

Hanna Rinne

Kuolleisuus ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen palkansaajilla ammattittain Suomessa 2001-2015

Johdanto

Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu, että suurin osa korkean kuolleisuuden ja työkyvyttömyyseläkealkavuuden ammattiteista on työntekijäammattiteja (Notkola ym. 1995, Pensola ym. 2004, 2010, 2012). Korkean kuolleisuuden ammattite ja ammattite, joissa työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen on keskimääräistä yleisempää, eivät välttämättä ole samoja, sillä syyt työkyvyttömyyden ja kuolleisuuden taustalla ovat osin erilaisia. Sosioekonomisten erojen kaventamiseksi ja ennaltaehkäisevän työn tukemiseksi on tärkeää löytää niitä ammattiteja ja ammattialoja, joissa kuolleisuus ja ennenaikainen työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen ovat keskimääräistä yleisempiä. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää palkansaajien ammattiryhmittäisiä eroja kuolleisuudessa ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisessä pitkään samassa ammattissa toimineilla seuranta-ajalla 2001-2015.

Kuolleisuus

Miehillä keskimääräistä korkeamman kuolleisuuden ammattiteja oli 33, kun naisilla vastaava luku oli 19. Kaiken kaikkiaan miesten kuolleisuus oli kaksinkertaista naisiin verrattuna. Kaikki keskimääräistä korkeamman kuolleisuuden ammattite olivat työntekijäammattiteja, paitsi naisilla kuolleisuus oli keskivertopalkansaajaa korkeampaa myös pienyritysten johtajilla, toimittajilla ja kirjailijoilla sekä sähkötekniikan asiantuntijoilla. Kuolleisuus oli korkeaa etenkin useilla erikoistumattomilla työntekijöillä sekä rakennus, metalli-, paperi- ja kuljetusaloilla.

Naisilla ja miehillä oli vain kymmenen samaa ammattite, joissa kuolleisuus oli molemmilla keskimääräistä korkeampaa. Näitä ammattiteja olivat vahtimestarit, tarjoilijat, puutavarankäsittelijät, voimalaitosten koneenhoitajat, painajat ja paperituotteiden valmistajat, siivoojat, kiinteistöhuoltajat, sekatyöntekijät, pakkaajat ja lajittelijat sekä rahdinkäsittelijät ja varastotyöntekijät. Suurin osa kyseisistä ammattiteista kuului erikoistumattomiin työntekijöihin.

#kuolleisuus
#työkyvyttömyys
#ammattite
#palkansaajat

KESKEISET TULOKSET

Lähes kaikki korkean riskin ammattite kuuluivat työntekijöihin.

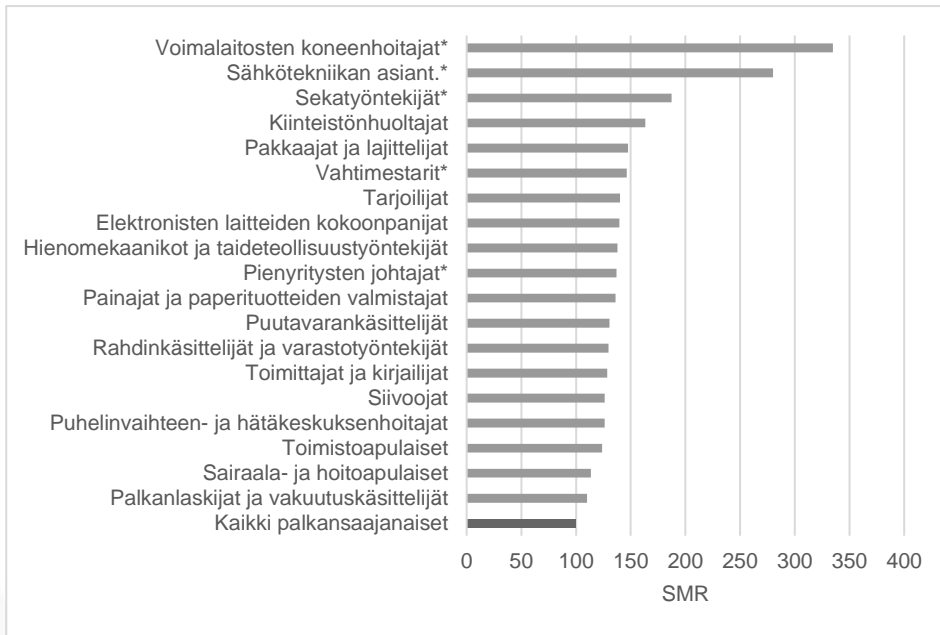
Naisilla oli 19 korkean kuolleisuuden ammattite ja 35 ammattite, joissa työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyttiin keskimääräistä yleisemmin.

Miehillä kuolleisuus oli keskivertopalkansaajaa yleisempää 33 ammattissa ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen 45 ammattissa.

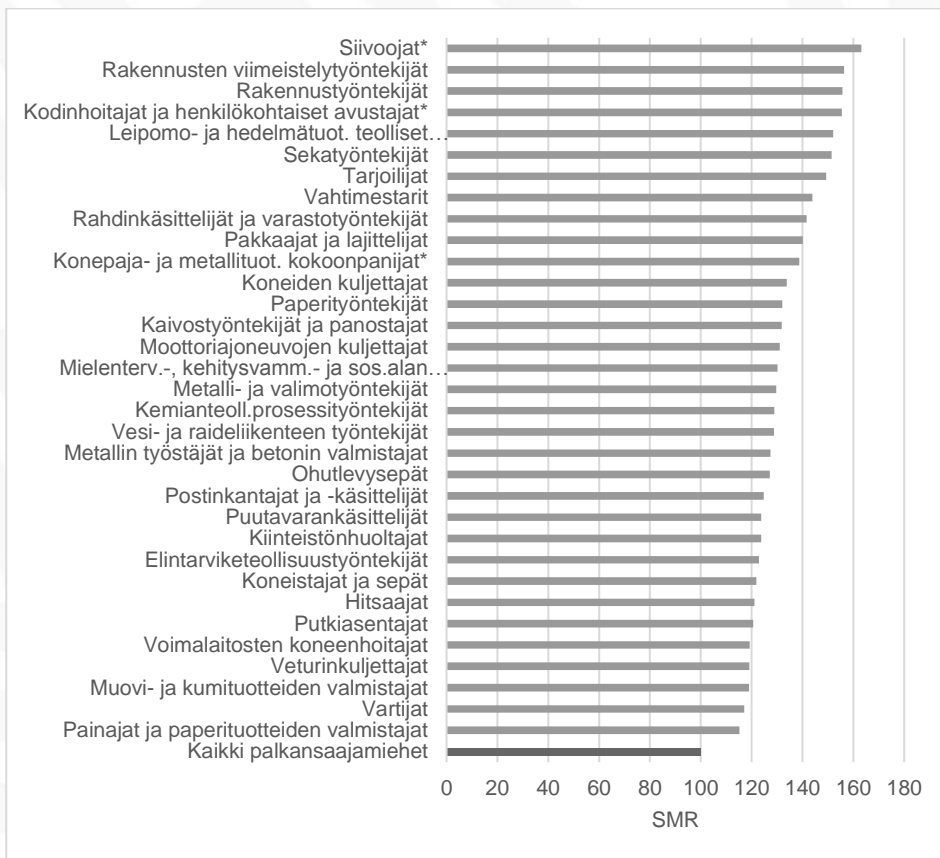
Ammattiteja, joissa sekä kuolleisuus että työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen olivat keskimääräistä yleisempiä, oli naisilla 12 ja miehillä 29.

Ammattite väliset terveyserot vaikuttavat melko pysyviltä. Taustalla on sekä työoloihin että elintapoihin liittyviä syitä.

Terveyserojen kaventamiseksi ja työurien pidentämiseksi tarvitaan useita eri lähestymistapoja ja toimenpiteitä.



Kuvio 1. Keskimääräistä korkeamman kokonaiskuolleisuuden (SMR) ammatit palkansaajanaisilla 2001-2015, ikä 30-64 v. seurannan alussa.



Kuvio 2. Keskimääräistä korkeamman kokonaiskuolleisuuden (SMR) ammatit palkansaajamiehillä 2001-2015, ikä 30-64 v. seurannan alussa.

AINEISTO JA MENETELMÄT

Aineistona oli Tilastokeskuksen ja Eläketurvakeskuksen rekistereistä koottu yksilöta-soinen pitkittäisaineisto kaikista palkansaajista vuoden 2000 lopussa.

Tutkimuksessa tarkasteltiin samassa ammatissa vuosina 1995 ja 2000 toimineita palkansaajia.

Kuolleisuusseurannassa olivat mukana kaikki vuoden 2000 lopun 30–64-vuotiaat palkansaajat ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen seurannassa kaikki 30–54-vuotiaat.

Seuranta-aika oli 2001–2015.

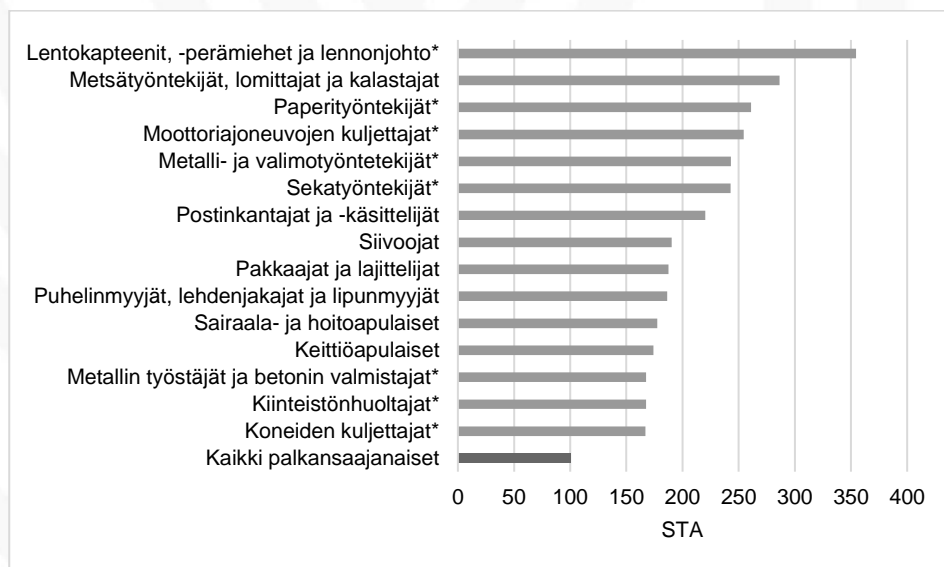
Ammattiryhmille laskettiin ikävakioidut kuolleisuusluvut (SDR) käyttäen suoraa ikävakiointia sekä vakioidut kuolleisuussuhteet (SMR) (kaikki palkansaajat=100). Vastaavia menetelmiä käytettiin ammattiryhmittäisten työkyvyttömyyden alkavusriskien laskemisessa.

Ammattiryhmille laskettiin ikävakioidut kuolleisuusluvut (SDR) käyttäen suoraa ikävakiointia sekä vakioidut kuolleisuussuhteet (SMR). Vastaavia menetelmiä käytettiin ammattiryhmittäisten työkyvyttömyyden alkavusriskien laskemisessa.

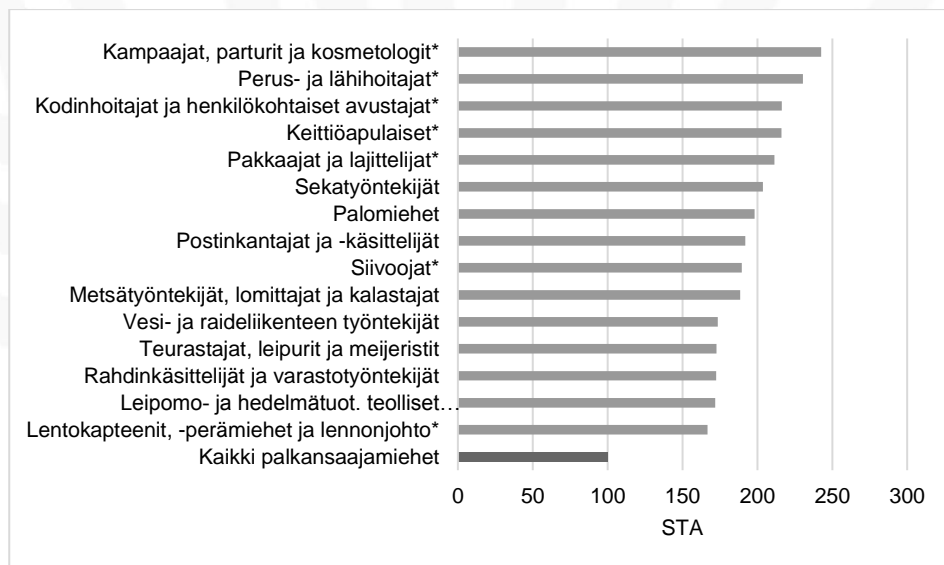
Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen

Naisilla oli 35 ja miehillä 45 ammattia, joissa työkyvyttömyyseläkkeelle siirryttiin keskimääräistä yleisemmin. Sekä naisilla että miehillä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen oli yleistä hyvin monessa työntekijäammattissa usealla eri ammatialalla. Niiden lisäksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen oli asiantuntija-ammateista molemmilla sukupuolilla keskimääräistä yleisempää lentokapteenilla, -perämiehillä ja lennonjohdolla. Lisäksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen oli yleistä naisilla verovalmisteliijoilla ja sosiaaliturvatoimihenkilöillä ja miehillä palomiehillä.

Ammatteja, joissa sekä naisilla että miehillä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen oli erityisen yleistä, olivat esimerkiksi metsätyöntekijät, lomittajat ja kalastajat, pakkaajat ja lajittelijat, postinkantajat ja -lajittelijat sekä siivoojat.



Kuvio 3. 15 ammattia, joissa työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus (STA) oli yleisintä. Palkansaajanaiset 2001-2015, ikä 30-54 v. seurannan alussa.



Kuvio 4. 15 ammattia, joissa työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus (STA) oli yleisintä. Palkansaajamiehet 2001-2015, ikä 30-54 v. seurannan alussa.

LÄHTEET

Heikkilä K ym. (2012) Job strain and alcohol intake: a collaborative meta-analysis of individual-participant data from 140,000 men and women. PLoS One 7:e40101.

Louhelainen K ym. (2017) Kemikaaliriskien hallinta kuntoon. Rekisteritietoon perustuva selvitys kemikaaleille altistavista riskitekijöistä ja -ammateista. Työterveyslaitos, Helsinki.

Notkola V, Pajunen A, Leino-Arjas P (1995) Telineet, tehdas vai toimisto - tutkimus ammattiryhmittäisestä kuolleisuudesta ja työkyvyttömyydestä. Tilastokeskus, Helsinki.

Pensola T, Ahonen H, Notkola V (2004) Ammatit ja kuolleisuus - työllisten ja työttömien kuolleisuus ammatin mukaan 1996-2000. Tilastokeskus, Helsinki.

Pensola T, Gould R, Polvinen A (2010) Ammatit ja työkyvyttömyyseläkkeet. Masennuksen, muihin mielenterveyden häiriöihin sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin perustuvat eläkkeet. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2010:16, Helsinki.

Pensola T, Shemeikka R, Kesäselä K, Laihiala T, Rinne H, Notkola V (2012) Palkansaaja, yrittäjä, työtön. Kuolleisuus Suomessa 2001-2007. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 84, Helsinki.

Sutela H, Lehto A-M (2014) Työolojen muutokset 1977-2013. Tilastokeskus, Helsinki.

Korkea kuolleisuus ja työkyvyttömyys

Useissa ammateissa sekä kuolleisuus- että työkyvyttömyyseläkeriski olivat korkeita. Naisilla tällaisia ammatteja oli 12, miehillä 29. Ammatit, joissa naisilla ja miehillä sekä kuolleisuus että työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen oli keskimääräistä yleisempää, olivat siivoajat, kiinteistöhuoltajat, sekatyöntekijät, pakkaajat ja lajittelijat, rahdinkäsittelijät ja varastotyöntekijät, tarjoilijat puutavarankäsittelijät sekä painajat ja paperituotteiden valmistajat. Miehillä tähän ryhmään kuului myös useita rakennusalan ja metalliteollisuuden työntekijöitä, kuljetusalan työntekijöitä, elintarvikealan työntekijöitä sekä muun muassa muovi- ja kumituotteiden valmistajat, kodinhoitajat ja henkilökohtaiset avustajat sekä mielenterveys-, kehitysvammaisten ja sosiaalialan hoitajat. Naisilla kyseisiä ammatteja olivat lisäksi sairaala- ja hoitoapulaiset, puhelinvaihteen- ja hätäkeskuksen hoitajat, elektronisten laitteiden kokoonpanijat sekä hienomekaanikot ja taideteollisuustyöntekijät.

Johtopäätökset

Ammattien väliset erot kuolleisuudessa ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisessä noudattelevat pitkälti ammattien sosioekonomisia eroja. Lähes kaikki korkean riskin ammatit kuuluivat työntekijöihin. Miehillä korkean riskin ammatteja oli enemmän kuin naisilla. Ammattien väliset terveyserot vaikuttavat melko pysyvästi (vrt. Notkola ym. 1995).

Ammatit, joissa sekä kuolleisuus- että työkyvyttömyyseläkeriski olivat korkeita, olivat pääosin ammatteja, joissa työ on fyysisesti raskasta (vrt. Sutela & Lehto 2014) ja ammatissa altistuu esimerkiksi erilaisille kemiallisille riskitekijöille (vrt. Louhelainen ym. 2017). Kuitenkin useassa ammatissa kuolinsyyt viittaavat myös elintavoista johtuviin syihin. Suurin osa kyseisistä ammateista kuului erikoistumattomiin työntekijöihin, joiden kuolleisuus on ollut korkeaa myös aiemmissa tutkimuksissa (Notkola ym. 1995, Pensola ym. 2004, 2012). Tällaisten ammattien korkea kuolleisuus saattaa johtua myös ammattiin valikoitumisesta. Myös erot työttömyydessä ja terveyspalveluiden saatavuudessa voivat selittää ammattien välisiä eroja.

Terveyserojen kaventamiseksi ja työurien pidentämiseksi tarvitaan useita eri lähestymistapoja ja toimenpiteitä. Parantamalla fyysisiä ja psykososiaalisia työoloja voidaan vaikuttaa paitsi työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuuteen, myös useisiin kuolinsyihin (vrt. esim. Heikkilä ym. 2012). Työpaikkoihin kohdistuvalla terveyskäyttäytymiseen vaikuttavalla työllä voidaan koettaa vaikuttaa riskikäyttäytymiseen. Terveyspalveluiden saatavuuden toteutumista etenkin korkean kuolleisuuden ja työkyvyttömyysriskin ammateissa tulisi seurata sosiaali- ja terveysalan uudistusten toteutuessa. Lisäksi tulisi selvittää, onko eläkeuudistuksessa otettu tarpeeksi hyvin huomioon erityisen raskaat ammatit.

www.kuntoutussaatio.fi/tutkittuatietao

LISÄTIETOJA

Rinne H, Parkkinen M, She-meikka R, Ilomäki T, Notkola v (2018): Kuolleisuus ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen palkansaajilla ammateittain Suomessa 2001–2015. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 90/2018.

Yhteystiedot:

Hanna Rinne
Kuntoutussäätiö
hanna.rinne@kuntoutussaatio.fi



Kuntoutussäätiö



Työsuojelurahasto
Arbetskyddsfonden
The Finnish Work Environment Fund



Merimieseläkekassa
Sjömanspensionskassan

