

Työikäiset eläkeikäisiä useammin mielenterveys- tai päihdehoidon kynnyksellä

Suomalaisaineiston mukaan joka seitsemäs suomalainen on mielenterveys- ja joka kahdeskymmenes päihdehoidossa tai sen kynnyksellä. Työikäisillä tämä on eläkeikäisiä yleisempää.

Alkoholi- ja mielenterveysongelmien yleisyyttä väestössä tutkitaan yleensä kolmella tavalla: seulontatesteillä (kuten Audit), itsearviolla hoidon tarpeesta ja hoitojärjestelmän piirissä olevia henkilöitä tarkastelemalla.

Tässä artikkelissa arvioidaan päihde- ja mielenterveyshoidon tarvetta käyttäen useita eri kriteereitä. Henkilön tulkittiin olevan päihdehoidossa tai sen kynnyksellä, jos hän esimerkiksi oli saanut tai tarvinnut hoitoa tai jos hän joi päivittäin vähintään kuusi alkoholianosta. Ryhmiä nimitetään hoidon kynnyksellä oleviksi, tarkemmat kriteerit esitetään taulukossa.

Tarkoituksena on pyrkiä arvioimaan avun piirissä olevien lisäksi niitä, jotka olisivat hoidon tarpeessa. Tarkastelu perustuu THL:n laajaan alueelliseen terveys- ja hyvinvointitutkimukseen (ATH) vuosilta 2012–2013. Käyttämässämme aineistossa kyselyyn vastanneita oli yhteensä 52 932. Kysely sisältää useita alkoholinkäyttöä, mielenterveyttä ja palveluiden käyttöä ja tarvetta koskevia kysymyksiä.

Tarkastelemme päihde- ja mielen-

terveyshoidon kynnyksellä olemisen yleisyyttä työikäisillä (20–63-vuotiaita) ja eläkeikäisillä (yli 63-vuotiaita) naisilla ja miehillä.

Naiset mielenterveys- ja miehet päihdehoidon kynnyksellä

Molemmissa ikäryhmissä naisista oli mielenterveyshoidon kynnyksellä suurempi osuus kuin miehistä. Päihdehoidon kynnyksellä taas miesten osuus oli naisia suurempi. Työikäisistä miehistä 9 prosenttia ja eläkkeellä olevista 5 prosenttia oli päihdehoidon kynnyksellä, kun työikäisistä naisista 3 prosenttia ja eläkkeellä olevista 2 prosenttia oli päihdehoidon kynnyksellä. Sekä mielenterveys- että päihdehoidon kynnyksellä olevia oli enemmän työikäisissä kuin eläkeikäisissä. (taulukko)

Päihdehoidon kynnyksellä olevista työikäisistä naisista yli puolet ja miehistä reilu kolmannes oli lisäksi mielenterveyshoidon kynnyksellä. Eläkeikäisistä päihdehoidon kynnyksellä olleista miehistä joka neljäs ja naisista yli 40 prosenttia oli myös mielenterveyshoidon kynnyksellä. Yhteensä työikäisistä lähes joka viides ja eläkeläisistä joka kahdeksas kuului vähintään toiseen ryhmistä.

Yksittäisistä kriteereistä huomiota herätti, että joka kymmenes eläkeläinen vastasi lääkärin todenneen masennuksen viimeisen 12 kuukauden aikana. Kuitenkin vain yksi sadasta kertoi käyttäneensä mielenterveyspalveluita tai olleensa niiden tarpeessa. Lääkärin toteaman masennuksen esiintyvyyttä oli eläkeikäisillä suurempi kuin työikäisillä,

vaikka kaikkien muiden kriteerien esiintyvyyttä oli suurempi työikäisillä.

Työikäisistä päihdehoidon kynnyksellä olleet olivat yleisimmin vähemmän koulutettuja kuin mielenterveyshoidon kynnyksellä olleet tai muut kyselyyn vastanneet. Eläkeikäisistä mielenterveyshoidon kynnyksellä olleet taas olivat yleisimmin heikoimmin koulutettuja.

Monipuolisia mittareita tarvitaan

Päihde- ja mielenterveyshoidon kynnyksellä voi rakentamamme mallin mukaisesti olla hyvin erilaisissa tilanteissa olevia ihmisiä. Yksittäiset mittarit eivät tavoita hoidon tarvetta yhtä hyvin kuin useista muuttujista koottu malli.

Päihdehoidon kynnyksellä olleiden alkoholinkulutusta tutkimusta edeltäneellä viikolla tarkasteltiin suhteessa riskirajoihin. Riskirajat ovat miehillä 280 grammaa ja naisilla 190 grammaa puhdasta alkoholia viikossa. Riskiraja oli ylittynyt työikäisistä miehistä joka kolmannella ja naisista joka viidennellä. Eläkeikäisistä rajan ylitti joka viides mies ja kahdeksan prosenttia naisista. Suurin osa päihdehoidossa tai sen tarpeessa olevista ei erotu, jos kysytään vain alkoholin viikkokulutusta.

Vastaavasti mielenterveyshoidon kynnyksellä olleita tarkasteltiin suhteessa psyykkistä kuormittuneisuutta kuvaavaan mittariin (MHI-5, alle 52 pistettä). Psykkisesti kuormittuneiden osuus mielenterveyshoidon kynnyksellä olleista oli pienin eläkeikäisillä miehillä (38 %) ja suurin työikäisillä miehillä

Hoidon kynnyksellä olevat eri kriteerien mukaan

Päihdehoidossa tai sen kynnyksellä	63 v. tai alle		Yli 63 v.	
	Mies %	Nainen %	Mies %	Nainen %
Viimeisen 12 kuukauden aikana...				
Käyttänyt jotain sosiaali- tai terveyspalvelua päihteidenkäyttöön liittyvistä syistä	1,4	0,6	0,4	0,1
Ollut tarvetta päihdepalveluille	1,5	0,7	0,7	0,2
Ollut AA- tai NA-ryhmissä	0,9	0,4	1,2	0,8
Lääkäri tai hammaslääkäri kehottanut vähentämään alkoholinkäyttöä	2,2	0,5	1,5	0,1
Terveyden- tai sairaanhoitaja kehottanut vähentämään alkoholinkäyttöä	2,8	0,8	1,2	0,2
Juo päivittäin vähintään 6 annosta	2,0	0,3	1,6	0,3
Audit-C:n pistemäärä yli 10	4,1	0,6	1,6	0,2
Jokin ylläolevista	8,5	2,5	5,3	1,5
Mielenterveyshoidossa tai sen kynnyksellä	63 v. tai alle		Yli 63 v.	
Viimeisen 12 kuukauden aikana...	Mies %	Nainen %	Mies %	Nainen %
Ollut seuraavia lääkärin toteamia tai hoitamia sairauksia...				
• masennus	7,7	9,7	8,2	11,8
• muu mielenterveysongelma	3,8	4,6	2,2	2,8
Ollut itsemurha-ajatuksia	6	5,8	2,1	1,6
Käynyt jossain terveydenhuollon palvelussa mielenterveydellisten ongelmien takia	5,4	8,3	1,8	2,5
Käyttänyt tai ollut mielenterveyspalveluiden tarpeessa	5,3	8,8	1,2	1,5
Jokin ylläolevista	13,7	16,7	10,1	12,0

(47 %). Naisilla psyykkisesti kuormittuneiden mielenterveyshoidon kynnyksellä olleiden osuus oli 43 prosenttia molemmissa ikäryhmissä.

Hoidon kynnyksellä suuri määrä tutkituista

Työkäisistä kyselyyn vastanneista lähes joka viides oli vuoden sisällä ollut päihde- tai mielenterveyshoidossa tai hänen arvioitiin olevan hoidon tarpeessa tiukkoja kriteereitä käyttäen. Vaikka hoidon kynnyksellä olevien osuus oli

pienempi eläkeikäisillä, myös heistä useampi kuin joka kymmenes oli hoidossa tai sen kynnyksellä.

Päihde- ja mielenterveyshoidon kynnyksellä on todellisuudessa vielä enemmän ihmisiä, sillä kyselytutkimuksiin vastaavat perinteisesti useammin hyvinvoivat kuin esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluja paljon käyttävät. Osallistuminen tutkimukseen edellyttää myös postiosoitetta.

Päihde- ja mielenterveysongelmien tunnistaminen on vaikeaa, eikä yksittäinen testi riitä aina seulomaan ihmi-

siä, jotka ovat avun tarpeessa. Sekä työtettä eläkeikäisten päihde- ja mielenterveyshoidon tarvetta tulee kartoittaa monipuolisesti ja kysyä myös aiemmas- ta palveluiden käytöstä ja niiden tarpeesta henkilöltä itseltään.

Teemu Kaskela ym.: Järjestö- ja harrastustoimintaan osallistuminen ja päihde- ja mielenterveysongelmat – ATH-tutkimuksen tuloksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työpaperi 37/2014. Myös internetissä.

Teemu Kaskela työskentelee tutkijana ja **Tuuli Pitkänen** vanhempana tutkijana A-klinikkasäätiössä, **Jukka Valkonen** työskentelee kehittämisspällikkönä Suomen Mielenterveysseurassa ja **Risto Kaikkonen** Tietovarantopalvelut -yksikön päällikkönä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa.