

MTT RAPORTTI 144

Maatalousyrittäjien työkyvyttömyyden syyt ja työurien pidentäminen

Janne Karttunen, Jarkko Leppälä, Risto Rautiainen



**Maatalousyrittäjien
työkyvyttömyyden syyt ja
työurien pidentäminen**

Janne Karttunen, Jarkko Leppälä, Risto Rautiainen

ISBN: 978-952-487-537-0 (verkkojulkaisu)

ISSN 1798-6419

URN: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-487-537-0>

<http://www.mtt.fi/mtraportti/pdf/mtraportti144.pdf>

Copyright: MTT

Kirjoittajat: Janne Karttunen, Jarkko Leppälä, Risto Rautiainen

Julkaisija ja kustantaja: MTT, 31600 Jokioinen

Julkaisuvuosi: 2014

Kannen kuva: Janne Karttunen

Maatalousyrittäjien työkyvttömyyden syyt ja työurien pidentäminen

Karttunen, Janne⁽¹⁾, Leppälä, Jarkko⁽²⁾, Rautiainen, Risto⁽²⁾

¹⁾ TTS Työtehoseura, PL 5, 05201 Rajamäki, etunimi.sukunimi@tts.fi

²⁾ MTT Taloustutkimus, Latokartanonkaari 9, 00790 Helsinki, etunimi.sukunimi@mtt.fi

Tiivistelmä

Tässä tutkimuksessa selvitettiin maatalousyrittäjien työurien lyhenemisen keskeisimmät lääketieteelliset syyt sekä menetykset henkilövuosina ja kustannuksina. Kerätyn tiedon perusteella laadittiin erityisesti työkyvttömyyseläkkeisiin johtavien työperäisten terveysongelmien torjuntaan priorisoituja toimenpide-ehdotuksia, joiden avulla pyritään vahvistamaan ja pidentämään maatalousyrittäjien työuria.

Maatalousyrittäjien eläkelaitoksesta hankittujen tilastoaineistojen mukaan vuosina 2008–2012 myönnettiin yhteensä 4 088 uutta työkyvttömyyseläkettä (ml. kuntoutustuet), joiden myötä menetettiin yli 6 800 henkilövuoden (a' 365 vrk) työpanos ja joiden eläkekustannukset olivat yli 60 miljoonaa euroa. Toisena viisivuotissajaksona (2000–2004) maatalousyrittäjille korvattiin puolestaan 31 536 työtapaturmaa ja 1 789 ammattitautia, joiden vuoksi menetettiin noin 2 600 henkilövuoden työpanos ja joiden korvauskustannukset olivat 50 miljoonaa euroa. Lisäksi korvattiin 597 tapaturmaeläkettä, joista aiheutui huomattavia henkilövuosien menetyksiä. Vuosittainen työkyvttömyyseläkesuhde oli keskimäärin 1,04 tapausta 100 vakuutettua henkilöä kohti (miehillä 0,94/100 ja naisilla 1,24/100). Vuosittainen tapaturmasuhde oli keskimäärin 6,7/100, ammattitautisuhde oli 0,38/100 ja tapaturmaeläkesuhde oli 0,13/100.

Yleisimmät kansainvälisen ICD-10 -tautiluokituksen pääluokat työkyvttömyyseläkkeelle olivat tuki- ja liikuntaelinten (tule) sairaudet (44,6 %) kuten polven tai lonkan nivelrikko, nikamävälilevyjen sairaudet ja hartianseudun pehmytkudossairaudet, mielenterveyden häiriöt (17,5 %) kuten masennustila ja toistuva masennus, vammat (10,2 %) kuten hartianseudun ja olkavarren vammat, verenkiertoelinten sairaudet (7,8 %) kuten sydänsairaudet, hermoston sairaudet (6,6 %) kuten Parkinsonin tauti sekä kasvaimet (6,3 %) kuten rinnan pahanlaatuiset kasvaimet. Eläkekustannukset ja menetetyt henkilövuodet jakaantuvat muutamien poikkeuksin samoissa suhteissa kuin eläkepäätökset tautiluokkien kesken.

Naiset päätyivät työkyvttömyyseläkkeelle tai kuntoutustuella lyhyemmän työuran jälkeen kuin miehet. Naiset olivat myös yliedustettuina sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksissa että mielenterveyden häiriöissä. Lisäksi todettiin, että suomenkieliset maatalousyrittäjät olivat yliedustettuina kaikissa eläkelajeissa verrattuna äidinkielenään ruotsia puhuviin. Työtapaturmissa eniten korvauskustannuksia ja menetettyjä henkilövuosia aiheutui vammoista. Myös valtaosa tapaturmaeläkkeistä aiheutui vammoista. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä hengityselin- ja ihosairaudet olivat puolestaan merkittävimmät ammattitauteihin sekä niistä aiheutuneisiin korvauskustannuksiin ja menetettyihin henkilövuosiin johtaneet tautiluokat.

Hankkeen järjestämässä asiantuntijatyöpajassa arvioitiin tutkimustulosten taustatekijöitä sekä toimenpiteitä, joilla voitaisiin puuttua työkyvttömyyden syihin ja pidentää maatalousyrittäjien työuria. Tärkeimpinä toimenpiteinä nähtiin vakuutusjärjestelmän uudistukset työhyvinvoinnin edistämiseksi, työturvallisuusriskien ennaltaehkäisy, tukipolitiikan kytkeminen mukaan työhyvinvointia tukeviin toimiin, johtamisosaamisen kehittäminen, työtapaturmien torjunta erityisesti riskiryhmissä ja tiedon jalkauttaminen maatalousyrittäjille koulutuksen ja neuvonnan avulla. Toimenpiteiden suunnittelua, toteutusta ja tiedon levittämistä yrittäjille edistää tutkimus- ja oppilaitosten, viranomaisten, asiantuntija- ja viestintäorganisaatioiden sekä maatalousyrittäjien välinen yhteistyö ja verkostoituminen. Toimenpiteiden perustana olevat tutkimukset ongelmien taustoista ovat välttämättömiä.

Maatalousyrittäjien ammatillisessa ja jatkokoulutuksessa tulee korostaa maatalousyritysten työympäristön ja -menetelmien määrätietoista kehittämistä siten, että raskasta ruumiillista työtä tai toistotyötä sekä muita työperäisiä altisteita kyetään vähentämään. Nykyaikaiset työskentelyolosuhteet, joissa työ on vaihtelevaa ja se koetaan mielekkääksi, voivat vahvistaa maatalousyrittäjien fyysisistä ja henkistä työkykyä sekä siten vahvistaa ja pidentää maatalousyrittäjien työuria.

Avainsanat: Ammattitauti, eläke, maatalousyrittäjä, maatila, sairaus, työtapaturma, vakuutus

Disability outcomes and measures to extend working careers of Finnish farmers

Karttunen, Janne¹, Leppälä, Jarkko², Rautiainen, Risto²

¹) TTS Work Efficiency Institute, P.O.Box 5, FI-05201 Rajamäki, firstname.lastname@tts.fi

²) MTT Economic Research, Latokartanonkaari 9, FI-00790 Helsinki, firstname.lastname@mtt.fi

Abstract

This study aimed to strengthen and lengthen the working careers of farmers. We examined the medical reasons for disability, as well as the costs and loss of person-years. These data formed the basis for prioritized recommendations to reduce work-related health problems.

Farmers' Social Insurance Institution provided data on 4,088 new disability pension cases (including rehabilitation support) during the years 2008–2012. These cases resulted in the loss of more than 6 800 person-years (a' 365 days), and 60 million Euros in pension costs. Another dataset of 31 536 occupational injuries and 1 789 diseases for the period 2000–2004 resulted in a loss of 2 600 person-years and 50 million Euros of compensation costs. In addition, 597 occupational injury pensions were awarded, which led to further loss of person-years which are difficult to quantify. The average annual incidence rate for the disability pensions was 1.04 cases per 100 insured persons (males 0.94/100 and females 1.24/100). The average annual injury rate was 6.7 cases per 100 persons, the occupational disease rate was 0.38/100, and the injury pension rate was 0.13/100 persons per year.

The most common ICD-10 health outcomes resulting in disability pensions were musculoskeletal disorders (MSDs) (44.6%) such as knee or hip osteoarthritis, intervertebral discs, and diseases of the shoulder girdle soft tissue; mental disorders (17.5%) such as depressive disorder and recurrent depression; injuries (10.2%) such as shoulder and upper arm injuries; cardiovascular diseases (7.8%) such as heart disease; nervous system disorders (6.6%) such as Parkinson's disease; as well as tumors (6.3%) such as malignant tumors of the breast. The proportions of pension costs and lost working years followed the proportions of disease cases with few exceptions.

Women had a shorter insured working career prior to disability pension compared to men. Women were also over-represented in disability pensions resulting from MSDs and mental health disorders. Finnish speaking farmers were over-represented in all types of pensions, compared with Swedish-speaking farmers. All of the above differences were statistically significant. Musculoskeletal conditions such as joint and ligament dislocations, sprains and strains, were most common outcomes in injury and injury pension cases and associated lost working years and compensation costs. MSDs, respiratory diseases, and skin diseases were the most common outcomes in occupational diseases and associated lost working years and compensation costs.

Expert workshop looked at the results and developed measures that would address the root causes of disability and prolong the working careers of farmers. The most important areas included traditional injury prevention, ergonomics to improve the working conditions and reduce musculoskeletal diseases, as well as support for mental well-being. The measures included development of occupational health services, agricultural support policies that consider workload, machinery safety, training, advice, and development of leadership skills. All these measures should be firmly based on high quality research.

Farmers' vocational and extension education should emphasize developing the agricultural business environment systematically to reduce hard physical work and other work-related exposures. Basically, all farms are able to reduce work-related health problems and their severity, using known control measures. Agricultural extension and occupational health services can utilize these research results in their operations. Modern working conditions with meaningful and varied work tasks could enhance both physical and mental wellbeing of farmers, and thus reinforce and extend their careers.

Keywords:

Agriculture, farm, injury, insurance, occupational disease, pension

Alkusanat

Työurien pidentäminen on noussut Suomessa kansalliseksi haasteeksi kaikilla toimialoilla ja myös maataloudessa. Maatalousyrittäjien työtapaturmat, ammattitaudit ja muut työperäiset sairaudet aiheuttavat tapaturma- ja työkyvyttömyyseläkkeitä. Myös luopumistuissa ja varhaisissa vanhuuseläkkeissä saattaa olla taustalla vakuutetun heikentynyt työkyky sairauden tai vamman vuoksi. Ennenaikainen eläkkeelle siirtyminen voi lyhentää maatalousyrittäjän työuraa merkittävästi.

Pitkään tai pysyvään työkyvyttömyyteen johtavista työtapaturmista tai ammattitaudeista aiheutuu merkittäviä korvausmenoja. Lisäksi työvahingoista aiheutuu epäsuoria kustannuksia ja menetyksiä vahingoittuneelle, yrittäjäperheelle, yritykselle ja yhteiskunnalle. Näiden menetysten arvoa on vaikea mitata.

Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen syyt maamme kaikkia työeläkevakuutettuja koskien tiedetään, mutta maatalousyrittäjien tapaturma- ja työkyvyttömyyseläkkeiden syyt, kustannukset ja menetetyt henkilövuodet eivät kuitenkaan ole aiemmin olleet yleisesti tiedossa. Käsillä olevassa Maaura-hankkeessa tuotettiin tätä tietoa ja arvioitiin myös torjuntatoimien kustannustehokkuutta.

Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus MTT:n hallinnoiman ”Maatalousyrittäjien työurien lyhene-
misen syyt ja kustannustehokkaiden toimenpiteiden kehittäminen työurien pidentämiseen”
ura) -hankkeen toteutuksesta vastasivat MTT:stä erikoistutkija Risto Rautiainen ja tutkija Jarkko Leppälä
sekä TTS Työtehoseurasta erikoistutkija Janne Karttunen. Tutkimus perustuu Maatalousyrittäjien eläke-
laitoksesta (Mela) saatuihin maatalousyrittäjien eläke- ja tapaturmavakuutusaineistoihin. Niiden kokoami-
seen Melan tietokannoista osallistuivat erityisesti Jorma Kinnunen, Erkki Eskola, Erik Lindroos, Jari
Kangas ja Pentti Saarimäki.

Tulosten ja toimenpiteiden tarkastelua varten hankkeen lopuksi järjestettiin työpajaseminaari, johon osal-
listuivat tutkimusryhmän lisäksi Jukka Mäittälä (TTL), Esko Juvonen (MMM), Marja Tallavaara (MTK),
Risto Syväälä (Mela), Märta Strömberg-Nygård (Mela), Anna-Riikka Pukari (Mela), Pia Lahin (Mela) ja
Erik Lindroos (Mela). Kiitämme työpajaseminaarin osallistujia hyvästä yhteistyöstä ja erinomaisista asi-
antuntijalausunnoista, jotka auttoivat hankkeen raportin viimeistelyssä. Erityiskiitokset Melalle, jonka
työturvallisuusapurahalla rahoitettiin pääosa tästä tutkimuksesta.

Helsingissä, kesäkuussa 2014

Tutkimusryhmä

Sisällysluettelo

1 Tausta	7
1.1 Työkyvyttömyys maatalousyrittäjien keskuudessa	7
1.2 Työuran keston ja työkyvyttömyyteen liittyviä tekijöitä.....	8
1.2.1 Demografiset tekijät ja elämäntavat	8
1.2.2 Työ ja työympäristö	9
1.3 Maatalousyrittäjän sosiaaliturvajärjestelmä Suomessa	9
1.4 Tutkimuksen tavoitteet	10
2 Aineisto ja menetelmät	11
3 Tulokset	12
3.1 Työkyvyttömyyseläkkeet ja kuntoutustuet.....	12
3.1.1 Täydet työkyvyttömyyseläkkeet	12
3.1.2 Osatyökyvyttömyyseläkkeet	14
3.1.3 Täydet kuntoutustuet.....	16
3.1.4 Osakuntoutustuet.....	18
3.2 Korvatut työtapaturmat, ammattitaudit ja tapaturmaeläkkeet	20
3.2.1 Työtapaturmat	20
3.2.2 Ammattitaudit	21
3.2.3 Tapaturmaeläkkeet	22
3.3 Maatalousyrittäjien vakuutusjärjestelmien kustannukset	24
3.4 Tilastotulosten yhteenveto ja tarkastelu	25
3.5 Toimenpide-ehdotukset työurien pidentämiseksi maatalousalalla.....	28
3.5.1 Työurien pidentämisen toimenpiteet yleisesti.....	28
3.5.2 Työpajan tulokset: Työurien pidentämisen toimenpiteet maataloudessa.....	29
4 Johtopäätökset ja suositukset.....	33
5 Lähteet	35

1 Tausta

Maatalousyrittäjät edustavat nykyisin pientä osaa työvoimasta länsimaissa Suomi mukaan lukien. Kansainvälisen työjärjestö ILO:n (2014) tilastojen mukaan maatalous on kuitenkin yksi länsimaiden riskialt-teimmista ammateista työtaturmien esiintyvyyden suhteen. Lisäksi ammattitaudit ja muut työperäiset sairaudet aiheuttavat vakavaa vaaraa maatalousyrittäjien terveydelle (ILO 2000). Erilaiset terveysongelmat aiheuttavat myös suuria taloudellisia menetyksiä (Sinisalo 2012), minkä lisäksi ne uhkaavat maatalo-usyrittäjien itsearvioitua työkykyä ja elämänlaatua (Saari ym. 2008, Karttunen ja Rautiainen 2011).

Useissa tutkimuksissa on selvitetty maatalousyrittäjien työtaturmien ja ammattitautien luonnetta ja riskitekijöitä (Rautiainen ym. 2009, Van den Broucke ja Colémont 2011, Osborne ym. 2012, Karttunen ja Rautiainen 2013a, Leppälä ym. 2013). Karttunen (2014) mukaan työtaturmat, ammattitaudit ja alentunut työkyky kasautuvat suomalaisten maatalousyrittäjien keskuudessa: päätoimisilla karjatilallisilla yleisesti ja erityisesti lypsykarjatilallisilla on kasvanut riski kaikkiin edellä mainittuihin työperäisiin terveysongelmiin.

1.1 Työkyvyttömyys maatalousyrittäjien keskuudessa

Maatalousyrittäjien työkyvyttömyyseläkkeiden syyt, kustannukset ja menetetyt työvuodet eivät ole olleet yleisesti tiedossa. Maatalousyrittäjille myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden syistä on julkaistu rajallisesti tietoa (Holmberg ja Thelin 2006, Pensola ym. 2010, Ropponen ym. 2013). Vakavat terveysongelmat voivat aiheuttaa merkittäviä muutoksia maatalousyrityksen tuotannossa, ennen aikaista eläköitymistä tai jopa kuoleman. Työurien pidentämisestä on tullut kansallinen haaste Suomessa kaikilla toimialoilla (Valtioneuvosto 2011) ja myös maataloudessa (Mela 2012a).

Suomessa Maatalousyrittäjien eläkelaitos (jatkossa: Mela) huolehtii muun muassa lakisääteisistä maatalo-usyrittäjien työeläke- ja työtaturmavakuutuksista. Vuodesta 2000 lähtien sekä eläkevakuutettujen että eläkkeellä olevien maatalousyrittäjien määrät ovat laskeneet yli neljänneksellä, ja eläkkeensaajia on noin kaksinkertainen määrä vakuutettuihin verrattuna (Mela 2011a). Suomalaiset maatalousyrittäjät siirtyvät työeläkkeelle nykyisin keskimäärin 62,5-vuotiaina, mutta työkyvyttömyys- tai tapaturmaeläkkeelle voidaan joutua huomattavasti nuorempina (Mela 2012a). Maatalouden erityiseläkkeitä saavien henkilöiden työurien pituus oli keskimäärin 36 vuotta vuonna 2011. Kaikkien vanhuuseläkkeelle jääneiden työurien pituus oli hieman lyhyempi eli keskimäärin 35,5 vuotta. (Järnefelt ym. 2013). Eläkkeistä johtuva kustannuspaine rasittaa sekä maatalouden kannattavuutta että yhteiskuntaa.

Maatalousyrittäjille korvattujen työtaturmien määrät ovat olleet laskussa ja hienoista laskua on ollut myös työtaturmasuhteessa (Mela 2013a, 2013b). Vaikka trendi on positiivinen, vahinkosuhte on edelleen korkeampi kuin useimmilla muilla aloilla, ja korvauskustannuksissa ei ole ollut havaittavissa selvää laskua viime vuosina. Maatalousyrittäjille korvattujen työtaturmien ja ammattitautien työuria lyhentävästä vaikutuksesta ei ole riittävästi tietoa.

Maatalousalalla on hyvät mahdollisuudet selvittää työurien pituuteen vaikuttavia tekijöitä, koska Melaturva kattaa käytännössä koko maatalousyrittäjäväestön, ja merkittävät työuriin liittyvät tapahtumat ilme-nevät vakuutus-, vahinkokorvaus- ja eläketapahtumina, jotka tilastoidaan yksityiskohtaisesti. Vahinko-korvausten myöntöperusteet ja -määrät tunnetaan Melan tilastojen pohjalta hyvin. Työtaturmien ja ammattitautien tilastointi sekä tehdyt tutkimukset ovat antaneet hyvän kuvan työvahinkojen syistä ja ris-kitekijöistä.

Työkyvyttömyyseläkkeitä myönnettäessä selvitetään aina työkyvyttömyyteen johtaneet sairaudet. Muissa eläkemuodoissa mahdollisia päätökseen vaikuttaneita sairauksia ei kuitenkaan yleensä selvitetä. Vaikka tietoa työurien lyhenemisen syistä on saatavilla, yleiskuva toimenpiteiden suunnittelua ja priorisointia varten ei kuitenkaan ole riittävän selvä. Kaikkien työkyvyttömyyseläkkeelle joutuneiden henkilöiden keskimääräisen työuran pituus Suomessa oli 25,4 vuotta vuonna 2011 (Järnefelt ym. 2013).

Maatalousalan vaarallisuuden vuoksi työturvallisuus-, -terveys- ja -hyvinvointitekijät ovat tärkeitä työurien pituuteen vaikuttavia tekijöitä. Keskeinen ongelma työurien pidentämiseen tähtäävien toimenpiteiden suunnittelussa on, miten eri järjestelmiin kertyvä tieto saadaan koottua päätöksenteon ja toimenpiteiden priorisoinnin tueksi.

1.2 Työuran keston ja työkyvyttömyyteen liittyviä tekijöitä

Työuran pituuteen vaikuttavat työuran alku- ja loppuajankohta sekä kaudet, joihin ollaan poissa töistä. Järnefeltin ym. (2013) mukaan työurat ovat pidentyneet Suomessa vuodesta 2006 vuoteen 2010 keskimäärin 2,4 vuotta. Työuran aloittamisiän ja työ- tai vanhuuseläkkeelle siirtymisiän lisäksi työuran pituuteen vaikuttavia tekijöitä ovat työuran keskeytykset pitkien sairauslomien, työkyvyttömyyden tai työttömyyden vuoksi (Järnefelt ym. 2013, Eläkeneuvottelutyöryhmä 2013, Työuraryhmä 2011). Maatalousyrittäjyyden näkökulmasta työttömyyttä voi olla hankala osoittaa ja käytännössä vasta maatilasta luopuminen voi oikeuttaa täyteen työttömyysturvaan.

Väreén (2007) mukaan useimmilla maatalousyrittäjillä työura maataloudessa voi alkaa varhain oman perheen kotitilalla, josta jatketaan sukupolvenvaihdoksen kautta tilan omistajaksi ja yrittäjäksi, edellisen sukupolven siirtyessä eläkkeelle. Useimmat maatalouden työtehtävät vaativat hyvää fyysistä kuntoa, jolloin eläkkeelle siirtymistä ei kannattaisi kohtuuttomasti pitkittää. Yhteiskunnalle ongelmallisimpia ja kalleimpia tapauksia ovat kuitenkin työurien keskeytykset ja pitkät työkyvyttömyysjaksot kesken parhaan työiän.

Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen ensisijaiset lääketieteelliset syyt Suomen kaikkia työeläkevakuutettuja koskien tiedetään: tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt, verenkierroelinten sairaudet, hermoston sairaudet sekä vammat ja myrkytykset aiheuttivat yhteensä yli neljä viidesosaa (85 %) työkyvyttömyyseläkkeistä vuonna 2009 (Pensola ym. 2010).

Työkyvyttömyyteen johtavat yleiset syyt vaihtelevat eri aloilla. Tämä johtuu esimerkiksi erilaisesta työal-
tistuksesta, työtehtävistä ja työvoimatarjonnasta eri aloilla (Hannerz ym. 2004). Riskitekijöitä on löydetty muun muassa demografisista tekijöistä ja elämäntavoista sekä työstä ja työympäristöstä.

1.2.1 Demografiset tekijät ja elämäntavat

Tüchsenin ym. (2008) mukaan työkyvyttömyyden riskitekijöitä ovat muun muassa ikääntyminen, sukupuoli (mies), tupakointi ja kohonnut painoindeksi. Haukenes ym. (2014) havaitsivat, että henkilön heikko fyysinen terveys kasvattaa lihassairauksista johtuvaa työkyvyttömyyden riskiä.

Terveydellisellä elämänlaatumittarilla on voitu jonkin verran ennustaa lihassairauksista johtuvaa työkyvyttömyyttä. Rice ym. (2011) havaitsivat otoksessaan yli 50-vuotiailla henkilöillä, että työstä poistumista ennustivat korkea ikä, korkea alkoholin kulutus, masennusoireet sekä se, että itsearvioitu oma terveys oli heikkoa tasoa. Aikaisen eläköitymisen riskiä lisäsivät myös alaraajakivut ja hengästyneisyys (shortness of breath).

Tupakointi on työkyvyttömyyden riskitekijä (Haukenes ym. 2013). Suomessa havaittiin runsaan alkoholin käytön kaksinkertaistavan työkyvyttömyyseläkeriskin (Salonsalmi ym. 2012). Osassa tutkimuksissa on tutkittu eri syytekijöiden yhdistelmiä (Oksanen ja Virtanen 2012, Neovius ym. 2008). Ylipaino ja verenkierroelimestön sairaudet olivat vahvasti yhteydessä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen. Ali- ja ylipaino yhdistettynä mielenterveysongelmiin ennustivat työkyvyttömyyseläkettä yhtä voimakkaasti (Neovius ym. 2008).

Laaksonen ja Gould (2013) ovat havainneet, että yleisesti ottaen Pohjois- ja Itä-Suomessa työkyvyttömyyseläkkeet ovat yleisempiä kuin muualla Suomessa. Ruotsalaisessa tutkimuksessa huomattiin, että sosiaalinen eristyminen ja vähäinen sosiaalisuus voivat olla työkyvyttömyysriski (Gustafsson ym. 2013). Tutkimuksessa viitattiin erityisesti mielenterveydellisiin työkyvyttömyyden ongelmiin, joiden riskiryhmä ovat erityisesti nuoret (Gustafsson ym. 2013).

Norjassa työkyvyttömyysriskin havaittiin kasvavan ilmeisesti samantyyppisistä syistä pitkien työttömyysjaksojen vaikutuksesta (Vestad 2013). Täten työkyvyttömyyden syyt voivat olla sekä fyysisiä että mielenterveydellisiä sairauksia. Miesten ja naisten työurissa on eroja jonkin verran. Suomessa naisten työurat ovat yleisesti ottaen keskimäärin kaksi vuotta miesten työuria lyhyempiä (Järnefelt ym. 2013).

1.2.2 Työ ja työympäristö

Työn fyysinen vaativuus, työergonomiatekijät ja vuorotyö miehillä ovat työkyvyttömyyden riskitekijöitä (Tüchsen ym. 2008). Tanskalaisessa työkyvyttömyyden syitä kartoittavassa työympäristötutkimusotoksessa (n=8 475) havaittiin, että hieman yli kolmannes (34 %) naisten ja hieman yli viidennes (21 %) miesten työkyvyttömyyseläketapauksista johtui työympäristön heikosta ergonomiasta (Labriola ym. 2009). Erityisesti fyysisesti kuormittaviin töihin, kuten käsillä tehtäviin töihin, nostotöihin ja toistotöihin, tulisi suunnata toimenpiteitä (Labriola ym. 2009). Työympäristön fyysiset rasitustekijät yhdistettynä oman työn vähäiseen kontrolliin havaittiin työkyvyttömyyseläkkeiden riskitekijäksi Lahelman ym. (2012) tutkimuksessa. Työn psyykkisiä ja työuupumukseen vaikuttavia psykososiaalisia kuormitustekijöitä on tutkittu Mäkinien ym. (2014) raportissa, jonka mukaan työn johtamisen osaamista ja johtamistoimintoja tulisi kehittää.

Työkyvyttömyyseläkkeitä ja työurien keskeytystä koskevia tutkimuksia maatalousalalla on vähän verrattuna muihin työelämän aloihin. Ruotsissa miespuolisten maatalousyrittäjien ja muiden maaseudulla asuvien miesten työkyvyttömyyseläkkeitä koskeva tutkimus (Holmerg ja Thelin 2006) osoitti työkyvyttömyyden nousseen niillä miehillä, joilla oli alhainen koulutus, masennusoireita ja jotka käyttivät nuuskaa.

1.3 Maatalousyrittäjän sosiaaliturvajärjestelmä Suomessa

Maatalousyrittäjien sosiaaliturvan kulmakiviä Suomessa ovat Melan ylläpitämät maatalousyrittäjien työeläkevakuutus (MYEL) ja maatalousyrittäjien työtaturmavakuutus (MATA). MATA-vakuutus korvaa maatalousyrittäjätyössä sattuneet tapaturmat ja näistä töistä aiheutuneet ammattitaudit. Maatalousyrittäjien työtaturmavakuutuslain mukaan korvataan tapaturmia ja ammattitauteja aloilla, jotka kuuluvat Maatalousyrittäjien työeläkkeen piiriin. Näitä aloilla toimivat maa- ja metsätalousyrittäjät, kalastajat ja poronhoitajat sekä apurahatutkijat. Useimmille näiden alojen yrittäjille MYEL- ja MATA-vakuutus on pakollinen. (Mela 2014).

MYEL-vakuutettujen etuuksiin kuuluvat työtaturmaturva, MELA-sairauspäiväraha, lomituspalvelut ja eläkkeet. Myös maatalousyrittäjän perhe ja tilan töitä tekevät perheenjäsenet saavat turvaa Melan vakuutuksesta. Ennen vanhuuseläkkeelle siirtymistä maatalousyrittäjän on mahdollista hakea osa-aikaeläkettä ja luopumistukea. Muun kuin työtaturman tai ammattitaudin takia tapahtuvan työkyvyn osittaisen tai täysimääräisen menetyksen turvana ovat kuntoutustuki ja työkyvyttömyyseläke. Työtaturmasta tai ammattitaudista johtuva yli vuoden kestävä työkyvyttömyys korvataan puolestaan tapaturmaeläkkeenä (Mela 2014).

Suomessa henkilö voidaan määrittellä työkyvyttömäksi, kun työkyky on heikentynyt vähintään 3/5:lla eli yli 60 prosentilla ja osittain työkyvyttömäksi, kun työkyky on heikentynyt vähintään 2/5:lla eli yli 40 prosentilla (ETK 2014, Keva 2014). Työkyvyttömyyseläkeluokkia on neljä. Työkyvyttömyyseläke on aina toistaiseksi voimassa oleva ("pysyvä"), ja se voi olla joko täysi tai osittainen. Ennen kuin täysi- tai osatyökyvyttömyyseläke voidaan myöntää, hoitava lääkäri arvioi henkilön kuntoutusmahdollisuudet ja työhön paluun edellytykset. Kuntoutusta varten voidaan myöntää täyttä tai osittaista kuntoutustukea, joka on aina määräaikaista.

Työkyvyttömyyseläkkeellä oleva henkilö voi lain mukaan tehdä jonkin verran töitä ja ansaita hieman kuukausittain ilman että työskentely vaikuttaa työkyvyttömyyseläkkeen maksamiseen. Jos henkilö pystyy aloittamaan työnteon esimerkiksi toisessa ammatissa, jätetään työkyvyttömyyseläke lepäämään. Jos henkilö paranee sairaudestaan ja tulee työkykyiseksi, niin työkyvyttömyyseläke lakkautetaan. Kuntoutustuki voidaan lakkauttaa, jos henkilö kieltäytyy kuntoutuksesta (Kansaneläkelaki 2007).

Yleisesti ottaen kansaneläkelain mukainen työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää Suomessa kolme vuotta asuneelle 16–64-vuotiaalle henkilölle. Maatalousalalla työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää 18–62-vuotiaalle MYEL-vakuutetulle henkilölle (Kansaneläkelaki 2007). Maatalousyrittäjällä työkyvyttömyyseläke muuttuu vanhuuseläkkeeksi, kun yrittäjä täyttää 63 vuotta. Yleinen eläkkeellesiirtymisikä on Suomessa oman valinnan mukaan 63–68 vuotta.

Suomessa on MYEL-vakuutusten ja MATA-vahinkotapausten rekisteröinnin ansiosta syntynyt kansainvälisesti ajatellen merkittävä tilastotietopankki maatalousyrittäjien työtaturma- ja ammattitautitapauksiin liittyen. Tämän tilastotietopankin avulla voidaan luoda parempia palveluita, riskienhallintaa ja torjuntakeinoja työtaturmien ja ammattitautien ehkäisyyn. Tietopankin tehokas käyttö edellyttää kuitenkin tutkimusta tilastotietojen analysoimiseksi ja tietojen soveltamiseksi käyttökelpoiseen muotoon.

1.4 Tutkimuksen tavoitteet

Tämän tutkimuksen tuottaman tiedon avulla pyritään vahvistamaan ja pidentämään maatalousyrittäjien työuria. Tutkimuksessa selvitettiin maatalousyrittäjien työurien lyhenemisen keskeisimmät lääketieteelliset syyt ja pohdittiin niiden taustatekijöitä. Tämän lisäksi osin laskettiin ja osin arvioitiin eri syytekijöiden aiheuttamat menetykset henkilövuosina ja kustannuksina. Kerättävän tiedon perusteella laadittiin erityisesti työkyvyttömyyseläkkeisiin johtavien työperäisten terveysongelmien torjuntaan toimenpideehtotuksia, jotka priorisoitiin niiden potentiaalisen vaikuttavuuden perusteella.

2 Aineisto ja menetelmät

Tämän tutkimuksen pääaineiston muodosti Melan tilastotietoihin vuosilta 2008–2012 perustuvat maatalousyrittäjien täysien ja osatyökyvyttömyyseläkkeiden sekä täysien ja osakuntoutustukipäätösten lukumäärät, ensi- ja toissijaiset lääketieteelliset syyt sekä tutkimusajanjaksolla korvatut työkyvyttömyyspäivät ja kustannukset. Työkyvyttömyyseläke- ja kuntoutustukipäätökset perustuvat MYEL-lakiin.

Pääaineistoa täydennettiin hyödyntämällä aiempaa tutkimusta (Karttunen ja Rautiainen 2013) varten muodostettua tutkimusaineistoa. Siinä selvitettiin koko vuoden 2002 MYEL-vakuutettuina olleille maatalousyrittäjille tai heidän perheenjäsenilleen vuosina 2000–2004 MATA-lain perusteella korvattujen työtaturmien, ammattitautien ja tapaturmaeläkkeiden lukumäärät, ensisijaiset lääketieteelliset syyt sekä tutkimusajanjaksolla korvatut työkyvyttömyyspäivät ja kustannukset. Tästä aineistosta ei ollut käytettävissä korvausten toissijaisia lääketieteellisiä syitä.

Ensi- ja toissijaisten lääketieteellisten syiden luokittelussa käytettiin kansainvälistä ICD-10 tautiluokitus-koodia (THL 2011) ja käytettävissä olevia taustamuuttujia eli vakuutetun ikää, sukupuolta, äidinkieltä ja vakuutusvuosia (vakuutetun työuran pituutta). Toissijaisia lääketieteellisiä syitä tarkasteltiin vain pääpiirteissään. Tutkimusryhmä ei saanut missään vaiheessa haltuunsa Melan asiakkaiden nimi- tai osoitetietoja.

Miesten ja naisten keskimääräistä ikää sekä vakuutusvuosia eläkkeen myöntöhetkellä verrattiin t-testin avulla. Miesten ja naisten välisiä eroja eri eläkelajeissa ja eri tautiluokissa verrattiin khiin neliötestin avulla. Suomen- ja ruotsinkielisten maatalousyrittäjien välisiä eroja eri eläkelajeissa verrattiin myös khiin neliötestin avulla. Tilastollisten vertailujen luotettavuustasona pidettiin yli 95 prosentin tasoa ($p < 0.05$). Eläkelajien, tautiluokkien, työkyvyttömyyspäivien ja kustannusten jakaumat laskettiin Microsoft Excel 2010 avulla. Muut tilastolliset analyysit tehtiin SAS-ohjelman versio 9.2:lla (SAS Institute, Inc., Cary, NC).

Toimenpide-ehdotusten muodostamista varten järjestettiin tutkimuksen lopussa työpaja, johon kutsuttiin maatalousalan työterveyden ja -turvallisuuden asiantuntijoita, joiden tehtäväksi asetettiin toimenpiteiden priorisointi. Priorisoinnin perustana toimi toisaalta tässä tutkimuksessa kerätty tieto eri syistä johtuvista työvuosien menetyksistä sekä toisaalta asiantuntijoiden kokemus torjuntatoimenpiteiden soveltuvuudesta työuran keskeytyksistä johtuvien menetysten torjumisessa. Työpajan tulokset ja toimenpide-ehdotukset listattiin vaikuttavuuden ja arvioitujen kustannusten suhteen.

3 Tulokset

3.1 Työkyvyttömyyseläkkeet ja kuntoutustuet

Melasta hankitussa tilastoaineistossa oli vuosia 2008–2012 koskien yhteensä 4 088 maatalousyrittäjien työkyvyttömyyseläkepäätotä (mukaan lukien kuntoutustuet). Viiden vuoden aikana niistä aiheutui lähes 2,5 miljoonaa työkyvyttömyyspäivää (yhteensä 6778 henkilövuotta a' 365 vrk) ja vakuutusyhtiölle noin 60,2 miljoonan euron kustannukset. Päätökset jakaantuivat kappalemääräisesti seuraavasti: täysii työkyvyttömyyseläkkeitä 1971 kpl, osatyökyvyttömyyseläkkeitä 522 kpl, täysii kuntoutustukia 1 337 kpl ja osakuntoutustukia 258 kpl.

Tilastoaineistossa oli yhteensä 3 132 henkilöä, koska sama henkilö oli voinut saada tutkimusaika-jaksona yhdestä neljään päätöstä. Yhteensä 956 maatalousyrittäjällä oli 2–4 työkyvyttömyyseläkepäätotä: tyypillisesti ensin kuntoutustukeen liittyviä päätöksiä ja niiden jälkeen päätös työkyvyttömyyseläkkeestä. Päätökset täysistä työkyvyttömyyseläkkeistä oli kuitenkin tehty aina eri henkilöille.

Melan (2013b) tilastojen mukaan vuosina 2008–2012 miesten suhteellinen osuus MYEL-vakuutetuista maatalousyrittäjistä kasvoi noin yhdellä prosenttiyksiköllä 66,1:stä 67,2 prosenttiin. Mainitulla aikavälillä maatalousyrittäjistä oli miehiä keskimäärin 52 389 (66,6 %) ja naisia 26 227 (33,4 %). Vastaavasti suomenkielisiä oli keskimäärin 71 684 (91,3 %) ja ruotsinkielisiä 6862 (8,7 %).

Tutkimusajanjakson aikana työkyvyttömyyseläkesuhde oli keskimäärin 1,04 tapausta 100 henkilöä kohti: miehillä 0,94/100 ja naisilla 1,24/100 sekä suomenkielisillä 1,10/100 ja ruotsinkielisillä 0,47/100.

3.1.1 Täydet työkyvyttömyyseläkkeet

Yleisimmät ICD-10-tautiluokituksen päluokat täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle (jatkossa: tk-eläke) olivat tuki- ja liikuntaelinten (jatkossa: tule) sairaudet kuten polven nivelrikko, selän nikamavälilevyjen sairaudet ja hartianseudun pehmytkudossairaudet; mielenterveyden häiriöt kuten masennustila ja toistuva masennus; verenkiertoelinten sairaudet kuten pitkäaikainen iskeeminen sydänsairaus (sydänlihaskudoksen pitkäaikainen hapenpuute); hermoston sairaudet kuten Parkinsonin tauti; kasvaimet kuten rinnan pahanlaatuiset kasvaimet, sekä vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset (jatkossa: vammat) kuten hartianseudun ja olkavarren lihas- ja/tai jännevammat (taulukot 1 ja 2). Edellä mainitut kuusi päluokkaa kattoivat valtaosan (91,3 %) tarkastelujakson aikana myönnettyistä täysistä tk-eläkkeistä.

Yli kolmasosalla (711; 36,1 %) täysistä tk-eläkkeistä oli myös toissijainen lääketieteellinen syy. Kahden tule-sairauden yhdistelmät olivat ylivoimaisesti yleisin ensi- ja toissijaisen syyn yhdistelmä. Muita yleisimpiä yhdistelmiä olivat (laskevassa yleisyysjärjestyksessä) kaksi mielenterveyden häiriötä, mielenterveyden häiriö ja tule-sairaus tai tule-sairaus ja mielenterveyden häiriö.

Täysistä tk-eläkkeistä aiheutui aikavälillä 2008–2012 yhteensä yli 1,4 miljoonaa työkyvyttömyyspäivää (yhteensä 3 927 henkilövuotta) ja lähes 38 miljoonan euron eläkekustannukset. Kuten taulukosta 1 nähdään, työkyvyttömyyspäivät ja kustannukset jakaantuivat likipitään samoissa suhteissa kuin yksittäiset eläkepäätotket edellä mainittujen päluokkien kesken.

Täysii tk-eläkkeitä myönnettiin miehille 1211 kappaletta (61,4 %) ja naisille 760 kappaletta (38,6 %). Täysi tk-eläke myönnettiin keskimäärin 57 vuoden iässä (mediaani 59, moodi 60, minimi 26 ja maksimi 63 vuotta). Täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle joutuneiden MYEL-vakuutettujen työuran pituus oli myöntöhetkellä keskimäärin 29 vuotta (mediaani 30, moodi 38, minimi 2 ja maksimi 43 vuotta).

Täysi tk-eläke myönnettiin miehille tilastollisesti merkitsevästi nuorempana kuin naisille: miehille keskimäärin 56,9- ja naisille 57,5-vuotiaana (t-testi, p=0,016). Sen sijaan miehet ja naiset eivät eronneet toisistaan merkitsevästi sen suhteen, kuinka pitkä heidän työuransa oli ollut myöntöhetkellä: miehet keskimäärin 29,2 vuotta ja naiset 28,8 vuotta (t-testi, p= 0,200).

Täysią tk-eläkkeitä myönnettiin tutkimusajanjaksolla suomenkielisille tilastollisesti merkitsevästi enemmän kuin ruotsinkielisille: 1897 ja 74 kappaletta (khiin neliötesti, p<0,001).

Taulukko 1. Täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet maatalousyrittäjät, eläkkeiden ensisijaiset lääketieteelliset syyt (ICD-10 -tautiluokka), työkyvyttömyyspäivät ja eläkekustannukset vuosina 2008–2012. Yleisimmät syyt on korostettu.

Ryhmä	Nimi ¹	Eläkkeet		Työkyvyttömyyspäivät		Korvaukset	
		kpl	%	kpl	%	euroa	%
A00–B99	Tartunta- ja loistaudit	7	0,4	5 870	0,4	147 037	0,4
C00–D48	Kasvaimet	151	7,7	67 714	4,7	1 954 384	5,2
D50–D89	Veren ja verta muodostavien ...	5	0,3	5 478	0,4	161 791	0,4
E00–E90	Umpieritys-, ravitsemus- ja ...	35	1,8	27 233	1,9	823 369	2,2
F00–F99	Mielenterveyden ja ...	358	18,2	275 110	19,2	6 617 209	17,4
G00–G99	Hermoston sairaudet	160	8,1	129 811	9,1	3 369 920	8,9
H00–H59	Silmän ja sen apuelinten ...	5	0,3	3 676	0,3	85 025	0,2
H60–H95	Korvan ja kartiolisäkkeen ...	2	0,1	1 489	0,1	24 980	0,1
I00–I99	Verenkiertoelinten sairaudet	207	10,5	144 902	10,1	4 257 431	11,2
J00–J99	Hengityselinten sairaudet	63	3,2	51 485	3,6	1 229 313	3,2
K00–K93	Ruoansulatuselinten sairaudet	14	0,7	10 074	0,7	226 388	0,6
L00–L99	Ihon ja ihonalaiskudoksen ...	9	0,5	5 021	0,4	121 318	0,3
M00–M99	Tuki- ja liikuntaelinten ...	813	41,2	610 289	42,6	16 589 503	43,7
N00–N99	Virtsan- ja sukupuolielinten ...	12	0,6	5 620	0,4	185 811	0,5
O00–O99	Raskaus, synnytys ja ...	–	–	–	–	–	–
P00–P96	Eräät perinataaliaikana ...	–	–	–	–	–	–
Q00–Q99	Synnyttämiset epämuodostumat, ...	6	0,3	4 716	0,3	135 548	0,4
R00–R99	Muualla luokitattomat...	10	0,5	9 949	0,7	335 257	0,9
S00–T98	Vammat, myrkytykset ja ...	111	5,6	72 800	5,1	1 630 108	4,3
U00–U99	Diagnoosikoodeja ...	–	–	–	–	–	–
V01–Y98	Vammojen, sairauksien...	–	–	–	–	–	–
Z00–Z99	Tekijöitä jotka vaikuttavat ...	3	0,2	1 945	0,1	43 011	0,1
Yhteensä		1 971	100,0	1 433 182	100,0	37 937 403	100,0

¹ICD-10 -tautiluokituskoodeista esitetään Liitteessä 1.

Tarkasteltaessa täysien työkyvyttömyyseläkkeiden suhteen yleisimpiä ICD 10 tautiluokkia (taulukko 2) voidaan todeta, että naisten suhteellinen osuus oli miesten osuutta tilastollisesti merkitsevästi suurempi tule-sairauksissa yleensä ja niissä erityisesti polven nivelrikoissa. Myös mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin liittynyt masennustila sekä hermoston sairauksiin liittynyt pesäkekovettumatauti eli MS-tauti (multippeli skleroosi) oli naisilla tilastollisesti merkitsevästi yleisempää kuin miehillä. Edellisten lisäksi spondyloosi (selkärangan rappeumasairaus, jossa nikamat silloittuvat yhteen), muut nikamasairaudet ja toistuva masennus olivat suhteellisesti yleisempiä naisilla kuin miehillä, mutta nämä erot eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä.

Verenkiertoelinten sairaudet yleensä ja niissä erityisesti pitkäaikainen iskeeminen sydänsairaus oli miehillä tilastollisesti merkitsevästi yleisempää kuin naisilla. Myös skitsofrenia ja kaksisuuntainen mielialahäiriö sekä aivoinfarktit ja aivoverisuonisairauden myöhäisvaikutukset olivat suhteellisesti yleisempiä miehillä kuin naisilla, mutta nämä erot eivät olleet kuitenkaan tilastollisesti merkitseviä.

Taulukko 2. Täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle vuosina 2008–2012 siirtyneiden maatalousyrittäjien sukupuolijakauma yleisimmässä ICD-10 -tautiluokissa.¹

Ryhmä	Nimi	Miehet		Naiset	
		kpl	%	kpl	%
M00–M99	Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	441	54,2	372	45,8
M17	Polven nivelrikko	83	50,0	83	50,0
M51	Selän nikamavälilevyjen sairaudet	63	63,6	36	36,4
M75	Hartianseudun pehmytkudossairaudet	50	60,2	33	39,8
M16	Lonkan nivelrikko	48	68,6	22	31,4
M47	Spondyloosi	40	57,1	30	42,9
M48	Muut nikamasairaudet	37	57,8	27	42,2
–	Muut	120	46,0	141	54,0
F00–F99	Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt	229	64,0	129	36,0
F32	Masennustila	53	55,2	43	44,8
F33	Toistuva masennus	39	58,2	28	41,8
F20	Skitsofrenia	23	79,3	6	20,7
F31	Kaksisuuntainen mielialahäiriö	22	75,9	7	24,1
–	Muut	92	67,2	45	32,8
I00–I99	Verenkiertoelinten sairaudet	158	76,3	49	23,7
I25	Pitkäaikainen iskeeminen sydänsairaus	38	86,4	6	13,6
I69	Aivoverisuonisairauden myöhäisvaikutukset	21	77,8	6	22,2
I63	Aivoinfarkti	21	80,8	5	19,2
–	Muut	78	70,9	32	29,1
G00–G99	Hermoston sairaudet	101	63,1	59	36,9
G20	Parkinsonin tauti	27	81,8	6	18,2
G35	Pesäkekovettumatauti	6	25,0	18	75,0
–	Muut	68	66,0	35	34,0
C00–D48	Kasvaimet	92	60,9	59	39,1
C50	Rinnan pahanlaatuiset kasvaimet	–	–	20	100,0
C71	Aivosyöpä	11	68,8	5	31,2
–	Muut	81	70,4	34	29,6
S00–T98	Vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten ...	75	67,6	36	32,4
S46	Hartianseudun ja olkavarren lihas- ja/tai jännevammat	25	65,8	13	34,2
–	Muut	50	68,5	23	31,5

¹ Aikavälillä 2008–2012 maatalousyrittäjissä oli miehiä keskimäärin 52 389 (66,6 %) ja naisia 26 227 (33,4 %). Tilastollisesti merkitsevät erot miesten ja naisten suhteellisissa osuuksissa eri tautiluokissa on korostettu (khiin neliötesti, P<0,05).

3.1.2 Osatyökyvyttömyyseläkkeet

Yleisimmät ICD-10-tautiluokituksen pääluokat osatyökyvyttömyyseläkkeelle (jatkossa: osatk-eläke) olivat tule-sairaudet kuten muut selän nikamavälilevyjen sairaudet, polven nivelrikko ja spondyloosi; vammat kuten hartianseudun ja olkavarren lihas- ja/tai jännevammat; hermoston sairaudet kuten pesäkekovettumatauti; verenkiertoelinten sairaudet kuten pitkäaikainen iskeeminen sydänsairaus; mielenterveyden häiriöt kuten masennustila ja toistuva masennus; sekä hengityselinten sairaudet kuten astma (taulukot 3 ja 4). Edellä mainitut kuusi pääluokkaa kattavat valtaosan (94,8 %) jakson aikana myönnetyistä osatk-eläkkeistä.

Yli kahdella viidesosalla (213; 40,8 %) osatk-eläkkeistä oli myös toissijainen lääketieteellinen syy. Kahden tule-sairauden yhdistelmät olivat ylivoimaisesti yleisin ensi- ja toissijaisen syyn yhdistelmä. Muita yleisimpiä yhdistelmiä olivat (laskevassa yleisyysjärjestyksessä) tule-sairaus ja mielenterveyden häiriö, vamma ja tule-sairaus tai tule-sairaus ja hengityselinten sairaus.

Osatk-eläkkeistä aiheutui aikavälillä 2008–2012 yhteensä lähes 400 000 työkyvyttömyyspäivää (yhteensä 1 074 henkilövuotta) ja yli 5,5 miljoonan euron eläkekustannukset (taulukko 3). Hermoston sairaudet ja vammat erottuvat: ensin mainituista aiheutui enemmän työkyvyttömyyspäiviä sekä kustannuksia ja jälkimmäisistä vähemmän työkyvyttömyyspäiviä sekä kustannuksia kuin tapausten lukumäärät antavat odottaa.

Taulukko 3. Osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet maatalousyrittäjät, eläkkeiden ensisijaiset lääketieteelliset syyt (ICD-10 -tautiluokka), työkyvyttömyyspäivät ja eläkekustannukset vuosina 2008–2012. Yleisimmät syyt on korostettu.

Ryhmä	Nimi ¹	Eläkkeet		Työkyvyttömyyspäivät		Korvaukset	
		kpl	%	kpl	%	euroa	%
A00–B99	Tartunta- ja loistaudit	1	0,2	883	0,2	4 660	0,1
C00–D48	Kasvaimet	9	1,7	4 894	1,2	58 009	1,0
D50–D89	Veren ja verta muodostavien ...	3	0,6	2 373	0,6	43 306	0,8
E00–E90	Umpieritys-, ravitsemus- ja ...	5	1,0	3 895	1,0	28 454	0,5
F00–F99	Mielenterveyden ja ...	24	4,6	15 001	3,8	279 406	5,0
G00–G99	Hermoston sairaudet	31	5,9	25 714	6,6	468 509	8,4
H00–H59	Silmän ja sen apuelinten ...	3	0,6	2 281	0,6	26 867	0,5
H60–H95	Korvan ja kartiolisäkkeen ...	1	0,2	1 126	0,3	24 286	0,4
I00–I99	Verenkiertoelinten sairaudet	30	5,7	19 166	4,9	296 832	5,3
J00–J99	Hengityselinten sairaudet	22	4,2	22 182	5,7	213 519	3,8
K00–K93	Ruoansulatuselinten ...	1	0,2	640	0,2	11 808	0,2
L00–L99	Ihon ja ihonalaiskudoksen ...	2	0,4	3 044	0,8	17 308	0,3
M00–M99	Tuki- ja liikuntaelinten ...	343	65,7	257 700	65,7	3 776 215	68,0
N00–N99	Virtsan- ja sukupuolielinten ...	–	–	–	–	–	–
O00–O99	Raskaus, synnytys ja ...	–	–	–	–	–	–
P00–P96	Eräät perinataaliaikana ...	–	–	–	–	–	–
Q00–Q99	Synnyttämisestä epämuodostumat, ...	1	0,2	1 064	0,3	7 814	0,1
R00–R99	Muualla luokitattomat ...	1	0,2	1 552	0,4	17 109	0,3
S00–T98	Vammat, myrkytykset ja ...	45	8,6	30 506	7,8	275 938	5,0
U00–U99	Diagnoosikoodeja ...	–	–	–	–	–	–
V01–Y98	Vammojen, sairauksien...	–	–	–	–	–	–
Z00–Z99	Tekijöitä jotka vaikuttavat ...	–	–	–	–	–	–
Yhteensä		522	100,0	392 021	100,0	5 550 038	100,0

¹ICD-10 -tautiluokituskoodeista esitetään Liitteessä 1.

Osatk-eläkkeitä myönnettiin miehille 297 kappaletta (56,9 %) ja naisille 225 kappaletta (43,1 %). Osatk-eläke myönnettiin keskimäärin 55 vuoden iässä (mediaani 56, moodi 57, minimi 36 ja maksimi 63 vuotta). Työuran pituus oli myöntöhetkellä keskimäärin 28 vuotta (mediaani 28, moodi 26, minimi 2 ja maksimi 42 vuotta).

Miehet ja naiset eivät eronneet toisistaan sen suhteen, missä iässä osatk-eläke oli heille keskimäärin myönnetty: miehille 55,0- ja naisille 55,3-vuotiaina (t-testi, p=0,541). Sen sijaan työuran keskimääräinen pituus oli myöntöhetkellä naisilla tilastollisesti merkitsevästi lyhyempi kuin miehillä: naisilla 26,8 vuotta ja miehillä 28,6 vuotta (t-testi, p=0,005).

Osatk-eläkkeitä myönnettiin tutkimusajanjaksolla suomenkielisille tilastollisesti merkitsevästi enemmän kuin ruotsinkielisille: 491 ja 31 kappaletta (khiin neliötesti, p=0,023).

Tarkasteltaessa osatyökyvyttömyyseläkkeiden suhteen yleisimpiä ICD 10 -tautiluokkia (taulukko 4) voidaan todeta, että naisten suhteellinen osuus oli miesten osuutta tilastollisesti merkitsevästi suurempi tule-sairauksissa yleensä ja niissä erityisesti polven nivelrikoissa ja spondylooseissa. Edellisten lisäksi mielen-terveyden ja käyttäytymisen häiriöt olivat suhteellisesti yleisempiä naisilla kuin miehillä, mutta nämä erot eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Verenkiertoelinten sairaudet olivat miehillä tilastollisesti merkitsevästi yleisempiä kuin naisilla, mutta nämä sairaudet eivät olleet kovin yleisiä osatyökyvyttömyyden syitä.

Taulukko 4. Osatyökyvyttömyyseläkkeelle vuosina 2008–2012 siirtyneiden maatalousyrittäjien sukupuolijakauma yleisimmässä ICD-10 -tautiluokissa.¹

Ryhmä	Nimi	Miehet		Naiset	
		kpl	%	kpl	%
M00–M99	Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	174	50,7	169	49,3
M51	<i>Muut selän nikamavälilevyjen sairaudet</i>	42	66,7	21	33,3
M17	<i>Polven nivelrikko</i>	23	47,9	25	52,1
M47	<i>Spondyloosi</i>	20	48,8	21	51,2
M75	<i>Hartianseudun pehmytkudossairaudet</i>	13	52,0	12	48,0
–	<i>Muut</i>	76	45,8	90	54,2
S00–T98	Vammat, myrkytykset ja eräät muut ...	32	71,1	13	28,9
S46	<i>Hartianseudun ja olkavarren lihas- ja/tai jännevammat</i>	12	75,0	4	25,0
S32	<i>Lannerangan tai lantion murtuma</i>	2	50,0	2	50,0
–	<i>Muut</i>	18	72,0	7	28,0
G00–G99	Hermoston sairaudet	20	64,5	11	35,5
G35	<i>Pesäkekovettumatauti</i>	–	–	6	100,0
G40	<i>Epilepsia</i>	5	100,0	–	–
–	<i>Muut</i>	15	75,0	5	25,0
I00–I99	Verenkiertoelinten sairaudet	26	86,7	4	13,3
I25	<i>Pitkäaikainen iskeeminen sydänsairaus</i>	8	100,0	–	–
I20	<i>Angina Pectoris</i>	4	100,0	–	–
–	<i>Muut</i>	14	77,8	4	22,2
F00–F99	Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt	14	58,3	10	41,7
F32	<i>Masennustila</i>	3	42,9	4	57,1
F33	<i>Toistuva masennus</i>	3	50,0	3	50,0
–	<i>Muut</i>	8	72,7	3	27,3
J00–J99	Hengityselinten sairaudet	15	68,2	7	31,8
J45	<i>Astma</i>	10	66,7	5	33,3
–	<i>Muut</i>	5	71,4	2	28,6

¹ Aikavälillä 2008–2012 maatalousyrittäjissä oli miehiä keskimäärin 52 389 (66,6 %) ja naisia 26 227 (33,4 %). Tilastollisesti merkitsevät erot miesten ja naisten suhteellisissa osuuksissa eri tautiluokissa on korostettu (khiin neliötesti, P<0,05).

3.1.3 Täydet kuntoutustuet

Yleisimmät ICD-10-tautiluokituksen pääluokat täydelle kuntoutustuelle olivat tule-sairaudet kuten polven nivelrikko ja hartianseudun pehmytkudossairaudet; mielenterveyden häiriöt kuten masennustila ja toistuva masennus; vammat kuten hartianseudun ja olkavarren lihas- ja/tai jännevammat; kasvaimet kuten rintasyöpä; verenkiertoelinten sairaudet kuten aivoinfarkti ja sydänlihassairaudet; sekä hermoston sairaudet kuten epilepsia (taulukot 5 ja 6). Edellä mainitut kuusi pääluokkaa kattavat valtaosan (94,2 %) tarkastelujakson aikana myönnettyistä täysistä kuntoutustukipäätöksistä.

Yli neljäsosalla (345; 25,8 %) täysistä kuntoutustuista oli myös toissijainen lääketieteellinen syy. Kahden tule-sairauden yhdistelmät olivat ylivoimaisesti yleisimmät ensi- ja toissijaisen syyn yhdistelmä. Muita yleisimpiä yhdistelmiä olivat (laskevassa yleisyysjärjestyksessä) kaksi mielenterveyden häiriötä, mielenterveyden häiriö ja tule-sairaus, vamma ja tule-sairaus tai tule-sairaus ja vamma.

Täysistä kuntoutustuista aiheutui aikavälillä 2008–2012 yli 0,5 miljoonaa työkyvyttömyyspäivää (yhteensä 1 450 henkilövuotta) ja yli 15 miljoonan euron eläkekustannukset (taulukko 5). Mielenterveyden häiriöt ja vammat erottuvat: ensin mainituista aiheutui selvästi enemmän työkyvyttömyyspäiviä ja kustannuksia sekä jälkimmäisistä vähemmän työkyvyttömyyspäiviä ja kustannuksia kuin tapausten lukumäärät antavat odottaa.

Taulukko 5. Täyttä kuntoutustukea saaneet maatalousyrittäjät, kuntoutustuen ensisijaiset syyt (ICD-10 tautiluokka), työkyvyttömyyspäivät ja eläkekustannukset vuosina 2008–2012. Yleisimmät syyt on korostettu.

Ryhmä	Nimi ¹	Eläkkeet		Työkyvyttömyyspäivät		Korvaukset	
		kpl	%	kpl	%	euroa	%
A00–B99	Tartunta- ja loistaudit	6	0,4	1 067	0,2	29 363	0,2
C00–D48	Kasvaimet	91	6,8	26 706	5,0	756 318	4,9
D50–D89	Veren ja verta muodostavien ...	2	0,1	574	0,1	14 202	0,1
E00–E90	Umpieritys-, ravitsemus- ja ...	15	1,1	5 626	1,1	180 114	1,2
F00–F99	Mielenterveyden ja ...	301	22,5	166 038	31,4	5 027 527	32,7
G00–G99	Hermoston sairaudet	65	4,9	22 221	4,2	635 393	4,1
H00–H59	Silmän ja sen apuelinten ...	5	0,4	1 764	0,3	50 473	0,3
H60–H95	Korvan ja kartiolisäkkeen ...	1	0,1	243	0,0	2 933	0,0
I00–I99	Verenkiertoelinten sairaudet	75	5,6	19 572	3,7	603 027	3,9
J00–J99	Hengityselinten sairaudet	8	0,6	2 819	0,5	60 591	0,4
K00–K93	Ruoansulatuselinten ...	10	0,7	5 769	1,1	162 057	1,1
L00–L99	Ihon ja ihonalaiskudoksen ...	10	0,7	3 709	0,7	101 594	0,7
M00–M99	Tuki- ja liikuntaelinten ...	555	41,5	208 540	39,4	6 656 694	43,2
N00–N99	Virtsan- ja sukupuolielinten ...	10	0,7	5 710	1,1	134 123	0,9
O00–O99	Raskaus, synnytys ja ...	–	–	–	–	–	–
P00–P96	Eräät perinataaliaikana ...	–	–	–	–	–	–
Q00–Q99	Synnynnäiset epämuodostumat, ...	3	0,2	790	0,1	23 954	0,2
R00–R99	Muualla luokitamattomat ...	4	0,3	882	0,2	24 091	0,2
S00–T98	Vammat, myrkytykset ja ...	173	12,9	56 304	10,6	873 953	5,7
U00–U99	Diagnoosikoodeja ...	–	–	–	–	–	–
V01–Y98	Vammojen, sairauksien...	–	–	–	–	–	–
Z00–Z99	Tekijöitä jotka vaikuttavat ...	3	0,2	1 400	0,3	58 513	0,4
Yhteensä		1 337	100,0	529 194	100,0	15 394 919	100,0

¹ICD-10 -tautiluokituskoodisto esitetään Liitteessä 1.

Täysia kuntoutustukia myönnettiin miehille 810 kappaletta (60,6 %) ja naisille 527 kappaletta (39,4 %). Täysi kuntoutustuki myönnettiin keskimäärin 51 vuoden iässä (mediaani 53, moodi 56, minimi 23 ja maksimi 63 vuotta). Työuran pituus oli myöntöhetkellä keskimäärin 24 vuotta (mediaani 25, moodi 25, minimi 1 ja maksimi 42 vuotta).

Miehet ja naiset erosivat toisistaan tilastollisesti erittäin merkitsevästi sen suhteen, missä iässä täysi kuntoutustuki oli heille keskimäärin myönnetty: miehille 52,0-vuotiaana ja naisille 50,3-vuotiaana (t-testi, p=0,000). Lisäksi työuran pituus oli myöntöhetkellä naisilla tilastollisesti erittäin merkitsevästi lyhyempi kuin miehillä: 22,2 vs. 25,8 vuotta (t-testi, p=0,000).

Täysia kuntoutustukia myönnettiin tutkimusajanjaksolla suomenkielisille tilastollisesti merkitsevästi enemmän kuin ruotsinkielisille: 1289 ja 48 kappaletta (khiin neliötesti, p<0,001).

Tarkasteltaessa täysien kuntoutustukien suhteen yleisimpiä ICD 10 -tautiluokkia (taulukko 6) voidaan todeta, että naisten suhteellinen osuus oli miesten osuutta tilastollisesti merkitsevästi suurempi tule-sairauksissa yleensä ja niissä erityisesti polven nivelrikoissa. Myös mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin liittynyt masennustila ja toistuva masennus sekä kasvaimet yleisesti olivat naisilla tilastollisesti merkitsevästi yleisempiä syitä kuntoutustukeen kuin miehillä. Verenkiertoelinten sairaudet yleensä ja niissä erityisesti aivoinfarktit ja sydänlihassairaudet sekä vammat yleensä olivat puolestaan miehillä tilastollisesti merkitsevästi yleisempiä syitä kuin naisilla.

Taulukko 6. Täyttä kuntoutustukea vuosina 2008–2012 saaneiden maatalousyrittäjien sukupuolijakauma yleisimmissä ICD-10 -tautiluokissa.¹

Ryhmä	Nimi	Miehet		Naiset	
		kpl	%	kpl	%
M00–M99	Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	321	57,8	234	42,2
M17	Polven nivelrikko	58	49,6	59	50,4
M75	Hartianseudun pehmytkudossairaudet	54	57,4	40	42,6
M51	Muut selän nikamavälilevyjen sairaudet	48	65,8	25	34,2
M16	Lonkan nivelrikko	34	65,4	18	34,6
–	Muut	127	58,0	92	42,0
F00–F99	Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt	164	54,5	137	45,5
F32	Masennustila	64	53,3	56	46,7
F33	Toistuva masennus	35	44,3	44	55,7
F31	Kaksisuuntainen mielialahäiriö	29	69,0	13	31,0
–	Muut	36	60,0	24	40,0
S00–T98	Vammat, myrkytykset ja eräät muut ...	128	74,0	45	26,0
S46	Hartianseudun ja olkavarren lihas- ja/tai jännevammat	38	69,1	17	30,9
S43	Hartianseudun nivelten ja siteiden sijoiltaanmeno, ...	12	85,7	2	14,3
S82	Polven ja/tai säären murtuma	8	72,7	3	27,3
–	Muut	70	75,3	23	24,7
C00–D48	Kasvaimet	52	55,9	41	44,1
C50	Rintasyöpä	–	–	12	100,0
–	Muut	52	64,2	29	35,8
I00–I99	Verenkiertoelinten sairaudet	62	82,7	13	17,3
I63	Aivoinfarkti	12	92,3	1	7,7
I42	Sydänlihassairaudet	12	100,0	–	–
I69	Aivoverisuonisairauden myöhäisvaikutukset	9	75,0	3	25,0
–	Muut	29	76,3	9	23,7
G00–G99	Hermoston sairaudet	37	56,9	28	43,1
G40	Epilepsia	10	76,9	3	23,1
G62	Muut monihermosairaudet	5	62,5	3	37,5
–	Muut	22	50,0	22	50,0

¹ Aikavälillä 2008–2012 maatalousyrittäjissä oli miehiä keskimäärin 52 389 (66,6 %) ja naisia 26 227 (33,4 %). Tilastollisesti merkitsevät erot miesten ja naisten suhteellisissa osuuksissa eri tautiluokissa on korostettu (khiin neliötesti, P<0,05).

3.1.4 Osakuntoutustuet

Yleisimmät ICD-10-tautiluokituksen pääluokat osakuntoutustuella olivat tule-sairaudet kuten muut selän nikamavälilevyjen sairaudet; vammat kuten hartianseudun ja olkavarren lihas- ja/tai jännevammat; mielenterveyden häiriöt kuten masennustila ja toistuva masennus; sekä hermoston sairaudet kuten ylärajaan yhden hermon sairaudet (taulukot 7 ja 8). Nämä neljä pääluokkaa kattavat valtaosan (91,5 %) tarkastelujakson aikana myönnettyistä osakuntoutustukipäätöksistä.

Yli neljäsosalla (66; 25,6 %) osakuntoutustuista oli myös toissijainen lääketieteellinen syy. Kahden tule-sairauden yhdistelmä olivat yleisimmät ensi- ja toissijaisen syyn yhdistelmä. Muita yleisiä yhdistelmiä olivat tule-sairaus ja mielenterveyden häiriö, mielenterveyden häiriö ja tule-sairaus, vamma ja tule-sairaus tai tule-sairaus ja vamma.

Osakuntoutustuista aiheutui aikavälillä 2008–2012 yli 0,1 miljoonaa työkyvyttömyyspäivää (yhteensä 328 henkilövuotta) ja yli 1,3 miljoonan euron eläkekustannukset (taulukko 7). Mielenterveyden häiriöt, hermoston sairaudet ja vammat erottuvat: kahdesta ensin mainitusta aiheutui selvästi enemmän työkyvyttömyyspäiviä ja kustannuksia sekä vammoista vähemmän työkyvyttömyyspäiviä ja erityisesti kustannuksia kuin taustusten lukumäärät antavat odottaa.

Osakuntoutustukia myönnettiin miehille 142 kappaletta (55,0 %) ja naisille 116 kappaletta (45,0 %). Osakuntoutustuki myönnettiin keskimäärin 50 vuoden iässä (mediaani 51, moodi 49, minimi 32 ja maksimi 63 vuotta). Työuran pituus oli myöntöhetkellä keskimäärin 24 vuotta (mediaani 24, moodi 22, minimi 2 ja maksimi 42 vuotta).

Taulukko 7. Osittaista kuntoutustukea saaneet maatalousyrittäjät, kuntoutustuen ensisijaiset syyt (ICD-10 -tautiluokka), työkyvyttömyyspäivät ja eläkekustannukset vuosina 2008–2012. Yleisimmät syyt on korostettu.

Ryhmä	Nimi ¹	Eläkkeet		Työkyvyttömyyspäivät		Korvaukset	
		kpl	%	kpl	%	euroa	%
A00–B99	Tartunta- ja loistaudit	–	–	–	–	–	–
C00–D48	Kasvaimet	6	2,3	2 980	2,5	53 549	4,0
D50–D89	Veren ja verta muodostavien ...	–	–	–	–	–	–
E00–E90	Umpieritys-, ravitsemus- ja ...	1	0,4	485	0,4	8 065	0,6
F00–F99	Mielenterveyden ja ...	34	13,2	19 637	16,4	306 642	23,0
G00–G99	Hermoston sairaudet	15	5,8	9 368	7,8	126 230	9,5
H00–H59	Silmän ja sen apuelinten ...	1	0,4	242	0,2	3 463	0,3
H60–H95	Korvan ja kartiolisäkkeen ...	–	–	–	–	–	–
I00–I99	Verenkiertoelinten sairaudet	6	2,3	2 585	2,2	43 131	3,2
J00–J99	Hengityselinten sairaudet	6	2,3	3 585	3,0	36 085	2,7
K00–K93	Ruoansulatuselinten sairaudet	–	–	–	–	–	–
L00–L99	Ihon ja ihonalaiskudoksen ...	2	0,8	1 033	0,9	3 569	0,3
M00–M99	Tuki- ja liikuntaelinten ...	114	44,2	51 044	42,7	628 974	47,3
N00–N99	Virtsan- ja sukupuolielinten ...	–	–	–	–	–	–
O00–O99	Raskaus, synnytys ja ...	–	–	–	–	–	–
P00–P96	Eräät perinataaliaikana ...	–	–	–	–	–	–
Q00–Q99	Synnyttäiset epämuodostumat, ...	–	–	–	–	–	–
R00–R99	Muualla luokitamattomat ...	–	–	–	–	–	–
S00–T98	Vammat, myrkytykset ja ...	73	28,3	28 658	24,0	120 896	9,1
U00–U99	Diagnoosikoodeja ...	–	–	–	–	–	–
V01–Y98	Vammojen, sairauksien...	–	–	–	–	–	–
Z00–Z99	Tekijöitä jotka vaikuttavat ...	–	–	–	–	–	–
Yhteensä		258	100,0	119 617	100,0	1 330 604	100,0

¹ICD-10 -tautiluokituskoodisto esitetään Liitteessä 1.

Miehet ja naiset eivät eronneet toisistaan sen suhteen, missä iässä osakuntoutustuki oli heille keskimäärin myönnetty: miehille 49,9-vuotiaana ja naisille 50,0-vuotiaana (t-testi, p=0,895). Eroa ei ollut myöskään työuran keskimääräisellä pituudella myöntöhetkellä: miehillä 23,9 ja naisilla 23,2 vuotta (t-testi, p=0,480).

Osakuntoutustukia myönnettiin tutkimusajanjaksolla suomenkielisille tilastollisesti merkitsevästi enemmän kuin ruotsinkielisille: 251 ja 7 kappaletta (khiin neliötesti, p<0,001).

Taulukko 8. Osittaista kuntoutustukea vuosina 2008–2012 saaneiden maatalousyrittäjien sukupuoli-jakauma yleisimmissä ICD-10 -tautiluokissa.¹

Ryhmä	Nimi	Miehet		Naiset	
		kpl	%	kpl	%
M00–M99	Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	54	47,4	60	52,6
M51	<i>Muut selän nikamavälilevyjen sairaudet</i>	14	73,7	5	26,3
M75	<i>Hartianseudun pehmytkudossairaudet</i>	8	47,1	9	52,9
M17	<i>Polven nivelrikko</i>	7	53,8	6	46,2
–	<i>Muut</i>	25	38,5	40	61,5
S00–T98	Vammat, myrkytykset ja eräät muut ...	43	58,9	30	41,1
S46	<i>Hartianseudun ja olkavarren lihas- ja/tai jännevammat</i>	10	52,6	9	47,4
–	<i>Muut</i>	33	61,1	21	38,9
F00–F99	Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt	20	58,8	14	41,2
F32	<i>Masennustila</i>	8	66,7	4	33,3
F33	<i>Toistuva masennus</i>	5	41,7	7	58,3
–	<i>Muut</i>	7	70,0	3	30,0
G00–G99	Hermoston sairaudet	9	60,0	6	40,0

¹ Aikavälillä 2008–2012 maatalousyrittäjissä oli miehiä keskimäärin 52 389 (66,6 %) ja naisia 26 227 (33,4 %). Tilastollisesti merkitsevät erot miesten ja naisten suhteellisissa osuuksissa eri tautiluokissa on korostettu (khiin neliötesti, P<0,05).

Tarkasteltaessa osakuntoutustukien suhteen yleisimpiä ICD 10 -tautiluokkia (taulukko 8) voidaan todeta, että naisten suhteellinen osuus oli miesten osuutta tilastollisesti merkitsevästi suurempi tule-sairauksissa.

3.2 Korvatut työtapaturmat, ammattitaudit ja tapaturmaeläkkeet

Työkyvyttömyyseläkeaineistoa täydennettiin Karttusen ja Rautiaisen (2013) tutkimuksessa muodostetulla aineistolla. Siinä selvitettiin vuonna 2002 MYEL-vakuutettuina olleille maatalousyrittäjille ja heidän perheenjäsenilleen vuosina 2000–2004 korvattujen työtapaturmien, ammattitautien ja tapaturmaeläkkeiden kappalemäärät, ensisijaiset lääketieteelliset syyt, työkyvyttömyyspäivät ja tutkimusajanjaksolla maksetut korvauskustannukset. Koko vuoden 2002 ajan MYEL-vakuutettuna oli yhteensä 93 564 henkilöä, joista miehiä oli 58 960 (63,0 %) ja naisia 34 604 (37,0 %).

3.2.1 Työtapaturmat

Selvästi yleisin ICD-10 -tautiluokituksen pääluokka korvatuille työtapaturmille olivat vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset (jatkossa: vammat) kuten ranteen ja käden haava, polven alueen nivelten ja siteiden sijoiltaanmeno, nyrjähdys ja/tai venähdys sekä nilkan ja jalkaterän nivelten ja siteiden sijoiltaanmeno, nyrjähdys ja/tai venähdys (taulukot 9 ja 10). Toinen yleinen ICD-10-pääluokka olivat tuki- ja liikuntaelinten sairaudet kuten selkäsärky mukaan lukien selkäkivut; käytön, ylläpidon ja/tai paineen aiheuttama pehmytkudossairaus; sekä muut lihasten sairaudet. Edellä mainitut kaksi pääluokkaa kattoivat lähes kaikki (99,0 %) tarkastelujakson aikana korvatuista työtapaturmista.

Taulukko 9. Maatalousyrittäjille korvattujen työtapaturmien vamma/sairausdiagnoosit (ICD 10 tautiluokka), työkyvyttömyyspäivät ja korvauskustannukset vuosina 2000–2004.¹ Yleisimmät syyt on korostettu.

Ryhmä	Nimi	Työtapaturmia kpl	%	Työkyvyttömyyspäivät kpl	%	Korvaukset euroa	%
A00–B99	Tartunta- ja loistaudit	30	0,1	938	0,1	58 337	0,1
C00–D48	Kasvaimet	4	0,0	59	0,0	7 642	0,0
D50–D89	Veren ja verta muodostavien ...	–	–	–	–	–	–
E00–E90	Umpieritys-, ravitsemus- ja ...	1	0,0	36	0,0	1 615	0,0
F00–F99	Mielenterveyden ja ...	2	0,0	36	0,0	1 464	0,0
G00–G99	Hermoston sairaudet	13	0,0	559	0,1	16 419	0,0
H00–H59	Silmän ja sen apuelinten ...	104	0,3	878	0,1	50 099	0,1
H60–H95	Korvan ja kartiolisäkkeen ...	16	0,1	219	0,0	22 526	0,1
I00–I99	Verenkiertoelinten sairaudet	1	0,0	0	0,0	3 907	0,0
J00–J99	Hengityselinten sairaudet	12	0,0	386	0,0	17 922	0,0
K00–K93	Ruoansulatuselinten ...	3	0,0	73	0,0	6 417	0,0
L00–L99	Ihon ja ihonalaiskudoksen ...	70	0,1	1 547	0,2	66 430	0,1
M00–M99	Tuki- ja liikuntaelinten ...	3 452	10,9	55 187	6,2	2 841 192	6,4
N00–N99	Virtsan- ja sukupuolielinten ...	3	0,0	28	0,0	1 232	0,0
O00–O99	Raskaus, synnytys ja ...	1	0,0	5	0,0	190	0,0
P00–P96	Eräät perinataaliaikana ...	1	0,0	4	0,0	279	0,0
Q00–Q99	Synnytykselliset epämuodostumat, ...	–	–	–	–	–	–
R00–R99	Muualla luokitattomat ...	16	0,1	312	0,0	20 203	0,0
S00–T98	Vammat, myrkytykset ja ...	27 774	88,1	835 339	93,2	41 101 513	92,8
U00–U99	Diagnoosikoodeja ...	–	–	–	–	–	–
V01–Y98	Vammojen, sairauksien...	32	0,1	224	0,0	71 169	0,2
Z00–Z99	Tekijöitä jotka vaikuttavat ...	1	0,0	10	0,0	899	0,0
	Yhteensä	31 536	100,0	895 840	100,0	44 289 455	100,0

¹ Koko vuoden 2002 MYEL-vakuutettuina olleita maatalousyrittäjiä (n=93 564).

Korvatuista työtapaturmista aiheutui aikavälillä 2000–2004 lähes 0,9 miljoonaa työkyvyttömyyspäivää (yhteensä 2 454 henkilövuotta) ja yli 44 miljoonan euron korvauskustannukset. Kuten taulukosta 9 nähdään, vammoista aiheutui hieman enemmän työkyvyttömyyspäiviä sekä korvauskustannuksia ja tuki- ja liikuntaelinten sairauksista vastaavasti hieman vähemmän työkyvyttömyyspäiviä sekä korvauskustannuksia kuin tapauksien lukumäärät antavat odottaa.

Työtapaturmia korvattiin miehille yhteensä 22 979 (72,9 % kaikista) ja naisille 8 558 (27,1 % kaikista). Osalle maatalousyrittäjistä oli kuitenkin korvattu useita työtapaturmia: miehille enimmillään 18 kappaletta ja naisille enimmillään 15 kappaletta. Maatalousyrittäjämiehistä yhteensä 14 419:lle (24,5 %) ja naisista 5 822:lle (16,8 %) oli korvattu vähintään yksi työtapaturma.

Tarkasteltaessa työtapaturmien suhteen kahta yleisintä ICD-10 -tautiluokkaa (taulukko 10) voidaan todeta, että naisilla vammat oli suhteellisesti hieman yleisempi työtapaturmien tautiluokka kuin tuki- ja liikuntaelinten sairaudet. Molempien tautiluokkien sisällä erottui kuitenkin sellaisia vammoja ja sairauksia, jotka olivat naisille tyypillisempiä kuin toiset. Tyypillisiä olivat esimerkiksi polven ja/tai säären pinnalliset vammat.

Taulukko 10. Vuosina 2000–2004 korvattujen työtapaturmien jakautuminen mies- ja naismaatalousyrittäjien kesken yleisimmissä ICD-10 -tautiluokissa.¹

Ryhmä	Nimi	Työtapaturmia			
		Miehille		Naisille	
		kpl	%	kpl	%
S00–T98	Vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten ...	20 100	72,4	7 674	27,6
S61	Ranteen tai käden haava	2 192	81,0	513	19,0
S83	Polven alueen nivelten ja siteiden sijoiltaanmeno, ...	1 459	68,3	678	31,7
S93	Nilkan ja jalkaterän nivelten ja siteiden ...	1 423	71,6	565	28,4
S43	Hartianseudun nivelten ja siteiden ...	1 016	72,5	386	27,5
S80	Polven ja/tai säären pinnallinen vamma	850	63,6	487	36,4
S62	Ranteen tai käden murtuma	870	72,6	329	27,4
S60	Ranteen ja/tai käden pinnallinen vamma	804	69,4	354	30,6
S22	Kylkiluun/luiden murtuma	941	84,8	169	15,2
	Muut	10 545	71,5	4 193	28,5
M00–M99	Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	2 624	76,0	828	24,0
M54	Selkäsärky	2 163	75,4	704	24,6
M70	Pehmytkudossairaus	129	93,5	9	6,5
M62	Muut lihasten sairaudet	77	76,2	24	23,8
	Muut	255	73,7	91	26,3

¹ Koko vuoden 2002 MYEL-vakuutettuina olleita maatalousyrittäjiä (n=93 564).

3.2.2 Ammattitaudit

Yleisimmät ICD-10 -tautiluokituksen pääluokat korvatuille ammattitaudeille olivat tuki- ja liikuntaelinten sairaudet kuten muut siteiden ja lihasjanteiden kiinnittymiskohtien sairaudet ja nivelkalvon tai jännetupen tulehdus; hengityselinten sairaudet kuten vasomotorinen (verisuonten läpimittaan vaikuttava) ja/tai allerginen nuha ja astma; ihon ja ihonalaiskudoksen sairaudet kuten allerginen kosketusihottuma ja ei-allerginen kosketusihottuma; sekä tartunta- ja loistaudit kuten muualla luokitamattomat muut virusperäiset verenvuotokuumeet (käytännössä epideeminen munuaistauti eli myyräkuume) ja tularemia (jänisrutto) (taulukot 11 ja 12). Edellä mainitut neljä pääluokkaa kattoivat valtaosan (95,7 %) tarkastelujakson aikana korvatuista ammattitaudeista.

Korvatuista ammattitaudeista aiheutui aikavälillä 2000–2004 yli 50 000 työkyvyttömyyspäivää (yhteensä 137 henkilövuotta) ja lähes 5,5 miljoonan euron korvauskustannukset. Kuten taulukosta 11 nähdään, hengityselinten sairauksista aiheutui selvästi enemmän työkyvyttömyyspäiviä ja erittäin selvästi enemmän korvauskustannuksia kuin ko. tapausten lukumäärä antaisi odottaa. Vastaavasti tuki- ja liikuntaelinten sairauksista sekä tartunta- ja loistaudeista aiheutui vähemmän työkyvyttömyyspäiviä ja erityisesti korvauskustannuksia kuin ko. tapausten lukumäärät antaisivat odottaa.

Ammattitaudeista korvattiin miehille yhteensä 1 091 (61,0 % kaikista) ja naisille 698 (39,0 %) kaikista). Osalle maatalousyrittäjistä oli kuitenkin korvattu useita ammattitaueteja: miehille enimmillään 4 kappaletta ja naisille enimmillään 5 kappaletta. Maatalousyrittäjämiehistä yhteensä 1 020:lle (1,7 %) ja naisista 626:lle (1,8 %) oli korvattu vähintään yksi ammattitauti.

Tarkasteltaessa ammattitautien suhteen neljää yleisintä ICD-10 -tautiluokkaa (taulukko 12) voidaan todeta, että naisilla ihon- ja ihonalaiskudoksen sairaudet sekä hengityselinten sairaudet olivat suhteellisesti yleisempiä ammattitautien tautiluokkia kuin tuki- ja liikuntaelinten sairaudet tai tartunta- ja loistaudit.

Taulukko 11. Maatalousyrittäjille korvattujen ammattitautien vamma/sairausdiagnosit (ICD 10 tautiluokka), työkyvyttömyyspäivät ja korvauskustannukset vuosina 2000–2004.¹ Yleisimmät syyt on korostettu.

Ryhmä	Nimi	Ammattitaudit		Työkyvyttömyyspäivät		Korvaukset	
		kpl	%	kpl	%	euroa	%
A00–B99	Tartunta- ja loistaudit	277	15,5	5 707	11,4	318 011	5,9
C00–D48	Kasvaimet	–	–	–	–	–	–
D50–D89	Veren ja verta muodostavien ...	–	–	–	–	–	–
E00–E90	Umpieritys-, ravitsemus- ja ...	–	–	–	–	–	–
F00–F99	Mielenterveyden ja ...	–	–	–	–	–	–
G00–G99	Hermoston sairaudet	4	0,2	218	0,4	11 845	0,2
H00–H59	Silmän ja sen apuelinten ...	7	0,4	109	0,2	5 366	0,1
H60–H95	Korvan ja kartiolisäkkeen ...	61	3,4	0	0	127 272	2,3
I00–I99	Verenkiertoelinten sairaudet	–	–	–	–	–	–
J00–J99	Hengityselinten sairaudet	481	26,9	21 807	43,5	3 228 624	59,6
K00–K93	Ruoansulatuselinten ...	–	–	–	–	–	–
L00–L99	Ihon ja ihonalaiskudoksen ...	308	17,2	7 203	14,4	962 354	17,8
M00–M99	Tuki- ja liikuntaelinten ...	646	36,1	14 879	29,7	746 451	13,8
N00–N99	Virts- ja sukupuolielinten ...	–	–	–	–	–	–
O00–O99	Raskaus, synnytys ja ...	–	–	–	–	–	–
P00–P96	Eräät perinataaliaikana ...	–	–	–	–	–	–
Q00–Q99	Synnynnäiset epämuodostumat, ...	–	–	–	–	–	–
R00–R99	Muualla luokitattomat ...	–	–	–	–	–	–
S00–T98	Vammat, myrkytykset ja ...	5	0,3	209	0,4	20 639	0,4
U00–U99	Diagnoosikoodeja ...	–	–	–	–	–	–
V01–Y98	Vammojen, sairauksien...	–	–	–	–	–	–
Z00–Z99	Tekijöitä jotka vaikuttavat ...	–	–	–	–	–	–
Yhteensä		1 789	100,0	50 132	100,0	5 420 562	100,0

¹ Koko vuoden 2002 MYEL-vakuutettuina olleita maatalousyrittäjiä (n=93 564).

Taulukko 12. Vuosina 2000–2004 korvattujen ammattitautien jakautuminen mies- ja naismaatalousyrittäjien kesken yleisimmissä ICD-10 -tautiluokissa.¹

Ryhmä	Nimi	Ammattitauteja			
		Miehille		Naisille	
		kpl	%	kpl	%
M00–M99	Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	418	64,7	228	35,3
M77	Muut siteiden ja lihasjänteiden kiinnittymiskohtien ...	227	61,4	143	38,6
M65	Nivelkalvon tai jännetupen tulehdus	182	68,7	83	31,3
	Muut	9	81,8	2	18,2
J00–J99	Hengityselinten sairaudet	267	55,5	214	44,5
J30	Vasomotorinen ja/tai allerginen nuha	107	51,9	99	48,1
J45	Astma	104	58,8	73	41,2
	Muut	56	57,1	42	42,9
L00–L99	Ihon ja ihonalaiskudoksen sairaudet	128	41,6	180	58,4
L23	Allerginen kosketusihottuma	80	39,2	124	60,8
L24	Ei-allerginen kosketusihottuma	41	48,8	43	51,2
	Muut	7	35,0	13	65,0
A00–B99	Tartunta- ja loistaudit	215	77,6	62	22,4
A98	Muualla luokitattomat muut virusperäiset ...	173	77,9	49	22,1
A21	Tularemia (Jänisrutto)	37	86,0	6	14,0
	Muut	5	41,7	7	58,3

¹ Koko vuoden 2002 MYEL-vakuutettuina olleita maatalousyrittäjiä (n=93 564).

3.2.3 Tapaturmaeläkkeet

Selvästi yleisin ICD-10 -tautiluokituksen pääluokka tapaturmaeläkkeelle olivat vammat kuten hartianseudun (hartiakaaren) nivelten ja siteiden sijoiltaanmeno, nyrjähdys ja/tai venähdys, polven alueen nivelten ja siteiden sijoiltaanmeno, nyrjähdys ja/tai venähdys, astma, pinnallinen hartianseudun ja/tai olkavarren vamma, kyynärvarren murtuma sekä ranteen tai käden murtuma (taulukot 13 ja 14). Edellä mainittu pää-

luokka kattoi yli neljä viidesosaa tarkastelujakson aikana korvatuista tapaturmaeläkkeistä sekä lähes neljä viidesosaa korvatuista työkyvyttömyyspäivistä ja korvauskustannuksista.

Tässä yhteydessä on syytä muistaa, että tapaturmaeläke jatkuu niin kauan kuin työkyvyttömyys kestää eli pisimmillään maatalousyrittäjän eliniän ajan. Taulukon 13 työkyvyttömyyspäivissä ja korvauskustannuksissa on mukana tapaturmaeläkkeitä, joissa työkyvyttömyyspäivien lukumäärä ja korvauskustannukset kattavat myös vuosien 2000–2004 jälkeistä aikaa. Tästä syystä tapaturmaeläkkeistä aiheutuneet henkilövuosien menetykset ja korvauskustannukset eivät ole yhteismitallisia muiden eläke- ja vahinkotapausten kanssa.

Tapaturmaeläkkeistä korvattiin miehille yhteensä 422 (70,7 % kaikista) ja naisille 175 (29,3 % kaikista). Tarkasteltaessa tapaturmaeläkkeiden suhteen yleisintä ICD-10 -tautiluokkaa (taulukko 14) voidaan todeta, että tautiluokan sisällä erottui sellaisia vammoja, jotka olivat naisille tyypillisempiä kuin toiset. Tyypillisiä olivat esimerkiksi kyynärvarren murtuma ja astma.

Taulukko 13. Maatalousyrittäjille korvattujen tapaturmaeläkkeiden vamma/sairausdiagnoosit (ICD 10 tautiluokka), työkyvyttömyyspäivät ja korvauskustannukset vuosina 2000–2004.¹ Yleisin syy on korostettu.

Ryhmä	Nimi	Työtapaturma/ ammattitauti		Työkyvyttömyyspäivät		Korvaukset	
		kpl	%	kpl	%	euroa	%
A00–B99	Tartunta- ja loistaudit	1	0,2	399	0,1	18 912	0,1
C00–D48	Kasvaimet	–	–	–	–	–	–
D50–D89	Veren ja verta muodostavien ...	–	–	–	–	–	–
E00–E90	Umpieritys-, ravitsemus- ja ...	–	–	–	–	–	–
F00–F99	Mielenterveyden ja ...	–	–	–	–	–	–
G00–G99	Hermoston sairaudet	–	–	–	–	–	–
H00–H59	Silmän ja sen apuelinten ...	1	0,2	548	0,1	39 158	0,2
H60–H95	Korvan ja kartiolisäkkeen ...	–	–	–	–	–	–
I00–I99	Verenkiertoelinten sairaudet	–	–	–	–	–	–
J00–J99	Hengityselinten sairaudet	51	8,5	87 768	12,3	2 225 294	12,9
K00–K93	Ruoansulatuselinten ...	–	–	–	–	–	–
L00–L99	Ihon ja ihonalaiskudoksen ...	17	2,8	37 306	5,2	709 182	4,1
M00–M99	Tuki- ja liikuntaelinten ...	25	4,2	20 545	2,9	528 734	3,1
N00–N99	Virtsan- ja sukupuolielinten ...	–	–	–	–	–	–
O00–O99	Raskaus, synnytys ja ...	–	–	–	–	–	–
P00–P96	Eräät perinataaliaikana ...	–	–	–	–	–	–
Q00–Q99	Synnynnäiset ...	–	–	–	–	–	–
R00–R99	Muualla luokitamattomat ...	–	–	–	–	–	–
S00–T98	Vammat, myrkytykset ja ...	502	84,1	566 756	79,5	13 759 134	79,6
U00–U99	Diagnoosikoodeja ...	–	–	–	–	–	–
V01–Y98	Vammojen, sairauksien...	–	–	–	–	–	–
Z00–Z99	Tekijöitä jotka vaikuttavat ...	–	–	–	–	–	–
Yhteensä		597	100,0	713 322	100,0	17 280 415	100,0

¹ Koko vuoden 2002 MYEL-vakuutettuina olleita maatalousyrittäjiä (n=93 564).

Taulukko 14. Tapaturmaeläkkeelle vuosina 2000–2004 joutuneiden maatalousyrittäjien sukupuoli- ja kauma yleisimmässä ICD-10 -tautiluokassa.¹

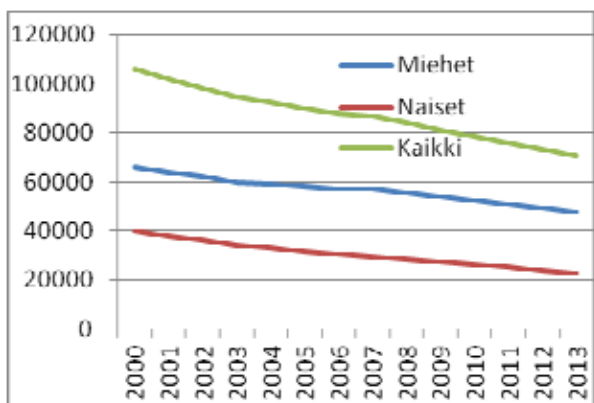
Ryhmä	Nimi	Miehet		Naiset	
		kpl	%	kpl	%
S00–T98	Vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset	422	70,7	175	29,3
S43	Hartianseudun nivelten ja siteiden sijoiltaanmeno, ...	46	75,4	15	24,6
S83	Polven alueen nivelten ja siteiden sijoiltaanmeno, ...	33	58,9	23	41,1
J45	Astma	17	54,8	14	45,2
S40	Pinnallinen hartianseudun ja/tai olkavarren vamma	21	72,4	8	27,6
S52	Kyynärvarren murtuma	15	51,7	14	48,3
S62	Ranteen tai käden murtuma	19	65,5	10	34,5
	Muut	271	74,9	91	25,1

¹ Aikavälillä 2008–2012 maatalousyrittäjissä oli miehiä keskimäärin 52 389 (66,6 %) ja naisia 26 227 (33,4 %). Tilastollisesti merkitsevät erot miesten ja naisten suhteellisissa osuuksissa eri tautiluokissa on korostettu (khiin-neliötesti, P < 0,05).

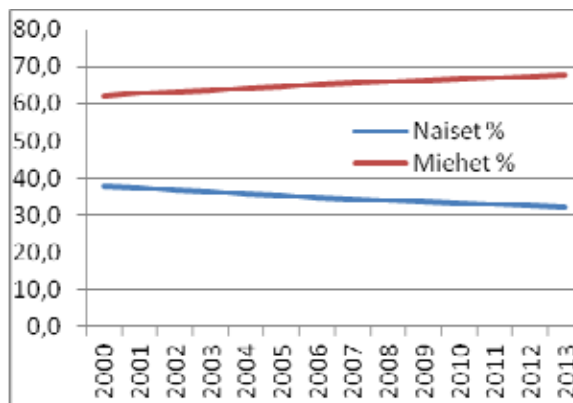
3.3 Maatalousyrittäjien vakuutusjärjestelmien kustannukset

Maatalousyrittäjien työeläkevakuutusjärjestelmän (MYEL) ja työtaturmavakuutusjärjestelmän (MATA) kustannuksia tarkasteltiin Melan vuositilastoista pitkällä aikavälillä. Nämä vakuutusjärjestelmät poikkeavat toisistaan monilta osin, mutta kustannusten suuruusluokat antavat kuvaa työvahinkojen (työtaturmat ja ammattitaudit) ja pitkäaikaissairauksien (työkyvyttömyyseläkkeet) merkityksestä kansallisella tasolla. MATA:n korvaamat työvahingot johtuvat työstä tai siihen liittyvistä olosuhteista. Työkyvyttömyyseläkkeissä ei selvitetä työperäisen altistuksen osuutta työkyvyn menetykseen, mutta monissa tapauksissa työ on voinut osaltaan vaikuttaa sairauden tai vamman syntyyn ja työkyvyn menetykseen.

Maatalouden rakennekehitys näkyy selvästi vakuutettujen ja eläkkeensaajien määrissä tarkastelujakson aikana. Vakuutettujen määrät ovat vähentyneet vuosittain, ja naisten osuus vakuutetuista on laskenut. Vakuutettujen määrä oli vuoden 2013 lopussa 69 344, josta naisten osuus oli 32,4 prosenttia. Kuvat 1 ja 2 osoittavat vakuutettujen määrän alenemisen ja miesten osuuden kasvun.

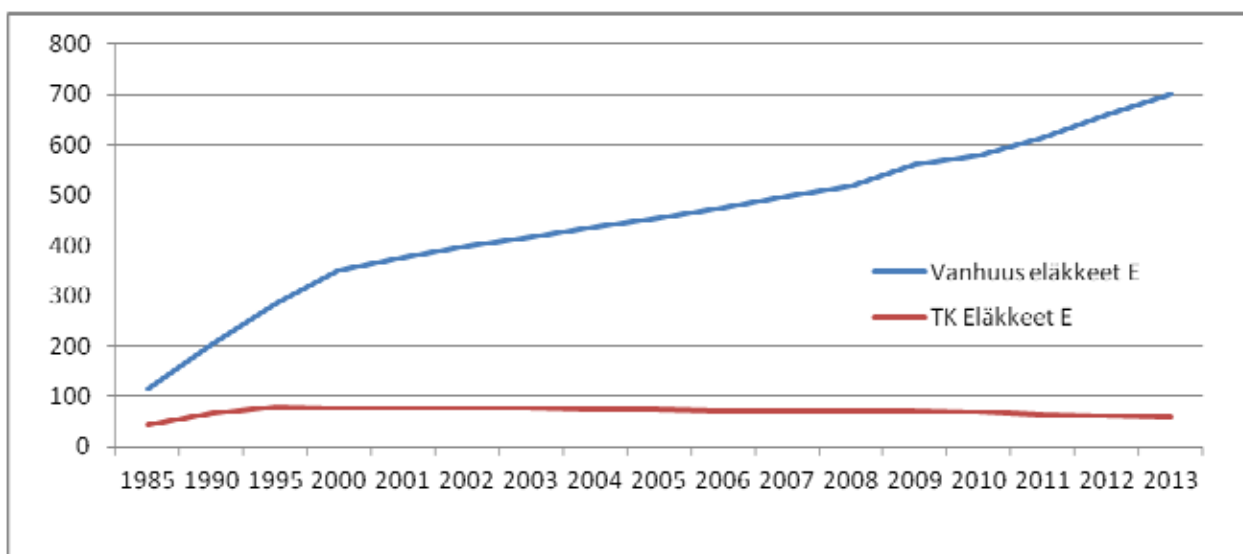


Kuva 1. MYEL-vakuutettujen lukumäärät vuoden lopussa 2000–2013.



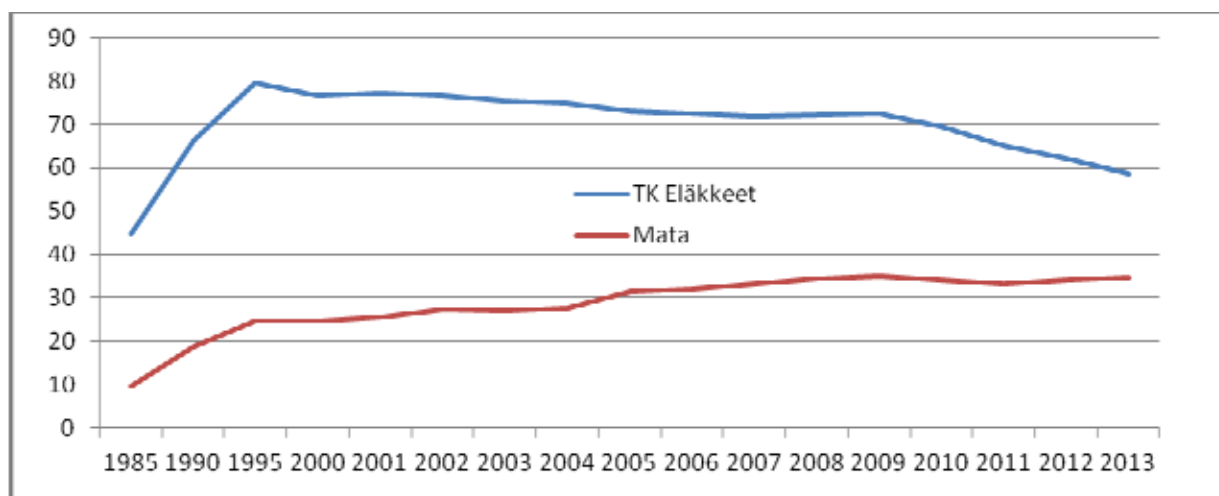
Kuva 2. MYEL-vakuutettujen prosentiosuudet sukupuolen mukaan 2000–2013.

Vanhuuseläkekustannukset ovat kasvaneet vuosi vuodelta ja vuonna 2013 ne olivat noin 700 miljoonaa euroa. Työkyvyttömyyseläkkeiden kustannukset ovat sitä vastoin lievästi laskeneet viimeisimmän kahdenkymmenen vuoden ajan. Vuonna 2013 ne olivat noin 58 miljoonaa euroa. Vaikka vakuutettujen ja eläkkeensaajien lukumäärät ja ikärakenne vaikuttavat näihin trendeihin, voidaan tk-eläkkeiden kustannuskehitystä pitää positiivisena. Eläkekustannusten trendit on esitetty kuvassa 3.



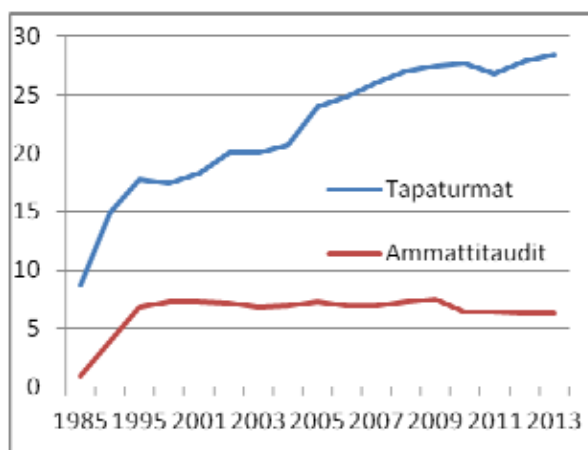
Kuva 3. MYEL-vanhuuseläkkeet ja -työkyvyttömyyseläkkeet, maksettu milj. euroa 1985–2013.

Työkyvyttömyyseläkkeiden ja tapaturmavakuutusten kustannuksissa on tapahtunut vastakkainen kehitys. Työkyvyttömyyseläkkeiden kustannukset ovat laskeneet, mutta MATA:n kustannukset ovat nousseet, vaikka samaan aikaan vakuutettujen määrä on laskenut. Aiemmin 1980-luvulla tk-eläkkeiden kustannukset olivat yli nelinkertaiset MATA:n kustannuksiin verrattuna, mutta viime vuosina ero on selvästi pienentynyt. Työkyvyttömyyseläkkeiden ja MATA:n vuosittaiset kustannukset on esitetty kuvassa 4.

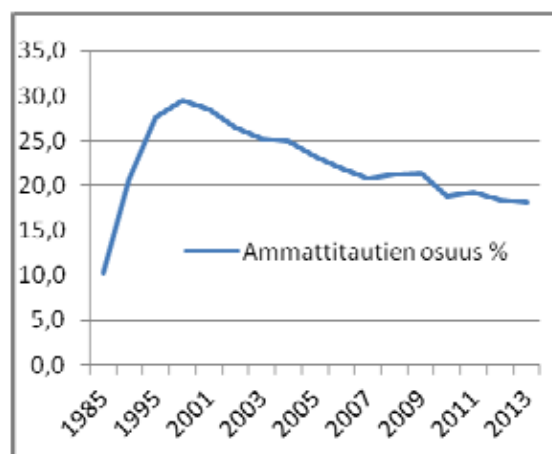


Kuva 4. MYEL-työkyvyttömyyseläkkeet ja MATA-vahingot, maksettu milj. euroa 1985–2013.

MATA:n kustannuksissa on havaittavissa trendit, joissa työtapaturmien kustannukset ovat nousseet ja ammattitautien kustannukset ovat lievästi laskeneet. Ammattitautien kustannusten kehitystä voidaan pitää positiivisena, mutta tapaturmien kustannusten voimakas kasvu on huolestuttavaa, ja sen syyt vaatisivat lisäselvitystä. Kustannusten trendit on esitetty kuvassa 5. Lisäksi kuva 6 osoittaa ammattitautien osuuden MATA:n kokonaiskustannuksista vuosittain. Vuonna 2000 ammattitaudit edustivat lähes 30 prosenttia MATA:n kustannuksista ja vuonna 2013 enää vain 18 prosenttia.



Kuva 5. Mata-työtapaturmat ja ammattitaudit, maksettu milj. euroa 1985–2013.



Kuva 6. Ammattitautien osuus Matan kustannuksista 1985–2013.

3.4 Tilastotulosten yhteenveto ja tarkastelu

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin maatalousyrittäjille vuosina 2008–2012 MYEL-lain perusteella myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden (tk-eläke) ja kuntoutustukien ensisijaisia lääketieteellisiä syitä ja eri syytekijöiden aiheuttamia työkyvyttömyyspäiviä ja kustannuksia tutkimusajanjakson aikana. Tätä tarkastelua täydennettiin perehtymällä maatalousyrittäjille vuosina 2000–2004 MATA-lain perusteella korvattuihin työtapaturmiin, ammattitauteihin ja tapaturmaeläkkeisiin. Tapaturmaeläkkeiden tutkimusajanjakso

on osittain muista poikkeava, mutta niiden syytekijöitä voitiin tarkastella rinnan muiden eläke- ja vahinkotyyppejen kanssa. Tässä raportissa pääpaino on kuitenkin maatalousyrittäjien tk-eläkkeiden tarkastelussa, koska työtapaturmien ja ammattitautien luonnetta ja riskitekijöitä on tarkasteltu useissa aiemmissa tutkimuksissa. Tutkimusaineistot saatiin käyttöön Melan MYEL- ja MATA-vakuutusrekistereistä.

Tutkimusajanjaksojen aikana maatalousyrittäjille myönnettiin 2 493 uutta tk-eläkettä ja 1 595 uutta kuntoutustukea eläkekustannuksiltaan yli 60 miljoonaa euroa. Niiden myötä menetettiin yli 6 800 henkilövuoden (a' 365 vrk) työpanos. Lisäksi maatalousyrittäjille korvattiin yhteensä 31 536 työtapaturmaa, 1 789 ammattitautia ja 597 tapaturmaeläkettä. Työtapaturmien ja ammattitautien korvauskustannukset olivat lähes 50 miljoonaa euroa, ja niiden myötä menetettiin noin 2 600 henkilövuoden työpanos. Myös tapaturmaeläkkeistä aiheutui huomattavat, mutta vaikeasti arvioitavat, henkilövuosien menetykset ja korvauskustannukset. Tapaturmaeläke jatkuu poikkeuksellisesti niin kauan kuin työkyvyttömyys kestää eli pisimmillään vakuutetun koko eliniän ajan.

Vuosittainen tk-eläkesuhde (ml. kuntoutustuet) oli keskimäärin 1,04 tapausta 100 henkilöä kohti (miehillä 0,94/100 ja naisilla 1,24/100). Vuosittainen tapaturmasuhde oli keskimäärin 6,7 tapausta 100 henkilöä kohti (miehillä 7,79/100 ja naisilla 4,95/100), ammattitautisuhde oli 0,38/100 henkilöä kohti (miehillä 0,37/100 ja naisilla 0,40/100) ja tapaturmaeläkesuhde oli 0,13/100 henkilöä kohti (miehillä 0,14/100 ja naisilla 0,10/100).

Tässä yhteydessä on syytä huomata, että tutkimusaineisto ei sisältänyt tutkimusajanjaksoa aikaisemmin myönnettyjä eläkkeitä, joista käytännössä aiheutuu valtaosa vuosittaisista työkyvyttömyyspäivistä ja eläkekustannuksista. Tarkastelussa ei myöskään huomioitu niitä työkyvyttömyyspäiviä ja kustannuksia, jotka tulevat aiheutumaan toistaiseksi myönnettyistä tk-eläkkeistä tulevaisuudessa.

Tk-eläkesuhteisiin liittyvät tulokset ovat linjassa Pensolan ym. (2010) kanssa, jotka tarkastelivat työkyvyttömyyseläkkeiden ja kuntoutustukien ilmaantuvuutta eri ammateissa vuosina 1997–2006 ja totesivat, että esimerkiksi naismaatalousyrittäjillä ja maatalouslomittajilla sukupuolesta riippumatta oli korkea tk-eläkesuhde verrattuna keskimääräiseen tilanteeseen työntekijäammateissa. Pensolan ym. (2010) tutkimuksessa naismaatalousyrittäjien tk-eläkesuhde oli 1,23/100 ja miesten 1,05/100. Vastaavasti naislomittajien tk-eläkesuhde oli 1,92/100 ja miesten 1,90/100. Kaikissa työntekijäammateissa tk-eläkesuhde oli naisilla keskimäärin 0,96/100 ja miehillä 1,21/100.

Käsillä olevassa tutkimuksessa selvästi merkittävin yksittäinen maatalousyrittäjillä ja heistä erityisesti naisilla tk-eläkkeisiin ja kuntoutustukiin sekä niistä aiheutuneisiin työkyvyttömyysvuosiin ja eläkekustannuksiin johtanut tautiluokka oli tule-sairaudet. Niistä aiheutui kaikkiaan hieman alle puolet eläkepääätöksistä, työkyvyttömyyspäivistä ja eläkekustannuksista (taulukko 15). Polven tai lonkan nivelrikko, hartianseudun pehmytkudossairaudet ja erilaiset selkäsairaudet olivat yleisimpiä tule-sairauksia. Toiseksi merkittävin tautiluokka maatalousyrittäjillä yleensä ja erityisesti naisilla oli mielenterveyden häiriöt kuten depressio. Vammat oli kolmanneksi yleisin tautiluokka, mutta niistä aiheutuneet eläkekustannukset olivat selvästi pienemmät kuin esimerkiksi hermoston tai verenkiertoelinten sairauksien kustannukset.

Taulukko 15. Yhteenveto maatalousyrittäjille vuosina 2008–2012 myönnettyjen uusien työkyvyttömyyseläkkeiden ja kuntoutustukien ensisijaisten lääketieteellisten syiden (ICD-10 -tautiluokka) työkyvyttömyysvuosista ja eläkekustannuksista tutkimusjakson aikana.

Tautiluokan nimi	päättöksiä, kpl	%	Työkyvyttömyysvuodet		Eläkekustannukset	
			henkilövuotta a' 365 vrk	% kaikista	miljoonaa euroa	% kaikista
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	1 825	44,6	3 089	45,6	27,7	46,0
Mielenterveyden häiriöt	717	17,5	1 304	19,2	12,2	20,3
Vammat	402	9,8	516	7,6	2,9	4,8
Verenkiertoelinten sairaudet	318	7,8	510	7,5	5,2	8,6
Hermoston sairaudet	271	6,6	512	7,6	9,0	15,0
Kasvaimet	257	6,3	280	4,1	2,8	4,7
Muut	298	7,4	567	8,4	0,4	0,7
Yhteensä	4 088	100,0	6 778	100,0	60,2	100,0

Tule-sairauksien merkitys maatalousyrittäjien työkyvyttömyyden syynä korostuu entisestään, kun tarkasteluun otetaan myös ammattitaudit. Tule-sairaudet olivat yleisin ammattitautien syy tarkastelujakson aikana, mutta myös hengityselinsairaudet ja ihosairaudet olivat yleisiä ammattitautien syitä. Hengityselinten sairauksista aiheutui kuitenkin poikkeuksellisen suuret korvauskustannukset ja henkilötyövuosien menetykset.

Työtapaturmat ja tapaturmaeläkkeet puolestaan kasvattavat vammojen merkitystä työkyvyttömyyssyynä. Niissä molemmissa ja erityisesti tapaturmaeläkkeissä erilaiset vammat olivat yleisin tautiluokka ja niistä aiheutui eniten korvauskustannuksia sekä menetettyjä henkilövuosia.

Verrattaessa maatalousyrittäjien tk-eläkkeiden (ml. kuntoutustuet) yleisimpiä syitä Suomen kaikkien työeläkevakuutettujen joukosta vuonna 2009 tk-eläkkeelle tai kuntoutustuella siirtyneiden syihin voidaan todeta, että yleisimmät tautiluokat olivat lähes samat (Pensola ym. 2010). Merkittävimmät erot ovat, että maatalousyrittäjillä erityisesti tule-sairaudet (45 % vs. 34 %) olivat yleisempiä sekä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt olivat selvästi harvinaisempia (18 % vs. 30 %) työkyvyttömyyseläkkeiden syitä. Myös Ropponen ym. (2013), joiden aineisto koostui ruotsalaisista kaksosista, korostivat tule-sairauksia merkittävänä syynä tk-eläkkeisiin useissa eri ammateissa mukaan lukien maatalous-, metsä- ja kalatalousyrittäjät.

Tule-sairauksien yleisyys maatalousyrittäjien työkyvyttömyyseläkkeiden syynä voi johtua fyysisesti kuormittavien työolosuhteiden lisäksi siitä, että tule-sairaudet voivat tulla helpommin diagnosoiduiksi kuin esimerkiksi mielenterveyden häiriöt (toteamisharha). Etenevästä rakennemuutoksesta ja karjanhoitotöiden koneellistamisesta huolimatta erityisesti lypsykarjatalous sisältää edelleen runsaasti vähintään keskiraskasta lihastyötä ja lisäksi staattisia työasentoja (Osborne ym. 2012, Douphrate ym. 2013).

MYEL-vakuutetut naiset olivat yliedustettuina kuudesta yleisimmästä tautiluokasta erityisesti tule-sairauksissa. Tämä voi johtua esimerkiksi siitä, että tk-eläkkeelle joutuneet naiset ovat saattaneet työurallaan tehdä erityisesti kuormittavia karjanhoitotöitä. Tätä käsitystä tukee Karttusen ja Tuuren (2013) sekä Kallioniemen (2013) tutkimus, joiden mukaan naisten suhteellinen työpanos on merkittävin maa- ja metsätaloustöissä juuri karjanhoitotöissä. Naisten ennaikainen työkyvyn aleneminen on todettu myös aiemmissa tutkimuksissa (Karttunen ja Rautiainen 2009): työkyvyindeksillä mitattu työkyky aleni lypsykarjatiloihin työskentelevillä naisilla miehiä nopeammin ja erityisesti 45 ikävuoden jälkeen.

Tule-sairauksien ja mielenterveyden häiriöiden merkitys korostuu entisestään, kun tarkastellaan myös toissijaisia lääketieteellisiä syitä maatalousyrittäjien eläkepäätösten taustalla. Kolmanneksessa päätöksistä oli myös toissijainen lääketieteellinen syy, ja kahden tule-sairauden yhdistelmät olivat ylivoimaisesti yleisin ensi- ja toissijaisen syyn yhdistelmä. Myös tule-sairaus ensisijaisena syynä ja mielenterveyden häiriö toissijaisena syynä tai päinvastoin olivat yleisiä yhdistelmiä.

Stressi ja muut henkiset oireet kuten depressio voivat lisääntyä maataloudessa, jos maatalousyrittäjät kokevat, että heidän tietonsa ja taitonsa eivät riitä vastaamaan kasvaneisiin vaatimuksiin ja muuttuvaan toimintaympäristöön (Bonde 2008, Saarni ym. 2008, Kallioniemi ym. 2011, Leppälä ym. 2012). Lypsykarjatilojen työntekijät ja omistajat sekä maatalousalan opiskelijat arvostavat mielenkiintoista, mielekästä ja vaihtelevaa työtä enemmän kuin nykyaikaista tuotantotekniikkaa sinänsä (Lunner Kolstrup 2012). Siksi on tärkeää, että maatalousyrittäjien työympäristön ja -menetelmien kehittämisessä otetaan huomioon sekä työn fyysiset että psyykkiset näkökohdat.

Viiden vuoden aikana myönnettyistä uusista tk-eläkkeistä ja kuntoutustuista aiheutui kaikkiaan yli 60 miljoonan euron kustannukset. Tk-eläkkeet kattoivat yli kolme viidesosaa tapauksista ja melkein kolme neljäsosaa kustannuksista. Eläkekustannukset jakaantuivat likipitäen samoissa suhteissa kuin eläkepäätökset tyypillisimpien pääluokkien kesken. Kuntoutustukia koskien mielenterveyden häiriöistä aiheutui kuitenkin suhteessa korkeat kustannukset ja vammoista suhteessa alhaiset kustannukset.

Tule-sairaudet ja mielenterveyden häiriöt olivat yleisimmät ensisijaiset lääketieteelliset syyt sekä tk-eläkkeissä että kuntoutustuissa. Myös seuraavaksi yleisimmät syyt olivat likipitäen samat eri eläkelajeissa. On syytä korostaa sen tärkeyttä, että tyypillisten ja erityisen kalliiksi tulevien työperäisten terveysongelmien – ennen kaikkea tule-sairauksien ja mielenterveyden häiriöiden – kehittymiseen päästään puuttamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Maatalousyrittäjien vapaaehtoinen työterveyshuolto ja siinä tehtävät säännölliset terveystarkastukset ovat keskeinen keino todeta ja puuttua työterveysongelmiin aikaisessa vaiheessa.

Miesten ja naisten keskimääräiset iät sekä vakuutusvuodet eläkkeiden myöntöhetkellä vaihtelivat eläkelajeittain eikä selvää trendiä kummankaan sukupuolen suhteen noussut esiin, kun eläkelajeja tarkasteltiin erikseen. Kuntoutustuet myönnettiin kuitenkin keskimäärin nuoremmille ja lyhyemmän aikaa vakuutetuina olleille, mikä johtunee kuntoutustuen tarkoituksesta: kuntouttaa ja mahdollistaa työhön paluu.

Kun tk-eläkkeitä tarkastellaan yhtenä ryhmänä, voidaan todeta, että miehet olivat keskimäärin nuorempia kuin naiset (56,5/57,0-vuotiaita) ja heillä oli takanaan keskimäärin pidempi työura kuin naisilla eläkkeen myöntöhetkellä (29,1/28,3 vuotta). Kun puolestaan kuntoutustukia tarkastellaan yhtenä ryhmänä, voidaan todeta, että miehet olivat keskimäärin vanhempia kuin naiset (51,7/50,3-vuotiaita) ja heillä oli takanaan keskimäärin pidempi työura kuin naisilla tuen myöntöhetkellä (25,5/22,4 vuotta). Kaikki nämä erot olivat tilastollisesti merkitseviä (t-testi, $p < 0,05$).

Edellä kuvatut tulokset nostivat esille saman ilmiön kuin Karttusen ja Rautiaisen (2013) tutkimus: maatalousyrittäjän ikä ei mitä ilmeisimmin kuvaa yhtä hyvin altistumisaikaa työperäisille riskeille kuin vakuutusvuodet eli vakuutetun työuran pituus. Toisin sanoen, jos käytettävissä on tieto sekä henkilön iästä että hänen vakuutusvuosistaan, kannattaa ensisijaisesti tarkastella vakuutusvuosia.

Huolestuttavaa on, että naiset päätyvät kuntoutustuelle ja tk-eläkkeelle lyhyemmän työuran tehtyään kuin miehet: joko naisten terveys heikkenee nopeammin tai sitten heidän alentunut terveydentilansa tulee todetuksi aikaisemmin tai helpommin kuin miehillä. Maataloustöiden sukupuolittunut jako miesten ja naisten kesken voi selittää näitä tuloksia. Karttusen ja Rautiaisen (2013b) mukaan työt on jaettu sukupuolituneesti ainakin mies-naispariskuntien omistamilla lypsykarjatilastoilla, mikä näkyy myös eri töissä korvatuissa työtapaturmissa. Karjanhoitotyöt ja niissä sattuneet työtapaturmat jakautuvat suunnilleen puoliksi miesten ja naisten kesken. Kaikissa muissa maatilatalouden töissä ja kyseisissä töissä korvatuissa työtapaturmissa miesten osuus kasvaa. Jatkotutkimuksissa tulisi selvittää yleistettävämmiin maatilatalouden töiden ja eri työperäisten altisteiden jakoa miesten ja naisten kesken.

Suomenkieliset maatalousyrittäjät olivat tilastollisesti merkitsevästi ylliedustettuina kaikissa eläkelajeissa verrattuna äidinkielenään ruotsia puhuviin. Sama ilmiö on todettu aikaisemmin maatalousyrittäjien työtapaturmien ja ammattitautien kohdalla, mutta sen ei todettu johtuvan ainakaan tuotantosunnasta tai tilakoosta (Virtanen ym. 2003, Karttunen ja Rautiainen 2013). Äidinkielen ei sinänsä pitäisi vaikuttaa vakuutusjärjestelmän käyttöön, koska palveluita saa molemmilla virallisilla kielillä. Karttusen ja Rautiaisen (2013) mukaan terveysongelmien korkeampi esiintyvyys suomenkielisten maatalousyrittäjien keskuudessa voi johtua kulttuurisista, käyttäytymiseen liittyvistä tai tuotanto-olosuhteisiin liittyvistä eroista.

Tämän tutkimuksen vahvuutena voidaan pitää tilastoaineiston kattavuutta, yksityiskohtaisuutta ja tutkimusajanjakson pituutta. Kyseessä ei ollut otos, vaan aineisto kattoi kaikille vakuutetuille maatalousyrittäjille viiden vuoden aikana myönnettyt täydet ja osat-eläkkeet sekä täydet ja osakuntoutustuet. Tämän aineiston avulla kyettiin luottavasti selvittämään maatalousyrittäjien työurien lyhenemisen keskeiset lääketieteelliset syyt sekä pohtimaan niiden taustatekijöitä. Maatalousyrittäjien tk-eläkkeiden ja kuntoutustukipäästösten tarkastelu tuo tärkeää lisätietoa aiemman – pääsääntöisesti korvattuja työtapaturmia ja ammattitauteja koskevan – tiedon rinnalle.

Toissijaisia lääketieteellisiä syitä ei analysoitu tässä tutkimuksessa kuin pääpiirteissään, mikä kuitenkin riitti tuomaan esille tyypillisimmät syytekijöiden väliset yhteydet. Ensi- ja toissijaisten syiden yksityiskohtainen analyysi olisi voinut paljastaa lisää tietoa työkyvyttömyyden taustatekijöiden yhteyksistä. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin vain uusia tutkimusajanjaksolla myönnettyjä tk-eläkkeitä ja kuntoutustukia. Tämän takia tulokset voivat jossain määrin poiketa tilanteesta, jossa tarkasteltaisiin kaikkia jollakin tietyllä hetkellä korvattavia tapauksia.

3.5 Toimenpide-ehdotukset työurien pidentämiseksi maatalousalalla

3.5.1 Työurien pidentämisen toimenpiteet yleisesti

Kansallisissa työryhmissä ja selvityksissä esitetyt työuria koskevat toimenpiteet voidaan jakaa niiden menetelmän tai toteutustason mukaan. Toimenpiteiden toteutustasoja ovat esimerkiksi politiikkatason kansalliset toimenpiteet, alueellisen tason keinot sekä yritys- tai työpaikkatason toimenpiteet (Eläkeneuvottelutyöryhmä 2012, Työelämäryhmä 2010). Työelämäryhmä (2010) on esittänyt työurien pidentämistä koskevien toimenpiteiden jakamista kolmeen ryhmään:

- a) toimenpiteet työkyvyn edistämiseksi,
- b) toimenpiteet työhyvinvoinnin edistämiseksi ja
- c) työuran pidentäminen alkupäästä ja työllistymisedellytykset työuran aikana.

Työkyvyn edistämisen keinoja ovat esimerkiksi työterveyshuollon ennakoivuuden ja tuloksellisuuden lisääminen ja työterveyshuollon saatavuuden lisääminen. Työhyvinvoinnin edistämisen keinoja ovat esimerkiksi johtamisosaamisen kehittäminen työkyvyn edistämiseksi ja työeläkejärjestelmien tuki työpaikoilla. Työurien pidentäminen työurien alkupäästä ja työurien aikana edellyttää työkykytekijöiden parempaa huomiointia koulutuksessa, nuorten työkykyosaamisen kehittämistä ja työssäkävien osaamisen jatkuvaa kehittämistä työurien aikana.

Työntekijöiden työturvallisuuteen ja ammattitautien torjuntaan liittyviä keinoja on tutkittu useissa tutkimuksissa. Kansainvälisissä tutkimuksissa työurien keskeytyksiä ja työkyvyttömyyseläkkeiden kasvua on yleisimmin pyritty torjumaan koulutuksen avulla. Monitieteelliset toipumishjelmat osana potilaiden koulutuksesta lisäävät potilaiden ymmärrystä sairaudestaan ja parantavat toipumismahdollisuuksia. Esimerkiksi kroonisista selkä- ja niskakivuista kärsivien potilaiden sairausloma-ajat lyhenivät ja ohjelma oli kustannustehokkaampi kuin perinteistä fysioterapiaa ja kognitiivista terapiaa yksistään käyttävä ohjelma, joka oli seurantatutkimuksen kontrolliryhmä. (Busch ym. 2011, Jensen ym. 2009). Sairaalahoittoa vaatineet tapaturmat lisäsivät työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen riskiä 2,4-kertaisesti Kuhlmanin ym. (2014) tutkimuksessa. Tällöin sairaalahoittoa vaatineiden tapaturmapotilaiden kuntoutukseen voisi kiinnittää erityisesti huomiota.

Gabbay ym. (2011) jaottelivat tutkimuksissa löytyneet työkyvyttömyyden torjuntakeinot aikaisen intervention, monitieteellisten (holististen) lähestymistapojen ja työpaikkainterventioita (työpaikkatarkastuksia) sisältäviin keinoihin. Kustannustehokkaita ja hyödyllisiä interventioita oli tehty vähintään osittaisella työkyvyttömyyseläkkeellä oleville henkilöille yhdistämällä työkeskeisiä analyttisiä haastatteluja ja työpaikkakohtaisia räätälöityjä tukitoimenpiteitä. Toimenpiteiden vaikutusta ja toteutusta tulee seurata suhteessa henkilöiden työkykyyn. Työkyvyttömyyden hoidossa ja toimenpiteiden keinovalikoimassa tulisi huomioida potilaskohderyhmän ikä. (Gabbay ym. 2011).

Työkykyä voidaan seurata esimerkiksi työkykyindeksin avulla. Työkykyindeksin on havaittu ennustavan varhaista eläkkeelle siirtymistä alle 50-vuotialla rakennusalan työntekijöillä. Tällöin on voitu kohdentaa terveyteen liittyviä täsmäinterventioita tietyille kohderyhmille, joiden työkykyindeksi on alhainen. (Roelen ym. 2014). Tätä voisi periaatteessa soveltaa myös muihin fyysisiin aloihin kuten maatalouteen.

3.5.2 Työpajan tulokset: Työurien pidentämisen toimenpiteet maataloudessa

Maaura-hankkeen seminaarityöpajan ensisijaisena tavoitteena oli tuottaa toimenpide-ehdotuksia maatalousyrittäjän keskimääräisen työuran vahvistamiseksi ja pidentämiseksi. Aluksi tuli selvittää maatalousyrittäjien työurien lyhentymiseen ja keskeytyksiin vaikuttavat syytekijät. Näin saatiin esille painopistealueet, joihin keskittymällä edistettäisiin työkyvyn ja työhyvinvoinnin kehittymistä alalla. Yhteiskunnan kannalta kalliimpia ovat sellaiset tapaukset, joissa nuori ja suuren maatalousyrityksen omistava henkilö joutuu loppuikäseen työkyvyttömyyseläkkeelle.

Työpajassa tuotiin aluksi esiin, että 1980-luvulla oli olemassa maatalouden työturvallisuuden neuvottelukunta, joka toimi eri tahojen yhteistyöverkostona ja strategisena suunnannäyttäjänä alalla. On mahdollista, että ilman riittävää koordinoitua vaarana on työturvallisuuskehityksen ja alan tutkimuksen pirstaloituminen ja lyhytjänteisyys. Varoja voidaan käyttää hankkeisiin, joissa tuotetut tulokset jäävät hyödyntämättä. Ellei hanketta toteuttavalla laitoksella ole organisaatiota tulosten jalkauttamiseen, kehitystyö voi jäädä hyödyntämättä hankkeen loppuessa. Siksi on syytä kannustaa alalla toimivia tahoja verkostoitumaan sekä tekemään aitoa yhteistyötä ja panostamaan pitkäjänteiseen työturvallisuustyöhön. Yksi ratkaisu olisi varmistaa, että hankkeissa olisi aina mukana sellaisia tutkimus- tai kehittämisorganisaatioita, joilla maatalouden työturvallisuuden kehittäminen on pitkäjänteisestä ja organisaatiolle strategisesti tärkeää. Tutkimus, kehittäminen ja käytäntöön vieminen vaativat eri tahojen yhteistyötä, minkä tulee olla linjassa maatalousyrittäjien tarpeiden kanssa.

Uusien työtapaturma- ja ammattitautitapausten määrissä on ollut havaittavissa viime vuosina lievästi laskeva trendi. Päätrendien alle voi kuitenkin peittyä vakavien työvahinkojen suhteellisen osuuden kasvu, koska MATA:n kokonaiskustannukset ovat viime vuosina nousseet. Lisäksi on muistettava, että riskialtista karjanhoitotyötä päätoimisesti tekevien maatalouslomittajien työtapaturma- ja ammattitautitilanne on

vakava. Yhteiskunnan kannalta tilanne ei parane, jos riskit siirtyvät maatalousyrittäjiltä heidän työntekijöilleen ja lomittajille.

Naisten suhteellinen osuus maatalouden työväestöstä on vähentynyt ja miesten osuus kasvanut. Maataloustyö on perinteisesti ollut miesvaltaista. Naisten määrän jatkuva vähentyminen voi liittyä kotieläintuotannon vähentymiseen, missä naisilla on ollut perinteisesti vahva rooli. Lisäksi voidaan pohtia, onko työn luonne muuttumassa. Naisten määrän vähentymisen taustoja tulisi tutkia työhyvinvoinnin ja perheiden hyvinvoinnin näkökulmista.

Pitkän aikavälin trendeistä voidaan havaita että MYEL-vanhuuseläkekustannukset ovat nousseet vuosi vuodelta osittain eliniän kasvun vuoksi. Tk-eläkekustannukset ovat sen sijaan lievästi laskeneet. Työtapa-
turmien kustannukset ovat myös nousseet, ja ammattitautikustannukset ovat pysyneet samalla tasolla viime vuosina. Trendeistä voitaisiin päätellä että pitkäaikaissairauksien (tk-eläkkeet) ja ammattitautien torjunnassa on tapahtunut positiivista kehitystä, mutta tapaturmakustannusten nousu on huolestuttavaa. Nousu johtuu osittain työtulojen kasvusta ja esimerkiksi hoitokustannusten kallistumisesta. Taustalla on ilmeisesti myös työkyvyttömyysjaksojen piteneminen ja työtapa-
turmien vakavuuden kasvu. Terveyspalvelujen ja kuntoutuksen laadulla voi myös olla vaikutusta työkyvyttömyysaikoihin. Keskeisimpiä työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisen ja työuran lyhentymisen syytekijöitä ovat tuki- ja liikuntaelinten sairaudet ja mielenterveyden häiriöt. Toisaalta kuntoutuksen ja koulutuksen ansiosta työkyvyttömyyseläkkeelle joutuminen maataloustöistä ei välttämättä johda täydelliseen työkyvyttömyyteen, vaan työuraa voidaan monissa tapauksissa jatkaa joko maataloustyössä tai uudessa ammatissa.

Maatalouden erityiseläkkeitä saavien keskimääräinen työuran pituus oli 36 vuotta vuonna 2011. Maataloudessa työskennellään 0,5 vuotta pidempään kuin Suomessa keskimäärin. Maatalousalalla tavoitteeksi esitetään keskimääräisen työuran pituuden kasvattamista ennemmin kuin ikäperusteista tarkastelua. Maatalousyrittäjien eläkevakuutus on mahdollista ottaa jo 18-vuotiaana ja vanhuuseläkkeelle pääsee 63-vuotiaana. Työskentelyä voi jatkaa 68-vuotiaaksi asti. Monilla aloilla työskentelyä voi mahdollisesti jatkaa 68 ikävuoden jälkeenkin, mutta eläkemaksut alkavat viimeistään tuolloin.

Tk-eläkkeissä ja kuntoutustuissa korostuu naisten suhteellisesti korkeampi osuus. Lisäksi riskitekijöitä ovat korkea ikä, vakuutusvuodet ja suomi äidinkielenä. Työkyvyttömyyseläkkeelle (tk-eläkkeelle tai kuntoutustuelle) joudutaan keskimäärin 55 vuoden iässä ja 27 vuoden työuran jälkeen. Työtapa-
tumat ovat suhteellisesti selvästi yleisempiä miehillä kuin naisilla. Ammattitaudit ovat suhteellisesti likipitään yhtä yleisiä miehillä ja naisilla. Ammattitaudeissa korostuivat tule-sairaudet, hengityselinsairaudet ja ihosairaudet. Vuosittain useita nuoria maatalousyrittäjiä joutuu tk-eläkkeelle tai tapaturmaeläkkeelle, mikä on erityisen huolestuttavaa. Nuorien maatalousyrittäjien koulutuksessa tulisi painottaa työturvallisuutta ja työhyvinvointia työuran kaikissa vaiheissa. Työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden ylläpito ja kehittäminen maatalousyrittäjien erona aloittavan yrittäjän, perheellisen yrittäjän, kypsän ja kokeneen yrittäjän ja luopuvan tai vanhuuseläkkeelle siirtyvän yrittäjän tapauksissa.

Noin kolmanneksessa työkyvyttömyyseläkkeistä oli määritelty ensisijainen ja toissijainen syy. Yleisimpiä kombinaatioita olivat tule-tule- ja tule-mielenterveyssairaudet. Tämä voi johtua siitä, että jos fyysinen terveys pettää, niin mieli seuraa perässä. Hoitoon hakeutuminen mielenterveyssyistä koetaan edelleen myös ongelmalliseksi, ja sen sijasta eläkettä voidaan yrittää hakea tule- tai muun sairauden perusteella.

Suomen kieli on riskitekijä tk-eläkkeissä, työtapa-
turmista ja ammattitaudeissa. Työpajassa pohdittiin äidinkielen vaikutusta työkyvyttömyyden ja työvahinkojen esiintymiseen Suomessa. Suojaako ruotsinkielisiä maatalousyrittäjiä esimerkiksi suomenkielisiä vahvempi yhteisöllisyys ja turvallisuuskulttuuri, kuten aiemmissa tutkimuksissa on arvioitu? Jos kysymyksessä on tilastoharha, edellyttäisi se, että ruotsinkieliset eivät hae hoitoa ja korvauksia työtapa-
turmista ja ammattitaudeista sekä muista terveysongelmista yhtä aktiivisesti kuin äidinkielenään suomea puhuvat. Tätä asiaa tulisi selvittää tarkemmin jatkotutkimuksissa.

Perinteisesti tunnettuja maatalouden työturvallisuutta edistäviä yleisiä keinoja ovat mekaaniset turvajärjestelmät ja laitteiden kehittäminen turvallisemmaksi, lainsäädännön määräykset ja tiedollinen osaamisen kehittäminen koulutuksen ja neuvonnan avulla (Leppälä ym. 2008, Donham ja Thelin 2006). DeRoo ja Rautiainen (2000) havaitsivat, että monipuolisia menetelmiä sisältävillä työturvallisuusinterventioilla (koulutus, neuvonta, laitekehitys ja lainsäädäntö) oli parhaimmat mahdollisuudet saavuttaa tilastollisesti merkitseviä tuloksia turvallisuuden paranemisessa. Työturvallisuusvahingot ja ammattitaudit maataloudessa kasautuvat tietyille yrittäjärhyhmille. Tällöin toimenpiteiden keskittäminen ns. ongelmaryhmille

voisi olla merkittävä keino vähentää työurien keskeytyksiä ja työkyvyttömyyseläkkeiden määrää maatalousalalla (Karttunen ja Rautiainen 2013).

Taulukkoon 15 on koottu Maaura-hankkeessa järjestetyssä seminaarityöpajassa esillä olleet toimenpideehdotukset. Toimenpideehdotukset annettiin osallistujille katsottavaksi ja kommentoitavaksi seminaarityöpajan jälkeen, jotta ne olisi nimetty ja arvioitu oikein. Tässä hankkeessa ei ollut mahdollisuutta syventyä eri vaihtoehtojen tarkempaan vertailuun, vaan lähinnä listattiin esiin tulleet toimenpiteet, jotka liittyivät hankkeen tuloksiin ja maatalousyrittäjien työhyvinvoinnin ja työkyvyn edistämiseen nykytilanteessa. Seminaarityöpajan asiantuntijoilta kysyttiin jälkeinpäin joko puhelinhaastattelussa tai sähköpostilla lisäyksiä tai arvioita toimenpiteiden tavoitteenasetteluun, toteutukseen, mittareihin, kustannusarvioinnin tekemiseen, toimenpiteiden vaikutuksiin tai seurantaan.

Käsillä olevassa tutkimuksessa esitetään, että maatalousyrittäjien työurien vahvistamiseen ja pidentämiseen liittyvien keinojen tulisi keskittyä viljelijöiden työurien pitkäaikaisten keskeytysten ja sairauslomien vähentämiseen, työkyvyttömyyseläkkeiden vähentämiseen sekä työkyvyn ja työhyvinvoinnin edistämiseen maataloustyössä.

Vakuutusjärjestelmän kehittäminen ja työhyvinvointia edistävien elementtien kytkeminen tukipolitiikkaan ovat merkittäviä keinoja vaikuttaa maatalousyrittäjien toimintaan. Nykyinen maatalousyrittäjien työterveyshuolto tarjoaa asianmukaiset työterveyspalvelut maatalousyrittäjille. Erityisesti riskiryhmät tulisi saada kattavasti työterveyshuollon piiriin. Työhyvinvointiin liittyviä kehittämissuunnitelmia koskevan tiedon jalkauttaminen, eri toimijoiden välinen yhteistyö ja viljelijöiden avustaminen työhön liittyvien parannusten tekemiseksi voisi edistää työhyvinvointityötä maataloustyössä. Työhyvinvoinnin kannalta olennaisia tekijöitä olisivat maatalousyrittäjän oman ammattitaidon ja johtamisen osaamisen kehittäminen ja kehittymisen sekä laadukkaat ja riittävät maatalousyrittäjälle tarjottavat toimintaa tukevat palvelut.

Maatalousyrittäjän oman ammattitaidon kehittämisessä ja toiminnan johtamisessa tärkeää olisi mitoittaa itselle tai työntekijöille sopiva kohtuullinen työmäärä kullekin päivälle, viikolle tai kuukaudelle, mikä tulisi kytkeä mukaan yleisen yrittäjäosaamisen, liikkeenjohtotaitojen ja tuotannon suunnittelun koulutukseen. Työn organisoinnin näkökulmasta tulisi kiinnittää huomiota taloudellisten ja sujuvien koneketjujen tuottamiseen, koneiden operatiivisiin käyttö- ja käyttäjätaitoihin, turvallisuusjohtamiseen sekä työn suunnitteluun. Työmäärän ja aikataulujen ammattitaitoinen hallinta todennäköisesti vähentäisi kiireen tuntemusta ja työtapaturmia, mikä puolestaan edistäisi hyvinvointia. Osaavalla maatalousyrittäjällä on myös hyvä itsetunto ja hyvä motivaatio. Nämä tekijät luovat edellytyksiä toimia ja ottaa vastuuta maataloustyön johtajana.

Maatalousyrittäjille suunnatuissa palveluissa olennaisia kysymyksiä ovat, onko niihin resursseja ja ovatko ne mitoitettu ja järjestetty maatalousyrittäjien tarpeiden mukaisesti. Maatalousalan tuntemus ja erikoisosaaminen tulisi kytkeä entistä paremmin osaksi palveluiden järjestämistä, tiedon jalkauttamista yrittäjille ja yrittäjille suunnattua viestintää. Tämä edellyttää palveluntarjoajilta tietoa maatalousyrittäjän arjesta, taloudenhoidosta, työtehtävistä ja työprosesseista.

Taulukko 15. Hankkeen työpajassa esitetyt toimenpiteet maatalousyrittäjien työurien pidentämiseksi.

Toimenpide	Tavoite	Toteutus	Toivotut ensisijaiset vaikutukset / seuranta	Muita tietoja ²
1. Vakuutusjärjestelmän rakenne	Mata-maksujärjestelmän uudistukset	1a) Kehitetään vakuutuspalveluita ja mahdollisuuksia työhyvinvointia ylläpitäviin ja edistäviin keinoihin 1b) Mahdollistetaan ammatillisen kuntoutuksen riittävän varhainen aloittaminen	MATA-vahinkojen ja tk-eläkkeiden määrä ¹ laskee / seurataan vuosittain MATA- ja tk-tilastoja	MATA-vahinkokust. vuosittain 30–35 milj. M€ v. 2013 eläkekust. 852 M€, uudet tk-eläkekust. 58,6 M€ (Mela)
2. Maatalousyrittäjien työterveyshuollon (MTH) palvelut	Panostetaan riskien ennaltaehkäisyyn	MTH:ssa pyritään ennaltaehkäisyyn, työn ja terveyden oma-arviointi (työ, työympäristö, terveys ja elintavat), neuvonta työkykyä ylläpitävistä ja edistävästä tekijöistä, terveydenhoitajien maatalousosaaminen varmistettu	MATA-vahinkojen ja tk-eläkkeiden määrä ¹ laskee / asiakkaiden perehdyttäminen, yrittäjän jaksaminen ja hyvinvointi kehittyvät / MATA- ja tk-tilastojen seuranta	Tk-eläkkeiden määrä v. 2013 6714 (Mela)/ organisaatio toteutukseen olemassa
3. Maatalousyrittäjien työterveyshuollon (MTH) palvelut	Panostetaan riskien ennaltaehkäisyyn	MTH:n tilakäyntijärjestelmän uudistus, riskienhallinnan keinot aktiiviseen käyttöön, riski-alttiiden yrittäjien avustaminen, kehittämishdotusten seuranta maataloilla	Tilakäyntirekisterien hyödyntäminen, riskiryhmät, riskienhallinnan apuvälineet tilakäynnillä ja omaseurannassa / vuorovaikutus lisääntyy MTH:n ja yrittäjien välillä, kommunikaation seuranta	MTH:ssa oli 29 871 maatalousyrittäjää v. 2012 (39 % MYEL-vakuutetuista), työoloselvityksiä 4373 kpl v. 2011 (Mela)
4. Maatalouden tukipolitiikka	Tilojen sosiaalisesti kestävä laajentuminen	Tilojen investointituissa ja tukibyrokraatian keventämisessä huomioidaan maatalousyrittäjien jaksaminen ja työkykytekijät,	Maatilojen tuotanto kasvaa tai monialaistuu hallitummin / seurataan työhyvinvointimittareilla	Valmistuneita tuettuja maatalousrakennuksia v. 2011 1532 kpl (Tike)
5. Kampanjat ja tietoisuus	Valtakunnallinen tiedottaminen	Lisätään tietoisuutta keskeisistä työhyvinvointiongelmissa ja niiden torjunnasta, lehdistökampanjat, tietoisuus oppilaitoksissa	Työturvallisuustyön ja työhyvinvoinnin näkyvyys ja tärkeys keskusteluun / seurataan tunnettuutta kyselyillä sekä MATA- ja tk-tilastoja	
6. Mekaaniset suojalaitteet	Koneiden standardisointi, koneturvallisuuden kehittyminen	Koneiden ja suojalaitteiden testausta kehitetään, standardisoinnin kehittyminen	Uudet suojalaitte- ja suojavarusteinnovaatiot / MATA-tilastot ja suojalaitteiden käyttökyselyt	
7. Koulutus -, neuvonta- ja asiantuntijapalvelut	Tiedon jalkauttaminen, ammatillinen osaaminen ja itseoppiminen kehittyvät	Työturvallisuustutkimuksen- ja hyvinvointitiedon jakaminen mediassa, oppilaitoksissa, suoraan yrittäjille sekä erityisesti riskiryhmille/ esim. Mela-asiamiesten, Työterveyslaitoksen, ProAgrian neuvonnan avulla	Työturvallisuustyön ja työhyvinvoinnin näkyvyys ja tärkeys keskusteluun / seurataan koulutuskurssien ja osallistujien määriä sekä MATA- ja tk-tilastoja	
8. Tutkimus ja kehittäminen	Ergonomia, riskien ennaltaehkäisy, riskienhallinta	Maatalousalan ergonomiatutkimusta kehitetään, tietoja tule-sairauksien syistä levitetään, riskienhallintaa kehitetään tiloilla, riskiryhmien tunnistaminen	Tule-sairauksien ja tk-eläkkeiden määrä laskee / seurataan MATA- ja tk-tilastoja sekä erityisesti riskiryhmiä	Tule-sairauksien vuoksi maataloilla menetettiin v. 2008–2012 yht. 3089 henkilövuotta
9. Johtamisosaamisen kehittyminen tiloilla	Työnjohtaminen, opastustaidot, ajanhallinta, tilan työkuultuuri	Yrittäjien johtamistaitoja kehitetään, motivointi- ja opastustaidot, ajanhallintaan välineitä, yksilöviestintä, yrityskokonaisuuden johtaminen, yrittäjäverkostot ja yhteistyö	Johtamisosaaminen lisääntyy alalla, ymmärretään johtamisen merkitys työturvallisuudessa ja työkuultuurissa	Työntekijöitä maa- ja puutarhataloudessa v. 2010 oli yhteensä 125 288 henkilöä (Tike)
10. Kuntien palvelut	Työhyvinvointipalvelujen ja neuvonnan turvaaminen	Lomittajapalvelut, viljelijöiden lomittajarenkaat ja verkostot (yhdistys/osuuskunta)	Yrittäjien työhyvinvointityö kehittyi, jaksamisongelmat vähenevät / seurataan lomitus-tilastoja ja viljelijöiden lomapäiviä, kyselyt	Vakinaisia lomittajia yht. 4437 v. 2013, lomituspäiviä v. 2013 1 065 317 päivää (Mela)
11. Varhainen välittäminen	Aikainen puuttuminen vasta kehittymässä oleviin ongelmiin	Viljelijätukiverkostot, pahoinvoinnin oireiden tunnistaminen	Tukiverkostopalvelut ja ongelmat tiedostetaan aikaisempaa paremmin / työhyvinvointimittarit	Esim. Maaseudun tukihenkilöverkko, 180 koulutettua tukihenkilöä (tukihenkilö.fi)

¹ Määrän laskulla tarkoitetaan tässä taulukossa sitä, että vuosittaisten tapausten suhteellinen määrä (tapausten lkm / 100 vakuutettua) laskee.

² Lähde: Suluissa on merkitty tiedon lähde.

4 Johtopäätökset ja suositukset

Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että työtapaturmat ja ammattitaudit ovat yleisiä myös teknistyneessä länsimaisessa maataloudessa. Ne aiheuttavat merkittäviä kustannuksia, alentavat maatalousyrittäjien koettua elämänlaatua ja voivat johtaa pysyväan työkyvyttömyyteen tai jopa kuolemaan. Maatalousyrittäjien työkyvyttömyyseläkkeitä, joihin työperäisillä altisteilla voi olla merkittävä osuus, ei kuitenkaan ole aiemmin tarkasteltu yksityiskohtaisesti.

Tässä hankkeessa selvitettiin maatalousyrittäjien työurien lyhenemisen keskeisimmät lääketieteelliset syyt ja pohdittiin niiden taustatekijöitä. Tämän lisäksi osin laskettiin ja osin arvioitiin eri syytekijöiden aiheuttamat menetykset henkilövuosina ja kustannuksina. Kerätyn tiedon perusteella laadittiin erityisesti työkyvyttömyyseläkkeisiin johtavien työperäisten terveysongelmien torjuntaan priorisoituja toimenpideehdotuksia, joiden avulla pyritään vahvistamaan ja pidentämään maatalousyrittäjien työuria.

Viiden vuoden tutkimusjakson aikana maatalousyrittäjien vuosittainen työkyvyttömyyseläkesuhde (ml. kuntoutustuet) oli keskimäärin 1,04 tapausta 100 henkilöä kohti, vuosittainen tapaturmasuhde oli keskimäärin 6,7 tapausta 100 henkilöä kohti, ammattitautisuhde oli 0,38/100 ja tapaturmaeläkesuhde oli 0,13/100. Työkyvyttömyyseläkkeelle johtaneista tapauksista aiheutui tutkimusjakson aikana noin 6 800 henkilövuoden menetys ja yli 60 miljoonan euron eläkekustannukset. Työtapaturmista ja ammattitaudeista aiheutui vastaavasti viiden vuoden tutkimusjakson aikana noin 2 600 henkilövuoden työkyvyttömyys ja lähes 50 miljoonan euron korvauskustannukset. Tapaturmaeläkkeiden korvauserusteet poikkeavat kaikista edellä mainituista, eikä niitä kyetty esittämään yhteismitallisesti.

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet, kuten polven tai lonkan nivelrikko, hartianseudun pehmytkudossairaudet ja erilaiset selkäsairaudet, oli selvästi merkittävin yksittäinen työkyvyttömyyseläkkeisiin ja kuntoutustukiin sekä niistä aiheutuneisiin työkyvyttömyysvuosiin ja eläkekustannuksiin johtanut tautiluokka. Mielenterveyden häiriöt kuten depressio oli toiseksi yleisin tautiluokka. Molemmat olivat suhteellisesti yleisempiä naisilla kuin miehillä.

Vammat olivat selvästi merkittävin yksittäinen työtapaturmiin ja tapaturmaeläkkeisiin sekä niistä aiheutuneisiin työkyvyttömyysvuosiin ja korvauskustannuksiin johtanut tautiluokka. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä hengityselin- ja ihosairaudet olivat puolestaan merkittävimmit ammattitauteihin sekä niistä aiheutuneisiin korvauskustannuksiin ja menetettyihin henkilövuosiin johtaneet tautiluokat.

Uusina löydöksinä todettiin, että naiset päätyivät työkyvyttömyyseläkkeelle tai kuntoutustuolle tilastollisesti merkittävästi lyhyemmän työuran jälkeen kuin miehet. Lisäksi todettiin, että suomenkieliset maatalousyrittäjät olivat tilastollisesti merkittävästi yliedustettuina kaikissa eläkelajeissa verrattuna äidinkielenään ruotsia puhuviin. Aiemmin sama ilmiö on todettu työtapaturmissa ja ammattitaudeissa.

Asiantuntijatyöpajassa pohdittiin tulosten taustatekijöitä ja niihin liittyviä toimenpiteitä, joilla voitaisiin puuttua työkyvyttömyyden syihin ja pidentää maatalousyrittäjien työuria. Tärkeimpinä yleisinä toimenpiteinä nähtiin vakuutusjärjestelmän uudistukset työhyvinvoinnin edistämiseksi, työturvallisuusriskien ennaltaehkäisy, tukipolitiikan kytkeminen mukaan työhyvinvointityöhön, johtamisosaamisen kehittäminen, työtapaturmien torjunta erityisesti riskiryhmissä, työolojen ja työergonomian parantaminen, jolla vähennetään erityisesti tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Henkisen hyvinvoinnin apukeinoihin, verkostoihin ja ongelmatekijöiden selvittämiseen tulisi myös panostaa.

Jo olemassa olevien keinojen ja järjestelmien avulla voitaisiin pienellä hienosäädöllä edistää työhyvinvointia entistä paremmin mm. kehittämällä vakuutusjärjestelmää, maatalousyrittäjien työterveyshuollon palveluja, jalkauttamalla tehokkaammin eri tuotantoaloilla tietoa työympäristön ja ergonomiaongelmien pullonkauloista, kehittämällä koneturvallisuuden ja tilastotutkimuksen yhteistyötä sekä kehittämällä ammatillista perus- ja jatkokoulutusta ja asiantuntijapalveluja. Toimenpiteiden suunnittelua, toteutusta ja tiedon levittämistä yrittäjille edistää tutkimuslaitosten, viranomaisten, oppilaitosten, neuvojen, yrittäjien ja viestintäorganisaatioiden välinen hyvä yhteistyö ja verkostoituminen. Toimenpiteiden perustaksi tehtävät tutkimukset ongelmien taustoista ovat tärkeitä.

Maatalousyrittäjien ammatillisessa ja jatkokoulutuksessa tulee korostaa maatalousyrittäjien työympäristön ja -menetelmien määrätietoista kehittämistä siten, että raskasta ruumiillista työtä tai toistotyötä, jossa samat samanlaiset työvaiheet toistuvat tavan takaa, sekä muita työperäisiä altisteita kyetään vähentämään. Työperäisten terveysongelmien torjunta muun muassa työympäristöä ja -menetelmiä kehittämällä ei ole tuotantoon laajentavien tilojen yksinoikeus, mutta se on niillä välttämätöntä. Kaikilla tiloilla kyetään vähentämään työperäisiä terveysongelmia, kun niiden vakavuus ja torjuntakeinot tunnetaan.

Maatalousyrittäjille asiantuntijapalveluita ja työterveyshuoltopalveluita tarjoavat tahot voivat hyödyntää tutkimuksen tuloksia omassa toiminnassaan. Nykyaikaiset työskentelyolosuhteet, joissa työ on vaihtelevaa ja se koetaan mielekkääksi, voivat vahvistaa maatalousyrittäjien fyysistä ja henkistä työkykyä sekä siten vahvistaa ja pidentää maatalousyrittäjien työuria.

5 Lähteet

- Busch, H., Bodin, L., Bergstrom, G. & Jensen, I.B. 2011. Patterns of sickness absence a decade after pain-related multidisciplinary rehabilitation. *Pain*, 152 (8): 1727-1733.
- DeRoo, L.A. & Rautiainen, R.H. 2000. A systematic review of farm safety interventions. *American Journal of Preventive Medicine*, 18(4S): 51-62.
- Douphrate, D.I., Lunner Kolstrup, C., Nonnenmann M.W., Jakob, M. & Pinzke, S. 2013. Ergonomics in modern dairy practice: A review of current issues and research needs. *Journal of Agromedicine*, 18(3): 198-209.
- Donham, K. & Thelin, A. 2006. *Agricultural Medicine – Occupational and environmental health for the health professions*. Blackwell. Iowa.
- Eläkeneuvottelutyöryhmä. 2013. Työryhmän raportti 27.8.2013. STM013 : 00/2012.
- ETK. 2014. Työkyvyttömyyseläke antaa turvaa työkyvyn heiketessä. Julkaistu internetissä : <https://www.tyoelake.fi>. Eläketurvakeskus.
- Gabbay, M., Taylor, L., Sheppard, L., Hillage, J., Bamba, C., Ford, F., Preece, R., Taske, N. & Kelly, M.P. 2011. NICE guidance on long-term sickness and incapacity. *British Journal of General Practice*, 61 (584), pp. e118-e124.
- Gustafsson, K., Aronsson, G., Marklund, S., Wikman, A. & Floderus, B. 2013. Does social isolation and low societal participation predict disability pension? A population based study. *PLoS ONE*, 8 (11), art. no. e80655.
- Hannerz, H., Spangenberg, S., Tüchsen, F., Nielsen, M.L. & Mikkelsen, K.L. 2007. Prospective analysis of disability retirement as a consequence of injuries in the Danish labour force. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 17, 11–18.
- Haukenes, I., Farbu, E.H., Riise, T. & Tell, G.S. 2014. Physical health-related quality of life predicts disability pension due to musculoskeletal disorders: Seven years follow-up of the Hordaland Health Study Cohort (2014) *BMC Public Health*, 14 (1), art. no. 167.
- Haukenes, I., Riise, T., Haug, K., Farbu, E. & Maeland, J.G. 2013. Smokers' increased risk for disability pension: Social confounding or health-mediated effects? Gender-specific analyses of the Hordaland Health Study cohort. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 67 (9), pp. 758-764.
- Holmberg, S.A.C. & Thelin, A.G. 2006. Primary care consultation, hospital admission, sick leave and disability pension owing to neck and low back pain: A 12-year prospective cohort study in a rural population (2006) *BMC Musculoskeletal Disorders*, 7, art. no. 66.
- Jensen, I.B., Busch, H., Bodin, L., Hagberg, J., Nygren, A. & Bergstrom, G. 2009. Cost effectiveness of two rehabilitation programmes for neck and back pain patients: A seven year follow-up. *Pain*, 142 (3), pp. 202-208.
- Järnefelt, N., Kautto, M., Nurminen, M. & Salonen, J. 2013. Työurien pituuden kehitys 2000-luvulla. Eläketurvakeskuksen raportteja 1: 102 s.
- Kansaneläkelaki. 2007. Kansaneläkelaki 11.5.2007/568. Finlex.
- Karttunen, J.P. & Rautiainen, R.H. 2009. Work Ability Index among Finnish dairy farmers. *Journal of Agricultural Safety and Health*, 15(4): 353-364.

Karttunen, J.P. & Rautiainen, R.H. 2013a. Occupational injury and disease incidence and risk factors in Finnish agriculture based on 5-year insurance records. *Journal of Agromedicine*, 18(1): 50-64.

Karttunen, J.P. & Rautiainen, R.H. 2013b. Distribution and characteristics of occupational injuries and diseases among farmers: a retrospective analysis of workers' compensation claims. *American Journal of Industrial Medicine*, 56(8): 856-869.

Karttunen, J. & Tuure, V.-M. 2013. Työnjako perustuotantoa harjoittavissa ja monialaisissa maatalousyrityksissä. *TTS:n tiedote. Maataloustyö ja tuottavuus (648) 6*: 1-8.

Keva 2014. Työkyvyttömyyseläke. Julkisen alan työeläkepalvelut. Saatavissa internetistä: http://www.keva.fi/fi/elakkeet/elakkeet_sairauden_perusteella/tyokyvyttömyyseläke/Sivut/Default.aspx.

Kuhlman, M.B., Lohse, N., Sorensen, A.M., Larsen, C.F., Christensen, K.B. & Steinmetz, J. 2014. Impact of the severity of trauma on early retirement. *Injury*, 45 (3), pp. 618-623.

Labriola, M., Feveile, H., Christensen, K., Stroyer, J. & Lund, T. 2009. The impact of ergonomic work environment exposures on the risk of disability pension: Prospective results from DWECs/DREAM (2009) *Ergonomics*, 52 (11), pp. 1419-1422.

Laaksonen, M. & Gould, R. 2013. Regional differences in disability retirement: Explaining between-county differences in Finland. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 39 (6), pp. 609-617.

Leppälä, J., Kauranen, I. & Rautiainen, R. 2013. Effectiveness of occupational health service programmes in farmers' safety and security risk management. *International Journal of Agricultural Management* 2(3): 130-140.

Leppälä, J., Murtonen, M. Suokannas, A., Lehto, M., Sinisalo, A. & Suutarinen, J. 2008. Maatilan turvallisuuden johtaminen – riskien tunnistamisen ja arviointivälineiden kehittäminen. *Maa – ja elintarviketalous* 126. MTT. Vihti. Finland. 110 s.

Mela. 2011a. Maatalousyrittäjien eläkelaitos. MYEL-piirin kehitys 1970 - 2020. Saatavissa internetistä: http://asp.hci.fi/mela/tilastot.nsf/349c295afc41d138c2256b480029204b/3d3f3bf78ecd0252c225718_e003daac8?OpenDocument

Mela. 2011b. Maatalousyrittäjien eläkelaitos. Mata-vahingot. Saatavissa internetistä: <http://asp.hci.fi/mela/tilastot.nsf/Aikasarjat?OpenView&Start=1&Count=30&Expand=5#5>

Mela. 2013a. MATA-vahingot. Saatavissa internetistä: <http://asp.hci.fi/mela/tilastot.nsf/7355799fbb8212d4c2256b4800292031/e5c9becb5b531efbc2256957003b3670?OpenDocument>

Mela. 2013b. Vakuutettujen maatalousyrittäjien lukumäärä vuoden lopussa. Saatavissa internetistä: <http://asp.hci.fi/mela/tilastot.nsf/7355799fbb8212d4c2256b4800292031/26c2655525be249fc225684d004e3b29?OpenDocument>

Mela. 2014a. Työkyvyttömyyseläke. Saatavissa internetistä: <http://www.mela.fi/fi/elakevakuutus/tyoelakkeet/tyokyvyttömyyseläke>

Mela. 2014b. Eläkkeensaajat. Tilastot. Saatavissa internetistä: <http://asp.hci.fi/mela/tilastot.nsf/Melatilastot/tilastotpkuor>

Mäkinen, J-P., Bordi, L., Heikkilä-Tammi, K., Seppänen, S. & Laine, N. 2014. Psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus Suomessa 2010 – 2013. Raportteja ja muistioita 2013:18. STM. Helsinki.

- Neovius, K., Johansson, K., Rossner, S. & Neovius, M. 2008. Disability pension, employment and obesity status: A systematic review. *Obesity Reviews*, 9 (6), pp. 572-581.
- Oksanen, T. & Virtanen, M. 2012. Health and retirement: A complex relationship. (2012) *European Journal of Ageing*, 9 (3), pp. 221-225.
- Pensola, T., Gould, R. & Polvinen, A. 2010. Ammatit ja työkyvyttömyyseläkkeet. Masennukseen, muihin mielenterveyden häiriöihin sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin perustuvat eläkkeet. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 16: 1-136. Saatavissa internetistä: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11710.pdf
- Rice, N.E., Lang, I.A., Henley, W. & Melzer, D. 2011. Common health predictors of early retirement: Findings from the English Longitudinal Study of Ageing. *Age and Ageing*, 40 (1), art. no. afq153, pp. 54-61.
- Rautiainen, L., Ledolter, J., Ohsfeldt, R., Donham, K. & Zwerling, C. 2009. Risk factors for serious injury in Finnish agriculture. *American Journal of Industrial Medicine*, 52(5): 419-428.
- Roelen, C.A.M., Heymans, M.W., Twisk, J.W.R., van der Klink, J.J.L., Groothoff, J.W. & van Rhenen W. 2014. Work Ability Index as Tool to Identify Workers at Risk of Premature Work Exit (2014) *Journal of Occupational Rehabilitation*, pp. 1-8.
- Salonsalmi, A., Laaksonen, M., Lahelma, E. & Rahkonen, O. 2012. Drinking habits and disability retirement (2012) *Addiction*, 107 (12), pp. 2128-2136.
- THL. 2011. Tautiluokitus ICD-10. Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet. Terveystieteiden tutkimuskeskus. 3. painos. 852 s. Saatavissa internetistä: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/15c30d65-2b96-41d7-aca8-1a05aa8a0a19>.
- Työelämäryhmä. 2010. Ehdotuksia työurien pidentämiseksi. Loppuraportti 1.2.2010. Eläketurvakeskus.
- Tüchsen, F., Christensen, K.B., Feveile, H. & Dyreborg, J. 2009. Work injuries and disability. *Journal of Safety Research*. 40 ss. 21-24.
- Tüchsen, F., Christensen, K. B., Lund, T. & Feveile, H. 2008. A 15 year prospective study of shift work and disability pension. Online 15 January 2008. *Occupational and Environmental Medicine*, 65, 283-285.
- Van den Broucke, S. & Colémont, A. 2011. Behavioral and nonbehavioral risk factors for occupational injuries and health problems among Belgian farmers. *Journal of Agromedicine*, 16(4): 299-310.
- Vestad, O.L. 2013. Labour supply effects of early retirement provision. *Labour Economics*, 25, pp. 98-109.

Liitteet

Liite 1. Kansainvälinen ICD-10 -tautiluokituskoodisto (THL 2011).

Luku	Ryhmä	Nimi
I	A00–B99	Tartunta- ja loistauteja
II	C00–D48	Kasvaimet
III	D50–D89	Veren ja verta muodostavien elinten sairaudet sekä eräät immuunimekanismin häiriöt
IV	E00–E90	Umpierityssairaudet, ravitsemussairaudet ja aineenvaihduntasairaudet
V	F00–F99	Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt
VI	G00–G99	Hermoston sairaudet
VII	H00–H59	Silmän ja sen apuelinten sairaudet
VIII	H60–H95	Korvan ja kartiolisäkkeen sairaudet
IX	I00–I99	Verenkiertoelinten sairaudet
X	J00–J99	Hengityselinten sairaudet
XI	K00–K93	Ruuansulatuselinten sairaudet
XII	L00–L99	Ihon ja ihonalaiskudoksen sairaudet
XIII	M00–M99	Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudoksen sairaudet
XIV	N00–N99	Virtsan- ja sukupuolielinten sairaudet
XV	O00–O99	Raskaus, synnytys ja lapsivuoteus
XVI	P00–P96	Eräät perinataaliaikana alkaneet tilat
XVII	Q00–Q99	Synnyttäiset epämuodostumat, epämuotoisuudet ja kromosomipoikkeavuudet
XVIII	R00–R99	Muualla luokitamattomat oireet, sairaudenmerkit sekä poikkeavat kliiniset ja laboratorio- löydökset
XIX	S00–T98	Vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset
XX	V01–Y98	Vammojen, sairauksien ja kuoleman ulkoiset syyt
XXI	Z00–ZZB	Tekijöitä jotka vaikuttavat terveydentilaan ja yhteydenottoihin terveystalvelujen tuottajiin

MTT TEKEE TIETEESTÄ ELINVOIMAA

MTT RAPORTTI₁₄₄

www.mtt.fi/julkaisut

MTT Raportti -verkojulkaisusarjassa julkaistaan maatalous- ja elintarviketutkimusta sekä maatalouden ympäristötutkimusta käsitteleviä tutkimusraportteja. Lukijoille tarjotaan tietoa MTT:n kaikilta tutkimusaloilta eli biologiasta, teknologiasta ja taloudesta.

MTT, 31600 Jokioinen.

Puh. 029 5300 700, sähköposti julkaisut@mtt.fi

