



Alkoholiongelmat ja työmarkkinoilla pysyminen: varhaista puuttumista tarvitaan

TAUSTAA

Päälöydökset

- Noin 80 prosenttia 45–64-vuotiaina alkoholisyistä kuolleista naisista ja miehistä oli ollut työssä 17 vuotta ennen kuolemaa, mikä oli lähes yhtä suuri osuus kuin muussa väestössä.
- Nuorista, 18–34-vuotiaista alkoholin ongelmakäyttäjistä puolella (51 %) ei ollut peruskoulun jälkeistä tutkintoa.
- Nuoret alkoholin ongelmakäyttäjät työllistyivät merkittävästi heikommin kuin ikätoverinsa.
- Nuorilla ongelmakäytön lopettaminen oli yhteydessä parantuneeseen työllisyyteen.

Tuoreimman arvion mukaan eli vuonna 2010 alkoholista aiheutuvien haittojen suorat kustannukset julkiselle sektorille olivat noin miljardi euroa (0,9–1,1 mrd.). Lisäksi työikäisten suuren alkoholisairastavuuden ja -kuolleisuuden takia menetetään merkittävä määrä työvuosia. Kun alkoholihaittaseurauksiin otetaan mukaan myös epäsuorat vaikutukset, esimerkiksi menetettyinä palkkoina ja niiden kerrannaisvaikutuksina, alkoholin haittakustannukset yhteiskunnalle moninkertaistuvat. Koska alkoholihaitat johtuvat alkoholinkäytöstä, ne ovat periaatteessa vältettävissä, ja siten myös haitallisesta käytöstä aiheutuvia yhteiskunnallisia kustannuksia voitaisiin vähentää.

Työn määrän lisääminen on nostettu yhdeksi keinoksi, jolla yhteiskunnan palvelujen rahoitus voitaisiin turvata taloudellisesti kestäväällä tavalla myös tulevaisuudessa. Työn määrää voidaan lisätä esimerkiksi pidentämällä työpäiviä, mutta myös lisäämällä työmarkkinoilla olevien aktiivisten henkilöiden määrää. Merkittävä määrä lisätyövuosia saataisiin kokoon, jos vaikka puolet vuosittain alkoholisyistä kuolleista työikäisistä saataisiin pidettyä mukana työelämässä eläkeikänsä saakka.

Onko ajatus alkoholisyistä menetettyjen työvuosien pelastamisesta vain teoreettinen eli ovatko alkoholisyistä kuolleet henkilöt koskaan edes olleet merkittävässä määrin mukana työelämässä? Muun muassa tähän kysymykseen lähdettiin hakemaan vastausta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Helsingin yliopiston ja Työterveyslaitoksen yhteishankkeessa.

Tutkimushankkeen ensimmäisessä osatyössä selvitettiin vuosina 2000–2007 alkoholisyistä 45–64-vuotiaina kuolleiden naisten ja miesten työhistoriat aina 17 vuotta taaksepäin ennen kuolemaa. Tässä ikäryhmässä alkoholiin liittyvä kuolleisuus on kaikkein suurinta. Toisessa osatyössä selvitettiin 18–34-vuotiaana vakavia alkoholihaittoja kokeneiden naisten ja miesten työmarkkinoilla pärjäämistä 18 ikävuodesta alkaen. Tässä iässä kiinnitytään työelämään ja onnistunut sisäänpääsy työmarkkinoille ennustaa myöhempää työmarkkinamenestystä.

Kirjoittajat:

Pia Mäkelä
Erikoistutkija, THL

Tapio Paljärvi
Erikoistutkija, THL

Näin tutkimus tehtiin

Tämän rekisteritutkimuksen aineiston muodosti 11 % otos kaikista Suomessa tutkimusjaksolla (1987–2007) asuvista henkilöistä. Lisäksi tutkimusjaksolla kuolleista poimittiin 80 % edustus.

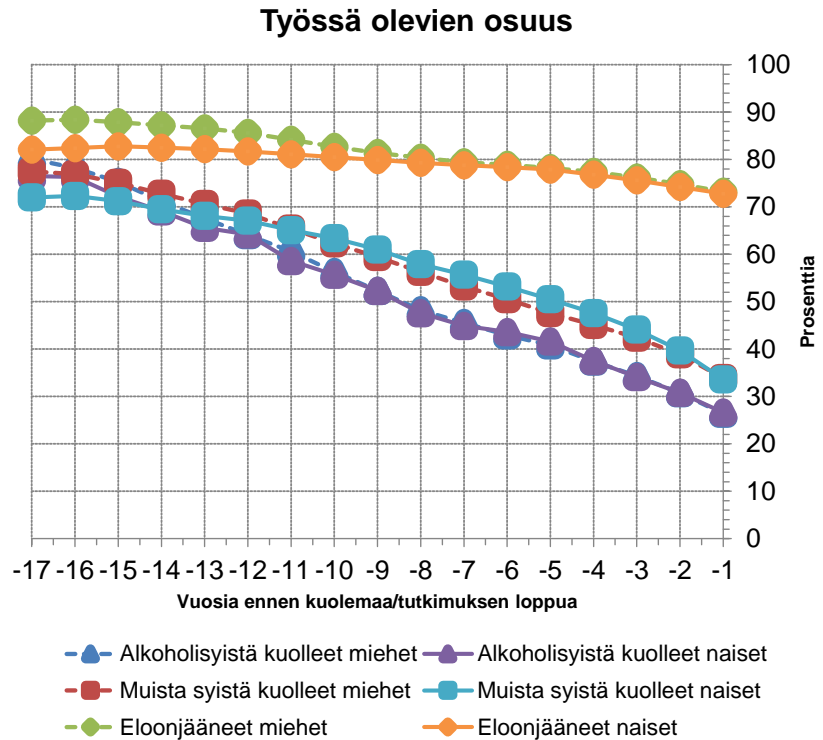
Ensimmäiseen osatyöhön valittiin henkilöt, jotka olivat iältään 45–64 vuotta kuollessaan tai tutkimusjakson lopussa (n=259 140). Näiden henkilöiden työhistoriat selvitettiin 17 vuoden ajalta taaksepäin kuolemasta tai tutkimusjakson lopusta.

Toiseen osatyöhön valittiin kaikki aineistossa olevat 18-vuotiaat henkilöt (n=64 342), joiden peruskoulun jälkeistä koulutautumista ja työelämään kiinnittymistä seurattiin aina 34-vuotiaaksi saakka.

Koska rekistereissä ei ole suoraa tietoa alkoholinkäytöstä, alkoholin ongelmakäyttö määriteltiin osatöissä alkoholiin liittyvien sairaalahoitojen ja kuolemien kautta.

KESKI-ikäisenä ALKOHOLISYIHIN KUOLLEET OLIVAT TYÖSSÄ 17 VUOTTA ENNEN KUOLEMAA KUTEN MUUKIN VÄESTÖ

Jopa 80 prosenttia 45–64-vuotiaina alkoholisyistä kuolleista naisista ja miehistä oli ollut työssä 17 vuotta ennen kuolemaa, ja yli puolet (56 %) oli ollut työssä vielä 10 vuotta ennen kuolemaa (Kuvio 1). Työssä olleiden osuus alkoholisyistä kuolleiden keskuudessa 17 vuotta ennen kuolemaa ei juuri eronnut muusta väestöstä.



Kuvio 1. Työssä olleiden osuus kunakin vuonna tutkimusjakson aikana.

VOITAIINKO KESKI-ikäisenä ALKOHOLISYIHIN KUOLLEET PELASTAA TYÖELÄMÄÄN?

Koska tutkimusaineisto koostui hallinnollisiin tarkoituksiin kerätyistä valtakunnallisista rekisteritiedoista, tutkimuksessa ei ollut käytettävissä esimerkiksi työkyvyn suoria mittareita. Tutkimuksen perusteella voidaan kuitenkin tehdä päätelmiä alkoholisyistä kuolleiden kuolemaa edeltävästä yleisestä työkyvystä ja työllistettävyydestä sen perusteella, että suurin osa oli ollut työssä 17–10 vuotta ennen kuolemaa.

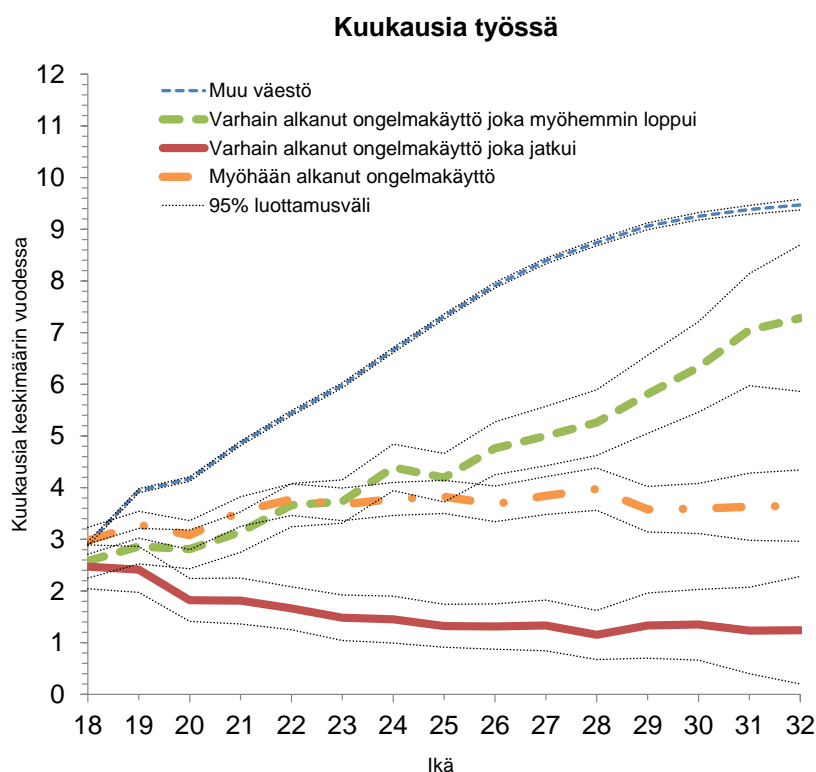
Tulosten perusteella voidaan siis sanoa, että merkittävä osa keski-ikäisenä alkoholisyistä kuolleista olisi voinut olla osana aktiivista ja tuottavaa työvoimaa muun väestön tapaan, jos näiden henkilöiden alkoholinkäyttöön olisi pystytty vaikuttamaan ennen kuin se oli edennyt terveydelle ja työkyvylle haitalliseksi. Siten yleisten työllisyyttä edistävien keinojen lisäksi keinot haitallisen alkoholinkulutuksen vähentämiseksi keski-ikäisessä voisivat hyvinkin sekä vähentää alkoholihaittojen suoria kustannuksia että parantaa työhön osallistumista. Tulokset korostavat työterveyshuollon ja työpaikkojen päihdeohjelmien merkitystä alkoholihaittojen ehkäisyssä keski-ikäisillä.

NUORENA ALKANUT ALKOHOLIN HAITALLINEN KÄYTTÖ ON YHTEYDESSÄ MERKITTÄVÄÄN TYÖELÄMÄSTÄ SYRJÄYTYMISEEN

Tutkimuksen 18–34-vuotiaat nuoret jaettiin kolmeen alkoholin ongelmakäyttöä kuvaavaan ryhmään alkoholiin liittyvien sairaalahoitojen ja kuolemien perusteella. Nämä ryhmät olivat 1) varhain alkanut ongelmakäyttö joka myöhemmin loppui, 2) varhain alkanut ongelmakäyttö joka jatkui, sekä 3) myöhemmällä iällä alkanut ongelmakäyttö. Varhain alkanut ongelmakäyttö määriteltiin ennen 25 ikävuotta tapahtuneiden alkoholiin liittyvien sairaalahoitojen perusteella. Näille alkoholin ongelmakäyttäjille vertailuryhmäksi valittiin muu väestö eli henkilöt joilla ei ollut alkoholiin liittyviä sairaalahoitoja tai kuolemaa tutkimusjakson aikana. Kaikkien neljän ryhmän työmarkkinoille osallistumista seurattiin 18 ikävuodesta alkaen aina 34-vuotiaaksi saakka.

Ongelmakäyttäjistä noin puolet (51 %) ei ollut suorittanut peruskoulun jälkeistä tutkintoa. Tämä osuus oli suurin (noin 2/3) varhain alkaneen ja jatkuneen ongelmakäytön ryhmässä. Koko ongelmakäyttäjien ryhmässä miehistä 33 % ei ollut koulussa eikä työssä 18-vuotiaana, kun vastaava osuus muussa väestössä oli 11 %. Kahteenkymmeneen ikävuoteen mennessä ongelmakäyttäjämiehillä koulun ja työn ulkopuolella olevien osuus oli kasvanut jo 56 prosenttiin. Naisilla havaittiin vastaava koulutus- ja työllisyysero ongelmakäyttäjillä suhteessa muuhun väestöön, vaikkakaan naisten tilanne ei ollut suhteellisesti yhtä huono kuin miehillä.

Ongelmakäyttäjien työelämään kiinnittyminen oli selvästi heikompaa verrattuna muuhun väestöön 18 ikävuoden jälkeen (Kuvio 2.). Ongelmakäyttäjien työelämään kiinnittyminen kuitenkin erosi selvästi sen mukaan milloin ongelmakäyttö alkoi ja kuinka pitkään se jatkui. Huonoin tilanne oli varhain alkaneen ja jatkuneen ongelmakäytön ryhmässä, jossa työssä oltiin vain 12 % tutkimusjakson ajasta; muilla kuin ongelmakäyttäjillä vastaava osuus oli 58 %.



Kuvio 2. Työssäolokuukaudet kunakin ikävuonna.

ONKO NUORTEN ONGELMAKÄYTTÄJIEN TILANTEELLE TEHTÄVISSÄ MITÄÄN?

Koska kyseessä oli rekisteritutkimus, ei suoria johtopäätöksiä työkyvystä nuortenkaan osalta pystytä tässä tekemään. On kuitenkin selvää, että nuorten ongelmakäyttäjien matala koulutustaso vaikeuttaa heidän pääsyään työelämään ja työelämässä pärjäämistä. Nuorilla syrjäytymisprosessi on siis keski-ikäisiä kokonaisvaltaisempi. Kannustava tulos on kuitenkin se, että varhain alkaneen ongelmakäytön ryhmästä ne, jotka olivat elossa tutkimusjakson lopussa ja joilla ei esiintynyt alkoholiin liittyviä sairaalahoitoja enää 24-ikävuoden jälkeen, paransivat työllisyyttään huomattavasti tutkimusjakson aikana.

Nuorten ongelmakäyttäjien ryhmässäkin voitaisiin todennäköisesti parantaa työmarkkinoille osallistumista ja siellä pärjäämistä keinoilla jotka puuttuvat ongelmakäytön ohella työmarkkinoilta syrjäytymiseen vaikuttaviin tekijöihin laajemmin, kuten esimerkiksi peruskoulun jälkeiseen opiskeluun. Olisikin tärkeää, että koulun ja työelämän ulkopuolelle jääneet nuoret saataisiin nuorisotakuun kaltaisen tukitoiminnan piiriin mahdollisimman kattavasti.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen osatyöt osoittivat, että vakavien alkoholihaittojen ja niiden yhteiskunnallisten suorien ja epäsuorien vaikutusten vähentämiseksi ja ehkäisemiseksi tarvitaan varhaista puuttumista ja elämänkaarellista näkökulmaa. Vaikka tässä tutkimuksessa alkoholin ongelmakäyttö määriteltiin vakavien alkoholihaittojen kautta, mikä tarkoittanee sitä, että näillä henkilöillä elämäns historia ja -tilanteet ovat olleet vaikeampia kuin alkoholin ongelmakäyttäjillä keskimäärin, näidenkin nuorten ja keski-ikäisten työmarkkinoille osallistumista olisi todennäköisesti pystytty tukemaan oikea-aikaisilla interventioilla.

Tämän julkaisun viitteet: Paljärvi T, Martikainen P, Leinonen T, Pensola T, Mäkelä P (2014) Non-employment histories of middle-aged men and women who died from alcohol-related causes: a longitudinal retrospective study. PLoS ONE 9(5):e98620.

Paljärvi T, Martikainen P, Pensola T, Leinonen T, Herttua K, Mäkelä P (2015) Life course trajectories of labour market participation among young adults who experienced severe alcohol-related health outcomes: a retrospective cohort study. PLoS ONE 10(5):e126215.

Aiheeseen liittyviä linkkejä

[Alkoholihaittojen ehkäisy työpaikoilla](#)

[Päihdeohjelmaopas](#)

[Nuorisotakuu](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PI 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-302-534-9 verkko
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-534-9>

www.thl.fi/