

Bästa samhälleliga påverkare

Arbetsoförmåga har höga ekonomiska och mänskliga kostnader som följd. Tillsammans med den åldrande arbetskraften förvärrar arbetsoförmåga också bristen på kvalificerad arbetskraft i vårt land.

Arbetsoförmåga är dock något som kan påverkas. Strategiska val inom arbetsmiljöledning och ett brett utbud av åtgärder, när de vidtas vid rätt tidpunkt, stärker personalens arbetsoförmåga och minskar kostnaderna för arbetsoförmåga.

Detta material ger dig en koncis översikt över kostnaderna för arbetsoförmåga – och framför allt hur man kan påverka dem. Vi hoppas att detta material kommer att vara till nytta för dig i ditt samhälleliga arbete.

Arbetsförmåga i den offentliga sektorn kostar redan miljarder – och ökar fortfarande

De direkta kostnaderna för arbetsförmåga i den offentliga sektorn är över **1,5 miljarder euro per år** – varav kommunsektorn och välfärdsområdena står för cirka **1,2 miljarder euro**.

De indirekta kostnaderna – såsom förlorad produktivitet, kostnader för vikarier och övertid – ökar summan ytterligare.



1,5 miljarder euro per år



Merparten av de direkta kostnaderna för arbetsoförmåga beror på sjukfrånvaro

2023	Sjukskrivningar	Invaldpensionsavgifter	Företags- hälsovården	Olycksfalls- försäkring	Totalt
Offentliga sektorn	1 066 mn €	266 mn €	160 mn €	70 mn €	1 562 mn €
Kommunsektorn	470 mn €	112 mn €	70 mn €	37 mn €	689 mn €
Välfärdsområdena	380 mn €	92 mn €	53 mn €	19 mn €	544 mn €
Staten	198 mn €	51 mn €	33 mn €	12 mn €	323 mn €
Kyrkan	18 mn €	11 mn €	4 mn €	2 mn €	36 mn €

Kalkylen över kostnaderna baserar sig på en modell där kostnadsuppgifterna som materialet representerar kan beräknas för hälften av de försäkrade. De totala kostnaderna har beräknats utifrån detta genom att sätta kostnadsandelen i proportion till arbetsgivarens storlek. Pensionssystemet för den evangelisk-lutherska kyrkan har ingen invaldpensionsavgift och därför visas där invaldpensionsutgiftens relation till lönesumman och respektive arbetsgivares relativa andel av hela pensionssystemets invaldpensionsutgift.

Varför kostar problemen med arbetsförmågan och arbetshälsan?

- Den erfarna personalens arbetsinsats går förlorad
- Man måste rekrytera vikarier, jobba över och hantera frånvaro
- Produktiviteten sjunker
- Kvaliteten på tjänsterna blir sämre, vilket leder till fel, reklamationer och reparationer
- Arbetsklimatet och arbetsgivarbilden lider, vilket försvagar organisationens dragnings- och hållkraft
- Kostnaderna för företagshälsovården, olycksfallsförsäkringen, sjukskrivningarna och invalidpensionerna ökar



Så här uppstår kostnader för arbetsgivaren – även partiell arbetsförmåga hjälper både arbetstagaren och arbetsgivaren

Exempel: Arbetstagaren har inlett sin karriär när hen var 25 år gammal. Invalidpension eller rehabiliteringsstöd börjar som 55-åring, då lönen för hela karriären höjd till nivån för det år då pensionen började (2020) är 2 420 € i månaden (och semesterpenning).

Alternativ 1	Invalidpension efter sjukskrivning, kostnaderna för den lönebaserade pensionsavgiften.	78 000 € (2022) + 152 000 € (2023) = totala kostnader 230 000 €
Alternativ 2	Invalidpensionen föregås av 12 månaders delinvalidpension eller partiellt rehabiliteringsstöd.	58 000 € (2022) + 115 000 € (2023) = totala kostnader 173 000 €
Alternativ 3	Arbetstagaren blir arbetsoförmögen och börjar lyfta rehabiliteringsstöd. Två månaders arbetsprövning lyckas. Arbetstagaren övergår till deltidsarbete (och får delinvalidpension) och stannar kvar i deltidsarbetet (och på delinvalidpension) i minst två år efter att rehabiliteringsstödet har börjat, eller till och med fram till ålderspensionen.	13 000 € (2022) + 0 € (2023) = totala kostnader 13 000 €

Arbetsoförmåga prövar den offentliga sektorn och särskilt kommunerna

År 2023 övergick **4 912 arbetstagare** i den offentliga sektorn till invalidpension och rehabiliteringsstöd

Kommunerna

4 177

Staten

531

Ev.luth. kyrkan

155

FPA

50

Finlands Bank

0

1 725 arbetstagare (35,1 %) lämnade arbetet på grund av **sjukdomar i rörelseorganen** och 1 519 arbetstagare (30,9 %) på grund av **psykiska störningar**.

Arbetskraftens åldrande och förtida pensionering ökar bristen på arbetskraft

- Cirka **en tredjedel av personalen i kommunsektorn, välfärdsområdena och staten**, dvs. 215 000 arbetstagare, förväntas gå i pension före 2030.
- Bland arbetstagarna i kommunsektorn och välfärdsområdena är medelåldern cirka 45 år, bland de ordinarie arbetstagarna inom staten och kyrkan cirka 49 år.
- Invalidpensioneringen betonas starkt **i åldern över 55 år**.
- Åldrandet ökar riskerna för arbetsoförmåga särskilt inom **social- och hälsovården** och betonas i gruppen av partiellt arbetsföra.

Antal invalidpensioneräde i välfärdsområdena 2023

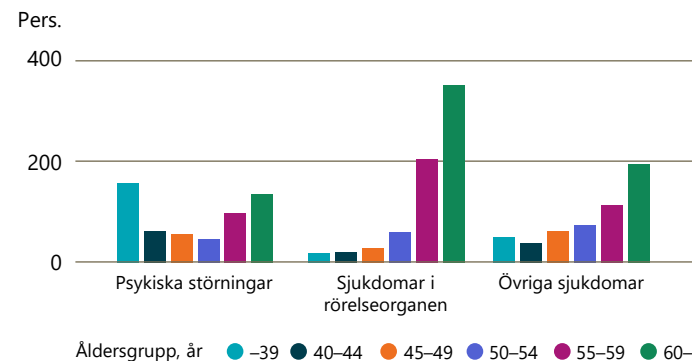
Sjukdomshuvudgrupp	Antal personer	Procentuell fördelning	Medel-ålder, år
Sjukdomar i rörelseorganen	664	38,6 %	58,4
Mentala störningar	537	31,3 %	48,5
Tumörer	142	8,3 %	53,8
Neurologiska sjukdomar	128	7,5 %	53,8
Hjärt- och kärlsjukdomar	85	4,9 %	55,5
Skador, förgiftning o.d.	61	3,6 %	55,8
Övriga sjukdomar	101	5,9 %	54,3
Totalt	1 718	100,0 %	54,1

Åldersgrupp, år	Psykiska störningar	Sjukdomar i rörelseorganen	Övriga sjukdomar	Totalt
-39	28,7 %	1,8 %	8,9 %	12,3 %
40-44	11,2 %	2,6 %	7,0 %	6,6 %
45-49	9,9 %	3,9 %	11,6 %	8,1 %
50-54	8,0 %	8,7 %	13,7 %	10,0 %
55-59	17,7 %	30,4 %	21,5 %	23,7 %
60-	24,6 %	52,6 %	37,3 %	39,2 %
Totalt	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

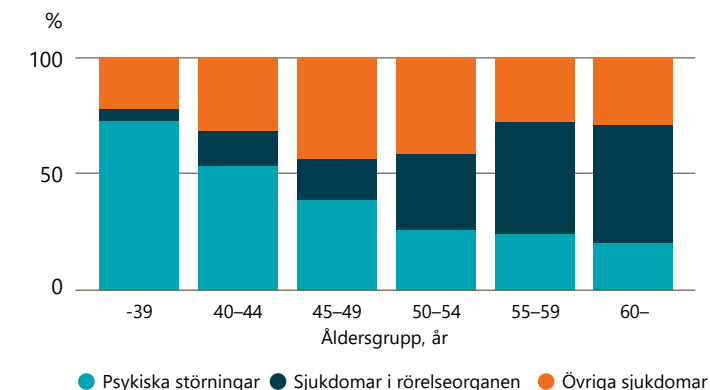
Åldersgrupp, år	Psykiska störningar	Sjukdomar i rörelseorganen	Övriga sjukdomar	Totalt
-39	154	12	46	212
40-44	60	17	36	113
45-49	53	26	60	139
50-54	43	58	71	172
55-59	95	202	111	408
60-	132	349	193	674
Totalt	537	664	517	1 718

Åldersgrupp, år	Psykiska störningar	Sjukdomar i rörelseorganen	Övriga sjukdomar	Totalt
-39	72,6 %	5,7 %	21,7 %	100,0 %
40-44	53,1 %	15,0 %	31,9 %	100,0 %
45-49	38,1 %	18,7 %	43,2 %	100,0 %
50-54	25,0 %	33,7 %	41,3 %	100,0 %
55-59	25,3 %	49,5 %	27,2 %	100,0 %
60-	19,6 %	51,8 %	28,6 %	100,0 %
Totalt	31,3 %	38,6 %	30,1 %	100,0 %

Sjukdomshuvudgrupper enligt ålder



Andelen sjukdomshuvudgrupper enligt ålder



Antal invalidpensionerade i kommunerna 2023

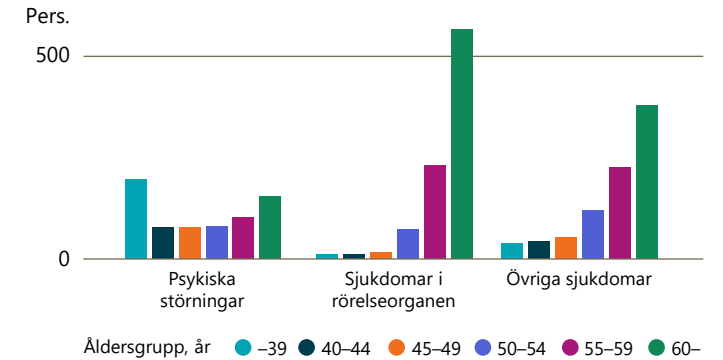
Sjukdomshuvudgrupp	Antal personer	Procentuell fördelning	Medel-ålder, år
Sjukdomar i rörelseorganen	905	36,9 %	59,5
Psykiska störningar	689	28,1 %	48
Tumörer	214	8,7 %	55,7
Neurologiska sjukdomar	206	8,4 %	56,4
Hjärt- och kärlsjukdomar	159	6,5 %	57,6
Skador, förgiftning o.d.	109	4,4 %	57,7
Övriga sjukdomar	170	6,9 %	56,7
Totalt	2 452	100,0 %	53,3

Åldersgrupp, år	Psykiska störningar	Sjukdomar i rörelseorganen	Övriga sjukdomar	Totalt
-39	28,3 %	1,2 %	4,3 %	9,9 %
40-44	11,5 %	1,3 %	5,0 %	5,5 %
45-49	11,6 %	1,7 %	6,4 %	6,1 %
50-54	11,6 %	7,8 %	14,0 %	11,1 %
55-59	14,8 %	25,3 %	26,1 %	22,6 %
60-	22,2 %	62,7 %	44,2 %	44,8 %
Totalt	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

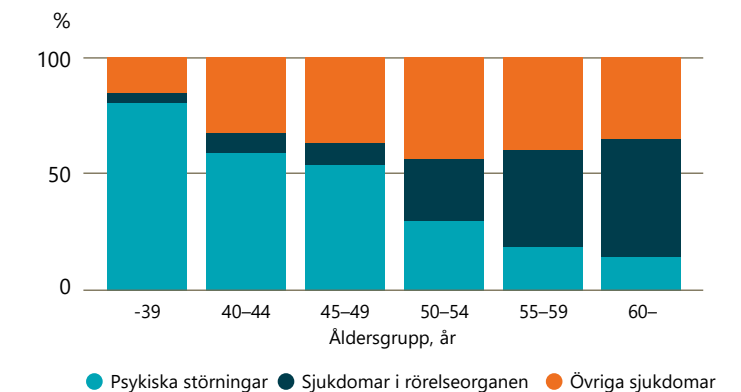
Åldersgrupp, år	Psykiska störningar	Sjukdomar i rörelseorganen	Övriga sjukdomar	Totalt
-39	195	11	37	243
40-44	79	12	43	134
45-49	80	15	55	150
50-54	80	71	120	271
55-59	102	229	224	555
60-	153	567	379	1 099
Totalt	689	905	858	2 452

Åldersgrupp, år	Psykiska störningar	Sjukdomar i rörelseorganen	Övriga sjukdomar	Totalt
-39	80,2 %	4,5 %	15,2 %	100,0 %
40-44	59,0 %	9,0 %	32,1 %	100,0 %
45-49	53,3 %	10,0 %	36,7 %	100,0 %
50-54	29,5 %	26,2 %	44,3 %	100,0 %
55-59	18,4 %	41,3 %	40,4 %	100,0 %
60-	13,9 %	51,6 %	34,5 %	100,0 %
Totalt	28,1 %	36,9 %	35,0 %	100,0 %

Sjukdomshuvudgrupper enligt ålder



Andelen sjukdomshuvudgrupper enligt ålder



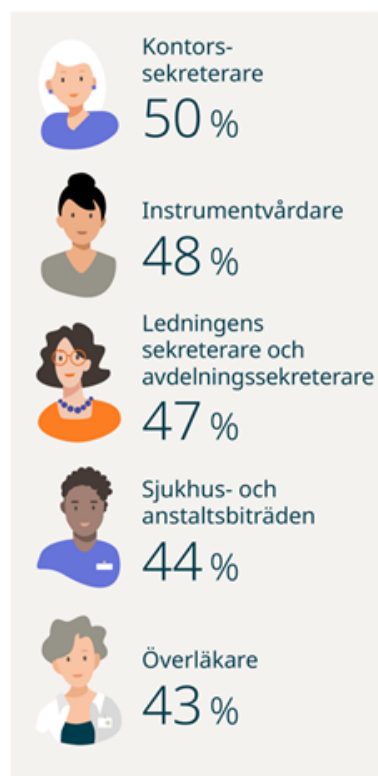
Pensionsavgång bland arbetstagare i välfärdsområdena fram till 2033

Pensioneringsprognos 2024–2033 för försäkrade inom välfärdsområdena*



Välfärdsområde	Antal	%
A Södra Karelen	1 710	31,7 %
B Södra Österbottens	3 174	32,0 %
C Södra Savolax	2 682	34,5 %
D Helsingfors stads social- och hälsovårdssektor och räddningsverk	4 792	32,1 %
E HUS-sammanslutningen	7 983	29,6 %
F Östra Nylands	777	32,2 %
G Kajanalands	1 302	35,4 %
H Egentliga Tavastlands	2 187	33,1 %
I Mellersta Österbottens	1 239	29,4 %
J Mellersta Finlands	3 713	31,9 %
K Mellersta Nylands	1 233	31,7 %
L Kymmenedalens	2 225	33,2 %
M Lapplands	2 979	35,7 %
N Västra Nylands	2 766	31,0 %
O Birkalands	5 943	29,7 %
P Österbottens	2 439	31,4 %
Q Norra Karelen	2 662	33,4 %
R Norra Österbottens	5 672	31,3 %
S Norra Savolax	4 079	32,4 %
T Päijänne-Tavastlands	2 430	31,6 %
U Satakunta	3 523	34,0 %
V Vanda och Kervo	1 377	28,2 %
X Egentliga Finlands	6 830	30,4 %
Total	74 196	31,6 %

Välfärdsområdenas 25 största yrkesgrupper, pensionering under de närmaste 10 åren



Yrkesgrupp	Invalidpensioner, %		Alla pensioner, %		Invalidpensioner		Alla pensioner	
	Ålderspension, %	Delinvalidpensioner, %	Ålderspension	Delinvalidpensioner	Ålderspension	Delinvalidpensioner	Ålderspension	Delinvalidpensioner
Närvårdare	23,3 %	5,5 %	4,9 %	33,7 %	11 524	2 729	2 418	16 671
Sjukskötare	16,8 %	3,8 %	4,5 %	25,1 %	8 314	1 884	2 232	12 430
Socialsektorhandledare	17,9 %	6,0 %	5,2 %	29,1 %	2 841	949	819	4 609
Sjukhus- och anstaltsbiträden	30,5 %	7,6 %	5,4 %	43,5 %	3 058	765	541	4 365
Specialistläkare	8,8 %	5,1 %	4,9 %	18,8 %	663	382	371	1 416
Socialarbetare	17,5 %	5,4 %	5,8 %	28,7 %	1 194	369	396	1 958
Ledningens sekreterare och avdelningssekreterare	35,4 %	4,9 %	6,7 %	47,0 %	2 124	296	399	2 819
Brandmän	12,0 %	4,9 %	2,5 %	19,4 %	708	287	145	1 141
Hälsovårdare	17,3 %	5,4 %	6,4 %	29,0 %	956	299	353	1 608
Fysioterapeuter	17,3 %	5,2 %	5,7 %	28,3 %	717	218	238	1 173
Allmänläkare	11,2 %	4,6 %	5,6 %	21,4 %	445	182	222	849
Avdelningsskötare	31,8 %	4,2 %	4,7 %	40,7 %	1 219	159	180	1 558
Specialsakkunniga i utveckling av administration och näringar	17,7 %	3,8 %	3,7 %	25,1 %	635	135	132	903
Akutvårdare inom sjuktransport	7,9 %	6,8 %	5,0 %	19,7 %	268	231	170	670
Överläkare	32,1 %	4,9 %	5,7 %	42,7 %	1 027	158	182	1 366
Tandskötare	25,2 %	7,2 %	7,7 %	40,1 %	805	229	247	1 281
Kontorssekreterare	41,1 %	4,1 %	4,7 %	49,9 %	1 286	129	148	1 563
Bioanalytiker (hälso- och sjukvård)	21,4 %	4,4 %	5,6 %	31,3 %	612	124	159	895
Psykologer	10,8 %	7,8 %	4,7 %	23,3 %	308	224	134	665
Tandläkare	20,0 %	4,4 %	5,3 %	29,7 %	513	112	136	760
Experter, bildiagnostik och medicinteknisk utrustning	14,7 %	4,8 %	5,7 %	25,2 %	358	117	138	612
Barnmorskor	11,6 %	6,4 %	7,6 %	25,6 %	260	143	170	573
Instrumentvårdare	34,3 %	6,6 %	7,3 %	48,3 %	557	108	119	783
Vårdare inom socialsektorn	19,9 %	9,8 %	6,5 %	36,3 %	321	158	105	584
Ergoterapeuter	15,1 %	6,3 %	7,9 %	29,3 %	196	82	103	381

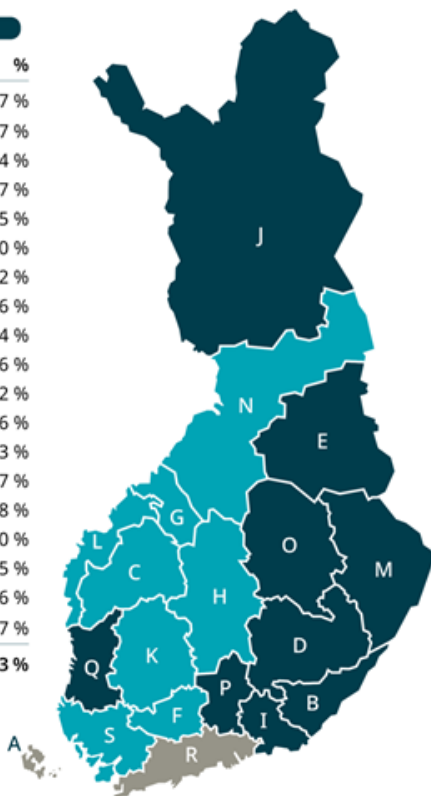
* Försäkrade i arbetsavtals- och tjänsteförhållande 31.3.2023

Källa: Kevas pensioneringsprognos 2024–2033

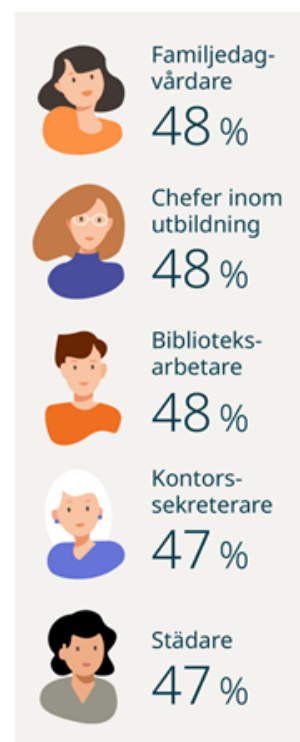
Pensionsavgång bland arbetstagare i kommunsektorn fram till 2033

Pensioneringsprognos 2024–2033 för försäkrade i kommunsektorn enligt landskap*

Landskap	Antal	%
A Åland	1 123	27,7 %
B Södra Karelen	2 416	37,7 %
C Södra Österbotten	4 044	34,4 %
D Södra Savolax	2 752	37,7 %
E Kajanaland	1 594	36,5 %
F Egentliga Tavastland	3 210	34,0 %
G Mellersta Österbotten	1 674	32,2 %
H Mellersta Finland	4 953	33,6 %
I Kymmenedalen	3 292	37,4 %
J Lappland	3 961	36,6 %
K Birkaland	9 764	32,2 %
L Österbotten	3 913	31,6 %
M Norra Karelen	3 363	37,3 %
N Norra Österbotten	7 681	32,7 %
O Norra Savolax	5 812	35,8 %
P Päijänne-Tavastland	3 612	36,0 %
Q Satakunta	3 935	35,5 %
R Nyland	31 661	28,6 %
S Egentliga Finland	8 449	32,7 %
Hela landet	107 207	32,3 %



Kommunsektorns 25 största yrkesgrupper, pensionering under de närmaste 10 åren



Yrkesgrupp	Invalidpensioner, %			Alla pensioner, %	Invalidpensioner			Alla pensioner
	Ålderspension, %	Delinvalidpensioner, %	Ålderspension		Delinvalidpensioner	Alla pensioner		
Lärare vid högstadiet i grundskola och gymnasier	23,0 %	2,9 %	3,1 %	29,0 %	11 380	1 549	1 411	14 340
Barnskötare på daghem o.d.	17,5 %	4,2 %	4,5 %	26,2 %	6 256	1 617	1 489	9 362
Lärare inom småbarnspedagogik	17,4 %	3,8 %	4,3 %	25,5 %	3 768	923	832	5 522
Skolgångsbiträden	16,3 %	4,5 %	6,1 %	27,0 %	3 214	1 201	888	5 302
Klasslärare	21,2 %	1,7 %	2,3 %	25,2 %	4 151	451	328	4 930
Specialsakkunniga i utveckling av administration och näringar	19,0 %	3,7 %	4,0 %	26,7 %	2 110	448	409	2 968
Speciallärare	23,8 %	3,5 %	5,0 %	32,4 %	2 466	520	366	3 352
Sjukhus- och anstaltsbiträden	31,3 %	5,5 %	7,5 %	44,3 %	2 611	627	457	3 696
Fastighetsskötare	32,6 %	4,9 %	8,1 %	45,6 %	2 177	539	325	3 041
Närvårdare	15,0 %	4,0 %	5,2 %	24,2 %	997	345	263	1 604
Köksbiträden	27,9 %	6,3 %	7,4 %	41,6 %	1 817	483	413	2 712
Kontorssekreterare	37,8 %	4,6 %	4,3 %	46,7 %	2 244	254	275	2 773
Socialektorhandledare	17,1 %	5,0 %	6,2 %	28,3 %	676	245	199	1 119
Familjedagvårdare	36,9 %	4,8 %	6,6 %	48,2 %	1 117	199	144	1 460
Chefer inom utbildning	40,2 %	3,8 %	4,1 %	48,2 %	1 184	122	113	1 419
Städare	33,4 %	6,1 %	7,0 %	46,5 %	944	198	172	1 313
Kockar, kokerskor och kallskänkor	31,2 %	4,8 %	4,9 %	40,8 %	861	135	132	1 128
Ungdomsarbetsledare	7,2 %	4,9 %	7,4 %	19,5 %	198	203	135	536
Personliga assistenter	20,5 %	5,7 %	10,1 %	36,3 %	560	276	156	992
Restaurangföreståndare och skiftledare	32,8 %	4,9 %	4,6 %	42,3 %	896	126	134	1 157
Biblioteksarbetare	34,6 %	6,0 %	7,0 %	47,6 %	941	189	162	1 292
Sjukskötare	13,9 %	3,9 %	3,4 %	21,2 %	354	87	100	541
Ledningens sekreterare och avdelningssekreterare	31,8 %	6,5 %	5,0 %	43,3 %	745	116	153	1 015
Avbytare	29,0 %	6,5 %	9,3 %	44,9 %	661	212	148	1 020
Chefer inom barnomsorg	33,5 %	3,5 %	3,8 %	40,8 %	682	77	71	830

* Försäkrade i arbetsavtals- och tjänsteförhållande 31.3.2023, anställning i kommuner, samkommuner och kommunala aktieföretag.

**Proaktiv
arbetsmiljöledning
ger besparingar på
hundratals miljoner
euro**



Förtida pensionering kan förebyggas genom **proaktiv arbetsmiljöledning** som satsar på att upprätthålla personalens arbetsförmåga och avvärja problem.

Enligt Kevas utredningar kan man **enbart i kommunsektorn** spara cirka **500 miljoner euro per år** i kostnader för arbetsoförmåga genom att ta i bruk **bästa praxis för arbetsmiljöledning**. ▶▶

Arbetstagarnas välbefinnande och nöjdhet i arbetet syns både som minskade kostnader och högklassiga offentliga tjänster.

Sjukfrånvarokostnaderna är en mycket betydande kostnadspost som till och med överstiger invalidpensionerna. Betydande besparingar kan genom förnuftiga åtgärder också göras i dem.

Årlig besparing på
500 miljoner euro



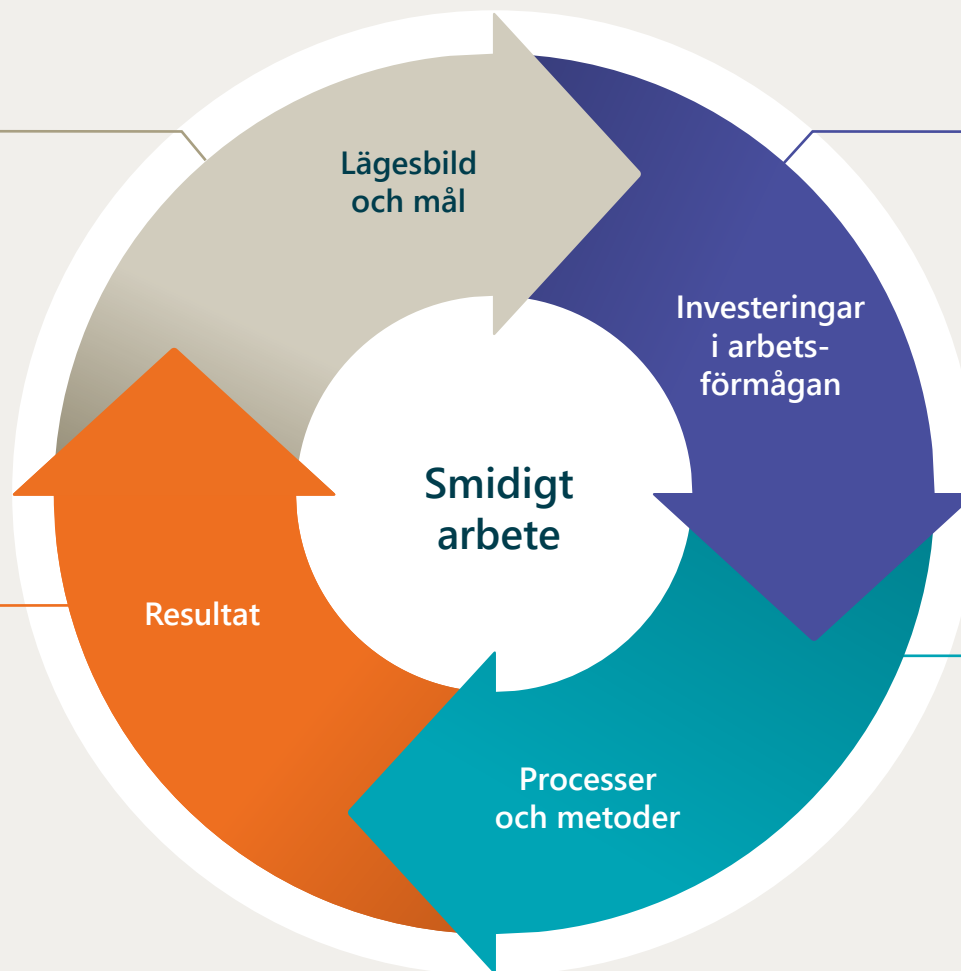
Strategisk arbetsmiljöledning minskar risken för arbetsoförmåga

Lägesbild och mål

- Omställnings- och kompetensbehov som uppstår i verksamhetsmiljön
- Risker och resurser
- Kunskapsbaserad ledning: mål, mått, uppföljning, utvärdering
- Roller och ansvarsfördelning

Resultat

- Tillgång till personal
- Smidigt arbetsflöde
- Verksamhetskultur
- Arbetstagarupplevelse
- Högklassiga tjänster
- Minskade risker och kostnader för arbetsoförmåga



Investeringar i arbetsförmågan

- Systematisk kompetensutveckling
- Premisser för lärande
- Utnyttjande av partiellt arbetsföras arbetsinsats
- Tillräcklig resursfördelning för stöd för arbetsförmågan (hr och cheferna)
- Företagshälsovården

Processer och metoder

- Organisering och utveckling av arbetet
- Verksamhetsätt som stöder arbetsförmågan
- Chefernas kompetens och stöd
- Arbetstagarnas påverkansmöjligheter
- Företagshälsovårdssamarbete

Forskning om arbetsmiljöledning i den offentliga sektorn – vilka satsningar har gjorts, vad kunde ännu utvecklas

Lägesbild och mål

- 89 % av arbetsgivarna förutser förändringar i organisations- och servicestrukturen och hur de inverkar på personalen.
- 90 % av arbetsgivarna följer upp kostnaderna för arbetsförmåga.
- Man sätter inte upp mätbara mål för utveckling av arbetsförmågan tillräckligt ofta.
- Delområdena inom arbetsmiljöledning behandlas inte i ledningsgrupperna tillräckligt systematiskt och genom att utnyttja tillgängliga data.

Processer och metoder

- Företagshälsovården kan med hjälp av arbetsplatsutredningar fastställa riskerna för arbetsförmåga väl, men arbetsgivarna efterlyser aktivare interaktion och information från företagshälsovården som stöd för ledningen.
- Partiellt arbetsföra har mindre möjligheter till omplacering än tidigare.

Investeringar i arbetsförmågan

- Företagshälsovården i den offentliga sektorn är övergripande och fungerande.
- Utbildning organiseras och yrkeskarriärprogram har utarbetats för att utveckla kompetensen kring stödet för yrkeskarriärerna.
- 63 % av arbetsgivarna utbildar chefer i att följa verksamhetsmodellen för stöd för arbetsförmågan.
- Man reserverar inte tillräckligt mycket tid för personalförvaltningen för att stödja chefernas arbetsmiljöledning.
- Endast knappt hälften av cheferna upplever att man har reserverat tid för personalärenden för dem.

Resultat

- De viktigaste sätten att minska kostnader för sjukfrånvaro är
 - satsningar på chefsarbetet
 - metoder inom tidigt ingripande
 - flexibilitet i arbetet
 - stöd för arbetshälsa och
 - ett fungerande företagshälsovårdssamarbete.
- Endast en fjärdedel av organisationerna använder pulsenkäter.

Roller och ansvarsfördelning vid arbetsmiljöledning



Arbetstagaren

- Har hand om sina egna resurser, sin kompetens och arbets- och funktionsförmåga.
- Tar upp problem med arbetet med sin chef.
- Främjar god växelverkan och öppen diskussionskultur i arbetsgemenskapen.



Chefen

- Skapar förutsättningar för smidigt arbete.
- Främjar god växelverkan och öppen diskussionskultur i arbetsgemenskapen.
- Följer upp och bedömer hur arbetstagarnas och arbetsgemenskapens arbete löper.
- Tar upp både framgångar och utmaningar.
- Svarar för verksamhet enligt verksamhetsmodellen för aktivt stöd i alla skeden av stödet.



Mellanledningen

- Följer upp och utvärderar chefernas arbetsmiljöledning och stöder genomförandet av den.
- Skapar förutsättningar för ledningen av personalens arbetsförmåga som en del av organisationens verksamhet.
- Följer upp och bedömer personalens arbetsförmåga.
- Främjar öppen diskussionskultur i hela organisationen.



Högsta ledningen

- Sätter upp mål för arbetsmiljöledningen.
- Följer upp och bedömer hur målen uppnås.
- Kommunikerar målen för arbetsmiljöledning inom organisationen.
- Skapar förutsättningar och resurser för att genomföra organisationens mål.

Hr

- Stöder ledningen och cheferna i arbetsmiljöledningen.
- Tar fram information och anvisningar som stöd för arbetsmiljöledningen.
- Följer upp resultaten av och statistiken om arbetsmiljöledningen.
- Bistår cheferna och arbetstagarna i svåra situationer.
- Samordnar samarbetet med partner bland annat i frågor kring företagshälsovård och yrkesinriktad rehabilitering.

Företagshälsovården

- Tar fram information om personalens arbetsförmåga och arbetets inverkan på hälsan.
- Förutser och ger förslag till att minska riskerna för arbetsoförmåga och öka resurserna.
- Arbetar för hälsofrämjande arbetsförhållanden och arbetsgemenskapernas funktion.

Arbetskyddet

- Tar fram information och anvisningar som stöd för arbetsmiljöledningen.
- Stöder cheferna i arbetsmiljöledningen.
- Samarbetar med cheferna, hr och företagshälsovården, följer upp och bedömer personalens arbetsförmåga.

Den politiska ledningens roll vid arbetsmiljöledning – satsningar på välbefinnande som ett strategiskt val

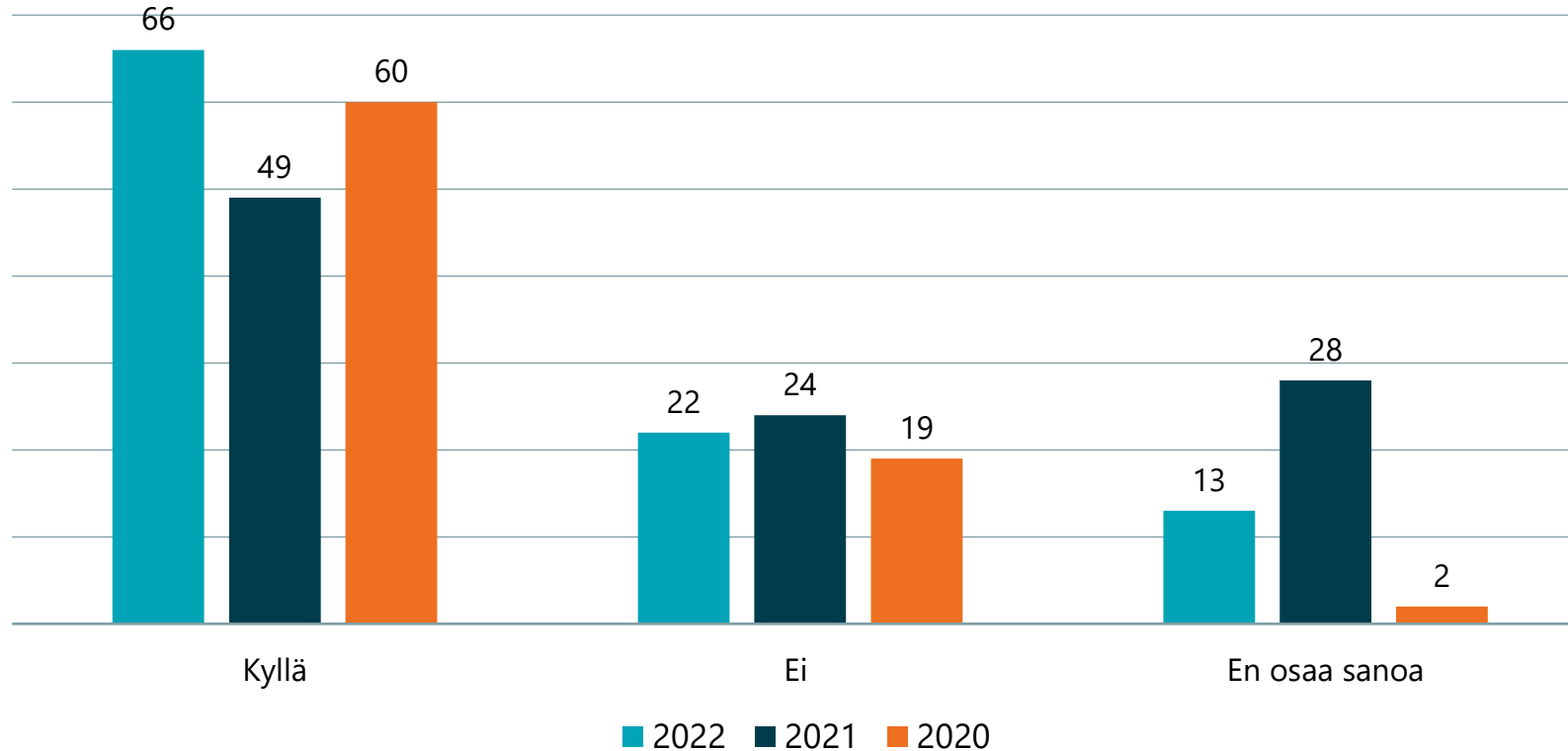
- Förtroendevalda har en central roll i organisationens beslutsfattande, och därför är deras **förståelse av arbetsmiljöledning** som en del av den strategiska ledningen viktig för verksamheten.
- Satsningar på personalens välbefinnande är ett strategiskt val av organisationen som den politiska ledningen **kan påverka genom sina beslut och sin verksamhet**.
- **Den högsta ledningens exempel** är ett budskap om de åtgärder och principer som upplevs som viktiga, också för omvärlden.
 - När organisationen tar hand om personalens välbefinnande och arbetsflödets smidighet bidrar den samtidigt till att klara av sina uppgifter på ett framgångsrikt sätt.
 - Med god ledning kan organisationen **stärka sitt rykte och sin dragnings- och hållkraft** som arbetsgivare och tjänsteleverantör.
- **Ett gott samarbete mellan den professionella och politiska ledningen** främjar arbetet i hela organisationen eftersom det utgör grunden för hela kommunens lednings- och samarbetskultur.
- **Den politiska ledningens intresse, uppföljning, målnställning och säkrande av resurser** utgör det nödvändiga stödet för de åtgärder inom arbetsmiljöledning som tjänstemännen vidtar.



Att ta hand om
arbetsförmågan ger
resultat i
kommunerna

Allt fler kommuner har gjort ett strategiskt val att satsa på arbetshälsa och arbetsförmåga

Har kommunen gjort ett strategiskt val att satsa på arbetshälsan och arbetsförmågan?
Jämförelsen bygger på de politiska beslutsfattarnas svar, %



Källa: Kevas enkät till kommunala beslutsfattare 2022

Norra Savolax: Besparingar på nästan 3 miljoner euro genom att se över verksamhetssätten

- Modellen för ersättande arbete och en tjänst för sökning av lämpligt arbete används. Under 2023 hade organisationen 4 500 dagar ersättande arbete, vilket gav besparingar på 1,6 miljoner euro.
- I samband med välfärdsområdesreformen inleddes företagshälsovården på ny basis. Samarbetet är nu regelbundet och nära, vilket har lett till besparingar på 1,3 miljoner euro i kostnader för företagshälsovården.



”Om frågor kring arbetsförmågan och personalärenden inte ingår i strategin är det praktiskt taget omöjligt att införliva ens god praxis eller verksamhetsmodeller i vardagen.”

– Välfärdsområdesdirektör Marko Korhonen



[Läs mer om arbetsmiljöledning i Norra Savolax välfärdsområde](#)

Kempele: Framgångar med tidigt ingripande och rätt dimensionering av arbetet



Sjukdagar pga. mentala störningar		Förändring (kalenderdagar)
2018	4 898	
2019	3 545	-1 353
2020	2 877	-668



- Man har fokuserat på att stödja arbetstagaren så tidigt som möjligt
- En verksamhetsmodell där arbetet stöder orken: Arbete som är rätt genomtänkt och dimensionerat kan bidra till rehabilitering
- Omplaceringar från en uppgift till en annan som stöder fortsatt arbete har gett resultat
- Sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa har minskat med 40 %, eller 2 000 kalenderdagar



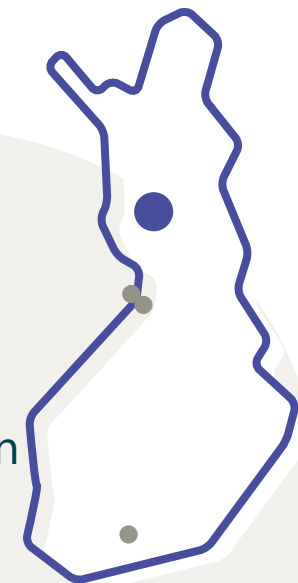
[Läs mer om modellen i Kempele](#)

Rovaniemi: Sjukfrånvaron för arbetstagarna i Vaaranlampi skola så gott som halverades på ett år

”Belastning kan förebyggas genom att förutse och planera. Fungerande spelregler bidrar också till smidigt samarbete på arbetsplatsen.”

– Rektor Sami Oinas

- Arbetsgemenskapen har bland annat satsat på
 - verksamhetskultur och arbetsklimat
 - sammanhållning och öppen diskussion
 - ledning av eget arbete
 - rollen hos medlemmarna i arbetsgemenskapen som skapare av välbefinnande
- Minskningen av sjukfrånvaro har resulterat i årliga besparingar på nästan 80 000 euro



[Läs mer om Vaaranlampi skolas åtgärder för att främja arbetsförmågan](#)

Janakkala: Årliga besparingar på 200 000 euro genom att minska sjukfrånvaro i en enda enhet

- I enheten för måltids- och städservice med drygt 100 anställda var antalet sjukdagar 1 500 år 2019
- Cheferna började utnyttja modeller och verktyg för arbetsmiljöledning
 - modeller för ersättande och anpassat arbete
 - stöd för återgång till arbetet
 - deltidsarbete och arbetsprövning
 - omskolning
- Antalet sjukdagar så gott som halverades



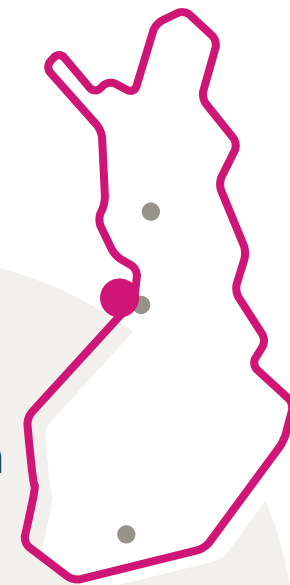
”Vi har insikt om att arbetsmiljöledning är helt vanligt ledarskap i vardagen, inte någon separat verksamhet.”

– Servicechef Mervi Erkkilä-Rautiainen



[Läs mer om arbetsmiljöledning i Janakkala](#)

Karlö: Två åtgärder ledde till en minskning av sjukfrånvaro och besparingar på 350 000 euro



”**Ökningen i antalet sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa beror på känslan av förlorad kontroll i arbetet. När någon är borta faller arbetet på någon annan. Det belastar, och snart kommer också den andra personen att bli utmattad. Sedan behövs vikarier.”**

– Kommundirektör Aki Heiskanen

- Fler motionsmöjligheter
- Arbetstagarna i kommunen får använda en timme av arbetstiden för motion varje vecka
- Motionssedlar på 75 euro och tillgång till ett gratis gym
- Hierarkierna har avskaffats, mer ansvar för arbetstagarna
- I Karlö planerar bland annat kommunens närvårdare sina egna skift och förhandlar om dem med varandra




[Läs mer om de förändringar som räddade ekonomin i Karlö](#)

10 goda praxisar inom arbetsmiljöledning



1. Arbetsförmågan leds i alla skeden av karriären – ända från rekryteringen, med beaktande av olika livssituationer.
2. Lärande och kompetensutveckling bidrar väsentligt till att upprätthålla arbetsförmågan.
3. Hälsomässiga utmaningar betyder inte att man inte kan vara arbetsför. Fortsättning i arbetet främjas och stöds i alla situationer, även om det finns begränsningar.
4. Tjänsterna, ekonomin och personalen leds som en helhet.
5. Genomslagskraftig arbetsmiljöledning kräver engagemang även från den högsta ledningen.
6. Ledning baserar sig på information.
7. Verksamheten är proaktiv.
8. Ansvaret har fördelats tydligt enligt rollerna
 - i ledningssystemet: ledningen, mellanledningen, den närmaste chefen och personalen
 - i partnerskap: hr, företagshälsovården och arbetarskyddet
9. Arbetsmiljöledningens mål och verksamhetsmodeller tas upp regelbundet och man informerar om arbetsförmågans inverkan på beslutsfattandet.
10. Det är viktigt att skapa en arbetsgemenskap som påverkar arbetsförmågan så positivt som möjligt och tillsammans värna om en interaktiv och engagerande samarbetskultur.

A close-up photograph of several people's hands gathered around a table. One person in a green sweater is pointing with a blue pen at a tablet device. Another person in a yellow top is also pointing at the tablet. There are various papers, documents, and another tablet on the table. The background is slightly blurred, showing more people in a professional setting.

Keva erbjuder tjänster
som stöder
arbetsförmågan åt
arbetsgivarna och
aktuell information åt
beslutsfattarna

Prenumerera på Kevas meddelande till beslutsfattare



Vi erbjuder avgiftsfria tjänster för utveckling av arbetsmiljöledningen och verksamheten och för yrkesinriktad rehabilitering åt arbetsgivarna:
<https://www.keva.fi/sv/arbetsgivare/arbetslivstjanster/>

Dessutom producerar vi information om arbetshälsan och arbetsmiljöledningen i den offentliga sektorn till beslutsfattare

KEVAN PÄÄTTÄJÄAINEISTO_ Sairauspoissaoloja on onnistuttu vähentämään julkisella alalla



Kainulainen Ismo
Vastaanottaja Kainulainen Ismo



Vastaa



Vastaa kaikille



Lähetä edelleen



pe 26.1.2024 9:16

Arvoisa yhteiskunnallinen vaikuttaja

Ohessa on käyttöönne Kevan päättäjäaineisto, joka käsittelee julkisen alan työkykyjohtamisen ja työterveysyhteistyön tilaa julkisella alalla.

Aineistosta löytyy seuraavia havaintoja.

1. Kolmannes julkisen alan organisaatioista oli onnistunut vähentämään sairauspoissaoloihin liittyviä työkyvyttömyyskustannuksia viimeisen 12 kuukauden aikana
2. Ratkaisut sairauspoissaolokustannusten vähentämiseen ovat hyvin perinteisiä työkykyjohtamisen keinoja: esihenkilötyöhön panostaminen, varhainen puuttuminen, työn joustojen mahdollistaminen, työntekijöiden työhyvinvointiin panostaminen, toimiva työterveysyhteistyö sekä työntekijöiden työkyvyn aktiivinen seuranta.
3. Tutkimuksen mukaan lähes kaikissa julkisen alan organisaatiossa tunnistetaan työkyvyttömyyden taustalla olevia syitä ja työkyvyttömyyden kustannuksia seurataan hyvin.
4. Sen sijaan vain puolet organisaatioista on tehnyt suunnitelman työkyvyttömyyskustannusten vähentämiseksi.



[Prenumerera på Kevas meddelande till beslutsfattare](#)



Med önskan om en trevlig valvår!

Prenumerera på Kevas nyhetsbrev

Aktuell information som stöd för goda beslut:

www.keva.fi/sv/nyhetsrum/

Ytterligare information

Ledande expert Ismo Kainulainen

050 517 3594, ismo.kainulainen@keva.fi

