

Kestävää työelämää -hankkeen työnantajien henkilöstön sairauspoissaolot ja niiden yhteys työmarkkinakiinnittymiseen

Janne Salonen





Tutkimus on tuotettu osana Kevan Kestävää työelämää -hanketta, joka on saanut valtionavustusta EU:n elpymis- ja palautumistukivälineestä rahoitettavasta Suomen kestävän kasvun ohjelmasta.

Kevan tutkimuksia 5/2024

Kestävää työelämää -hankkeen työnantajien henkilöstön sairauspoissaolot ja niiden yhteys työmarkkinakiinnittymiseen

Janne Salonen

ISBN 978-952-5933-77-2 (PDF)

ISSN-L 2242-0851

ISSN 2242-086X (verkojulkaisu)

Sisällys

Tiivistelmä	4
Sammandrag	5
Summary	6
Johdanto	8
Aineisto, käsitteet ja menetelmät	9
Tulokset	11
Sairauspoissaolojaksot	11
Työmarkkinatilapolut	13
Sairauspoissaolopolut	16
Yhteenveto ja pohdinta	22
Kirjallisuus	24

Tiivistelmä

Tässä tutkimuksessa analysoidaan sairauspoissaolojen merkitystä työmarkkinakiinnittymiseen Kestävää työelämää -hankkeeseen osallistuneiden työnantajien henkilöstössä. Tarkastelu kattaa vuoden 2019–2021 eli jakson, jolloin COVID19-tauti haastoi työn tekemistä ja sairastutti myös työikäistä väestöä laajasti.

Tutkimusaineiston perusteella noin puolella henkilöstöstä oli sairauspoissaoloa tarkastelujaksolla vuosina 2019–2021. Sairastaminen on pääasiassa lyhytkestoista. Jaksot ovat kestoiltaan tyypillisesti 1–3 päivää ja keskiarvolla mitattuna 5–6 päivää. Hoito- ja varhaiskasvatusala olivat julkisella sektorilla ammattialoja, joilla sairauspoissaoloja esiintyi eniten.

Tutkimuksen tulosten mukaan valtaosalla henkilöstöä sairastaminen limittyi työn kanssa, mutta pienellä osuudella henkilöstöstä lisääntyneet sairauspoissaolot ovat yhteydessä työkyvyttömyys- tai vanhuuseläkkeille siirtymiseen lähitulevaisuudessa. Tilastollisten analyysien perusteella saadaan suuruusluokka-arvio ryhmistä, joilla sairauspoissaolo tarkastelujaksolla oli yhteydessä eläkkeelle siirtymiseen. Sekvenssianalyysimenetelmän perusteella ryhmän koko on 5 prosenttia ja trajektorianalyysin perusteella 10 prosenttia. Näissä ryhmissä sairauspoissaolopäivien kokonaiskertymä tarkastelujaksolla oli suurin.

Tutkimuksen tuloksista ei voida päätellä epidemiaan tai sen esiintymisaaltoihin liittyvää säännöllisyyttä sairauspoissaolojen esiintyvyydessä. Vaikka sairauspoissaolojen pitkittyminen on yhteydessä työkyvyttömyyden riskiin, tavanomaiset lyhytkestoiset sairauspoissaolot eivät systemaattisesti johda poissaolojen pitkittymiseen.

Sammandrag

I den här undersökningen analyseras betydelsen av sjukfrånvaro med tanke på sysselsättning bland personalen hos de arbetsgivare som har deltagit i projektet Hållbart arbetsliv. Granskningen omfattar åren 2019–2021, det vill säga perioden då covid-19-sjukdomen försvårade arbetet och då också befolkningen i arbetsför ålder insjuknade i stor skala.

Baserat på forskningsdata hade ungefär hälften av personalen sjukfrånvaro under granskningsperioden 2019–2021. Sjukfrånvaron är i huvudsak kort. Perioderna är vanligtvis 1–3 dagar och i genomsnitt 5–6 dagar. Inom den offentliga sektorn var hälso- och sjukvården och småbarnspedagogiken de yrkesområden där sjukfrånvaro var vanligast.

Enligt resultaten av undersökningen överlappar sjukdomen med arbetet hos majoriteten av personalen, men hos en liten del av personalen har ökad sjukfrånvaro förknippats med övergång till invalid- eller ålderspension inom en snar framtid. Statistiska analyser ger en uppskattning av storleken på de grupper i vilka sjukfrånvaro var förknippad med pensionering under granskningsperioden. Enligt sekvensanalysmetoden är gruppens storlek 5 procent medan den utifrån en trajektorieanalys är 10 procent. I dessa grupper var den totala ackumuleringen av sjukdagar högst under granskningsperioden.

Av resultaten av undersökningen kan man inte dra slutsatser om någon regelbundenhet i anslutning till epidemin eller sjukdomsvågor i fråga om förekomst av sjukfrånvaro. Även om utdragen sjukdom är förknippad med risk för arbetsoförmåga leder normal kort sjukfrånvaro inte systematiskt till utdragen frånvaro.

Summary

As a continuation to analysis by Salonen (2024), this study deepens the analysis of the significance of sickness absences (SA) on labor market attachment. For this study we have drawn a unit-level data from the administrative registers of Finnish Public Sector Pension Provider Keva and some public sector employers. The study includes multiple statistical approaches to visualize the labor market attachment trajectories of the employees with SAs during the study-period years from 2019 to 2021.

In practice, about 50 per cent of the employees faced SAs. As such the distribution of the SAs is highly skewed to short absences. The median length was 2–3 days. Following from the practices of collective agreements in Finnish labor markets SAs are mostly paid leave with full wage (87%).

The sequence analysis clustering indicates four distinct and meaningful labor market attachment groups. The largest group (76%) consists of those employees with strong labor market attachment with some SAs. This can be considered a normal situation considering the study-period. The second group (19%) includes employees with fragmented public sector labor market attachment and occasional SAs. Third (3%) and fourth (2%) groups consist of disability pension and old-age pension retirees. The SAs are common in these groups, which is as expected considering age and work ability. Detailed analysis of the SAs indicates that majority of the leaves are full-paid sick leaves (85 per cent of all SAs). The transition probability (STS format) from employment to full paid sick leave was 0.05 and correspondingly to unpaid sick leave the probability was 0.01. The transition probability from all sick leaves to temporary disability pension was 0.02.

The multivariate trajectory analysis modeling (Nagin et al. 2016; Saloniemi et al. 2020) using employment, SA spells, pension, and outside public sector employment as outcomes indicates that a six-group solution is statistically valid, based on BIC criteria. The trajectory modeling yields confirmation for the sequence analysis results. There was a large group (58,6%) with solid labor market attachment and low probability for SAs over the whole study-period. The analysis also reveals groups with low public sector labor market attachment at some stage. There were also two groups with increasing probability for drawing disability pension or old-age pension (total share 10%). The pension trajectory groups were also associated with higher-than-average SA days (over the study-period) and increased risk for drawing disability pension or old-age pension. In terms of occupation the trajectory groups are similar. The major occupations were primary school teachers and nursing professionals.

The most important result in terms of content is that prolonged and frequent SAs should be closely monitored as they are early predictors for work disability and permanent disability. Employers should especially monitor the work ability of employees close to retirement age. The risk for prolonged and frequent SAs is high in occupations where teleworking is not possible, which is a fact in many public sector occupations and workplaces. In fact, about 20 per cent of municipal employees select teleworking, and in wellbeing service counties the share was 13 per cent in 2022 (e.g. Pekkarinen ja Pulkkinen (2023)).

Keywords: earnings-related pension, labor market attachment, sickness absence, public sector employee, sequence analysis, trajectory analysis

Johdanto

Kestävää työelämää -hankkeen tavoite on vahvistaa julkisen sektorin työntekijöiden työkykyä sekä palautua COVID-19 epidemiasta ja työkykyä uhkaavista riskeistä. Hankkeen tavoitteiden toteuttamiseksi työnantajille on tarjottu digitaalisia palveluita ja tutkimustietoa eri näkökulmista. Tutkimustyön tuloksia on valmistumassa, mutta jo julkaistuista tutkimuksista (Pekkarinen ja Pulkkinen 2023) ilmenee, että vuonna 2022 noin 20 prosenttia kuntien ja 13 prosenttia hyvinvointialueiden työntekijöistä teki etätöitä. Tutkimuksen tulosten mukaan julkisella sektorilla fyysinen työkyky koetaan hyväksi, joskin siinä on ammattikohtaisia eroja. Sen sijaan kokemus henkisestä työkyvystä jatkaa heikentymistään. Varhaiskasvatus on ammattiryhmä, jossa tämä korostuu.

Tämä tutkimus perustuu läheisesti samaan aineistopohjaan kuin Kevan tutkimus (Salonen 2024), jossa havainnollistettiin hankkeeseen osallistuneiden työnantajien henkilöstön piirteitä työllisyyden ja eläkkeelle siirtymisen näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa analysoidaan hankkeeseen osallistuneiden työnantajien henkilöstöä sairauspoissaolojen näkökulmasta. Tavoite on kuvata ja tutkia sairauspoissaolojen, työllisyyden sekä eläkkeiden yhteyttä – nämä kolme yhdessä mittaavat julkisen sektorin työmarkkinoille kiinnittymistä. Tilastollisina tutkimusmenetelminä hyödynnetään sekvenssianalyysiä ja trajektorianalyysiä, joiden avulla tunnistetaan eri tavoin työmarkkinoille kiinnittyneet henkilöstöryhmät ja kiinnittymisen yhteys sairauspoissaoloihin.

Aineisto, käsitteet ja menetelmät

Tutkimusaineisto on poimittu Kevan hallinnollisista rekistereistä, ja siihen on liitetty eräiden työnantajien sairauspoissaolojaksoista saadut tiedot. Työnantajia, joilta sairauspoissaolotieto on käytettävissä, oli seitsemän. Ne edustavat suurimpia kaupunkeja sekä yhtä sairaanhoitopiiriä. Aineisto kattaa vuodet 2019–2021 eli ajan, jolloin hyvinvointialueet eivät vielä olleet aloittaneet käytännön toimintaansa. Tarkastelussa mukana olevien työnantajien henkilöstö oli kaikkiaan 277 774 henkilöä, joista 137 957:llä (50 %) oli sairauspoissaolojaksoja.

Käsitteet

Työ ja työllisyys tarkoittavat työ- tai virkasuhteessa tehtyä työtä, joka päätellään tulorekisteriin kirjatun palkallisen kuukausitilityksen perusteella. Työllisyys perustuu näihin tilityksiin perustuvaan palvelussuhdeaikaan, eikä siihen sovelleta ansiorajauksia. Tietoon työstä liittyy ammatti. Se tarkoittaa tässä selvityksessä pääasiallista **ammattia** ja esitetään joko Kevan ammattinimikkeenä tai AML10-luokituksen mukaisena tietona.

Eläke tarkoittaa henkilön omaan työuraan perustuvaa työeläkettä. Se on poimittu Kevan ETK:lta saamasta rekisteriaineistosta, joka on työeläkkeensaajien tilastoinnissa käytettävä aineisto. Tarkastelussa ovat mukana seuraavat eläkelajit: osakuntoutustuki, kuntoutustuki, osatyökyvyttömyyseläke, työkyvyttömyyseläke, työuraeläke, osittainen varhennettu vanhuuseläke (OVE) ja vanhuuseläke. Eläkkeistä on lisäksi tieto alkamis- ja päättymispäivämääristä.

Sairauspoissaolo perustuu eräiden hankkeeseen keskeytystietoja luovuttaneiden työnantajien aineistoon. Keskeytyksistä on päätelty mukaan sairauspoissaoloon liittyvät jaksot, joihin liittyy tieto poissaolon alkamis- ja päättymispäivämääristä sekä palkallisuudesta (0, 55, 66 tai 100 prosenttia).

Menetelmät

Tarkastelu on pääosin kuvaileva, mutta työn ja sairauspoissaolojen limittymistä analysoidaan tilastollisin menetelmin, joita tässä tapauksessa ovat **sekvenssianalyysi** (Gabadinho ym. 2011) ja **trajektorianalyysi** (Nagin 2005; Nagin ym. 2018). Tilastolliset analyysit on tehty SAS- ja R-ohjelmistoja hyödyntäen. Analyysijä varten tutkimusaineistoon on päätelty 'työmarkkinatila' jokaisen kuukauden viimeisen arkipäivän perusteella ajanjaksolle tammikuusta 2019 joulukuuhun 2023.

Sekvenssianalyysissä työmarkkinatilat ovat seuraavat: työssä, kuntoutustuella (osakuntoutustuki ja osakuntoutustuki), työkyvyttömyyseläkkeellä (työkyvyttömyyseläke, osatyökyvyttömyyseläke ja työuraeläke), vanhuuseläke (osittainen varhennettu vanhuuseläke ja varsinainen vanhuuseläke) ja muu työmarkkinatila. Näiden lisäksi sairausloman palkallisuuden perusteella on päätelty tilat 0 prosenttia, alle 100 prosenttia (sisältää 50 ja 66 prosenttia) ja 100 prosenttia. Käytännössä sekvenssianalyysi tehdään poimimalla otoksia tutkimusaineistosta. Henkilökohtaisia työmarkkinatiloja ja tilajakaumia havainnollistetaan 10 prosentin (n=3 455) satunnaisotoksella (Kuviot 1 ja 2). Työmarkkinatilojen välistä siirtymätodennäköisyyttä havainnollistetaan niin sanotulla STS-tekniikalla.

Trajektorianalyysi tehdään niille henkilöille, joilla on ollut tarkastelujaksolla sairauspoissaoloja. Käytännössä analyysi tehdään moniulotteisena mallinnuksena (esim. Saloniemi ym. 2020), jossa vastemuuttujia ovat seuraavat: sairauspoissaolo (1=kyllä, 0=ei), palkka (Log kuukausipalkka), julkisen sektorin palveluksen ulkopuolella olo (1=kyllä, 0=ei) ja eläke (1=kyllä, 0=ei). Selittävä muuttuja on aika (toisen asteen polynomi). Sekoitettujen jakaumien perheeseen kuuluvana tilastollisena menetelmänä trajektorianalyysi tunnistaa edellä mainittujen vastemuuttujien yhteisjakaumasta piilevät alajakaumat. Jakaumien lukumäärän päättely perustuu BIC-kriteeriin. Trajektorianalyysi tehtiin hyödyntämällä 20 prosentin (n=13 953) satunnaisotosta tutkimusaineistosta (vrt. Kuvio 3). Kyseisessä aineistossa kuuden ryhmän ratkaisu on tilastollisesta näkökulmasta perusteltu.

Vaikka tutkimusaineisto perustuu samaan rekisteriaineistoon, josta Keva julkaisee tilastoja, käsitteissä ja aineistojen rajauksessa on eroja, joten tässä selvityksessä esitettyjä lukuja ei ole hyödyllistä suoraan verrata tilastoihin.

Tulokset

Selvityksen tulokset esitetään erikseen sairauspoissaolojaksoista ja edellä mainituista tilastollisista analyyseistä. Luvussa 3.1 esitellään kuvailevat tulokset sairauspoissaolojaksoista kaikkiaan. Luvussa 3.2 esitetään sekvenssianalyysin tulokset otosaineistossa. Luvussa 3.3 esitetään trajektorianalyysin tulokset otosaineistoon perustuen.

Sairauspoissaolojaksot

Koko aineistossa, josta on käytettävissä sairauspoissaolotiedot tarkastelujaksolla, oli kaikkiaan 277 774 vakuutettua, jotka työskentelivät seitsemän eri työnantajan palveluksessa. Henkilöstöstä 137 957:llä (50 %) oli sairauspoissaolojaksuja tarkastelujaksolla. Sukupuolen mukaan tarkasteltuna tutkimusaineistossa oli 79 prosenttia naisia ja 21 prosenttia miehiä.

Seuraavaksi tarkastellaan sairauspoissaolojen kestoa ja sen jakaumaa kahdesta näkökulmasta – jakson kokonaiskestoja ja arkipäivinä mitattuja kestoja (Taulukot 1a ja 1b). Jakson kokonaiskesto on olennainen mittari julkisen sektorin henkilöstössä, sillä viikonlopputyön tekijöitä on verrattain runsaasti esimerkiksi hoitoalalla. Arkipäiviin perustuva kesto täydentää kokonaiskestosta saatavaa kuvaa.

Taulukosta 1a nähdään sairauspoissaolojen keston jakauma (prosenttipisteet 25, 50, 75, 99 ja keskiarvo) sekä jaksojen lukumäärä jakson alkamisvuoden ja palkallisuuden mukaan. Prosenttipisteiden perusteella jakauma on selvästi keskittynyt lyhyisiin poissaoloihin: puolet jaksoista oli 1–3 päivän mittaisia. Jakaumassa on kuitenkin pitkä häntä, sillä pisimmät kestot olivat yli 50 päivää (Yhteensä). Keskimäärin kesto oli tarkastelujaksolla 5–6 päivää. Palkallisuuden astetta kuvaavien lukumäärien perusteella voidaan päätellä, että valtaosa jaksoista oli täysipalkkaisia (85 %) ja palkattomien määrä oli selvästi pienempi (13 %). Osapalkkaisten (palkka 55 % tai 66 %) osuus jää pieneksi (2 %). Nämä osuudet ovat säilyneet tarkastelujaksolla ennallaan.

Taulukosta 1b nähdään vastaavat tiedot arkipäivien perusteella lasketuista sairauspoissaolokestoista. Pitkissä sairauspoissaoloissa erot kokonaiskestoihin luonnollisesti korostuvat, mutta lyhyissä poissaoloissa (alle mediaanin) ero oli 1–2 päivää.

Taulukko 1a. Sairauspoissaolojaksojen keston jakauma, päiviä

Vuosi	Palkallisuus	Lkm.	25 %	50 %	Ka.	75 %	99 %
2019	Palkaton	59 501	1	2	10	5	157
2019	Täysipalkkainen	393 997	1	2	4	4	35
2019	Osapalkkainen	10 090	2	8	16	22	91
2019	Yhteensä	463 588	1	2	5	4	53
2020	Palkaton	56 310	1	3	13	6	190
2020	Täysipalkkainen	370 079	1	2	5	5	35
2020	Osapalkkainen	10 742	3	8	15	21	92
2020	Yhteensä	437 131	1	3	6	5	60
2021	Palkaton	59 545	1	3	13	6	188
2021	Täysipalkkainen	394 261	1	2	4	5	34
2021	Osapalkkainen	8 776	2	7	15	20	96
2021	Yhteensä	462 582	1	2	6	5	59

Taulukko 1b. Sairauspoissaolojaksojen keston jakauma, arkipäiviä

Vuosi	Palkallisuus	Lkm.	25 %	50 %	Ka.	75 %	99 %
2019	Palkaton	59 501	1	2	8	4	113
2019	Täysipalkkainen	393 997	1	2	3	3	25
2019	Osapalkkainen	10 090	2	6	12	16	66
2019	Yhteensä	463 588	1	2	4	4	38
2020	Palkaton	56 310	1	3	10	5	136
2020	Täysipalkkainen	370 079	1	2	4	4	25
2020	Osapalkkainen	10 742	2	6	11	15	66
2020	Yhteensä	437 131	1	2	5	4	43
2021	Palkaton	59 545	1	2	10	5	135
2021	Täysipalkkainen	394 261	1	2	4	4	25
2021	Osapalkkainen	8 776	2	6	11	15	69
2021	Yhteensä	462 582	1	2	5	4	42

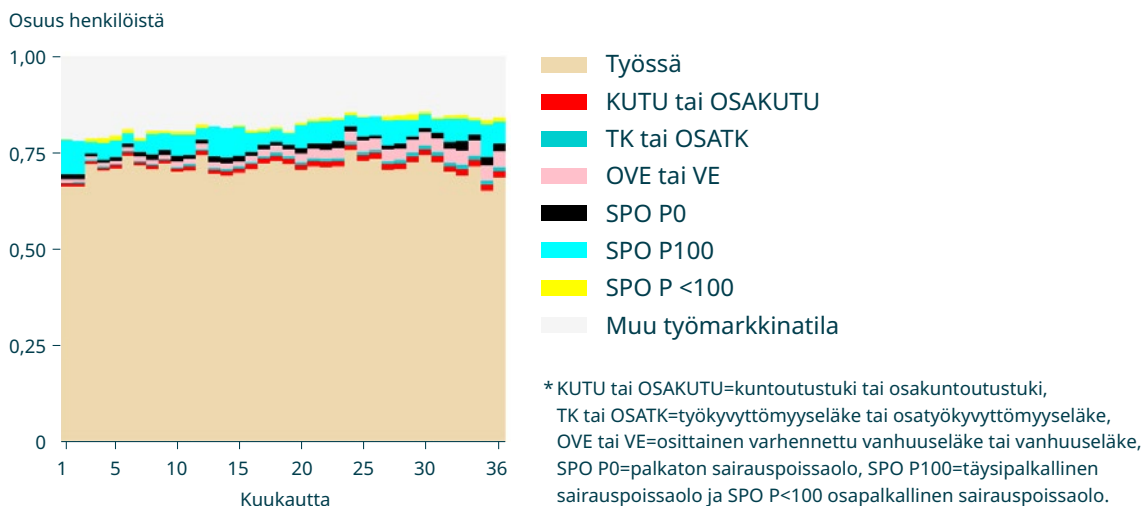
Työmarkkinatilapolut

Seuraavaksi siirrytään analysoimaan henkilöstön työmarkkinakiinnittymistä sekvenssianalyysin avulla. Analyysissä käytetään luvussa 2 kuvattuja kahdeksaa työmarkkinatilaa, jotka on määritelty kuukauden tarkkuudella tammikuun 2019 lopusta joulukuuhun 2021 (36 mittaushetkeä).

Aluksi havainnollistetaan työmarkkinatilojen jakauman avulla eri tilojen yleisyyttä tarkastelujaksolla (Kuvio 1). Kuviosta nähdään, että työllisyys on vallitsevin tila, mikä on uskottavaa. Myös julkisen sektorin palveluksen ulkopuolella oleminen on tilajakauman perusteella yleistä. Tämän tilan yleisyyteen vaikuttaa se, miten henkilöstöä tulee ja poistuu työnantajien palveluksesta. Julkisen sektorin palveluksen ulkopuolella olevien tilan osuus pienenee tarkastelujakson loppua kohden jonkin verran. Koska otosaineistoa ei rajattu mihinkään tiettyyn ikäryhmään, esimerkiksi yli 55-vuotiaisiin, eläkkeellä olevien osuus jää pieneksi, joskin osuus kasvaa tarkastelujakson loppua kohden. Vanhuuseläkkeellä olevien osuus kasvaa, mikä koskee jossain määrin myös työkyvyttömyyseläkkeillä olevia. Sairauspoissaoloa kuvaavista tiloista nähdään, että täysipalkkaiset poissaolot ovat selvästi yleisempiä kuin palkattomat tai osapalkkaiset poissaolot.

Tieto tilojen keskimääräisistä osuuksista tarkastelujaksolla tiivistää kuvion 1 viestiä. Keskimääräiset oloajat työmarkkinatilassa olivat seuraavat: työssä (70,9 %), kuntoutustuet (1,2 %), työkyvyttömyyseläkkeet (0,6 %), vanhuuseläkkeet (2,1 %), palkaton sairauspoissaolo (1,2 %), osapalkallinen sairauspoissaolo (0,7 %), täysipalkallinen sairauspoissaolo (5,1 %) ja muu työmarkkinatila (17,8 %).

Kuvio 1. Työmarkkinatilojen jakauma tarkastelujaksolla 2019–2021* – perustuu 10 prosentin satunnaisotokseen



Ennen kuin siirrytään analysoimaan työmarkkinakiinnittymisen polkuja, tarkastellaan sekvenssianalyysistä saatavia siirtymätodennäköisyyksiä koko tarkastelujaksolla. Kuviosta 2 nähdään yhteenveto tilojen välisistä siirtymätodennäköisyyksistä (estimaatit). Pystyakselilla (State at t) ovat tilat lähtötilanteessa ja vaak-akselilla (State at t+1) tilat, joihin päädytään.

Kuviosta nähdään sairauspoissaoloista se, että täysipalkkaisen sairauspoissaolon jatkumisen todennäköisyys oli 0.18 ja työhön palaamisen 0.71. Palkattoman sairauspoissaolon jatkumisen todennäköisyys oli 0.42 ja työhön palaamisen 0.49. Siirtymätodennäköisyys sairauspoissaoloilta eläkkeille jää pieneksi, erityisesti yleisimmässä ryhmässä eli täysipalkkaisissa. Siirtymätodennäköisyys osapalkkaisilta sairauspoissaoloilta kuntoutustuille tai työkyvyttömyyseläkkeille on suuruusluokkaa 0.01–0.02.

Tarkasteltaessa työstä sairauspoissaoloille siirtymistä suurin todennäköisyys liittyi täysipalkkaiselle sairauspoissaololle siirtymiseen (0.05). Työstä eläkkeelle siirtymisen todennäköisyys jää tässä tarkastelussa pieneksi. Työkyvyttömyyseläkkeiltä ja kuntoutustuilta täysipalkkaiselle sairauspoissaololle siirtymisen todennäköisyys oli 0.04.

Kuvio 2. Työmarkkinatilojen väliset siirtymätodennäköisyydet*

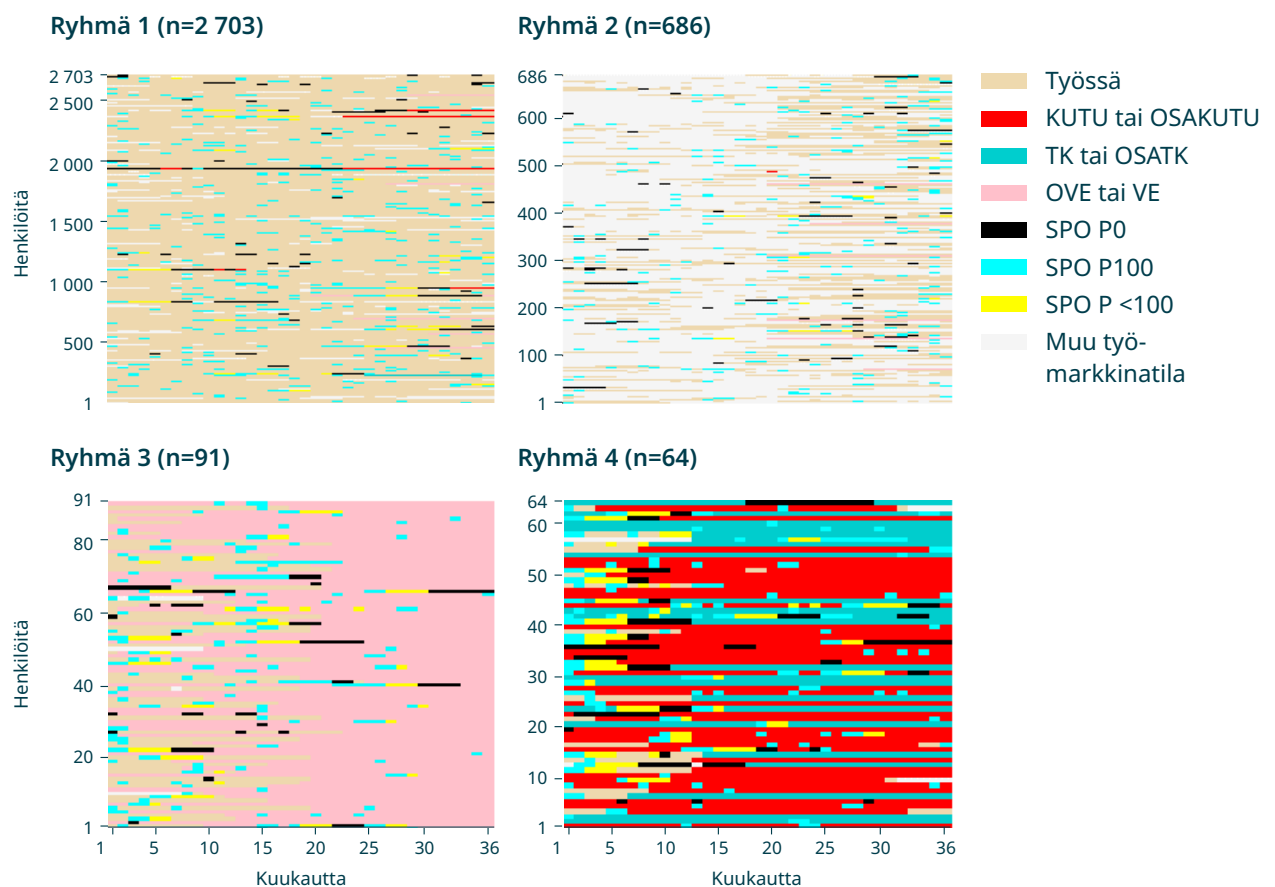
State at t	STS format							
Muu työmarkkinatila	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,87
SPO P<100	0,30	0,02	0,02	0,02	0,09	0,05	0,49	0,02
SPO P100	0,71	0,00	0,00	0,01	0,01	0,18	0,05	0,03
SPO P0	0,49	0,02	0,01	0,01	0,42	0,02	0,00	0,02
OVE tai VE				0,97	0,00	0,03	0,00	
TK tai OSATK			0,95		0,01	0,04	0,01	
KUTU tai OSAKUTU	0,01	0,93			0,01	0,04	0,00	0,00
Työssä	0,91	0,00	0,00	0,00	0,01	0,05	0,00	0,03
	Työssä	KUTU tai OSAKUTU	TK tai OSATK	OVE tai VE	SPO P0	SPO P100	SPO p<100	Muu työmarkkinatila
	State at t + 1							

* KUTU tai OSAKUTU=kuntoutustuki tai osakuntoutustuki, TK tai OSATK=työkyvyttömyyseläke tai osatyökyvyttömyyseläke, OVE tai VE=osittainen varhennettu vanhuuseläke tai vanhuuseläke, SPO P0=palkaton sairauspoissaolo, SPO P100=täysipalkallinen sairauspoissaolo ja SPO P<100 osapalkallinen sairauspoissaolo.

Tarkastellaan seuraavaksi työmarkkinapolkuja henkilöstössä. Kuviosta 3 nähdään tyypilliset polut ja niihin liittyvät työmarkkinatilat. Kuvion taustaksi on tehty klusterointi henkilötason työmarkkinapoluista, ja sen tuloksena saadaan tässä tapauksessa neljä henkilöstöryhmää, joilla on samankaltaiset ja tulkinnallisesti mielekkäät polut.

Ryhmä 1 on suurin (76 %) ja koostuu henkilöistä, joilla ajoittainen sairauspoissaolo liittyy julkisen sektorin palveluksen kanssa. Ryhmään 2 (19 %) lukeutuvat henkilöt, joilla julkisen sektorin työmarkkinakiinnittyminen on heikkoa ja siihen liittyy ajoittain sairauspoissaoloa. Ryhmät 3 (3 %) ja 4 (2 %) ovat selvästi pienempiä. Ryhmään 3 paikantuvat pääasiassa vanhuuseläkkeelle siirtyneet. Kuvion perusteella vanhuuseläkkeelle siirtyneillä esiintyy ennen eläkettä jossain määrin sairauspoissaoloa. Ryhmään 4 kuuluvat työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet. Tässä ryhmässä sairauspoissaolojen esiintyminen on luonnollisesti normaalia.

Kuvio 3. Sairauspoissaolo-, työllisyys- ja eläkepolut 2019–2021* – perustuu 10 prosentin satunnaisotokseen



* KUTU tai OSAKUTU=kuntoutustuki tai osakuntoutustuki, TK tai OSATK=työkyvyttömyyseläke tai osatyökyvyttömyyseläke, OVE tai VE=osittainen varhennettu vanhuuseläke tai vanhuuseläke, SPO P0=palkaton sairauspoissaolo, SPO P100=täysipalkallinen sairauspoissaolo ja SPO P<100 osapalkallinen sairauspoissaolo.

Sairauspoissaolopolut

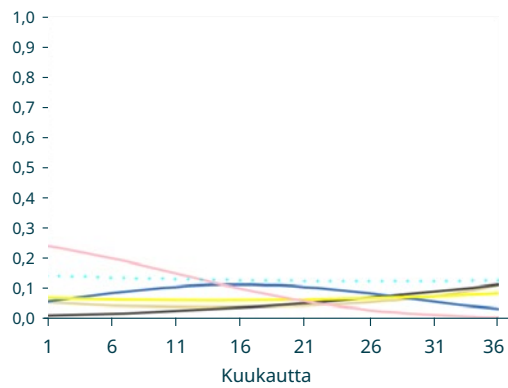
Kuvion 2 perusteella sairauspoissaolot limittyvät työllisyyden ja eläkkeiden kanssa. Seuraavaksi tarkastellaan sitä, minkälaista limittyminen on siinä joukossa, joilla oli ollut sairauspoissaoloa tarkastelujaksolla. Käytännössä analysoidaan trajektorianalyysiä hyödyntäen sairauspoissaolojen, ansioiden, työllisyyden (julkisen sektorin palveluksessa tai ulkopuolella) ja eläkkeen esiintymistä tarkastelujaksolla.

Tilastollisen mallinnuksen ja informaatiokriteerien perusteella kuuden ryhmän ratkaisu kuvaa parhaiten henkilöstön jakaumaa yllä mainittujen vastemuuttujien tapauksessa. Tämä tarkoittaa sitä, että henkilöstöstä paljastuu kuusi ryhmää, joilla on erilaiset polut tarkastelujaksolla. Kuviosta 4 nähdään vastemuuttujien ryhmäkohtaiset kehityspolut. Sairauspoissaolotrajektoreista nähdään ryhmä (3,2 prosenttia henkilöstöstä), jossa sairauspoissaolon todennäköisyys on koko tarkastelujakson verrattain suuri (yli 0.1). Samassa ryhmässä palkkaprofiili on tarkastelun loppua kohden hieman laskeva, mikä on yhteydessä julkisen sektorin palveluksen ulkopuolella olemiseen. Eläkkeellä olemisen todennäköisyys on muita ryhmiä korkeampi ja kasvaa tarkastelun loppua kohden.

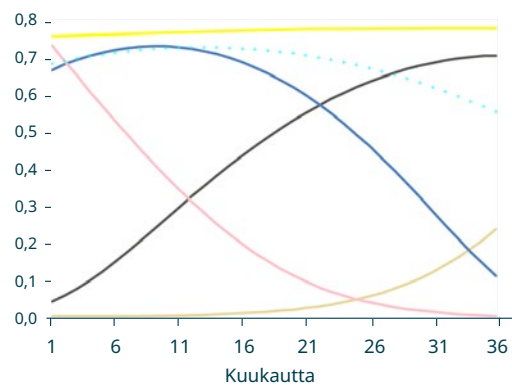
Sairauspoissaoloista erottuu toinen ryhmä (7,7 prosenttia henkilöstöstä), jossa sairauspoissaolon todennäköisyys on tarkastelun alussa suuri, mutta pienenee sittemmin. Tätä selittää julkisen sektorin työllisyyden heikentyminen. Samassa ryhmässä eläkkeelle siirtymisen todennäköisyys kasvaa tarkastelun loppua kohti. Muissa ryhmissä sairauspoissaolon todennäköisyys on tarkastelujaksolla suunnilleen samalla tasolla. Suurinta ryhmää (58,6 prosenttia henkilöstöstä) kuvaa työn ja ajoittaisen sairauspoissaolojen limittyminen ilman, että eläke olisi realisoitumassa.

Kuvio 4. Sairauspoissaolo-, palkka-, työllisyys- ja eläketrajektorit 2019–2021 (n=13 953)

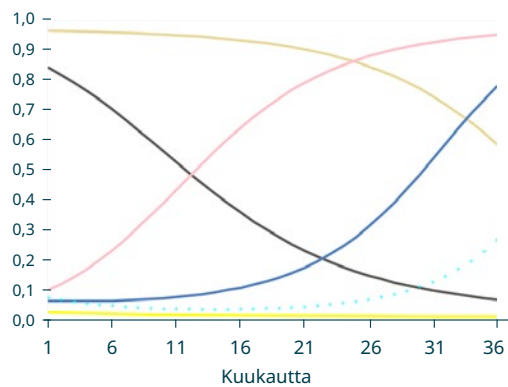
Sairauspoissaolo (1=kyllä, 0=ei)



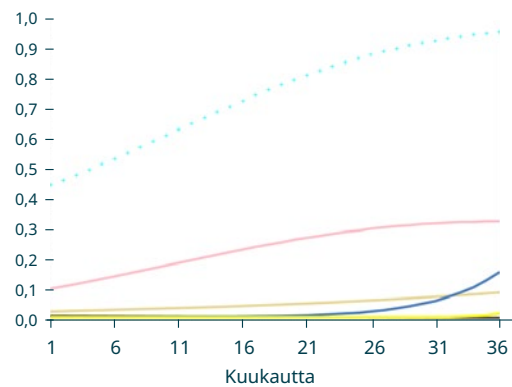
Palkka (log)



Palveluksen ulkopuolella (1=kyllä 0=ei)



Eläke (1=kyllä, 0=ei)



Osuus:

— 8,4	— 9,9	— 7,7
— 12,3	— 58,6	••• 3,2

Seuraavaksi tarkastellaan tarkemmin ryhmien koostumusta taustatietojen valossa. Taulukosta 2 nähdään ryhmäkohtaisesti henkilöstön ikä- ja sukupuolirakenne sekä tietoa sairauspoissaoloista kolmen vuoden tarkastelujaksolla.

Koko ajan vahvasti julkisen sektorin työmarkkinoille kiinnittyneiden ryhmässä (Ryhmä 4) sairauspoissaolojen kesto oli keskimäärin 65 päivää ja jaksojen määrä 13. Ryhmiä 1, 2 ja 3 yhdistää vaihteleva julkisen sektorin työurakiinnittyminen. Ryhmissä 1 ja 2 sairauspoissaolon määrä on pienin (48 ja 44 päivää). Ryhmässä 3 sairauspoissaolon määrä oli 85 päivää. Ryhmiin 6 ja 5 paikantuu pääasiassa henkilöitä, jotka aloittavat eläkkeen. Näissä ryhmissä on muita enemmän sairauspoissaolopäiviä (98 ja 135 päivää). Ryhmä 5 koostuu pääosin työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä ja ryhmä 6 vanhuseläkkeen aloittaneista.

Taulukko 2. Ryhmien taustatiedot

Palkallisuus	Ryhmä (8,4 %)	Ryhmä 2 (12,3 %)	Ryhmä 3 (9,9 %)	Ryhmä 4 (58,6 %)	Ryhmä 5 (7,7 %)	Ryhmä 6 (3,2 %)
Henkilöitä	1 164	1 717	1 376	8 174	1 075	447
Ikä 31.12.2022	45 v.	36 v.	42 v.	47 v.	48 v.	61 v.
Naisten osuus	83 %	81 %	82 %	82 %	81 %	79 %
Sairauspoissaolopäiviä yhteensä keskimäärin	48 pv.	44 pv.	85 pv.	65 pv.	98 pv.	135 pv.
Sairauspoissaolopäiviä yhteensä keskimäärin (arkipäivät)	37 pv.	36 pv.	65 pv.	51 pv.	73 pv.	100 pv.
Sairauspoissaolojaksoja keskimäärin	7 kpl	10 kpl	12 kpl	13 kpl	8 kpl	13 kpl

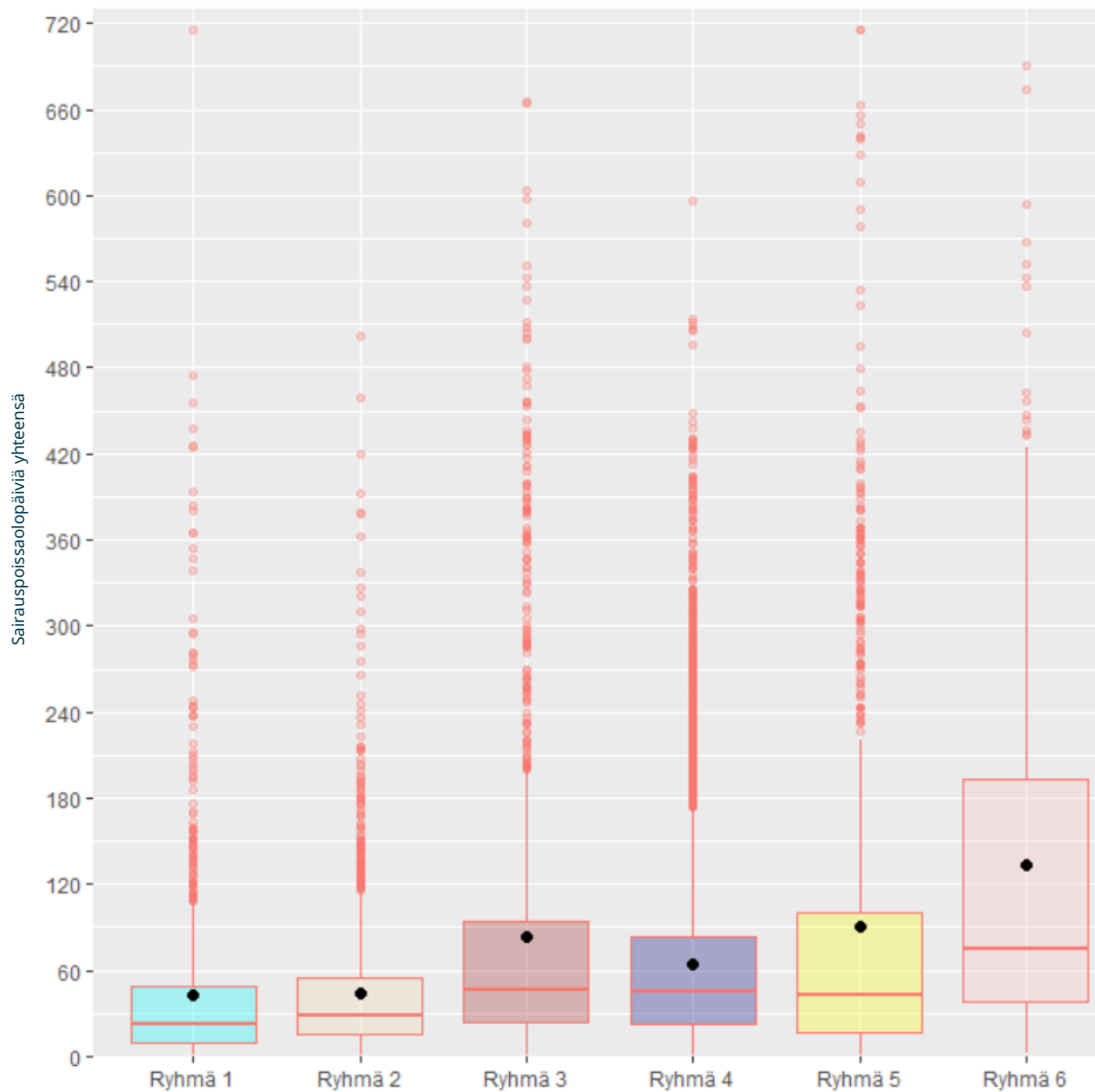
Taulukossa 2 kuvattuja ryhmiä voidaan tarkastella myös ammatin näkökulmasta. Taulukkoon 3 on päätelty ammattitieto ryhmittäin. Päätely perustuu henkilön viimeisimpään julkisen sektorin ammattiin. Taulukon perusteella mikään ryhmä ei erotu ammattirakenteeltaan. Kaikkiaan yleisimmissä ammateissa korostuvat hoito- ja varhaiskasvatusalan ammatit.

Taulukko 3. Yleisimmät ammattinimikkeet

Ryhmä 1	Ryhmä 2
Lähihoitaja	Lähihoitaja
Varhaiskasvatuksen lastenhoitaja	Sairaanhoitaja
Varhaiskasvatuksen opettaja	Varhaiskasvatuksen opettaja
Hoitaja	Varhaiskasvatuksen lastenhoitaja
Koulunkäynninohjaaja	Lastenhoitaja
Ryhmä 3	Ryhmä 4
Lähihoitaja	Lähihoitaja
Sairaanhoitaja	Varhaiskasvatuksen lastenhoitaja
Varhaiskasvatuksen lastenhoitaja	Varhaiskasvatuksen opettaja
Varhaiskasvatuksen opettaja	Sairaanhoitaja
Terveystenhoitaja	Lastenhoitaja
Ryhmä 5	Ryhmä 6
Lähihoitaja	Varhaiskasvatuksen lastenhoitaja
Varhaiskasvatuksen lastenhoitaja	Lähihoitaja
Sairaanhoitaja	Sairaanhoitaja
Varhaiskasvatuksen opettaja	Varhaiskasvatuksen opettaja
Koulunkäynninohjaaja	Sosiaaliohjaaja

Taulukossa 2 esitetyjä ryhmäkohtaisia sairauspoissaolojen kestoja tarkastellaan tarkemmin kuvion 5 avulla. Siinä on kuvattu sairauspoissaolojen kokonaiskeston jakauma ryhmittäin.

Kuvio 5. Sairauspoissaolon keston jakauma

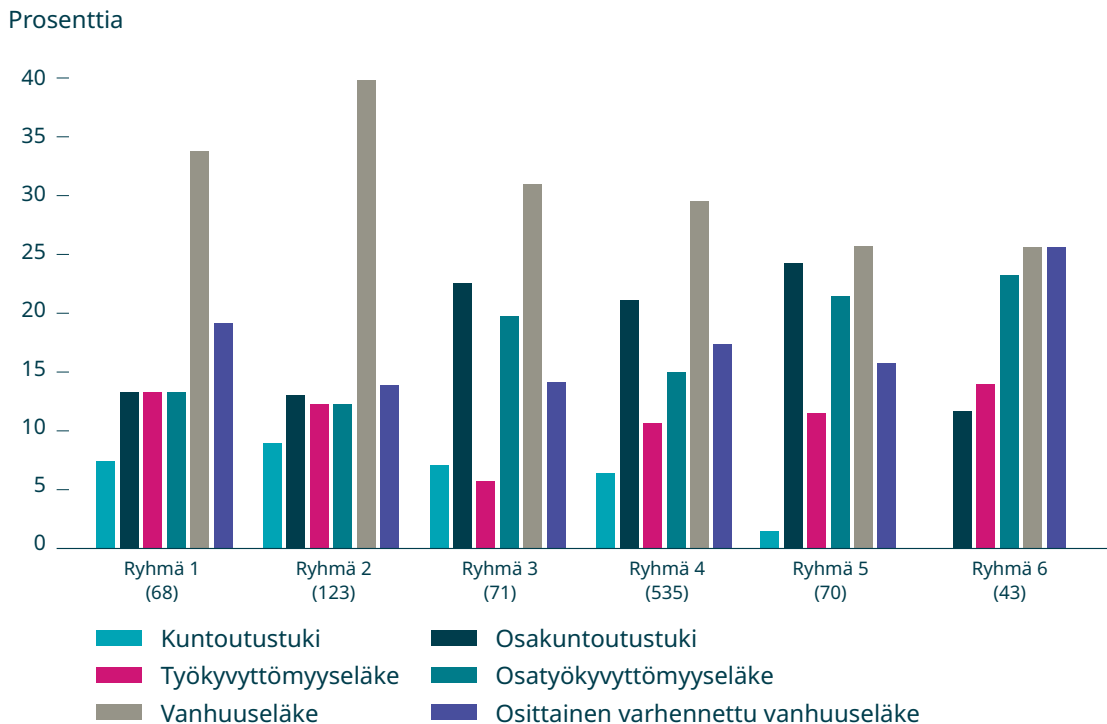


Eläkkeelle siirtyneet

Trajektorianalyyssissä hyödynnetyssä tutkimusaineistossa kaikkiaan 910 henkilöä (6,5 %) siirtyi eläkkeelle tarkastelujaksolla. Valtaosa eläkkeelle siirtyneistä paikantui suurimpaan ryhmään (Ryhmä 4), jossa heistä oli 535 (59 %). Analyysin mukaan ryhmissä 5 ja 6 eläkkeellä olon todennäköisyys oli muita ryhmiä suurempi. Nämä ryhmät ovat verrattain pieniä, mikä heijastuu myös eläkkeelle siirtyneiden lukumääriin. Ryhmään 4 lukeutui 8 prosenttia kaikista siirtyneistä, ja ryhmässä 6 osuus oli 5 prosenttia.

Eläkkeissä kiinnostavaa on se, mille eläkelajille henkilöt ovat siirtyneet. Kuviosta 6 nähdään eri eläkelajeille siirtyneiden osuudet ryhmäkohtaisesti. Ryhmissä 1 ja 2 eläkelajeissa painottuvat varsinainen vanhuuseläke ja osittainen varhennettu vanhuuseläke. Ryhmät 3 ja 4 ovat jakaumaltaan samankaltaisia, joskin niissä vanhuuseläkkeen ohella osakuntoutustuet ovat yleisempiä kuin ryhmissä 1 ja 2. Ryhmä 5 on eläkelajien näkökulmasta samanlainen kuin suurin ryhmä 4. Ryhmä 6 eroaa muista selvästi muun muassa iän suhteen (ks. Taulukko 1). Siihen ei sisälly kuntoutustukia, mutta toisaalta työkyvyttömyyseläkkeiden, osatyökyvyttömyyseläkkeiden ja osittaisten varhennettujen vanhuuseläkkeiden osuus on suurin. Tässä ryhmässä vanhuuseläkkeiden osuus on pienin.

Kuvio 6. Eläkkeelle siirtyneiden jakauma ryhmittäin, prosenttia



Yhteenveto ja pohdinta

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin sairauspoissaolojen yhteyttä työmarkkina-kiinnittymiseen Kestävää työelämää -hankkeeseen osallistuneiden työnantajien henkilöstössä. Sairauspoissaolo on osa työssäkäyvän henkilön elämää jossain vaiheessa, eikä se automaattisesti viesti työkyvyn pysyvistä ongelmista. Riskit kuitenkin kasvavat, jos sairaus pitkittyy. Noin puolella henkilöstössä oli sairauspoissaoloja tarkastelujaksolla vuosina 2019–2021. Sairauspoissaolot ovat yleensä lyhyitä: tarkastelujaksolla puolet niistä kesti 1–3 päivää ja keskimääräinen kesto oli 5–6 päivää.

Henkilöstön työmarkkinatilapolkua analysoidessa eriytyy neljä henkilöstöryhmää, joilla on omanlaiset polut. Suurin (76 %) koostuu niistä, joilla ajoittainen sairauspoissaolo liittyy julkisen sektorin palveluksen kanssa. Toiseen ryhmään (19 %) lukeutuvat henkilöt, joilla julkisen sektorin työmarkkina-kiinnittyminen on heikkoa ja siihen liittyy ajoittain sairauspoissaoloa. Kolmas (3 %) ja neljäs ryhmä (2 %) ovat selvästi pienempiä, joista yhteen paikantuvat vanhuuseläkkeen aloittaneet ja toiseen työkyvyttömyyseläkkeille siirtyneet. Molemmissa ryhmissä sairauspoissaoloa esiintyy eläkkeen alkamisen lähestyessä.

Henkilöstöstä tehtiin myös toinen polkuanalyysi, joka vahvistaa ensimmäisen tuloksia. Siinä tunnistetaan kuusi eri tavoin työmarkkinoille kiinnittynyttä henkilöstöryhmää. Sen tulosten mukaan sairauspoissaoloilla olosta nähdään suuren sairauspoissaolon todennäköisyyden ryhmä (3,2 prosenttia henkilöstöstä), joka on yhteydessä julkisen sektorin palveluksen ulkopuolella olemiseen ja eläkkeelle siirtymiseen tarkastelujakson lopulla.

Sairauspoissaoloista erottuu toinen ryhmä (7,7 prosenttia henkilöstöstä), jossa sairauspoissaolon todennäköisyys on tarkastelun alussa suuri. Tätä selittävät julkisen sektorin työllisyyden heikentyminen ja eläkkeelle siirtymisen todennäköisyyden kasvu. Näissä ryhmissä sairauspoissaolopäivien määrät tarkastelujaksolla olivat muita suuremmat (keskimäärin 98 ja 135 päivää), mutta sairauspoissaolojaksojen lukumäärä oli samalla tasolla. Muissa ryhmissä sairauspoissaolon todennäköisyys oli tarkastelujaksolla suunnilleen samalla tasolla. Yleisintä tilannetta (58,6 prosenttia henkilöstöstä) kuvaa työn ja ajoittaisen sairauspoissaolojen liittymisen ilman, että eläke olisi realisoitumassa.

Eläkkeelle siirtymistä tarkemmin tarkasteltaessa havaittiin, että kaikkiin ryhmiin lukeutuu eläkkeille siirtyneitä. Viimeinen ryhmä (3,2 %) eroaa muista. Se on ikärakenteeltaan vanhin (keskimäärin 61 v.). Siihen ei sisälly lainkaan kuntoutustuille siirtyneitä, mutta toisaalta työkyvyttömyyseläkkeiden ja vanhuuseläkkeiden osuus on suurin. Tässä ryhmässä vanhuuseläkkeiden osuus on muita pienempi.

Tämän tutkimuksen tulokset tarkentavat aiemmista tutkimuksista piirtyvää kuvaa sairauspoissaolojen uhasta työkyvylle. Kevassa tehtyjen analyysien mukaan julkisen sektorin henkilöstölle voidaan päätellä niin sanottu riskiraja (sairauspäivien lukumäärä), jolloin pysyvä työkyvyn menettämisen riski on suuri. Riskiraja vaihtelee voimakkaasti ammatin mukaan. Tällainen riskiraja auttaa työnantajia reagoimaan sairauspoissaoloihin.

Kirjallisuus

Gabadinho, Alexis & Ritschard, Gilbert & Müller, Nicolas S. & Studer, Matthias (2011). Analyzing and visualizing state sequences in R with TraMineR, *Journal of Statistical Software*. Vol. 40(4) 1–37. doi:10.18637/jss.v040.i04

Nagin, Daniel (2005). *Group-Based Modeling of Development*. Harvard University Press.

Nagin, Daniel & Jones, Bobby & Lima Passos, Valéria & Tremblay, Richard E. (2016). Group-based multi-trajectory modeling. *Statistical Methods in Medical Research* 0(0) 1–9. DOI: 10.1177/0962280216673085

Pekkarinen, Laura & Pulkkinen, Johanna M. (2023). Julkisen alan työhyvinvointi vuonna 2022. *Kevan tutkimuksia* 1/2023.

Salonen, Janne (2024). Rekisteritarkastelu Kestävää työelämää-hankkeen työnantajien henkilöstöstä vuosina 2019–2023. *Kevan tutkimuksia* 4/2024.

Saloniemi, Antti & Salonen, Janne & Nummi, Tapio & Virtanen, Pekka (2020). The diversity of transitions during early adulthood in the Finnish labour market. *Journal of Youth Studies* <https://doi.org/10.1080/13676261.2020.1776229>

Tässä tutkimuksessa analysoidaan sairauspoissaolojen merkitystä työmarkkinakiinnittymiseen Kestävää työelämää -hankkeeseen osallistuneiden työnantajien henkilöstössä. Tarkastelu kattaa vuoden 2019–2021 eli jakson, jolloin COVID19-tauti haastoi työn tekemistä ja sairastutti myös työikäistä väestöä laajasti.



Käyntiosoite
Postiosoite
Nettiosoite
Puhelin

Unioninkatu 43, Helsinki
Keva, 00087 KEVA
www.keva.fi
020 614 21