireita, jotka viittasivat tukirangan ongelmiin, mutta myös neurologiseen sairauteen. Raskausaika oli henkisesti rasittava, kun eri lääkärit ja terveydenhoitajat juoksuttivat häntä tutkimuksissa. Lopulta Hanna itse päätti, että vauva syntyy sektioilla, jotta aivoverenvuodon riski voitiin minimoida. Kaikki meni hyvin.

Ylimääräistä verisuoniepämuodostumaa on hoidettu sädeyksellä, jotta se kuituisi, mutta mitään muuta hoitokeinoa ei ainakaan toistaiseksi ole käytössä.

– Jouduin käymään tanssin suhteen luopumisprosessia, mutta keskustelut neurokirurgin kanssa antoivat vapautuksen ja luvan treenaamiseen. Hänen ohjeensa on, että elä normaalia elämää ja älä murehdi. Se mikä tapahtuu, tapahtuu, jos on tapahtuakseen. Ja näin olen tehnytkin – koetan elää täydesti. Teoksessani kulkee kokemiani asioita ja se on hyvin henkilökohtainen ja minulle merkittävä, tärkeä teos.

Aslak-kuntoutus oli myönteinen kokemus

Hanna Pajala-Assefa osallistui tanssitaiteilijoiden ensimmäiseen Kelan järjestämään Aslak-kuntoutukseen, ja se oli miellyttävä kokemus.

– Olin käsityksessä, että Aslak-kuntoutukseen menevät ovat lähes rapakuntoisia ja sairastavat kaikenlaisia vaivoja, Hanna naurahtaa.

– Vaan eihän se niin ollut. Ei minulakaan ole ollut onneksi mitään vakavia



Kuva Nana Uitto

Tanssitaiteilija Hanna Pajala-Assefa ei anna vakavan sairauden viedä elämäniloa. Sooloteoksessaan hän läpikäy myös sairauden tuomia tunteja.

rasitusvammoja tai vastaavia. Varsinkin ryhmän vertaistuki oli hyvä kokemus.

Koska tanssijan työvälineenä on oma keho, siitä huolehtiminen on kaiken perustana. Keho muovaa identiteettiä ja tanssija kokee kehon ongelmat jopa pelottavina. Entä jos en pystykään tanssiin? Myös psyyke on koetuksella, sillä työ vaatii ennen teoksen valmistumista ideointi- ja suunnittelujaksoja – luovuutta, joka on henkisesti haastavaa. Luova prosessi on aina vaihteleva ja myös emo-

– Erilaisia papereita ja selvityksiä on tehtävä, jotta kaikki menee sääntöjen mukaisesti, hän huokaisee.

Tanssitaiteilijalle on myös tuttua apurahojen hakeminen, joka sekkin on oma viidakkonsa.

– Kun vastaa ryhmän produktiosta, taloudellinen vastuu on rankka. Pelissä on paljon. Oma palkka voi jäädä aika mieniin.

Huolimatta arjen huolista Hanna ei vaihtaisi työtään.

”Yhteiskunnan toiminta perustuu vakinaiseen palkkatyöhön, vaikka pätikä- ja freelancetöitä tekeviä on entistä enemmän.”

tionaalisesti kuluttava, ja taiteen tekeminen ja tuottaminen vaatii taloudellista panostusta ja tulosvastuuta.

Tanssitaiteilijan arkea: pätikätyö ja talouden epävarmuutta

Kahden freelancerin perheessä on totuttu tulojen vaihteluun. Hannan mies on muusikko. Monissa ammattiryhmissä pätikätyö on nykyisin enemmän sääntö kuin poikkeus. Pätikätyön luonne on lähellä freelancerin työtä, joskin freelancer, ammatinharjoittaja tai yrittäjä vastaa itse soutu- ja Tyel-maksuistaan ja työhön liittyvistä kuluistaan.

Hanna sanoo, että hänellä on ajoittain työttömyysjaksoja ja sitten taas töitä.

– Tässä on paljon ulottuvuuksia ja luovuus on osa taiteilijan persoonaa. Onneksi mieheni ja minä ymmärrämme toisiamme, kun molempien tulot heittelevät työtilanteen mukaan. Kieltämättä jonkinlainen kansalaispalkka voisi helpottaa taiteilijoidenkin elämää. Kun arki kuristaa huolillaan, se voi vaikuttaa siihen tärkeimpään eli taiteen tekemiseen.

– Yhteiskunta perustuu toiminnoittaan vakinaiseen palkkatyöhön ja sen suomaan säännöllisyyteen. Kuitenkin työt muuttuvat yhä enemmän projektiluonteisiksi – se olisi huomioitava, muistuttaa Hanna Pajala-Assefa. ●

Lisätietoja Hanna Pajala-Assefan teoksesta *Näyttö* osoitteessa www.madtanssimaisterit.fi

70-vuotias kansaneläke, suomalaisen sosiaaliturvan kivijalka?

■ Kun yleinen pakollinen vanhuus- ja työkyvyttömyysvakuutus saatettiin 31.5.1937 annetulla kansaneläkelailalla voimaan, uudistus merkitsi työkykynsä menettäneille vielä vaatimatonta turvaa mutta oli askel kohti nykyaikaista sosiaalipolitiikkaa. Järjestelmä rakentui pakkosäästämisen periaatteelle, jonka mukaan jokaisen työkykyisen suomalaisen – myös sellaisen, jolla ei tuloja ollut – oli 18 ikävuotta täytettyään alettava maksaa vakuutusmaksuja eläkelaitoksessa olevalle tililleen. Tulottomille ja hyvin

pienituloisille voitiin myöntää valtion ja kuntien kustantamia lisäeläkkeitä.

Kansaneläkelakia on pidetty ”suurena sosiaalisena reformina” siksi, että siinä omakuttiin kansanvakuutuksen periaate. Pohjoismaisen hyvinvointivaltion perusidea oli siinä jo nupullaan: lähes koko kansa oli vakuutettu. Kansaneläkelaki merkitsi alkua köyhäinhoitoajattelun väistymiselle ja saattoi voimaan köyhäinhoidon ja eläketurvan periaatteellisen eron.

Laissa oli myös eräitä muita moderneja periaat-

teita. ”Aviovaimot”, toisin kuin monissa muissa maissa, olivat sen mukaan itsenäisesti vakuutettuja – ”yhdenmukaisesti sen aseman kanssa”, minkä uusi avioliittolaki ”aviovaimoille antoi”. Se toi kodin piirissä tehdyn työn eläkkeeseen oikeuttavaksi ja asetti näin kotona tehdyn työn ja palkkatyön tasa-arvoiseen asemaan.

Tulevalle kuntoutukselle loi pohjaa säännös, jonka mukaan työkyvyttömyyseläkkeensaajalle voitiin hänen työ- ja ansiokykynsä palauttamiseksi antaa sairaanhoitoa



Ensimmäiset työkyvyttömyyseläkkeet myönnettiin 1942.



327 piiriasiamiehen verkosto neuvoi kansalaisia vanhuus- ja työkyvyttömyyseläkeasioissa sekä täytti eläkeanomuksia asiakkaiden puolesta.

tai ammattiopetusta ja lisäksi työkyvyttömyyden ehkäisemiseksi voitiin antaa sairaanhoitoa.

Eläkkeellä olosta elämänvaihe

Kansaneläkejärjestelmän myötä sai alkunsa erillinen elämänvaihe, eläkkeellä olo, ja 65 ikävuodesta tuli virallinen ikäraja, jolla vanhuus erotettiin aikuisuudesta omaksi elämävaiheeksi. Lakia valmisteltaessa keskusteltiin siitä, olisiko sopiva vanhuuseläkeikä 60, 63, 65 vai 67.

Eläkeiän valinnassa oli kyse sen ajankohdan määrittämisestä, jolloin henkilön katsotaan menettäneen suurimman osan työkyvystään. Vanhenemista sinänsä ei alkuun pidetty perusteena työstä vetäytymiselle ja eläkkeen saamiselle. Vanhuuseläkkeen kytkeminen määrättyyn ikään oli keino rationalisoida eläkkeen myöntäminen. Työkyvyttömyyttä ei tarvitsisi tutkia jokaisessa tapauksessa erikseen. Ikärajan valinta perustui myös laskelmiin siitä, kuinka suuria kustannuksia julkinen valta oli valmis vakuutukseen uhraamaan.

Keskimääräinen jäljellä oleva elinajan odote oli 1930-luvun lopulla 65 täytäneillä miehillä 10,9 vuotta ja vastaavan ikäisillä naisilla 12,4. Vuonna 2007 65-vuotiaan miehen elinajanodote on 16,7 vuotta ja naisen 20,5 vuotta.

Taloudellisesti turvatun eläkeläisyyden vakiintuminen ja muuttuminen joukkoilmiöksi alkoi kuitenkin vasta 1950-luvun lopulla. Vielä 1950-luvun alkupuoliskolla vanhuudenturva perustui paljon muuhun kuin kansaneläkkeisiin, ja monet jättivät työelämän vasta 67 ikävuoden jälkeen.

Universalismin "kruununjalokivi"

Kansaneläkejärjestelmä koki perusteellisen muodonmuutoksen vuonna 1957 voimaan astuneen uuden kansaneläkelain myötä. Ajatus kaikkiin kansalaisiin ulottuvasta eläketurvasta toteutui viimein reformin myötä, kun jokainen Suomessa asuva 16 vuotta täyttänyt oli vakuutettu vanhuuden ja työkyvyttömyyden varalta. Omakohtaiseen säästämiseen perustuvasta vakuutusperiaatteesta ja eläketileistä luovuttiin. Jokaisella järjestelmän piiriin kuuluvalla henkilöllä oli oikeus eläkkeeseen riippumatta siitä, minkä verran hän oli suorittanut maksuja.

Uudella järjestelmällä jaettiin vastuuta vanhusten ja työkyvyttömiä elättämisestä pienemmiltä yhteisöiltä – suvulta, perheeltä, työnantajalta, ammattiryhmältä, kunnalta – laajemman kansallisen yhteisön kannettavaksi. Kansaneläkkeeseen kuului kaikille eläkkeensaajille samansuuruinen perusosa ja tuloharkintainen tukiosa. Nämä kansaneläkkeen symbolit ovat pysyneet suomalaisten kollektiivisessa tajunnassa senkin jälkeen, kun ne siirtyivät historiaan.

Uudistuksen jälkeen eläkkeillä alkoi jo olla merkitystä. Kuuluivathan järjestelmän piiriin nyt kaikki maassa asuvat. Eläketurvaa myös parannettiin edelleen. Ilman työeläkettä jääneiden vähimmäisturvan tasoa nostettiin 1960-luvulla erillisratkaisuin, liittämällä kansaneläkejärjestelmään uusia etuuksia, erilaisia "lisiä". Kansaneläkkeensaajan tulotasosta, täydestä kansaneläkkeestä, tuli vähitellen eräänlainen hallinnollinen köyhyysraja ja sosiaaliturvatuksien vähimmäistasojen mittatikka.

Suuressa kansaneläke-



uudistuksessa 1980-luvun alkupuolella järjestelmää yksinkertaistettiin, tasoja korotettiin ja yksilöllisiä oikeuksia vahvistettiin. Tavoitteena oli tuloharkinnasta vapaa henkilökohtainen eläke. Reformissa perusosa muuttui pohjaosaksi, tukiosa ja tukilisä yhdistettiin lisäosaksi ja kansaneläkkeestä tuli verotettava etuus. Uudistukset vahvistivat mielikuvaa kansaneläkkeestä universaalina etuutena, pohjoismaisen universalismin "kruununjalokivenä".

Kansaneläke 2000-luvulla

Kansaneläkkeen asema toimeentulon turvaajana kuitenkin muuttui lähestyttäessä vuosituhatvuoden vaihdetta, kun kaikille Suomessa asuville maksettavasta eläkkeestä luovuttiin ja kansaneläke tuli riippuvaiseksi muista eläketuloista. Järjestelmään sisällytetty hautausavustus lakkautettiin ja vakuutettujen vakuutusmaksu poistettiin. Kansaneläkejärjestelmä takaa

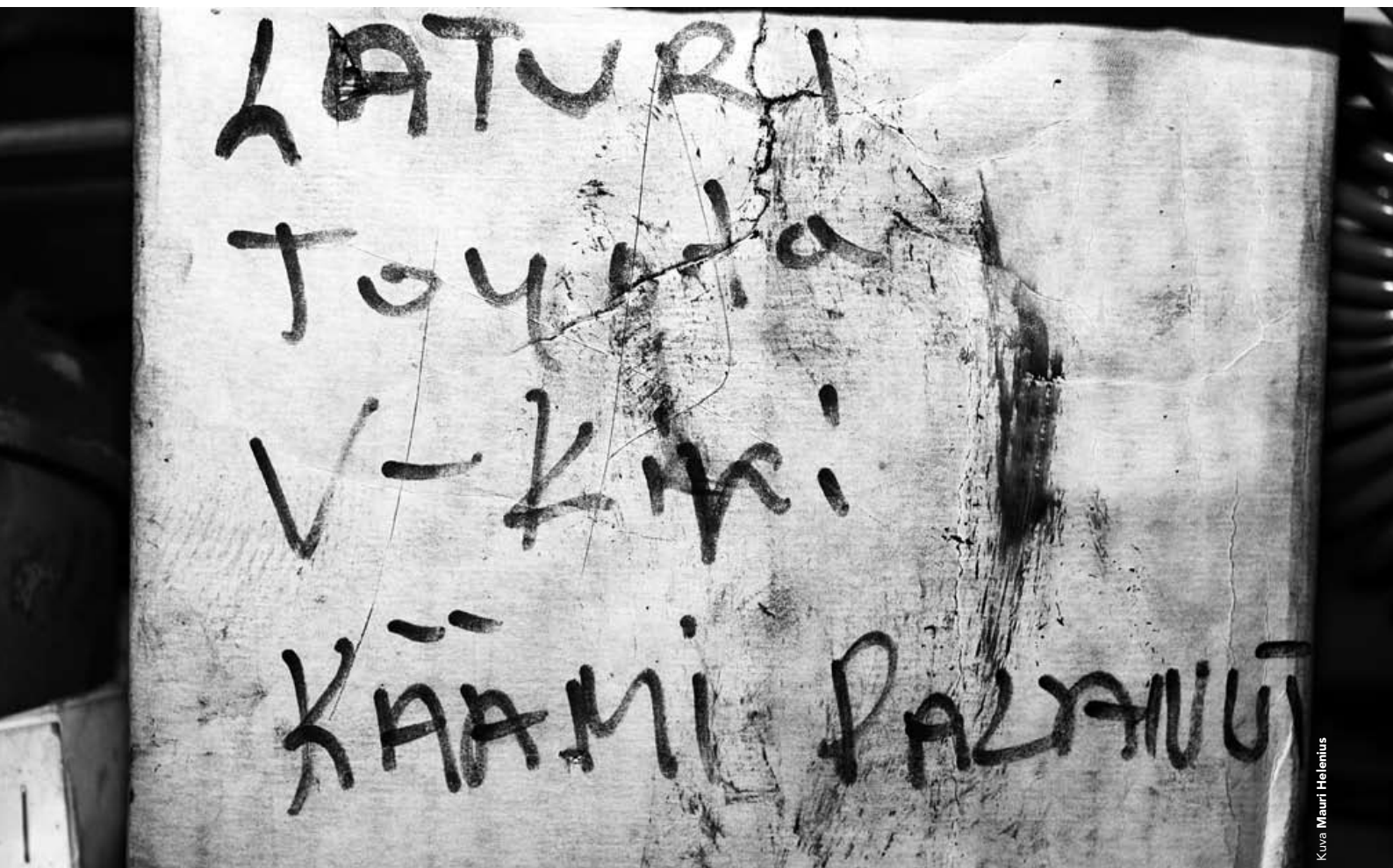
edelleen vähimmäiseläkkeen, mutta sitä ei makseta kaikille.

Kansaneläkelain lukuisilla muutoksilla järjestelmä on vuosikymmenien myötä muuttanut muotoaan ja luonnettaan – enemmän kuin on kenties huomattukaan. Kansaneläke ei enää näytä sellaiselta suomalaisen sosiaaliturvan kivijalalta, miksi se pitkään miellettiin. Se on kuitenkin edelleen yksi kansalaisten perusturvan kulmakivistä, jonka rapautuminen voi vinouttaa sosiaaliturvaa ja heikentää kansalaisten luottamusta. Vaikka kansaneläkkeen merkitys kokonaisuudessaan on kaventunut, sen merkitys on suuri niille, joilla ei eri syistä ole työeläkettä lainkaan tai se on hyvin pieni. ●

Kansaneläkettä käsittelevä teema-artikkelikirja "Suomen kansaneläke" on tilattavissa vuoden 2008 alussa Kelan tutkimusosaston internetsivuilta www.kela.fi/tutkimus tai sähköpostilla osoitteesta publ@kela.fi.

Mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat haitat jatkavat kasvuaan

Mielenterveyden häiriöiden haitta työkyvylle on kasvanut huolestuttavasti koko 2000-luvun. Viime vuonna Kela korvasi mielenterveyden häiriöiden vuoksi 4,1 miljoonaa sairauspäivärahapäivää. Se on 44,5 % enemmän kuin vuonna 2000 ja käytännössä jo lähes neljännes kaikista korvatuista sairauspäivärahapäivistä.



Kuva Mauri Helenius

■ Mielenterveyden häiriöt aiheuttavat Euroopan unionin jäsenvaltioille vuosittain 420 miljardin euron menetykset. Tämä on noin 3–4 % bruttokansantuotteesta. Häiriöiden kansantaloudellisen ja kansanterveydellisen merkityksen takia Euroopan

unionin jäsenmaille on pyritty kehittämään yhtenäistä mielenterveysstrategiaa.

Euroopan alueella on tehty vertailevaa tutkimusta mielenterveyden häiriöiden esiintyvyydestä, sen aiheuttamasta työkyvyttömyydestä ja saadun hoidon riittävy-

destä. Tutkimukset osoittavat, että Euroopan unionin 18–65-vuotiaasta väestöstä 83 miljoonaa ihmistä, 27 %, on kärsinyt viimeisen vuoden aikana ainakin yhdestä mielenterveyden häiriöstä. Näistä häiriöistä yleisimpiä ovat ahdistuneisuus, masen-

nus, elimellisoireiset häiriöt ja päihderiippuvuus.

Tutkimukset ovat yhdenmukaisesti osoittaneet, että vain poikkeuksellisen vähäinen osa Euroopan ihmisistä on saanut tarvitsemaansa hoitoa mielenterveyden häiriöihin. Keskimäärin joka neljäs

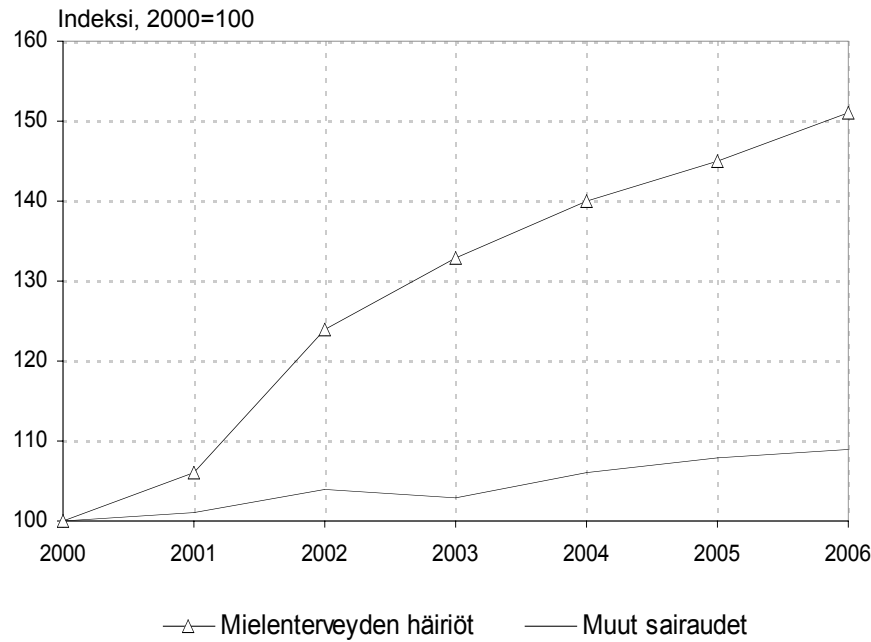
on ollut niiden takia jonkinlaisessa yhteydessä terveydenhuoltoon. Yleisimmin työkyvyttömyyttä aiheuttavat masennushäiriöt.

Suomessa mielenterveyden häiriöiden yleisyydestä ja sen vaihtelusta tiedetään kattavasti 1970-luvulla tehdyn Mini-Suomi -terveys-tutkimuksen ja myöhemmin Terveys 2000-tutkimuksen perusteella. Mielenterveyden häiriöiden aiheuttamia toimintakyvyn haittoja ja työkyvyttömyyttä sekä niiden muutoksia voidaan selvittää Kelan sairauspäivärahatilastojen sekä Eläketurvakeskuksen ja Kelan yhdessä tuottamien eläketilastojen avulla. Koko väestöämme kattavien rekisteritietojen tulkinnassa tulee kuitenkin muistaa, että eri etuuksien myöntämisperusteissa on vuosien myötä tapahtunut muutoksia.

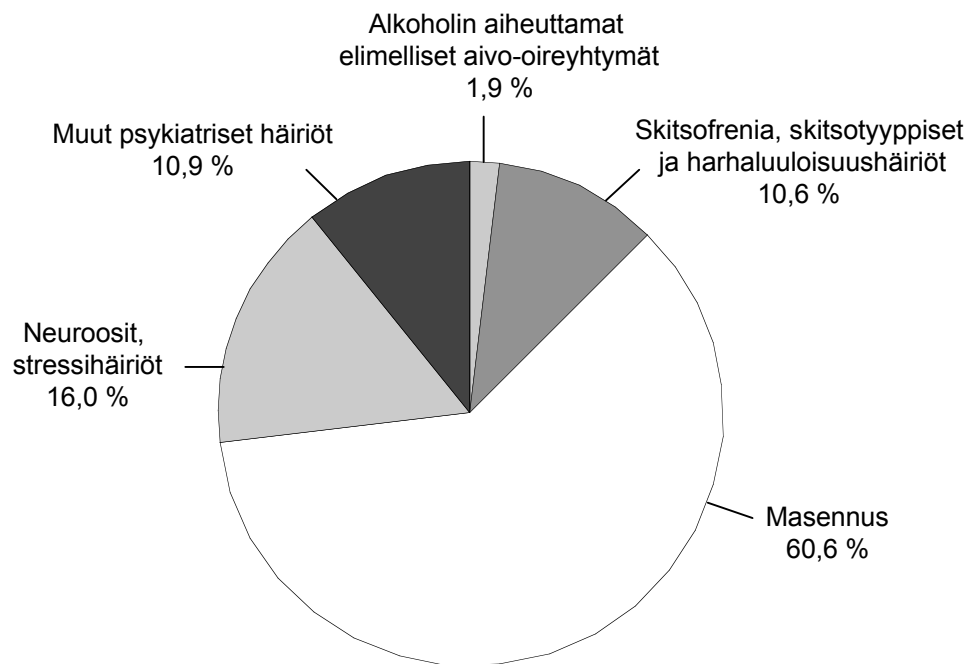
Lisää sairauspoissaoloja

Mielenterveyden häiriöiden aiheuttamaa toimintakyvyn menetystä voidaan kartoittaa sairauspäivärahatilastoista. Oikeus Kelan maksamaan sairauspäivärahaan alkaa, kun sairaus on kestänyt sairastumispäivän lisäksi yhdeksän arkipäivää. Lyhyet sairauspoissaolot eivät siis näy alkaneiden sairauspäivärahakausien tilastoissa.

Vuodesta 2005 alkaen päivärahaa on maksettu 16–67 -vuotiaille, kun aikaisemmin sen piiriin kuuluivat 16–64 -vuotiaat. Vuosina 2000–2006 toteutetuista muutoksista mainittakoon, että vähimmäispäiväraha palautettiin takaisin käyttöön huhtikuussa 2002 ja YEL-sairauspäivärahan omavastuu-aika lyhennettiin neljään arkipäivään vuonna 2006. Nämä muutokset ja pitkäaikastyöttömien siirtäminen sairauspäivärahan kautta työkyvyttömyyseläkkeelle



Kuvio 1. Alkaneeet sairauspäivärahakaudet mielenterveyden häiriöiden ja muiden sairauksien johdosta vuosina 2000–2006.



Kuvio 2. Mielenterveyden häiriöiden johdosta korvatut sairauspäivärahapäivät vuonna 2006. Kaikkiaan korvattiin 4,1 miljoonaa sairauspäivärahapäivää.

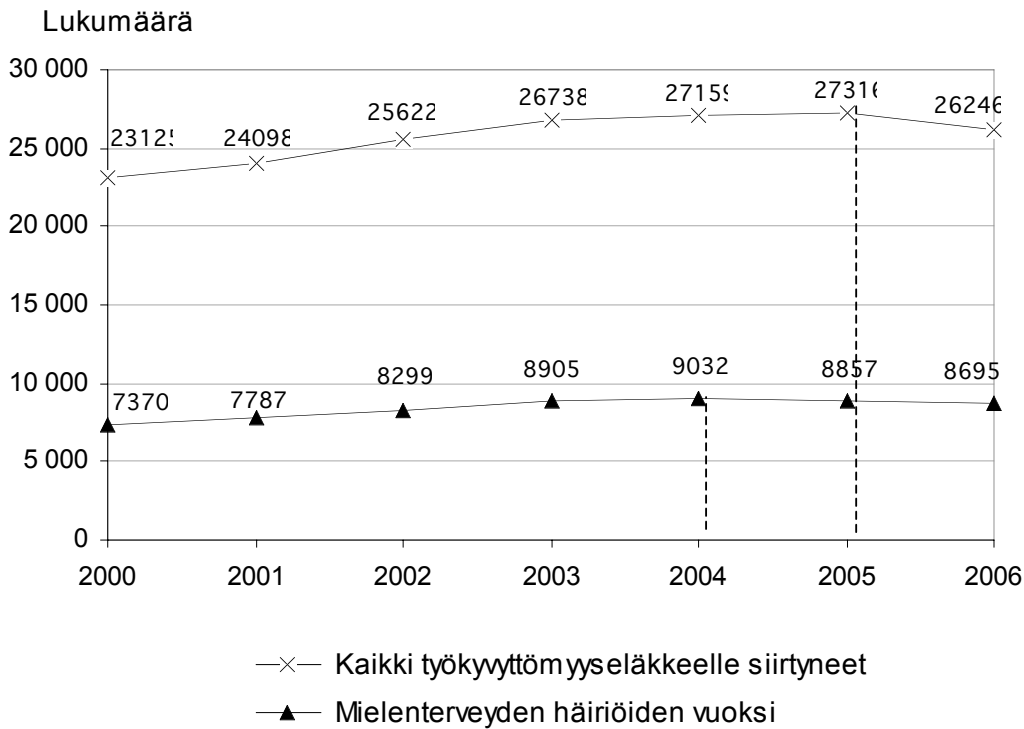
ovat lisänneet alkaneiden sairauspäivärahakausien lukumäärää viime vuosina.

Vuonna 2006 alkaneita sairauspäivärahakausia oli 366 900. Kasvu vuodesta 2000 oli 14,2 %. Vuonna 2006 mielenterveyden häiriöiden vuoksi alkoi 61 100 sairaus-

päivärahakautta. Tämä on 50,9 % enemmän kuin vuonna 2000 (Kuvio 1). Mielenterveyden häiriöiden osuus kaikista vuonna 2006 alkaneiden päivärahauskauten aiheuttajista oli 16,7 %.

Masennus on sairaus, joka kehittyy usein hitaasti ja

huomaamatta. Se saatetaan tunnistaa vasta, kun ihminen on menettämässä tai jo menettänyt työkykynsä. Vuonna 2006 masennuksen vuoksi alkaneiden sairauspäivärahakausien lukumäärä oli 31 800. Se on yli puolet kaikista mielenterveyden häiriöiden



Kuvio 3. Suomessa asuvat työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet vuosina 2000–2006.

aiheuttamista kausista. Vuodesta 2000 kasvu oli 33,2 %. Miehillä näitä sairauspäivärahakausia oli 10 600 ja kasvu vuodesta 2000 oli 24,8 %. Naisten vastaavat luvut olivat 21 100 ja 37,9 %

Mielenterveyden häiriöiden vuoksi korvattuja sairauspäivärahopäiviä kertyi vuonna 2006 yhteensä 4,1 miljoonaa. Tämä on 24,7 % kaikista korvatuista sairauspäivärahopäivistä. Kasvua vuodesta 2000 on 44,5 %.

Mielenterveyden häiriöiden ja kasvainten vuoksi alkaneet päivärahakaudet ovat kestoltaan keskimäärin pidempiä kuin muiden sairauksien vuoksi alkaneet kaudet. Kuviosta 2 nähdään, miten korvatut sairauspäivärahopäivät jakaantuivat mielenterveyden häiriöiden mukaan vuonna 2006. Kaikista sairauspäivistä 60,6 % johdettiin masennuksesta. Vuodesta 2000 kasvu oli 53,1 %.

Lisää työkyvyttömyyttä

Mielenterveyden häiriö on yleisin työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisen syy. Vuonna

2006 kaikista Suomessa asuvista työkyvyttömyyseläkkeensaajista oli 43,9 % eli 112 600 henkilöä eläkkeellä mielenterveydellisistä syistä. Heistä miehiä oli 57 500 ja naisia 55 100. Vuodesta 2000 työkyvyttömyyseläkkeensaajien lukumäärä, josta on poistettu mielenterveyden häiriöiden vuoksi eläkkeellä olevat, on vähentynyt 9,9 %.

Mielenterveyden häiriöiden vuoksi eläkkeellä olevien lukumäärä kasvoi vastaavana aikana 10 %. Vuosina 2000 – 2006 kaikkien Suomessa asuvien työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden määrä kasvoi tasaisesti aina vuoteen 2005 saakka, jolloin heitä oli 27 300. Vuonna 2006 heitä oli tuhat vähemmän. Vastaavana aikana mielenterveyden häiriöiden vuoksi vuosittain työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden lukumäärä kasvoi vuoteen 2004 saakka, jolloin heitä oli 9000 (Kuvio 3). Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden keskuudessa mielenterveyden häiriöiden suhteellinen osuus on kuitenkin 2000-luvulla pysynyt lähes samana.

Lisää kustannuksia

Vuonna 2006 sairauspäivärahoina maksettiin 165 ja työkyvyttömyyseläkkeinä 1 264 miljoonaa euroa. Samana vuonna Kelan korvaukset psyyken lääkkeistä olivat 127 miljoonaa euroa. Jo pelkästään sairauspäivärahoista, työkyvyttömyyseläkkeistä ja Kelan korvaamista psyyken lääkkeistä tulee yhteissummaksi 1 556 miljoonaa euroa. Reaalikasvu vuodesta 2000 on 22 %.

Suhteellisesti voimakkaimmin kasvoivat aikavälillä 2000–2006 psyyken lääkkeistä maksetut korvaukset, joissa reaalikasvu oli 63 prosenttia. Päivärahakorvauksissa reaalikasvu oli 55 % ja maksetuissa työkyvyttömyyseläkkeissä 16 %.

Mitä tehdä?

Maassamme on muutama viime vuonna kiinnitetty huomiota masennuksen kansanterveydelliseen ja kansantaloudelliseen merkitykseen. Vuonna 2004

ilmestyi Depression käypä hoito -suositus. Vuonna 2006 järjestettiin psykoterapiaa käsittelevä konsensuskokous, jonka tuloksena laadittiin konsensuslausuma. Myös työterveyshuollon kehittämisessä on pyritty kiinnittämään huomiota masennuksen varhaiseen toteamiseen ja hoitoon ohjaamiseen. Näiden toimenpiteiden tulokset eivät luonnollisesti vielä ole ehtineet vaikuttaa masennuksen ja muiden mielenterveyden häiriöiden johdosta menetettyyn työkykyyn. Viimeisin laaja-alainen hanke on sosiaali- ja terveysministeri **Liisa Hyssälän** kokoama työmarkkinajohtajien ryhmä, jonka tavoitteena on puolittaa masennuksen takia eläkkeelle joutuvien määrä.

Mielenterveyden häiriöiden ja masennuksen aiheuttama ongelma on tiedostettu, mutta missä mättää? Huomio tulisi nyt suunnata masennuksen ja muiden mielenterveyden häiriöiden varhaiseen tunnistamiseen, tarpeen mukaisen hoidon arviointiin ja tästä saumattomasti hoitoon ja sitä tukevaan

kuntoutukseen. Suomalaiset tutkimukset osoittavat, että tällä hetkellä suuri osa masennuspotilaista on sairautta parantavan hoidon ja työkykyä kohentavan kuntoutuksen ulkopuolella. Tämä osa työvoimasta pitäisi ensi vaiheessa saada terveydenhuollon ja kuntoutuksen piiriin, jotta lisääntyvää työkyvyttömyyttä voitaisiin ehkäistä.

Osittain ongelma johtuu tarpeellisten hoito- ja niitä tukevien kuntoutusmahdollisuuksien puutteesta. Ongelman ydin on kuitenkin siinä, että mainittu prosessi – tunnista, arvioi ja ohjaa hoitoon ja kuntoutukseen, seuraa paranemisen ja kuntoutumisen etenemistä – ei toimi, vaan katkoksia ja viiveitä syntyy. Nykyisin mielenterveyden häiriöiden varhainen tunnistaminen onnistunee melko hyvin, mutta sen jälkeen alkavat vaikeudet hoidon tarpeen arvioinnissa ja hoitoon sekä sitä tukevaan

kuntoutukseen ohjaamiseen. Pelkät sairauslomaut ja lääkehoito eivät useinkaan ole riittäviä mielenterveyspotilaiden hoidossa ja työkyvyn palauttamisessa. Katkokset ja viiveet, odotukset ja pettymykset prosessin eri vaiheiden välillä merkitsevät mielenterveyspotilaille sairauden pitkittymistä ja passiivittumista sekä työtä kohtaan tunnetun pelon voimistumista työtä kohtaan ja pakoa pois työelämästä. ●

Kuva Mauri Helenius



Lapsen hoitotuista yli kolmannes mielenterveyden häiriön takia

■ Lapsen hoitotuki on tukimuoto vanhemmille, jotka hoitavat kotona sairasta tai vammaista alle 16-vuotiasta lasta. Tuen saaminen edellyttää, että lapsi on vähintään kuuden kuukauden ajan erityisen hoidon tai kuntoutuksen tarpeessa, mikä aiheuttaa perheelle erityistä taloudellista tai muuta rasitusta.

Vuonna 2000 lapsen hoitotukea sai Suomessa 46 800 lasta, mutta vuonna 2006 tuensaajia oli enää 37 400 eli viidennes vähemmän kuin vuonna 2000. Suurin muutos tapahtui hengityselinten sairauksia sairastavien ryhmässä, joka pieneni lähes 10 000:lla. Astman perusteella lapsen hoitotukea myönnettiin aikaisempaa harvemmin.

Samaan aikaan lasten mielenterveyden häiriöt nousivat entistä useammin hoitotuen perusteeksi. Vuonna 2000 lapsen hoitotuen saajista 11 000 eli 23 % sai tukea mielenterveyden häiriöiden perusteella, mutta vuoteen 2006 ryhmän koko oli kasvanut 2 500:lla, vaikka lapsen hoitotuen saajien määrä samaan aikaan väheni. Vuonna 2006 hoitotukea saavista lapsista 13 500 eli 36 % sai hoitotukea mielenterveyden häiriöiden vuoksi. Vuosina 2000 – 2006 alle seitsemän vuoden ikäisten lasten ryhmässä ei ole tapahtunut kasvua, 7–10 -vuotiaiden ikäryhmässä kasvu oli 10 % ja 11–15 -vuotiaiden ikäryhmässä 72 %.

Vuonna 2006 mielenterveyden häiriöissä suurin sairausryhmä muodostui psyykkisen kehityksen häiriöistä, joiden vuoksi 6 900 eli 12 % kaikista saajista sai hoitotukea. Käytös- ja tunnehäiriöiden vuoksi sai hoitotukea 3 800 lasta, ja kasvu vuodesta 2000 oli 45 %. Kolmanneksi suurin ryhmä oli älyllinen kehitysvammaisuus, joka oli hoitotuen perusteena 2 000 lapsella. Kasvu vuodesta 2000 oli tässä ryhmässä 24 %. Mielenterveyden häiriöiden vuoksi maksettiin lapsen hoitotukina 27 miljoonaa euroa vuonna 2006. Aikavälillä 2000–2006 reaalkasvu oli 38 %.

Osittain lapsen hoitotuissa näkyvä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden kasvu saattaa johtua siitä, että vanhemmat osaavat nykyisin kiinnittää häiriöihin huomiota ja hakeutuvat asianmukaisesti tutkimuksiin ja hoitoon. Toisaalta voidaan vain arvailla, miten 1990-luvun massatyöttömyys, avioerojen suuri määrä, uusioperheiden muodostuminen ja alkoholin käytön kasvu ovat lisänneet lasten henkistä pahoinvointia. Entä miten lasten ja nuorten tuleva opiskelu- ja työkyky vaurioituu, jos lapselle ei voida nyt taata riittävää hoitoa ja kuntoutusta? ●

RAIMO RAITASALO
KAARLE MAANIEMI

Luovaa työpäivää!

● Keskustelu Suomen kansainvälisestä kilpailukyvyistä ja pohdinnat Suomen pärjäämisestä pienenevien työikäisten ikäluokkien kanssa on saanut aikaan monenlaista liikettä. Eläkkeelle jäämisikää on pyritty nostamaan eläkelainsäädäntöä uudistamalla. Työttömiä on patistettu töihin ja koulutukseen ja yrittäjyyteen on kannustettu.

Samaan aikaan katse on käännetty myös työpaikoille, ja syytä onkin. Tutkimukset osoittavat, että ulkoisten olosuhteiden lisäksi työssä viihtyminen vaikuttaa vahvasti siihen, kuinka suuri halu työntekijällä on päästä pois ja jäädä eläkkeelle. Puhutaan jopa sellaisin sanoin, että työntekijän onnellisuudella ja työstä nauttimisella on merkitystä.

Kaikki alat luovia

Turun kauppakorkeakoulun Porin yksikössä professorina työskentelevä Tomi J. Kallio on tutkinut luovan työtöiden joh-

Talous on ihmistä varten eikä toisinpäin. Näin sanoo kauppatieteiden tohtori Tomi J. Kallio, joka tutkii, kuinka saada tilaa työntekijöiden arkiselle luovuudelle.

■ TEKSTI SARI PUTKONEN

tamista niin siivousalalla kuin mediatoimistossakin.

– Luova työote ei koske vain niin sanottuja luovia aloja. Siivooja voi olla luova kehittämällä sosiaalisia innovaatioita, jotka parantavat työvihtyvyyttä ja mahdollisesti sitä kautta myös työtulosta, Kallio painottaa.

Luovalla työtöteellä tarkoitetaan tiivistäen sitä, että työntekijä tuntee, että hänen ajatuksiaan arvostetaan ja että häntä kannustetaan kehittämään työtään. Hän voi nauttia työnteosta.

Myös vapaa ilmapiiri on tärkeä. Sel-

laisessa työntekijän ei tarvitse pelätä ideoidensa ääneen lausumista ja hänen on helpompi haluta kehittyä ja kehittää vaikkapa työprosessiaan.

Johtamisen jalo taito

Kun työpaikalla on muotoilija ja insinööri, niin johtajan taidoilta vaaditaan paljon. Erilaisia persoonia eivät välttämättä motivoi ollenkaan samat asiat. Johtajan pitäisi kyetä tuntemaan työntekijänsä ja heidän työpersoonansa ja löytämään kullekin käyviä tapoja innostaa.

Piirros Juho Juntunen



Opetus on yksi yliopistojen ja korkeakoulujen perustehtävistä, mutta sille ei anneta juurikaan painoa, kun tutkijan saavutuksia mitataan. Se ei tee hyvää motivaatiolle, huomauttaa Tomi J. Kallio.

On kuitenkin joitain yhteisiä asioita, joita johtajalta vaaditaan, jos hän haluaa antaa tilaa henkilöstönsä luovuudelle. Tärkeimpiä näistä ovat työntekijöiden kuunteleminen, keskustelemaan ilmapiirin luominen ja matala hierarkia. Huolta olisi pidettävä myös siitä, että työntekijöiden aloitteille tehdään jotain.

– Kaiken kaikkiaan luovan työotteen aikaansaamisessa johtajan ja johtamistapojen merkitys on ratkaiseva. Jos siinä onnistuu, voi johtamista kutsua luovaksi. Ei ole olemassa mitään valmista kaavaa, jonka voi viedä yrityksestä toiseen. Tiettyt perusasiat, kuten kuunteleminen ja arvostaminen, voivat olla samat, mutta siihen päälle on luotava omaan työyhteisöön sopivat keinot.

Mistä motivaatio?

Vaikka ajan henkeen kuuluu kilpailuttaminen, ei se Kallion mielestä ole paras tapa motivoida:

– Kilpailulla saadaan yleensä aikaiseksi aika pinnallisia tuloksia.

Myös tulospalkkiot kuuluvat monien



Kuva Jussi Partanen

yritysten ulkoisiin motivointikeinoihin, mutta Kallio ei ole niihinkään varauksellisesti ihastunut:

– Ulkoisten motivointikeinojen vaikutus on yleensä lyhytaikainen. Ne unohtuvat.

Työstä pitäisi tehdä mielekästä ja sisäisesti motivoivaa muilla keinoin. Se voidaan liittää laajempaan kontekstiin. Siivoojalle voidaan kertoa, että siisteys on yksi tärkeä osa organisaation olemusta. Tai vaihtoehtoisesti voidaan käyttää aloitteellisuuspalkintoja tai valita kuukauden työntekijä.

Sisäisestä motivaatiosta Kalliolla on itsellään konkreettinen kokemus:

– Sain Turun kauppakorkeakoulun ylioppilaskunnalta vuoden 2001 opettajapalkinnon. Se on ja pysyy ja tuntuu vieläkin hyvältä.

Resurssit mahdollistavat hyvän johtamisen

Taloudelliset- ja aikaresurssit kytkeytyvät usein toisiinsa, sillä rahalla voidaan palkata tarpeeksi työvoimaa. Jos aikaa ei ole ja kiire painaa päälle, uusille ajatuksille ei jää tilaa. Esimerkiksi tutkijalle aika on oleellinen resurssi, sillä hän pyrkii lähtökohtaisesti luomaan jotain uutta. Usein aikaa ei kuitenkaan ole.

– Itse saan parhaat ideat kesäisin, kun on hieman enemmän vapaata, Kallio kertoo.

Yksityissektorilta hyvin voimakkaasti julkiselle sektorille levinnyt tulosjohtaminen tai numerojohtaminen, kuten Kallio sitä kutsuu, herättää kysymyksiä

siitä, missä on luovuuden ja onnellisuuden paikka työelämässä.

Tätä on myös syytä kysyä esimerkiksi sen vuoksi, että työministeriön Luova työote -raportissa luovuus nähdään yhtenä keskeisenä tulevaisuuden Suomen kilpailukykyä ylläpitävänä voimana.

– Numerojohtamisessa eletään kvartaalitaloudessa tai jopa päivittäistaloudessa ja kaikki pisteytetään. Samalla laaditaan mittareita, jotka yleensä mittaavat vain hyvin kapeita, määrällisesti mitattavia asioita. Laatutekijät jäävät mittarien ulkopuolelle. Tämä on hyvin demotivoiva tekijä, Kallio huomauttaa.

Onnellista ja nautinnollista

Luovan työotteen johtamisesta *Työelämän tutkimus* -julkaisussa kirjoittaneet Kallio ja KTM **Karoliina Tapola** eivät empimättä ryhdy markkinoimaan, kuinka tämä paketti ratkaisee kaikki Suomen kilpailukykyyn ja työssä jaksamiseen liittyvät ongelmat. Tosin he kyllä uskovat, että työstään nauttivalla työntekijällä on hyvät mahdollisuudet olla luova ja tehdä myös määrällisesti hyviä tuloksia.

– Tässä on aina se vaara, että ajatuksia käytetään väärin, Kallio sanoo. Jos aikaa ei anneta lisää, voidaan luovuuden varjolla työntekijöiden vapaa-aikakin valjastaa innovaatiotyöhön, uuden ajatteluun.

– Toivon, että ihmisten onnellisuus ja kyky nauttia työstä olisivat oikeasti tärkeitä asioita. Ei niin, että tätä markkinoidaan uutena johtamisideologiana, jossa taloudellinen menestys on ensisijainen päämäärä. ■



Kuva Jussi Partanen

– On sitä ennenkin yritetty -ilmapiiri ei tee hyvää, jos työpaikalle pyritään saamaan luova ilmapiiri, professori Tomi J. Kallio toteaa.

Työstä palautumista voidaan mitata ja oppia



Kuva Ilkka Pietarinen

– Minä pääsen työasioista eroon parhaiten vaihtamalla paikkaa, kuten menemällä luontoon, mökille tai puutarhaan, psykologian professori Taru Feldt sanoo.

Ihmisen hyvinvoinnin kannalta työstä palautuminen on oleellisempaa kuin työn kuormittavuus. Päteviä menetelmiä kokonaisvaltaiseen palautumisen arviointiin tarvittaisiin kuitenkin lisää. Niille olisi käyttöä esimerkiksi työterveyshuollossa.

– Käytössä on jo sydämen sykevaihteluun perustuvia fysiologisia menetelmiä, mutta niiden rinnalle tarvitaan myös psykologisia palautumisen arviointimenetelmiä, psykologian ma. professori **Taru Feldt** Jyväskylän yliopiston psykologian laitokselta toteaa.

Työelämän haasteet vaativat työntekijältä ponnisteluja, joista seuraa kuormitusreaktioita. Henkistä työtä tekevän on usein muita vaikeampi irrottautua työasioista.

– Varsinkin työ, jota voi mielessään edistää, pitää otteessaan. Esimerkiksi suunnittelutyötä tekevä saattaa miettiä projektejaan yötä päivää. Hänellä työstä palautuminen vaarantuu helposti, Feldt sanoo.

Monella meistä työasiat pyörivätkin sitten mielessä työpöydän äärestä lähdön jälkeen. Ne voivat seurata kotiin ja jopa illalla vuoteeseen. Uni ei tahdo tulla ja sen tultua nukumme huonosti ja olemme sitten päivällä väsyneitä.

Nihäiriöt ja väsymys kielivät työstä palautumisen ongelmista. Jos työntekijä nimittäin ehtii vapaa-aikanaan toipua taakastaan, vallitsee ponnistelujen ja palautumisen välillä tasapaino. Jos taas palautuminen estyy tai on riittämätöntä, yksilö joutuu jatkuvasti ponnistelemaan yhä enemmän selviytyäkseen työstään.

Kasaantuva kuorma aiheuttaa stressiä, väsymystä ja univaikeuksia. Työhön alkaa suhtautua negatiivisesti. Kasautuvat fysiologiset stressireaktiot johtavat niin sanottuun allostaaattiseen kuormaan, muutokseen fysiologisissa säätelyjärjestelmissä.

Sydämen sykekäyrä rekisteröi stressin

Jyväskylän yliopiston psykologian ja liikuntabiologian laitokset ovat nyt kehittäneet yhdessä fysiologisia ja psykologisia palautumisen arviointimenetelmiä. Monitieteellisen projektin vastuuhenkilönä on toiminut professori **Heikki Rusko** ja projektia on rahoittanut pääosin Tekes.

– Tähän asti esimerkiksi työterveyshuolloilta on puuttunut välineitä työkuormituksesta palautumisen arvioimiseksi. Lääkäri tai työterveyshoitaja on haastatellut asiakkaita mutta ongelmana on, että monet eivät osaa tunnistaa omia palautumisen ongelmiaan tai pukea niitä sanoiksi.

– Meidän projektissamme tutkittavien tuntemuksia ja yöunen laatua on mitattu rinnan päälle puettavalla pannalla, joka paljastaa sydämen sykevaihtelun.

Tutkittavat, joista valtaosa on ollut naisia, ovat pitäneet pantaa esimerkiksi kolme vuorokautta. Sen jälkeen tietokoneohjelma on purkanut pannan rekisteröinnit. Tuloksista tutkittavat ovat itse voineet nähdä, minkälaisia tiloja heidän sydämensykkeestään on tunnistettu.

– Jos käyrä näyttää punaista, on sydämensykkeestä tunnistettu stressitila. Käyrässä välillä näkyvä vihreä taas on merkki fysiologisesta palautumisesta. Myös liikunnan aiheuttamat reaktiot rekisteröityvät, Feldt kuvailee.

Neljä palautumisstrategiaa

Palautumiskyky riippuu osin henkilöstä itsestään, osin työpaikan kulttuuris-

ta. Yksilölliset erot ovat suuret.

– Yleisesti ottaen kuitenkin esimerkiksi iäkäs työntekijä tarvitsee pidemmän palautumisajan kuin nuorempi. Työpäikällä taas keskustelu voisi olla tarpeen, jos siellä odotetaan työntekijöiden olevan aina tavoitettavissa, kuten vastaavan kännykkään tai sähköpostiin vaikka perjantai-iltana kello 18.

– Luovan työn tekijät, jotka voivat puurtaa pitkiä työrupeamia, sen sijaan valikoituvat ammatteihinsa ja ovat valmiita sopeutumaan niiden rytmiin. Palautumista hekin kuitenkin tarvitsevat teoksen tai projektin valmistuttua, Feldt toteaa.

Hän ja tutkijat Ulla Kinnunen, Terhi Rönkä, Marja-Liisa Kinnunen ja Heikki Rusko ovat artikkelissaan ”Työkuormituksesta palautuminen ja sen mittaaminen: psykologinen ja fysiologinen näkökulma” kuvailleet neljä strategiaa työkuormituksesta palautumiseksi. Ne ovat psykologinen irrottautuminen, rentoutuminen, taidon hallintakokemukset ja kontrolli.

– Jos ihmisestä tuntuu siltä, että työ pitää liiaksi otteessaan, näistä keinoista pitäisi löytää jokin itselle sopiva. Yhdelle sopii yksi, toiselle toinen.

Psykologisessa irrottautumisessa työntekijä pääsee henkisesti irti työstään eikä enää mieti siihen liittyviä tehtäviä ja velvollisuuksia. Näistä neljästä strategiasta juuri tämän oppiakseen on tehtävä eniten töitä. Jos vaikka pakonomaisesti käy katsomassa sähköpostia, tavasta on opeteltava pois.

Toinen strategia, rentoutuminen, saadaan aikaan vaikka meditaatioharjoitusten tai vapaa-ajan harrastusten avulla. Rentoutuessa vireystaso ja tunnetila laskevat.

Työkuormituksesta palautumisen kolmas strategia, on taidon hallintakokemusten hankkimista. Ne vahvistavat yksilön pätevyuden ja hallinnan tunnetta.

– Esimerkiksi harrastuksessa, vaikka kielen opiskelussa, saadut oppimiskokemukset voivat tuottaa erilaisia, virkistäviä haasteita. Kun voi kokea olevansa pätevä muillakin elämänalueilla kuin työssä, siitä on entistä helpompi hellittää.

Neljäs strategia on kontrolli. Työkuormituksesta palautuminen helpottuu, jos vapaa-aikana on mahdollisuus vaikuttaa tekemisiinsä ja niiden aikatauluihin. Puolisoiden olisikin hyvä järjestää toisilleen vuoronperään tällainen mahdollisuus.



Kuva Ilkka Pietarinen

Liikuntafysiologi Tiina Hoffman asettaa Tero Myllymäelle sydänpantaa Jyväskylän yliopiston liikuntabiologian mittaustalossa.



Kuva Ilkka Pietarinen

Liikuntafysiologi Tiina Hoffman Jyväskylän yliopiston liikuntabiologian laitokselta katsoo, mitä tietokone on purkanut tutkittavan sydänpantaa rekisteröinnistä.

Työajatukset päästä nukkumaan mennessä

Taru Feldt kollegoineen uskoo, että ihmiset haluavat oppia palautumiskeinoja kun he näkevät tietokonetulosteena stressaantuneisuutensa ja unihäiriönsä.

– Tilanteeseen havahtuminen on tärkeää, sillä jos elimistö ei palaudu allostasista, seurauksena on vakavia terveysongelmia. Allostattisen kuorman on todettu olevan yhteydessä ainakin huonontuneeseen toimintakykyyn ja sepelvaltimotautiin. Se voi johtaa jopa ennenaikaiseen kuolemaan, tutkijat muistuttavat.

Pää pitäisi saada tyhjäksi työasioista viimeistään nukkumaan mennessä. Mutta myös työpäivien välillä on oltava riittävä lepoaika. Palautuminen työkuormituksesta on onnistunut, kun työntekijän elimistö on palautunut riittävän pitkäksi ajaksi perustasolle ja työntekijä tuntee olonsa levänneeksi ja kykeneväksi töihin jälleen. Riittävä uni on ratkaisevassa asemassa palautumiseksi.

– Yönunet ovat kuitenkin lyhentyneet ja unihäiriöt lisääntyneet. Joka viides aikuinen nukkuu liian vähän. Taru Feldt painottaa. ■



Vanhempien tulorajat opintotuessa nousivat

■ Opiskelijoiden vanhempien tulorajaja, jotka vaikuttavat opintotukeen, korotettiin marraskuusta alkaen 30 prosenttia. Opintotukilain muutoksen lasketaan nostavan tukea yli 30 000 opiskelijalla. Lisäksi opintotuen piiriin tulee noin 6 500 opiskelijaa, jotka aikaisemmin putosivat kokonaan tuen ulkopuolelle vanhempien tulojen vuoksi.

Vanhempien tulot vaikuttavat alle 20-vuotiaiden perheettömien toisen asteen opiskelijoiden opintorahaan sekä alle 18-vuotiaiden toisen asteen opiskelijoiden asumislisään. Tulorajojen korotuksen jälkeen opiskelijalla on oikeus täysimääräiseen opintotukeen, jos vanhempien tulot ovat enintään 40 800 euroa vuodessa. Jos tuloraja ylittyy, opintotuen määrää alennetaan. Opintotukea ei myönnetä lainkaan, jos vanhempien vuositulot ovat vähintään 61 000 euroa.

Tulorajojen korottamisen myötä vanhempien tulojen perusteella tapahtuva tarveharkinta palautuu suunnilleen 1990-luvun puolivälin tasolle ja keskituloisista perheistä tulevat opiskelijat pääsevät opintotuen piiriin. ●

Kansaneläkkeisiin 2,5 prosentin indeksikorotus

■ Kansaneläkeindeksiin sidottuihin etuuksiin tulee ensi vuoden alusta 2,5 prosentin indeksikorotus. Korotus koskee kansaneläkkeen lisäksi perhe-eläkettä, rintamalisää, maahanmuuttajan erityistukea, vammaistukia sekä työttömyysturvan peruspäivärahaa, työmarkkinatukea ja pitkäaikaistyöttömien eläketukea.

Kansaneläkeindeksi seuraa elinkustannusindeksiä, jonka Tilastokeskus laskee keskeisten hyödykkeiden hintatietojen perusteella. Kela vahvistaa kansaneläkeindeksin pisteluvun vuosittain kolmannen vuosineljänneksen keskimääräisen hintatason perusteella. Pisteluku vuonna 2008 on 1436 (1401 vuonna 2007).

Yksinäisen pelkän kansaneläkkeen varassa asuvan henkilön eläke nousee ensi vuonna 558,46 euroon. Indeksikorotuksen osuus kansaneläkkeen noususta on 13,61 euroa kuukaudessa. Lisäksi eläkettä korottaa ensi vuonna kuntien kalleusluokituksen poistaminen ja kansaneläkkeiden 20 euron tasokorotus.

Esimerkiksi toisessa kuntaryhmässä yksinäisen pelkkää kansaneläkettä saavan henkilön eläke nousee ensi vuonna 54,93 eurolla kuukaudessa eli 503,53 eurosta 558,46 euroon. Ensimmäisen kuntaryhmän kunnassa asuvan henkilön eläke nousee 33,61 euroa kuukaudessa eli 524,85 eurosta 558,46 euroon. ●

Kelan hallintoa uudistetaan

■ Hallitus esittää Kansaneläkelaitoksesta annetun lain muuttamista siten, että pääjohtajan asemaa Kelan hallinnossa vahvistetaan. Pääjohtajalla olisi vastuu Kelan strategiasta suunnittelusta, operatiivisesta johtamisesta ja kehittämisestä. Pääjohtaja vastaisi myös asioiden esittelystä Kelan hallitukselle ja hallituksen päätösten toimeenpanosta sekä valmistelisi Kelan työjärjestyksen Kelan hallituksen päätettäväksi.

Samalla Kelan hallituksen kokoonpanoa on tarkoitus muuttaa niin, että pääjohtaja ja hänen sijaisensa eivät siis enää kuuluisi hallitukseen. Hallituksessa olisi enintään kymmenen jäsentä, jotka kaikki olisivat Kelan ulkopuolisia henkilöitä. Nykyisen hallituksen toimikausi päättyy vuoden 2007 lopussa. Tavoitteena on, että ehdotetut lainmuutokset koskisivat vuoden 2008 alusta asetettavaa uutta hallitusta. ●

tapahtumat

Filmi-Kelan syysnäytökset

Kelan tutkimusosasto käynnisti keväällä 2007 seminaarisarjan, jossa tarkastellaan sosiaalisia ongelmia suomalaisen elokuvan avulla Kelan seitsemänä vuosikymmenenä. Kultakin vuosikymmeneltä esitetään yksi elokuva, joka heijastelee ajalle tyypillisiä ongelmia. Jokaisen elokuvan esityksen yhteydessä puhuvat elokuvan teemoihin perehtyneet asiantuntijat

niin tieteen kuin taiteenkin puolelta.

Tilaisuudet järjestetään Kelan päätoimitalossa, Nordenskiöldinkatu 12, Helsinki, Kela-halli, 1. krs. Tilaisuudet ovat kaikille avoimia ja maksuttomia, mutta edellyttävät ennakoilmoittautumista (ks. lisätietoja www.kela.fi/tutkimus).

Seuraava näytös:

Ajolähtö (1982), ohj. Mikko Niskanen, torstaina 15.1.2007 klo 17

Juuri armeijasta palanneet Juuso, Pyry ja Late jättävät autoituvan kotikylänsä paremman elämän toivossa.

Teema: Paikattomuus

Puhujat: Risto Laakkonen, Tuula Mehtonen, Tiina Silvasti

10 kysymystä terveydestä -luennot jatkuvat

Kelan tutkimusosaston terveysaiheisen esitelmäsarjan viimeinen luento järjestetään 13. joulukuuta. Luento on avoin kaikille terveyskysymyksistä kiinnostuneille. Esitelmä kestää noin 20–25 minuuttia, minkä jälkeen on kommentaattorin puheenvuoro ja aikaa yleisökeskustelulle. Esitelmä pidetään Kelan päätoimitalossa, Nordenskiöldinkatu 12, Helsinki, Kela-halli, 1. krs

Tähtäimessä tipaton tammikuu – mitä sen jälkeen?

Torstaina 13.12. klo 14–15

Arno Kotro, VTM, opettaja, kirjailija

Kommentaattori: Kari Poikolainen, dosentti, LKT, tutkimusjohtaja, Alkoholitutkimussäätiö

Helposti ja lähellä – kohta



Kansaneläkelaitos täyttää virallisesti 70 vuotta 16. joulukuuta 2007. Juhlavuoden kunniaksi asiakkaille on tarjolla syntymäpäiväkahvit kaikissa toimistoissa keskiviikkona 12. joulukuuta.

■ Ensimmäisinä vuosikymmeninä Kansaneläkelaitos oli nimensä mukaisesti eläkelaitos. 327 piiriasiamiehen verkosto neuvoi kansalaisia vanhuus- ja työkyvyttömyyseläkeasioissa sekä täytti eläkeanomuksia asiakkaiden puolesta

Kun eläkkeitä vuoden 1957 alusta alettiin maksaa kuukausittain, oli edessä siirtyminen elektroniseen tietojenkäsittelyyn. Ensimmäiset atk-laitteet Kela otti käyttöön 1960-luvun alussa. Samaan aikaan atk-aikaan siirtyivät myös Valtionrautatiet ja Postisäästöpankki.

Vähitellen Kelan toiminta ja etuuksien kirjo laajeni. Vuonna 1964 eläkeasioihin keskittyneiden piiritoimistojen rinnalle tulivat sairausvakuutustoimistot. Vuonna 1975 piiritoimistot ja sairausvakuutustoimistot yhdistettiin paikallistoimistoiksi.

Ajanvarauksella Kelaan!

Nyt 70-vuotiaan Kelan



namisia Kelassa 70 vuotta

palveluverkko koostuu 263 toimistosta, jotka palvelevat asiakkaita joka arkipäivä klo 8–16. Kela ei ole missään vaiheessa lakkauttanut toimistoa, vaan niiden määrä kasvoi 2000-luvulle asti. Viimeisin uusi toimisto avattiin kaupakeskus Espoon Omenassa syyskuussa 2001 ja sen jälkeen toimistojen määrä on pysynyt samana.

Kaikissa toimistoissa on tarkoitus ottaa käyttöön vuoden 2009 alusta ajanvarauspalvelu. Asiakas, joka haluaa keskustella asiastaan kaikessa rauhassa ja jonottamatta, voi ensivaiheessa varata puhelimitse ajan siihen toimistoon, jossa haluaa asioida. Tulevaisuudessa ajanvarauksen voi hoitaa itse verkossa Kelan internetsivuilla.

Toimistojen lisäksi Kela on mukana 143 yhteispalvelupisteessä eri paikkakunnilla. Viime vuosina Kela on osallistunut aktiivisesti sisäasiainministeriön asettamaan yhteispalvelun tehostamis-

hankkeeseen, jonka tarkoituksena on kokeilla laajennettua yhteispalvelukonseptia 10 pilottipaikkakunnalla (Heinola, Inkoo, Savitaipale, Juva, Mäntyharju, Parkano, Virrat, Ähtäri, Puolanka, Utsjoki). Niillä paikkakunnilla, missä on Kelan toimisto, tutkitaan erityisesti Kelan mahdollisuus toimia yhteispalvelupisteen isäntänä.

Puhelinpalvelu keskitetään

Iso uudistus on käynnissä myös puhelinpalvelussa, jota ryhdyttiin viime vuonna keskittämään toimistoista uuteen yhteyskeskukseen. Tällä hetkellä Kelan yhteyskeskussella on yksiköt Lieksassa, Joensuussa ja Pietarsaarella ja yhteensä noin 100 työntekijää, jotka vastaavat asiakkaiden puheluihin maanantaista perjantaihin klo 8.00–18.00. Yhteyskeskuksen palvelu kattaa jo lähes 30 % Suomen asukkaista (mm.

kaikki ruotsinkieliset puhelut). Kelan tavoitteena on kehittää puhelinpalvelua asiointikanavana niin, että vuoden 2009 loppuun mennessä suurin osa asiakaspuheluista hoidetaan keskitetysti yhteyskeskuksessa.

Yhteyskeskuksen toimintaa laajennetaan ensi vuodesta alkaen. Suunnitelmien mukaan toukokuussa 2008 avataan Jyväskylään uusi yksikkö. Ensi keväänä tarkoituksena on myös avata ensimmäinen koko valtakunnan kattava palvelunumero työttömyysturvaa koskeville puheluille.

Kovat tavoitteet sähköisessä asiointinnissa

Kelan palvelutoiminnan kehittämissuunnitelma nojaa sähköisen asiointin vahvaan kasvuun. Tavoitteena on, että vuonna 2011 kaikista hakemuksista jo 20 % vastaanotetaan verkkopalvelun kautta.

Asiakkaat odottavat

palvelulta ensisijaisesti vattomuutta ja yksilöllisyyttä. Tutkimusten mukaan suuri osa asiakkaista haluaa asioida entistä enemmän Internetin kautta, puhelimitse, suorakausmenettelyin tai muutoin ilman henkilökohtaista käyntiä toimistossa. Vaativissa ja haastavissa elämäntilanteissa asiakkaat haluavat ja tarvitsevat kuitenkin yksilöllistä palvelua henkilökohtaisesti.

MINNA LATVALA





Lapsiperhe häpeää köyhyyttä

■ Häpeä ja nöyryytys ovat ylivoimaisesti yleisimmät tunteet, joita perheelliset kuvailevat kertoessaan köyhyydestä.

Helsingin yliopistossa VTM **Reetta Ruokonen** tutki sosiaalipsykologian pro gradu -tutkielmassaan suomalaisten lapsiperheiden kokemuksia köyhyydestä. Tutkimusaineistona olivat ”Arkipäivän kokemuksia köyhyydestä” -kirjoituskilpailuun osallistuneet perheellisten kirjoitukset. Kesällä 2006 järjestettyyn kilpailuun osallistui kaikkiaan 850 kirjoittajaa, joista 54 valikoitui tutkimusaineistoon.

Paljon häpeää liittyy kirjoittajien mielestä avun vastaanottamiseen. Kirjoittajat kuvaavat lukuisia nöyryyksen ja häpeän kokemuksia liittyen avun hakemiseen virallisilta tahoilta, kuten sosiaalitoimistosta. Häpeän kokemiseen vaikuttavat erilaiset toimeentulotukikäytännöt. Myös toimeentulotuen harkinnanvaraus lisää koettua häpeän tunnetta.

”Voidaankin pohtia, tulisiko sosiaalitoimistojen toimeentulotukimenettelyn käytäntöjä jotenkin muuttaa. Vai onko niiden tarkoituksenakin häpeän tuottaminen, jotta sosiaalitoimistossa asioimista vältettäisiin? Kuitenkin toimeentulotuen alikäyttö näyttäisi olevan erittäin laajaa aineistossani, jossa useat kirjoittajat kertovat turvautuvansa aina ennemmin johonkin muuhun kuin sosiaalitoimen apuun”, toteaa Ruokonen.

” He esimerkiksi turvautuvat korkeakorkoisiin pikalainoihin, koska muuta lainaa ei ole mahdollista saada ja velkaantuvat siksi yhä pahemmin. Tämän seurauksena köyhyys muuttuu vielä syvemmäksi ja arki entistä hankalammaksi.” ●

Lapsuusiän ongelmat lisäävät riskiä päätyä työkyvyttömyyseläkkeelle

■ Yksilöllinen ja ajoissa tapahtuva puuttuminen riskitekijöihin voisi ehkäistä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä, toteaa tuore väitöstutkimus Helsingin yliopistossa.

VTM **Karoliina Harkonmäki** selvitti väitöstyössään työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä ennustavia tekijöitä. Tutkimus osoitti, että aikomuksia siirtyä varhaiseläkkeelle lisäsivät alentunut psyykinen toimintakyky ja etenkin vaikeudet sovittaa yhteen työtä ja perhe-elämää.

Lapsuudenkodin emotionaaliset ja taloudelliset vaikeudet lisäsivät selvästi riskiä siirtyä työkyvyttömyyseläkkeelle. Mitä enemmän vaikeuksia lapsuuteen oli kasautunut, sitä suurempi oli riski siirtyä työkyvyttömyyseläkkeelle, vaikka aikuisiän somaattinen sairastavuus, masennus, alhainen koulutus ja terveyteen liittyvä riskikäyttäytyminen, kuten liiallinen alkoholinkäyttö ja ylipaino, otettiin huomioon.

Väitöstyön tutkimusaineistoina käytettiin sekä Helsinki Health Studyn (HHS) että Health and Social Support Studyn (HeSSup) aineistoja. Tutkimus tehtiin Helsingin yliopiston kansanterveystieteen laitoksella ja Kuntien eläkevakuutuksessa. ●

Laatutyökö humpuukia!



Kuva Nana Uitto

■ Laadusta on puhuttu kaikki ne 10 vuotta, jotka olen työskennellyt Kelassa. Ja olen kuullut, että laadusta on puhuttu edelliseltäkin 10 vuotta, ja sitäkin ennen – varmaankin Kelan koko 70-vuotisen historian ajan. Asia ei voisi toisin ollakaan. Kelan kaltainen toimija ei voi tehdä muuta kuin pyrkiä työssään mahdollisimman hyvään laatuun, niin nyt kuin vastakin.

Kelassa on jatkuvasti käynnissä lukuisa määrä isompia ja pienempiä kehityshankkeita, joiden tarkoituksena on parantaa prosesseja, tehostaa toimintoja ja hoitaa työtämme asiakkaiden par-

haaksi entistäkin paremmin ja laadukkaammin. Nyt en kuitenkaan puutu mihinkään näistä yksittäisistä hankkeista, vaan otan esiin pari ajatusta toimintamme suunnittelun ja kehittämisen tueksi valitusta laatutyöstä, joka perustuu EFQM-malliin.

Laadun parantaminen on olennainen osa jokapäiväistä työtämme. Kela on toteuttanut EFQM-mallin mukaisen itsearviointin koko organisaation tasolla jo 10 vuotena ja yksikkötasollakin useiden vuosien ajan. Pari kertaa olemme osallistuneet valtakunnalliseen laatukilpailuun kohtalaisella menestyksellä

ja lisäksi olemme järjestäneet oman sisäisen kilpailun neljä kertaa.

Systemaattinen punnerrus on tuottanut tulosta ja olemme edenneet monilla alueilla pitkin loikin. Aluksi itsearviointi koettiin työlääksi, ikään kuin ylimääräiseksi työksi, mutta enää ei löydy kovinkaan monta, jotka pitäisivät hommaa humpuukina. Nyt kun menettely perustyökälun käytössä on opittu, sitä on jatkossa tarkoitus kehittää ja yksinkertaistaa niin, että itse tekemiselle jää enemmän aikaa.

Omalle laatu-uskolleni olen kuluneen syksyn aikana

saanut vahvistusta parista erinomaisesta tilaisuudesta. Ensimmäinen oli Suomen laatukeskuksen yhteisöjäsenilleen järjestämä aamuseminaari, jossa suuren pörssi-yhtiön toimitusjohtaja kertoi, miten laadun tekeminen teollisuudessa on viime vuosikymmeninä muuttunut. Muutama vuosikymmen sitten firma kuin firma teki tuotteen sa lähes alusta alkaen itse, raaka-aineesta tuotteeksi. Nykyään lopputuote on lähes poikkeuksetta eri toimittajien ja osaprosessien summa. Laatu voidaan taata vain niin, että jokainen prosessi on laadukas. Aivan samalla tavalla meillä Kelassakin lopputuote eli palvelu asiakkaalle on kunnossa silloin, kun jokainen osaprosessi on laadukas!

Toisen asian tajusin kuunnellessani alustajaa Kelan laatuyhdyshenkilöiden palaverissa. Hän tähdensi sitä, että kaiken perustana on oltava riittävä yksinkertaisuus ja käytännölläisyys. Kehittämiskohteiksi on parempi valita vaikka vain pieniä asioita ja tehdä ne, kuin haalia sen seitsemän hanketta ja olla tekevinään niitä.

Parhailaan elän ihanaa odotuksen aikaa, joka ei johdu pelkästään lähestyvistä joulusta. Ilmoittautuminen Kelan viidenteen sisäiseen laatukilpailuun ja kilpailun arvoijaksi päättyy vuoden loppuun mennessä. Odotan aiheeseen liittyen runsaasti postia mahdollisimman monilta kelalaisilta ja Kelan yksiköiltä! ●

ASKO APUKKA
JOHTAJA, KELA

Osasairauspäiväraha ei ole kaikille taloudellisesti kannustava

Osasairauspäivärahan vähäisen suosion yhtenä syynä voi olla sen heikko rahallinen kannattavuus muihin ansionmenetyksen korvauksiin verrattuna. Osasairauspäiväraha näyttää olevan suurituloisille taloudellisesti kannustavampi vaihtoehto kuin pienituloisille.



Piirros Juhon Juntunen

■ Osasairauspäivärahaa saaneiden määrä on jäänyt odotettua pienemmäksi. Lakia valmistelleet asiantuntijat arvioivat uuden etuuden helpottavan vuosittain jopa 9 000 työntekijän pehmeää

paluuta takaisin työhön. Vuoden 2007 tammi-syyskuun aikana Kela maksoi osasairauspäivärahaa 1 314 henkilölle. Heistä 69 % oli naisia. Palkansaajia oli 89 % ja yrittäjiä 11 %. Saajaa kohden

korvattiin keskimäärin 47 maksupäivää.

Lähtökohta osasairauspäivärahaan liittyviin työjärjestelyihin on vapaaehtoisuus. Työnantajalla ei ole veloitetta järjestää osa-aikatyötä

kokoaikaisesti työskennelleelle työntekijälleen, eikä työkyvyttömänä pidetyn toipilaan tarvitse vastaanottaa osa-aikatyötä.

Tämän artikkelin toinen perusolettamus on, että

monien työntekijöiden mielestä kokoaikaiseen työhön työkyvyttömänä pidetyn toipilaan kannattaa hakeutua sairauslomalta ennenaikaisesti osa-aikatyöhön vasta, kun osasairauspäiväraha yhdessä työnantajan maksaman 40–60 % -palkan kanssa on suurempi kuin hänen sairausajan palkkansa tai täyden sairauspäivärahan korvauksensa.

Monille vain 10 %:n taloudellinen houkutin

Osasairauspäivärahaa saaneista useampi on todennäköisesti keski- ja suurituloinen kuin täyttä sairauspäivärahaa saaneista. Tämä on pääteltävissä siitä, että osasairauspäivärahaa saaneiden keskimääräinen päiväkorvaus oli 30 euroa, ja miesten korvausten perusteena olleet keskimääräiset työtulot olivat 29 900 euroa ja naisten 25 100 euroa. Täyttä sairauspäivärahaa vuonna 2006 saaneiden vastaavat tiedot olivat 45 euroa sekä 26 200 ja 21 000 euroa.

Osasairauspäivärahan käyttö näyttää olevan suurituloisille taloudellisesti kannattavampi kuin pienituloisille. Tämä on seurausta korvauksen laskentatavasta, joka perustuu verotettuihin työtuloihin. Kaikkien niiden työkyvyttömien, joiden vuosityötulot ovat pienemmät kuin 29 400 euroa, korvausprosentti on 70 ja heille

maksettavat osasairauspäivärahat ovat samansuuruiset suhteessa tuloihin. Raja-arvoa suurempien vuosityötulojen osalta korvausprosentti pienenee kaksiporaisesti 40 ja 25 prosenttiin, jolloin vakuutettujen saama suhteellinen korvaus pienenee tulojen suuretessa.

Jos työtulot ovat alle 29 400 euroa vuodessa, osasairauspäiväraha ja työnantajan maksama 40–60 %:n palkka ovat yhdessä vain noin 10 % enemmän kuin henkilön saama täysi sairauspäiväraha. Onko heidän osasairauspäivärahan korvauksensa niin suuri, ettei osa-aikatyötä kannata ottaa vastaan tilapäisesti?

Esimerkiksi 60 000 euroa vuodessa ansaitsevan henkilön saama osasairauspäiväraha yhdessä puolipalkan kanssa on noin 35 prosenttia suurempi kuin täysi sairauspäiväraha. Todennäköisesti monien mielestä ennenaikaisesti osa-aikaiseen työhön paluu – jos se vain on mahdollista – on silloin edullisempaa kuin olla kokonaan sairauslomalla.

Jos työpaikalla on mahdollisuus järjeviin sijaisjärjestelyihin, työnantajalle lienee yleensä kannattavampaa työntekijän paluu sairauslomalta suoraan kokoaikaiseen työhön kuin että hänelle pitää järjestää ensin osa-aikatyötä. Yritysten ylin johto sitoutuu monesti osa-aikatyön järjestelyihin, kun taas alempi

työnjohto ei aina löydä niihin aikaa tiukoissa tulostavoitteissa.

Yhteiskunnan vuosisäästö runsaat miljoona euroa

Toipilaiden antaman työpanoksen ja heidän siitä maksamansa veron lisäksi yhteiskunta hyötyy osasairauspäivärahasta myös suoranaisesti. Sairausvakuutuksen menot vähenevät, kun sairauspäivien määrää tai niistä maksettavat korvaukset pienenevät. Säästö oli vuoden 2007 yhdeksän ensimmäisen kuukauden ajalta arviolta runsaat 900 000 euroa, kun 1 300 toipilaalle maksettiin keskimäärin 47 päivää osasairauspäivärahaa täyden sairauspäivärahan asemesta, ja korvaustyyppien erotukseksi oletetaan 15 euroa. Tosin ainakin viisi prosenttia etuuden säästöstä kului Kelan toimintamenoihin.

Osasairauspäivärahan käyttö saattaa vähentää myös kuntoutuskuluja ja eläkemenoja. Nämä seuraukset ovat arvioitavissa vasta muutaman vuoden kuluttua. Taloudellisista tarkasteluista riippumatta osasairauspäiväraha on tervetullut vaihtoehto työikäisille ja ilmeisen hyödyllinen yhteiskunnalle.

Lainlaatija lähti uudistukseen varovaisesti, jotta etuuden kohderyhmä ei paisuisi nopeasti suureksi. Tämä pelko vaikuttaa aiheettomalta, pikemminkin kehittäjien

tulisi miettiä keinoja, jotka lisäävät osasairauspäivärahan houkuttavuutta työntekijöille ja työpaikoille. Monet osasairauspäivärahan ehtoista sovittiin kompromissipäätöksinä kolmikantajärjestelmässä, jossa nyt tulisi harkita joidenkin myöntökriteerien mahdollista löysäämistä. ●

Työkyvytön vai työkykyinen?

■ Kuinka paljon työkyvyn pitää olla heikentynyt, jotta toipilas voi saada osasairauspäivärahaa? Kelan arviointi lähtee sairausvakuutuslain mukaisen työkyvyttömyyden määritelmästä: toipilasta on voitava pitää edelleen kykenemättömänä tekemään kokoaikaisesti tavallista työtään tai siihen verrattavaa työtä (Sairausvakuutuslaki 8:4§), mutta hän on toipunut siinä määrin, että hän pystyy hoitamaan osan työtehtävistään terveyttään vaarantamatta (SVL 8:11§).

Jos osasairauspäivärahasta poistetaan Sairausvakuutuslain 8:4§:n mukainen työkyvyttömyysehto, kaikkea osasairauspäivärahaa ei maksettaisi sairauspäivärahakauden loppuosalla, vaan osa-aikaista työskentelyä korvattaisiin myös päivärahakauden jälkeen. Tältä osin järjestely ei olisi yhteiskunnalle välittömästi kannattava, vaan se saattaisi jopa lisätä sairausvakuutuksen menoja. ●

Alkoholista sekä omat että Ranskan haitat

Piirros Juhko Juntunen

Suomesta ei tullut viinimaata, mutta viinimaa Ranskan ongelmat, kuten kuolemaan johtavat maksakirroosit, tulivat Suomeenkin. Lisäksi perinteisen suomalaisen humalajuomisen ongelmat jäivät.

■ TEKSTI HANNU KASKINEN

● Stakesin erikoistutkija **Esa Österberg** pohjustaa, että 1960-luvulta alkaen Pekka Kuusen – merkittävän sosiiaalipoliitikon ja Alkon pääjohtajan – johdolla yritettiin ranskalaistaa suomalaisten alkoholinkäyttöä. Tämä tarkoitti alkoholin juomista aterioilla.

Viini onkin päässyt perhelehtien kuvissa suomalaisten ruokapöytään. Samaan aikaan Suomi on kuitenkin saavuttanut alkoholin kulutuksessa maailman entisen kärjen Ranskan. Ja kasvu selittyy paljolti vanhakantaisella humalan tavoittelulla.

Suomalaisvisio on sikälikin kariutunut, että Österbergin mukaan viinimais-

sa, kuten Ranskassa ja Italiassa, alkoholin kulutus on laskenut. Erityisesti viinin juonti aterioilla on vähentynyt.

Österberg toteaa, että Suomessa on sikäli viinikulttuuria, että punaviinejä juodaan nyt enemmän kuin valkoviinejä. Ennen vuoden 2004 veronalennusta etyylialkoholi näet oli halvinta miedois- sa viineissä. Tuona vuonna osa alkoholin suurkuluttajista siirtyi puolimakeista halvoista valkoviineistä kirkkaisiin viinisiin.

– Kroppamme ei piittaa siitä, juommeko alkoholin viininä vai väkevinä. Sitä paitsi Suomesta on tullut myös olutmaa.

Lähes puolet suomalaisten juomasta alkoholista on olutta. Väkevien suhteellinen ja viime 20 vuotena myös absoluuttinen osuus on vähentynyt, Österberg huomauttaa.

Alkoholi on ykköstappaja

Väkivalta ja muut rajun humalan kylkiäiset eivät ole Suomessa vähentyneet. Niiden rinnalle ovat nousseet monet jatkuvan juomisen haitat.

Alkoholikuoleman yleisin syy on maksakirroosi, jota tähän asti on pidetty ranskalaisten ongelmana. Vuonna 1970



alkoholista johtuvaan maksakirroosiin kuoli alle 50 suomalaista. Vuonna 1990 näitä kuolemia oli yli neljäsataa ja vuonna 2005 lähes tuhat. Miesten osuus on kolme neljäsosaa.

Naisten osuus maksakirroosikuolemista on noussut erityisen nopeasti. Niitä oli 1970-luvun alussa alle kymmenen, mutta vuonna 2005 jo lähes 250.

Österberg selittää väistämätöntä tassa-arvoistumista osittain sillä, että miehillä kulutuksen maksimipiste voi olla jo lähellä. Miehet juovat yhä ainakin kaksi kolmannesta kaikesta alkoholista.

Erikoistutkija miettii, että ihmiset alkoivat havahtua pelkäämään juoppoja, kun julkinen juopottelu sallittiin 1995. Alkoholiiin kuitenkin kuolla yleensä sairaaloissa, joten pahimmat seuraukset eivät juuri näy.

Noin 3 000 ja joidenkin arvioiden mukaan jopa 5 000 suomalaista kuolee joka vuosi alkoholin vaikutuksesta. Alkoholi on suomalaisten työikäisten miesten kuolinsyytilaston ykkönen.

– Tänä vuonna on laajasti uutisoitu, kun ensimmäistä kertaa on todettu yli sadan nuoren kuolleen huumeisiin yhtenä vuotena. Sitäkin osataan surra, että tielikenteessä kuolee 450 ihmistä vuodessa. Silti ei älähdetä siitä, että yksin alkoholikuolemien kasvu oli vuodesta 2003 vuoteen 2005 suurempi kuin nämä kaksi ryhmää yhteensä, Österberg vertaa.

Työelämässä kaksinaamaisesti

Esa Österberg luonnehtii, että työelämässä suhtaudutaan alkoholiin kaksinaamaisesti. Hauska juoppo, joka hoitaa asiansa, pärjää. Katkolle lähtevä taas leimataan alkoholiongelmaiseksi, jonka urakehitys katkeaa.

– Elämä ja laboratorio ovat eri mieltä siitä, onko yksi tai kaksi lasia punaviiniä päivässä hyväksi. Yli viisikymppisellä pari viinilasia voi ehkäistä sydän- ja verisuonitautia. Toisaalta juuri on todettu sydän- ja verisuonitautien lisääntyvän Suomessa, samoin alkoholinkäytön. Jos ihmiset olisivat oppineet juomaan vain ne kaksi lasia, tautien olisi pitänyt vähentyä.

Hän täsmentää, että moni, joka luulee hallitsevansa alkoholia, voi huomata päiväannoksen hiljalleen suurenevan.

– Jos ottaa kaksi vitamiinipilleriä aamulla, niitä ei ota kymmenen vuoden kuluttua kahdeksaa. Vaan jos ottaa alkoholia nyt kaksi lasia päivässä, kymmenen



Kuva Nana Uitto

Stakesin erikoistutkija Esa Österberg päättelee, että alkoholihaitoissa painopiste on siirtynyt tapaturmista ja väkivallasta kohti maksa-, haima- ja sydänlihassairauksia.

vuoden kuluttua voi ottaa jo kahdeksan ja 15 vuoden kuluttua pitää ottaa lisäksi jo aamulla kaksi.

Österberg olettaa, että työterveyshuolto osaisi ottaa alkoholinkäytön puheeksi – jos ehtisi. Hän kuitenkin epäilee, että yllättävän moni väittää itseään raittiiksi, jos veressä ei juuri terveystarkastuksessa ole promilleja.

Stakesin juomatapatutkimuksissa on havaittu, että alkoholinkäyttö on keskittynyt lauantaihin ja perjantaihin. Sitteen juominen saadaan poikki. Tämä voi muuttua, sillä jos kulutus yhä nousee, juomisaikaa on saatava lisää. Yhä useammat siis tulisivat krapulassa töihin.

Sivistyneistä oppii, vaan ei Suomessa

Muutokset alkavat usein niin sanotusti paremmista piireistä. Esa Österberg täydentää, että kehitys ei aina etene oman tahdon mukaisesti. Ranskassa alkoholin kulutus laskee paljon siksi, että lounaita ei enää syödä kotona, ja työpaikkojen

ruokaloista alkoholi on poistettu.

Österberg konkretisoi, kuinka amerikkalaiset asiantuntijat ottavat terveystarviket vakavasti. Hän kertoo ison alkoholiseminaarin pääpuhujan alustaneen, kuinka päivittäinen viinilasillinen lisää rintasyöpäriskiä. Kun järjestäjät tarjosivat illallisella kaksi lasia viiniä, ristiriita nostatti keskustelun. Seuraavassa, kolme vuotta myöhemmin järjestetyssä seminaarissa alkoholia ei enää sponsoroitu, mutta sitä sai ostaa. Sitä seuraavassa seminaarissa alkoholia ei voinut edes ostaa.

Tutkijaa hieman ihmetyttää suomalaisten asennoituminen. Terveystarvikeseminaareissa puhutaan alkoholin vaaroista, mutta väki juo illallisilla surutta viiniä.

Österberg arvelee silti alkoholiin asennoitumisen muuttuvan vakavaksi pohdinnaksi. Enää Helsingin Sanomien pääkirjoittaja ei vaadi viinejä maitokauppoihin. Myös yletöntä tarjontaa kyseenalaistetaan: Eikö suomalaista jääkiekkoa kestä katsoa ilman oluttiskejä? ■



– Kokeilin itsekin käyttää Kelan laskuria, jolla voi arvioida oman vanhempainpäivärahansa suuruuden, valtiotieteen tohtori Johanna Lammi-Taskula sanoo.

Isät yliarvioivat oman elatusvastuunsa

Isät eivät pidä vanhempainvapaita, koska kokevat kantavansa päävastuun perheen elatuksesta. Ylipäänsä puoliset keskustelevat keskenään liian vähän vanhempainvapaan järjestelyistä. Monimutkaisesta vanhempainrahajärjestelmästä tulisi myös tiedottaa selkokielellisesti.

Isät ottavat nykyään vanhempainvapaata vähän enemmän kuin ennen vuotta 2003, jolloin käyttöön tuli niin sanottu bonusjärjestely. Se mahdollistaa kahdeksi viikoksi vanhempainvapaalle jääville isälle ylimääräisenä toiset kaksi viikkoa vapaata.

– Järjestelyn myötä vähän aiempaa useampi isä hyödyntää vanhempainlomaa mutta lomakaudet ovat vähän lyhyempiä kuin ennen, valtiotieteen tohtoriksi hiljan väitellyt erikoistutkija **Johanna Lammi-Taskula** Stakesista sanoo.

Isät saivat oikeuden perhevapaaseen jo 1970-luvulla. Kuluneen vuosikymmenen isät ovat olleet vanhempainvapaajärjestelmän kehittämisen keskiössä. Vapaata ovat kuitenkin käyttäneet pääasiassa äidit.

Vuonna 2005 isät käyttivät kaikista vanhempainvapaapäivistä noin viisi prosenttia. Oikeuttaan vanhempainvapaaseen käytti 10 prosenttia isistä.

Lammi-Taskula selvitti Stakesin vuosina 2001–2002 toteuttaman perhevapaatutkimuksen kyselyaineiston perusteella isien kokemia esteitä vanhempainvapaalle. Hänen väitöskirjansa ”Parental Leave for Fathers? Gendered Conceptions and Practices in Families with Young Children in Finland”, suomeksi ”Isien vanhempainvapaat - sukupuolesta riippuvat käsitykset ja käytännöt Suomen lapsiperheissä” tutkimusaineisto on kerätty ennen bonusjärjestelmään siirtymistä.

Vastaajina oli 3 232 pienten lasten äitiä ja 1 413 isää.

Apua vanhempainrahan laskelmiin

– Vanhemmat sopivat keskenään vanhempainvapaasta. Moni tutkimukseen osallistunut isä kertoi perheen taloustilanteen estävän heitä ottamasta vanhempainvapaata. Valinnat perustuvat kuitenkin pikemminkin olettamuksiin kuin laskelmiin.

– Kysyin osallistujilta, olivatko he tehneet laskelmia mutta esimerkiksi Kelan internetsivuilla olevan laskurin käytöstä en erikseen tiedustellut, Lammi-Taskula sanoo.

Silloin kun äiti oli ottanut vanhempainvapaata, laskelmia ei juuri oltu tehty. Sen sijaan isän jäätyä vanhempainvapaalle vaihtoehtoja oli laskettu tarkemmin. Vanhemmat halusivat selvittää, mitä isän jääminen vanhempainvapaalle euroissa tarkoitti. Vasta sen jälkeen pari oli todennut järjestelyn olevan taloudellisesti

mahdollinen.

Nykyään on saatavana valmiita laskelmia erilaisista vanhempainvapaan taloudellisista vaikutuksista. Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut niitä erityyppisille malliperheille.

– Perheen on kuitenkin edelleen vaikea saada selvää eri vaihtoehtojen edullisuudesta. Vanhempainrahajärjestelmä on monimutkainen, eritoten päivärahojen tasokorotusten jälkeen. Kelan ja verotoimiston toimihenkilöt voisivat nykyistä enemmän auttaa vanhempia laskemaan etuisuuksiaan.

– Kokeilin itse Kelan laskuria. Se toki auttaa, mutta päivämääriä ja jaksoja joutuu kyllä miettimään. On vaikea saada selvää siitä, kuinka erilaiset jaksot tulisi ajoittaa: milloin esimerkiksi isän kannataisi jäädä vanhempainvapaalle ja milloin jakso olisi edullista katkaista niin, että perhe hyötyisi taloudellisesti mahdollisimman paljon, Lammi-Taskula toteaa.

Käsityksiä sukupuolten vastuista kyseenalaistettava

Isien vähäisten vanhempainvapaiden taustalla ovat usein sukupuoleen kohdistuvat asenteet. Näitä ovat erityisesti käsitykset vanhempien erillisistä, sukupuoleen sidotuista vastuista: isä kokee olevansa vastuussa perheen taloudesta ja äiti kokee kantavansa vastuun lasten kasvatuksesta.

Tutkimuksen mukaan vanhemmat kuitenkin ajattelivat toistensa vastuista eri lailla kuin omastaan. Isien mielestä äidin kasvatusvastuu ei ollut niin suuri kuin äidit itse ajattelivat. Samoin äidit pitivät isien elatusvastuuta pienempänä kuin isät itse.

– Jos asioista ei puhuta, väärinkäsitykset jäävät elämään. Työelämän vaatimusten ja stressaavuuden vuoksi monet pienten lasten isät haluavat pitää taukoa töistään. He eivät kuitenkaan aina saa toivettaan sanotuksi. Parien tulisikin puhua vanhempainvapaasta entistä enemmän. Keskustelu veisi asioita monella tavalla hyvään suuntaan, Lammi-Taskula ehdottaa.

Aikaisemmin hän on tutkinut kotitöiden jakamista perheissä. Vanhempainvapaan jakamisella on seurauksia vanhempien asemaan työelämässä ja myös palkattomien kotitöiden jakautumiseen.

– Jos perheessä äiti käyttää koko vanhempainvapaan, vanhemmille muodos-

tuu erilliset kokemusmaailmat ja kotityöt eriytyvät sukupuolen mukaan enemmän kuin sellaisissa perheissä, joissa isä pitää ainakin osan vapaasta.

– Joskus äiti on vielä kotona isän jäädessä vanhempainvapaalle mutta nimenomaan silloin, kun äiti on jo töissä ja isä pyörittää perheen arkea, vanhempien kokemukset lähenevät toisiaan.

Tukea työnantajilta ja työtovereilta

Vanhempainvapaan jakamista isän ja äidin kesken määrittää heidän asemansa työelämässä. Jos kummatkin ovat korkeasti koulutettuja, on todennäköistä, että molemmat käyttävät vanhempainvapaata. Julkisen sektorin naisvaltaisissa organisaatioissa työskentelevät isät pitävät vanhempainvapaata jonkin verran enemmän kuin muut miehet.

Yksittäiset äidit ja isät ratkaisevat vanhempainvapaat politiikan suomien mahdollisuuksien rajoissa. Niihin kuitenkin vaikuttavat myös aineelliset resurssit sekä käsitykset sukupuolten vastuista.

Nämä seikat voivat muuttua, mutta kehitys kohti molempien sukupuolten tasaisemmin jakautuvaa lastenhoitovastuuta edellyttää aktiivisia toimenpiteitä monella tasolla: Perhepolitiikassa tarvitaan isien kiintiöitä vanhempainvapaaseen.

Jotta isän vastuu lastenhoidosta toteutuisi, tarvitaan myös työnantajien ja -tovereiden tukea.

– Naisvaltaisilla työpaikoilla on totuttu vanhempainvapaisiin, mutta miesvaltaisilla työpaikoilla kummastelevia reaktioita voi syntyä, kun mies haluaa jäädä vanhempainvapaalle. Siellä voidaan ihmetellä, kuinka miehen työt sinä aikana järjestyvät, vaikka epäröintiä ei lausuta ääneen, Lammi-Taskula sanoo.

Ylipäänsä vanhempainvapaan järjestäminen hoituu paremmin isossa kuin pienessä organisaatiossa.

Lammi-Taskulan mukaan isän on kuitenkin melko helppoa mennä ilmoittamaan työpaikalle kuin työpaikalle vanhempainvapaalle haluamisestaan sen jälkeen, kun järjestely on kotona puhuttu selväksi.

– Korkein kynnys ylittyy kotona puolisoiden keskinäisessä neuvottelussa. ■



Bisnespaikkoja, vaan ei aina hoitoa

Viime vuosina on perustettu satoja yksityisiä hoitolaitoksia, joissa asuu mielenterveyshoitoa tarvitsevia nuoria. Usein kuitenkin hoito jää saamatta, vaikka laitospaikan hinta lähenee sairaalahintaa.

● Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuoren määrä on jo pitkään kasvanut vähintään kahden prosentin vuosivauhtia. Stakesin tilaston mukaan viime vuonna heitä oli yli 15 600. Sijoitetuista 35 % oli perhehoidossa, mutta laitoshuollon osuus on kasvanut jo 49 %:in.

Hoitotakuu toteutuu puoliksi

Vuonna 2001 säädettiin lasten- ja nuorisopsykiatriaan hoitotakuu. Sen mukaan lähetteen saapumisesta on kolmessa viikossa päästävä tutkimuksiin ja kolmessa kuukaudessa hoitoon.

Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön johtajapsykiatri **Kari Pylkkänen** arvioi sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2004 julkaisemassa raportissa, että vain joka toisessa sairaanhoitopiirissä hoitotakuu toteutui vuonna 2002. Hoidon saatavuus vaihteli asuinpaikan mukaan kohtuuttomasti.

Vuonna 2002 avohoitopalveluita käytti 1,8 % nuorista. Pylkkänen suosittaa, että nelisen prosenttia 13–22-vuotiaista saisi vuosittain psykiatrisia palveluita. Tällöin nuorisopsykiatrian ammattilaiset kohtaisivat jokseenkin kaikki mielenterveyden häiriöistä kärsivät nuoret. Tavoitteen toteuttamiseksi Pylkkänen nostaisi nuorisopsykiatrian avohoidon henkilöstömäärän 390:sta sairaalahoidon eli yli 700 henkilön tasolle.

– Voimavaroja on hieman lisätty, ja nuorten avohoitopalveluja on kehitetty. Silti hoitotakuu on jäänyt kauniiksi kirjaimeksi, Pylkkänen päivittelee.

Psykiatri tähdentää lasten ja nuorten psykiatrioiden erilaisuutta, sillä nuoruusikä on erillinen, lapsuudesta erottuva kehitysprosessi.

Psykiatrisen avohoidon ikäraja vaihtelee alueittain suuresti. Pylkkänen esitti raportissa kohdeikärajan yhtenäistämistä 13–22 vuoteen. Sairalahoidon yhtenäistä ikärajaa, 13–17 vuotta, Pylkkänen korottaisi. Ikärajoja ei kuitenkaan ole yhtenäistetty, joten ”nuorena” kohtelu vaihtelee.

Yksityisistä uusi B-sairaalajärjestelmä

Laitoshoidon merkittävimpana ongelmana Kari Pylkkänen näkee yksityisten perhe- ja kuntoutuskotien räjähdysmäisen kasvun. Tämä on liiketoimintaa, jolta kuntien sosiaalitoimet ostavat perheettömille lapsille ja nuorille sijaishuoltoa.

Pylkkänen kutsuu yksityisiä palvelukoteja ja laitoksia uudeksi B-sairaalajärjestelmäksi. Yksityisiä laitospaikkoja nuorille on noin kymmenkertaisesti nuorten psykiatriin sairaalapaikkoihin verrattuina.

– Tätä kuntien hätäjarrutusta pitäisi tarkasti tutkia. Seuraa paljon ongelmia, kun nuoria siirretään kotoaan kauas. Nuorille tarjotaan usein vain asunto, vaikka he yleensä tarvitsisivat myös sekä terapeuttista että lääketieteellistä apua. Avun antamiseen ei sijoituksista valmistauduta riittävästi.

Pylkkäsen mukaan psykiatrista hoitoa pitäisi tarjota nuorille avohoitona lähimmässä nuorisopsykiatrian yksikössä. Sairaanhoitopiirit ovat luonnollisesti varautuneet palvelemaan alueensa väestöä. Ne eivät nopeasti pysty palvelemaan suurta määrää alueelle



sijoitettuja nuoria.

Laitoshoidon kustannukset ovat moninkertaiset avohoitoon verrattuna. Pylkkänen muistuttaa silti, että avohoito ei voi olla vaikeista mielenterveyden ongelmista kärsivän nuoren päähoitomuoto.

Turvattomien nuorten määrä yhteiskunnassa kasvaa yhä. Pylkkänen selittää ilmiötä perheen kriisillä. Joko vanhemmat eroavat tai muuten perhe ei pysty tukemaan nuoren kehitystä. Usein vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat taustoittavat lapsen ongelmia.

– Vanhemmille pitäisi tarjota apua. Mahdollisimman monen lapsen ja nuoren olisi selviydyttävä laitosten ulkopuolella, Pylkkänen kiteyttää.

Puolet jäi vaille hoitoa

Kuopion yliopistollisen sairaalan nuorisopsykiatrian osastonylilääkäri **Eila Laukkanen** ja sosiaalityöntekijä **Terhi Laukkanen** ovat tutkineet Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueelle sijoitettuja alle 18-vuotiaita. Vuonna 2004 sijaishuollon työntekijät arvioivat, että 104 sijoitetusta 13–18-vuotiaasta joka toinen tarvitsi psykiatriasta apua. Tämänikäisistä asui ammatillisessa perhekodissa noin 40 ja laitoksessa noin 60. Avun tarpeessa olleista puolet ei kuitenkaan saanut hoitoa.

– Sijoitettavia nuoria on paljon, ja sijoituksia ei aina ehditä tarpeeksi valmistella. Lisäksi sosiaalityöntekijöistä on pulaa, Laukkanen taustoittaa.

Lääninhallitukset antavat luvat sijoitushoitopaikoille. Kuitenkaan kunnat eivät Laukkanen mukaan osaa ottaa psykiatrisen hoidon, erityisopetuksen eikä avohuollon tarpeita riittävästi huomioon.

– Lapsen ja nuoren sijoittaminen tai huostaanotto on kallis ratkaisu, koska hoitopäivämaksut ovat korkeita. Tarvitaan laatusuositukset ja sijoituksen onnistumisen seuranta, Laukkanen miettii.

Hinta ei ratkaise

Kuuden suurimman kaupungin lasten sijaishuollon asiantuntijatyöryhmän raportti vuodelta 2005 näyttää, että Helsingissä hoitopaikan keskimääräinen vuorokausihinta oli ammatillisessa perhekodissa 121 euroa, ostopalvelulaitoksessa 181 ja kunnallisessa hoidossa 200 euroa.

Helsingin noin 2 500 sijoitetusta lapsesta ja nuoresta tuhatkunta oli sijoitettu perheisiin, 125 ammatilliseen perhekoettiin, 861 yksityiseen hoitolaitokseen ja loput kaupungin tai valtion laitokseen.

Sekä Helsinki että Tampere ovat onnistuneet hankkimaan sijaisperheitä valtakunnallista keskiarvoa paremmin.

Sijoitetuista lapsista ja nuorista oli sijaisperheissä Helsingissä viime vuonna 43 % ja Tampereella 56 %.

Johtava sosiaalityöntekijä Tiia Perämaa Tampereelta ja perhehoitopäällikön virkaa hoitava Ritva Mantila Helsingistä sanovat, että kauas laitokseen sijoittaminen on hyvä ratkaisu silloin, jos nuori halutaan eroon päihteitä liikaa käyttävästä ja rikoksia tekevästä kaveripiiristä.

Mantila kertoo, että jos kaupungille tiedotetaan hoitopaikan ongelmista, sosiaalityöntekijä käy tarkistamassa hoitopaikan tilanteen.

Tiia Perämaa sanoo, että alle 18-vuotiasta perheisiin sijoitetuista noin 240 lasta eli 70 % asuu korkeintaan sadan kilometrin päässä Tampereelta. Sosiaalityöntekijä käy säännöllisesti sijoituspaikoissa. Hän tapaa aina myös lasta yksin, ilman lapsen perhettä tai hoitajia.

– Lapselle mietitään aina paras mahdollinen paikka, vaikka se ei ihan lähellä sijaitsisikaan. Hintaraamit on neuvoteltu valmiiksi. Enää sijoitusvaiheessa ei hinnasta neuvotella, Perämaa selvittää.

Perämaa arvioi tamperelaisen lapsen ja nuoren hoidon maksavan lastensuojelulaitoksessa keskimäärin 230 euroa vuorokaudessa eli 7 000 euroa kuukaudessa. ■

Useimmat meistä voivat tulla onnellisemmiksi



Tal Ben-Shahar

Onnellisemmäksi

Merkitystä, mielihyvää ja kestävä onnea etsimässä
Rasalas, 2007

■ Tal Ben-Shahar on Harvardin yliopiston psykologian professori, joka 16-vuotiaasta lähtien on pohtinut onnen olemusta. Nyt hän haluaa ohjata ihmisiä kohti onnellisuutta perustanaan tieteellinen tutkimus.

”Jokaisen elämään sisältyy väistämättä kärsimystä ja onnellisuudelle on olemassa paljon ulkoisia ja sisäisiä esteitä, joita ei voida poistaa tämän kirjan avulla. Mutta jos ymmärrämme paremmin onnellisuuden luonnetta – ja ennen kaikkea sovellamme tiettyjä ajatuksia – niin useimmat meistä voivat tulla useimmissa suhteissa onnellisemmiksi”, Tal Ben-Shahar toteaa.

Hän ei silti osaa tyhjentävästi määritellä sitä, mitä onnellisuus on.

”Tarkoitukseni on tällä kirjalla lisätä tietoisuutta niistä yleisistä periaatteista, joihin onnellinen ja syvästi

tydyttävä elämä perustuu”, Ben-Shahar toteaa.

Aikuisen ihmisen elämässä työ on nykyisin hyvin keskeisellä sijalla. Työorientaatiomme vaikuttaa onnellisuuteen sekä työssä että työn ulkopuolella. Ihmiset kokevat työnsä joko työpaikkana, urana tai kutsumuksena. Kun työ on työpaikka, ihminen ei odota työltään muuta kuin palkkiota. Uraihmistä motivoivat ulkoiset tekijät, kuten raha ja uralla eteneminen, valta ja status. Ihmiselle, joka kokee työnsä kutsumuksena, työ on päämäärä itsessään. Häntä motivoivat sisäiset tekijät.

Tal Ben-Shaharin mukaan ihminen voi riippumatta työnsä luonteesta muuttaa kokemistapaansa onnellisuutta tuottavammaksi. Sairaalasiivoojista ne, jotka kokivat työnsä työpaikkana, pitivät työtään pitkästyttävänä ja merkityksettömänä. Sitä vastoin ne siivoojat, jotka näkivät työnsä laajemmassa kontekstissa, tavoitteenaan oman panoksen antaminen sairaalan sujuvalle toiminnalle ja potilaiden hyvinvoinnille, kokivat työnsä kiinnostavana ja mielekkäänä.

”Kun kyse on onnellisuudesta, niin se, miten miellämme työmme, voi olla tärkeämpää kuin itse työ. Sairaalasiivoojat, jotka ymmärtävät, että heidän työllään on vaikutusta, ovat onnellisempia kuin lääkärit, jotka unohtavat työhönsä sisältyvän arvon”, Ben-Shahar toteaa.

Hän toivoo lukijan käyttävän kirjaa harjoituskirjanaan, ja siksi lukujen lopussa on

kysymyksiä, joita lukija voi esittää itselleen. Työn suhteen kysymys kuuluu: miten voit muotoilla tämänhetkisen työsi niin, että se tuntuu mielekkäämmältä? Mitä asioita voisit muuttaa siinä?

Yhteiskunta kulkee kohti onnellisuuden konkurssia

Tal Ben-Shahar kirjoittaa rikkauten ja onnellisuuden suhteesta. Toisin kuin yleisesti luullaan, aineellisella rikkauksella ja onnellisuudella on hyvin alhainen korrelaatio, lukuun ottamatta äärimmäistä köyhyyttä, jossa ihmisen perustarpeet eivät täyty.

”Miksi rikkaus sitten on niin monille pakkomielle, jos se ei välttämättä tee ihmistä onnellisempää? Miksi niin monista on tärkeämpää olla rikas kuin löytää elämänsä merkitystä? Miksi meistä tuntuu niin paljon helpommalta tehdä päätöksemme aineellisten kriteerien perusteella kuin tunne-elämän kriteerien perusteella”, Ben-Shahar kysyy.

”Jos yhä useammat ihmiset alkavat pitää aineellista vaurautta tärkeimpänä tavoitteenaan ja jos siten yhä useammat yhteiskunnan jäsenet ovat onnettomia, niin yhteiskunta kokonaisuudessaan kulkee kohti tunne-elämän konkurssia.”

Masennusluvut ovat suuret ja kasvavat niin Suomessa kuin muuallakin maailmassa; olemme siis osittain onnellisuuden konkurssissa?

Tal Ben-Shahar kehottaa lukijaa tutkiskelemaan itseään, etsimään niitä asioita,

joita antavat omalle elämälle iloa, mielekkyyttä ja merkitystä. Onnellisuus lisääntyy, kun antaa näille asioille aikaa.

Työ, jonka itse kokee mielekkääksi, voi onnellistaa enemmän kuin enemmän palkattu työ, jota ei koe omakseen.

Oleellinen asia, jota ihminen tarvitsee onnellisuutta varten, on aika. ”Jos haluamme voida paremmin, meidän on välttämättä yksinkertaistettava elämäämme. Se merkitsee käytännössä, että suojelemme aikaamme ja opettelemme sanomaan useammin ´ei´ – sekä ihmisille että mahdollisuuksille – mikä ei ole aivan helppoa. Se merkitsee priorisointia ja sitä, että teemme asioita, joita todella haluamme tehdä, ja jätämme muut asiat sikseen”, Ben-Shahar toteaa.

Mutta kuinka moni pystyy työssään sanomaan ei, tekemään asioita joita todella haluaa tehdä?

Tal Ben-Shahar haaveilee onnellisuusvallankumouksesta. Tämä toteutuu, kun onnellisuus tunnustetaan kaiken mitaksi sekä teoriassa että käytännössä. Jokainen voi miettiä, onko onnellisuusvallankumous mahdollista omassa elämässä, ja sitä, miten tämä voisi toteutua.

TUULA-MARIA AHONEN

Erektiohäiriölääkkeiden piilomainonta ja nuorten muuttunut elämänmeno ovat syinä nuorten miesten yhä lisääntyvään erektiolääkkeiden huvikäyttöön. Riskinä kuitenkin on, että huvikäyttö johtaa psyykkiseen riippuvuuteen näistä lääkkeistä.

■ TEKSTI MARJUT REIVILÄ

Näin arvelevat terveystutkimuksen päällikkö **Timo Klaukka** Kelan terveystutkimusosastolta ja professori **Kenneth Sandnabba** Åbo Akademin käyttäytymisgenetiikan huippututkimusyksiköstä.

Erektiohäiriöihin käytettävistä lääkkeistä ensimmäinen eli Pfizerin Viagra tuli markkinoille noin yhdeksän vuotta sitten. Myöhemmin kaksi muuta lääkerytystä, Eli Lilly ja Bayer valmistivat samalla vaikutustavalla toimivat, suun kautta otettavat lääkkeet, Cialiksen ja Levitran. Lääkkeiden vaikutuksesta miehen erektio on kestävä.

– Cialiksen vaikutusaika on näistä pisin, 36 tuntia. Lääkettä nimitetäänkin viikonloppupilleriksi, professori Kenneth Sandnappa sanoo.

Hän on tutkinut erektiolääkkeitä

professori **Pekka Santtilan** kanssa Åbo Akademin käyttäytymisgenetiikan huippututkimusyksikössä.

– ”Lääke-erektio” edellyttää kuitenkin seksuaalista ärsykettä, joten naiselakin on osuutensa asiaan, Sandnappa korostaa.

Vain murto-osa käyttäjistä saa Kela-korvausta

Erektiohäiriölääkkeet ovat oiva apu miehelle, jolla yhdyntä voi epäonnistua esimerkiksi sairauden, kuten diabeteksen, vuoksi.

– Mies voi tällöin saada lääkäriltä erektiohäiriölääkkeitä varten reseptin. Kela korvaa 42 % lääkkeiden hinnasta, kun kyseessä on vaikeaan perussairauteen liittyvä erektiohäiriö. Kuukauden aikana

Erektiohäiriölääkkeitä huvin vuoksi yhä useammin





Kuva Mauri Helenius

korvataan enintään kuusi lääkeannosta, terveystutkimuksen päällikkö Timo Klaukka Kelan terveystutkimusosastolta sanoo.

Erektiohäiriölääkkeet maksavat noin 12 euroa tabletti.

– Viime vuonna Kela korvasi erektiohäiriölääkkeitä 2200 henkilölle. Lääkeriikkeen kokonaiskäyttö kasvaa kuitenkin kaiken aikaa, viime vuonnakin 10 %. Lääkäreiden määräämiä erektiohäiriölääkkeitä käyttää päivittäin noin 12 000 suomalaista miestä, Klaukka sanoo.

Valtaosa miehistä käyttää erektiohäiriölääkkeitä siis muun syyn kuin sairau- den vuoksi.

– Niitä ostetaan myös internetistä, tuodaan Virosta ja hankitaan lääkäreiltä vaikka stressiin vedoten. Muun kuin sairau- den vuoksi reseptillä ostetuista erektiohäiriölääkkeistä ei ole yhteenvetotilasto- ta missään, Klaukka toteaa.

Huvikäyttäjät luottivat erektiokykynsä muita vähemmän

Åbo Akademin psykologian laitoksella on käynnissä laaja tutkimus, joka koskee perimän vaikutusta ihmisten seksuaali- seen ja aggressiiviseen käyttäytymiseen. Tutkimukseen osallistui 4 428 keski- iältään 30-vuotiasta miestä, jotka vastasivat nimettöminä seksuaalista käyttäytymis- tään koskevaan kyselyyn. Heistä 2,6 % oli käyttänyt jotain erektiolääkettä huvin vuoksi viimeisten neljän viikon aikana. Lääketieteellisistä syistä erektiolääkkeitä käyttäneiden osuus oli alempi, 0,9 %.

– Erektiolääkkeiden huvikäyttäjien luottamus kykynsä saada ja ylläpitää erektiota oli merkittävästi heikompi kuin erektiolääkkeitä käyttämättömien vas- taajien luottamus ja kyky erektion yllä-

pitoon. Lisäksi erektiolääkkeitä tiheään käyttävät luottivat erektiokykyynsä toisia vähemmän, Sandnabba sanoo.

Erektiolääkkeiden huvikäyttö ei si- nänään ole mitään uutta.

– Miehet ovat kautta aikojen halun- neet löytää potenssilääkkeitä. Siitähän kertoo vaikka uskomus poronsarvijau- heeseen, Sandnabba toteaa.

Erektion varmistaminen nykyisin joh- tuu hänen mielestään toisaalta kuitenkin nuorison muuttumisesta ylipäänsä.

– Nuoret naiset ovat entistä aktiivi- sempiä ja voivat aika suorasukaisesti esi- merkiksi ravintolassa tai diskossa osoittaa haluavansa tietyn miehen matkaansa sinä iltana.

Nuoret miehet ovat niin ollen sek- siohjeita siinä kuin naisetkin. Niinpä he ottavat erektiolääkkeen ennen bileitä siltä varalta, että viettävät yön jonkun naisen kanssa.

– Myös nuorukaisten kehon malli on parinkymmenen vuoden aikana muut- tunut. Ennen nuoret miehet olivat aika hinteliä mutta nyt heidän tulee olla li- haksikkaita, hyvin hoidettuja ja laitettuja, jopa ehostettuja. Erektiohäiriölääkkeet saattavat siis olla nuorelle miehelle ikään kuin kinalosauvat naisten suosiota tavoit- teltaessa, Sandnabba sanoo.

Tutkimuksen tulokset viittaavat sii- hen, että erektiolääkkeiden huvikäyttäjät voivat tulla psykologisesti riippuviksi lääkkeistä saadakseen erektion.

– Riippuvuus voi olla samantapaista psyykkistä riippuvuutta kuin huumeriip- puvuus. Luonnollinen seksuaalisuus ei tunnu enää miltään. Miehen vertailukoh- teet muuttuvat epärealistisiksi. Hän hai- kailee seksuaalisia huippukokemuksia, Sandnabba toteaa.

Ongelmaksi erektiohäiriölääkkeiden

käyttö voi muodostua miehen löydettyä vakituisen kumppanin.

– Miehen voi olla vaikeaa tunnustaa, että erektio ei aina olekaan yhtä valtava kuin se on tähän asti ollut, vaan että apu- na on käytetty lääkkeitä.

– Jatkuva lääkkeiden käyttö tulee myös kalliiksi. Lääkkeiden pitkäaikaisen käytön sivuvaikutuksista ei sitä paitsi tiedetä vielä mitään, koska lääkkeitä on käytetty vasta vajaat kymmenen vuotta, Sandnabba toteaa.

Erektiohäiriölääkkeiden piilomainonta vääristää mieskuvaa

Eräs syy erektiohäiriölääkkeiden lisään- tyneeseen käyttöön piilee niiden mark- kinoinnissa.

– Erektiohäiriölääkkeiden huvikäyt- tö on medikalisaatiota puhtaimmillaan. Lääketeollisuus pyrkii herättämään terveille miehille lääkkeiden käyttötarpeen terveeseen fysiologiseen reaktioon, ja toisaalta miehet etsivät lääkkeistä lisäte- hoja toimeen, jolla ei ole mitään tekemis- tä sairauden hoidon kanssa, Timo Klauk- ka sanoo.

Reseptilääkkeiden mainonta kulut- tajille on kielletty lailla. Lääketeollisuus kieltää kieltoa. Miehille suunnattua mark- kinointia on internetissä esimerkiksi tes- tien muodossa ja mediassa. Esimerkkejä löytyy myös apteekeissa ja lääkäriasemil- la olevissa potilaslehtisissä.

– Jos mies vastaa lääkeyritysten inter- netsivustoilla oleviin erektiohäiriötesteih- in ja tulkitsee niitä vähänkin, seurauk- sena useimmiten on ehdotus hakeutua lääkärille testituloksensa mukana.

Vaikka suora puhe erektiohäiriöistä on tervetullutta, tällainen reseptilääkkei- den piilomainonta vääristää mieskuvaa. Sen mukaan miehen ja naisen suhde pyö- rii vain seksuaalisen suorituksen ympäril- lillä unohtaen tunteet. Miehelle luodaan kuva, jonka mukaan hänen pitäisi pys- tyä yhdyntään aina. Tällainen suoritusta korostava käsitys tuskin on naistenkaan mieleen, Klaukka arvioi.

Suomessa lääkemarkkinointia val- vovat Lääkelaitos sekä lääketeollisuuden asettama puolueeton Lääkemarkkinoin- nin valvontakunta. Suomen Kuluttajaliit- to kerää syksyn aikana esimerkkejä ku- luttajiin kohdistuvasta reseptilääkkeiden markkinoinnista ja lääkäreihin kohdistu- vasta markkinoinnista. ■

Professori Leena Eräsaari puhuu köyhimpien puolesta – aina

Uusliberalistisen julkisen sektorin kritiikki



Uusliberalismi julkisella sektorilla on professori Leena Eräsaaren mielestä suurimpia syitä köyhien ihmisten kurjistumiseen suomalaisessa yhteiskunnassa.

– Arviointiteollisuus on New Public Managementin mukana rakentamassa ristiriitaa johdon ja lähityöntekijän välille, kritisoi Eräsaari.

● Professori Leena Eräsaari puhuu heikossa asemassa olevien ihmisten puolesta. Hän kritisoi kvantitatiivista tutkimusta ja sen luomaa tilastoharhaa köyhimmistä.

– Jos tilastollisesti vain yksi prosentti näyttää olevan todella huonossa jamaassa, voi tilastoja tulkita: vain noin vähän, suurimmalla osalla menee hyvin – eihän tässä ongelmaa ole! Mutta siihen yhteen prosenttiin mahtuu mittaamaton määrä todellista kärsimystä, painottaa Eräsaari.

Eräsaari haluaa, että juuri tämä kärsimys otettaisiin huomioon julkisen sektorin palveluissa. Aina.

NPM – kilpailuttamisen ja ulkoistamisen nuora

Leena Eräsaari on kritisoinut erityisesti New Public Managementia, NPM:ää. Sitä käsittelee hänen *Julkinen tila ja valtion yhtiöittäminen* -tutkimuksensa, joka julkaistiin vuonna 2002. Tutkimuksen aiheena on rakennushallituksen yksityistäminen, jota kuvattiin myös Lampalan ja Idströmin Eila-elokuvassa.

NPM on uusliberalismia julkisella sektorilla ja Eräsaaren mielestä yksi suurimmista syistä köyhimpien ihmisten entistä kurjempaan asemaan.

– New Public Managementin myötä kaikkea työtä julkisella sektorilla määrittää yksityistäminen, kilpailuttaminen, ulkoistaminen ja tilaaja-tuottaja-malli. Ja

muuta sosiaalityötä.

Eräsaari tietää mistä puhuu, kun hän puhuu sosiaalityöntekijän työn arjesta. Hän on itse työskennellyt kunnan sosiaalitoimessa ennen tutkijan uraansa. Tästä hän julkaisi paljon huomiota saaneen kirjan Nilkin naamio vuonna 1990.

Arviointiteollisuus ristiriitaa rakentamassa

NPM:n mukana julkiselle sektorille tunkee mukaan arviointiteollisuus. Se ei Eräsaarta tutkijana miellytä:

– Asiantuntijajohtajuudelta, professionaalisuudelta viedään valtaa ammattijohtajille, jotka tulevat juridiikan, insinööritieteiden tai kauppatieteiden puolelta. Näiden apuna on arviointiteollisuus auditoijineen, arvioitsijoineen ja konsultteineen.

– Nämä sitten auttavat johtajia johtamistyössä, naurahtaa Eräsaari.

– Kun julkisen sektorin organisaatio siirtyy NPM:ään, on lähtökohta se, että sen pitää käyt-täytyä rakenteellisesti kuin yritys vaikka varsinaisesta yksityistämisestä ei olisikaan kyse. Jos yrityksen ideologia on tehdä mahdollisimman paljon, mahdollisimman halvalla, niin silloin EI tähdätä siihen, että ihmistä palvellaan mahdollisimman hyvin. Firman eli tämän julkisen organisaation etu on se, että ihmiset saisivat mahdollisimman vähän, sanoo Eräsaari ja puuskahtaa:

– Työntekijöissä itsessään ei ole vikaa! Heitä koulutetaan koko ajan olemaan köyhille hyviä ja palveleman puutteenalaisia hyvin. Mutta, eihän johdon ideologian ja lähitason työntekijän arvojen ristiriita, eihän se voi kestää?, vetoaa Eräsaari.

Legitiimiys kadoksissa

Tutkiessaan ”kauhun ja terrorin pilottiin” rakennushallituksen yksityistämistä Eräsaari jäi pohtimaan sitä, millä tasolla julkisen sektorin organisaatioiden yhtiöittämis päätös tapahtui. Hänelle on jäänyt vankka käsitys siitä, että todellisuudessa ratkaisut tehtiin eduskunnan päätösten vastaisesti.

– Siivoojat pistettiin kilometritehtaalalle laittomista irtisanomisista saatujen korvausten kera, mutta, kuten Sailas sanoi, valtio säästi! Kunnissa alettiin tehdä

samaa. Valtio ja julkinen sektori ylipäättään muuttui ei-legitiimiksi, miettii Eräsaari ja toteaa:

– Siinä siirryttiin minun mielestäni uudenlaiseen yhteiskuntajärjestykseen.

Köyhät eivät hae sitäkään vähää

Paheksuvaa keskustelua – ja perusteluita sosiaalisektorin rationalisoimiseen – ovat aina herättäneet ns. sosiaalipummit. Todellisuus on se, että 360 000 kotitaloutta jää kuukaudessa ilman niille kuuluvaa toimeentulotukea. Leena Eräsaari onkin huolissaan ihmisistä, jotka eivät hae heille kuuluvia etuuksia.

Eräsaari saa ajatuksilleen tukea Turun yliopiston sosiaalipolitiikan alan – kvantitatiivisesta – tutkimuksesta. Tieto tuista ei tavoita ihmisiä tai niitä ei haeta. Järjestelmät ja säännökset ovat liian monimutkaisia ja vaikeita.

– Epävirallisia elämäntarinoita on vaikka kuinka paljon. Ihmiset lopettavat hakemisen, kun kerran käyvät kysymässä soskusta, ja heille sanotaan, että ei noilla tuloilla. Tavallisen ihmisen näkemys on se, että ei sieltä kukaan mitään saa. Ja sääntöjä on tiukennettu, se on päivänselvää, pahoittelee Eräsaari ja jatkaa:

– Kyllä ihmiset jaksavat hakea aikansa, mutta jos saatava summa on kauhean pieni, sitä ei haeta. Mieluummin nähdään sen edestä nälkää. Hakeminen on niin vaikeaa, jopa ylivoimaista. Vaaditaan kuitteja ja muita tietoja, kiusaamiseen asti. Jos lopputulos on 20 euroa, se ei kannata siihen vaivaan nähden.

– Ja kolmen koon – kaitseminen, köksäys ja kuuraus – ammateissa yksinhuoltajan tulot ovat pienet ja aikakin kortilla.

Eräsaaresta tuntuu, että tuen hakijoiden vähäisyys on tiedostettu tavoite kaikilla sosiaalialan sektoreilla – ihmiset pyritään pitämään pois luukulta. Eräsaari on huolissaan esimerkiksi erilaisten luovien ammattiryhmien toimeentulosta, jonka hän mainitsee esimerkkinä: taiteilijat ja tutkijat mielletään työvoimatoimistossa yrittäjiksi.

Ei ihme, että Eräsaari on huolissaan. Kuuluuhan hän itsekin tutkijana pätkätyöläisten prekariaattiin. Määrä- ja osa-aikainen sosiaalityön professorin tehtävä päättyy Tampereen yliopistossa kuluvan vuoden lopussa. ■



Kuva Ari Korkala

ulkoistamisen kohteeksi joutuvat – tietysti – ensimmäisenä pienipalkkaiset naisalat eli kolme koota: kaitseminen, köksäys ja kuuraus.

Nykyistä sosiaalityötä kunnissa Eräsaari kuvailee tavalla, joka tuo mieleen vaatetehtaan liukuhihnan, jossa yksi tekee hihan, toinen taskun, kolmas jotain muuta. Hänen mielestään sosiaali- ja terveysalan työpaineet eivät helpota tilannetta:

– Jotkut työntekijöistä erikoistuvat asiakkaiden alkuhaastatteluun, jotkut loppuhaastatteluun. Palveluita tehostetaan, ne muuttuvat pinnallisemmiksi. Työntekijöitä kehoitetaan ”tekemään hispasemalla”.

Lopputuloksena asiakas ei saa tarvitsemaansa, oli se taloudellista tukea tai

Aktiivinen kuluttajapotilas osallistuu hoitopäätökseen

Filosofian tohtori Hanna Toiviainen on tutkinut lääkärin kantaa kuluttajapotilaiden hoitovalintoihin. Hän perää maamme muualla Euroopassa voimistuvaa keskustelua siitä, mitä potilaan osallistumisella hoitopäätökseen oikein tarkoitetaan.

■ TEKSTI MARJUT REIVILÄ

● Nykyään potilas saattaa ilmoittaa heti lääkärin vastaanotolle tultuaan, mitä tutkimuksia, toimenpiteitä ja lääkkeitä hän haluaa.

– Aktiiviset kuluttajapotilaat haastavat yhteiskunnalliseen keskusteluun. He haastavat ottamaan kantaa potilaan osallistumisesta hoitopäätökseen sekä terveyspolitiikkaan yleensä, filosofian tohtoriksi kesällä Helsingin yliopiston kansanterveystieteen laitokselta väitellyt Hanna Toiviainen sanoo.

Väitöskirja on nimeltään ”Konsumerismi, potilaiden ja kuluttajien aktiivinen toiminta sekä erityisesti lääkäreiden kokemukset ja näkemykset potilaista kuluttajina”.

– Konsumerismi tarkoittaa potilaan kuluttaja-aseman korostumista, omaa aktiivisuutta ja valinnanvapautta. Käsitys potilaasta kuluttajana liittyy kuluttajaliikkeeseen mutta samalla se heijastaa myös kaupallisen mallin tuomista terveydenhuoltoon

Suomen Kuluttajaliitossa kehittämis-



Kuva Annika Söderblom

– Kuluttajaliiton tuorein projekti kohdistuu globaaliin lääkkeiden epäeettiseen markkinointiin. Kuluttajajärjestöjen maailmanlaajuinen kattojärjestö Consumer International valitsi projektin kärkir ryhmään kahdeksan maata eri puolilta maailmaa Suomi mukaan lukien, kehittämisspäällikkö Hanna Toiviainen sanoo.

päällikkönä työskentelevä Toiviainen arvioi, että konsumerismista oli merkkejä jo ennen kuin Suomeen tuli laki potilaan asemasta ja oikeuksista.

– Kuluttajat ovat jo kauan korostaneet

potilaan suojelua ja turvallisuutta. Myös kaupallinen sektori on puhunut kuluttajanäkökulmasta, mutta se lähtee taloudellisesta voitontavoittelusta korostaen kultuskeskeisyyttä.

Internet luo lääkäreille uusia haasteita

Väitöskirjan keskeinen kysymys on ”Miten lääkärit suhtautuvat potilaan tekemään hoitovalintaan?”

Näkökulma kattaa potilaiden ja kuluttajien järjestäytyneen ja yksilöiden aktiivisen toiminnan terveydenhuollossa sekä lääkäreiden kokemukset ja näkemykset potilaista hoitojaan valitsevina kuluttajina.

Yli puolet tutkimuksen potilastyötä tekevästä lääkäreistä raportoi, että heillä on usein potilaita, jotka ilmoittavat jo vastaanotolle tullessaan haluavansa tiettyjä tutkimuksia, toimenpiteitä ja lääkkeitä. Tällaisten potilaiden määrä lisääntyy koko ajan.

Joka viides lääkäri koki tilanteen hoitosuhteen kannalta myönteisenä, kun taas kaksi viidestä koki sen kielteisenä. Yksityislääkärit suhtautuivat potilaiden kuluttajarooliin myönteisemmin kuin julkisella sektorilla työskentelevät.

– Julkisen sektorin lääkärit, joiden ei tarvitse ”miellyttää” potilaita ja joita rajoittavat työnantajien paineet ja vaateet, ovat yksityislääkäreitä pidettyvämpiä kuluttajien vaatimusten edessä, Toiviainen toteaa.

– Yksityissektori on jo laajentanut markkinoinnillaan terveyden ja sairauden käsitteitä että lääketieteen rajoja. Siitä ovat näkyvimpinä laajalle levinneinä esimerkkeinä kosmeettinen kirurgia ja hammashuolto sekä silmien taittovirheikkaukset, Toiviainen sanoo.

Palveluiden kaupallistuminen ja jat-

kuva tiedon lisääntyminen esimerkiksi internetin kautta luo lääkäriyöhön uusia odotuksia haasteita. Yhä useampi potilas haluaa asettua hoitosuhteessa entistä tasavertaisempaan asemaan, neuvottelemaan lääkärin kanssa tai jopa sanelemaan kuinka häntä tulee hoitaa.

– Lääkärillä on kuitenkin koulutuksensa ansiosta tietoon erilainen ote kuin maallikolla.

– Kaupallistuneessa tilanteessa lääkärinkunta saa parhaiten säilytettyä potilaiden luottamuksen pysyttelemällä tiukasti eettisissä ohjeissaan ja pidättäytymällä luomasta sairauden rajat rikkovaa tarjontaa, Toiviainen sanoo.

Kuluttaja-potilas ottaa vastuuta valinnoistaan

Muulla Euroopassa on kiteytyneet kaksi koulukuntaa, jotka kiistelevät siitä mitä potilaiden hoitopäätökseen osallistumisella tarkoitetaan.

– Ensimmäinen korostaa potilaan ja lääkärin kumppanuutta. He päättävät potilaan hoidosta tasaveroisesti, tekevät niin sanotun jaetun hoitopäätöksen. Toinen, niin sanottu konsumeristinen malli, korostaa potilaan valintaa. Valinnallaan potilas ottaa vastuuta yhä enemmän.

Suomessa puhutaan potilaiden hoitomyöntyvyydestä mutta muulla Euroopassa eritoten lääkeshoidossa yhtäpitävyydestä ja sopusoinnusta. Meillä potilas antaa tietoon perustuen suostumuksensa hoitokokeeseen ja kirurgisiin toimenpiteisiin. Muualla Euroopassa potilaan sanotaan tekevän tietoisien valinnan.

– Seuraan kiinnostuneena miten Euroopassa terveys- ja kuluttajapolitiikassa edetään ja mitä käytännön tasolla tapahtuu, Toiviainen toteaa.

Puolueetonta lääketietoutta tulossa

Kun potilaat muuttuvat asiakkaiksi ja kuluttajiksi, yksilöiden rooli ja valta jakautuvat uudella tavalla. Lisäksi muutos uudistaa myös kansalaisen ja valtion sekä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon suhteita, mikä nostaa esiin laajoja terveyspoliittisia kysymyksiä. Tulevaisuudessa terveyspolitiikassa korostuu entisestään tiedon merkitys.

– Aktiiviset potilaat tarvitsevat puolueettomia neuvontaoppaita avukseen voidakseen osallistua päätöksiin hoitoprosessin aikana.

Medialla on väestön informoinnissa tärkeä rooli. Lääketieteen edistysaskelten ohella median tulisi ottaa entistä enemmän myös kriittistä näkökulmaa ja raportoida takapakeista, viiveistä ja epäkohdista.

Viranomaistenkin tulisi panostaa entistä enemmän ei-kaupallisen tiedon läpinäkyvyyteen.

Lääkärit voisivat koulutuksessaan tutustua yhä enemmän potilaidensa tietolähteisiin ja esimerkiksi vastaanotolla potilaan esittäessä ”vaatimuksiaan” ottaa selville mitä käsityksen taustalla on ja vaikka googlettaa internetlähteet esille. Suomen Kuluttajaliitto on luomassa internetiin koostetta terveys-, sairaus- ja lääketietoa jakavista tahoista, jotka eivät ole kaupallisia. ■

Potilasjärjestöiltä puuttuu kriittinen näkökulma lääkkeisiin

■ Hanna Toiviaisen väitöskirjassa tarkastellaan myös potilasjärjestöjen roolia suhteessa potilaisiin ja terveydenhuoltoon.

– Potilasjärjestöt ovat valvoneet jäsentensä etuja sairautensa näkökulmasta. Meillä on ollut jo pitkään valtakunnallisesti vaikuttavia voimakkaita potilasjärjestöjä kuten Suomen Sydänliitto ja Suomen Reumaliitto. Diagnostiikan kehittyttyä ja mahdollistettua erilaisten tautitilojen diagnosoinnin Suomeen on syntynyt paljon ”täsmäpotilasjärjestöjä”, esimerkiksi Suomen Osteoporoosiliitto ja vanhoista isoista järjestöistä eriytyneet järjestöt kuten syöpäjärjestöt, Toiviainen toteaa.

Myös kaupallistuminen on lisääntynyt. Osalla potilasliittoja on yhteyksiä kaupalliseen sektoriin, kuten lääketeollisuusyrityksiin. Tarve kytkösten selvittelyyn on jo virinnyt. Potilasjärjestöt

haluavat uusia lääkkeitä pian markkinoille ja Kelan korvattavaksi.

EU:ssa lääketeollisuus yritti jo vuosina 2001–2003 saada reseptilääkkeiden yleisömainonnan sallituksi. Toiminta on aktivoitunut uudestaan. Myös kaupallisten geenitestiin yleisöön kohdistuvasta mainonnasta keskustellaan.

– Meillä potilasjärjestöiltä kuitenkin puuttuu muualla Euroopassa jo yleistynyt kriittinen näkemys esimerkiksi uusista lääkkeistä. Sitä tarvittaisiin, Toiviainen sanoo.

Vuoden 2002 lääkärikyselyssä lääkärit suhtautuivat kielteisesti reseptilääkkeiden yleisömainontaan. Yli kolmannes piti lääkemainoksia yleensäkin haitallisina tai hyödyttöminä tiedon jakamisessa väestölle. ●

Potilaat haluavat päättää lääkkeistään

Lääkärit päättävät lääkemääräyksistä erikoisosaamisensa mutta myös potilaiden kannanottojen perusteella. Hoitomyöntyvyyttä tukeakseen lääkärit pyrkivät mahdollisuuksien mukaan kirjoittamaan reseptejä potilaiden toivomille lääkkeille.





– Potilaan ei pidä luulla tietävänsä sairaudestaan enemmän kuin lääkäri, kauppatieteiden tohtori Elina Jaakkola sanoo.

hoidosta, jotka ovat olleet paljon esillä tiedotusvälineissä tai mainoksissa. Niinpä ennen haastatteluja julkaistettu tutkimus hormonikorvaushoidoista oli puhuttanut naisia paljon. Lääkärit kertoivat puhelinten soineen usein, koska tutkimuksessa oli tullut esille hormonikorvaushoidon rintasyöpäriski. Naiset halusivat tietää, pitäisikö heidän lopettaa lääkärin heille määräämän hormonivalmisteen käyttö.

Skitsofreniapotilaat kokevat joskus olevansa terveitä. Heidän osallistumisensa lääkkeidensä määräämiseen voi olla olematonta. Sen sijaan heidän omaisensa kysyivät aktiivisesti lääkityksestä.

Lääkärit puolestaan halusivat kuulla skitsofreniaa sairastavien potilaidensa toiveita lääkkeistä. Lääkärit koettivat selvittää, millaisia sivuvaikutuksia potilaat olivat valmiimpia sietämään muita paremmin ja millainen lääkeannostus antaisi parhaan hoitomotivaation.

Runsaasta tiedoudesta on hyötyä ja haittaa

Potilaan tiedot oireistaan ja terveydentilastaan vaikuttavat merkittävästi lääkäreiden ratkaisuihin. Heidän on sovitettava ammatillinen näkemyksensä yhteen potilaiden erilaisista lääkkeistä muodostamisen ennakkokäsitysten kanssa.

– Potilaiden saama ja hankkima runsas lääkeinformaatio on positiivista ja negatiivista. Onnistuneen hoitotuloksen saavuttamiseksi on hyvä, että potilas ymmärtää lääkkeitä ja sen tärkeyden. Lääkäreiden tulisi informoida potilaita lääkeshoidosta riittävästi, sillä tieto lisää hoitomyöntyvyyttä ja -tuloksia. Potilas paranee, mikä on hänen ja yhteiskunnan etu.

– Ongelmalliseksi potilaan hankkima runsas tieto osoittautuu silloin, kun potilas kuvittelee tietävänsä sairaudestaan enemmän ja paremmin kuin lääkäri. Jotkut lääkärit valittivat, että työ vaikeutuu, kun puolet vastaanottoajasta kuluu potilaan väärin käsitysten oikomiseen. Kyllä potilaiden tulisi kuunnella lääkärin kanta, sillä lääkäri kuitenkin vastaa määräämistään lääkkeistä.

● Näin kiteyttää kauppatieteiden tohtoriksi hiljan Turun kauppakorkeakoulussa väitellyt **Elina Jaakkola** väitöskirjatutkimuksensa tulokset. Tutkimus kuuluu liiketaloustieteen, markkinoinnin alaan. Jaakkola työskentelee konsulttina Market Intelligence Oy:ssä.

Hän haastatteli tutkimustaan varten yli 90 lääkärää viidessä maassa. Valtaosa haastatelluista on Yhdysvalloista, Iso-Britanniasta ja Suomesta.

Kolmessa haastattelututkimuksessa selvitettiin erikois- ja yleislääkäreiden näkemyksiä lääkemääräyspäätöksiin vaikuttavista tekijöistä. Lisäksi Jaakkola kartoitti lääketieteen alalla julkaistuja tutkimuksia samasta aiheesta.

Tutkimuksen lääkärit olivat kirjoittaneet reseptejä osteoporoosi- ja skitsofreniapotilaille sekä hormonikorvaushoitoa hakeneille naisille.

Naiset hankkivat lääketietoutta aktiivisesti

Tutkimuksen mukaan potilaiden kyky ja halu osallistua hoitopäätöksiin vaihtelee.

– Esimerkiksi nuoret, hyvin toimeentulevat naiset olivat etsineet ja tulostaneet internetistä tietoa oireistaan. He olivat ammentaneet informaatiota myös tiedotusvälineistä ja keskustelleet lääkkeistä sukulaistensa, työtovereidensa ja tuttaviensa kanssa, Jaakkola sanoo. Potilaiden osallistuminen lääkkeen valintaan oli yleistä etenkin päätettäessä sellaisten sairauksien





Piirros Juhon Juntunen

Hoito-omnityvyyttä tukeakseen lääkärit pyrkivät usein määräämään potilaiden toiveiden mukaisia lääkkeitä, mikäli lääketieteellistä estettä ei ole.

Reseptijä talon tavan mukaan

Eri maissa lääkärit pitivät eri kriteereitä tärkeinä lääkkeiden valinnassa. Esimerkiksi Iso-Britanniassa lääkärit kertoivat lääkkeen hinnan olevan tärkeä päätökseen vaikuttava tekijä klinikoiden budjettipaineen vuoksi.

Suomessa, jossa lääkkeet maksaa potilas ja osin Kela korvaa, lääkärit harvoin korostavat hinnan vaikutusta päätökseen.

– Niihin sairauksiin, osteoporoosiin ja skitsofreniaan, joihin tutkimuksessa lääkkeitä määrättiin, alkuperäisvalmisteita halvempia geneerisiä lääkkeitä ei juuri vielä ole. Ehkä lääkärit ja potilaat myös siksi kiinnittivät hintaan vähän huomiota.

Lääkärit miettivät lääkkeen hintaa yleensä vain silloin, kun lääke oli hyvin kallis.

Lääkemääräyksissä sairaaloilla oli niin sanottuja talon tapoja. Niiden mukaan jokin lääke oli monien joukosta ykkösvaihtoehto lääkeresptiä kirjoitettaessa. Yleislääkärit puolestaan odottivat uusien lääkkeiden tultua markkinoille erikoislääkäreiden kantaa. Jos he hyväksyivät uudet valmisteet, myös yleislääkärit rupesivat niitä määräämään.

Lääkäriltä edellytetään neuvottelukykä

Kaiken kaikkiaan Elina Jaakkolan tutkimus osoittaa, että lääkärin ammattiin liitetyt ominaisuudet itsenäisyys ja pyyteettömyys ovat ristiriidassa lääkäreiden arkitodellisuuden kanssa. Käytännössä lääkärit toimivat potilaiden, työnantajaorganisaatioiden, lääketehaiden ja viran-

omaisten toiveiden ja määräysten ristipainessa.

– Myös lääkäreiden henkilökohtaiset edut, kuten informaation ja kenties ilmaisten lääkenäytteiden saanti itselle ja potilaille vaikuttivat ongelman ratkaisuihin.

Lääkärit saattavat määrätä uusia kalliita lääkkeitä myös siksi, että niistä saatu voitto mahdollistaa taas uusien lääkkeiden kehittämisen, Jaakkola arvelee.

Lääkkeiden määrääminen on monitahtoinen prosessi.

Tutkimuksen perusteella voi sanoa, että potilaiden vaikutus voi olla suuri myös reseptilääkkeiden valinnassa. Terveyspalveluiden kuluttajista on tulossa entistä tiedostavampia ja halukkaampia osallistumaan terveyteensä liittyviin päätöksiin. Neuvottelukyky potilaan kanssa onkin keskeinen osa lääkärin ammattitaitoa. ■

Kuinka kansalaiset pelastaisivat hyvinvointivaltion?

Päätöksentekijöiden rooliin asetetut mielipidekyselyn vastaajat eivät heikentäisi nykyisen hyvinvointivaltion palveluja tai etuuksia. Tuloveroja oltaisiin jopa valmiita korottamaan, mikäli rahat käytettäisiin terveydenhuoltoon.

Nykyjärjestelmän kannatus on Kelan julkaiseman mielipidetutkimuksen perusteella vahva. Harva vastaaja haluaisi leikata toimeentulotukea, työttömyysturvan tasoa tai sen kestoja, vaikka verotusta olisi tällöin mahdollista alentaa.

Lähes 40 % vastaajista kannatti työmarkkinatuen korottamista, vaikka tämä tarkoittaisi keskituloisen verotuksen kiristymistä noin 10 eurolla kuukaudessa. Noin kolmannes piti työmarkkinatuen nykyistä tasoa hyvänä.

Tutkimuksessa vastaajilta kysyttiin mielipiteitä erilaisiin sosiaalipoliittisiin uudistuksiin. Samalla heille esitettiin realistinen ja tarkka arvio niistä kustannuksista, joita julkisten palvelujen ja sosiaaliturvan parantaminen aiheuttaa.

Julkaisu: **Forma P, Kallio J, Pirttilä J, Uusitalo R. Kuinka hyvinvointivaltio pelastetaan? Tutkimus kansalaisten sosiaaliturvaa koskevista mielipiteistä ja valinnoista.** Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 89, 2007. Hinta: 7 euroa.

Hintaleikkaukset ja hintakilpailu pienensivät lääkemyyntiä

Vuosi 2006 oli lääkemyyniltään poikkeuksellinen, sillä huolimatta lääkekulutuksen kasvusta lääkkeiden myynnin arvo (2,4 miljardia euroa) pieneni 1,6 % edellisvuodesta. Myynti pieneni ensimmäistä kertaa Suomen lääketilaston 20-vuotisen julkaisemisen aikana.

Lääkemyynnin pieneneminen ja lääkekorvausmenojen maltillinen kasvu johtuivat pääasiassa korvattujen lääkkeiden tukkuhintojen 5 %:n leikkauksesta vuoden 2006 alussa sekä lääkevaihdoista ja sen ylläpitämisestä hintakilpailusta. Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeiden myyntiä vähensi myös kolesterolilääkkeiden korvattavuuden rajoittaminen lokakuun 2006 alusta.

Lokakuun lopussa ilmestynyt Suomen lääketilasto sisältää tietoja lääkekulutuksesta, lääkemyynistä ja sairausvakuutuksen korvaamista lääkkeitä vuodelta 2006.

Julkaisu: **Suomen lääketilasto 2006.** Helsinki: Lääkelaitos ja Kansaneläkelaitos, 2007. Tilaukset Lääkelaitoksen kautta: <http://www.nam.fi/yhteydenotto/tilaus.html>.

Työttömyysturvamenot viime vuonna 2,6 miljardia euroa

Työttömyysturvaetuuksia maksettiin viime vuonna yhteensä

2,6 miljardia euroa, josta työttömyyskassojen osuus oli 63 % ja Kelan 37 %. Työttömyysturvaetuuksien saajia oli vuoden 2006 lopussa kaikkiaan 268 800, mikä oli 8 % Suomen 17–64-vuotiaasta väestöstä.

Maksettujen työttömyysturvaetuuksien määrä laski 7 % vuodesta 2005. Perusturvan maksut vähenivät 11,5 ja ansioturvan maksut runsaat 4 %. Lähes 90 % maksetuista työttömyysturvaetuuksista oli ansiopäivärahoja, peruspäivärahoja tai työmarkkinatukea.

Luvut on poimittu Tilasto Suomen työttömyysturvasta -julkaisusta, joka on Kelan ja Vakuutusvalvontaviraston yhteisjulkaisu ja sisältää tärkeimmät tiedot työttömyyskassojen ja Kelan maksamasta työttömyysturvasta.

Julkaisu: **Tilasto Suomen työttömyysturvasta 2006, Suomen virallinen tilasto.** Helsinki: Kela ja Vakuutusvalvontavirasto 2007. Hinta: 5 euroa.

Lääkekorvauksia saaneiden osuus väestöstä korkein Pohjois-Savossa

3,5 miljoonaa suomalaista sai viime vuonna korvauksia lääketoista, mikä oli hieman yli 66 % väestöstä. Väestöosuus oli maakunnista korkein Pohjois-Savossa 71,7 %, ja pienin Ahvenanmaalla 58,1 %.

Yksityislääkäripalkkioista korvauksia sai viime vuonna 1,5 miljoonaa henkilöä eli lähes 29 % väestöstä. Suurin väestöosuus oli Varsinais-Suomessa 34,5 prosenttia ja pienin Ahvenanmaalla 15,1 %. Hammaslääkäripalkkioista korvauksia saaneita oli puolestaan suhteellisesti eniten Ahvenanmaalla 33,4 % ja vähiten Keski-Pohjanmaalla 8,8 %. Koko maassa saajia oli 1,0 miljoonaa ja osuus väestöstä runsaat 19 %.

Tiedot ilmenevät Kelan sairausvakuutustilastosta, johon on koottu laajasti tilastotietoa sairauspäivärahoista ja sairaanhoito- korvauksista (lääkekorvaukset, lääkärin- ja hammaslääkäripalkkiot, tutkimus ja hoito sekä matkakorvaukset). Julkaisu sisältää tilastoja etuuksien saajista ja maksetuista rahamääristä alueen, iän, sairauden ja ammatin mukaan.

Julkaisu: **Kelan sairausvakuutustilasto 2006, Suomen virallinen tilasto.** Helsinki: Kela 2007. Hinta: 4 euroa.

TILAUKSET:

www.kela.fi -> Julkaisut

Tutkimusjulkaisut puh. 020 634 1947, publ@kela.fi

Tilastojulkaisut: puh. 020 634 1664, tilasto@kela.fi

Hinnat eivät sisällä lähetyskuluja.

Suurin osa julkaisuista on ladattavissa ilmaiseksi internetsivuilta (pdf).

Psykisk ohälsa allt oftare orsak till arbetsförmåga

■ Under hela 2000-talet har det skett en oroväckande ökning i antalet fall där psykisk ohälsa har påverkat arbetsförmågan. I fjol betalade FPA ut ersättning för 4,1 miljoner sjukdagpenningdagar på grund av psykiska störningar. Det är 44,5 % mer än år 2000 och motsvarar i praktiken redan nästan en fjärdedel av alla sjukdagpenningdagar som det betalats ersättning för.

Störningar i den mentala hälsan orsakar EU:s medlemsländer årligen förluster på sammanlagt 420 miljarder euro. Detta är ungefär 3–4 % av bruttonationalprodukten. På grund av de psykiska problemens betydelse för samhällsekonomin och folkhälsan har man försökt utveckla en gemensam strategi för psykisk hälsa inom EU:s medlemsländer.

Uppmärksamheten borde inriktas på tidig identifiering av depression och andra psykiska störningar och på bedömningen av behovs Anpassad vård med därpå följande obruten vårdkedja och rehabilitering som stöder vården. Finländska studier visar att en stor del av depressionspatienterna i dagens läge inte har tillgång till vård eller till rehabilitering som skulle förbättra arbetsförmågan. Man borde så snart som möjligt få denna del av arbetskraften med i företagshälsovården och rehabiliteringen för att kunna förhindra ytterligare fall av arbetsförmåga. ●

Folkpensionen 70 år

■ Den lag om folkpensionering som antogs 1937 var ett steg i riktning mot den moderna socialpolitiken. Varje arbetsför finländare som fyllt 18 år skulle betala in försäkringspremier på ett eget konto hos pensionsanstalten. Fattigvården och pensionsskyddet skildes åt och 65 års ålder blev den officiella gränsen efter vilken ålderdomen bildade ett separat levnadsskede efter vuxenåldern. Gifta kvinnor fick rätt till pension också för sitt arbete i hemmet.

I och med den nya folkpensionslag som trädde i kraft 1957 blev var och en som var bosatt i Finland och fyllt 16 år försäkrad mot ålderdom och arbetsförmåga. Det system som byggde på individuellt sparande slopades. Var och en hade rätt till pension oberoende av hur mycket han eller hon betalade i premier.

Folkpensionsanstaltens ställning som garant för medborgarnas utkomsttrygghet ändrades då man närmade sig 2000-talet och då tanken på en pension som betalas till alla slopades och folkpensionen blev beroende av andra pensionsinkomster. Trots det är folkpensionen fortfarande en av grundtrygghetens hörnstenar och viktig särskilt för dem som inte har någon arbetspension eller en mycket liten sådan. ●

Föräldraledighet fortfarande inte så vanlig bland papporna

■ Endast ungefär 10 procent av papporna utnyttjar sin rätt till föräldraledighet. Papporna tycker att de bär huvudansvaret för familjens försörjning och därför inte kan vara borta från arbetet. Detta framgår av Stakes specialforskare Johanna Lammi-Taskulas doktorsavhandling *Parental Leave for Fathers? Gendered Conceptions and Practices in Families with Young Children in Finland*.

Enligt studien grundade sig föräldrarnas föreställning om huruvida det skulle vara ekonomiskt lönsammare om mamman eller pappan tog föräldraledigt ofta snarare på antaganden än på verkliga beräkningar. I synnerhet då det var mamman som tog föräldraledigt gjorde man nästan inga beräkningar.

I bakgrunden finns attityder angående könen, i synnerhet föreställningar om att föräldrarna har separata könsbundna ansvarsområden: pappan anser sig ha ansvar för familjens ekonomi medan mamman anser sig bära ansvaret för barnens uppfostran.

Studien visade också att makarna diskuterar alltför lite sinsemellan om hur föräldraledigheten skall ordnas. Dessutom borde informationen om det invecklade systemet med föräldrapenning vara mera lättförståelig. ●

Continued increase in the negative effects of mental disorders

■ The negative effects of mental disorders on working ability have grown alarmingly throughout the 2000s. Last year, Kela paid sickness allowance on account of mental disorders for a total of 4.1 million days. This is 44.5% more than in 2000 and nearly one fourth of the total number of days for which sickness allowance was paid.

The total cost of mental disorders in European Union member states is EUR 420 billion a year. This is equal to 3-4% of GDP. Owing to the macroeconomic and public health significance of mental disorders, the member states have worked on a common strategy for mental health.

Attention should be directed to the early detection of depression and other mental disorders, to the identification of appropriate treatment and to the seamless delivery of treatment and rehabilitation. Finnish studies have shown that many depressive patients do not currently have access to curative treatment or to the kind of rehabilitation that would improve their working ability. As a matter of priority, they should be provided with access to treatment and rehabilitation in order to prevent the increase in work disability. ●

National Pensions Scheme celebrates its 70th anniversary

■ The 1937 National Pensions Act was a step towards modern social policy. Under the Act, all Finns over the age of 18 were required to begin paying contributions into a personal account with a pension institution. Poor relief and retirement security were separated, and the age of 65 years became the official line of distinction between adulthood and old age. Married women began to accrue pension entitlements also for household work.

The year 1957 saw the introduction of a new National Pensions Act, which extended coverage for old age and disability to all Finnish residents aged 16 years or over. Individual retirement savings accounts were abolished. Everyone had a right to a pension regardless of the amount of contributions one had paid into the system.

The role of the national pensions in providing income security changed in the late 1990s with the end of universal entitlement and the introduction of income testing. Still, the national pension remains one of the cornerstones of social protection and has retained its significance especially for those who have no or only a very small earnings-related pension. ●

Take-up of parental leaves among fathers is still low

■ Only about 10 percent of fathers use their entitlement to a parental leave. Still seeing themselves as the principal breadwinner, fathers consider it impossible to take a leave of absence from work. This is according to Johanna Lammi-Taskula's doctoral dissertation titled *Parental Leave for Fathers? Gendered Conceptions and Practices in Families with Young Children in Finland*.

According to the study, parents' views concerning which of them should take a parental leave are more commonly based on assumptions than on actual calculations. This is particularly the case when it is the mother who takes the parental leave.

Parents' choices are influenced by their attitudes concerning gender roles, such as the gender-specific responsibilities of men and women. Fathers perceive themselves as bearing financial responsibility for the family, while mothers feel that they are responsible for the upbringing of children.

The study also found that spouses do not discuss parental leave arrangements as much as they should. Also, given the complexity of the parental allowance system, the public information that goes out should be clear and easily understandable. ●



* . PJ00 *



Kuva Hanna Wesselius

Kela|Fpa[®]

PL 450, 00101 HELSINKI | PB 450, 00101 HELSINGFORS