

**MENETETYT ELINVUODET (PYLL) -INDEKSI
(PYLL = Potential Years of Life Lost)**

Finnish Consulting Group (FCG) laski Mäntyharjun kunnan väestölle "menetettyt elinvuodet" (PLL) -indeksin jonka kehityksestä ja tulokinnasta annetaan oheinen lausunto.

Mäntyharjun (6266 as. 31.12.2011) tilanne PYLL-indeksin mukaan

Vuosittain Mäntyharjulla henkistä pääomaa menetettiin 2010 - 2014 (6024 vuotta/100.000), eli selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin (3321 vuotta/100.000). Kehitys (6761 → 6024) oli ollut nyt hitaampaa kuin koko maassa (4228 → 3321). Tilanne oli kymmenen vuotta sitten ollut huono, ja oli sitä edelleenkin pienestä miesten aikaansaamasta parannuksesta huolimatta, sillä naisten osalta oli nyt menty ojasta allikkoon. Mäntyharjun naisten tilanne (3058 vuotta/ 100.000) oli kääntynyt huonompaan suuntaan (2212 → 3058) ja oli nyt koko maan tasoa (2611 → 2123) huonompi. Miesten tilanne (8551) oli lähes kaksi kertaa koko maata (4497) huonompi ja kehitys hidasta (11235 → 8551). Miestenkin tilanne oli kymmenen vuotta sitten ollut huono, mutta suunta näyttäisi nyt osoittavan lupaavasti parempaan päin.

Mäntyharjun miesten keskuudessa:

- Eniten oli ennenaikaisesti menetettyjä elinvuosia aiheutunut tapaturmista ja myrkytyksistä (37 %), joissa vähenemistä oli kuitenkin tapahtunut (4402 → 3428). Erityisesti maaliikennetapaturmat olivat edelleen ongelma (51 % kaikista) ja myös niiden kehitys oli ollut huono (1502 → 1723). Itsemurhien osuus oli nyt vähentynyt 19 %:iin kaikista miesten tapaturmista ja myrkytyksistä, ja niiden trendi oli ilahduttavasti saatu kääntymään laskuun (2243 → 672). Ne olivat nyt samalla tasolla koko maan kanssa.
- Toiseksi suurin osuus (21 %) miesten ennenaikaisista elinvuosien menetyksistä johtui verenkiertoelinten sairauksista (23 %), joiden kehitys oli ollut hitaasti laskeva (2390 → 2099). Huomionarvoista on, että aivohalvaukset muodostivat menetyksistä 17 % ja niiden määrä oli selvästi koko maata suurempi.
- Kolmannella sijalla miesten ennenaikaisista elinvuosien menetyksistä olivat pahanlaatuiset kasvaimet (16 %). Niiden osalta kehitys oli ollut vielä huonompaan suuntaan (504 → 1461) kuin kolme vuotta sitten ja määrä oli nyt yli kaksinkertainen koko maahan verrattuna (691). Keuhkosyöpä ei Mäntyharjulla selitä tätä ongelmaa, vaan se johtuu jostain muusta.
- Alkoholiperäisistä sairauksista johtuvat syyt aiheuttivat miehillä samalla tavoin paljon menetyksiä kuin aikaisemminkin (11 % / 1084 → 1046) ja niiden määrä oli noin kaksinkertainen koko maahan verrattuna (588).

Mäntyharjun naisten keskuudessa:

- Eniten ennenaikaisesti menetettyjä elinvuosia oli aiheutunut verenkiertoelinten sairauksista (35 %) ja näiden kehitysikin oli ollut huonon suuntainen (224 → 643). Koko maahan verrattuna (222) määrä oli kasvanut kaksinkertaisesta kolminkertaiseksi. Hälyttävänä löydöksenä on, että aivoverisuonten sairaudet (aivohalvaus) aiheutti niistä 54 %! Tämä löydös on uusi, sillä vuonna 2011 ja 2013 tehdyissä PYLL-analyyseissa aivoverisuonten sairaudet eivät Mäntyharjulla hypänneet silmille.
- Toiseksi eniten menetyksiä naisilla olivat aiheuttaneet pahanlaatuiset kasvaimet (31 % / 247 → 573), ja erityisesti rintasyövät, jotka naisilla aiheuttivat 32 % kaikista syöpämenetyksistä. Niiden osuus oli ollut korkea jo aikaisemminkin tehdyissä PYLL-analyyseissä. Tilanne oli myös oleellisesti huonontunut viimeisen kymmenen vuoden aikana (72 → 190) ja oli nyt suurempi kuin koko maassa (147). Myös hengityselinten pahanlaatuisten kasvainten osuus oli naisilla suuri (16 % kaikista). Niiden aiheuttamat menetykset olivat aikaisempaan verrattuna pysyneet ennallaan (88 → 89), mutta olivat jonkin verran koko maan keskiarvoa (63) suuremmat.
- Kolmanneksi eniten ennenaikaisia elinvuosien menetyksiä **naisille olivat aiheuttaneet alkoholiperäiset sairaudet (10 %)** ja näiden kehitys oli ollut erittäin huono (78 → 245). Naisten tilanne on nyt huonompi kuin koko maassa keskimäärin (186).
- Positiivisena asiana Mäntyharjun naisten kohdalla voi todeta, että itsemurhien aiheuttamissa PYLL-menetyksissä on tapahtunut jyrkkä lasku/paraneminen (776 → 89) ja että alkoholiperäiset menetykset (117) ovat pysyneet koko maata (152) paremmalla tasolla.

Yhteenveto

Mäntyharjulla väestön terveydentila ja sen kehityksen suunta eivät olleet tyydyttäviä. Miesten kohdalla menetysten taso oli kaksi kertaa suurempi kuin koko maassa, vaikka suunta olikin nyt alkanut laskea (parantua). Naisten tilanne oli kymmenen vuotta sitten koko maan tasolla, mutta oli nyt sitä noin 50 % huonompi.

Liikennetapaturmakuolemia ei Mäntyharjun miesten kohdalla ole onnistuttu saamaan kuriin. Onko kaikki voitava tehty? Asiasta on syytä keskustella poliisiviranomaisten kanssa.

Verenkiertoelinten sairaudet ovat Mäntyharjulla edelleen ongelma, johon näyttöön perustuvia ehkäisykeinoja on olemassa. Käytetäänkö niitä tehokkaasti? Erikoisena löydöksenä ovat aivohalvauksista johtuvat tavallista suuremmat menetykset sekä miehillä että naisilla, joiden syihin paikallisesti pitää nyt paneutua yhdessä erikoissairaanhoidon asiantuntijoiden kanssa. Miten on verenpaineen hoito toteutettu? Entä sydämen eteisvärinä ja verenohennushoito? Kole-

sterolitaudin hoito? Kansanterveystyön tuloksellisuutta on nyt ennakkoluulottomasti pohdittava ja tehostettava.

Syöpätautien osalta niiden suuri merkitys sekä miesten että naisten PYLL-menetyksissä aikaisemminkin oli antanut aiheen selvittää Suomen Syöpäyhdistyksen kautta niiden esiintyvyyttä alueella. Saadun erillisselvityksen mukaan syöpien ilmaantuvuus ei silloin poikennut Suomen keskiarvoista, joten syyt keskimääräistä suurempiin elinvuosien menetyksiin tältä osin johtuvat hoitoon hakeutumisesta ja/tai hoidosta itsestään johtuvista syistä.

Kouluarvosanat: MÄNTYHARJU vs KOKO MAA	
Naiset:	5 -> 4 (johtuen huonoista trendeistä)
Miehet:	4
Yhteensä:	5

Ehdotus jatkosta

Mikäli koette aiheelliseksi ratkaista esille tulleita ongelmia, olemme mielellämme avuksi. Mahdollisimman laajan asiantuntija-avun hyödyntämiseksi organisoimme kanssanne tilaisuuden 14.6.2016, jossa ongelmiin pyritään löytämään selityksiä ja mahdollisia ratkaisumalleja. Mikäli toivotte lisäinformaatiota mahdollisista jatkotoimenpiteistä ja niiden kustannuksista, yhteyshenkilöinä toimivat allekirjoittaneet.

Mikko Vienonen,
erityisasiantuntija, LKT
FCG Konsultointi Oy
mikko.vienonen@fcg.fi
050-4421 877

Ilkka Vohlonen,
professori,
Itä-Suomen yliopisto
tutkimusjohtaja,
FCG Konsultointi Oy
ilkka.vohlonen@fcg.fi
050-3839 938