

# Koetun työkyvyn kehitys Suomessa sekä sen yhteydet psyykkiseen kuormittuneisuuteen vuodesta 2017 koronapandemian keskelle

Artikkeli 14/2021



## Artikkeli 14/2021

Kirjoittajat: Päivikki Koponen, johtava asiantuntija, Hyvinvointivaikuttajat-osasto, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos,  
Marko Elovainio, tutkimusprofessori, Hyvinvointivaltion tutkimus ja uudistaminen -yksikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja professori, Helsingin yliopisto  
Seppo Koskinen, tutkimusohjelmajohtaja, Hyvinvointivaikuttajat-osasto, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Avainsanat: työelämä, työkyky, korona, kuormitus, työhyvinvointi

Päivämäärä: 26.10.2021

### Yhteenveto

Tässä artikkelissa työkyky määritellään ihmisen toimintakykynä suhteessa työn hänelle asettamiin vaatimuksiin. Artikkelissa kuvataan itse koetun työkyvyn kehitystä suomalaisessa väestössä aiemmin julkaistujen tulosten pohjalta, jotka on saatu laajoista, kansallisesti edustavista väestötutkimusaineistoista. Mahdollisia koronapandemian vaikutuksia työkyvyn muutoksiin sekä työkyvyn ja psyykkisen kuormittuneisuuden yhteyksiin arvioidaan uusien analyysien pohjalta, jotka on tehty loppusyksystä 2020 ja vuoden 2021 alussa kerätyllä FinTerveys 2017 -seurantatutkimusaineistolla.

Itse koetun työkyvyn muutokset 2000-luvulla osoittavat, että aiempi pidemmän aikavälin myönteinen kehitys on hidastunut ja joiltakin osin heikentynyt. Koulutusryhmien väliset erot ovat säilyneet samansuuntaisina: mitä korkeampi koulutus, sitä paremmaksi koettu työkyky.

Koronapandemian ensimmäisten aaltojen aikana työkyvyssä havaittiin yksilötasolla muutoksia moneen suuntaan: työkykyarvion matalastakin alkutilanteesta voi päätyä hyvään työkykyyn. Psyykinen kuormittuneisuus ennusti työkyvyn kehitystä. Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden ryhmässä itse arvioitu työkyky oli jo vuonna 2017 selkeästi huonompi kuin muussa väestössä ja se heikkeni edelleen huomattavasti vuodesta 2017 vuoteen 2020, kun taas muussa väestössä työkyky ei muuttunut. Psyykkisesti kuormittuneiden työkyvyn kehitys on ollut erityisen huolestuttavaa ja heidän työkykyään olisi tärkeää pystyä kohentamaan.

Pandemiatilanteen pitkittyminen ja monet työelämän muutokset sekä laajemmat väestömuutokset, kuten väestön ikääntyminen, korostavat lisätutkimusten ja jatkuvan väestöseurannan tarvetta. Monissa ajankohtaisissa ohjelmissa ja hankkeissa pyritään edistämään sekä työelämän ulkopuolella että työelämässä olevien työkykyä erityisesti mielenterveyteen paneutuen. Jatkossa olennaista on näissä ohjelmissa syntyvien ja vaikuttaviksi arvioitujen hyvien käytäntöjen laaja käyttöönotto.

### Akava Works

Akavan tiedontuotanto toimii nimellä Akava Works. Akava Works tarjoaa monipuolisesti tietosisältöjä raportteina, selvityksinä ja tutkimuksina. Tavoitteenamme on lisäksi herättää yhteiskunnallista keskustelua erityisesti akavalaisille tärkeistä ja ajankohtaisista aiheista. Akava Works -sisällöt eivät ole Akavan virallisia kannanottoja.

Akava Works -sivusto on osoitteessa [www.akavaworks.fi](http://www.akavaworks.fi).

# Sisällysluettelo

1	Johdanto .....	3
2	Itse koettu työkyky: aiempien suomalaisten väestötutkimusten tuloksia .....	4
3.	Psyykkisessä kuormittuneisuudessa ja työkyvyssä tapahtuneet muutokset koronapandemian ensimmäisten aaltojen aikana.....	5
3.1	FinTerveys 2017 -tutkimus ja FinTerveys 2017 -seurantatutkimus: aineisto ja menetelmät .....	5
3.2	Koetun työkyvyn yhteys psyykkiseen kuormittuneisuuteen vuosina 2017 ja 2020	6
4.	Yhteenveto ja pohdinta .....	12
4.1	Koronapandemian vaikutukset psyykkiseen kuormittuneisuuteen ja työkykyyn .....	12
4.2	Psyykkisen kuormittuneisuuden ja koetun työkyvyn yhteys työllisyyteen ja työurien pituuteen .....	13
4.3	Kansalliset ohjelmat ja hankkeet työkyvyn edistämiseksi .....	14
4.4	Johtopäätökset .....	15
	Lähdeluettelo .....	16

# 1 Johdanto

Mielenterveysperusteiset sairauspoissaolot ovat selvästi yleistyneet 2010-luvun puolivälistä alkaen. Vuonna 2020 noin 80 000 työkäistä sai sairauspäivärahaa mielenterveyden häiriön vuoksi, jotka ovat jo yleisin syy sairauspäivärahan saamiselle. Kansaneläkelaitos maksoi sairauspäivärahoja vuonna 2020 yhteensä 14,5 miljoonalta päivältä, josta mielenterveyden häiriöiden osuus oli runsas kolmasosa eli 5 miljoonaa päivää (Blomgren 2021).

Nuorten aikuisten mielenterveyssyistä johtuva työkyvyttömyys on myös lisääntynyt nopeasti (30 prosenttia vuodesta 2005 vuoteen 2015). Mielenterveyden häiriöt ovat nousseet yleisemmäksi työkykyä heikentäväksi terveysongelmaksi useastakin syystä, mutta ne ovat myös yleisimpiä kansanterveysongelmia. Vuonna 2020 mielenterveyden häiriöiden perusteella sairauspäivärahaa saaneiden määrän kasvu oli toistaiseksi pysähtynyt, mikä voi heijastaa koronapandemian vaikutuksia (Blomgren 2021).

Yleistä psyykkistä pahoinvointia tai sen uhkaa on useissa suomalaissakin väestöaineistoissa mitattu koettuna psyykkisenä kuormittuneisuutena ja mitattu Mental Health Inventory (MHI-5) -mittarin viidellä kysymyksellä, jotka käsittelevät hermostuneisuutta, mielialaa, tyyneyden ja rauhallisuuden tunnetta, alakuloisuutta ja onnellisuutta. Näiden kokemusten on aiemmissa tutkimuksissa osoitettu olevan keskeisiä monessa mielenterveyden häiriössä. Merkittävän psyykkisen kuormittuneisuuden on osoitettu viittaavan siihen, että henkilöllä on mieliala- tai ahdistuneisuushäiriö tai jonkin muu mielenterveyden häiriö (Cuijpers ym. 2009). Merkittävä psyykinen kuormittuneisuus on ollut yhteydessä myös yksinäisyyteen, talousongelmiin, heikoksi koettuun terveydentilaan, riittämättömään uneen, kuormittaviin elämäntapahtumiin ja erilaisiin riskikäyttäytymisen muotoihin (Kaskela ym. 2017).

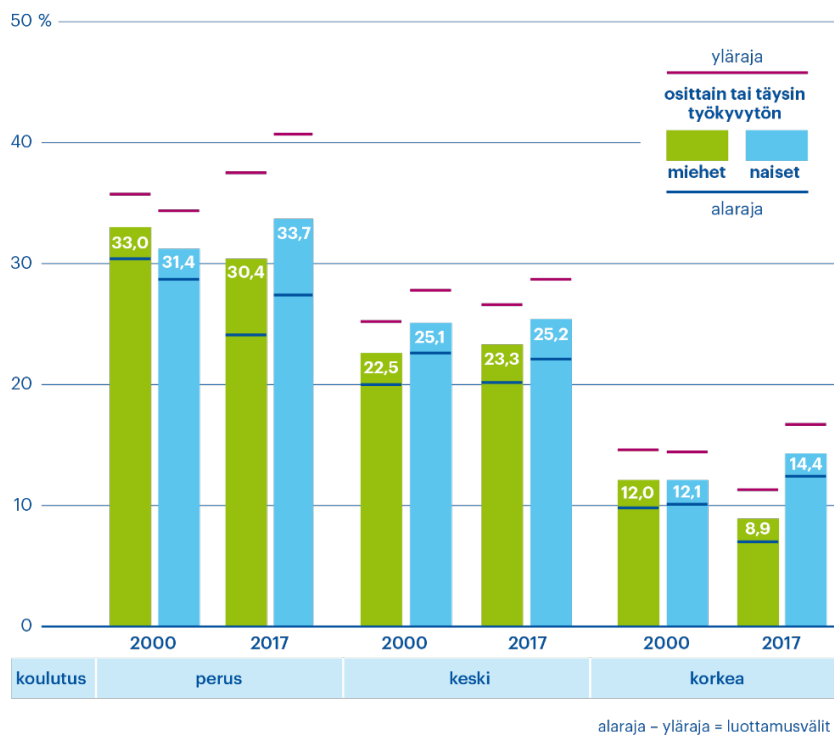
Koronapandemian aiheuttamat laajat rajoitustoimet ja sosiaalisten kontaktien väheneminen niiden takia, pandemiatilanteen aiheuttama huoli omasta tai läheisten sairastumisesta sekä taloudellisen tilanteen heikkeneminen ovat heijastuneet monissa maissa väestön mielenterveyteen (Moreno ym. 2020). Pandemian pitkittyessä, sen eri vaiheiden aikana sekä eri maiden epidemiatilanteiden ja rajoitustoimien suurten erojen vuoksi on todennäköistä, että myös vaikutukset mielenterveyteen vaihtelevat. Esimerkiksi englantilaisessa tutkimuksessa suurimmalla osalla vastaajista ei esiintynyt merkittävää psyykkistä kuormittuneisuutta missään vaiheessa pandemian aikaista seuranta-aikaa vuonna 2020 ja suurella osalla psyykkisesti kuormittuneista tilanne lievenyi seurannassa (Pierce ym. 2021). Koko väestöä edustavissa suomalaisissa tutkimusaineistoissa psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus kasvoi vuodesta 2011 vuoteen 2017 erityisesti työikäisillä naisilla (Suvisaari ym. 2018). Lisääntymistä havaittiin myös vuodesta 2017 vuoteen 2020 kaikissa ikäryhmässä sekä miehillä että naisilla (Suvisaari ym. 2021).

Työkyky on käsitteenä moniulotteinen, mutta yleisesti työkyky määritellään ihmisen ja työn yhteensopivuuden kautta tai ihmisen kykyä vastata toiminnallaan työn tavoitteisiin ja tehdä niitä työtehtäviä, joita hänen työhönsä kuuluu (Järvikoski ym. 2018). Työkyky on yksilön, hänen työnsä ja ympäristönsä yhteinen ominaisuus (Gould ym. 2006). Työkyvyn kehitykseen vaikuttavat toimintakyvyn ja työelämän muutokset. Niinpä mielenterveyssyistä johtuvan työkyvyttömyyden yleistymisen taustalla lienevät sekä väestön mielenterveyden muutokset että työelämän henkisten vaatimusten kiristyminen.

## 2 Itse koettu työkyky: aiempien suomalaisten väestötutkimusten tuloksia

Mielenterveysongelmien yleistymisestä huolimatta väestön oma arvio työkyvystään on kuitenkin kehittynyt 2000-luvulla suhteellisen myönteisesti. Itse arvioitu työkyky parani kansallisten väestötutkimusten tulosten perusteella koko väestössä selvästi 2000-luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä kuten aiempina vuosikymmeninä. Vuonna 2017 kuitenkin todettiin väestön itse raportoidun työkyvyn kohenemisen pysähtyneen (Koskinen ja Sainio 2018). Oma arvio työkyvystä heikkenee, kun ikää kertyy. Kuitenkin vielä työuransa loppuvaiheessa olevista 60–69-vuotiaista selvästi yli puolet (miehistä 61 prosenttia, naisista 55 prosenttia) arvioi itsensä täysin työkykyiseksi vuonna 2017 (Koskinen ja Sainio 2018).

Vuosituhanneen alussa havaittu väestön työkyvyn kohentuminen 1980-luvun alkuun verrattuna liittyi voimakkaasti samanaikaiseen väestön koulutusrakenteen muutokseen. Koulutus- ja ammattiryhmien sekä koko väestön ja ulkomaalaistaustaisten ryhmien väliset erot itse arvioidussa työkyvyssä ovat suuria (Gould ym, 2006, Koskinen ja Sainio 2017, Skogberg ja Koponen 2020). Alimpaan koulutusryhmään kuuluvat kokevat muita useammin olevansa osittain tai täysin työkyvyttömiä (kuvio 1). Väestötutkimusten mukaan työssäkäyvien työkykyä ovat Suomessa eniten heikentäneet masennus ja selkäsairaudet, mutta työkyky on yhteydessä myös työoloihin, osaamiseen ja asenteisiin (Gould ym. 2006). Sekä koko väestössä että ulkomaalaistaustaisilla psyykinen kuormittuneisuus on harvinaisempaa ja työkyky on parempi työssäkäyvillä kuin työelämän ulkopuolella olevilla (Skogberg ja Koponen 2020). Kuitenkin varsin merkittävä osa itsensä täysin työkykyisiksi kokevista, erityisesti maahanmuuttajataustaisista, henkilöistä on työelämän ulkopuolella (Rask ym. 2016).



Kuvio 1. Oman arvionsa mukaan osittain tai täysin työkyvyttömiä osuus koulutusryhmittäin vuonna 2000 ja 2017.

# 3. Psykkisessä kuormittuneisuudessa ja työkyvyssä tapahtuneet muutokset koronapandemian ensimmäisten aaltojen aikana

## 3.1 FinTerveys 2017 -tutkimus ja FinTerveys 2017 -seurantatutkimus: aineisto ja menetelmät

Tässä tarkastelussa analysoimme psykkisessä kuormittuneisuudessa ja työkyvyssä tapahtuneita muutoksia ja näiden välisiä yhteyksiä valtakunnallisesti edustavan FinTerveys 2017 -seurantatutkimusaineiston avulla. Vuoden 2017 tutkimuksen kutsuttiin Manner-Suomen 50 paikkakunnalta 10 305 satunnaisesti valittua yli 18-vuotiasta ja seurantatutkimukseen kutsuttiin vuonna 2020 samat henkilöt. Otos poimittiin kaksivaiheisena ositettuna ryväsotantana väestörekisterin väestötietojärjestelmästä (Borodulin & Sääksjärvi 2018). FinTerveys 2017 -seurantatutkimuksen aineiston keruu tapahtui 29.10.2020–21.1.2021 eli keskellä koronapandemian toista aaltoa. Seurantatutkimuksen otoskoko oli 9 580 henkilöä, joista tutkimukseen osallistui 5 400 henkilöä (osallistumisprosentti 56,4). Molempiin tutkimuksiin osallistui 4 881 henkilöä ja he muodostavat tämän raportin perusjoukon. Siitä rajattiin tarkasteluun vain työikäiset (21–69-vuotiaat), joilta oli tieto psykkisestä kuormittuneisuudesta ja itsearvioidusta työkyvystä. Näin lopullinen tarkasteltava joukko oli 3 568 henkilöä.

Tutkimuksessa kerättiin tietoja Suomessa asuvien terveydestä, hyvinvoinnista, toiminta- ja työkyvystä sekä palvelujen käytöstä ja saannista. Seurantatutkimuksen kyselyssä kartoitettiin lisäksi koronapandemiaan liittyneiden rajoitustoimien vaikutuksia sekä epidemiaan liittyviä huolia. Tulokset esitetään pääosin suhteellisina osuuksina ja ikävakioituina suhteellisina osuuksina vuosina 2017 ja 2020 kaikkien tutkittavien joukossa ja joidenkin tutkittavien ominaisuuksia kuvaavien muuttujien mukaisissa ryhmissä, kuten ikä, sukupuoli ja koulutustaso.

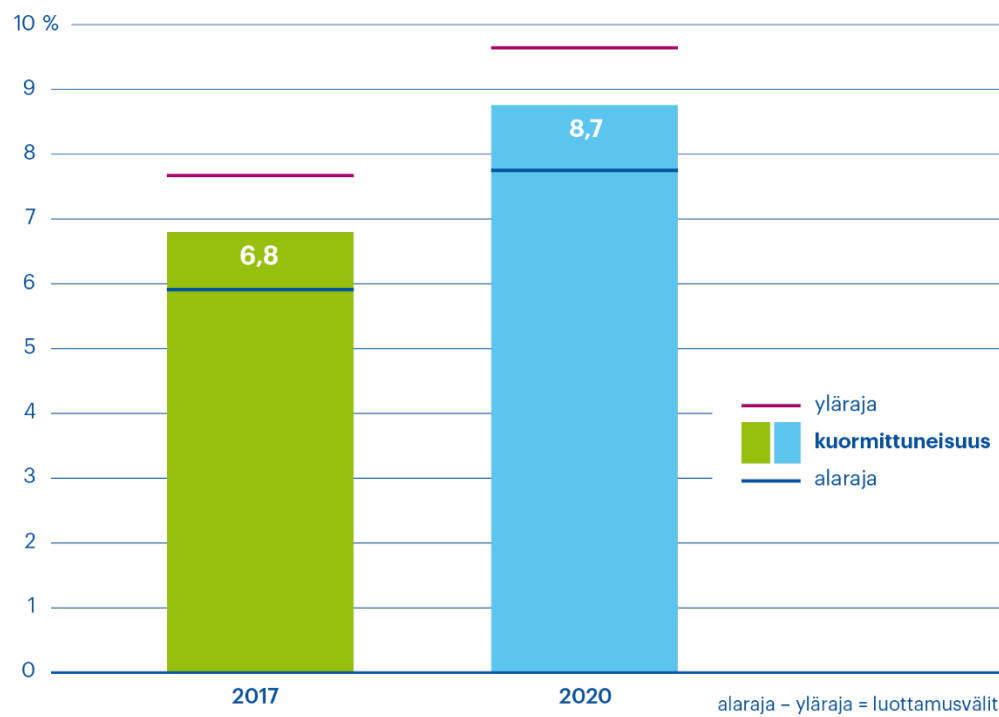
Psykkistä kuormittuneisuutta mitattiin Mental Health Index (MHI-5) -kyselyllä (Cuijpers ym. 2009), joka koostuu viidestä kysymyksestä. Niissä vastaaja arvioi, kuinka suuren osan ajasta edellisen kuukauden aikana hän on (1) ollut hermostunut, (2) tuntenut mielialansa niin matalaksi, ettei mikään ole voinut piristää häntä, (3) tuntenut itsensä tyyneksi ja rauhalliseksi, (4) tuntenut itsensä alakuloiseksi ja apeaksi sekä (5) ollut onnellinen. Vastausten summa skaalattiin siten, että summa sai arvoja 0–100, ja tässä raportissa summa katkaistiin siten, että alle 52 pistettä saaneilla arvioitiin olevan kliinisesti merkittävää psykkistä kuormittuneisuusoireilua. Itse arvioitu työkyky mitattiin Työkykyindeksiin kuuluvalla kysymyksellä ”*Oletetaan, että työkykynne on parhaimmillaan saanut 10 pistettä. Minkä pistemäärän antaisitte nykyiselle työkyvyllenne?*” Vastaajat arvioivat siten nykyistä työkykyään suhteessa parhaimpaan työkykyynsä asteikolla 0–10, jossa 10 tarkoitti työkykyä parhaimmillaan ja 0 sitä, että on täysin työkyvytön. Raportointia varten työkykyarvion pistemäärä katkaistiin arvosta viisi tai sen alle, jota pidetään heikentyneen työkyvyn tasona (Gould ja Hopsu 2011).

Koulutusta koskeva tieto perustuu tutkittavien vastauksiin kysymykseen ylimmästä suoritetusta tutkinnosta. Perustason koulutuksen saaneiksi luokiteltiin henkilöt, jotka

olivat suorittaneet kansa-, perus- tai keskikoulun. Keskitason koulutuksen suorittaneiksi määriteltiin ammattikoulun tai sitä vastaavan tutkinnon suorittaneet tai lukion käyneet. Korkeaksi koulutukseksi luettiin opistotutkinto ja alempi sekä ylempi korkeakoulututkinto. Pylväskuviot esittävät ikävakioituja suhteellisia osuuksia paitsi silloin, kun tarkastellaan ikäluokittaisia osuuksia. Ikävakiointissa ikä jaettiin kymmenvuotisikäluokkiin. Pylväskuvioissa näytetään myös osuuksien 95 prosentin luottamusvälit, mutta tilastollinen merkitsevyys on analysoitu toistomittausten sekamalleilla. Psykkisen kuormittuneisuuden ja itse arvioidun työkyvyn keskinäiset yhteydet on analysoitu lineaarisilla toistomittausten sekamalleilla siten, että vastemuuttujana on aina joko psykkisen kuormittuneisuuden tai koetun työkyvyn jatkuva muuttuja. Muovaavien vaikutusten esittämiseen on käytetty kaksiluokkaisia muuttujia samoilla katkaisupisteillä kuin pylväskuvioissakin. Tilastoanalyysissä huomioitiin otanta-asetelma ja käytettiin painokertoimia, jotka korjaavat kadon vaikutusta. Painokertoimien muodostuksessa ja kalibroinnissa on hyödynnetty rekisteritietoja (ikä, sukupuoli, kieli, siviilisäätty, asuinalue, työttömyys, sairaalahoidot) (Borodulin ja Sääksjärvi 2019).

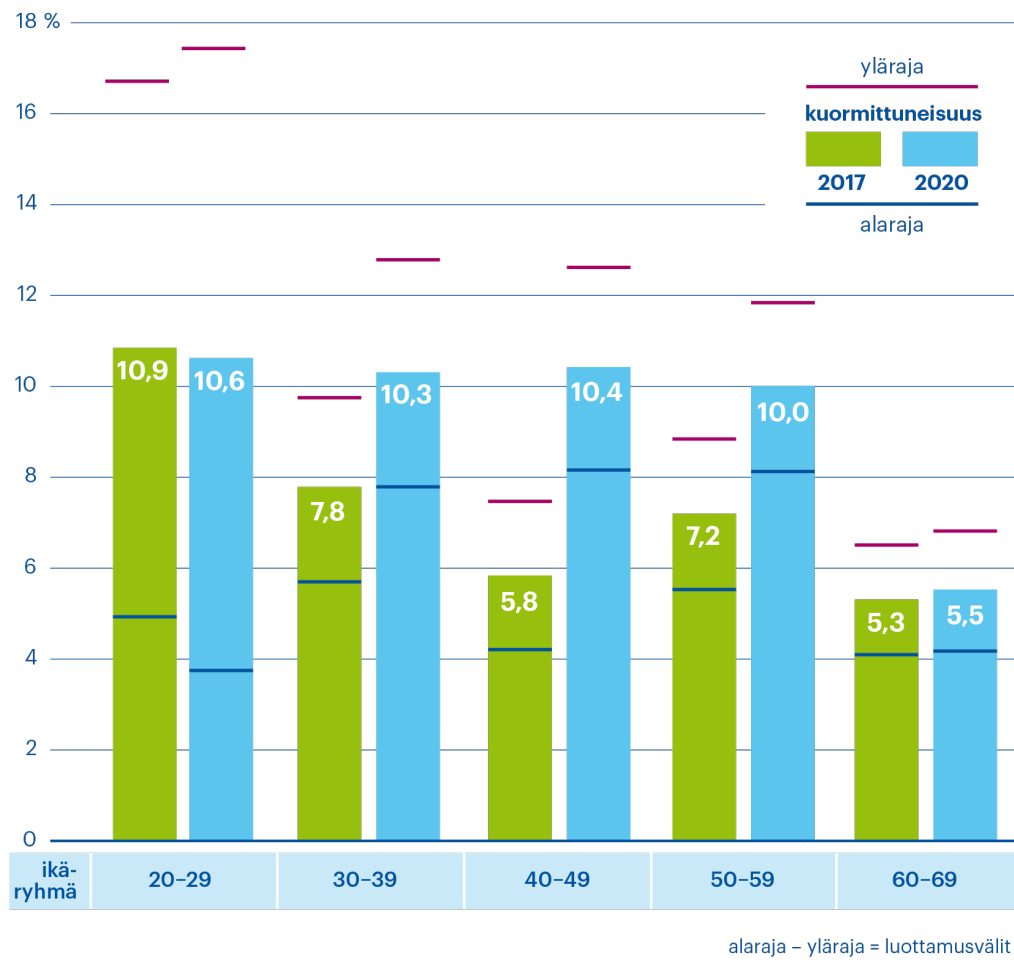
## 3.2 Koetun työkyvyn yhteys psykkiseen kuormittuneisuuteen vuosina 2017 ja 2020

Niiden vastaajien osuus, jotka kokivat merkittävää psykkistä kuormittuneisuutta, kasvoi hiukan vuodesta 2017 (6,8 prosenttia) vuoteen 2020 (8,7 prosenttia) (kuvio 2). Myös psykkisen kuormittuneisuuden kokonaispistemäärä kasvoi vuodesta 2017 vuoteen 2020 tilastollisesti merkitsevästi, joten psykkinen kuormittuneisuus näyttää tämänkin tarkastelun valossa lisääntyneen. Oman työkykynsä heikoksi arvioivien osuus puolestaan hiukan pienentyi (10,5 prosentista 9,8 prosenttiin), mutta ikävakioiduissa työkykypistemäärissä ei vuosien 2017 ja 2020 välillä ollut merkitsevää eroa.



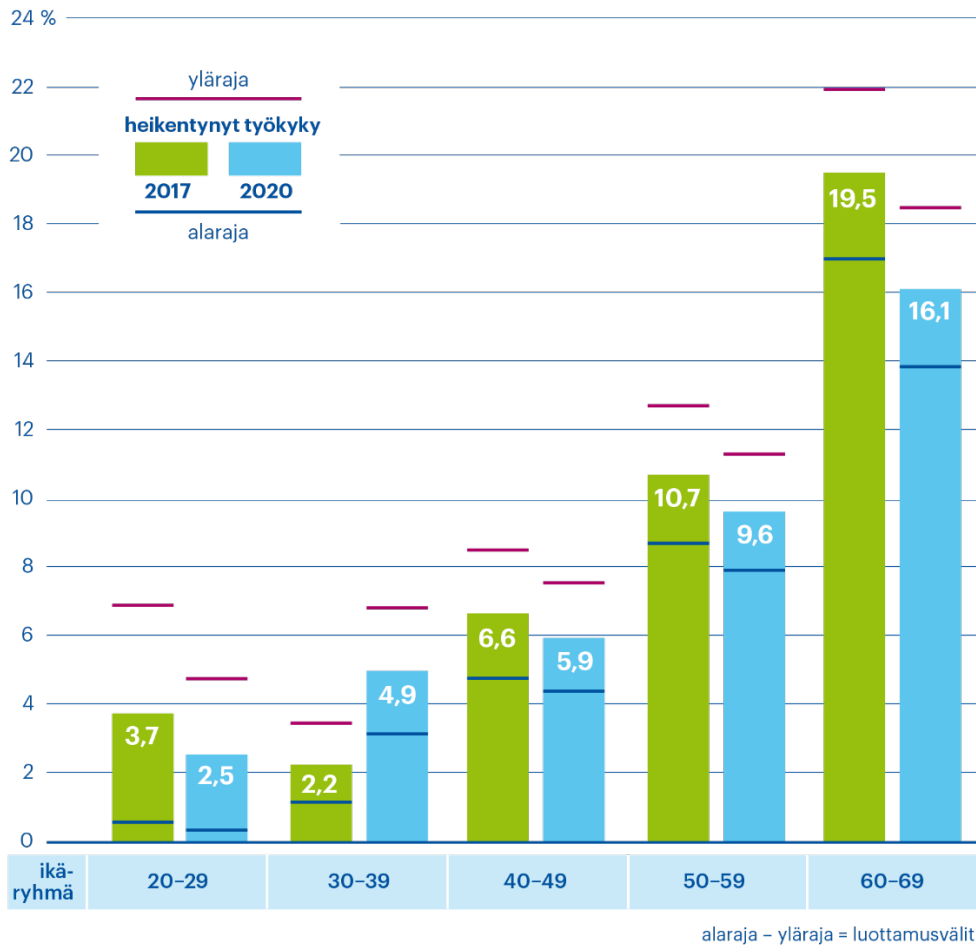
Kuvio 2. Psykkisen kuormittuneisuuden yleisyys (%) vuonna 2017 ja 2020.

Ikäryhmien välillä on selkeä ero psyykkisessä kuormittuneisuudessa ja itse arvioidussa työkyvyssä (kuvio 3 ja 4). Työkyvyn arvioissa ero on selkeämpi ja suoraviivainen siten, että heikentynyt työkyky on sitä yleisempää, mitä vanhempaa ikäryhmää tarkastellaan eli heikentynyt työkyky yleistyy iän karttuessa. Psyykkinen kuormittuneisuus sen sijaan on lähes yhtä yleistä alle 60-vuotiaiden ikäryhmissä, mutta selvästi harvinaisempaa 60–69-vuotiaiden ryhmässä. Jaksolla 2017–2020 psyykkisesti kuormittuneiden osuus kasvoi kaikissa muissa paitsi 20–29-vuotiaiden ja 60–69-vuotiaiden joukossa, joissa tilanne näyttää säilyneen ennallaan (ikäluokissa 30–39, 40–49 ja 50–59 muutos oli tilastollisesti merkitsevä, p-arvot < 0,01; < 0,001; 0,02). Heikentynyt työkyky hieman harvinaistui kaikissa muissa ikäluokissa paitsi 30–39-vuotiailla.



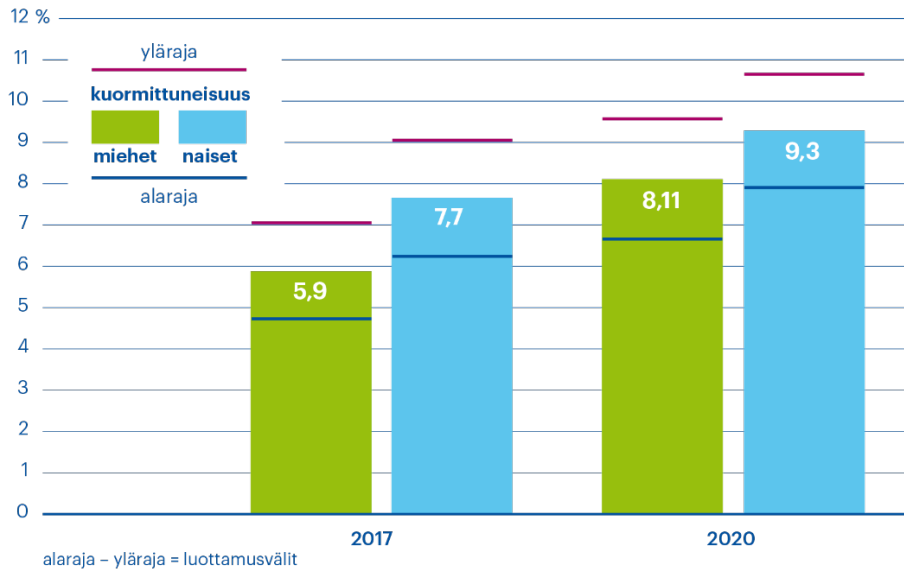
Kuvio 3. Psyykkisen kuormittuneisuuden yleisyys (%) ikäryhmittäin vuonna 2017 ja 2020.





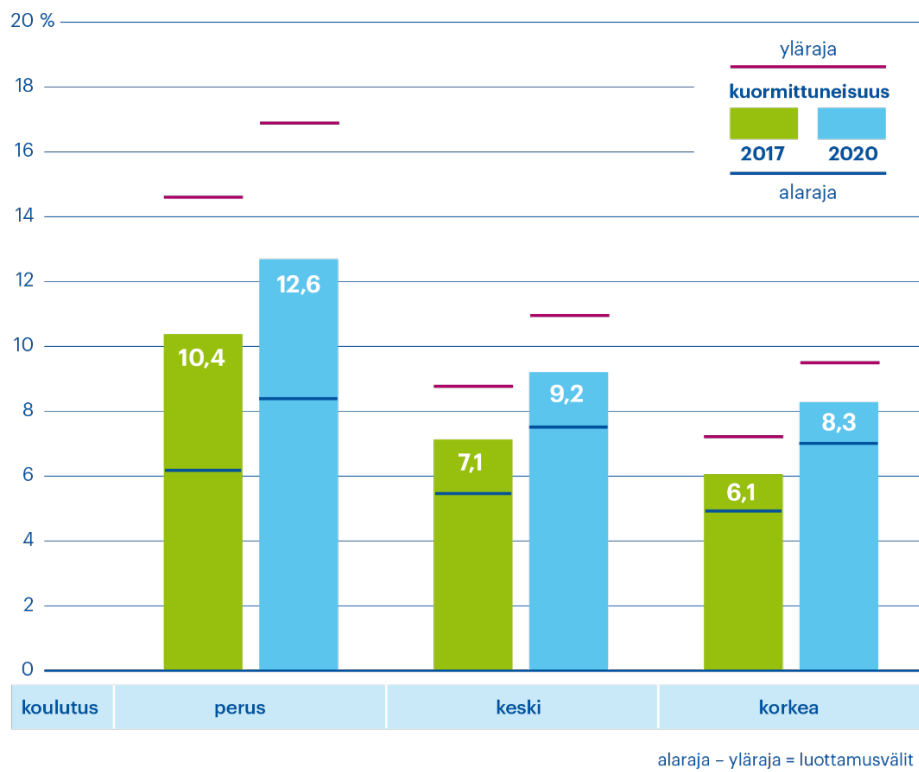
Kuvio 4. Heikentyneen työkyvyn yleisyys (%) ikäryhmittäin vuonna 2017 ja 2020.

Naiset kokivat useammin merkittävää psyykkistä kuormittuneisuutta kuin miehet kumpanakin vuonna, mutta sekä miehillä että naisilla psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus kasvoi vuodesta 2017 vuoteen 2020. Itse arvioidussa työkyvyssä ero miesten ja naisten välillä oli hyvin pieni samoin kuin muutos vuodesta 2017 vuoteen 2020.



Kuvio 5. Psykkisen kuormittuneisuuden yleisyys (%) miehillä ja naisilla vuonna 2017 ja 2020.

Koulutusryhmien välillä oli eroja sekä psyykkisessä kuormittuneisuudessa että itse arvioidussa työkyvyssä (kuvio 6 ja 7). Sekä psyykinen kuormittuneisuus että heikentynyt työkyky olivat jossain määrin yleisimpiä alimmassa koulutusryhmässä. Työkyvyssä oli ero myös keskimmäisen ja ylimmän koulutusryhmän välillä, mutta psyykkisessä kuormittuneisuudessa vastaavaa eroa ei havaittu. Kaikissa koulutusryhmissä psyykinen kuormittuneisuus yleistyi, mutta työkyvyssä ei tapahtunut merkitseviä muutoksia.

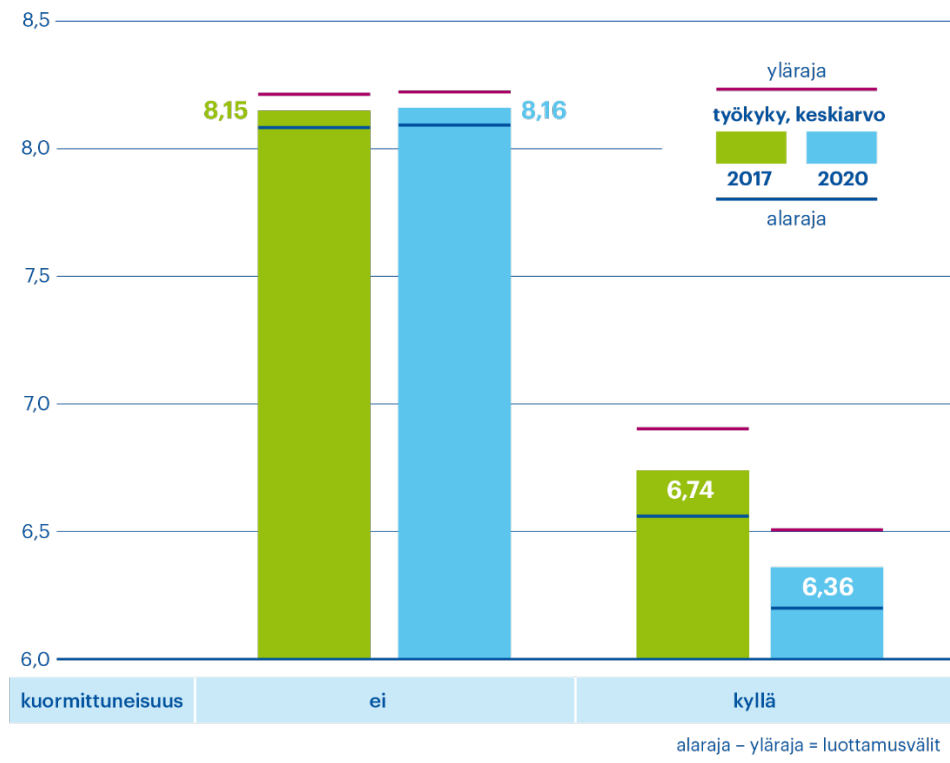


Kuvio 6. Psykkisen kuormittuneisuuden yleisyys (%) eri koulutusryhmissä vuonna 2017 ja 2020.

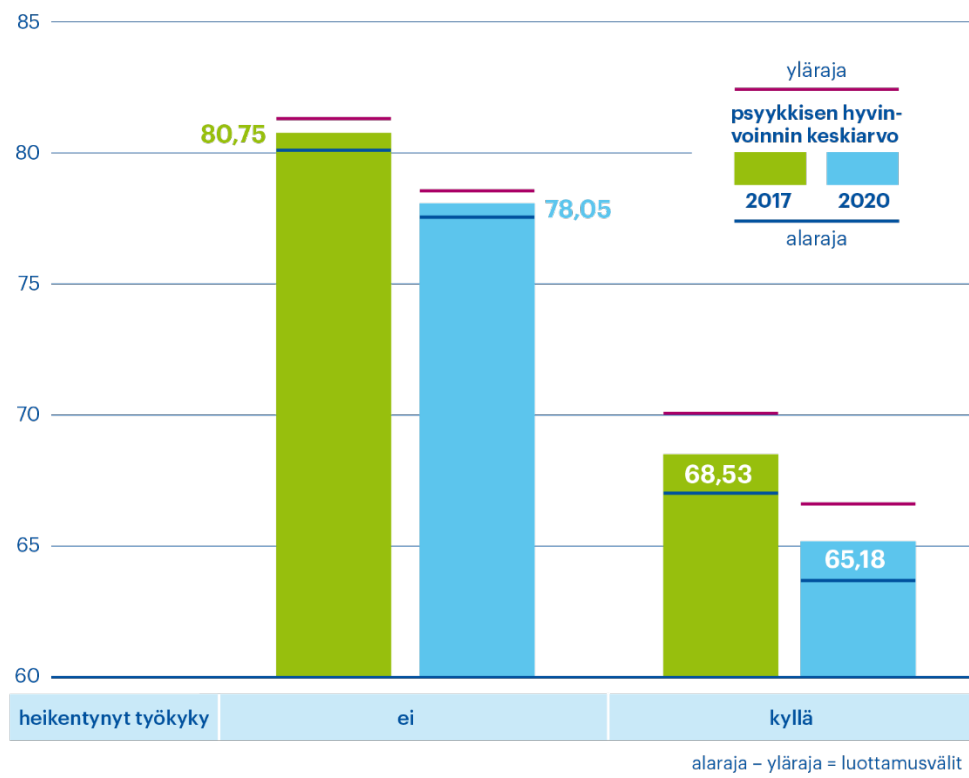


Kuvio 7. Heikentyneen työkyvyn yleisyys (%) eri koulutusryhmillä vuonna 2017 ja 2020.

Psyykinen kuormittuneisuus ja itsearvioitu työkyky ovat yhteydessä toisiinsa. Oletuksemme mukaisesti psyykinen kuormittuneisuus ennusti työkyvyn kehitystä (kuvio 8 ja 9). Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden ryhmässä itse arvioitu työkyky oli jo vuonna 2017 selkeästi useammin heikentynyt kuin muussa väestössä ja se heikkeni edelleen huomattavasti vuodesta 2017 vuoteen 2020, kun muussa väestössä työkyky ei muuttunut. Heikentyneen työkyvyn ryhmässä psyykinen hyvinvointi laski huomattavasti enemmän kuin muussa väestössä vuosien 2017 ja 2020 välisenä aikana.



Kuvio 8. Työkyky vuosina 2017 ja 2021 psyykkisen kuormituksen ryhmissä (korkea kuormitus ja ei korkea kuormitusta).



Kuvio 9. Psyykkinen kuormittuneisuus vuosina 2017 ja 2021 työkyvyn eri tasoilla (työkyky heikentynyt ja työkyky ei heikentynyt).

Vaikka psyykkisen kuormittuneisuuden ja itse arvioidun työkyvyn väestötason keskiarvoissa näkyi tarkasteltuna ajanjaksona vain pientä laskua, yksilöllisiä muutoksia tapahtui kuitenkin kumpaankin suuntaan. Osa niistä oli varsin suuria. Yksilötasolla sekä psyykkinen kuormittuneisuus että työkyky saattoivat laskea, kohota tai pysyä ennallaan.

## 4. Yhteenveto ja pohdinta

Koko väestöä edustavissa suomalaisissa tutkimusaineistoissa psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus lisääntyi jo vuodesta 2011 vuoteen 2017 erityisesti työikäisillä naisilla (Suvisaari ym. 2018). Lisääntymistä havaittiin myös vuodesta 2017 vuoteen 2020 kaikissa ikäryhmässä sekä miehillä että naisilla (Suvisaari ym. 2021). Koronapandemian ensimmäisten aaltojen aikana psyykkinen kuormittuneisuus oli yleisempää verrattuna kolme vuotta aikaisempaan, mutta itse arvioidussa työkyvyssä ei tapahtunut muutoksia.

Mahdollinen työelämän kuormittavuuden lisääntyminen ei heijastunut koko väestön koettuun työkykyyn epidemian ensimmäisten vaiheiden aikana, vaikka psyykkinen kuormittuneisuus samaan aikaan lisääntyi. Yksilötasolla sekä eri ammateissa ja toimialoilla työskentelevien tilanteissa eri suuntaiset työn muutokset eivät näy väestökeskiarvoissa.

Kun työkyky on määritelmällisestikin toimintakyvyn suhde työn asettamiin vaatimuksiin, kummassakin näissä tapahtuneet muutokset voivat muuttaa työkykyä merkittävästi. Myös psyykkiseen kuormittuneisuuteen vaikuttavat lukemattomat sekä ympäristöön ja sosiaalisiin suhteisiin että yksilöön liittyvät ja ajassa muuttuvat tekijät. Siksi on hyvä korostaa, että vaikka väestötasolla muutokset psyykkisen kuormittuneisuuden ja työkyvyn tasoissa ovat varsin vähäisiä, yksilötasolla tapahtuu luonnollisesti suuriakin muutoksia neljän vuoden tarkastelujaksolla.

Psyykkisesti kuormittuneiden työkyvyn kehitys on ollut tarkastelemallamme ajanjaksolla erityisen huolestuttavaa, ja heidän psyykkistä hyvinvointiaan ja työkykyään olisi tärkeää kyetä kohentamaan. Heikko työkyky lisää puolestaan psyykkisen kuormittuneisuuden riskiä, joten tätä toisiaan vahvistavien kielteisten muutosten prosessia pitäisi ehkäistä ja jarruttaa. Tämä on erityisen tärkeää, kun työn luonne on muuttunut henkisesti haastavammaksi ja epävarmat työllisyystilanteet ovat yleistyneet jo viime vuosikymmenien aikana. Koronapandemia näyttäisi kiihdyttäneen monia työelämän muutoksia, joihin sopeutumiseen psyykkisesti kuormittuneilla voi olla muita heikommat voimavarat. Näin he ovat myös erityisen suuressa vaarassa pudota pois työelämästä.

### 4.1 Koronapandemian vaikutukset psyykkiseen kuormittuneisuuteen ja työkykyyn

Väestötutkimusaineistossamme emme kyenneet selvittämään eroja ammattiaseman mukaan ja eri toimialoilla työskentelevillä. Koronapandemian aikana on toteutettu monenlaisia tiedonkeruita ja selvityksiä erilaisiin tietoaineistoihin perustuen. Kortelainen ym. (2021) tutkivat rekisteritietojen pohjalta mielenterveyshäiriöihin liittyviä perusterveydenhuollon käynthejä ammattiryhmittäin koronapandemian aikana. Kun tarkasteltiin mielenterveysdiagnoosin saaneiden henkilöiden osuutta saman ammattiryhmän väestön lukumäärästä, mielenterveysdiagnoosien saaneiden osuus oli

keväällä 2021 suurin julkishallinnon valmistelu- ja valvontavirkkamiehillä (yli 10 prosenttia), erityisesti sosiaaliturvaetuksien käsittelijöillä. Mielenterveysdiagnoosin saaneiden osuus ja sen kasvu edellisestä vuodesta olivat huomattavan suuria myös yhteiskunta- ja sosiaalialan työntekijöillä (erityisesti sosiaalialan erityisasiantuntijoilla), monilla palvelualojen työntekijöillä ja hoitoalan työntekijöistä lähihoitajilla. Kortelahden ym. (2021) käyttämien rekisteriaineistojen kattavuudessa oli kuitenkin puutteita. On mahdollista, että rekisteriin kirjautumaton työterveyshuollon ja yksityisten terveyspalvelujen käyttö, joka on yleisempää joillakin ammattialoilla, saattaa vaikuttaa tuloksiin. Tulevissa tutkimuksissa olisi tärkeää selvittää, onko väestötutkimusaineistoissa havaitsemamme työkyvyn heikentyminen psyykkisesti kuormittuneilla yhteydessä työolosuhteisiin tai työmarkkina-asemaan.

Koronapandemian pitkittyminen ja sen eri aaltojen aikana työelämään ja ihmisten arkeen eri tavoin vaikuttaneet muutokset edellyttäisivät jatkotutkimuksia. Toistaiseksi huolestuttavaan muutokseen viittaavia havaintoja on julkaistu useista tutkimuksista. Työterveyslaitoksen *Miten Suomi voi?*-seurantatutkimuksen aiemmat tulokset osoittivat, että työhyvinvointi pääsääntöisesti kohentui koronakeväänä, mutta tilanteen pitkittyessä työhyvinvointi kääntyi laskuun (Hakanen ym. 2021), erityisesti nuorilla aikuisilla (Kaltiainen ym. 2021). Nuorten työhyvinvoinnin heikkenemistä selittivät muun muassa muita kielteisemmät kokemukset työoloista sekä haitalliseksi koetun työn vaikutukset muuhun elämään.

Muiden tutkimusten ohella myös FinTerveys-seurantatutkimusaineistossa havaittu etätöön lisääntyminen, joka on ollut korkeakoulutetuilla yleisempää kuin muilla, saattaa muuttaa pysyvästi työkäytäntöjä, mikä tuo uusia haasteita sekä psyykkisen kuormittuneisuuden ennaltaehkäisyyn että laajemmin työkyvyn tukeen. Etenkin alle 50-vuotiaiden naisten työkyky näytti heikentyneen pandemian ensimmäisten aaltojen aikana. He ovat olleet myös huolissaan oman työsuhteensa jatkumisesta ja taloudellisesta tilanteestaan koronaepidemian aikana useammin kuin muut (Koskinen ja Sainio 2021). Lisäksi erityisesti naisvaltaisilla aloilla kuten sosiaali- ja terveys- sekä opetusalailla työpaineet ovat kasvaneet työpaineet ja kaikkiin palvelualoihin on vaikuttanut monia rajoittamistoimia. Nämä ovat keskeisiä psyykkiseen kuormittuneisuuteen ja työkyvyn vaikuttavia muutoksia. Monilla hoivavastuu on lisääntynyt arjessa, esimerkiksi koulusulkujen ja karanteenien takia kotiin jääneiden lasten takia tai ikääntyneiden sekä vammaisten palvelujen supistuttua. Tämä saattaa vaikuttaa sekä psyykkiseen kuormittuneisuuteen että koettuun työkykyyn.

## 4.2 Psyykkisen kuormittuneisuuden ja koetun työkyvyn yhteys työllisyyteen ja työurien pituuteen

Psyykinen kuormittuneisuus ja koettu työkyky on tärkeä huomioida pitkällä aikavälillä työllistymisen edistämässä sekä pyrittäessä nostamaan työllisyysastetta ja pidentämään ikääntyvien työuria. Työkykyä on tärkeää tarkastella jatkuvana, läpi elämän ulottuvana dynaamisena prosessina, jossa muutokset tapahtuvat työtä tekevän yksilön, hänen työnsä ja toimintaympäristönsä vuorovaikutuksessa sekä työelämän ja yhteiskunnan muuttuessa (Järvikoski ym. 2018). Pitkien työurien varmistaminen edellyttää sitä, että työikäisten työkykyä tuetaan ja kehitetään monipuolisesti. Lähtökohdaksi tulisi asettaa, että kaikilla on jonkinlainen työkyky, joka voi välillä heikentyä tai parantua sekä työympäristöön, yksilöön että hänen elinympäristöönsä ja elinoloihinsa liittyvien tekijöiden takia. Mielekkään työn tekeminen positiivisessa

ympäristössä on hyvinvointia edistävää. Olennaista on, miten mahdollisimman monen ihmisen työkykypotentiaali voidaan saada käyttöön ja miten saadaan työ muokattua kunkin omiin mahdollisuuksiin soveltuvaksi sekä lisättyä työmahdollisuuksia heikentyneen työkyvyn tilanteessa. Yksilön tasolla työkyvyn perustana on hänen toimintansa (Järvikoski ym. 2018). Työkyky kehittyy työssä, työtä tekemällä ja vuorovaikutuksessa sosiaalisen ja fyysisen ympäristön kanssa. Kunakin ajankohtana toteutuva työkyky ilmenee työssä selviytymisenä, työn tuloksena, työssä tai työn ulkopuolella olemisena, työhön palaamisena ja työllistymisenä. Realisoituvalle työkyvyille on ominaista prosessinomaisuus ja jatkuva muutos (Järvikoski ym. 2018), jota esimerkiksi pandemiatilanteen pitkittyminen voi edelleen nopeuttaa.

Organisaation ja yhteisön tasolla tarvitaan interventioita, jotka kohdistuvat järjestelmätason eli systeemiin esteisiin. Niitä ovat työpaikalla vallitsevat asenteet sekä työhönottoon ja henkilöstöpolitiikkaan liittyvät käytännöt, jotka voivat muodostua esteeksi erityisesti vammaisten tai pitkään työttömänä olleiden henkilöiden työn saannille tai työsuhteen jatkamiselle (Järvikoski ym. 2018). Tarvitaan moniammatillisia työryhmiä ja palveluohjaajien toimintaa, mutta myös joustoja työpaikoilla yksilöllisen työkyvyn huomioimiseksi. Yhteiskunnan tasolla on kiinnitettävä huomiota lainsäädäntöön ja muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin sekä koulutus- ja työvoimapalveluihin (Järvikoski ym. 2018).

### 4.3 Kansalliset ohjelmat ja hankkeet työkyvyn edistämiseksi

Viime aikoina on aloitettu useita työllisyyden ja työhyvinvoinnin toivottua kehitystä tukevia ohjelmia ja hankkeita. Osa niistä kohdentuu työpaikoille ja työelämään, osa laajemmin yhteiskuntaan ja myös työelämän ulkopuolella oleviin. Erityisesti TYÖ2030 työn ja työhyvinvoinnin kehittämissuunnitelmassa (<https://stm.fi/tyo2030>) keskitytään työssä oleviin. Ohjelmakokonaisuudessa muun muassa yhteistoimintaan ja luottamukseen perustuvan työkuulttuurin vahvistaminen ja muu työhyvinvoinnin edistämistyö palvelee kaikkien, myös osatyökykyisten työssä jaksamista ja psyykkisen työkyvyn tukemista.

Työelämän ulkopuolella oleviin keskitytään useissa hankkeissa, muun muassa, kun työkyvyn tuen palveluita, kuten monialainen työkyvyn tuen tiimi ja asiakasvastaava -toimintamallit, tuodaan osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta vuosien 2019–2023 Työkykyohjelmassa (<https://stm.fi/tyokykyohjelma>). Esimerkiksi IPS- Sijoita ja Valmenna! -kehittämissuunnitelma toteuttaa sisällöllistä ja toiminnallista uudistusta kansallisen mielenterveysstrategian tavoitteiden mukaisesti työelämään kuntouttavien palveluihin. Hankkeessa työllistymisen tuen ja psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen palveluista muodostetaan toisiaan tukevien osien kokonaisuus (<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/ips-sijoita-ja-valmenna-kehittamishanke>).

Useissa ajankohtaisissa hankkeissa kehitetään myös uusia toimia, joilla lisätään osatyökykyisten ja vammaisten mahdollisuuksia työllistyä heille sopiviin tehtäviin. Esimerkiksi Iisisti töihin (<https://iisisti-opas.tietyoelamaan.fi/>) -hankkeessa on kehitetty opas osatyökykyisten työllistämiseen työtä muokkaamalla ja myös taloudellisin tuin työnantajalle. Tänä vuonna on julkaistu myös yhteiskunnallisten yritysten strategia (TEM 2021) ja malli osatyökykyisten ja muiden heikossa

työmarkkina-asetuksessa olevien henkilöiden työllistymisen edistämiseksi. Nämä voivat avata uusia mahdollisuuksia henkilöille, joilla on mielenterveyteen liittyviä rajoitteita työkyvyssä.

Mielenterveysstrategiaan liittyvässä Työelämän mielenterveysohjelmassa pyritään lisäämään työpaikkojen valmiutta tukea työntekijöiden mielenterveyttä ja hallita mielenterveyttä uhkaavia riskejä (<https://stm.fi/tyoelaman-mielenterveysohjelma>). Pitkällä aikavälillä ohjelman tavoitteena on vaikuttaa siihen, että työkykyä tukevan työn painopiste siirtyy yksilökeskeisestä, ongelmia korjaavasta toiminnasta yhteisökeskeiseen ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Ohjelmaan kuuluu toimenpiteitä, jotka tukevat elpymistä koronakriisissä ja sen jälkeen. Myös sosiaaliturvauudistuksessa tavoitteena on luoda nykyistä selkeämpi ja toimivampi järjestelmä, joka mahdollistaa työn ja sosiaaliturvan yhteensovittamisen muuttuvissa elämäntilanteissa.

## 4.4 Johtopäätökset

Suomalaisen väestön työkyvyn ja psyykkisen kuormittuneisuuden muutostrendit voidaan nähdä huolestuttavina. Työkyvyn edistämiseen liittyvien hankkeiden kirjo on laaja, joten jatkossa olennaista on näissä syntyvien vaikuttaviksi arvioitujen hyvien käytäntöjen laaja käyttöönotto. Lisäksi tarvitaan erilaisten toimenpiteiden kokonaisuuden koordinaatiota ja johtamista eri toimialoilla alueellista sote-palveluista TE-palveluihin, kuntiin, kansalaisjärjestöihin ja työorganisaatioihin.

Kansallisten ohjelmien tavoitteiden toteutumista on jatkossakin tärkeä tutkia myös kansallisesti edustavien väestötutkimusaineistoin. Näin voidaan arvioida työkyvyn ja työllisyysaseman yhteyksiä eri tekijöihin, muun muassa keskeisimpiin kansanterveysongelmiin kuten psyykkiseen kuormittuneisuuteen ja oireiluun. Mielenterveyden edistäminen ja muut yleiset terveyden ja toimintakyvyn edistämisen keinot, kuten mahdollisuudet terveelliseen ruokailuun, liikuntaan, päihteiden välttämiseen ja lihavuuden torjuntaan, kohentavat myös työkykyä väestötasolla.

Vammaisten ja osatyökykyisten työkyvyn ja työllisyyden edistämisen lisäksi on tärkeää tunnistaa erityisesti iäkkään väestön työkyky potentiaali ja halu tehdä ansiotyötä. Heille on luotava mahdollisuudet omannäköiseen työelämään edellytyksensä ja toiveidensa mukaan. Tällä vahvistamme hyvinvointiyhteiskunnan taloudellista perustaa.

## Kiitokset

Kiitämme kaikkia väestötutkimuksiin osallistuneita henkilöitä sekä niiden tiedonkeruun toteutukseen, aineistojen hallintaan ja analyysiin osallistuneita asiantuntijoita. Erityiset kiitokset tutkimusprofessori Jaana Suvisaarelle ja tutkimuspäällikkö Peppi Saikulle tätä käsikirjoitusta edistäneistä arvokkaista kommentteista. FinTerveys 2017 -seurantatutkimus on saanut valtion lisätalousarviossa Covid 19 -tutkimukseen osoitettua THL:n koordinoimaa rahoitusta.



# Lähdeluettelo

Blomgren J. Sairauspoissaolot kääntyivät laskuun koronavuonna 2020. Kelan Tutkimusblogi 13.1.2021. <https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/5764>

Borodulin K. ja Sääksjärvi K., toim. FinHealth 2017 Study – Methods. Finnish Institute for Health and Welfare (THL), Report 17/2019, Helsinki 2019.

Cuijpers P., Smits N., Donker T., ten Have M. ja de Graaf R. Screening for mood and anxiety disorders with the five-item, the three-item, and the two-item Mental Health Inventory. *Psychiatry Res.* 2009 Aug 15;168(3):250–5.

Gould R., Ilmarinen J., Järvisalo J. ja Koskinen S. *Työkyvyn ulottuvuudet – Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia*. Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos ja Kansanterveyslaitos, Helsinki 2006.

Gould R. ja Hopsu L. Työkykypistemäärä. TOIMIA-mittarit 2011. Duodecim Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tmm00100?toc=802599>

Hakanen J., Kaltiainen J. ja Toppinen-Tanner S. Suomalaisten työhyvinvointi kääntyi laskuun koronan pitkittyessä. Työterveyslaitoksen mediatiedote 8.2.2021. <https://www.ttl.fi/suomalaisten-tyohyvinvointi%e2%80%afkaantyi-laskuun-koronan-pitkittyessa/>

Järvikoski A., Takala E-P., Juvonen-Posti P. ja Härkäpää K. *Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännöissä*. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 13, 2018. 86 s. ISBN 978-952-284-056-1

Kaltiainen J., Hakanen J. ja Toppinen-Tanner S. Nuorten työhyvinvointi on selvästi heikentynyt korona-aikaan. Työterveyslaitoksen mediatiedote 20.4.2021. <https://www.ttl.fi/nuorten-tyohyvinvointi-on-selvasti-heikentynyt-korona-aikana/>

Kaskela T., Pitkänen T., Solin P., Tamminen N., Valkonen J. ja Kaikkonen R. Psykkinen kuormittuneisuus ja elämänlaatu 60–85-vuotiailla. *Tutkimussarja 2/2017*: 1–15. doi: <https://doi.org/10.19207/TIETOPUU3>

Kortelainen M., Hägg M., Saxell T., Sääksvuori L., Valkonen A., Siikanen M., Rantakaulio H. ja Salo J. Koronapandemia ja mielenterveyserot eri sosioekonomisissa ryhmissä. Helsinki GSE Tilannehuone. 16.8.2021, <https://www.helsinkigse.fi/corona/koronapandemia-ja-mielenterveyserot-eri-sosioekonomisissa-ryhmissa/>

Koskinen S. ja Sainio P. Työkyky. Teoksessa Koponen P., Borodulin K., Lundqvist A., Sääksjärvi K., Koskinen S. (toim.) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 4/2018. Helsinki 2018 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8>

Koskinen S. ja Sainio P. Alle 50-vuotiaiden työkyky heikkeni koronaepidemian aikana. FinTerveys 2017 -seurantatutkimus, tiedotteessa <https://thl.fi/fi/-/alle-50-vuotiaiden-tyokyky-heikkeni-koronaepidemian-aikana>

Moreno C., Wykes T., Galderisi S., Nordentoft M., Crossley N., Jones N., Cannon M., Correll CU., Byrne L., Carr S., Chen EYH., Gorwood P., Johnson S., Kärkkäinen H., Krystal JH, Lee J., Lieberman J., López-Jaramillo C., Männikkö M., Phillips MR, Uchida H., Vieta E., Vita A. ja Arango C. How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*. 2020 Sep;7(9):813–824.

Pierce M., McManus S., Hope H., Hotopf M., Ford T., Hatch SL., John A., Kontopantelis E., Webb RT., Wessely S. ja Abel KM. Mental health responses to the COVID-19 pandemic: a latent class trajectory analysis using longitudinal UK data. *Lancet Psychiatry*. 2021; 8(7): P 610–619.

Rask S., Castaneda AE., Härkänen T., Koponen P., Bergbom B., Toivanen M., Gould R., Koskinen S.: Työttömistä maahanmuuttajista suuri osa on työkykyisiä ja työhaluisia. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 2016, 53 (1): 3–17.

Skogberg N. ja Koponen P. *Terveyden yhteys työssäoloon koko väestössä ja ulkomaalaistaustaisilla*. Teoksessa Kotoutumisen kokonaiskatsaus 2019 - Tutkimusartikkeleita kotoutumisesta. Työ- ja elinkeinoministeriö, Oppaat 10/2020, 133–142. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-487-7>

Suvisaari, J., Viertiö S., Solin P., Partonen T.: *Mielenterveys*. Teoksessa Koponen P., Borodulin K., Lundqvist A., Sääksjärvi K. ja Koskinen S. (toim.) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 4/2018. Helsinki 2018 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8>

Suvisaari, J., Appelqvist-Schmidlechner, K., Solin, P.; Ristiluoma, N., Pietilä, A., Koskinen, S. ja Koponen, P.: Psykkisen kuormittuneisuuden ja positiivisen mielenterveyden muutokset suomalaisessa aikuisväestössä vuosina 2017–2020: FinTerveys 2017 -seurantatutkimuksen tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 36/2021, THL <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-691-6>

TEM 2021. *Yhteiskunnallisten yritysten strategia*. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2021:41 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-884-4>