

# Talous ja työkyky

*Työhyvinvointi tuloksen tekijänä*

Timo Aro, 6.5.2010



# Sisältö

Työkyvyttömyysriskiä tulee johtaa

Sairauspoissaolot

Eläkeodote

Työkyvyttömyyseläkkeet

Ilmarinen yhteistyökumppanina

Sairauspoissaolojen kasvu kuriin

Tutkimus

Case

Ammatillinen kuntoutus keino vaikuttaa työkyvyttömyyseläkkeisiin

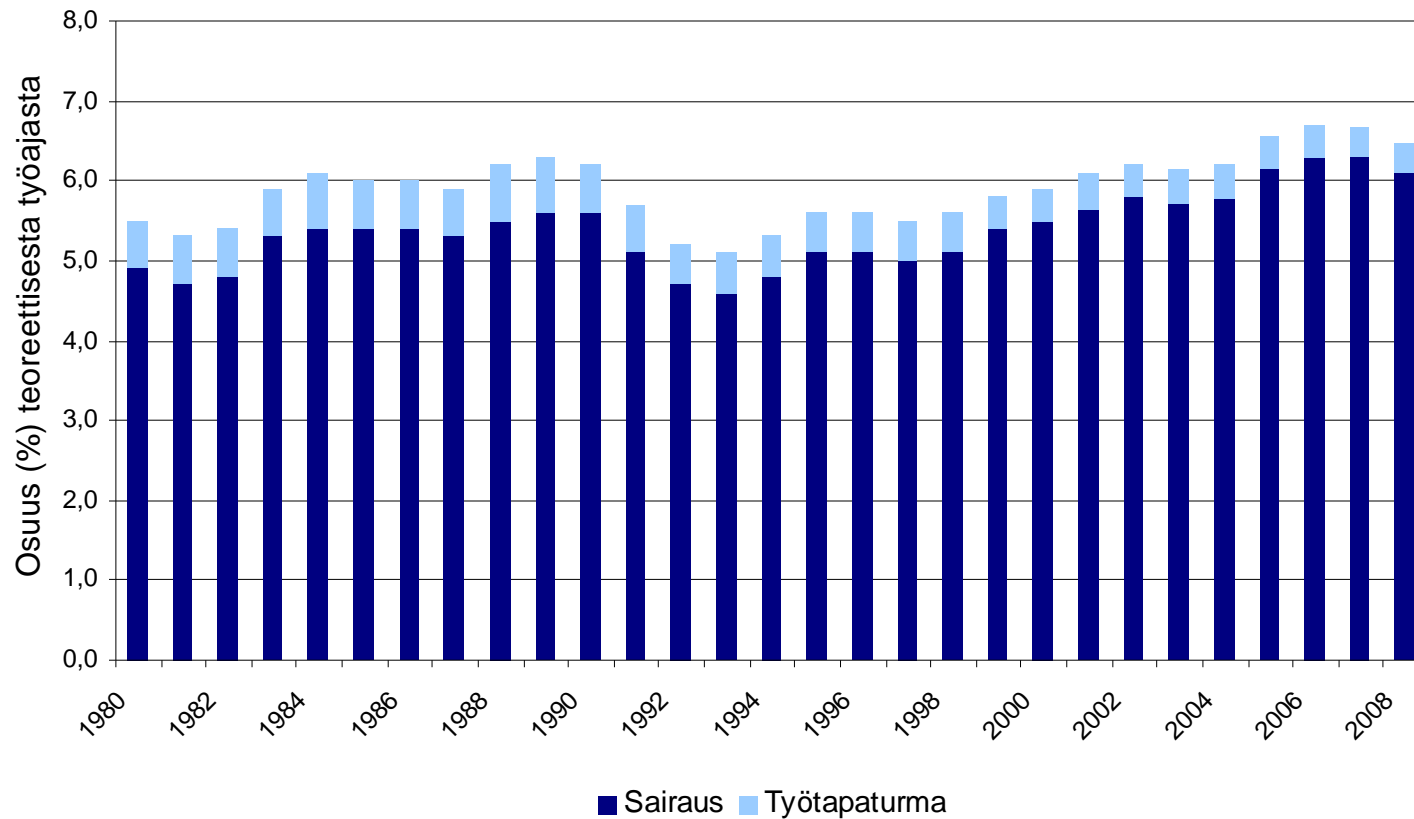
Vaikuttavuus

Case

## Työkyvyttömyysriskiä tulee johtaa – Miksi ?

- Sairauspoissaolot ennätysellisen korkealla
- Työelämästä poistutaan edelleen varhaisella iällä, eläkeodote nousee hitaasti, eliniän odote kohoaa nopeasti
- Työkyvyttömyyseläkkeet edelleen johtava syy työelämästä poistumiselle
- Määräaikaiset kuntoutustuet päättyvät edelleen 80% tapauksista toistaiseksi myönnettäviksi eläkkeiksi.

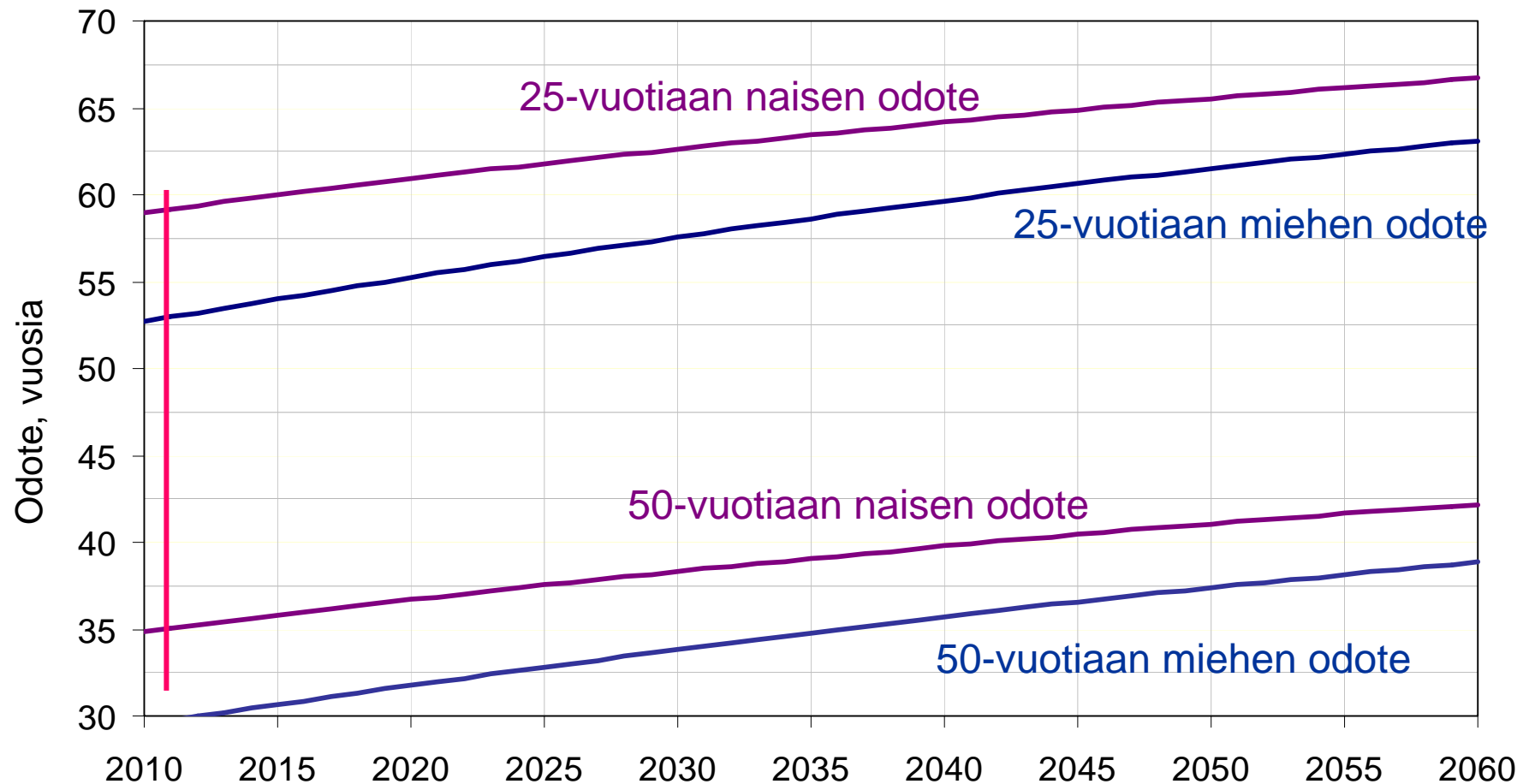
# Sairauspoissaolot ennätysellisen korkeat - kasvua vuodesta 1994 teollisuuden työntekijöillä



Lähde: Elinkeinoelämän keskusliitto

# Eliniän odote kasvaa ennakoitua nopeammin

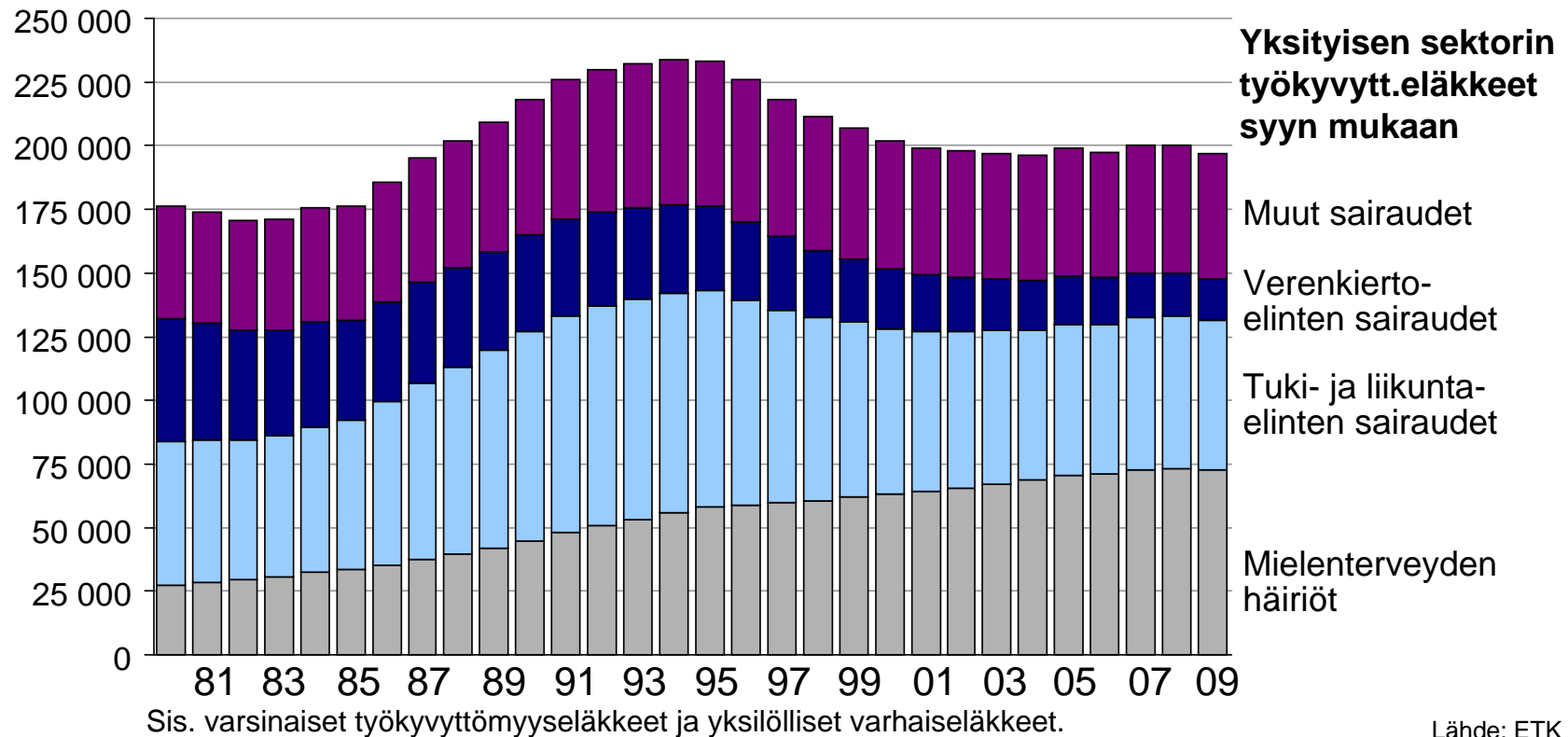
Keskimääräinen eläkkeellesiirtymisikä on kasvanut hitaasti; 59,8



Lähde: ETK

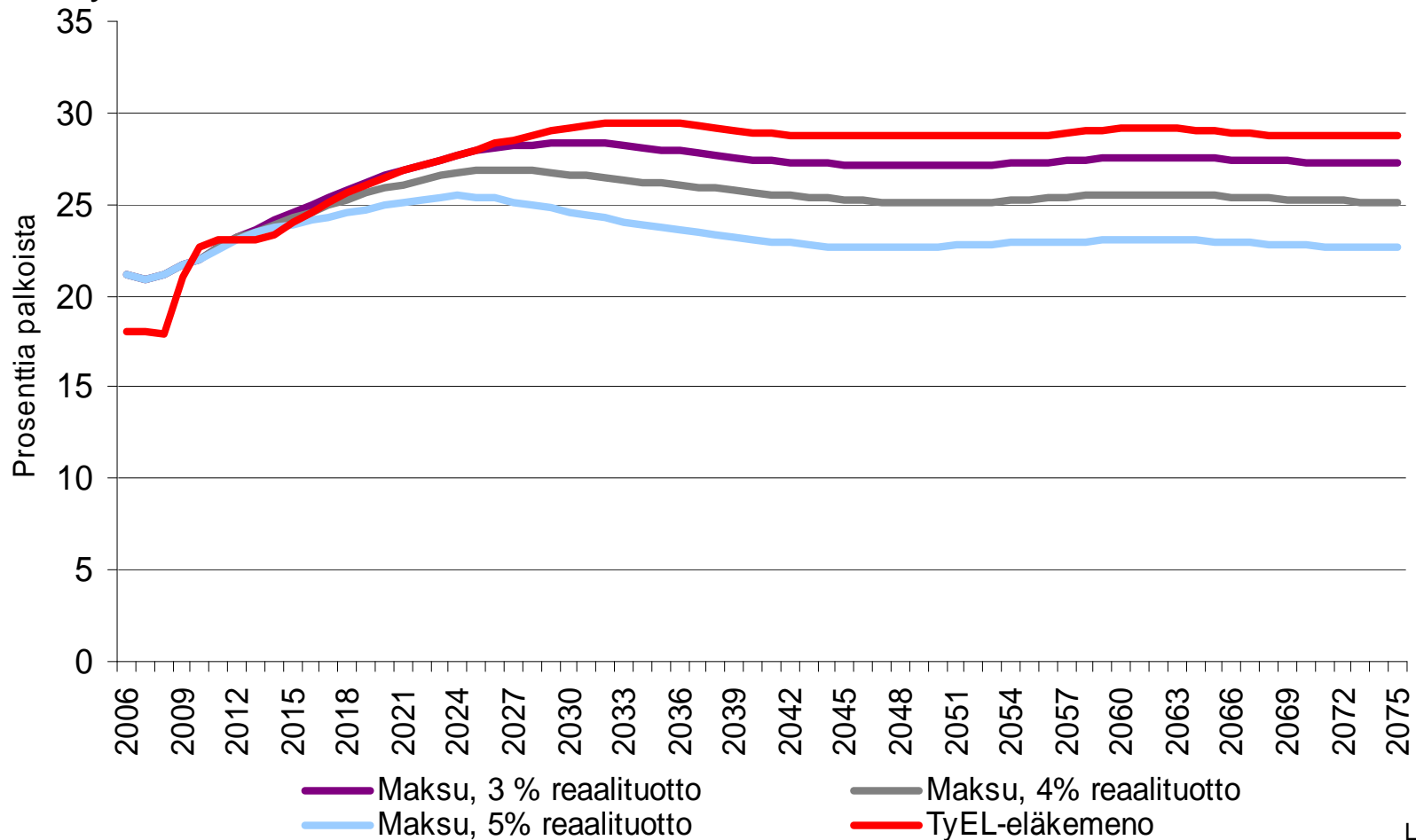
# Suurimpana haasteena työkyvyttömyys

- Työelämästä poistutaan 59,8-vuotiaana
- Vanhuuseläkkeelle 63-vuotiaana
- Työkyvyttömyyseläkkeelle 52-vuotiaana



# Eläkemaksut ja -menot

Menot nousevat maksua nopeammin. Erotus katetaan sijoitustuotoilla. Menoihin voidaan vaikuttaa työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä myöhentämällä.



Lähde: ETK

# Sisältö

Työkyvyttömyysriskiä tulee johtaa

Sairaspoissaolot

Eläkeodote

Työkyvyttömyyseläkkeet

Ilmarinen yhteistyökumppanina

Sairaspoissaolojen kasvu kuriin

Tutkimus

Case

Ammatillinen kuntoututus keino vaikuttaa työkyvyttömyyseläkkeisiin

Vaikuttavuus

Case

**Terveystarkastuksilla ei ryhmätasolla ole osoitettu olevan vaikuttavuutta pitkällä aikavälillä terveystunnuslukuihin tai sairauspoissaoloihin.**

**Voidaanko terveystarkastuksen avulla löytää korkean sairauspoissaoloriskin työntekijät ?**

Taimela S, Läärä E, Malmivaara A, et Aro T. Self-reported health problems and sickness absence in different age groups predominantly engaged in physical work.

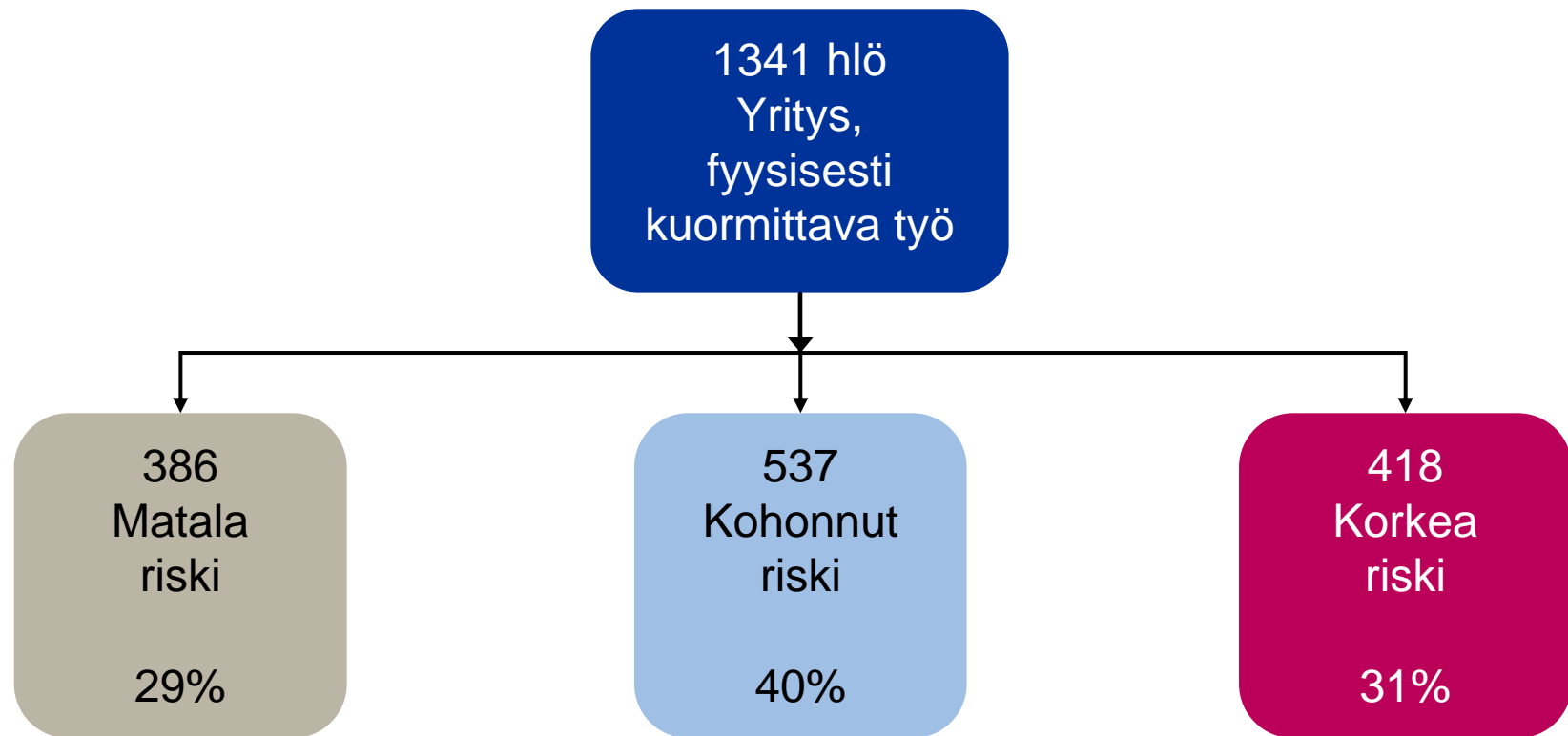
Occup Environ Med. 2007;64:739-746

# Terveyskysely

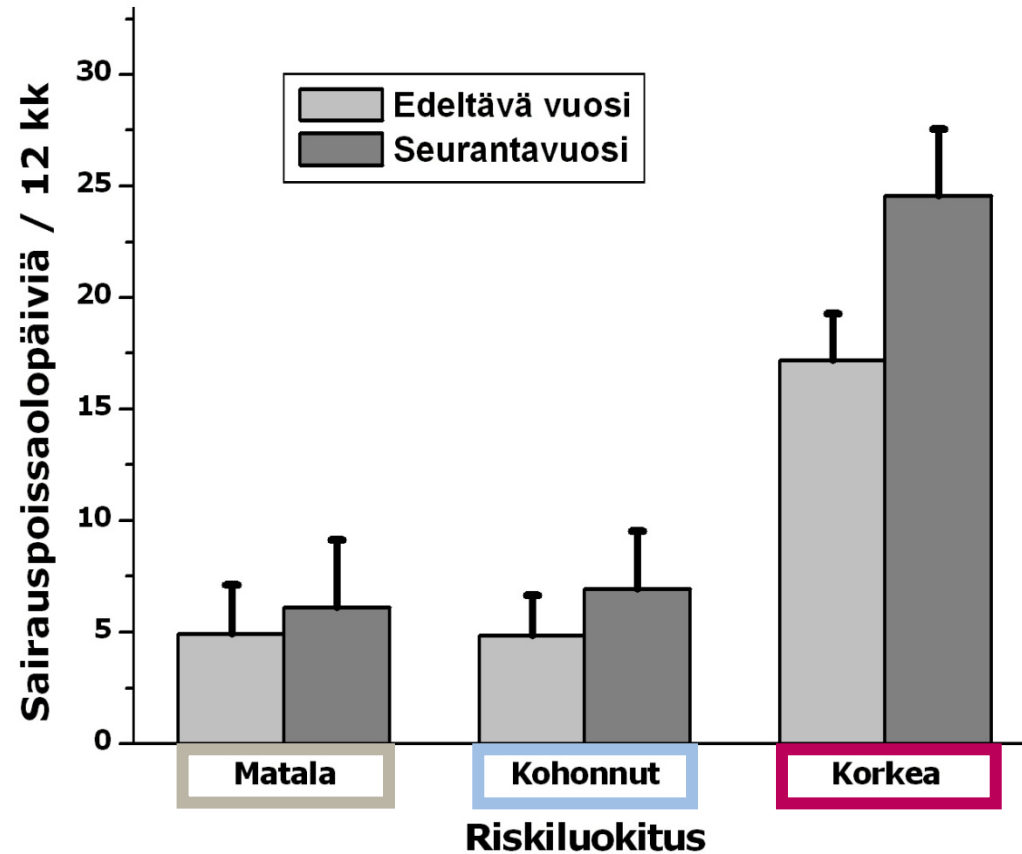
- Kipu ja toiminnan haitta
- Tuki- ja liikuntaelinongelmat
- Mieliala,
- Unihäiriöt ja vireystaso
- Koettu työkyky
- Oireet ja pitkäaikaissairaudet
- Diabetesriski
- Terveyskäyttäytyminen
- Työhyvinvointi  
(uupumus, stressi ym.)



# Terveyskyselyn vastausten jakauma



# Terveyskyselyn avulla löytyy korkean sairauspoissaoloriskin työntekijäryhmä



Korkean riskin henkilöillä (31%) oli 61% sairauspoissaoloista



# **Voidaanko kohdentamalla työterveyshuollon toimenpiteet korkean riskin ryhmälle vähentää sairauspoissaoloja ?**

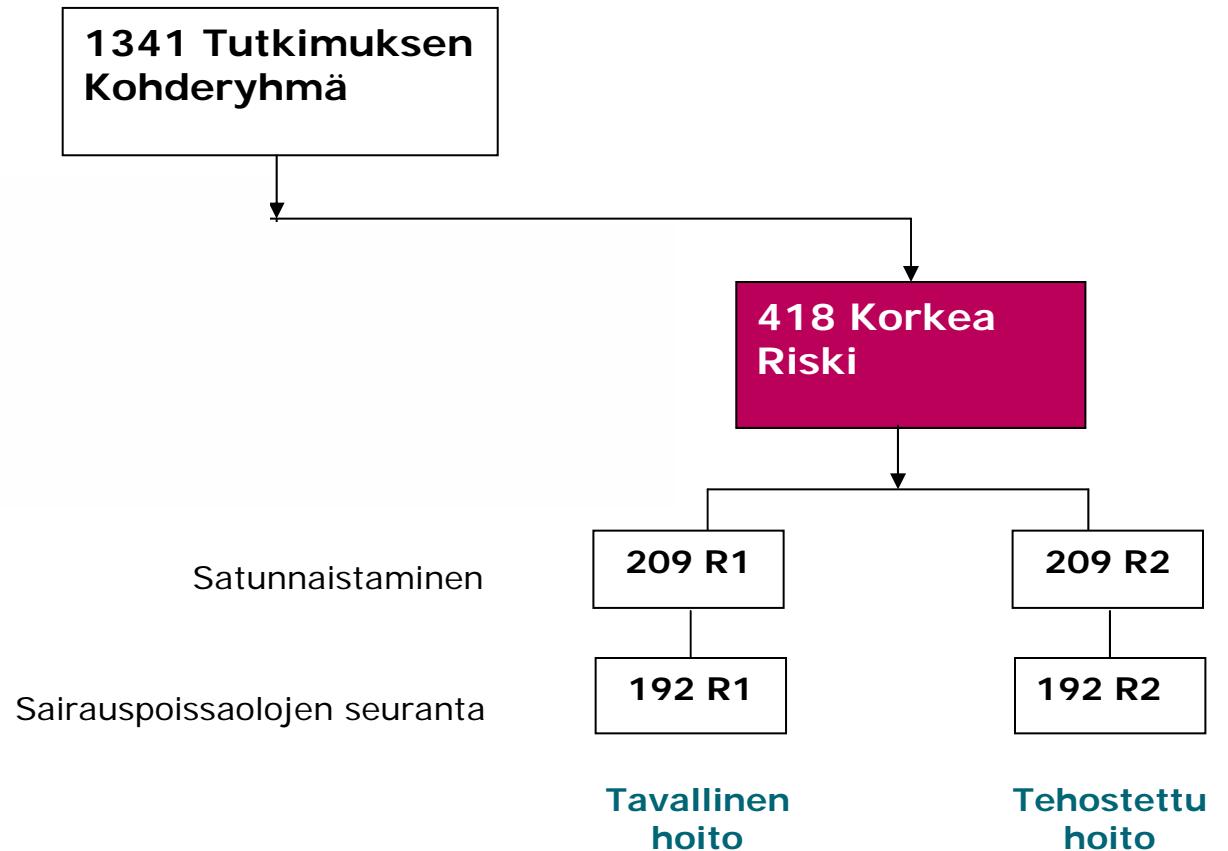
*Taimela S, Malmivaara A, Justén S, et Aro T. The effectiveness of two occupational health intervention programs in reducing sickness absence among employees at risk. Two randomised controlled trials.*

*Occup Environ Med. 2008;65:236-241*



**ILMARINEN**

# Työterveysshuollon toimenpiteet kohdistettiin korkean riskin ryhmälle



## ”Korkean riskin” ryhmän tehostettu hoito

Henkilökohtainen palaute terveystarkastuksen löydöksistä.

Palaute sisälsi myös kutsun oman työterveyshuollon vastaanotolle –  
Kutsusta kaksi muistutusta.

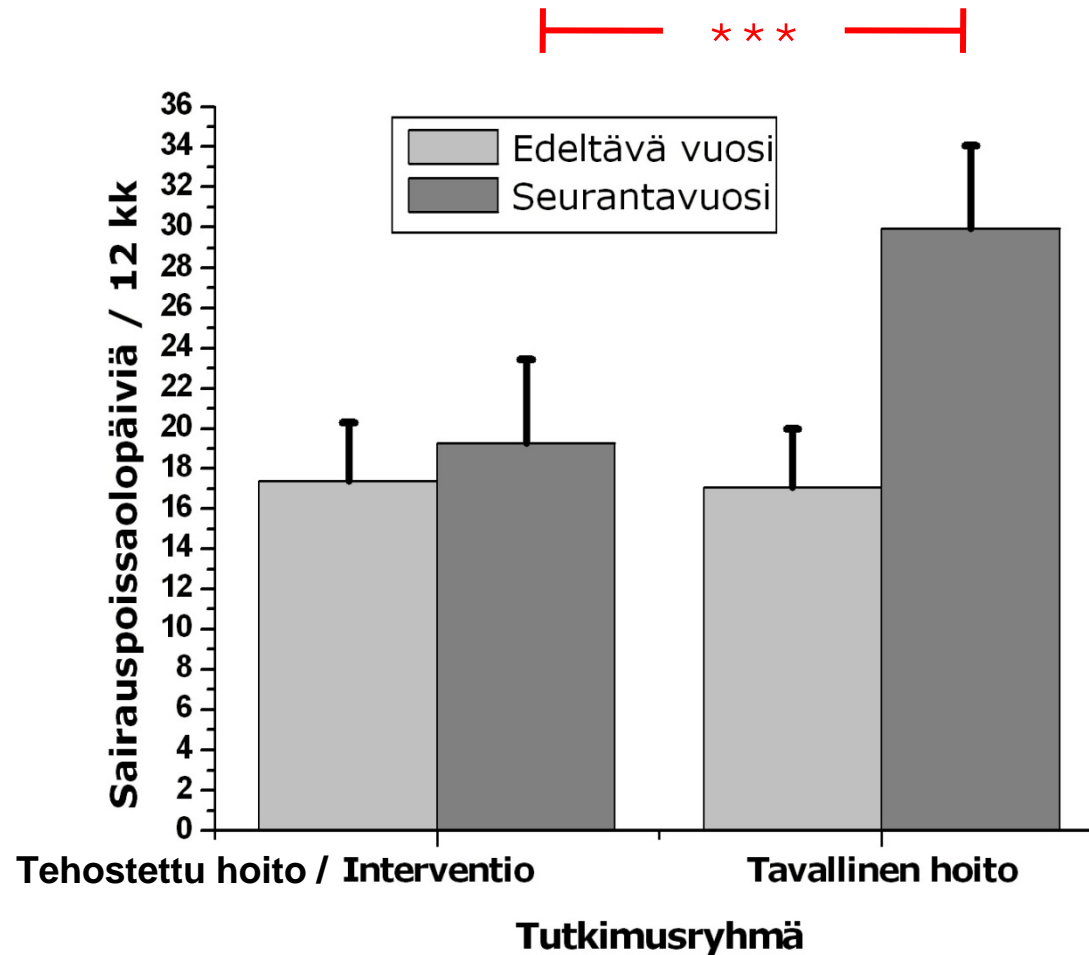
Potilas lähetettiin tarvittaessa erikoissairaanhoidon työterveyshuollosta,  
määriteltyjen prosessien mukaisesti.

48 työterveyshuoltoa osallistui tutkimukseen.

TAI

Tavallinen hoito työterveyshuollossa: terveystarkastukset ja sairaanhoito.

# Tehostetun hoidon ryhmässä merkittävästi<sup>16</sup> vähemmän sairauspoissaoloja



## Tehostetun hoidon ryhmässä merkittävästi vähemmän sairauspoissaoloja

”Tavallisen hoidon” ryhmässä seurantavuoden sairauspoissaolojen keskiarvo oli 30 päivää ja ”Tehostetun hoidon” ryhmässä keskiarvo 19 päivää.

**Keskiarvojen ero oli 11 päivää (95% CI 1 - 20).**

Sairauspoissaolojen kokonaiskertymä	
Tehostettu hoito (n=192)	Tavallisen hoidon ryhmä (n=192)
3 695 päivää	5 744 päivää

Säästöt yritykselle 700 000 €

# **Voidaanko kohdentamalla työterveyshuollon toimenpiteet korkean riskin ryhmälle säästää terveydenhuollon kustannuksia ?**

*Taimela S, Justén S, Aronen P, et Aro T. An occupational health intervention program for workers at high risk for sickness absence. Cost-effectiveness analysis based on a randomised controlled trial.*

*Occup Environ Med. 2008;65;242-248*

## Kohdennettu tehostettu hoito säästää kustannuksia

	Tehostettu (n=134)	Tavallinen hoito (n=138)
Kokonaiskustannus	Euro 130 469	Euro 144 741
Keskikustannus	Euro 925	Euro 1 109

Säästö sairauspoissaolopäivää kohden - 17 €: säästö per henkilö per vuosi 180€

Terveyskyselyn avulla löytyy korkean sairauspoissaoloriskin työntekijäryhmä

Työterveyshuollon tehostetulla korkean riskin ryhmälle kohdennetulla hoidolla voidaan vähentää sairauspoissaoloja

Kohdennettu tehostettu hoito säästää myös terveydenhuollon kustannuksia

Kohdennettu hoito on erityisen vaikuttavaa, jos henkilö ei enää usko työkykyynsä tai kyseessä on vaikea tuki- ja liikuntaelinongelma

# Kumppanuuden tiivistämällä vähennettiin sairauspoissaoloja

## Yritys

- Yritys toimii palvelualalla Etelä-Suomessa.
- Henkilöstöä 220.

## Alkutilanne

- Työterveyshuollon palvelujen tasoa ei ollut tarkastettu moneen vuoteen.
- Yrityksen ja työterveyshuollon yhteistyö oli vähäistä.
- Yrityksen sairauspoissaolot ja niihin liittyvät kustannukset olivat viime vuosina kasvaneet.
- Yhteistyötä haluttiin tiivistää ja kehittää entistä tavoitteellisemmaksi.

## Mitä tehtiin?

- Yhteistyötä työterveyshuollon kanssa lisättiin suunnittelussa ja tavoitteiden seurannassa.
- Täsmennettiin vastuut ja kytkettiin työterveyshuolto osaksi työhyvinvoinnin johtamisen kokonaisuutta.
- Tunnistettiin terveystarkastuksella riskiryhmät ja tehostettiin heidän terveytensä seuranta.
- Esimiehiä koulutettiin tukemaan henkilöstön terveyttä ja työssä jaksamista.

## Lopputulos

- Sairauspoissaolot vähenivät vuoden seurantajakson aikana 2 %-yksikköä.
- Työterveyshuollon painopiste muuttui ennaltaehkäisevään suuntaan.
- Yritys säästi poissaolojen vähenemisellä lähes 300 000 euroa vuodessa.

# Sisältö

Työkyvyttömyysriskiä tulee johtaa

Sairaspoissaolot

Eläkeodote

Työkyvyttömyyseläkkeet

Ilmarinen yhteistyökumppanina

Sairaspoissaolojen kasvu kuriin

Tutkimus

Case

Ammatillinen kuntoutus keino vaikuttaa työkyvyttömyyseläkkeisiin

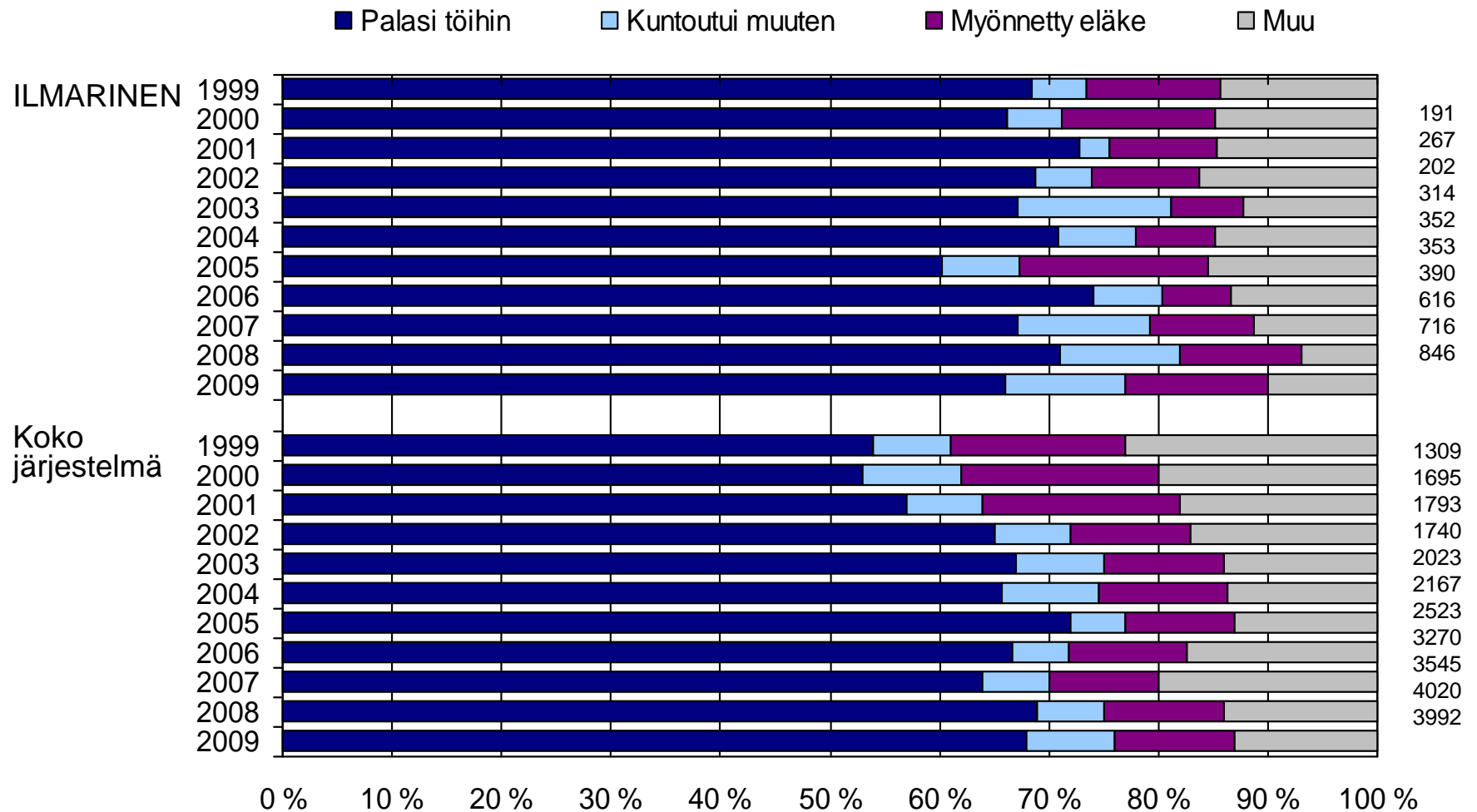
Vaikuttavuus

Case

# Ammatillinen kuntoutus

- Sairaudesta johtuva työkyvyttömyyden uhka
  - Uhka joutua työkyvyttömyyseläkkeelle
- Lääkinnällisen hoidon ja kuntoutuksen toimenpiteet riittämättömät
- Ammatillinen kuntoutus johtaa terveydentilalle sopivaan työhön ja työelämässä jatkamiseen

# Ammatillinen kuntoutus, kun työkyvyttömyys uhkaa



Lähde: ETK:n kuntoutustilastot  
HUOM! v 2009 tiedot alustavia

# Ammatillinen kuntoutus vähensi työkyvyttömyyseläkkeitä

## Yritys

- Palvelualalla, yksi Suomen suurimmista
- Suuri osa työtehtävistä on fyysisesti keskiraskaita.
- Yrityksessä työskentelee myös toimistotyötä tekeviä toimihenkilöitä.

## Alkutilanne

- Yrityksessä oli melko paljon sairauspoissaoloja.
- Työkyvyttömyyseläkkeiden määrä oli kasvanut viime vuosina.

## Mitä tehtiin?

- Ilmarinen järjesti esimiehille, työterveyshuollolle sekä työsuojelu- ja luottamusmiesverkostolle koulutusta ammatillisen kuntoutuksen käytöstä ja työkyvyttömyysriskin tunnistamisesta.
- Ammatillinen kuntoutus kytkettiin tiiviiksi osaksi yrityksen varhaisen välittämisen mallia.

## Lopputulokset

- Ammatillisen kuntoutuksen käyttö lisääntyi 85 %:lla vuodessa ja yli 120 %:lla kolmessa vuodessa.
- Työkyvyttömyyseläkkeiden määrä väheni 25 % vuodessa ja 40 % kolmessa vuodessa.
- Yritys säästi työeläkevakuutusmaksuissa noin 2,8 miljoonaa euroa.

# Yhteenveto

- Sairauspoissaoloja voidaan hallita kustannustehokkaasti
- Yhteistyö työterveyshuollon kanssa on keskeistä
- Työkyvyttömyyseläkkeiden hallinta on yhteistyötä yrityksen, työterveyshuollon, Ilmarisen ja Pohjolan kanssa.
- Ammatillinen kuntoutus on vaikuttava ja tehokas keino työkyvyttömyyseläkkeiden torjunnassa



# Kysymyksiä ?

*Timo Aro*

