

12.5.2023

Kirjallinen kuulemispyyntö/Hallitusvaihdos/Työllisyyden reformipöytä, 12.5.2023

VN/11333/2023

Työhyvinvointi:

Sairauspoissaolojen vähentäminen: Millä keinoilla sairauspoissaoloja saadaan vähennettyä ja mitä erityisesti mielenterveydestä johtuvien poissaolojen vähentämiseksi voidaan tehdä?

Sairauspoissaolojen vähentämiseksi tarvitaan useita toimia. Erilaisten toimien tarkoituksenmukainen toteuttaminen edellyttää **yhteistä poikkihallinnollista kansallisen strategisen linjauksen laatimista työkyvyn edistämiseksi ja tukemiseksi** (Valtioneuvoston periaatepäätös) eri hallinnonaloilla olevan toiminnan suuntaamiseksi yhteiseen tavoitteeseen sekä yhteistyön parantamiseksi eri tasoilla asiakastyöstä aina ylimpään poliittiseen johtoon (esim. sote-ammattilaiset, toimintasektorit, hyvinvointialueet, ministeriöt, poliittiset päättäjät).

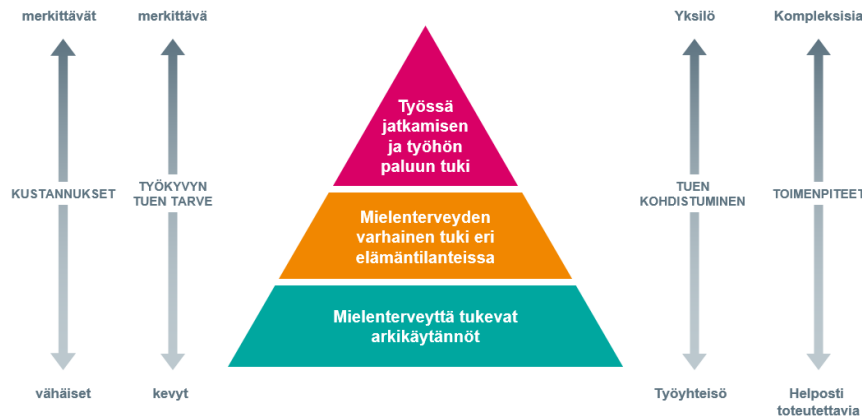
Sairauspoissaolojen vähentämisessä ensisijaista on **ehkäisevien keinojen toteuttaminen pyramidin pohjalta lähtien** (kuva 1). Hyvinvointia, terveyttä ja myös mielenterveyttä edistävien toimien painopiste on yksilön hoidon sijaan oltava organisaatio tai yhteiskunnan tasolla ulottuen koko työikäiseen ja työelämään tulevaan väestöön. Ratkaisun avaimet ovat työikäisten arjessa, opiskelussa, työelämässä ja työpaikoilla.

Varhaisen tuen toimenpiteet (pyramidin keskikerros): Työpaikalla voidaan monin eri keinoin tukea työkykyä työkyvyn heikentymisen tilanteissa. Seurataan systemaattisesti terveyteen ja työkykyyn liittyviä riskejä sekä henkilöstön työkykyä ja poissaoloja. Tarvittaessa esihenkilö käy varhaisen tuen keskustelut työntekijän kanssa ja toteutetaan tarpeelliset muutokset työolosuhteisiin tai työn sisältöön. Tarvittaessa järjestetään työterveysneuvottelu ja tehdään yhteistyötä työsuojeluhenkilöstön ja työterveyshuollon kanssa. Ehkäisevien työpaikan toimien lisäksi tarvitaan hoidon ja palvelujen kehittämistä varmistaen niiden saatavuus ja jatkuvuus. Tähän liittyy palvelukokonaisuuksien ja palveluketjujen rakentaminen työkyvyn tuen toimenpiteiden oikein ajoittamiseksi ja kohdentamiseksi.

Eniten kustannuksia aiheutuu **pyramidin kärjen toimenpiteistä**, joissa työikäiseen kohdistetaan työhön paluun tukitoimia moniammatillisesti ja monialaisesti. Sairauspoissaoloon johtavassa tilanteessa henkilön työkyky on jo alentunut ja tarvitaan erilaisia työkykyä tukevia ja palauttavia toimenpiteitä opiskeluympäristössä, työpaikalla ja palvelujärjestelmässä. Työterveyshuollon ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon välinen yhteistyö korostuu pyramidin kärjen toimenpiteissä.

Mielenterveyden häiriöt ovat johtava syy pitkiin sairauspoissaoloihin. Vuonna 2022 menetettiin mielenterveysongelmien vuoksi noin 5,4 miljoonaa työpäivää. Eniten mielenterveysperusteisen sairauspäivärahan saajia on 35–49-vuotiaiden naisten ryhmässä. Yleisimmät mielenterveyden häiriöt, joiden perusteella maksetaan sairauspäivärahaa, ovat ahdistuneisuushäiriöt ja masennushäiriöt. Alle 35-vuotiaiden työssä käyvien aikuisten mielenterveyden haasteet ovat kasvaneet Suomessa. Kansainvälisesti on arvioitu, että ahdistuneisuuden ja masennuksen ehkäisy ja hoito ovat kannattavia ja tulokset näkyvät erityisesti koulutuksessa, työurissa ja sosiaalietuuksissa. Vakavat mielenterveyshäiriöt eivät ole merkittävästi lisääntyneet, mutta psyykkiset oireet ja uupumus ovat. Mielenterveysperusteiset sairauspoissaolot ovat verrattain pitkiä ja sairauspoissaololta paluu on sitä vaikeampaa, mitä pidempään poissaolo on jatkunut. Lyhyet sairauspoissaolot ennakoivat osittain pitkiä poissaoloja.

Mielenterveyden tuki työelämässä



Kuva 1. Työkyvyn ja mielenterveyden edistämisen ja tukemisen pyramidi

Keinoja:

- Työpaikkojen työkykyriskien tunnistamisen parantaminen, psykososiaalisen työkuormituksen hallinta ja työn psykososiaalisten voimavarojen vahvistaminen
- Työpaikkojen työkykyjohtamisen kehittäminen. Työkykyjohtaminen on tuotava osaksi yritysten ja muiden työpaikkojen strategista johtamista
- Osaaminen on myös osa työkykyä. Ammatillisen osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen ovat toimia, joilla voidaan pidentää työuria.
- Työpaikan ja työterveyshuollon välistä yhteistyötä (työterveysyhteistyö) kehitetään. On huolehdittava siitä, että työterveyshuollon asiantuntijoilla on käytössään ajantasaiset ja vaikuttavat menetelmät sekä yksilöiden tukemiseen, että organisaatioiden ja työpaikkojen toiminnan kehittämiseen.
- Mielenterveyden edistäminen ja varhainen tuki työpaikoilla kuten esim. työpaikkojen tueksi rakennettujen mielenterveyden tuen työkalupakin sekä toimintamallin työterveysyhteistyöhön mielen hyvinvointia tukevan työkalupakin rakentamiseen käyttöönoton lisääminen
- Työn tuottavuuden lisäämiseksi tarvitaan sujuvaa tiedonsiirtoa palvelujärjestelmän toimijoiden välillä ja digitaalisia ratkaisuja työkyvyn tuen tarpeiden tunnistamiseksi esim. työkyvyn itsearviointiväline
- Mielenterveyden edistäminen yhteisötasolla tarkoittaa mm. sosiaalista tukea, osallisuutta, vaikutusmahdollisuuksia, turvallisuutta ja viihtyisyyttä sekä syrjinnän, eriarvoisuuden ja epätasa-arvon ehkäisyä
- Lasten ja nuorten mielenterveyden rakentumisessa on kiinnitettävä huomiota heidän kasvu- ja kehitysympäristöönsä vaikuttaviin muutoksiin, erityisesti kouluympäristöön, opintoihin ja työhön pääsyyn, sosiaaliseen mediaan sekä elintapojen muutoksiin liittyviin tekijöihin.
- Opiskeluikäisten nuorten mielenterveyden tukeminen arjessa ja opiskeluympäristössä. Toimiva opiskeluhoito on merkittävä tekijä mm. opiskelijan psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämässä.
- Työkyvyn tukeminen työuran kaikissa vaiheissa.
 - Nuoret tarvitsevat tukea työuran alussa koulutuksesta työelämään siirtyessään
 - Työuran keskivaiheilla työn ja muun elämän (esim. hoivavastuut) yhteensovittamisen käytännöt auttavat vähentämään työkuormitusta.
 - Ikääntyvillä työntekijöillä esim. vuorotyötä tekevillä vuorotyön järkevä suunnittelu
 - Erilaisissa työuran muutos- ja siirtymävaiheissa sekä elämäntilanteissa olevien työikäisten työkyvyn tuen palvelutarpeiden tunnistaminen

- Erialaisten joustojen käytön edistäminen työpaikoilla esim. työaikapankit
- Työterveyshuolto osallistuu työikäisten ja työkyvyn tuen palvelukokonaisuuksien ja palveluketjujen rakentamiseen ja toteuttamiseen.
- Työkyvyn heikennyttä on tärkeää tukea työssä jatkamista. Työtä ja työympäristöä mukauttamalla moni voi jatkaa työelämässä. Pitkä sairauspoissaolo on esimerkiksi masennuksen yhteydessä vain harvoin hyvä ratkaisu. Työhön paluun tukea on kehitettävä.
- Vaikuttaviksi osoitetut psykososiaaliset menetelmät ja lyhytpsykoterapiat ovat keskeinen perustason palveluissa tarvittava hoitomuoto.
- Palveluiden ja etuuksien sekä työn yhteensovittaminen esim. osasairauspäiväraha, työterveyshuollon työkokeilu.
- Työote toimintamallin (vastuullinen työkyvyn tuki) käyttöönotto kaikilla hyvinvointialueilla ja kaikissa sairauksissa. Toimintamallissa keskeistä on sairauspoissaolojen lyhentäminen erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon välisen yhteistyön tiivistämisellä.
- MYÖTE ESR-hankkeessa (työote –toimintamallin pohjalta) kehitetyllä toiminnalla on saatu masennusperusteiset sairauspoissaolot lyhenemään.

Sairauspoissaoloja vähentämällä syntyisi merkittäviä säästöjä:

- Jos yksikin prosentti alkavista sairauspäivärahakausista saataisiin vähenemään, tämä tarkoittaisi arviolta noin 54 000 työpäivää, jotka henkilöt olisivat töissä eivätkä sairauspäivärahalla.
- Yhden sairauspoissaolopäivän hinnaksi on arvioitu 420 euroa työnantajille menetettyinä työtuloina ja sosiaaliturvajärjestelmälle maksettuina korvauksina. Jos sairauspäiviä saataisiin vähennettyä edes 5 prosentin estimaatin verran, niin tästä syntyisi 94,5 milj. euron kustannussäästö.
- Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisussa (89/2017) mielenterveyshäiriöistä johtuvien sairauspäivärahakausien arvioitiin alentavan Suomen bruttokansantuotetta 0,28–0,4 prosenttia, riippuen siitä, oletettiinko sairauspäivärahaa saavista 50 prosenttia tai 72 prosenttia olevan työssäkäyviä. Jos mielenterveyshäiriöistä johtuvia työkyvyttömyyseläkkeitä voitaisiin vähentää 10–15 prosenttia, kasvaisi bruttokansantuote 0,33–0,50 prosenttia.
- Suomessa on noin 60 000 syrjäytynyttä nuorta (NEET-nuoret). Koulutuksen ja työelämän ulkopuolella pitkään olleiden nuorten aiheuttamat kustannukset ovat yli 600 ME (ITLA 2020).