

9.1.2012

## Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja työkyvyttömyyden ehkäisy kunta-alalla

Tämän tuki- ja liikuntaelinsairauksia koskevan aineiston tarkoituksena on toimia heräte- ja tukiaineistona kun kunnissa suunnitellaan toimenpiteitä henkilöstön työurien tukemiseksi ja jatkamiseksi. KT on käsitellyt asiaa myös Tehy ry:n kanssa.

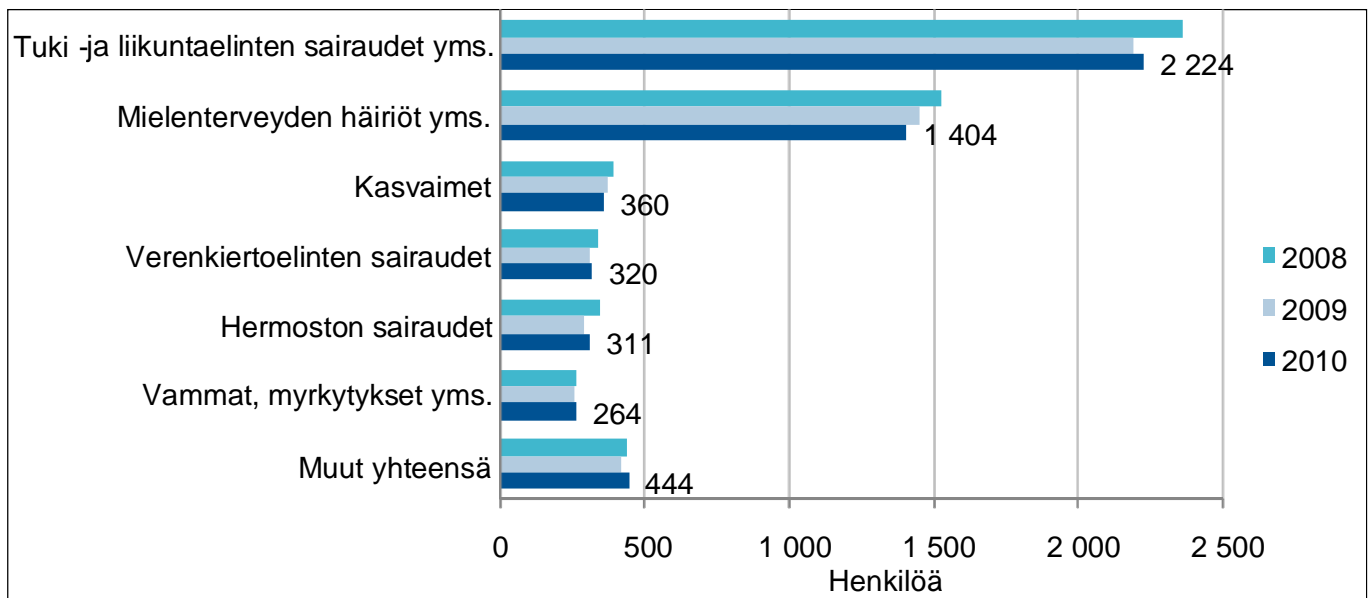
Aineisto täydentää KT:n yleiskirjettä 13/2011 ”Työhyvinvoinnilla tuloksellisuutta – mitä kunta voi tehdä” ja sen liitteenä olevaa muistiota. Aineiston kohderyhminä ovat työnantajan edustajat (esimiehet, johto, päättäjät) sekä henkilöstön edustajat.

Aineistoa täydentää diasarja, joka löytyy KT:n nettisivuilla [www.kuntatyonantajat.fi](http://www.kuntatyonantajat.fi).

Tuki- ja liikuntaelinten (tule) sairaudet ovat suurin työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen syy kunnissa

Vuonna 2010 sairausperusteisille työkyvyttömyyseläkkeille (täysi työkyvyttömyyseläke, osatyökyvyttömyyseläke, täysi kuntoutustuki) siirtyi yhteensä 5 327, eli 39 % kaikista KuEL -eläkkeelle siirtyneistä. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet olivat edelleen yleisin työkyvyttömyyden syy.

**Kuva 1.** KuEL-työkyvyttömyyseläkkeille siirtyneet työkyvyttömyyden yleisimpien syiden mukaan vuosina 2008–2010 (Keva raportti 1/2011)

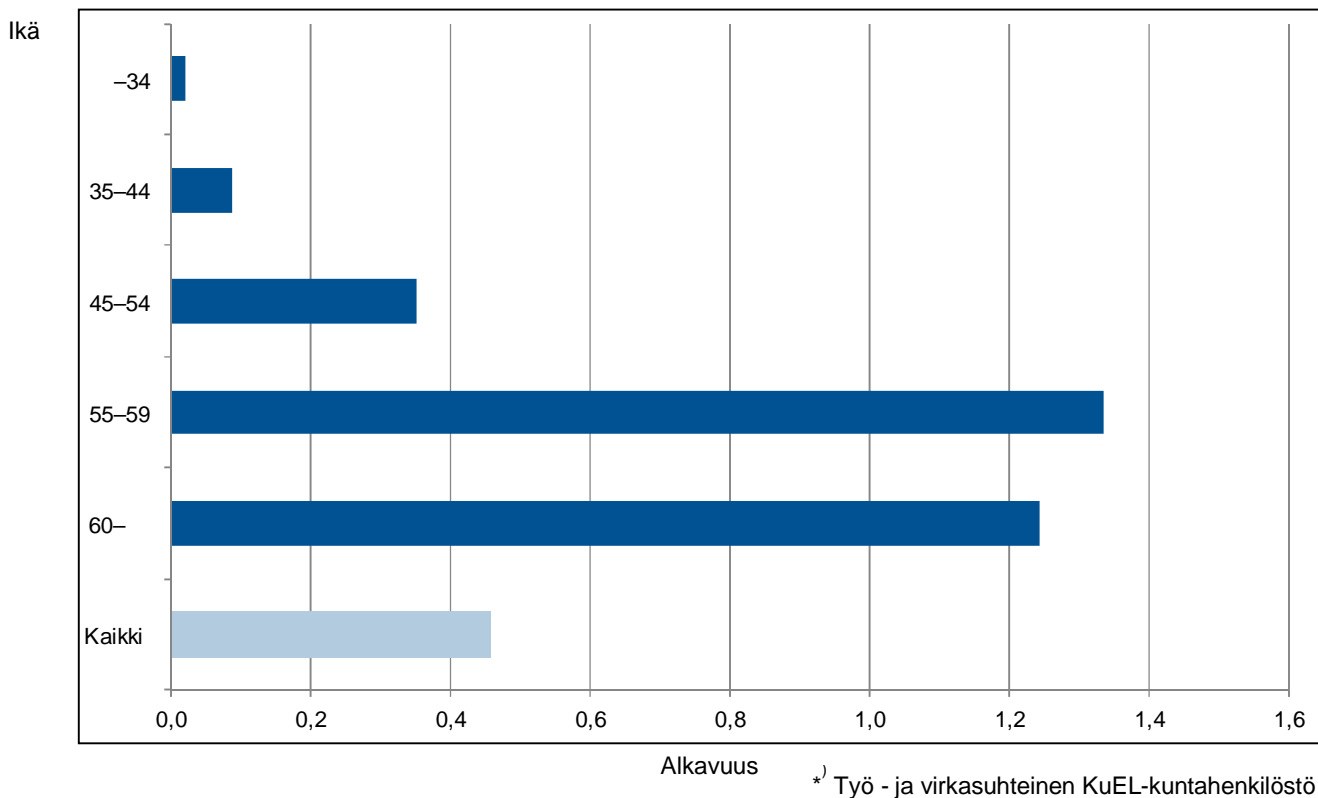


9.1.2012

Kuntapalveluista siirtyi eläkkeelle vuonna 2010 13 576 kuntatyöntekijää (14 049 vuonna 2009). Heistä jäi vanhuuseläkkeelle 58 % (7 820 henkilöä) ja työttömyyseläkkeelle 3 % (429 henkilöä).

Työkyvyttömyyseläkkeille siirrytään keskimäärin 54-vuotiaana. Vaikka tuki- ja liikuntaelinten (tule) sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirrytään tätä myöhäisemmässä iässä (keskimäärin 56,3 vuoden iässä), olisi työssäoloaika jäljellä vielä vuosia. Joka kymmenes tule-sairaudesta työttömyyseläkkeelle siirtynyt on 35–49-vuotias. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirrytään yleisemmin fyysisesti raskaissa ammateissa.

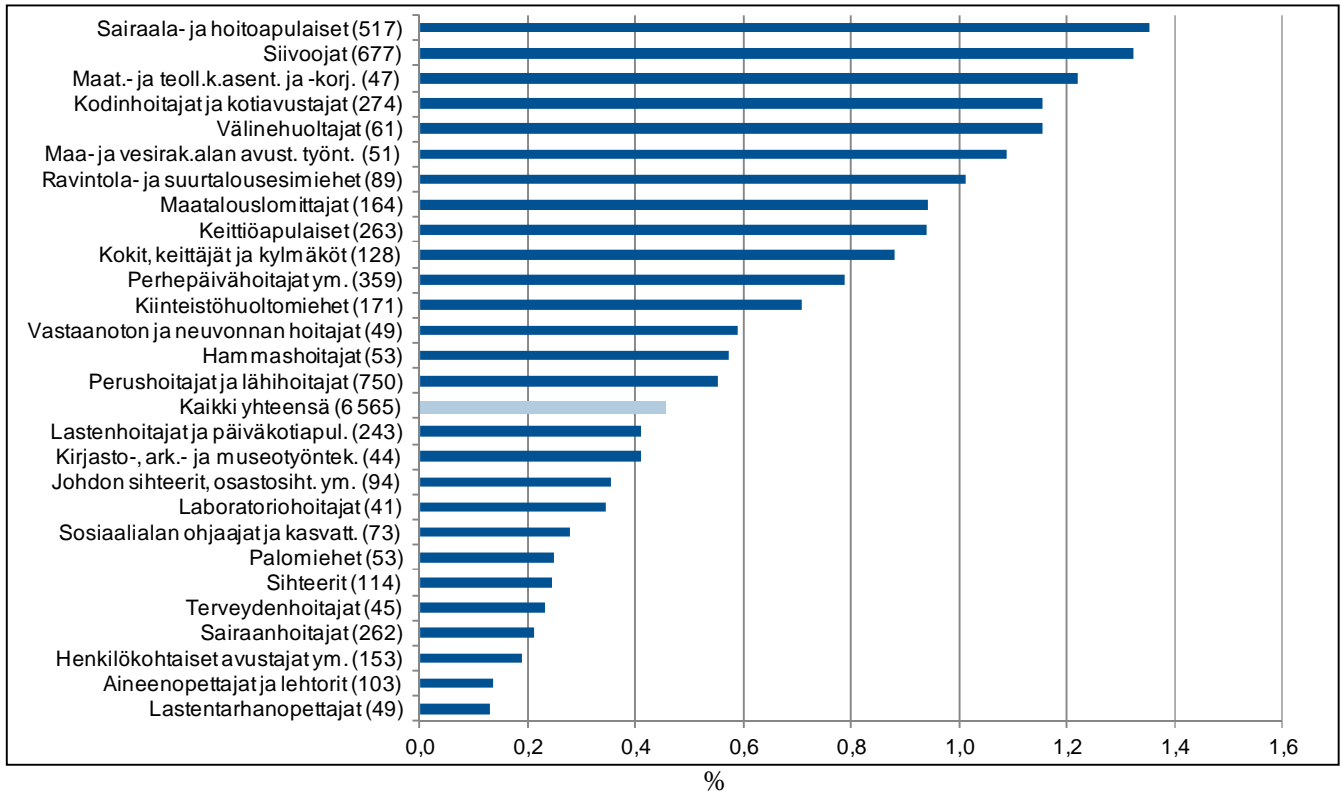
**Kuva 2.** Tule-syistä myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus ikäryhmittäin 2008-2010 \*) (Keva 2011).



Alkavuus tarkoittaa työkyvyttömyyseläkkeiden %-osuutta vakuutetuista kyseisessä ammattiryhmässä, eli montako prosenttia vakuutetuista siirtyi työkyvyttömyyseläkkeelle mainituista ammattiryhmistä aikajaksolla 2008-2010.

9.1.2012

**Kuva 3.** Tule-syistä myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus ammattiryhmittäin 2008-2010; työ - ja virkasuhteinen KuEL-kuntahenkilöstö (Keva 2011)



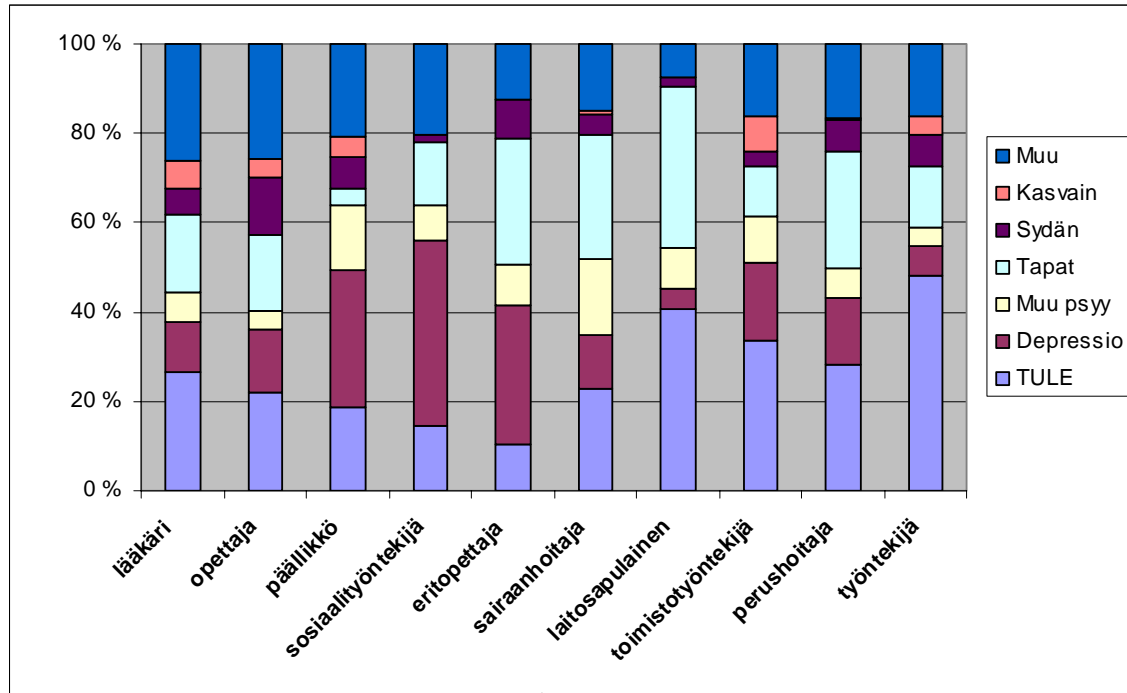
\*) Työ - ja virkasuhteinen KuEL-kuntahenkilöstö

Ammattinimikkeen jälkeen suluissa oleva luku on ammattiryhmän tule-syistä alkaneet työkyvyttömyyseläkkeet 2008-2010.

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet aiheuttavat myös paljon sairauspoissaoloja. Työterveyslaitoksen ns. Kunta10-tutkimuksen mukaan kuntien miestyöntekijöiden sairauspoissaolot syyn mukaan ammateittain 2000-2009 olivat:

9.1.2012

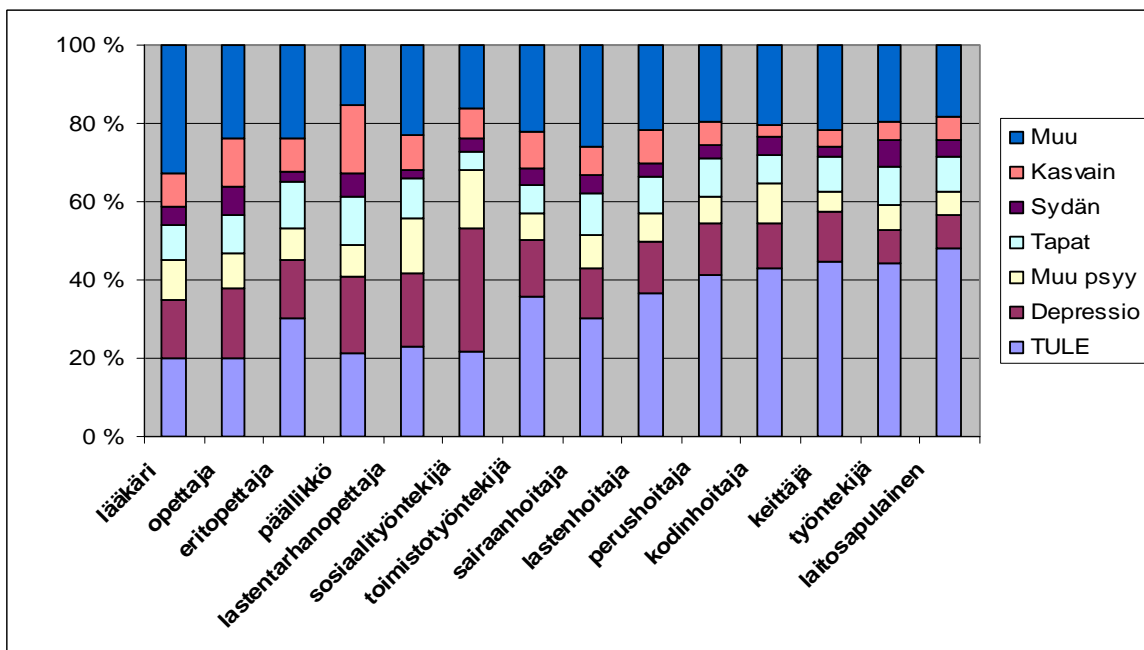
**Kuva 4:** Miesten sairauspoissaolot syyn mukaan ammateittain 2000-2009 (Työterveyslaitos/Kunta10).



\* Työ - ja virkasuhteinen KuEL-kuntahenkilöstö

Vastaavasti naisten sairauspoissaolot syyn mukaan ammateittain:

**Kuva 5:** Naisten sairauspoissaolot syyn mukaan ammateittain 2000-2009 (Työterveyslaitos/Kunta10).



9.1.2012

Pitkittyvät sairauspoissaolot ennustavat tulevaa työkyvyttömyyttä. Tule-sairaudet syntyvät useimmiten hitaasti. Tämän vuoksi on tärkeää kiinnittää huomiota tule-sairauksien ennakointiin ja ennaltaehkäisyyn jo nuoremmissa ikäluokissa.

Tule-sairauksia voidaan ennakoida ja työssä on mahdollista jatkaa heikentyneestä työkyvystä huolimatta

Merkittävä osa sairauspoissaoloista on sellaisia, joita voidaan vähentää tai jopa ehkäistä toimenpiteillä, jotka tukevat työkykyä.

a) edistämällä työhyvinvointia organisaatiossa

On tärkeää, että kunnissa ja kuntayhtymissä kiinnitetään työterveyshuollon asiantuntemusta ja ohjausta apuna käyttäen huomiota työn kuormittavuuteen, muun muassa työn mitoittamiseen ja töiden järjestelyyn, työmenetelmiin ja apuvälineisiin, ergonomiaan ja muihin fyysisiin olosuhteisiin.

Psyykkiset ja sosiaaliset työolosuhteet vaikuttavat kokonaisvaltaisesti työssä kuormittumiseen. Ihminen on psykofyysinen kokonaisuus, ja henkinen kuormittuneisuus ilmenee usein myös fyysisinä oireina ja sairauksina. Hyvä johtaminen ja lähiesimiestyö, oikeudenmukaisuus, luottamus ja hyvä työilmapiiri sekä vaikutusmahdollisuudet omaan työhön vaikuttavat positiivisesti työssä jaksamiseen. Työterveyslaitoksen Kunta 10-tutkimuksen mukaan nämä vaikuttavat sairauspoissaoloihin. Myös työaika-järjestelyt edistävät henkilöstön työhyvinvointia.

Työkierrolla, työtehtävien monipuolistamisella ja muuttamisella sekä työnohjauksella voidaan välttää yksipuolista kuormittumista.

b) laatimalla ja sopimalla yhteiset aktiivisen tuen toimintatavat työhyvinvoinnin edistämiseen ja työkyvyn heikkenemisen tilanteisiin

Yhteistoiminnassa laadittu aktiivisen tuen toimintaohjeisto – varhainen tuki, tehostettu tuki ja työhön paluun tuki - ja sen noudattaminen edesauttavat sitä, että työkyvyn heikkeneminen voidaan katkaista jo alkuvaiheessa. Erittäin tärkeää on seurata ja arvioida säännöllisesti aktiivisen tuen toimivuutta, sekä syitä, jotka johtavat varhaisen tai tehostetun tuen tarpeeseen. Hyvin toteutetulla seuranta- ja arviointijärjestelmällä kyetään nostamaan esille solmukohdat ja kehittämään toimintatapaa.

c) hyödyntämällä riittävän varhain lääkinnällistä ja työeläkekuntoutusta sekä osa-aikaisia sairausloma- ja eläkeratkaisuja

Lääkinnällisen ja työeläkekuntoutuksen (amatillinen kuntoutus) avulla voidaan tukea työntekijän työkykyä ja työssä jatkamista. Amatillisen kuntoutuksen toimenpiteinä ovat työkokeilut, uudelleen koulutus, elinkeinotuki ja kuntoutussuunnitelmien laadintaa varten tarvittavat palvelut.

Kuntoutus ja osa-aikaiset eläkeratkaisut tuottavat tuloksia. Kevan tilastojen mukaan noin 80 % kunta-alan amatillisen kuntoutuksen läpikäyneistä palaa takaisin työelämään. Viiden vuoden kuluttua kuntoutuksen loppuunsaattamisesta tuki- ja liikuntaeläinsairauden vuoksi amatilliseen kuntoutukseen osallistuneista 72 % oli työelä-

9.1.2012

mässä. Mielenterveysystistä kuntoutetuista työelämässä oli 60 % (Kevan seuranta-tutkimus 2011).

Ammatillisen kuntoutuksen ohella osatyökyvyttömyyseläke tarjoaa mahdollisuuden jatkaa työssä vaikka työkyky olisi alentunut. Osatyökyvyttömyyseläkkeet ovat yleistyneet kunta-alalla viime vuosina niin, että vuonna 2010 jo 36 prosenttia työkyvyttömyyseläkkeistä oli osaeläkkeitä. Tutkimusten mukaan osatyökyvyttömyyseläkkeellä olevat työntekijät ovat varsin tyytyväisiä tilanteeseensa. Työnantaja hyötyy järjestelystä työpanoksen ohella taloudellisessa mielessä, koska osatyökyvyttömyyseläkkeestä ei peritä varhaiseläkemenoperusteista (varhe) maksua kuten täydestä työkyvyttömyyseläkkeestä. Osatyökyvyttömyyseläkkeen hyödyntäminen edellyttää työpai-koilta kykyä ja halua tehdä työssä jatkamista tukevia järjestelyjä.

Kuntoutuksen onnistumisen keskeinen edellytys ovat organisaation halu ja kyky tarjota osatyökykyiselle työtä. Kunnissa on hyviä kokemuksia esimerkiksi kuntoutusasioiden koordinoinnista tietyille vastuuhenkilöille sekä organisaation sisäiset rakenteet ylittävistä budjetista osatyökykyisille tarkoitettujen toimien/tehtävien perustamiseen.

Myös osasairauspäivärahasta on saatu hyviä kokemuksia, vaikka sen käyttö kunnissa on toistaiseksi ollut vähäistä.

Osasairausvapaalla olleet työntekijät palaavat työhön keskimäärin kahdeksan päivää aikaisemmin kuin kokoaikaisella sairauslomalla olleet. Työterveyslaitoksen tuoreen tutkimuksen mukaan lyhennetty työpäivä sairausloman aikana eli ns. osasairausvapa nopeuttaa työhön paluuta tuki- ja liikuntaelinten sairauden varhaisvaiheessa.

Osasairauspäivärahaa on mahdollista saada jo kahden viikon sairauspoissaolon jälkeen. Omavastuu-aikaa ei ole, jos osasairauspäiväraha jatkuu välittömästi sairauspäiväraha- tai kuntoutusrahakauden jälkeen.

Osasairauspäivärahan hyödyntäminen edellyttää kuntatyönantajilta eräitä valmisteluja, mm. yhteistyötä työterveyshuollon kanssa sekä pelisääntöjä osa-aikatyön järjestämisessä.

Työhyvinvoinnin edistäminen ja tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin puuttuminen on yhteinen asia

Työnantaja vastaa toimenpiteistä ja työolojen sekä henkilöstön työkyvyn seurannasta. Käytännössä tarvitaan aktiivista yhteistyötä johdon, linjaorganisaation, henkilöstöhallinnon, yhteistoimintaorganisaatioiden ja henkilöstön edustajien sekä työterveyshuollon kesken. Jokainen työntekijä voi vaikuttaa omaan terveyteensä ja työkykyynsä. Vain siten voidaan varmistaa, että tule -sairauksien ennaltaehkäisyssä ja jäljellä olevan työkyvyn hyödyntämisessä on asetettuihin tavoitteisiin nähden riittävät taloudelliset ja toiminnalliset resurssit.

KT Kuntatyönantajat  
Julkisalan koulutettujen neuvottelujärjestö Juko ry  
Kunta-alan Unioni ry  
Tekniikka ja Terveys KTN ry  
Toimihenkilöiden neuvottelujärjestö TNJ ry  
Keva

9.1.2012

Lisätietoja hyvistä käytännöistä ja ratkaisuista

Työterveyslaitos [www.ttl.fi](http://www.ttl.fi)

Ergonomia, esim.

- Nostaminen, kantaminen ja toistotyö
- Potilassiirtojen ergonomiakortti ([www.sotergo.fi](http://www.sotergo.fi))
- Ergonomiaratkaisujen tietopankki

Työterveyslaitos ”Särkyä ja alakuloa – tuki- ja liikuntaelinten kivun ja masentuneisuuden yhteisesiintyvyys Suomessa.” TTL 2011

[http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/Sarkya\\_ ja\\_ alakuloa.pdf](http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/Sarkya_ ja_ alakuloa.pdf)

[http://www.ttl.fi/fi/liikuntaelimet\\_terveys/Sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/liikuntaelimet_terveys/Sivut/default.aspx)

*Työvuorosuunnittelu hoitoalalla, Työterveyslaitos 2010*

*Fyysisten riskien hallintamalli*

<http://www.tsr.fi/tutkimustietoa/tata-on-tutkittu/>

Työsuojeluviranomaiset [www.tyosuojelu.fi](http://www.tyosuojelu.fi) > Työolot, vaara- ja haittatekijät

Työsuojelun tietopankki <http://osha.europa.eu/fop/finland/fi>

- ks. Hyvät käytännöt

Työturvallisuuskeskus [www.ttk.fi](http://www.ttk.fi)

- Aktiivinen tuki yhteistoiminnan työkaluna, TTK 2011

Takaisin toimeen-hanke [www.takaisintoimeen.fi](http://www.takaisintoimeen.fi)

Kuntoutuksesta lähemmin:

Keva [www.keva.fi](http://www.keva.fi) > Työssä jatkaminen

Kansaneläkelaitos [www.kela.fi](http://www.kela.fi)