

Rekisteritarkastelu Kestävää työelämää -hankkeen työnantajien henkilöstöstä vuosina 2019–2023

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 4/2024
Rekisteritarkastelu Kestävää työelämää -hankkeen työnantajien henkilöstöstä vuosina 2019–2023

Janne Salonen

ISBN 978-952-5933-76-5 (PDF)

ISSN-L 2242-0851

ISSN 2242-086X (verkkojulkaisu)

Sisällys

Tiivistelmä	4
Sammandrag	6
Summary	8
Johdanto	11
Aineisto, käsitteet ja menetelmät	12
Tulokset	15
Henkilöstö vuoden 2023 lopussa	15
Henkilöstö vuosina 2019–2023	24
Eläkkeelle siirtyneet	32
Ammatillinen kuntoutus	40
Yhteenveto ja pohdinta	41
Yhteenveto	41
Pohdinta	43
Kirjallisuus	45
Liite	46

Tiivistelmä

Tämän selvityksen aihe on kuvata työllisyyttä ja eläkkeelle siirtymistä kaupunkien, hyvinvointialueiden, valtion sisäisen turvallisuuden sekä eräiden koulutusalan työnantajien henkilöstössä. Tarkastelussa mukana olevat työnantajat ovat niitä, jotka osallistuvat Kestävää työelämää -hankkeeseen. Hankkeen tavoite on löytää vaikuttavia toimia työkyvyn tukemiseksi COVID19-taudin haastamalla työmarkkinoilla. Selvitys piirtää tilannekuvaa kyseisten työnantajien palveluksessa vuoden 2023 lopussa olleesta henkilöstöstä vuosina 2019–2023.

Hyvinvointialueet aloittivat käytännön toimintansa vuoden 2023 alussa. Tämä tarkoitti sitä, että kaupunkien ja sairaanhoitoalan toimipaikoilta siirtyi henkilöstöä hyvinvointialueiden palvelukseen. Selvityksen tulosten mukaan pandemian jälkeisenä aikana henkilöstö on ollut pääosin palveluksessa, ja työllisyys oli yleisin työmarkkinatila myös vuoden 2023 lopussa. Siirtymä hyvinvointialueisiin tarkoitti monille toimenkuvan tarkistusta, mutta työnantajia kaikkiaan arvioiden ammatin vaihtaminen täysin toiseen on verrattain harvinaista hankkeen kannalta kiinnostavilla ammattialoilla: hoitoalalla, varhaiskasvatusalalla, opetusalalla ja sisäisen turvallisuuden alalla.

Hyvinvointialueiden ja kaupunkien henkilöstö on naisvaltainen. Hyvinvointialueilla yleisimmät ammatit olivat vuoden 2023 lopussa lähihoitajat (22 %), sairaanhoitajat (19 %) ja sosiaali-alan ohjaajat (8 %). Kaupungeilla yleisimmät ammatit olivat yläkoulun ja lukion opettajat (12 %), päiväkotien lastenhoitajat (10 %) ja lastentarhanopettajat (7 %). Turvallisuusalalla yleisimmät ammatit olivat tulli- ja rajavartijat sekä poliisityön eri ammatit.

Eläkkeelle siirtymisen trendi vastaa julkisella sektorilla viime vuosina nähtyä kehitystä. Keskimääräinen ikä eläkkeen alkaessa on hieman noussut osakuntoutustukea lukuun ottamatta. Vuonna 2023 osatyökyvyttömyyseläke ja työkyvyttömyyseläke alkoivat noin 60 vuoden iässä, kun taas osatyökyvyttömyyseläkkeissä ikä oli 51,5 vuotta ja kuntoutustuessa 47,7 vuotta. Työkyvyttömyyseläkkeille siirtyneiden määrä on tarkastelujaksolla säilynyt ennallaan. Yleisin työkyvyttömyyseläke oli kuntoutustuki, jolle siirtyi tarkastelujaksolla 2 500 henkilöä. Työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus on säilynyt tarkastelujaksolla ennallaan. Vanhuuseläkkeelle siirtyneiden lukumäärässä nähdään kasvava trendi: tarkastelujaksolla kaikkiaan 12 000 henkilöä siirtyi vanhuuseläkkeelle. Myös OVE:n aloittaneiden määrä on kasvanut.

Työkyvyttömyyseläkkeille siirtyneissä ilmenee, kuten julkisella sektorilla on ylipäättään havaittu, että tuki- ja liikuntaelinten sairaudet sekä mielenterveyden häiriöt olivat yleisin työkyvyttömyyden syy. Tämä koskee erityisesti kuntoutustukia ja osatyökyvyttömyyseläkettä. Työkyvyttömyyseläkkeessä sairaudet jakaantuivat tasaisemmin. Osatyökyvyttömyyseläkkeessä yleisimmät pääasialliset syyt liittyivät niveliin ja selkään paikantuviin sairauksiin. Osakuntoutustuessa tai kuntoutustuessa yleisimmät syyt liittyivät masennukseen ja sen toistumiseen. Työkyvyttömyyseläkkeessä ilmenee laaja kirjo vakavia sairauksia, jotka painottuvat kuitenkin tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin ja mielenterveyden häiriöihin. Hoitoalalla, varhaiskasvatuksessa ja opetuslalla huomio kiinnittyy erityisesti masennusperäisiin sairauksiin. Turvallisuuslalla yleisimmät syyt liittyvät tuki- ja liikuntaelinsairauksiin.

Sammandrag

Syftet med denna undersökning är att beskriva sysselsättningen och pensionsavgången bland personalen i städer, välfärdsområden, inom statens interna säkerhet och bland vissa arbetsgivare inom utbildningssektorn. De arbetsgivare som ingår i granskningen är med i projektet Hållbart arbetsliv. Syftet med projektet är att hitta effektiva åtgärder för att stödja arbetsförmågan på arbetsmarknaden som drabbats av utmaningar till följd av covid-19-sjukdomen. Undersökningen skissar upp en lägesbild av den personal som var anställd hos dessa arbetsgivare i slutet av 2023 åren 2019–2023.

Välfärdsområdena inledde sin verksamhet i början av 2023. Detta innebar att personalen flyttade från städer och sjukvårdssektorn till anställning hos välfärdsområdena. Enligt resultaten av undersökningen har personalen huvudsakligen haft en anställning under perioden efter pandemin, och sysselsättning var den vanligaste arbetsmarknadssituationen i slutet av 2023. För många innebar övergången till välfärdsområden en översyn av arbetsuppgifterna, men när det gäller arbetsgivarna som helhet är det relativt ovanligt att byta till ett helt annat yrke inom de områden som är av intresse för projektet: vården, småbarnspedagogiken, undervisningen och den interna säkerheten.

Personalen i välfärdsområdena och städerna är kvinnodominerad. I slutet av 2023 var de vanligaste yrkena i välfärdsområdena närvårdare (22 %), sjukskötare (19 %) och socialsektorhandledare (8 %). I städerna var de vanligaste yrkena högstadie- och gymnasielärare (12 %), barnskötare på daghem (10 %) och barnträdgårdslärare (7 %). De vanligaste yrkena inom säkerhetssektorn var tull- och gränsbevakare och olika yrken inom polisen.

Pensioneringstrenden är i linje med den utveckling som under de senaste åren har observerats i den offentliga sektorn. Medelåldern vid pensionens början har ökat något, med undantag för partiellt rehabiliteringsstöd. År 2023 började invalidpensionerna (inkl. delinvalidpension och invalidpension) vid ca 60 års ålder. Delinvalidpension började vid 51,5 års ålder och rehabiliteringsstöd vid 47,7 års ålder. Antalet personer som gått i invalidpension har varit oförändrat under granskningsperioden. Den vanligaste invalidpensionen var rehabiliteringsstöd: 2 500 personer avgick med rehabiliteringsstöd under granskningsperioden. Invalidpensionsfrekvensen har varit oförändrad under granskningsperioden. Antalet personer som avgått med ålderspension visar en stigande trend, med totalt 12 000 personer som gick i ålderspension under granskningsperioden. Också antalet personer som började på partiell förtida ålderspension har ökat.

I fråga om de personer som avgått med invalidpension är det i likhet med den offentliga sektorn i övrigt muskuloskeletala sjukdomar och psykiska störningar som var den vanligaste orsaken till arbetsförmåga. Detta gäller särskilt rehabiliteringsstöd och delinvalidpension. I fråga om invalidpension var sjukdomarna mer jämnt fördelade. De vanligaste huvudsakliga orsakerna till delinvalidpension var relaterade till sjukdomar i leder och ryggen. De vanligaste orsakerna till partiellt rehabiliteringsstöd eller rehabiliteringsstöd var relaterade till depression och återfall av depression. I fråga om invalidpension syns ett brett spektrum av svåra sjukdomar, dock med tonvikt på muskuloskeletala sjukdomar och psykiska störningar. Inom vården, småbarnspedagogiken och undervisningen betonas depressiva sjukdomar. Inom säkerhetssektorn är de vanligaste orsakerna muskuloskeletala sjukdomar.

Summary

This study stems from a Finnish public sector project aiming to propose concrete tools for employers to support employee work ability and minimize the amount of new disability pensions. Part of the project is to obtain a clear snapshot of the labor market outcomes of the employees across the participating employers. One perspective is to study labor market outcomes for the employees and retirement behavior. Another perspective is to evaluate the causes of the disability pensions among the employees with impaired work ability.

Overall, the study is focused on a period of years from 2019 to 2023 when COVID-19 pandemic spread in the population and especially among public sector employees. In many public sector occupations (e.g., health-care industry) employees got under heavy stress simply because work had to be done in situ, and telecommuting was not possible. Furthermore, during the study-period a reform was enacted, where several key local government services (e.g., health-care services and rescue services) were transferred to the new wellbeing services counties (since 2023), which meant a considerable number of job changes.

The initial data is drawn from the administrative registers of Finnish Public Sector Pension Provider Keva, and it includes all the employees (n=270,000) of the employers participating the project. The research data consists of information about statutory earnings-related pensions and public sector employment, as well as some background factors. The final labor market attachment indicators are constructed on monthly basis over the period of 31 January 2019 to 31 December 2023.

The study results are presented in two ways: overall results and aggregated results. The aggregation consists of local government (8 major cities), wellbeing services counties (14), internal security sector (i.e., police and border guard) and education sector (a minor sample of employers, thus omitted here).

According to the research data and analysis, local government and wellbeing services counties are female-dominated. In local government about 77 per cent of the employees were women, whereas in wellbeing services counties the share was 84 per cent. In the internal security sector, the respective share was 28 per cent. The age distribution in the local government and wellbeing services counties is similar with an average age of 45, while in the security sector the employees are slightly younger. In local government the major occupations (ISCO-08) were secondary education teachers (12%), primary school and early childhood teachers (10%) and practical nurses (7%). In wellbeing services

counties, the major occupations were practical nurses (22%), nurses (19%) and school attendance counselors (8%). In the security sector, border guards and police constables are the two major occupations. Overall, the range of occupations in local government and wellbeing services counties is wide.

Key results concerning employment and occupations indicate that labor market attachment was strong among the employees of the wellbeing services counties, whereas in the local government the working lives appear more fragmented. For example, job changes are more frequent in the local government.

Temporary or permanent disability pensions are a persistent and expensive problem in Finland despite the number of new disability retirees decreasing over the last decade. A special feature of Finland is that temporary disability pensions are more frequently used in the public sector compared to the private sector. Among the study population the number of partial disability pension retirees has slightly decreased over the study period, whereas the number of full disability pension retirees has increased.

A note is in order on partial old-age pension (since 2017). The popularity of partial old-age pension has been steady. However, recently pension rules, i.e., indexation have led to a situation where it was economically sensible to draw old-age pensions at the end of the year 2022. This led to a significant number of new partial old-age pensions and old-age pensions.

Quite naturally, vast majority of the employees were fully employed over the study period, whereas in the older age group the labor market attachment becomes fragmented. A sequence analysis-based study was done for mid-life course employees (aged 45 and older) to reveal employment trajectories prior retirement. The results indicate that employment is surprisingly solid before retirement. There are also tentative about employment post-retirement, which indicate strong employment after disability retirement and to some degree after old-age retirement. There is, however, notable difference between local government and wellbeing services counties, which prompts the question how local government employers could improve the situation with the given occupational structure.

Our study confirms the fact that the medical causes of the disability pensions are primarily related to mental and physical causes. Most frequent mental diagnosis classes (ICD-10) are F33 and F32 (e.g., recurrent depression), whereas physical diagnosis classes are located into arthrosis-related diseases (e.g., M17 and M15).

As such, the study results are positive across majority of the employers in terms of employment, retirement ages and number of new retirees. The employment outlook and possibility to work while drawing old-age pensions yields longer working lives. Also, working while on disability pensions makes late life-course working lives more solid which benefits all.

There are some reservations about this study because we have no data about sickness absences. It is obvious that many employees burdened by the pandemic became ill and drew certified or non-certified sick leaves. It is certainly a topic for further study to analyze the implications of sickness absences on labor market attachment and disability risk in more detail.

We can conclude that work ability policies and practices by the employers have a key role in promoting healthy and positive job culture, which enables employees with health problems to stay employed. Some employers have already adopted policies, such as better management, early intervention, smooth co-operation between the employer and occupational health care, and job re-arrangement to help employees with health problems to maintain decent labor market attachment. We must learn more about the practices that work well, and those practices must next be widely adopted across all public sector employers, taking advantage of the high overall employment in the post-pandemic period.

Keywords: covid, earnings-related pension, Finland, local government, public sector employer, work ability

Johdanto

Tämän raportin tarkoitus on kuvata työllisyyttä ja eläkkeelle siirtymistä Kestävää työelämää -hankkeeseen osallistuvien työnantajien henkilöstössä. Hankkeessa kiinnostuksen kohde on ajanjakso, jolloin yhtäältä COVID19-tauti levisi väestössä ja asetti haasteita työn tekemiseen sekä toisaalta hyvinvointialueet aloittavat käytännön toimintansa (vuoden 2023 alusta). Epidemia on tunnetusti levinnyt väestössä aaltoina, mutta erityisesti vuosi 2022 oli korkean sairastavuuden aikaa sairaalahoidon tarpeella mitattuna (vrt. koronatilastot).

Kestävää työelämää on koko julkisen alan työkykyhanke, jonka tavoite on vahvistaa työntekijöiden työkykyä. Hankkeen avulla autetaan julkisen alan organisaatioita palautumaan koronapandemiasta ja työkyvyttömyysriskien kasvusta. Hankkeessa kehitetään entistä parempia välineitä työkykyjohtamisen tueksi. Sen tulokset ovat koko julkisen alan hyödynnettävissä. Kestävää työelämää saa rahoitusta EU:n elpymis- ja palautumistukivälineestä rahoitettavasta Suomen kestävän kasvun ohjelmasta.

Selvityksen kohdejoukko on hankkeeseen osallistuvien työnantajien henkilöstö. Työnantajia on mukana kaikkiaan 31, joihin kuuluu hyvinvointialueita, suurimpia kaupunkeja, valtion turvallisuusalan toimipaikkoja ja koulutusalan toimijoita. Ajantasaisen, hallinnollisista rekistereistä poimitun kokonaisuineiston valossa voidaan tutkia erilaisia julkisen sektorin työllisyyteen ja eläkkeisiin liittyviä ilmiöitä epidemian ajalta vuosina 2019–2023.

Hankkeessa kiinnostus kohdistuu erityisesti sosiaali- ja terveysalaan, opetusalaan ja valtion turvallisuusalaan. Yleisesti ottaen työnantajat toimivat ajoittain ympäristössä, jossa työntekijät ovat päivittäin tekemisissä asiakkaiden kanssa eikä työtä voi tehdä esimerkiksi pääosin etätöinä. Tämä altistaa työntekijät epidemioille. Tämä selvitys tuottaa tietoa lähinnä eläketurvan karttumisen kannalta olennaisesta tekijästä eli työllisyydestä sekä eläkkeistä. Selvityksessä kuvaillaan hankkeen työnantajien henkilöstön piirteitä, ammattirakennetta sekä eläkkeitä. Lisäksi tarkastellaan työkyvyttömyyseläkkeiden syitä.

Aineisto, käsitteet ja menetelmät

Selvityksessä käytetty tutkimusaineisto on poimittu Kevan rekistereistä. Aineistoon on poimittu laaja henkilökunta työllisyyden ja eläkkeelle siirtymisen huomioon ottavasta näkökulmasta. Valinta perustuu henkilöihin, joilla on ollut palvelussuhde tarkastelussa oleviin työnantajiin. Lisäksi heillä on tarkastelujaksolla (2019–2023) ollut yhteyksiä muihinkin työnantajiin. Muun muassa eläketarkastelussa käytettävä henkilökunta on suuruudeltaan 442 500 henkilöä. Heille on muodostettu seuranta-aineisto tarkastelujaksolle vuoden 2019 alusta vuoden 2023 loppuun.

Keskeinen tarkasteluajankohta on työssä tai palveluksessa olo vuoden 2023 lopussa. Tuolloin työnantajien palveluksessa oli kaikkiaan 270 367 henkilöä. Työnantajia ja toimipaikkoja on mukana 40, joihin kuuluu hyvinvointialueita (14), suurimpia kaupunkeja (8), valtion turvallisuusalan toimipaikkoja (16) ja koulutusalan toimijoita (2). On hyvä huomata, että Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala lukeutuu tässä tarkastelussa Helsingin kaupungin lukuihin. Kestävää työelämää -hankkeeseen osallistuvat työnantajat ja toimipaikat on kuvattu Liitetaulukossa 1.

Käsitteet

Eläke koostuu omaan työuraan perustuvista eläkkeistä ja etuuksista, joita ovat seuraavat: kuntoutustuki, osakuntoutustuki, osatyökyvyttömyyseläke, työkyvyttömyyseläke, työuraeläke, osittainen varhennettu vanhuuseläke ja vanhuuseläke. Ammatillinen kuntoutus on tarkastelussa mukana omana etuutenaan. Eläkkeet ja ammatillinen kuntoutus perustuvat Kevan rekisteritietoon maksettavista työeläkkeistä ja etuuksista. Hallinnollisiin rekistereihin perustuva aineisto sisältää jonkin verran nollan euron suuruisia eläkkeitä. Ne sekä kertasuorituksena maksetut eläkkeet on rajattu tarkastelun ulkopuolelle.

Työ ja työllisyys tarkoittaa tässä selvityksessä työ- ja virkasuhteen muotoista ansiollista palvelua. Työllisyys perustuu ansaintarekisterissä olevaan tietoon eli käytännössä työnantajan tekemään palkan kuukausitilitykseen. Työhön eli palkkaan ei sovelleta ansiorajauksia. Työllisyydestä muodostetaan tarkastelujaksolle kuukausitason paneeliaineisto, jossa jokaisen kuukauden viimeiselle arkipäivälle päätellään työllisyyttä mittaava tila. Tämä tarkoittaa, että tarkastelujaksolla on 60 mittaushetkeä ja käytettävissä olevan rekisteritiedon puitteissa määriteltäviä työmarkkinatilaa. Henkilöillä on voinut olla myös yksityisen sektorin työ- tai yrittäjäsuhteita, mutta niistä ei ole käytettävissä tietoa.

Ammatti perustuu Kevan rekistereissä tai tulorekisterissä olevaan palvelussuhteeseen liittyvään ammattiin. Kyseessä on pääasiallinen ammatti, mikä tarkoittaa rinnakkaisten palvelussuhteiden tapauksessa sitä, että valitaan ansioiden ja palvelussuhteen keston perusteella merkittävin ammatti. Rekisteritieto palvelussuhteeseen liittyvästä ammatista on joidenkin tarkastelujen osalta tarpeettoman yksityiskohtainen. Taulukoinneissa on sovellettu Ammattiluokitus 2010:tä (Tilastokeskus 2011) sekä Kevan tilastoinneissa usein käytettyjä ammattinimikkeitä ja ammattialaa. Lisäksi yksittäisiä ammatteja on yhdistelty ammattiryhmiin, jotka kuvaavat ammattia yksittäistä ammattinimikettä havainnollisemmin.

Aluetieto käytetään kuvaamaan henkilön asuinkuntaa ja työpaikan sijaintia. Näiden tietojen avulla on päätelty lisäksi työmatka, joka tarkoittaa suoraa etäisyyttä asuinkunnan ja työpaikan postiosoitteen välillä. Tämä on suuntaa antava tieto eikä kaikissa tapauksissa kuvaa todellista työmatkaa. Aluetieto on käytettävissä vuodelta 2022, ja sen perusteella esitetään tuloksia maakuntatasolla.

Myönnettyihin työkyvyttömyyseläkkeisiin ja ammatilliseen kuntoutukseen liittyy aina lääketieteellinen arvio työkyvyttömyyden syystä. Useimmiten eläkeratkaisuun liittyy useita työkyvyttömyyden syitä eli diagnooseja. Tässä tarkastelussa keskitytään ensisijaiseen syyhyn, kuten tilastoinnissa on käytäntö. Tarkasteluun ja selvityksen tuloksiin poimitaan käytännössä syykoodin viisi ensimmäistä merkkiä (ICD10).

Menetelmät

Selvityksessä esitetään pääasiassa kuvailevia jakaumatietoja, mutta joidenkin ilmiöiden havainnollistamisessa sovelletaan väestötieteen ja tilastotieteen menetelmiä. Työkyvyttömyyseläkkeiden **alkavuus** perustuu ikävakioimattomaan alkavuuteen, jossa vuoden aikana työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden lukumäärää suhteutetaan edellisen vuoden lopussa työssä olleisiin.

Ensimmäisenä tilastollisena tutkimusmenetelmänä käytetään **sekvenssianalyysiä** (ks. Gabadinho ym. 2011; Raab ja Struffolino 2022), joka soveltuu pitkittäisaineiston siirtymäpolkujen analysointiin ja kuvaamiseen. Menetelmää on käytetty yhteiskuntatutkimuksessa havainnollistamaan muun muassa eläkkeelle siirtymiseen johtavia työmarkkinatilojen polkuja (esim. Riekhoff ym. 2018; Nivalainen ym. 2021; Salonen 2023). Toisena tutkimusmenetelmänä käytetään **virtauskuviota** (Rosvall ja Bergstrom 2010) havainnollistamaan ammattiliikkuvuutta.

Lopuksi on hyvä korostaa, että tässä selvityksessä esitetyt tulokset eroavat Kevan tilastoista ja esimerkiksi työnantajille suunnatusta Avaintiedot-palvelusta. Erot johtuvat erilaisista käsitteistä muun muassa työllisyyden osalta, minkä takia vertailut edellä mainittuihin lähteisiin eivät ole kaikilta osin mielekkäitä.

Tulokset

Sisällöllisesti tuloksia esitellään kolmesta asiakokonaisuudesta. Ensimmäisessä vaiheessa kuvaillaan henkilöstön piirteitä yleisesti ikärakenteen ja ammatin näkökulmista. Toisessa vaiheessa tarkastellaan eläkkeelle siirtymistä ja kolmannessa vaiheessa osatyökykyisiä erikseen. Osa tarkastelun työnantajista on pieniä, joten niiden kaikkia tuloksia ei esitetä.

Tulosten yleistettävyys julkiselle sektorille laajemmin on olennainen kysymys. Koska tarkastelussa on mukana valtaosa hyvinvointialueista ja suurimmat kaupungit, niiden tuloksia voidaan pitää edustavina. Kunta-alalla on kuitenkin joukko pieniä kaupunkeja ja muita työnantajia, joiden tilannekuvat voivat erota tässä esitetystä. Yleistettävyys on parempi ammattikohtaisissa tuloksissa.

Henkilöstö vuoden 2023 lopussa

Tarkastelussa olevien työnantajien työ- ja virkasuhteisia vakuutettuja oli vuoden 2023 lopussa runsaat 270 000 (Taulukko 1). Sukupuolijakauma kuvastaa julkista sektoria siinä, että naisvaltaisuus korostuu kaupungeissa (77 %) ja hyvinvointialueilla (84 %), kun taas turvallisuusala on miesvaltainen. Kaikkiaan naisia oli yli 78 prosenttia.

Taulukko 1. Työntekijöiden lukumäärät ja osuudet työnantajan mukaan 31.12.2023, henkilöitä ja prosenttia

Työnantaja	Työntekijöitä kaikkiaan*	Osuus kaikista, prosenttia	Naisten osuus, prosenttia
Kaupungit	141 052	52,2	76,6
Hyvinvointialueet	120 403	44,5	83,7
Turvallisuusala	7 855	2,9	28,4
Koulutusala	1 057	0,4	60,5
Yhteensä	270 367	100	78,3

*Työ- tai virkasuhteessa

Ikä ja sukupuoli

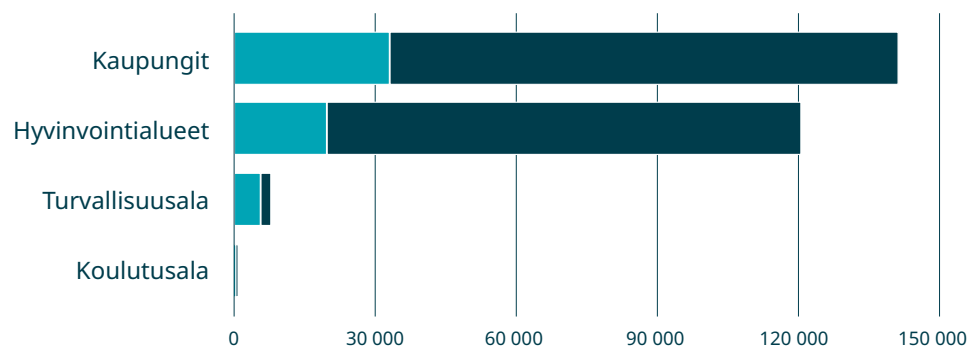
Kuviosta 1 nähdään työntekijöiden lukumäärät työnantajan mukaan vuoden 2023 lopussa. Kuvion perusteella osa työnantajista on suuria (hyvinvointialueet ja kaupungit) ja osa verrattain pieniä. Tutkimuksen työnantajista voidaan todeta, että erityisesti Helsingin kaupunki on suuri työnantaja: sen palveluksessa oli yli 43 000 vakuutettua, mikä sisältää sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialat. Hyvinvointialueista suuri on Pirkanmaa, jolla oli lähes 20 000 vakuutettua työntekijää.

Sukupuolijakauman perusteella hyvinvointialueet ovat selvästi naisvaltaisia. Eräillä hyvinvointialueilla on keskimääräistä (84 %) suurempi osuus naisia. Tällaisia ovat Kymenlaakson hyvinvointialue (89 %) ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue (91 %). Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella osuus oli pienin (81 %).

Kaupungeissa naisten osuus on jonkin verran pienempi kuin hyvinvointialueilla. Tämä johtuu pääasiassa siitä, että opettajien sukupuolijakauma on tasaisempi. Espoon kaupungilla naisten osuus oli suurin (79 %) ja Kotkan kaupungilla pienin (70 %).

Turvallisuusala eroaa muista ammattirakenteeltaan. Siellä suurempi osuus työntekijöistä on miehiä. Rajavartiolaitoksen toimipaikoissa miesten osuus oli 84 prosenttia ja poliisilla 65 prosenttia.

Kuvio 1. Henkilöstö sukupuolen ja työnantajan mukaan 31.12.2023, henkilöitä ja prosenttia



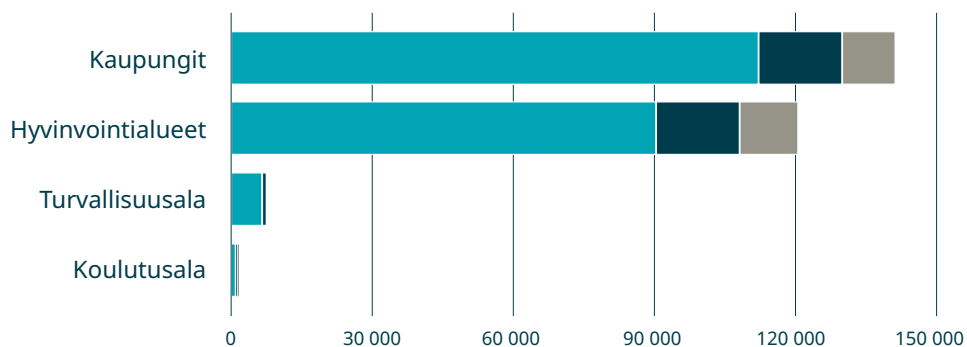
	Miehet	%	Naiset	%	Yhteensä
Koulutusala	417	39	640	61	1 057
Turvallisuusala	5 626	72	2 228	28	7 854
Hyvinvointialueet	19 677	16	100 697	84	120 374
Kaupungit	33 021	23	107 986	77	141 007

Tarkennetaan kuvaa henkilöstöstä tarkastelemalla ikärakennetta. Yleisesti voidaan todeta, että hyvinvointialueilla ja kaupungeissa henkilöstön ikärakenne on hyvin samankaltainen. Niissä vakuutettujen ikä oli keskimäärin 45 vuotta. Turvallisuusalalla ikärakenne eroaa niistä jonkin verran. Poliiseilla keski-ikä oli 44 vuotta ja rajavartiolaitoksella 41 vuotta.

Kuviosta 2 nähdään henkilöstön ikärakenne työnantajakohtaisesti vuoden 2023 lopussa. Hyvinvointialueilla ja kaupungeissa alle 55-vuotiaiden osuudet oli 75 prosenttia ja 79 prosenttia. Turvallisuusalalla, jolla korostuvat poliisiammatit ja rajavartijat, nuorimman ikäryhmän osuus oli 84 prosenttia. Ikäryhmän 55–60-vuotiaat osuus oli hyvinvointialueilla 15 prosenttia ja kaupungeissa 13 prosenttia. Vanhimmissa ikäryhmässä vastaavat luvut olivat 10 prosenttia ja 8 prosenttia. Erot hyvinvointialueiden ja kaupunkien välillä ovat pieniä, kuten keski-ikästä voi päätellä.

Kaupunkityönantajista Jyväskylän kaupungilla (41 v.) oli alhaisin henkilöstön keski-ikä ja Kotkan kaupungilla (44 v.) korkein. Hyvinvointialueilla keski-ikä oli alhaisin Pohjanmaan hyvinvointialueella (43 v.) ja korkein Kainuun hyvinvointialueella (46 v.).

Kuvio 2. Henkilöstö ikäryhmän koon ja työnantajan mukaan 31.12.2023, henkilöitä ja prosenttia



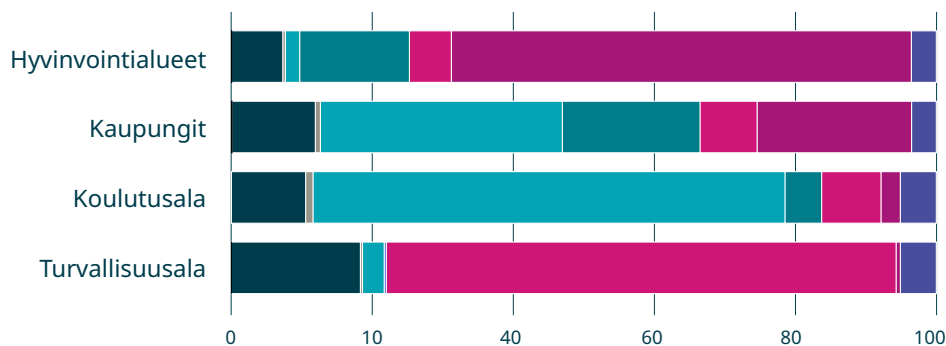
	Alle 55	%	55-60	%	Yli 60	%	Yhteensä
Koulutusala	629	60	272	26	156	15	1 057
Turvallisuusala	6 577	84	936	12	341	4	7 854
Hyvinvointialueet	90 201	75	17 736	15	12 437	10	120 374
Kaupungit	111 954	79	17 745	13	11 308	8	141 007

Ammatti

Seuraavaksi tarkastellaan työllisten ammatteja ja ammattiryhmiä Kevassa käytettävien luokitusten avulla. Kuvion 3 perusteella saadaan yleisvaikutelma ammattirakenteesta ja huomataan, että työnantajien ammattirakenteet eroavatkin varsin paljon. Ammattirakenteet ovat toisaalta hyvin odotetun kaltaiset, kun otetaan huomioon työnantajien toimialat.

Kaupunkien henkilöstö palvelee hyvin monenlaisissa ammateissa. Suurin yksittäinen ammattiala on sivistys- ja kulttuuriala (34 %). Hyvinvointialueilla henkilöstö työskentelee niiden toiminnan luonteen takia sosiaali- ja terveystalouden aloilla: terveysalan ammattien osuus oli 65 prosenttia ja sosiaalialan ammattien 16 prosenttia. Turvallisuusalaalla palvellaan lähinnä tekniikan, tuotannon tai turvallisuuden aloilla (72 %), mutta myös hallinnon, suunnittelun tai tutkimuksen aloilla (18 %). Koulutusalaalla työskennellään pääosin sivistyksen tai kulttuurin aloilla (67 %).

Kuvio 3. Työllisten ammattiala 31.12.2023, prosenttia



	Hyvinvointi- alueet	Kaupungit	Koulutusala	Turvallisuus- ala
Hallinto- ja toimistotyön ala	0 %	0 %	0 %	0 %
Hallinto-, suunnittelu- ja tutkimusala	7 %	12 %	11 %	18 %
Muu, tuntematon tai luokittelematon ala	0 %	1 %	1 %	0 %
Sivistys- ja kulttuuriala	2 %	34 %	67 %	3 %
Sosiaaliala	16 %	20 %	5 %	0 %
Tekninen-, tuotannollinen- ja turvallisuusala	6 %	8 %	8 %	72 %
Terveysala	65 %	22 %	3 %	1 %
Toimisto- ja asiakaspalveluala	4 %	4 %	5 %	5 %

Kun seuraavaksi tarkastellaan yleisimpiä yksittäisiä ammattinimikkeitä, saadaan yksityiskohtaisempi kuva henkilöstöstä. Taulukoihin 2a–d on poimittu jokaisesta neljästä työnantajaryhmästä kymmenestä kahteenkymmeneen yleisintä ammattinimikettä. Taulukoissa 2a ja 2b on erikseen tieto vanhuuseläkeikäisistä palveluksessa olevista ja heidän osuudestaan ammatin henkilöstössä. On hyvä muistaa, että julkisen alan ammattinimikkeitä on satoja, joten taulukoiden ulkopuolelle jää lukuisia pienempien ammattiryhmien edustajia.

Taulukosta 2a nähdään, että kaupungeissa yleisimpien ammattinimikkeiden lista koostuu koulutuksen ja terveydenhuollon ammateista. Kaupungeissa ammattien jakauma on kuitenkin siinä määrin laava, että minkään yksittäisen ammatin osuus ei kasva erityisen suureksi. Kaupunkien ammattijakauman laiveudesta kertoo myös kuvio 3. Suurimmat ammattiryhmät olivat peruskoulun yläluokkien ja lukion opettajat (11,9 %) sekä päiväkotien ja muiden laitosten lastenhoitajat (9,5 %).

Taulukosta 2a nähdään myös, että yleisimmissä ammateissa vanhuuseläkeikäisten työllisten osuus kaikista työllisistä oli 2–3 prosenttia. Koko kaupunkien henkilöstössä osuus oli 2,5 prosenttia. Taulukon perusteella lukumääräisesti suurin ammattiryhmä oli päiväkotien ja muiden laitosten lastenhoitajat (356 henkilöä) ja suhteellisesti suurin yleissihteerit (5,6 %).

Yleisimpien ammattien ulkopuolelta voidaan mainita muita, joissa työskentely vanhuuseläkeikäisessä oli verrattain yleistä: toimistovahtimestarit (6,5 %), rakennusalan työnjohtajat (7,7 %), perhepäivähoitajat (6,2 %) ja talonrakennuksen arkkitehdit (8,4 %).

Taulukossa 2b esitetään hyvinvointialueiden yleisimmät ammatit, joita olivat lähihoitajat (21,9 %) ja sairaanhoitajat (18,5 %). Terveydenhuoltoalan ammatit ovat hyvinvointialueilla yleisiä, mutta joukossa on myös muun muassa palomiesten ammattiryhmä ja hallintoalan ammatteja.

Vanhuuseläkeikäisenä työskentelevien osuudet ovat hyvinvointialueilla jonkin verran suuremmat kuin kaupungeissa. Koko hyvinvointialueiden henkilöstössä osuus oli 3,3 prosenttia. Ammatteja, joissa osuus oli keskimääräistä korkeampi, olivat lähihoitajat (4,2 %), sairaala- ja laitospulaiset (5 %), johdon sihteerit ja osastosihteerit (4,7 %), yleissihteerit (5,1 %) ja ylilääkärit (6 %).

Taulukon ulkopuolelle jää ammatteja, joissa vanhuuseläkeikäisenä työskentely oli verrattain yleistä. Tällaisia ammatteja olivat esimerkiksi kotityöpalvelutyöntekijät (7,3 %), mielenterveyshoitajat (6,8 %) avustavat keittiötyöntekijät (6,3 %), muut tekniikan erityisasiantuntijat (6,2 %) sekä alue- ja paikallishallinnon johtajat ja ylimmät virkamiehet (5,9 %).

Turvallisuusalan ammateissa (Taulukko 2c) korostuivat rajavartiolaitoksen ja poliisin tyypilliset ammatit, kuten tullin- ja rajavirkamiehet (26,4 %), komisariat ja ylikonstaapelit (21,1 %) ja poliisit (9 %). Koulutusalan (Taulukko 2d) työnantajien palveluksessa on opetuksen ammattilaisia, kuten peruskoulun yläluokkien ja lukion opettajat (46,6 %) ja ammatillisen koulutuksen opettajat (10,2 %).

Turvallisuusalalla kaikkiaan vanhuuseläkeikäisenä työskentely oli harvinaista keskeisissä ammateissa, mutta toimialaa tukevissa ammateissa sitä esiintyi jonkin verran. Koulutusalalla edellä mainituissa ammateissa esiintyi vanhuuseläkeikäistä työskentelyä. Osuus oli kaikkiaan 4,1 prosenttia, mutta lukumäärät jäivät pieniksi.

Taulukko 2a. Kaupunkien yleisimmät ammatit 31.12.2023. AML10-nimikkeet

Ammattinimike	Kaikki		64-v. ja vanhemmat	
	Henkilöitä	Prosenttia	Henkilöitä	Osuus ammatissa, prosenttia
Peruskoulun yläluokkien ja lukion opettajat	16 850	11,9	297	1,8
Päiväkotien ja muiden laitosten lastenhoitajat ym.	13 401	9,5	357	2,7
Lastentarhanopettajat	9 945	7,1	229	2,3
Lähihoitajat	9 814	7,0	334	3,4
Sairaanhoidajat	7 505	5,3	188	2,5
Luokanopettajat	6 485	4,6	5	0,1
Hallinnon ja elinkeinojen erityisasiantuntijat	6 191	4,4	152	2,5
Koulunkäyntiavustajat	5 352	3,8	79	1,5
Sosiaalialan ohjaajat	5 343	3,8	118	2,2
Erityisopettajat	2 913	2,1
Sosiaalityöntekijät ym.	2 143	1,5	65	3,0
Sairaala- ja laitospulaiset	1 801	1,3	83	4,6
Terveystenhoitajat	1 742	1,2	63	3,6
Yleissihteerit	1 717	1,2	97	5,6
Yleislääkärit	1 407	1,0	32	2,3
Erikoislääkärit	1 405	1,0	14	1,0
Kiinteistöhuollon työntekijät	1 357	1,0	74	5,5
Palomiehet	1 295	0,9	4	0,3
Johdon sihteerit ja osastosihteerit	1 157	0,8	52	4,5
Henkilökohtaiset avustajat, omaishoitajat ym.	1 141	0,8	19	1,7

**Taulukko 2b. Hyvinvointialueiden yleisimmät ammatit 31.12.2023.
AML10-nimikkeet**

Ammattinimike	Kaikki		64-v. ja vanhemmat	
	Henkilöitä	Prosenttia	Henkilöitä	Osuus ammatissa, prosenttia
Lähihoitajat	26 419	21,9	1101	4,2
Sairaanhoidajat	22 300	18,5	655	2,9
Sosiaalialan ohjaajat	9 364	7,7	211	2,3
Sairaala- ja laitospulaiset	5 464	4,5	274	5,0
Sosiaalityöntekijät ym.	3 490	2,9	85	2,4
Erikoislääkärit	3 078	2,5	59	1,9
Palomiehet	3 066	2,5	56	1,8
Terveystenhoitajat	2 607	2,2	85	3,3
Yleislääkärit	2 448	2,0	82	3,3
Johdon sihteerit ja osastosihteerit	2 285	1,9	108	4,7
Hallinnon ja elinkeinojen erityisasiantuntijat	2 063	1,7	72	3,5
Fysioterapeutit ym.	1 940	1,6	40	2,1
Sairaankuljetuksen ensihoitajat	1 872	1,5	15	0,8
Yleissihteerit	1 703	1,4	87	5,1
Hammashoitajat	1 640	1,4	58	3,5
Osastonhoitajat	1 499	1,2	36	2,4
Ylilääkärit	1 435	1,2	89	6,2
Hammaslääkärit	1 304	1,1	54	4,1
Psykologit	1 293	1,1	18	1,4
Muut terveydenhuoltoalan työntekijät	1 103	0,9

Taulukko 2c. Turvallisuusalan yleisimmät ammatit 31.12.2023. AML10-nimikkeet

Ammattinimike	Henkilöitä	Prosenttia
Tulli- ja rajavirkamiehet	2 072	26,4
Komisariat ja ylikonstaapelit	1 649	21,0
Poliisit	928	11,8
Hallinnon ja elinkeinojen kehittämisen erityisasiantuntijat	829	10,6
Upseerit	598	7,6
Yleissihteerit	243	3,1
Tietoverkkoteknikot	117	1,5
Vartijat	98	1,2
Asianajajat	69	0,9
Sovellusarkkitehdit	64	0,8

Taulukko 2d. Koulutusalan yleisimmät ammatit 31.12.2023. AML10-nimikkeet

Ammattinimike	Henkilöitä	Prosenttia
Peruskoulun yläluokkien ja lukion opettajat	493	46,6
Ammatillisen koulutuksen opettajat	108	10,2
Opinto-ohjaajat ja muut opetuksen erityisasiantuntijat	40	3,8
Avustavat keittiötyöntekijät	25	2,4
Sosiaalialan ohjaajat	25	2,4
Hallinnon ja elinkeinojen kehittämisen erityisasiantuntijat	23	2,2
Erityisopettajat	20	1,9
Henkilöstön kehittämisen erityisasiantuntijat ja kouluttajat	20	1,9
Toimistosiivoojat ym.	18	1,7
Vastaanoton ja neuvonnan hoitajat	17	1,6

Henkilöstö vuosina 2019–2023

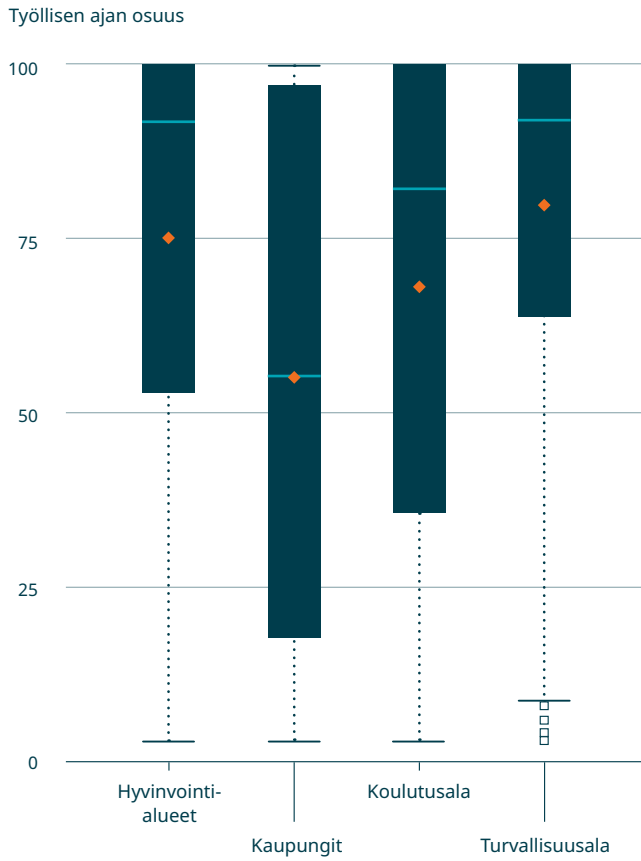
Tässä luvussa tarkastellaan henkilöstön ammattinimikkeitä tarkastelujaksolla sekä aluetietoa vuoden 2022 lopussa. Ammattitarkastelun on tarkoitus kuvata ammatin vaihtumista ja siten täydentää edellä esitettyä kuvaa ammattirakenteesta vuoden 2023 lopussa.

Työllisen ajan osuus

Yksi tapa havainnollistaa sitä, miten tiiviisti henkilöstö oli työllisenä, on tarkastella työllisen ajan osuutta tarkastelujaksolla vuosina 2019–2023. Työllinen aika mitataan jokaisen kuukauden viimeisen arkipäivän perusteella, jolta ajanhetkeltä työllisille päätellään työllistä aikaa kuukausi. Tarkastelujaksolla on siis 60 mittaushetkeä (kuukautta). Tällaista mittaria kutsutaan seuraavaksi työllisen ajan osuudeksi. Kuviosta 4 nähdään työllisen ajan osuuden jakauma niiden osalta, jotka olivat tarkastelussa mukana olleiden työnantajien palveluksessa vuoden 2023 lopussa. Laatikko kuvaa 50:tä prosenttia jakaumasta ja viivat kuvaavat jakauman ääripäitä lukuun ottamatta aivan äärimmäisiä havaintoja. Laatikossa viiva kuvaa mediaania ja pallo keskiarvoa.

Kuvion perusteella hyvinvointialueilla ja turvallisuusosalalla työllisen ajan osuus oli verrattain suuri. Keskimäärin osuudet olivat hyvinvointialueilla 75 prosenttia ja turvallisuusosalalla 80 prosenttia. Kaupungeissa osuus jäi selvästi pienemmäksi kuin hyvinvointialueilla: työllisen ajan osuus oli 55 prosenttia, ja myös mediaani jää samalle tasolle. Tällaisen karkean työllisyysmittarin perusteella voidaan päätellä, että kaupungeissa palvelussuhteet olivat katkonaisempia ja ehkä luonteeltaan tilapäisempiä kuin hyvinvointialueilla.

Kuvio 4. Työllisen ajan osuuden jakauma vuosina 2019–2023 työnantajan mukaan, prosenttia. Henkilöstö on ollut palveluksessa 31.12.2023

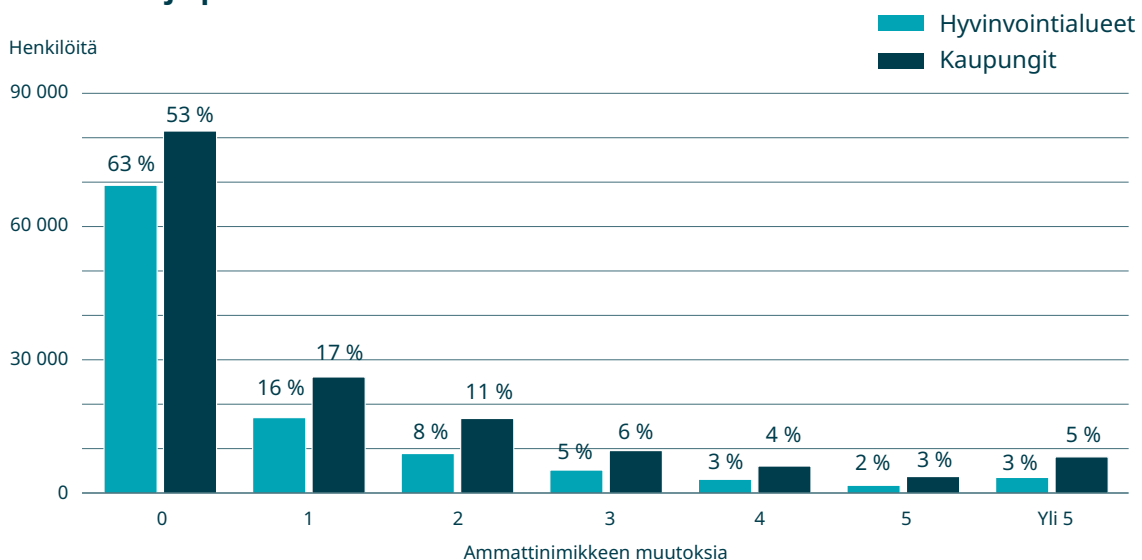


Ammattinimikkeiden muutokset

Yksi tapa kuvata ammatin muuttumista on tarkastella ammattinimikkeiden muutoksia. Julkisen sektorin työntekijöiden ammattinimikeluokittelu on tarkkarajainen ja ammattinimikkeiden vaihtuminen osana työtä tavallista. Tämä ei välttämättä tarkoita, että henkilön työn sisältö olennaisesti muuttuisi. Ammattinimikkeen vaihtumisen yleisyys piirtää kuitenkin kuvan työpaikoilla tapahtuneista tehtävien muutoksista ja sopeutumisesta erilaisiin työmarkkinatilanteisiin, joita esimerkiksi COVID19-epidemia tarkastelujaksolla aiheutti. Aluksi tarkastellaan ammattinimikkeiden muutosten lukumäärää kaikkiaan tarkastelujaksolla AML10-luokituksen perusteella. Luokitus on verrattain yksityiskohtainen, ja henkilön ammattinimike voi vaihtua ilman että työnkuvassa sinänsä tapahtuisi olennaista muutosta. Seuraavaksi poimitaan ammattinimikkeiden perusteella Kestävää työelämää -hankkeen kannalta keskeisiä ammattiryhmiä tarkempaan analyysiin.

Kuviosta 5 nähdään ammatinvaihdosten jakauma hyvinvointialueiden ja kaupunkien henkilöstössä. Kuvion perusteella samassa ammatissa jatkaminen oli yleisintä. Hyvinvointialueilla tällaisten henkilöiden osuus oli 63 prosenttia ja kaupungeissa 53 prosenttia. Lukuja voi pitää verrattain pieninä. Yhden ammattinimikkeen vaihdoksen kokeneiden osuus oli hyvinvointialueilla 16 prosenttia ja kaupungeissa 17 prosenttia. Kuviosta nähdään, että runsaasti ammattinimikkeen muutoksia – yli viisi muutosta – kokeneiden osuus oli kaupungeissa 5 prosenttia, joka henkilölukumääränä on noin 8 300. Hyvinvointialueilla ammattinimikkeen vaihdoksia oli vähemmän kuin kaupungeissa.

Kuvio 5. Ammattinimikkeen muutokset kaikkiaan vuosina 2019–2023, henkilöitä ja prosenttia. AML10-luokitus



Seuraavaan tarkasteluun poimitaan vuodelta 2019 neljä Kestävää työelämää -hankkeen kannalta keskeistä ammattiryhmää: hoitoala, varhaiskasvatusala, opetusala ja turvallisuusala. Näiden ammattipääryhmiin sisältyy joukko yksittäisiä ammattinimikkeitä. Seuraavissa kuvioissa ammattiryhmien henkilöiden ammattipääryhmän muutoksia seurataan viidenteen muutokseen asti. Huomaa, että kuvioissa 6a–6c ammattipääryhmiä havainnollistavat värit ovat kuvakohtaiset.

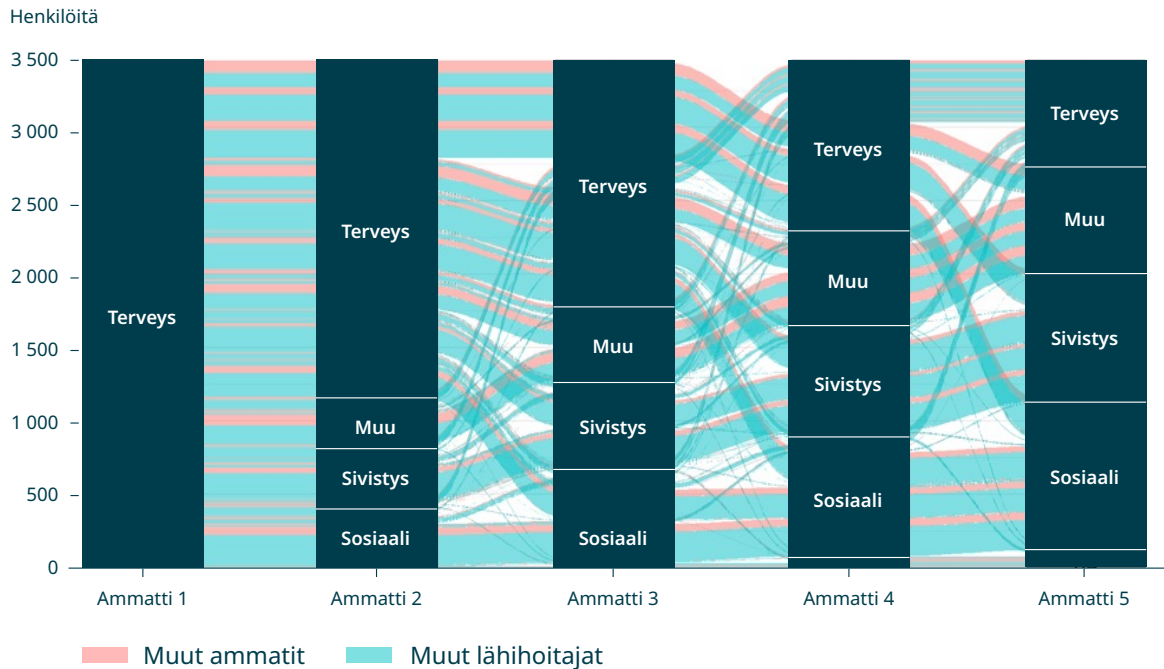
Kuviosta 6a nähdään **hoitoalan** (ammattipääryhmä 'Terveysala') ammattipääryhmän vaihdokset. Yleisimpiä yksittäisiä ammattinimikkeitä tässä ryhmässä olivat lähihoitajat ja sairaanhoitajat. Vuonna 2019 henkilöitä oli kaikkiaan 104 952, joista 3 456 henkilön (3 %) ammattipääryhmä oli vaihtunut. Kuvion perusteella muutokset selvästi toiseen ammattiin ovat verrattain harvinaisia. Ammattipääryhmiä, joille hoitoalan henkilöt useimmin vaihtoivat, olivat sosiaalia sekä sivistys- ja kulttuuriala.

Kuviosta 6b nähdään **varhaiskasvatusalan** (ammattipääryhmä 'Sivistys- ja kulttuuriala') ammattipääryhmän muutokset. Yleisimpiä yksittäisiä ammattinimikkeitä tässä ryhmässä olivat lastenhoitaja, varhaiskasvatuksen lastenhoitaja ja varhaiskasvatuksen opettaja. Vuonna 2019 henkilöitä oli kaikkiaan 41 638, joista 3 229 henkilön (8 %) ammattipääryhmä oli vaihtunut. Kuvion perusteella muutokset selvästi toiseen ammattiin ovat verrattain harvinaisia. Ammattipääryhmät, joille hoitoalan henkilöt useimmin vaihtoivat, olivat sosiaalia sekä sivistys- ja kulttuuriala.

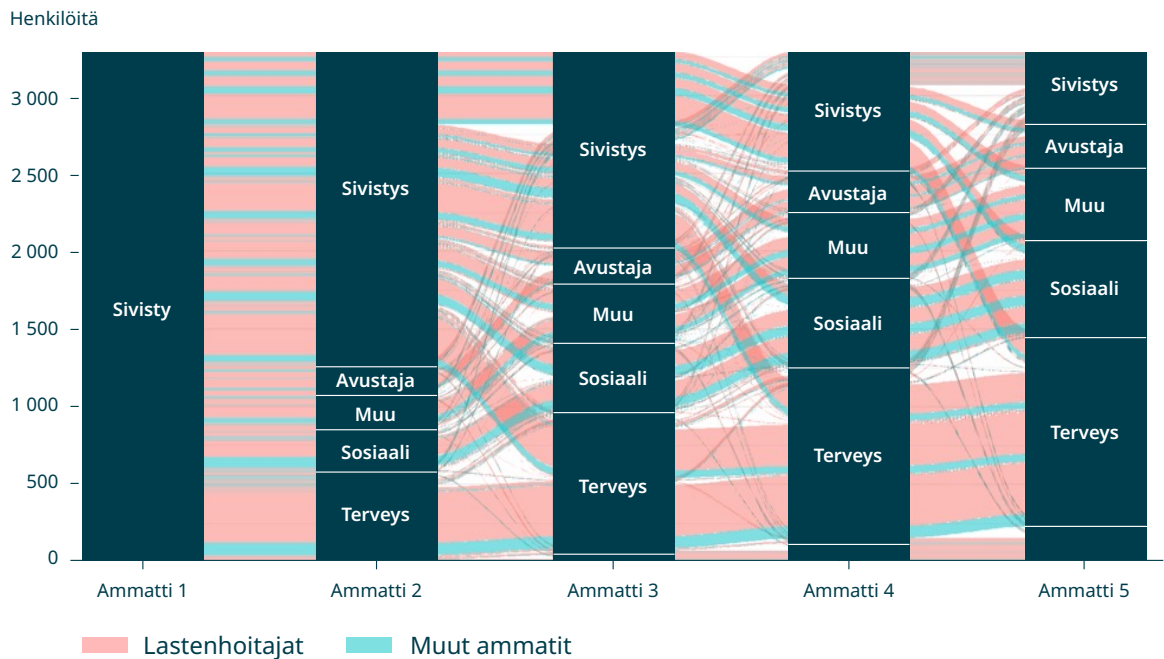
Kuviosta 6c nähdään **opetusalan** (ammattipääryhmä 'Sivistys- ja kulttuuriala') ammattipääryhmän vaihdokset. Yleisimpiä yksittäisiä ammattinimikkeitä tässä ryhmässä olivat tuntiopettaja, opettaja, päätoiminen tuntiopettaja, peruskoulun luokanopettaja ja luokanopettaja. Vuonna 2019 henkilöitä oli kaikkiaan 45 297, joista 2 890 henkilön (6 %) ammattipääryhmä oli vaihtunut. Kuvion perusteella muutokset selvästi toiseen ammattiin ovat verrattain harvinaisia. Ammattipääryhmät, joille hoitoalan henkilöt useimmin vaihtoivat, olivat sosiaalia sekä sivistys- ja kulttuuriala.

Kuviosta 6d nähdään **turvallisuusalan** (ammattipääryhmä 'Sivistys- ja kulttuuriala') ammattipääryhmän vaihdokset. Yleisimpiä yksittäisiä ammattinimikkeitä tässä ryhmässä olivat palomies, rajavartija ja vanhempi konstaapeli. Vuonna 2019 henkilöitä oli kaikkiaan 13 803, joista 505 henkilön (4 %) ammattipääryhmä oli vaihtunut. Kuvion perusteella muutokset selvästi toiseen ammattiin ovat verrattain harvinaisia. Ammattipääryhmät, joille hoitoalan henkilöt useimmin vaihtoivat, olivat sosiaalia sekä sivistys- ja kulttuuriala.

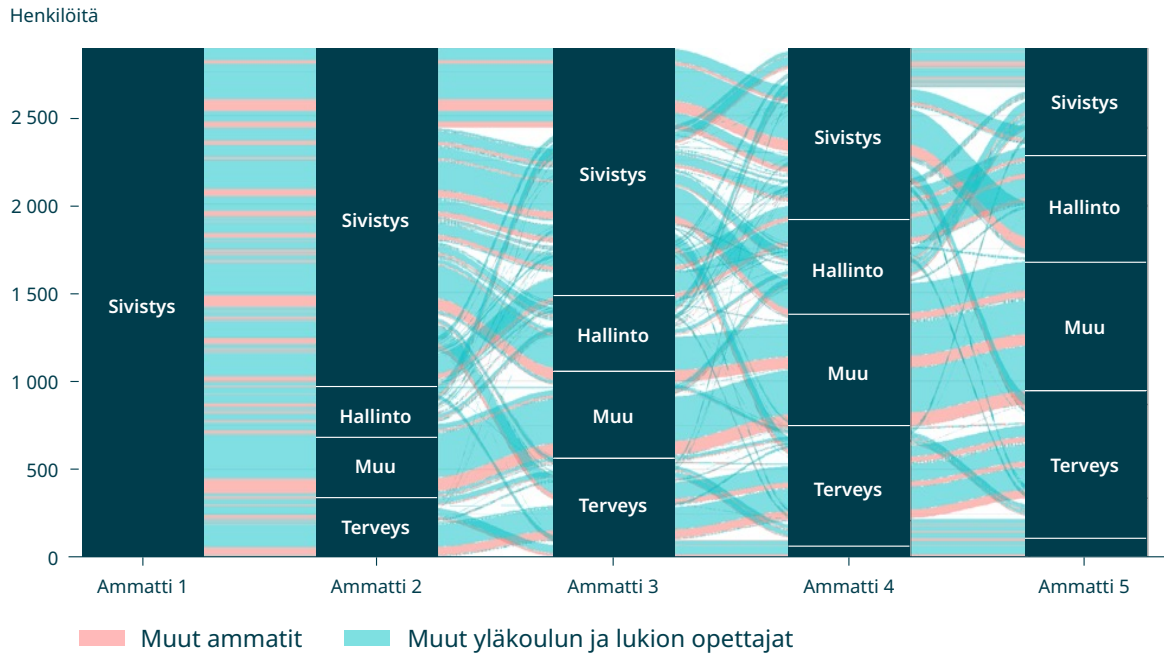
Kuvio 6a. Ammattipääryhmän vaihtuminen vuodesta 2019 – hoitoala



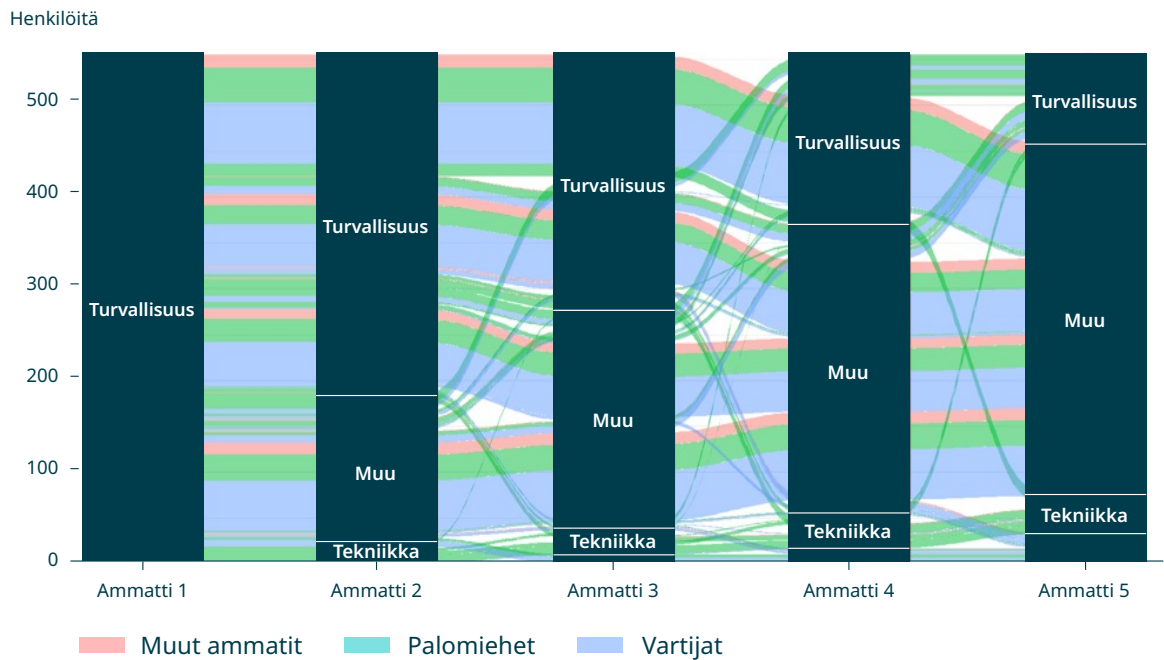
Kuvio 6b. Ammattipääryhmän vaihtuminen vuodesta 2019 – varhaiskasvatusala



Kuvio 6c. Ammattipääryhmän vaihtuminen vuodesta 2019 - opetusala



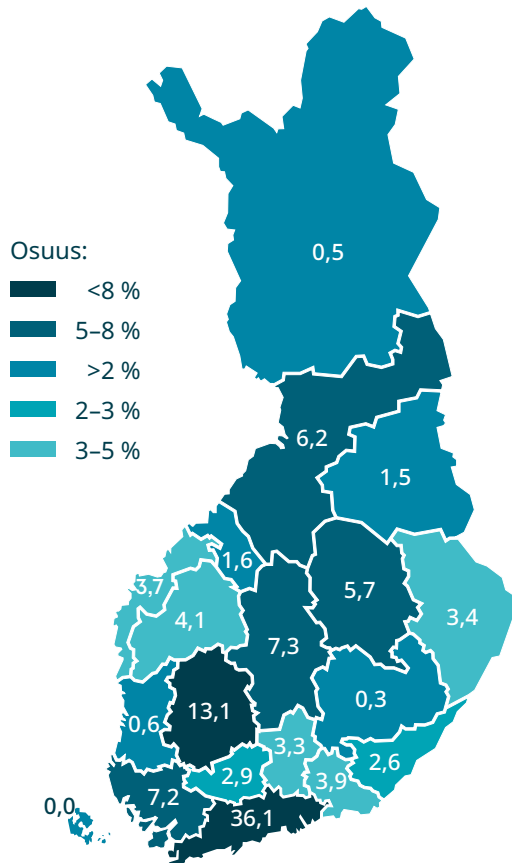
Kuvio 6d. Ammattipääryhmän vaihtuminen vuodesta 2019 - turvallisuusala



Asuinalue

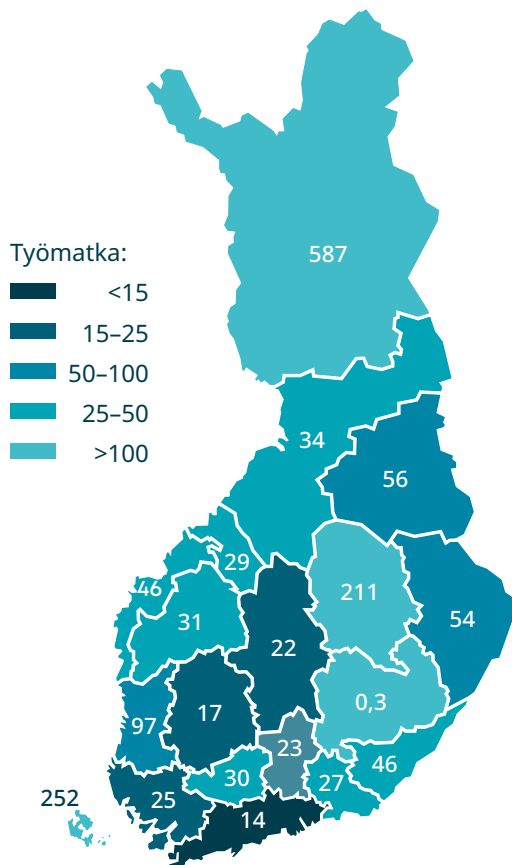
Seuraavaksi tarkastellaan henkilöstöä asuinpaikan näkökulmasta. Kuviosta 7 nähdään työnantajan palveluksessa vuoden 2022 lopussa olleiden asuinpaikka maakunnan mukaan. Kuvion perusteella valtaosa asui eteläisessä Suomessa. Suurimmat osuudet olivat Uudellamaalla (36,1 %), Pirkanmaalla (13,1 %), Keski-Suomessa (7,3 %) ja Varsinais-Suomessa (7,2 %). Kuviosta nähdään myös, että näiden työnantajien henkilöstöstä hyvin harva asui esimerkiksi Lapissa (0,5 %) tai Etelä-Savossa (0,3 %).

Kuvio 7. Henkilöstön asuinmaakunta vuoden 2022 lopussa, prosenttia



Työmatkatieto on likimääräinen arvio henkilön työmatkan pituuden suuruusluokasta. Se perustuu suoraan matkaan henkilön asuinkunnasta työpaikan postiosoitteeseen tai sijaintikuntaan. On syytä huomata, että kuviosta 8 nähdään palvelussuhteessa vuoden 2022 lopussa olleiden työmatkan keskimääräinen pituus henkilön asuinmaakunnittain. Kuvion rinnalla on hyvä katsoa kuviota 7, josta näkee henkilöstön jakautumisen maantieteellisesti. Esimerkiksi Lapissa ja Ahvenanmaalla asuvien määrä oli pieni ja työmatkan pituuteen voi vaikuttaa se, että työpaikan osoite saattaa olla kaukana kotikunnasta, vaikka varsinainen toimipaikka olisikin lähempänä.

Kuvio 8. Henkilöstön työmatkan pituus asuinmaakunnan mukaan vuoden 2022 lopussa, kilometriä



Eläkkeelle siirtyneet

Eläkkeelle siirtymistä ja sitä edeltävää työllisyyttä tarkastelussa olevien työntekijien henkilöstössä analysoidaan ilman ehtoja palvelussuhteen voimassaolosta ajanjakson 2019–2023 lopussa. Näin saadaan kokonaiskuva eläkkeelle siirtymisestä ilmiönä.

Eläkelajit ja eläkeikä

Taulukossa 3 on esitetty tieto henkilöiden eläkkeelle siirtymisestä tarkastelujaksolla. Taulukosta nähdään, että vuodesta 2019 vuoteen 2023 eläkkeelle siirtyneiden lukumäärä kasvoi useimmissa eläkelajeissa. Tarkastelujaksolla työkyvyttömyyseläkkeille ja vanhuuseläkkeelle siirtyi noin 19 600 henkilöä ja runsaat 7 200 aloitti OVE:n. Työkyvyttömyyseläkkeistä kuntoutustuet olivat yleisimpiä. Vuosien 2023 ja 2024 työeläkkeiden indeksimuutokset heijastuivat kahtena viimeisenä vuotena erityisesti OVE:n aloittaneiden ja varsinaiselle vanhuuseläkkeelle siirtyneiden lukumäärän kasvuna.

Taulukko 3. Eläkkeelle siirtyneet vuosina 2019–2023, henkilöitä

Eläke	2019	2020	2021	2022	2023	Yhteensä
Osakuntoutustuki	462	410	463	439	388	2 162
Osatyökyvyttömyyseläke	391	438	413	442	339	2 023
Kuntoutustuki	460	478	537	513	559	2 547
Työkyvyttömyyseläke*	151	141	145	174	230	844
Vanhuuseläke	2 061	2 268	2 403	2 881	2 423	12 036
Yhteensä	3 525	3 735	3 961	4 449	3 942	19 612
Osittainen varhennettu vanhuuseläke	757	928	1 018	2 802	1 718	7 223

*Sisältää työuraeläkkeet

Taulukossa 3 esitettyä eläkkeelle siirtyneiden joukkoa voidaan tarkastella myös iän näkökulmasta. Taulukosta 4 nähdään siirtyneiden ikä keskimäärin eläkkeen alkamishetkellä. Tarkastelujaksolla osakuntoutustuella siirtyneiden keskimääräinen ikä on lievästi laskenut ja muille eläkkeille siirtyneiden nousut. Vanhuuseläkkeessä nähtävää nousua voidaan pitää merkittävänä. OVE:n osalta voidaan korostaa, että eläkkeensaajan kannalta edulliset indeksimuutokset kannustivat myös iäkkäämpiä aloittamaan eläkkeen vuonna 2022.

Taulukko 4. Ikä keskimäärin eläkkeen alkaessa vuosina 2019–2023, vuotta

Eläke	2019	2020	2021	2022	2023	Muutos 2019–2023
Osakuntoutustuki	51,7	51,9	52,2	52,5	51,5	-0,16
Osatyökyvyttömyyseläke	59,4	59,8	60,4	60,4	60,1	0,68
Kuntoutustuki	46,8	47,7	48,3	48,6	47,7	0,93
Työkyvyttömyyseläke	59,2	59,8	59,5	58,9	59,4	0,25
Vanhuuseläke	63,7	64,0	64,1	64,5	64,6	0,88
Osittainen varhennettu vanhuuseläke	62,0	61,8	61,9	62,4	62,0	0,05

*Sisältää työuraeläkkeet

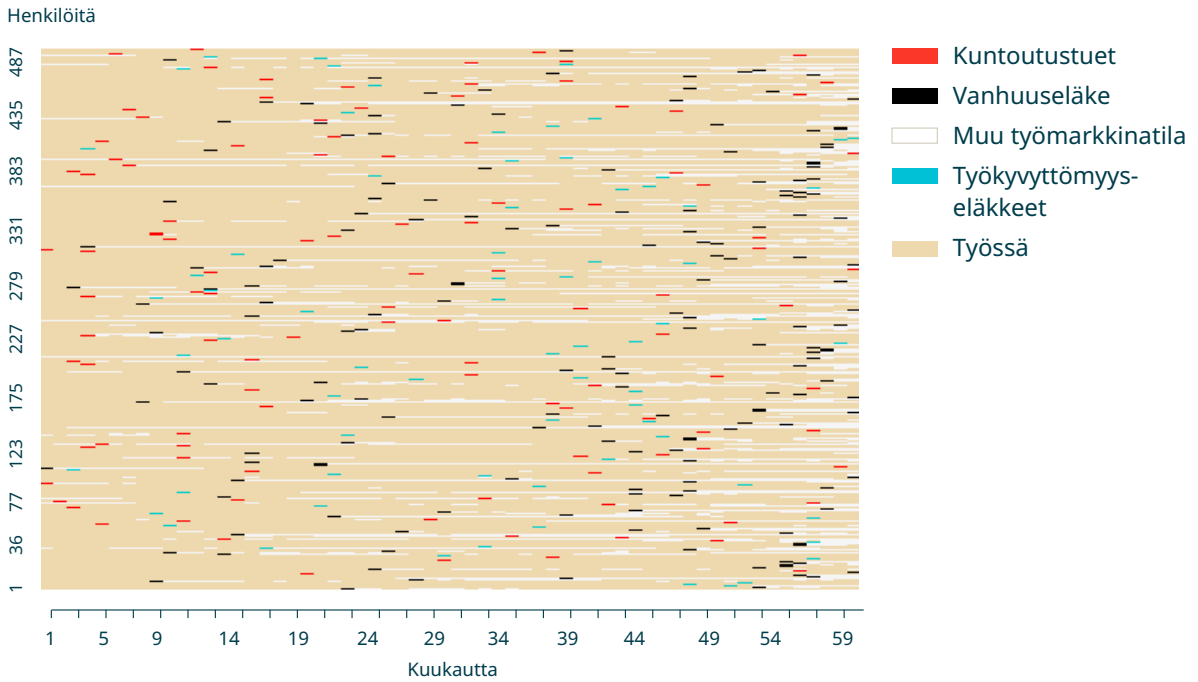
Työllisyyspolut eläkkeelle

Seuraavaksi tarkastellaan työmarkkinatilapolkuja eläkkeelle siirtyneiden ryhmässä. Tarkastelu rajataan hyvinvointialueiden ja kaupunkien henkilöihin, jotka olivat tarkastelujaksolla eläkkeelle siirtyessään 45–68-vuotiaita. Näin rajattuun tarkasteluun tulee mukaan 7 581 henkilöä. Tutkimusaineiston tiedoilla on mahdollista mitata eläkkeelle siirtymistä, mutta ei eläkkeellä olon tai eläkkeen ja työn limittymistä. Sen sijaan työllisyyden kestoa voidaan mitata verrattain luotettavasti. Kuvioista 9a nähdään eläkkeelle siirtymisen polut hyvinvointialueiden henkilöstössä ja kuvioista 9b kaupunkien henkilöstössä.

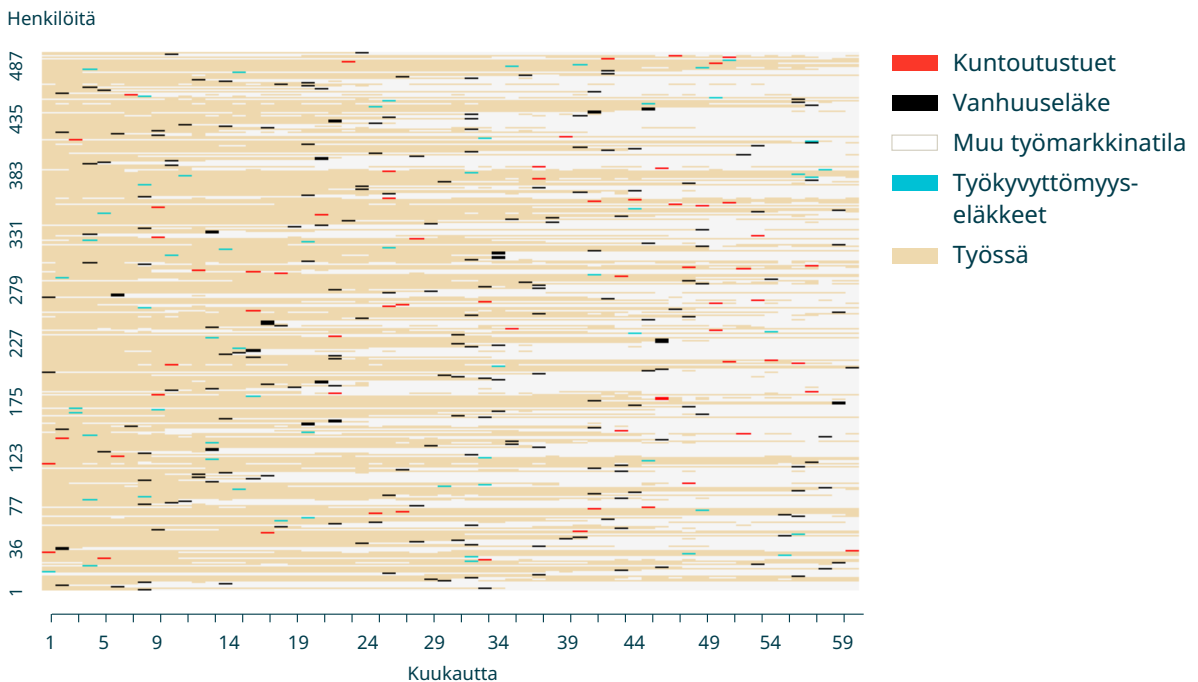
Hyvinvointialueiden työllisyyspoluissa huomio kiinnittyy vahvaan työllisyyteen tarkastelussa olevien työnantajien palveluksessa riippumatta eläkkeelle siirtymisestä. Kuvioista voidaan havaita myös, että hyvinvointialueiden käytännön toiminnan aloittamisen lähestyessä ja aloittamisen jälkeen vuonna 2023 (kk48–kk60) alkaa näkyä vanhuuseläkkeelle siirtymisiä sekä tilaa 'Muu työmarkkinatila'. Tämä voi tarkoittaa sitä, että henkilöstöä jäi pysyvästi eläkkeelle tai jopa vaihtoi muiden työnantajien palvelukseen. On myös mahdollista, että osa tästä henkilöstöstä jäi työttömäksi.

Kaupunkien työllisyyspoluista kuvio osoittaa selvästi, että eläkkeelle siirtymisen ajoittumisessa ei näy tarkastelujaksolla erityistä keskittymistä. Kaupungeissa eläkkeelle siirtymisen näyttäisi johtavan siihen, ettei työ enää jatku kyseisten työnantajien piirissä. Esitetyissä kuvioissa työ tarkoittaa siis työ- ja virkasuhdetta tarkasteltavien työntajien palveluksessa.

Kuvio 9a. Hyvinvointialueiden työkyvyttömyys- tai vanhuuseläkkeelle siirtyneiden työllisyyspolut vuosina 2019–2023. 45–68-vuotiaat henkilöt eläkkeen alkaessa. Kuvio perustuu 500 henkilön satunnaisotokseen eläkkeelle siirtyneistä



Kuvio 9b. Kaupunkien työkyvyttömyys- tai vanhuuseläkkeelle siirtyneiden työllisyyspolut vuosina 2019–2023. 45–68-vuotiaat henkilöt eläkkeen alkaessa. Kuvio perustuu 500 henkilön satunnaisotokseen eläkkeelle siirtyneistä



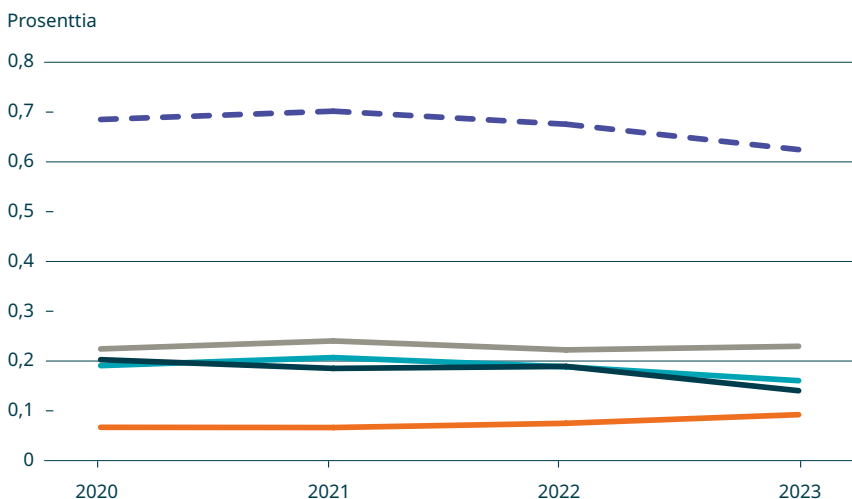
Työkyvyttömyyseläkkeet

Tässä luvussa vaihdetaan näkökulma työkyvyttömyyseläkkeisiin. Tässä tarkasteltavien henkilöiden työkyky on siinä määrin heikentynyt, että he ovat hakeutuneet työkyvyttömyyseläkkeelle. Tarkastelu valottaa työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuutta ja työkyvyn menettämisen lääketieteellistä syytä koko tutkimusaineistossa. Mukana on myös tarkastelu joidenkin keskeisten ammattiryhmien sairaustaustasta.

Työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus

Tarkastelussa olevien työnantajien henkilöstössä työkyvyttömyysalkavuus vastaa julkisen sektorin trendejä – alkavuus on muuttunut jonkin verran viime vuosina. Kuvioista 10 nähdään, että työkyvyttömyyseläkkeen alkavuus oli pieni, mutta se kuitenkin kasvoi lievästi. Osatyökyvyttömyyseläkkeen ja osakuntoutustuen alkavuudet vähenivät lievästi. Kuntoutustuen alkavuus säilyi samalla tasolla. Tarkasteltaessa kaikkia työkyvyttömyyseläkkeitä yhteensä nähdään, että alkavuus pieneni 0,06 prosenttiyksikköä vuonna 2020.

Kuvio 10. Työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus 2020–2023, prosenttia. Ikävakioidottomat luvut



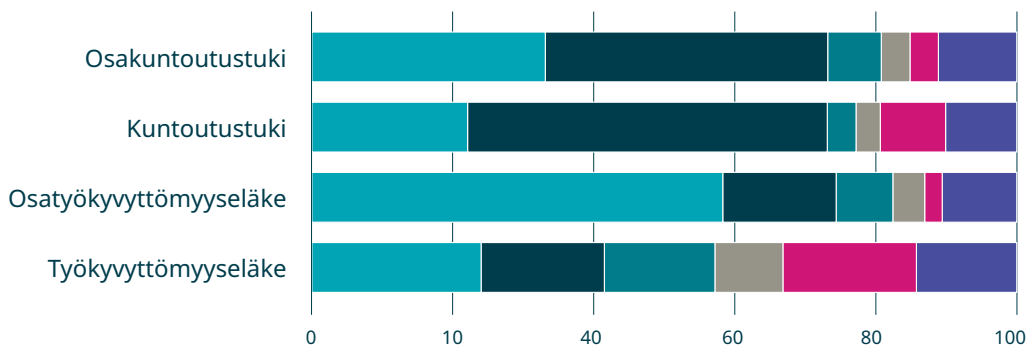
	2020	2021	2022	2023
Osakuntoutustuki	0,19	0,21	0,19	0,16
Osatyökyvyttömyyseläke	0,21	0,19	0,19	0,14
Kuntoutustuki	0,22	0,24	0,22	0,23
Työkyvyttömyyseläke	0,07	0,07	0,08	0,09
Yhteensä	0,69	0,70	0,68	0,62

Työkyvyttömyyseläkkeet ja sairaustausta

Taulukosta 3 nähtiin työkyvyttömyyseläkkeille siirtyneiden lukumäärät. Taulukon perusteella tarkastelujaksolla eläkkeelle siirtyneiden lajikohtaiset lukumäärät olivat seuraavat: kuntoutustuki (2 574 henkilöä), osakuntoutustuki (2 162 henkilöä), osatyökyvyttömyyseläke (2 023 henkilöä) ja työkyvyttömyyseläke (844 henkilöä). Näiden henkilöiden hakiessa eläkettä on tehty lääkärin arvio työkyvyttömyyden pääasiallisesta syystä.

Kuviosta 11 nähdään diagnoosipääryhmä eläkelajin mukaan. Määräaikaisissa eläkkeissä korostuvat tuki- ja liikuntaelinten sairaudet sekä mielenterveyden häiriöt. Osatyökyvyttömyyseläkkeissä korostuvat erityisesti tuki- ja liikuntaelinten sairaudet.

Kuvio 11. Sairauspääryhmä eläkelajin mukaan, prosenttia



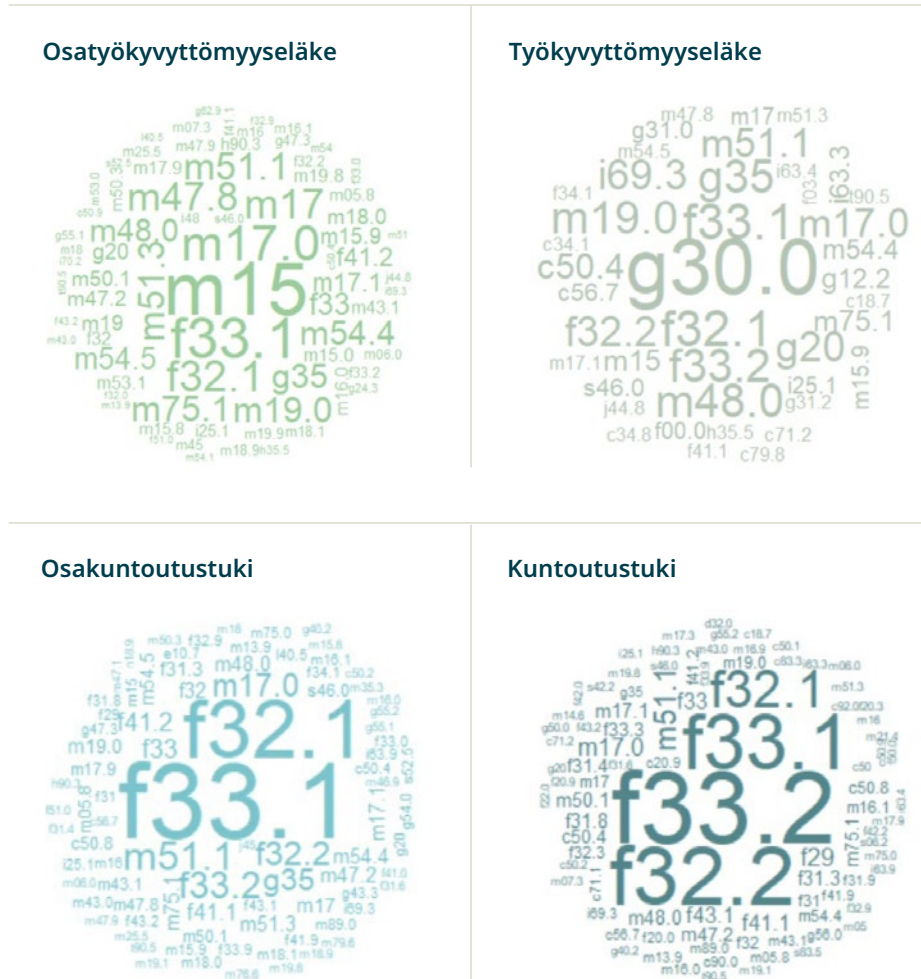
	Osa- kuntoutus- tuki	Kuntoutus- tuki	Osatyö- kyvyttömyys- eläke	Työ- kyvyttömyys- eläke
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	33	22	58	24
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt	40	51	16	17
Hermoston sairaudet	8	4	8	16
Verenkierolinten sairaudet	4	3	5	10
Kasvaimet	4	9	3	19
Muut sairaudet	11	10	11	14

Kuviosta 12 nähdään syiden jakauma tarkemmin eläkelajikohtaisesti. Kuvion perusteella määräaikaiselle kuntoutustuelle siirtyneissä korostuivat mielenterveysperusteiset syyt, yleisimpinä ryhminä toistuva masennus (F33.1 ja F33.2) ja vaikea tai keskivaikea masennustila (F32.1 ja F32.2). Näihin ryhmiin lukeutui yhteensä 31 prosenttia kuntoutustuelle siirtyneistä. Osakuntoutustuelle siirtyneissä yleisimmät syyt olivat keskivaikea masennus ja sen toistuvuus (F33.1 ja F32.1). Näihin ryhmiin lukeutui 19 prosenttia osakuntoutustuelle siirtyneistä.

Osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneissä sairauksien kirjo oli laajempi. Yleisin työkyvyttömyyden aiheuttanut sairaus oli runsaan 5 prosentin osuudella moninivelrikko (M15), mutta myös muita niveliin ja selkään liittyviä diagnooseja nousi esiin. Lisäksi osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden sairaustaustassa kiinnittävät huomion masennukseen ja toistuvaan masennukseen liittyvät syyt.

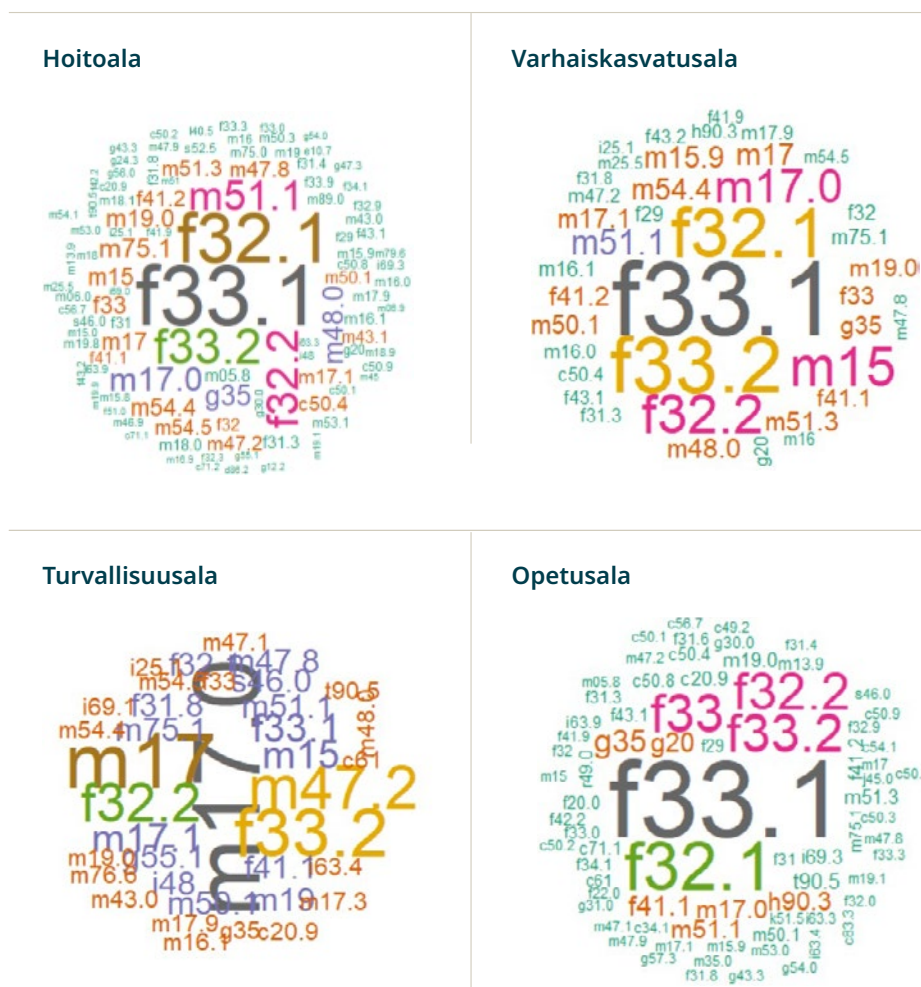
Myös pysyvää työkyvyttömyyttä ilmentävissä työkyvyttömyyseläkkeissä sairauksien kirjo oli laaja. Yleisin yksittäinen sairaus oli varhain alkava Alzheimerin tauti (G30.0), jota sairasti 4 prosenttia siirtyneistä. Muut keskeiset syyt liittyivät pääasiassa tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin sekä mielenterveyden sairauksiin ja häiriöihin. Kuviosta ilmenee myös MS-tauti (G35), jota sairasti 1,6 prosenttia työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä.

Kuvio 12. Alkaneiden työkyvyttömyyseläkkeiden yleisimmät lääketieteelliset syyt. Pääasiallinen diagnoosi (ICD10)



Kuvio 13 tarkentaa kuvaa työkyvyttömyyseläkkeiden syistä joillain keskeisillä ammattialoilla. Kuvioista voi päätellä, että hoitoalalla, varhaiskasvatusalalla sekä opetuslalla yleisimmät yksittäiset sairaudet paikantuivat mielenterveyden häiriöihin, eriasteisiin ja eri tavoin toistuviin masennussairauksiin. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet liittyivät nivelrikkoon ja selkäsairauksiin. Näillä aloilla nousevat esiin nikamavälilevytauti ja hermojuurioireisto (M51.1). Turvallisuuslalla esiintyi mielenterveyden häiriöitä, vaikka pääosa yleisimmistä syistä liittyi tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin, kuten polven nivelrikkosairauksiin (M17) ja selkärangan kulumissairauksiin (M47).

Kuvio 13. Alkaneiden työkyvyttömyyseläkkeiden yleisimmät lääketieteelliset syyt keskeisissä ammattiryhmissä. Pääasiallinen diagnoosi (ICD10)



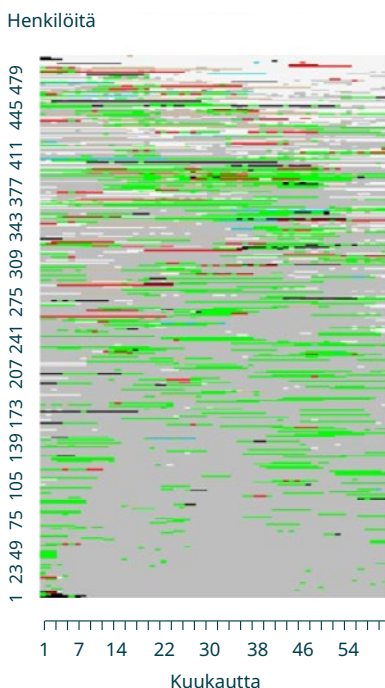
Ammatillinen kuntoutus

Seuraavaksi tarkastellaan ammatillista kuntoutusta pääasiallisen sairauden ja työmarkkinakiinnittymisen näkökulmista. Kuvioon 14 on poimittu sekä kaupungeilta että hyvinvointialueilta satunnaisesti 500 henkilöä, joiden kuntoutus- ja työmarkkinapolkuja seurataan vuoden 2019 alusta vuoden 2023 loppuun. Työmarkkinatila mitataan jokaisen kuukauden viimeisenä arkipäivänä. Ammatillinen kuntoutus havainnollistetaan pääasiallisen sairauden sekä työn ja kuntoutuksen limittymisen kautta. Sairaustieto kuvaa kolmea yleisintä diagnoosi-luokkaa sekä muita luokkia. Työn ja kuntoutuksen limittyessä sairaustaustaa ei esitetä.

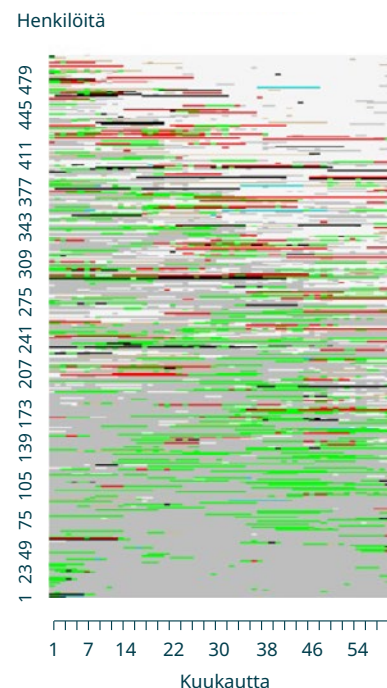
Kuviosta voidaan tiivistää kaksi havaintoa. Ensinnäkin kuntoutus oli vahvasti yhteydessä edeltävään työntekoon. Ammatillisen kuntoutuksen rinnalla on myös yleisesti voimassa palvelussuhde. Toiseksi hyvinvointialueiden ja kaupunkien välillä näyttäisi olevan ero siinä, että kaupungeilla kuntoutuksen ohessa tai sen jälkeen esiintyy tila 'Muu työmarkkinatila'. Tämä tarkoittaa, sitä että henkilö ei ollut enää palveluksessa julkisella sektorilla. Hän saattoi esimerkiksi työskennellä yksityisellä sektorilla tairittäjänä tai olla työttömänä.

Kuvio 15. Ammatillisen kuntoutuksen ja julkisen sektorin työllisyyden polut vuonna 2019–2023

2 - Hyvinvointialueet



2 - Kaupungit



- Mielen terveyden häiriöt
- Muut sairaudet
- Muu työmarkkinatila
- Hermoston sairaudet
- Kuntoutuksessa ja työssä
- Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet
- Työssä

Yhteenveto ja pohdinta

Yhteenveto

Tässä selvityksessä tarkasteltiin työmarkkinapolkuja ja eläkkeelle siirtymistä eräiden työnantajien henkilöstön piirissä vuoden 2019 alusta vuoden 2023 loppuun. Tarkastelu ajoittuu jaksoon, jolloin COVID19-epidemia aiheutti haasteita henkilöstölle ja työnantajille. Tarkastelussa oli mukana yli puolet vuoden 2023 alusta toimintansa aloittaneista hyvinvointialueista, osa suurimmista kaupungeista sekä valtion turvallisuusalaan liittyviä työnantajia ja koulutusalan toimijoita. Tarkastelussa oli kaikkiaan 40 työnantajaa ja toimipaikkaa, joiden henkilöstön määrä oli vuoden 2023 lopussa runsaat 270 000.

Tutkimusasetelma mahdollistaa työnantajien palveluksessa olleiden henkilöiden työmarkkinapolkujen analysoinnin. Kuvailevien tulosten perusteella henkilöstörakenne vastaa sitä, mitä tarkasteltavien työnantajien toimialoista voi olettaa. Kaupunkien ja hyvinvointialueiden henkilöstö painottuu terveydenhuollon ja koulutusalan ammatteihin. Molemmissa työskentelee runsaasti esimerkiksi terveydenhuoltoalan ammattilaisia. Näiden työnantajien palveluksessa olevat henkilöt kaikkiaan edustavat kuitenkin hyvin laajaa kirjoa eri ammatteja. Hyvinvointialueiden ja kaupunkien henkilöstörakenne oli ikärakenteeltaan samankaltainen: keskimääräinen ikä oli 45 vuotta. Sukupuolijakaumaltaan ne kuitenkin eroavat jonkin verran toisistaan. Hyvinvointialueiden henkilöstöstä lähes 84 prosenttia oli naisia, kun kaupungeissa osuus oli 77 prosenttia. Turvallisuusalalla sukupuolijakauma painottui miehiin ja ikärakenne oli hieman nuorempi kuin muilla työnantajilla. Esimerkiksi rajavartiolaitoksen henkilöstöstä 83 prosenttia oli miehiä ja poliisin henkilöstöstä 63 prosenttia.

Kestävää työelämää -hankkeeseen osallistuneiden työnantajien henkilöstön työllisyyttä ja ammattiliikkuvuutta tarkasteltaessa huomataan, että kokoaikainen työllisyys oli ylivoimaisesti yleisin työmarkkinatila myös vuoden 2023 lopussa. Vaikka ammattinimikkeiden vaihtuminen oli verrattain yleistä, työntekijät vaihtavat harvoin kokonaan toiseen ammattialaan. Ammattialan perusteella hyvinvointialueiden henkilöstössä korostuvat luonnollisesti terveysala ja sosiaaliala, joilla työskenteli 81 prosenttia henkilöstöstä. Hallinto-, suunnittelu- ja tutkimusalalla työskenteli 7 prosenttia henkilöstöstä. Yleisimmät ammattinimikkeet vuoden 2023 lopussa olivat lähihoitajat (22 %), sairaanhoitajat (19 %) ja sosiaalialan ohjaajat (8 %).

Kaupungeilla ammattirakenne jakaantuu hyvinvointialueita tasaisemmin eri aloihin. Suurimmat alat olivat sivistys- ja kulttuuriala (34 %), terveysala (22 %) ja sosiaaliala (20 %). Yleisimmät ammattinimikkeet olivat yläkoulun ja lukion opettajat (12 %), päiväkotien lastenhoitajat (10 %) ja lastentarhanopettajat (7 %).

Turvallisuusosalalla henkilöstö toimii pääasiassa teknisen alan, tuotannollisen alan tai turvallisuusalan tehtävissä, joiden osuus oli 72 prosenttia. Seuraavaksi suurin ala oli hallinnon, suunnittelun ja tutkimuksen ala (18 %). Koulutusosalalla painottuu luonnollisesti sivistys- ja kulttuuriala, jonka osuus henkilöstössä oli 67 prosenttia. Turvallisuusosalalla yleisimmät ammatit olivat tulli- ja rajavartija sekä poliisityön eri ammatit.

Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden lukumäärät ovat säilyneet ennallaan, mutta erityisesti vanhuuseläkkeissä – OVE mukaan lukien – työeläkeindeksin nousu kannusti jäämään eläkkeellä vuosina 2022 ja 2023. Vaikka eläkkeelle siirtyminen lisääntyi, alkavuutena mitattu kehitys oli verrattain tasaista. Ikä eläkkeen alkaessa nousi osakuntoutustukea lukuun ottamatta.

Työkyvyttömyyseläkkeille siirtyneissä toteutui pitkään jatkunut trendi, jossa tuki- ja liikuntaelinten sairaudet sekä mielenterveyden häiriöt ovat yleisin pääsiallinen lääketieteellinen syy. Tämä koskee kuntoutustukia ja osatyökyvyttömyyseläkettä, kun taas työkyvyttömyyseläkkeessä sairaudet jakaantuivat tasaisemmin. Osatyökyvyttömyyseläkkeissä yleisimmät pääsialliset syyt liittyivät niveliin ja selkään paikantuviin sairauksiin. Osakuntoututuessa ja kuntoutustuessa yleisimmät syyt liittyivät keskivaikeaan masennukseen ja sen toistumiseen. Työkyvyttömyyseläkkeessä ilmenivät lukuisat vakavat sairaudet, mutta pääasiassa ne olivat tuki- ja liikuntaelinten sairauksia tai mielenterveyden häiriöitä. Hankkeen näkökulmasta kiinnostavissa ammattiryhmissä – hoitoalalla, varhaiskasvatuksessa ja opetusosalalla – huomio kiinnittyi erityisesti masennusperäisten sairauksien yleisyyteen. Turvallisuusosalalla yleisimmät syyt liittyvät tuki- ja liikuntaelinsairauksiin.

Pohdinta

COVID19-tauti rasitti tarkastelussa olevia työnantajia ja niiden henkilöstöä monin tavoin. Tilastojen mukaan vuosi 2022 oli sairaanhoidon tarpeen kannalta erityisen kuormittava (ks. Koronatilastot.fi). Tässä tarkastelussa käytettyjen mittareiden valossa työeläkkeen karttumisessa (työllisyys) tai uusien eläkkeiden lukumäärissä ei ole havaittavissa suoraan epidemiaan liittyviä trendejä. Tarkastelun ulkopuolelle jää sairauspoissaoloina ilmenevä sairastaminen. Käytännössä tiedetään, että siitä näkökulmasta epidemia-aika on ollut henkilöstölle ja työnantajille suuri haaste. Epidemian edetessä työpaikoilla on lopulta opittu pärjäämään taudin kanssa sopeutumalla monin tavoin, muun muassa siirtymällä laajasti etätöihin ja hyödyntämällä erilaisia varotoimenpiteitä. Tuloksia voi kuitenkin tulkita niin, ettei ihmisten työeläketurvassa ole odotettavissa epidemiasta johtuvaa merkittävää vajetta. Työstä ja tietyin ehdoin sairauspoissaoloista karttuu eläkettä. Vaikka taudin seuraukset ovat ravistelleet työpaikkoja ja työnteon tapoja, työllisyys on säilynyt hyvällä tasolla.

Selvityksen tarkastelujaksolle ajoittui hyvinvointialueiden käytännön toiminnan alkaminen vuoden 2023 alusta. Muutos on työpaikoilla edellyttänyt epidemian lisäksi monenlaista muutakin sopeutumista, jota on syytä arvioida jatkossa tarkemmin. Vuoden 2023 palvelussuhdetietojen perusteella on erityisesti syytä analysoida hyvinvointialueiden henkilöstön riittävyttä ja ammattivaihtuvuutta, mukaan lukien siirtymät yksityiselle sektorille ja päinvastoin.

Edellä on vedetty yhteen keskeiset kaupunkien, hyvinvointialueiden ja turvallisuusalan tulokset. Työnantajakohtaisia tuloksia on syytä läpivalaista yksityiskohtaisemmin siten, että toimivat käytänteet muun muassa työn ja eläkkeen yhdistämisessä tulisivat työpaikoilla laajasti käyttöön. Niistä hyvinvointialueista ja kaupungeista, joissa erityisesti työkyvyttömyyseläkkeiden rinnalla työskentely mahdollistuu muita paremmin, voitaisiin ottaa oppia. Vanhuuseläkkeen rinnalla työskentely ja työurien pidentyminen sitä kautta hyödyttää sekä työntekijöitä että työnantajaa. Vaikka valtaosassa työpaikoista tämä mahdollistuu hyvin, on myös esimerkkejä työpaikoista, joissa näin ei ole. Syytä tähän olisi aiheutta pohtia kyseisissä työnantajaorganisaatioissa.

Myös tämä selvitys piirtää tuttua kuvaa työkyvyttömyyseläkkeiden pääasiallisista lääketieteellisistä syistä. Hyvinvointialueilla työ on ilmeisen kuluttavaa fyysisesti, mitä heijastavat tuki- tai liikuntaelinperusteiset työkyvyttömyyseläkkeet. Kaupungeissa työkyvyttömyyseläkkeiden syissä painottuvat enemmän mielen-terveyden ongelmat, kuten masennus ja sen toistuvuus.

On monitahoinen asia, miten eri syistä työkykynsä kanssa kamppailevat pärjäävät työssä. Työssä selviäminen edellyttää, että työpaikoilla hyödynnetään useita työkykyä tukevia käytänteitä. Tavoitteena on jatkossakin pidettävä työssä pysymisen mahdollistaminen sen sijaan, että työstä jäätäisiin pois lopullisesti. Työoloilla, työkykyjohtamisella ja työkuultuurilla on käytännön vaikutusta siihen, jatketaanko työtä eläkkeen rinnalla tai osatyökykyisenä. Hyviksi käytänteiksi on julkisella sektorilla, erityisesti kunta-alalla, tunnistettu joukko työkykyjohtamisen toimia, joilla on todettu olevan positiivinen vaikutus henkilöstön työkykyyn (ks. Pehkonen ym. 2019; Pekkarinen ja Pulkkinen 2023). Työkykyjohtamisesta on käytettävissä runsaasti tutkimustietoa eri näkökulmista (esim. Pehkonen ym. 2017; Haukka ym. 2022). Soveltamalla näitä jo pitkään tiedettyjä keinoja työpaikkakohtaisesti voitaisiin hillitä sairauspoissaoloista ja työkyvyttömyyseläkkeistä aiheutuvia kustannuksia.

Kirjallisuus

Gabardinho, 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

Haukka, Eija & Horppu, Ritva & Pehkonen, Irmeli & Anttilainen, Julia & Juvonen-Posti, Pirjo & Bergbom, Barbara & Savinainen, Minna (2022). Strateginen työkykyjohtaminen sotemuutoksessa: Kehittämishankkeen arviointia. Työterveyslaitos.

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-391-033-1>

Koronatilastot. <https://www.koronatilastot.fi/fi/sairaala/>

Nivalainen, Satu & Riekhoff, Aart-Jan & Tenhunen, Sanna & Salonen, Janne (2021). Partial old-age pension: A picture of claimants in 2017–2020. Finnish Centre for Pensions, Studies: 06/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-691-341-7>

Pehkonen, Irmeli & Turunen, Jarno & Juvonen-Posti, Pirjo & Henriksson, Lea & Vihtonen, Tiina & Seppänen, Johanna & Liira, Juha & Uitti, Jukka & Leino, Timo (2017). Yhteistyöllä tulosta työkykyjohtamisessa: Moniaineisto- ja monimenetelmätutkimus. Työterveyslaitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-727-9>

Pehkonen, Irmeli & Horppu, Ritva & Turunen, Jarno & Ojajärvi, Anneli & Toivio, Pauliina & Juvonen-Posti, Pirjo (2019). Työkykyjohtamisen monitoimijaista kehittämistä: Työhyvinvointi-SIB -hankkeen arviointi. Työterveyslaitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:9789522618856>

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

Raab, Marcel & Struffolino, Emanuela (2022). *Sequence Analysis. Quantitative Applications in the Social Sciences*, vol. 190. SAGE Publications, Inc.

Riekhoff, Aart-Jan & Järnefelt, Noora (2018). Retirement trajectories and income redistribution through the pension system in Finland. *Social Forces*. 2018, 97 (1), 27–54. <https://doi.org/10.1093/sf/soy028>

Rosvall, Martin & Bergstrom, Carl T. (2010). Mapping Change in Large Networks *PLoS ONE* 5(1): e8694. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0008694>

Salonen, Janne (2023). Osittainen varhennettu vanhuuseläke julkisella sektorilla vuosina 2017–2020. Kevan tutkimuksia 6/2023.

Tilastokeskus (2011). Ammattiluokitus 2010, Käsikirjoja 14, Helsinki. https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/103626/yksk14_201000_2011_net.pdf?sequence=1

Liite

Liitetaulukko 1. Kohdejoukon työnantajat vuoden 2023 lopussa

Työnantaja	Ryhmä
Pirkanmaan hyvinvointialue	Hyvinvointialueet
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	Hyvinvointialueet
Pohjanmaan hyvinvointialue	Hyvinvointialueet
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	Hyvinvointialueet
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	Hyvinvointialueet
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	Hyvinvointialueet
Keski-Suomen hyvinvointialue	Hyvinvointialueet
Kymenlaakson hyvinvointialue	Hyvinvointialueet
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	Hyvinvointialueet
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	Hyvinvointialueet
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	Hyvinvointialueet
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	Hyvinvointialueet
Kainuun hyvinvointialue	Hyvinvointialueet
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	Hyvinvointialueet
Helsingin kaupunki*	Kaupungit
Espoon kaupunki	Kaupungit
Oulun kaupunki	Kaupungit
Turun kaupunki	Kaupungit
Jyväskylän kaupunki	Kaupungit
Tampereen kaupunki	Kaupungit
Vantaan kaupunki	Kaupungit
Kotkan kaupunki	Kaupungit
Helsingin poliisilaitos	Turvallisuusala
Keskusrikospoliisi	Turvallisuusala
Poliisiammattikorkeakoulu	Turvallisuusala
Poliisihallitus	Turvallisuusala
Kaakkois-Suomen rajavartiosto	Turvallisuusala
Kainuun rajavartiosto	Turvallisuusala
Länsi-Suomen merivartiosto	Turvallisuusala
Lapin rajavartiosto	Turvallisuusala
Merivartiokoulu	Turvallisuusala
Pohjanlahden merivartiosto	Turvallisuusala
Pohjois-Karjalan rajavartiosto	Turvallisuusala
Raja- ja merivartiokoulu	Turvallisuusala
Rajavartiolaitoksen esikunta	Turvallisuusala
Rajavartiolaitos	Turvallisuusala
Suomenlahden merivartiosto	Turvallisuusala
Vartiolentolaivue	Turvallisuusala
Kouvolan Ammattiopisto Oy	Koulutusala
Länsirannikon Koulutus Oy	Koulutusala

* Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, joka aloitti käytännön toiminnan 1.1.2023, lukeutuu Helsingin kaupunkiin.

Tämän selvityksen aihe on kuvata työllisyyttä ja eläkkeelle siirtymistä kaupunkien, hyvinvointialueiden, valtion sisäisen turvallisuuden sekä eräiden koulutusalan työnantajien henkilöstössä. Tarkastelussa mukana olevat työnantajat ovat niitä, jotka osallistuvat Kestävää työelämää -hankkeeseen. Hankkeen tavoite on löytää vaikuttavia toimia työkyvyn tukemiseksi COVID19-taudin haastamalla työmarkkinoilla. Selvitys piirtää tilannekuvaa kyseisten työnantajien palveluksessa vuoden 2023 lopussa olleesta henkilöstöstä vuosina 2019–2023.



Käyntiosoite
Postiosoite
Nettiosoite
Puhelin

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