

ANNAMARI TUULIO-HENRIKSSON

FT, dosentti
tutkimusprofessori
Kelan tutkimus
yliopistonlehtori
Helsingin yliopisto, psykologian ja
logopedian osasto
annamari.tuulio-henriksson@
helsinki.fi

TUULA TOIKKA

LuK, tutkija
Kelan tutkimus

PEKKA HEINO

FM, tutkija
Kelan tutkimus

TANJA LAUKKALA

LT, psykiatrian erikoislääkäri,
vastaava asiantuntijalääkäri
Kela, vakuutuslääketieteellinen
yksikkö

KIRJALLISUUTTA

- 1 Suomalaisen Lääkäriseuran
Duodecimin ja Suomen Psykiatria-
yhdistys ry:n asettama työryhmä.
Depressio. Käypä hoito -suositus
6.7.2016. www.kaypahoito.fi
- 2 Suomalaisen Lääkäriseuran
Duodecimin ja Suomen Psykiatria-
yhdistys ry:n asettama työryhmä.
Traumaperäinen stressihäiriö.
Käypä hoito -suositus 17.12.2014.
www.kaypahoito.fi

Kuntoutuspsykoterapia tukee työssä pysymistä

LÄHTÖKOHDAT Kelan rahoittaman kuntoutuspsykoterapian tavoite on kohentaa tai ylläpitää opiskelu- tai työkykyä. Rekisteritutkimuksessa selvitettiin kuntoutujien työmarkkinatilannetta ennen terapiaa ja sen jälkeen.

MENETELMÄT Aineistona ovat kuntoutuspsykoterapian vuonna 2011 tai 2012 aloittaneet 13 703 kuntoutujaa.

TULOKSET Kuntoutuspsykoterapiaa saatiin useimmiten masennus- tai ahdistuneisuushäiriöihin. Valtaosa sitä hakeneista kuului työvoimaan tai opiskeli. Yli 80 % hakemushetkellä työssä olleista 26–60-vuotiaista oli työssä myös kuntoutuksen päättyessä ja siitä vuoden kuluttua. 16–25-vuotiaista enemmistö oli hakemushetkellä opiskelijoita, ja heistä noin kaksi kolmasosaa siirtyi kuntoutuksen päättyessä työhön ja noin neljäsosa opiskeli edelleen.

PÄÄTELMÄT Kelan kuntoutuspsykoterapia tukee työssä pysymistä ja työllistymistä. Tämä viittaa kuntoutuksen tuloksellisuuteen, mutta vertailuryhmän puuttuessa vaikuttavuutta ei voida osoittaa.

Psykoterapia on keskeinen psykososiaalinen hoito- ja kuntoutusmuoto useissa mielenterveyden häiriöissä (1–6). Se on tavoitteellista, vuorovaikutussuhteessa muutokseen tähtäävää toimintaa ja edellyttää kuntoutujalta motivaatiota, riittäviä kommunikointitaitoja sekä kykyä luottamussuhteen muodostamiseen ja psykoterapian sitoutumiseen (7–9).

na 2018 kuntoutuspsykoterapiaa sai 44 000 kuntoutujaa. Kela järjestää psykoterapiaa myös vaativana lääkinällisenä kuntoutuksena; vuonna 2018 sitä sai 2 300 kuntoutujaa.

Kelan kuntoutuspsykoterapiaa korvataan 16–25-vuotiaille nuorille ja 26–67-vuotiaille aikuisille. Etuutta voi saada 1–3 vuodeksi, ja sitä haetaan erikseen kullekin vuodelle. Vuoden aikana psykoterapiakäyntejä korvataan enimmillään 80, ja koko kolmen vuoden aikana yhteensä 200 (www.kela.fi/kuntoutus).

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin Kelan kuntoutuspsykoterapiaa lakimuutoksen voimaantulon jälkeen vuosina 2011–12 hakeneiden työmarkkinatilannetta kuntoutuspsykoterapian hakemushetkestä terapian päättymiseen sekä seuranta-ajankohtaan vuoden kuluttua.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimuksen rekisteriaineisto koostuu vuosina 2011 ja 2012 kuntoutuspsykoterapian aloittaneista, jotka päättivät terapian vuoden 2015 loppuun mennessä. Kelan etuusrekistereistä kerättiin vuosilta 2011–15 tietoa sairauspäiväraha-kausista, reseptilääkeostoista, työmarkkinatilanteesta sekä verotustiedoista. Diagnoositiedot saatiin Kelan kuntoutushakemustiedoista. Eläketurvakeskuksen eläke-, ansainta- sekä tilasto- ja tutkimusrekistereistä pyydettiin tietoa työssä ja eläkkeellä olosta.

Kuntoutuspsykoterapian saajien määrät ovat kasvaneet.

Kelan kuntoutuspsykoterapian tarkoitus on täydentää muulla tavoin järjestettyä, useimmiten lyhyempää hoidollista psykoterapiaa. Kuntoutuspsykoterapian tavoitteena on auttaa pysymään työvoimassa tai tukea opinnoissa edistymistä. Muista kuin Kelan kuntoutuspsykoterapioista ei toistaiseksi ole kattavaa tilastotietoa.

Vuoden 2011 alusta alkaen Kelan kuntoutuspsykoterapia muuttui harkinnanvaraisesta järjestämisvelvollisuuden alaiseksi kuntoutusmuodoksi. Etuuden saamisen kriteerit pysyivät lähes ennallaan, mutta määrärahat eivät enää rajoita saajien määriä. Kuntoutuspsykoterapian saajien määrät ovat kasvaneet lakimuutoksen jälkeen, mutta kasvua oli jo sitä ennenkin (Liitekuvi 1 artikkelin sähköisessä versiossa). Vuon-

LIITEAINEISTO
pdf-versiossa

www.laakarilehti.fi

Sisällysluettelot
SLL 13/2019

VERTAISARVIOITU



TAULUKKO 1.

Työmarkkinatilanne

Kuntoutuspsykoterapian vuosina 2011 ja 2012 aloittaneiden naisten ja miesten työmarkkinatilanne kuntoutushakemuksessa, kuntoutuksen päättyessä ja vuoden kuluttua kuntoutuksen päättymisestä.

	Naiset n = 10 552 %	Miehet n = 3 151 %	Yhteensä n = 13 703 %
Kuntoutushakemuksessa			
Työssä	51	48	50
Opiskelija	29	30	29
Työtön	6	8	7
Kuntoutustuki tai työkyvyttömyyseläke ¹	3	4	3
Muu eläke	<1	<1	<1
Sairauspäiväraha-kaus	8	9	8
Muu tilanne ²	4	1	3
Kuntoutuksen päättyessä			
Työssä	65	60	64
Opiskelija	8	8	8
Työtön	7	7	7
Kuntoutustuki tai työkyvyttömyyseläke	5	7	6
Muu eläke	<1	<1	<1
Sairauspäiväraha-kaus	4	5	4
Muu tilanne ²	10	13	11
Vuoden seurannassa			
Työssä	66	60	65
Opiskelija	7	7	7
Työtön	8	9	8
Kuntoutustuki tai työkyvyttömyyseläke	5	8	6
Muu eläke	<1	<1	<1
Sairauspäiväraha-kaus	3	3	3
Muu tilanne ²	10	13	11

¹ Hakemustilanteessa kuntoutustuella oli noin 90 %.

² Muu tilanne -ryhmiin sisältyvät ne, joista ei ollut rekistereissä tietoa.

- Bandelow B, Reitt M, Röver C, Michaelis S, Görlich Y, Wedekind D. Efficacy of treatments for anxiety disorders: a meta-analysis. *Int Clin Psychopharmacol* 2015;130:183–92.
- Cuijpers P. Psychotherapies for adult depression: recent developments. *Curr Opin Psychiatry* 2015;28:24–9.
- Knekt P, Virtala E, Härkänen T, Vaarama M, Lehtonen J, Lindfors O. The outcome of short- and long-term psychotherapy 10 years after start of treatment. *Psychol Med* 2016;46:1175–88.

Vuosina 2011 ja 2012 kuntoutuspsykoterapian aloitti 13 811 kuntoutujaa. Keski-ikä oli 34 vuotta. Aineistosta poistettiin vuosien 2011–15 aikana kuolleet 63 henkilöä. Lisäksi poistettiin 45 kuntoutujaa, joiden psykoterapia keskeytyi määräaikaisesti eikä kuntoutus ehtinyt päättyä vuoden 2015 loppuun mennessä. Lopullisessa aineistossa oli 13 703 kuntoutujaa, joista naisia oli 10 552 (77 %) ja miehiä 3 151 (23 %).

Tutkimus pohjautuu kokonaan rekisteritietojen käyttöön, joten tutkimukselta ei edellytetty

eettistä ennakoarviota. Tutkimus on toteutettu rekisteritutkimuksia koskevaa lainsäädäntöä ja yleistä eettistä ohjeistoa sekä hyviä tutkimuskäytäntöjä noudattaen.

Frekvenssijakaumat ja ristiintaulukoinnit laadittiin SPSS-ohjelmalla (SPSS for Windows, versio 25).

Tulokset

Tietoja kuntoutujista ja kuntoutuksen kestosta

Useimmilla psykoterapiaa hakeneista oli mielialahäiriön diagnoosi (F30–F39: naisista 62 % ja miehistä 57 %) tai ahdistuneisuushäiriö (F40–F48: naisista 31 % ja miehistä 34 %). Naisista 2 % sai psykoterapiaa F50–F59-ryhmän häiriöihin, joihin kuuluvat mm. syömishäiriöt ja uni-häiriöt. Miehistä vajaalla 3 %:lla oli diagnoosi F90–F98-ryhmästä, johon sisältyvät tavallisesti lapsuudessa tai nuoruusiässä alkavat käytös- ja tunnehäiriöt. Persoonallisuushäiriöihin (F60–F69) sai psykoterapiaa noin 2 % sekä naisista että miehistä. Muihin mielenterveyden häiriöihin saatiin harvoin kuntoutuspsykoterapiaa.

Masennuslääkeostojen oli hakemustilanteessa noin 70 %:lla, kuntoutuksen päättyessä reilusti yli puolella ja vielä kuntoutuksen päättymistä seuranneen vuoden lopussa yli 40 %:lla kuntoutujista. Ahdistuneisuus- ja unihäiriöihin ostettuja lääkkeitä oli hakemusvaiheessa, kuntoutuksen päättyessä ja vuoden seurannassa vähintään noin viidesosalla.

Yli 60 päivää kestäneitä sairauspäiväraha-kausia oli kuntoutushakemuksessa 15 %:lla naisista ja 14 %:lla miehistä. Osuudet olivat vähentyneet noin 5 %:iin vuoden kuluttua kuntoutuksen päättymisestä.

Kuntoutujien ammattiasemana palkansaaja oli tavallisin. Vuosittaisten ansiotulojen jakaumat olivat vinot ja vaihteluväli oli laaja (naisilla 0–220 000 euroa, miehillä 0–330 000 euroa). Kuntoutuksen hakemusvuonna tulojen mediaani oli naisilla noin 20 000 euroa ja miehillä noin 22 000 euroa.

Yhden vuoden psykoterapiaa sai naisista 24 % ja miehistä 30 %, kahden vuoden terapiaa 27 % molemmista ja kolmen vuoden terapiaa naisista 49 % ja miehistä 43 %. Yli 60-vuotiaista suurin osa sai yhden vuoden psykoterapiajakson. Nuorten psykoterapia oli useammin pitempi kuin vuoden jakso.

Liitetäulukossa 1 esitetään kuntoutujien tiedot tarkemmin psykoterapian keston mukaan.

- 6 Ijaz S, Davies P, Williams CJ, Kessler D, Lewis G, Wiles N. Psychological therapies for treatment-resistant depression in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2018;5:CD010558. doi 0.1002/14651858.CD010558.pub2. Review.
- 7 Paunio T, Lindfors O, Kalska H ym. Psykoterapiaprosessit nyt ja tulevaisuudessa. *Suom Lääkäril* 2012;67:2547–53.
- 8 Laukkala T, Tuisku K, Fransman H, Vormo H. Työikäisten mielenterveyskuntoutus. *Suom Lääkäril* 2015;70:1508–13.
- 9 Lindfors O. Psykoterapian resurssit osuvaan käyttöön. *Duodecim* 2015;131:305–6.

Lähes kaikki kuuluivat hakemushetkellä työvoimaan tai saivat opintotukea.

- 10 Tuulio-Henriksson A. Yhä useampi saa kuntoutuspsykoterapiaa ahdistuneisuushäiriön vuoksi. Kelan tutkimusblogi 20.4.2017. <http://blogi.kansanelakelaitos.fi/arkisto/3842>.
- 11 Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Ahdistuneisuushäiriöt. Käypä hoito -suositus 7.1.2019. www.kaypahoito.fi
- 12 Tuulio-Henriksson A, Blomgren J. Mielenterveysperusteiset sairauspäiväraha-kaudet vuosina 2005-2017. Työpaperi 136/2018, Kela. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/233885>.
- 13 Laaksonen M, Blomgren J, Tuulio-Henriksson A. Sickness allowance histories among disability retirees due to mental disorders. A retrospective case-control study. *Scand J Publ Health* 2016;44:291–9.
- 14 www.tilastokeskus.fi; https://www.stat.fi/til/pal.html/Palkat_ja_tyovoimakustannukset.
- 15 van der Noort M, Ijzelenberg H, Droomers M, Proper KI. Health effects of employment: a systematic review of prospective studies. *J Occup Environ Med* 2014;71:730–6.
- 16 Tuulio-Henriksson A, Heino P, Toikka T, Autti-Rämö I. Kelan työ- ja opiskelukykyä tukeva kuntoutuspsykoterapia toteutuu eri kestoisena. *Kuntoutus* 2014;3:5–17.

Työmarkkinatilanne

Lähes kaikki kuntoutuspsykoterapiaa saaneet kuuluivat hakemushetkellä työvoimaan (työssä, työttömiä tai sairauspäivärahalla) tai saivat opiskelijoina Kelan opintotukea (taulukko 1). Työssä kävijöiden osuus kasvoi hakemushetken noin 50 %:sta yli 60 %:iin kuntoutuksen päättymisen aikaan, ja tilanne oli pysynyt samana myös vuoden kuluttua kuntoutuksen päättymisestä. Nuorilla painottui opiskelu erityisesti hakemustilanteessa, aikuisten ikäryhmissä työssä-olo (Liitetaulukko 2).

Työssä hakemushetkellä olleista 16–25-vuotiaista oli kuntoutuksen päätyessä edelleen työssä noin 70 % (Liitetaulukko 3). Opiskelijana kuntoutuksen aloittaneiden työmarkkina-asema vaihteli opiskelun ja työssä olemisen välillä. Lähes kolmasosalla heistä statuksena oli Muu tilanne, mikä tarkoittaa erilaisia elämäntilanteita, joista ei ole tarkempaa tietoa. Muut kuin Kelan opintotukea saavat opiskelijat kuuluvat todennäköisesti tähän luokkaan. Työttöminä kuntoutusta hakeneista 16–25-vuotiaista naisista noin kolmasosa oli työssä psykoterapian päätyessä ja vuoden seurannassa, miehistä alle viidesosa. Noin 2 % tämän ikäryhmän hakijoista oli hakemushetkellä työkyvyttömyyseläkkeellä, mikä yleensä on tarkoittanut kuntoutustukea eli määräämää työkyyttömyyseläkettä. Näistä naisista viidesosa oli kuntoutuksen päätyessä työssä, mutta miehistä suurin osa oli edelleen kuntoutustuella tai työkyvyttömyyseläkkeellä tilanteen pysyessä lähes samana vuoden seurannassa. Sairauspäivärahalla hakemushetkellä olleista 16–25-vuotiaista naisista viidesosa ja miehistä kolmasosa oli kuntoutustuella tai työkyvyttömyyseläkkeellä kuntoutuksen jälkeen.

Työssä hakemushetkellä olleista 26–60-vuotiaista lähes 90 % oli työssä myös kuntoutuksen päätyessä ja vuoden kuluttua siitä edelleen 85 % (Liitetaulukko 4). Opiskelijoina tässä ikäryhmässä kuntoutuksen aloittaneista yli puolet oli työssä kuntoutuksen päätyessä ja vuoden seurannassa, opiskelijoina jatkoi vain alle kymmenesosa. Sairauspäivärahalla hakemushetkellä olleista noin puolet oli työssä kuntoutuksen jälkeen. Työttö-

mistä työllistyi kuntoutuksen päättymisajankohdan mennessä yli kolmasosa, mutta lähes saman verran pysyi työttöminä. Noin 400 työikäistä 26–60-vuotiaista oli kuntoutustuella hakemushetkellä, ja noin kolmasosa heistä oli työssä kuntoutuksen päätyessä ja vuoden seurannassa.

Pohdinta

Kelan kuntoutuspsykoterapian tavoitteena on tukea kuntoutujan opiskelu- ja työkykyä silloin, kun toimintakyky on uhattuna mielenterveyden häiriön vuoksi. Kuntoutuksen hakuvaiheessa on arvioitava, että kuntoutus todennäköisesti saavuttaa nämä tavoitteet. Tämän tutkimuksen keskeisenä tavoitteena oli selvittää, millaisille kuntoutujille etuutta oli myönnetty ja miten kuntoutukselle asetetut työmarkkinatavoitteet saavutettiin.

Tavallisimmat kuntoutuspsykoterapiahakemuksen diagnosiryhmät olivat mielialahäiriöt ja ahdistuneisuushäiriöt. Ahdistuneisuushäiriöiden perusteella haettujen psykoterapioiden määrä oli suhteellisen suuri, ja sen on havaittu viime vuosina edelleen kasvaneen myös tilastotietojen perusteella (10). Onkin hyvä, että varsin yleisten ahdistuneisuushäiriöiden tunnistamiseen ja hoidon lisääntyneeseen tarpeeseen on kiinnitetty huomiota (11). Mielialahäiriöt ja ahdistuneisuushäiriöt ovat myös keskeisiä sairauspoissaolojen aiheuttajia (12), ja niiden pitkittyminen johtaa helposti työkyvyttömyyteen (3,4,11,13).

Kuntoutuspsykoterapiarahoituksen saaneista naisista ja miehistä lähes kaikki kuuluivat hakemuskriteerien mukaisesti työvoimaan tai opiskelivat. Psykoterapian päätyessä sekä vuoden seurannassa niihin kuului edelleen suurin osa kuntoutujista. Hakemushetkellä työssä käyneistä valtaosa oli työssä myös kuntoutuksen päätyessä. Työssä pysymisen tavoite oli siis saavutettu hyvin ja työssä käynti ylläpiti työssä jatkamista. Myös työttömiä oli jonkin verran siirtynyt työelämään, erityisesti naisista. Sairauspäivärahakausi oli lähes puolella kuntoutusta 26–60-vuotiaana hakeneista vaihtunut työssä käymiseen kuntoutuksen päätyessä ja vuoden seurannassa, mutta 16–25-vuotiailla hakemushetken sairauslomatilanne kääntyi huolestuttavan usein työkyvyttömyyseläkkeeseen joko määräämäänsä tai jatkuvasti.

Kuntoutuspsykoterapiaa oli hakenut lähes 500 iältään 16–60-vuotiaista henkilöä, jotka olivat määräämäänsä työkyyttömyyseläkkeellä hakemushetkellä. Kuntoutuksen päätyessä täs-

17 Holmes EA, Ghaderi A, Harmer CJ ym. The Lancet Psychiatry Commission on psychological treatments research in tomorrow's science. *Lancet Psychiatry* 2018;5:237–86.
18 <https://palveluvalikoima.fi/psykoterapiat-ja-muut-psykososiaaliset-hoito-ja-kuntoutusmenetelmat-mielenterveys-ja-paihdehainhoitojen-hoidossa>

tä ryhmästä noin kolmasosa 26–60-vuotiaista ja noin viidesosa 16–25-vuotiaista naisista oli siirtynyt työelämään. Tilanne säilyi lähes ennallaan vuoden seurannassa, joten terapia saavutti melko hyvin tavoitteensa heidän työkykynsä kohentamisessa. Sen sijaan 16–25-vuotiaiden miesten kuntoutuspsykoterapian työkykyyn liittyviä tavoitteita ei saavutettu. Tähän on syytä kiinnittää huomiota siitäkkin huolimatta, että heitä oli aineistossa vähän.

Kuntoutusta saaneiden tulotaso oli vaihteleva ja vuositulojen mediaani alle palkansaajien keskitasoa (14). Kuntoutuspsykoterapiaa on todennäköisesti haettu mielenterveyden häiriön haitatessa yleistä psykososiaalista tilannetta jo vakavasti. Niillä, jotka ovat psykoterapian jälkeen siirtyneet työelämään, masennus- tai ahdistuneisuushäiriö oli todennäköisesti lieventynyt ja toimintakyky kohentunut. Työssä käyminen myös jäsentää ja kohentaa arkea, ja tällä on tutkitusti myönteisiä vaikutuksia mielenterveyteen (15). Se saattaa näkyä myös vuoden seurannan tuloksessa.

Kuntoutujan toipumiseen viittaavat muutokset säilyivät hyvin myös seuranta-aikana.

Työvoimaan kuuluminen oli suhteellisen samankaltaista psykoterapian pituudesta riippumatta, mikä saattaa kertoa vuosittaisen psykoterapian tarveharkinnan onnistumisesta Kelan etuuspäätösten teossa. Kuntoutuspsykoterapian saajissa oli aiempaa enemmän 60 vuotta täyttäneitä (16). Lakimuutoksen jälkeen Kelan rahoittamaa kuntoutuspsykoterapiaa on ollut mahdollista saada tukemaan myös viimeisten työvuosien jaksamista työelämässä.

Tutkimuksemme perustuu pelkästään rekisteritietoihin ja aineiston kuvailevaan analyysiin. Rekisteritieto kuitenkin kattaa kuntoutujat, jotka olivat kahden vuoden aikana etuuden muuttamisesta lakisääteiseksi aloittaneet kuntoutuspsykoterapian ja päättäneet sen yhden, kahden tai kolmen vuoden pituisena. Tutkimusasetelmaan ei kuulunut vertailuryhmää, joten tutkimus ei kerro kuntoutuspsykoterapian vaikuttavuudesta. Rekisteritiedoista ei myöskään saada tietoa kuntoutujien itse terapiasta kokemasta hyödyntämisestä eikä työmarkkina-asemassa tapahtuneiden muutosten syistä.

TÄSTÄ ASIASTA TIEDETTIIN

- Kela korvaa lakisääteisesti kuntoutuspsykoterapiaa 1–3 vuoden ajalle, kun mielenterveyden häiriö aiheuttaa haittaa opiskeluihin tai työssä käymiseen.
- Tavallisimmin kuntoutusta saadaan masennus- ja ahdistuneisuushäiriöihin.

TÄMÄ TUTKIMUS OPETTI

- Masennus on edelleen tavallisin syy etuuden saamiseen, mutta ahdistuneisuushäiriöihin etuutta saadaan aiempaa enemmän.
- Noin puolet kuntoutujista saa etuutta kolmen vuoden ajalle, ja kuntoutujista 70 % on naisia.
- Valtaosa kuntoutuspsykoterapian aloittaessaan työssä käyneistä oli edelleen työssä kuntoutuksen päättyessä ja vuoden kuluttua siitä.

Kuntoutuspsykoterapian päättymistilanteessa kuntoutujan toipumiseen viittaavat muutokset työmarkkinatilanteessa, sairauspäivärahaa kausissa ja psyykenlääkkeiden käytössä säilyivät hyvin myös seuranta-aikana.

Lopuksi

Kelan kuntoutuspsykoterapiaa saadaan yleensä silloin, kun mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöiden oireet ovat heikentäneet opiskelu- tai työkykyä. Tutkimuksemme perusteella sillä on voitu kohentaa ja ylläpitää opiskelu- ja työkykyä. Kaikilla kuntoutuksen tavoitteet eivät kuitenkaan täyttyneet.

Muita psykoterapiapalveluja täydentäväksi tarkoitettu Kelan kuntoutuspsykoterapia on ehkä korvannut terveydenhuollon vastuulla olevaa hoidollista psykoterapiaa, jota ei ole ollut tarjolla oikea-aikaisesti. Nämä kuntoutujat olisivat voineet hyötyä lyhyemmästä ja varhaisemmasta psykoterapiasta ennen varsinaisen kuntoutustarpeen kehittymistä (9).

Jatkossa on tärkeää selvittää psykoterapiapalvelujen kokonaiskuva monikanavaisessa järjestelmässämme. Systemaattiseen tietoon perustuvaa tutkimusta tarvitaan lisää (17). Palveluvalikoimaneuvosto on marraskuussa 2018 linjannut, että vaikuttavaksi todetut psykoterapiat ja muut psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät kuuluvat mielenterveys- ja päihdehäiriöissä terveydenhuollon julkisesti rahoitettuun palveluvalikoimaan (18). Tämä kannanotto on merkittävä tuki vaikuttavan psykoterapian kehittämiselle kaikilla tasoilla. ●

SIDONNAISUUDET

Annamari Tuulio-Henriksson, Tuula Toikka, Pekka Heino, Tanja Laukkala: Ei sidonnaisuuksia.

English summary

www.laakarilehti.fi
in english
Employment after psychotherapy

ANNAMARI TUULIO-
HENRIKSSON, TUULA TOIKKA,
PEKKA HEINO, TANJA LAUKKALA

ANNAMARI TUULIO-HENRIKSSON
Research Professor, Kela
University Lecturer,
University of Helsinki
E-mail: annamari.tuulio-
henriksson@helsinki.fi

Employment after psychotherapy

BACKGROUND Kela reimburses rehabilitative psychotherapy for 1–3 years. The goal is to maintain or enhance the ability to study or work. We examined the labour market status of those who received reimbursement for psychotherapy, which became statutory in 2011.

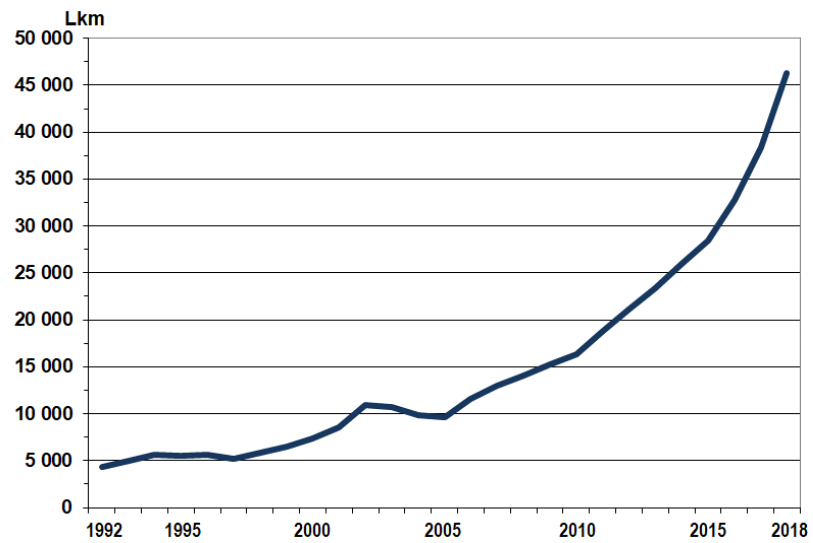
METHODS The sample comprises 13,703 subjects, for whom register data from 2011–2015 were collected.

RESULTS Depressive and anxiety disorders were the main indications for rehabilitative psychotherapy. About 50% of the rehabilitees received the benefit for three years. The majority of the rehabilitees belonged to the labour force, i.e. were working, unemployed or on sickness allowance, or they were studying. Of the age group 16–25, most were students at the time of treatment. In this age group, two thirds were working immediately after their psychotherapy ended and at one-year follow-up, while a quarter continued studying. Of the age group 26–60, over 80% were also working immediately after psychotherapy ended and at follow-up. Many subjects on temporary disability pensions started work and stayed at work in the follow-up.

CONCLUSIONS Rehabilitative psychotherapy supports staying at and returning to work. The result refers to efficiency, but as no control group was included, conclusions on effectiveness cannot be drawn.

Liitekuvio 1.

Kelan korvaamaa psykoterapiakuntoutusta saaneet 1992-2018



Sisältää sekä kuntoutuspsykoterapian että vaativana lääkinällisenä kuntoutuksena toteutetun psykoterapian. Lasten psykoterapian järjestämisvastuu on ollut vuodesta 2004 alkaen julkisella terveydenhuollolla.

Tilasto- ja tietovarastoryhmä 16.1.2019

Liitetaulukko 1.

Kuntoutuspsykoterapian vuonna 2011 tai 2012 aloittaneiden ja kuntoutuksen vuoden 2015 loppuun mennessä päättäneiden sukupuoli, ikä, ammattiasema, päädiagnoosit, psyykenlääkekorvaukset, korvatut sairauspäivärahopäivät, työmarkkinatilanne sekä ansiotulot kuntoutushakemuksessa sukupuolittain ja psykoterapian keston mukaan.

	Naiset (n = 10 552)				Miehet (n = 3 151)				Kaikki (n = 13 703)
	Psykoterapian pituus				Psykoterapian pituus				
	1 vuosi 2 550 (24 %)	2 vuotta 2 852 (27 %)	3 vuotta 5 150 (49 %)	Yhteensä 10 552 (100 %)	1 vuosi 935 (30 %)	2 vuotta 848 (27 %)	3 vuotta 1 368 (43 %)	Yhteensä 3 151 (100 %)	
Ikä kuntoutushakemuksessa, keskiarvo (keskihajonta)	35,2 (12,9)	34,5 (11,5)	33,4 (11,0)	34,2 (11,4)	35,4 (11,9)	34,4 (11,5)	32,6 (10,6)	33,9 (11,3)	34,1 (11,4)
Ikäluokka, %									
16–25 vuotta	26	26	29	28	23	30	30	27	27
26–37 vuotta	33	37	37	36	38	37	41	39	37
38–60 vuotta	40	36	34	36	39	35	30	34	35
Yli 60 vuotta	1	1	< 1	< 1	1	1	< 1	< 1	< 1
Ammattiasema kuntoutus- hakemuksessa, %									
Yrittäjät	4	4	3	4	7	8	6	7	4
Palkansaajat	65	62	60	62	61	54	50	55	60
Muut	31	34	37	35	32	38	44	39	36
Päädiagnoosi kuntoutus- hakemuksessa¹, %									
F00–F19	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1	0	< 1	< 1	< 1
F20–F29	1	1	1	1	2	2	3	2	1
F30–F39	63	62	61	62	60	56	56	57	61
F40–F48	30	31	32	31	30	35	35	32	32
F50–F59	2	2	2	2	< 1	< 1	< 1	< 1	2
F60–F69	2	2	2	2	4	2	2	2	2
F70–F79	< 1	< 1	< 1	< 1	0	0	< 1	< 1	< 1
F80–F89	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1	1	< 1	< 1	< 1
F90–F98	1	1	1	1	3	2	2	3	1
Muut sairaudet	1	1	1	1	< 1	1	< 1	< 1	1

Liitetaulukko 2.

Kuntoutuspsykoterapiaa 1–3 vuotta saaneiden työmarkkina-asema kuntoutushakemuksessa, kuntoutuksen päättyessä ja vuoden seurannassa sukupuolittain ja erikseen 16–25-vuotiaiden, 26–37-vuotiaiden ja 38–60-vuotiaiden ikäryhmissä. Yli 60-vuotiaiden työmarkkinatilannetta ei esitetä, koska heitä on vähän.

	Naiset 16–25-vuotiaat				Miehet 16–25-vuotiaat				Kaikki (n = 3 750) %
	Psykoteraapian pituus				Psykoteraapian pituus				
Työmarkkinatilanne	1 vuosi (n = 658) %	2 vuotta (n = 737) %	3 vuotta (n = 1 512) %	Yhteensä (n = 2 907) %	1 vuosi (n = 212) %	2 vuotta (n = 228) %	3 vuotta (n = 403) %	Yhteensä (n = 843) %	
KUNTOUTUSHAKEMUKSESSA									
Työssä	14	12	13	13	11	10	7	9	12
Opiskelija	70	77	73	73	72	73	77	75	74
Työtön	7	5	6	6	11	8	7	8	6
Kuntoutustuki tai työkyvyttömyyseläke ¹	3	2	2	2	2	4	2	3	2
Muu eläke	< 1	0	< 1	< 1	0	0	0	0	< 1
Sairauspäiväraha-kaus	5	3	4	4	< 1	4	6	4	4
Muu tilanne ²	2	2	2	2	< 1	< 1	1	1	2
KUNTOUTUKSEN PÄÄTTYESSÄ									
Työssä	33	43	47	43	23	27	36	30	40
Opiskelija	27	26	22	24	24	24	22	23	24
Työtön	4	4	6	5	6	5	7	6	5
Kuntoutustuki tai työkyvyttömyyseläke	4	4	6	5	3	9	11	8	6
Muu eläke	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sairauspäiväraha-kaus	6	4	3	4	5	3	2	3	4
Muu tilanne ²	27	20	17	20	40	32	23	30	22
VUODEN SEURANNASSA									
Työssä	38	46	51	47	26	34	37	33	44
Opiskelija	26	21	18	21	25	21	17	20	21
Työtön	7	5	6	6	6	6	9	8	7
Kuntoutustuki tai työkyvyttömyyseläke	5	5	6	6	5	9	10	9	6
Muu eläke	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sairauspäiväraha-kaus	2	3	2	2	2	3	3	3	3
Muu tilanne ²	22	20	16	18	36	27	24	28	21

Liitetaulukko 3.

Kuntoutuspsykoterapian päättymisajankohdan ja vuoden seurannan työmarkkinatilanne suhteessa kuntoutushakemuksessa ilmoitettuun työmarkkinatilanteeseen 16–25-vuotiailla.

	Työmarkkinatilanne kuntoutushakemuksessa (16–25-vuotiaat)											
	Työssä		Opiskelija		Työtön		Työkyvyttömyyseläke		Sairauspäiväraha		Muu tilanne	
	Naiset n = 370 %	Miehet n = 76 %	Naiset n = 2132 %	Miehet n = 630 %	Naiset n = 164 %	Miehet n = 68 %	Naiset n = 62 %	Miehet n = 22 %	Naiset n = 118 %	Miehet n = 37 %	Naiset n = 58 %	Miehet n = 10 %
Työssä												
Kuntoutuksen päättyessä	69	72	41	28	32	15	21	0	23	19	21	< 1
Vuoden seurannassa	70	71	46	32	34	19	19	5	37	24	31	< 1
Opiskelija												
Kuntoutuksen päättyessä	11	11	28	27	18	13	2	5	11	11	16	< 1
Vuoden seurannassa	11	11	24	22	21	25	7	5	11	8	12	< 1
Työtön												
Kuntoutuksen päättyessä	5	5	3	4	18	24	0	0	10	8	9	< 1
Vuoden seurannassa	5	5	5	8	17	10	5	0	13	8	14	0
Kuntoutustuella tai työkyvyttömyyseläkkeellä												
Kuntoutuksen päättyessä	1	0	3	4	4	16	71	82	23	32	5	< 1
Vuoden seurannassa	1	0	4	5	6	18	58	73	20	35	5	< 1
Sairauspäivärahalla												
Kuntoutuksen päättyessä	5	3	3	3	4	7	2	0	9	8	5	0
Vuoden seurannassa	2	4	2	2	2	6	3	0	3	3	5	0
Muu tilanne¹												
Kuntoutuksen päättyessä	9	9	21	34	23	25	5	14	24	22	45	< 1
Vuoden seurannassa	11	9	20	31	21	22	8	18	15	22	33	< 1

¹ Sisältää erilaisissa elämäntilanteissa olevat, joista ei ole tarkempaa tietoa saatavilla (ml. opiskelijat, jotka eivät saa Kelan opintotukea).

Liitetaulukko 4.

Kuntoutuspsykoterapian päättymisajankohdan ja vuoden seurannan työmarkkinatilanne suhteessa kuntoutushakemuksessa ilmoitettuun työmarkkinatilanteeseen 26–60-vuotiailla.

	Työmarkkinatilanne kuntoutushakemuksessa (26–60-vuotiaat) ¹											
	Työssä		Opiskelija		Työtön		TK-eläke		Sairauspäiväraha		Muu tilanne	
	Naiset n = 4 923 %	Miehet n = 1 413 %	Naiset n = 929 %	Miehet n = 325 %	Naiset n = 474 %	Miehet n = 179 %	Naiset n = 276 %	Miehet n = 110 %	Naiset n = 676 %	Miehet n = 238 %	Naiset n = 310 %	Miehet n = 17 %
Työssä												
Kuntoutuksen päättyessä	87	87	57	52	40	26	35	32	54	44	58	69
Vuoden seurannassa	85	85	58	55	43	30	33	25	54	50	63	63
Opiskelija												
Kuntoutuksen päättyessä	1	0	8	9	3	3	1	0	3	1	2	0
Vuoden seurannassa	1	1	4	6	3	4	0	0	1	1	3	0
Työtön												
Kuntoutuksen päättyessä	4	5	13	10	34	39	5	3	11	10	12	0
Vuoden seurannassa	5	6	15	18	35	38	9	4	15	14	11	< 1
Kuntoutustuella tai työ- kyvyttömyyseläkkeellä												
Kuntoutuksen päättyessä	1	1	3	5	7	9	54	55	15	21	3	0
Vuoden seurannassa	1	1	4	4	6	11	53	59	17	21	2	0
Sairauspäivärahalla												
Kuntoutuksen päättyessä	5	4	5	5	4	12	2	2	9	15	1	< 1
Vuoden seurannassa	3	3	5	0	3	6	3	1	3	3	4	< 1
Muu tilanne²												
Kuntoutuksen päättyessä	4	3	14	20	12	12	3	8	8	9	24	26
Vuoden seurannassa	5	4	15	18	11	10	2	10	10	11	18	20

¹ Taulukossa ei mukana 61–67-vuotiaita eikä muulla eläkkeellä kuin työkyvyttömyyseläkkeellä olevia (n = 86). Sarakeprosentit voivat olla alle tai yli 100 desimaalipyöristyksestä johtuen.

² Sisältää erilaisissa elämäntilanteissa olevat, joista ei ole tarkempaa tietoa saatavilla (ml. opiskelijat, jotka eivät saa Kelan opintotukea).