

Hanna Rinne

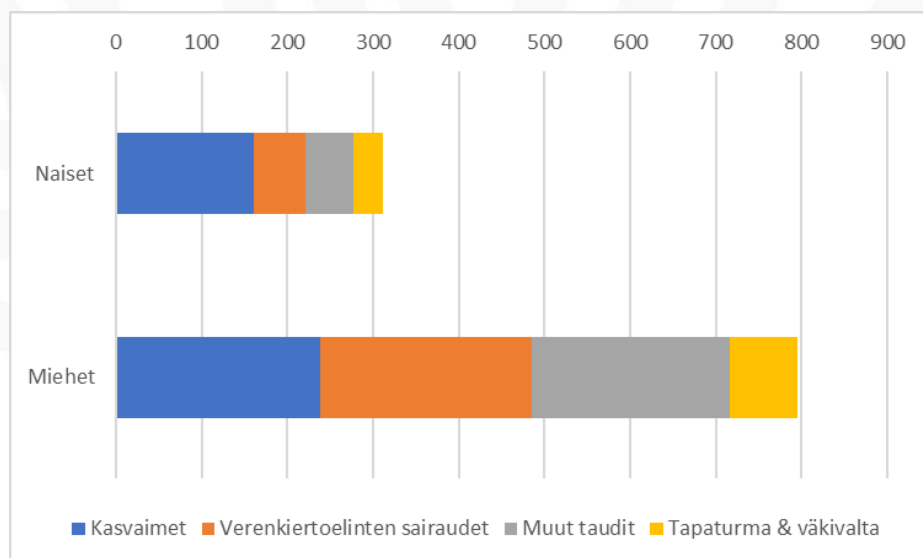
Siivoojien kuolleisuus ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen

Johdanto

Siivoojien työtehtävät ovat moninaisia ja vaihtelevat siivottavan kohteen mukaan. Työn koulutusvaatimukset ovat vähäiset. Työhön liittyvät riskit vaihtelevat työtehtävän, siivousvälineiden ja siivottavat kohteen mukaan. Siivoojat voivat altistua kemiallisille ja biologisille riskitekijöille, fyysisesti vaikeille olosuhteille sekä psykososiaalisille riskitekijöille (Zock 2005). Tässä tutkimuksessa tarkastellaan vuoden 2000 lopussa pitkään samassa ammatissa toimineiden palkansaajasiivoojien kuolleisuutta ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä seuranta-ajanjaksolla 2001–2015. Tulokset perustuvat jo julkaistuun tutkimukseen (Rinne ym. 2018).

Kuolleisuus

Vuoden 2000 lopussa 30–64-vuotiaiden siivoojien ikävakioitu kuolleisuus oli seuranta-ajanjaksolla 2001–2015 naisilla 313 ja miehillä 796 per 100 000 henkilövuotta (kuvio 1). Kuolleisuus oli sekä naisilla (SMR 126) että miehillä (SMR 168) korkeampaa kuin keskiarvopalkansaajalla (SMR 100) aiempien tutkimusten tapaan (Notkola ym. 1995, Pensola ym. 2004, 2012, SCB 2014, Van den Borre & Deboosere 2016). Naisilla kasvaimet olivat kuolinsyistä yleisin, miehillä myös verenkiertoelinten sairaudet.



Kuvio 1. Ikävakioitu kuolleisuus (100 000 henkilövuotta kohden) siivoojilla kuolinsyittäin 2001–2015.

#siivoojat
#kuolleisuus
#työkyvyttömyys

Keskeiset tulokset

- Siivoojilla oli keskimääräistä palkansaajaa korkeampi kuolleisuus- ja työkyvyttömyyseläkeriski.
- Erityisen korkeaa kuolleisuus oli hengityselinten sairauksiin.
- Työkyvyttömyyden syissä naisilla painottuivat tulesyyt, miehillä taas mielen-terveyteen perustuvat.
- Siivoojien korkean kuolleisuuden taustalla on todennäköisesti sekä ammatista että elintavoista johtuvia syitä.

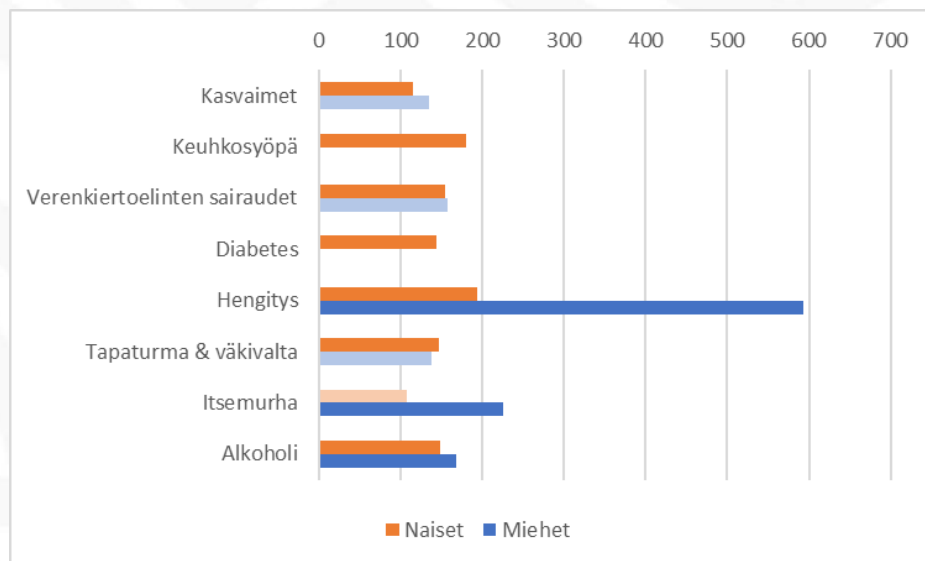
Lisätietoja:

Rinne H, Parkkinen M, Sheimeikka R, Ilomäki T, Notkola v (2018): Kuolleisuus ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen palkansaajilla ammateittain Suomessa 2001–2015. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 90/2018.

Naissiivoojilla oli kohonnut **kasvain- ja keuhkosityöpäkuolleisuus** kuten aiemmissa tutkimuksissa (Notkola ym. 1995, Pensola ym. 2012), myös kun tupakoinnin mahdollinen vaikutus huomioitiin (Pukkala ym. 2009, Van den Borre & Deboosere 2016). Myös kuolleisuus **verenkiertoelinsairauksiin** olivat siivoojilla keskimääräistä yleisempää. Verenkiertoelinten sairauksien riskitekijöitä siivoojien työssä ovat muun muassa työkuorma ja matala autonomia. Muita riskitekijöitä ovat esimerkiksi perinnölliset tekijät, ravinnon rasvapitoisuus, korkea kolesteroli, tupakointi ja kohonnut verenpaine. Sekä naisilla että miehillä kuolleisuus **hengityselinten sairauksiin** oli korkea. Merkittävä korkean kuolleisuusriskin osatekijä on altistuminen siivousaineiden kemikaaleille (Van den Borre & Deboosere 2016; Zock 2005), mutta myös elintavoilla ja tupakoinnilla on todennäköisesti vaikutusta.

Tapaturma- ja väkivaltakuolleisuus oli naisilla keskiarvoa korkeampaa. Siivoojien työ on tapaturma-altista (Zock 2005), mutta alalle saattaa myös ajautua tapaturma-alttiita henkilöitä. Miessiivoojien korkean **itsemurhakuolleisuuden** taustalla olevat syyt lienevät moninaiset. Ammattiin perustuva matala sosiaaliryhmä on tärkeä itsemurhakuolleisuuden riskitekijä (Mäki 2010).

Alkoholikuolleisuus (sekä alkoholiin liittyvät sairaudet että tapaturmainen alkoholimyrkytys, mukaan lukien myötävaikuttavat syyt) oli korkea sekä naisilla että miehillä. Siivoojien alkoholikuolleisuuden on havaittu olevan keskimääräistä korkeampaa sekä naisilla että miehillä useissa aiemmissa suomalaisissa (Kaila-Kangas ym. 2015, Pensola ym. 2004, 2012) ja ruotsalaisissa (Hemmingsson & Ringbäck Weitoft 2001) tutkimuksissa.



Kuvio 2. Vakioidut kuolleisuussuhteet (SMR) siivoojilla kuolinsyistäin 2001–2015 (tummennetut eroavat keskiarvosta tilastollisesti merkitsevästi). Kaikki palkansaajat = 100.

Siivoojien kokonaiskuolleisuus oli keskiarvopalkansaajaa korkeammalla tasolla myös silloin, kun koulutus ja tulot oli otettu huomioon. Siivoojien keskiarvoa alemmat koulutus ja tulot eivät siis selittäneet kuin pienen osan siivoojien ylikuolleisuudesta muihin palkansaajiin verrattuna.

AINEISTO JA MENETELMÄT

Aineistona oli Tilastokeskuksen ja Eläketurvakeskuksen rekistereistä koottu yksilötasoinen pitkittäisaineisto kaikista palkansaajista vuoden 2000 lopussa.

Tutkimuksessa tarkasteltiin samassa ammatissa vuosina 1995 ja 2000 toimineita palkansaajia.

Kuolleisuusseurannassa olivat mukana kaikki vuoden 2000 lopun 30–64-vuotiaat palkansaajat ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen seurannassa kaikki 30–54-vuotiaat.

Seuranta-aika oli 2001–2015.

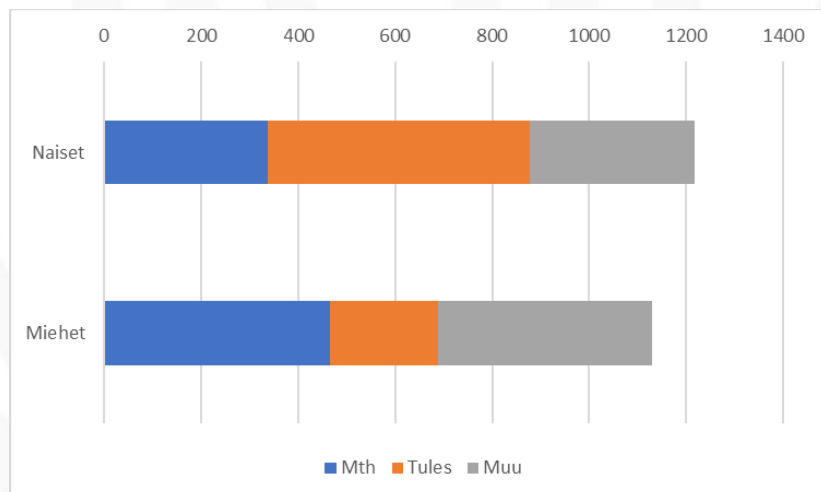
Ammattiryhmille laskettiin ikävakioidut kuolleisuussuhteet (SDR) käyttäen suoraa ikävakiointia sekä vakioitua kuolleisuussuhteet (SMR) (kaikki palkansaajat=100). Vastaavia menetelmiä käytettiin ammattiryhmittäisten työkyvyttömyyden alkavausriskien laskemisessa: ikävakiointi työkyvyttömyyseläkealkavuus (TkeA) 100 000 henkilövuotta kohden ja ikävakiointi suhteellinen työkyvyttömyyseläkealkavuus (STA).

Tarkastelujaksolla kuolleisuusseurannassa 30–64-vuotiailla siivoojilla oli naisilla henkilövuosia 302 787 ja kuolleiden lukumäärä 1 183, miehillä henkilövuosia oli 9 994 ja kuolleita 64.

Työkyvyttömyyseläkeseurannassa 30–54-vuotiailla naissiivoojilla oli henkilövuosia 112 517 ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi 1 595. Miehillä vastaavat luvut olivat 6 618 ja 62.

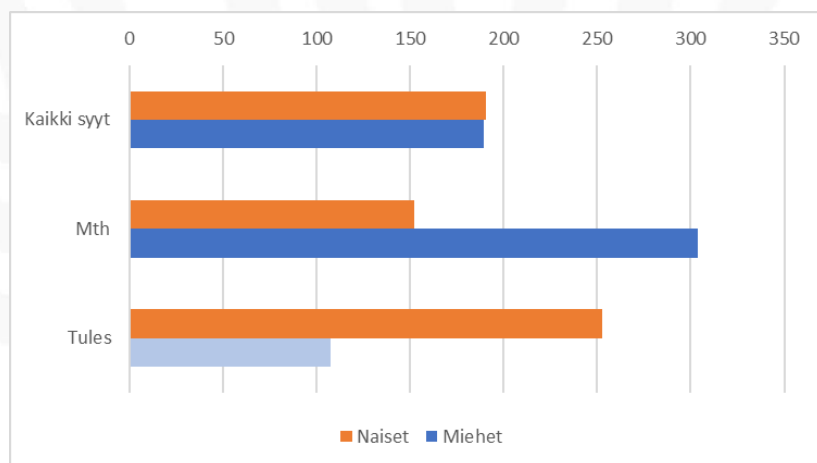
Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen

Siivoojilla työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen oli 30–54-vuotiailla naisilla (ikävakioitu työkyvyttömyyseläkealkavuus TkeA 1218 per 100 000 henkilövuotta) hieman yleisempää kuin miehillä (TkeA 1130). Naisilla tuki- ja liikuntaelinten sairaudet olivat yleisin työkyvyttömyyden syy (TkeA 540), miehillä taas mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt (TkeA 466).



Kuvio 3. Ikävakioitu työkyvyttömyyseläkealkavuus (TkeA 100 000 henkilövuotta kohden) siivoojilla työkyvyttömyyden syyn mukaan 2001–2015.

Siivoojien työkyvyttömyyseläkealkavuus oli sekä naisilla että miehillä lähes kaksinkertaista (STA 190) kaikkiin palkansaajiin (STA 100) verrattuna, kun naissiivoojia verrattiin kaikkiin palkansaajainaisiin ja miessiivoojia kaikkiin palkansaajamiehiin. Naisilla mielenterveysperusteiselle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen oli 1,5 kertaista kaikkiin palkansaajainaisiin verrattuna, tules-perusteiselle peräti 2,5-kertaista. Miehillä taas korostuivat mielenterveyssyyt, joiden perusteella siivoojia siirtyi kolminkertaisesti kaikkiin palkansaajamiehiin verrattuna. Sen sijaan tules-perusteisissa eroa ei ollut.



Kuvio 4. Vakioidut työkyvyttömyyseläkealkavuudet (STA) siivoojilla työkyvyttömyyden syyn mukaan 2001–2015 (tummennetut eroavat keskiarvosta tilastollisesti merkitsevästi). Kaikki palkansaajat = 100.

LÄHTEET

Ervasti J, Pietiläinen O, Rahkonen O, Lahelma E, Kouvonen A, Lallukka T. Mänty M (2019) Long-term exposure to heavy physical work, disability pension due to musculoskeletal disorders and all-cause mortality: 20-year follow-up introducing Helsinki Health Study job exposure matrix. *Int Arch Occup Environ Health*, 92(3), 337-345.

Hemmingsson & Ringbäck Weitoft (2001) Alcohol-related hospital utilization and mortality in different occupations in Sweden in 1991-1995. *Scand J Work Environ Health* 2001, 27(6):412-419

Kaila-Kangas L, Koskinen A, Pensola T, Mäkelä P, Leino-Arjas P (2016) Alcohol-induced morbidity and mortality by occupation: a population-based follow-up study of working Finns. *Eur J Public Health*, 26(1):116-22.

Mäki N (2010) Not in all Walks of Life? Social Differences in Suicide Mortality. Research reports, Department of Sociology. University of Helsinki, Helsinki.

Notkola V, Pajunen A, Leino-Arjas P (1995) Telineet, tehdas vai toimisto - tutkimus ammattiryhmittäisestä kuolleisuudesta ja työkyvyttömyydestä. Tilastokeskus, Helsinki.

Pensola T, Ahonen H, Notkola V (2004) Ammatit ja kuolleisuus - työllisten ja työttömien kuolleisuus ammatin mukaan 1996-2000. Tilastokeskus, Helsinki.

Siivoustyön fyysinen kuormitus riippuu muun muassa siivottavasta ympäristöstä, siivousvälineistä ja -menetelmistä. Psykkisiä riskitekijöitä ovat muun muassa työn yksinäisyys, poikkeukselliset työajat ja vähäiset vaikutusmahdollisuudet (Zock 2005).

Koulutuksen ja tulojen huomioiminen alensi siivoojien korkeampaa työkyvyttömyyseläkealkavuutta kaikkiin palkansaajiin verrattuna yli puolella, mutta työkyvyttömyyseläkealkavuus pysyi silti keskivertopalkansaajaa korkeammalla.

Johtopäätökset

Siivoojilla oli keskimääräistä palkansaajaa korkeampi kuolleisuus- ja työkyvyttömyyseläkeriski. Naisilla oli keskivertoa korkeampi kuolleisuus lähes jokaisessa tarkastellussa kuolinsyyssä. Erityisen korkea kuolleisuus oli hengityselinten sairauksiin. Miesten kuolleisuus ei paikoin noussut keskimääräistä korkeammaksi, todennäköisesti pienen tapausmäärän vuoksi.

Työkyvyttömyyden syissä naisilla painottuivat tules-syyt, miehillä taas mielenterveyteen perustuvat. Tämä olikin suurin eroavaisuus sukupuolten välillä. Miessivoojien mielenterveysongelmista kertoo myös korkea itsemurhakuolleisuus.

Siivoojien työssä on useita riskitekijöitä. Muut tutkimukset (esim. Pukkala 2009, Van den Borre & Deboosere 2016) antavat viitteitä siitä, että siivoojien korkean kuolleisuuden taustalla on todennäköisesti sekä ammatista että elintavoista johtuvia syitä kuten tupakointi ja alkoholinkäyttö. Pitkäaikainen altistuminen fyysisesti raskaalle työlle on todettu lisäävän riskiä työkyvyttömyydelle sekä ennen aikaiselle kuolemalle (Ervasti ym. 2019). Etenkin miehillä taustalla voi kuitenkin myös olla valikoitumista mielenterveydellisiin perustein.

Koska työympäristöä on usein vaikea muuttaa, Zock (2005) ehdottaa muun muassa kuormittavien työtehtävien kiertoa, huolellista koulutusta työn riskeistä ja niiden ehkäisykeinoista, kemikaalipitoisten siivousaineiden korvaamista vähemmän haitallisilla, hanskojen ja hengityssuojien käyttöä, siivottavan tilan ikkunoiden avaamista sekä kärryjen käyttöä siivousvälineiden kuljettamiseen. Näiden fyysisten ongelmien ehkäisyn keinojen lisäksi työterveyshuollossa huomiota tulisi kiinnittää myös mielenterveysongelmien ehkäisyyn ja hoitoon.

www.kuntoutussaatio.fi/tutkittuatietao



Kuntoutussaatio



LÄHTEET

Pensola T, Shemeikka R, Kesseli K, Laihiala T, Rinne H, Notkola V (2012) Palkansaaja, yrittäjä, työtön. Kuolleisuus Suomessa 2001–2007. Kuntoutussaatiön tutkimuksia 84, Helsinki.

Pukkala E, Martinsen JI, Lyng E, Gunnarsdottir HK, Sparén P, Tryggvadottir L, Weiderpass E, Kjaerheim K (2009) Occupation and cancer – follow-up of 15 million people in five Nordic countries. Acta Oncol, 48, 646–790.

SCB (2014) Yrke och dödlighet 2008–2012. Demografiska rapporter 2014:3. Statistiska centralbyrån, Stockholm.

Van den Borre L, Deboosere P (2018) Health risks in the cleaning industry: a Belgian census-linked mortality study (1991-2011). Int Arch Occup Environ Health 91:31-21.

Zock JP (2005) World at work: Cleaners. Occup Environ Med 62:581-584.

Yhteystiedot:

Hanna Rinne

Kuntoutussaatio

hanna.rinne@kuntoutussaatio.fi