

Loppuraportin tiivistelmä (Hanke dnro: 17/26/2015)

## **Tyypin 1 diabetesta sairastava työelämässä 2010 – viiden vuoden seurantatutkimus: Kyselytutkimus 2015-2016**

Hakkarainen Pirjo, Räsänen Kimmo

Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikkö/Työterveys

Lääketieteen laitos, Terveystieteiden tiedekunta, Itä-Suomen yliopisto, Kuopion kampus

### **Tausta**

Tämä tutkimus on jatkoa ”Tyypin 1 diabetesta sairastava työelämässä” - tutkimushankekokonaisuudelle, jonka ensimmäinen vaihe toteutettiin lomakekysely- ja haastattelututkimuksena vuosina 2010–2011. Hankekokonaisuuden toisessa vaiheessa ”Tyypin 1 diabetesta sairastava työelämässä – Hyvien käytäntöjen kehittäminen” pureuduttiin vuosina 2013–2014 niihin ongelmiin, joita ensimmäisen vaiheen poikkileikkauksena tehdyssä kyselytutkimuksessa ja teemahaastatteluissa nousi esiin. Tässä hankekokonaisuuden kolmannessa vaiheessa ”Tyypin 1 diabetesta sairastava työelämässä 2010 – viiden vuoden seurantatutkimuksen” selvitetään kyselytutkimuksella, vuosina 2010-2011 muodostetun tyypin 1 diabeetikoista koostuvan tutkimuskohortin työelämähaasteita viisi vuotta myöhemmin 2015-2016. Raportissa esitettävät tulokset ovat kuvailevia, eikä niissä ole vielä systemaattista vertailua vuosien 2010-2011 tilanteeseen. Hyödynämme jatkossa myös hankkeen kolmannessa vaiheessa kerättyjä ja jo analysointivalmiiksi muodostettuja rekisteriaineistoja kyselytutkimuksen tulosten täydentäjinä.

### **Tavoite**

Tämän osatutkimuksen tavoitteena on kuvata tyypin 1 diabetesta sairastavien työelämän haasteita ja esteitä vuosina 2015-2016 poikkileikkauksena vuosien 2010-11 kohortissa: a) mitkä ovat diabetesta sairastavien kokemat työelämän haasteet ja esteet? b) millaisia esteitä diabeteksen hyvän hoidon toteuttamisessa on työpaikalla? c) kuinka yleistä sairauden salaaminen on työyhteisössä? d) onko työterveyshuolto tietoinen sairaudesta? Jos ei ole, niin miksi? e) onko työsuojeluhenkilöstö tietoinen sairaudesta? Jos ei ole, niin miksi? f) mitkä ovat sairauden salaamisen syyt ja seuraukset työpaikalla?

### **Aineisto ja menetelmät**

Tämän kyselytutkimuksen tutkimusjoukkona ovat suomalaiset, 18–64 -vuotiaat tyypin 1 diabetesta sairastavat henkilöt, jotka osallistuivat vuosina 2010-2011 ”Tyypin 1 diabetesta sairastava työelämässä – Työssä selviytymisen edellytysten parantaminen” -kyselytutkimukseen (N = 767). Kyselylomakkeena käytettiin aiempaa kyselyä uusintakyselyyn sopivaksi muutettuna. Aineistoa tarkasteltiin kuvailevin tilastollisin keinoin kuten frekvenssien ja ristiintaulukointien avulla. Kyselyn päämuuttujat ovat a) sairastavien kokemat työelämän haasteet ja esteet, b) sairauden salaaminen työyhteisössä, c) terveyttä kuvaavat indikaattorit, d) työkykyä kuvaavat indikaattorit e) sairaudesta kertomista kuvaavat indikaattorit.

### **Tulokset**

Kyselytutkimuksessa palautui 518 (67,5 % alkuperäisestä otoksesta) hyväksyttävästi täytettyä vastauslomaketta. Vastaaajista hieman yli puolet oli miehiä (52 %) ja loput naisia. Heidän keski-ikänsä

oli 42 vuotta. Kolme neljästä vastaajasta oli naimisissa tai asui kumppanin kanssa (73 %). Vastanneista yksi kymmenestä oli käynyt loppuun vain kansa-, perus-, tai keskikoulun tai lukion ja 19 %:lla oli yliopistokoulutus. Vastaushetkellä töissä oli 69 % vastaajista. Pitkällä sairauslomalla tai eläkkeellä (10 %) ja lomautettuna tai työttömänä (10 %) oli joka viides ja muuten työelämän ulkopuolella noin joka kymmenes vastaajista. Yli puolet vastanneista (62 %) koki terveytensä hyväksi (24 %) tai melko hyväksi (38 %) ja 10 % melko huonoksi tai huonoksi.

Yleisimmin työskenneltiin säännöllisessä päivätyössä (64 %), mutta vuorotyötä, yötyötä tai muuta epäsäännöllistä työtä tehtiin myös runsaasti (36 %). Vastaajista 60 % ilmoitti työskentelevänsä 21-39 tuntia/viikko, joka kolmas 40 tuntia tai enemmän ja 20 tuntia tai vähemmän työskenteli 5 %. Lähes puolet vastaajista ilmoitti tekevänsä ylityötä, yleisimmin 1-9 tuntia viikossa, mutta ylitöitä tekevästä joka viides teki niitä 10 tuntia tai enemmän.

Työkykynsä vastanneet arvioivat yleisimmin hyväksi (59 %). Vastaajista 7 % arvioi työkykynsä huonoksi ja 16 % erinomaiseksi. Sukupuolten välillä ei arvioinnissa ollut eroja. Vastaajista vuosina 2010-2016 45–54-vuotiaiden ikäkohorttiin kuuluneet arvioivat yleisimmin työkykynsä huonoksi (14 %). 18–24-vuotiaiden ikäkohortissa työkykynsä arvioi huonoksi 4 % ja erinomaiseksi 27 %. Ne, joilla ei ollut ammatillista koulutusta sekä ne, joilla veren pitkäaikaissokeritaso oli yli 9,5 %, arvioivat työkykynsä yleisimmin huonoksi.

Tavallisimpia riskitekijöitä, joiden yhteydessä on huomioitava diabeteksen hoitotasapaino tai hypoglykemian mahdollisuus, olivat yksintyöskentely, fyysisesti raskas tai työkuormitukseltaan ennakoimattomasti vaihteleva työ, vuorotyö, ajoneuvon kuljettaminen, tapaturma-altis työ ja korkealla työskentely. Kiirettä ja stressiä koki yli puolet, ruumiillista kuormitusta, ennakoimattomasti vaihtelevaa kuormitusta ja henkistä kuormitusta noin 40 %. Vajaa neljännes joutui keventämään työtahtiaan joskus tai usein, joka viidennelle diabeteksestä aiheutui työstä oireita. Toisaalta yli puolet katsoi, että diabeteksestä ei ollut lainkaan haittaa nykyisessä työssä.

Reilu neljännes vastaajista ilmoitti salanneensa diabeteksen työtoveriltaan joskus työuransa varrella. Salaaminen oli hieman yleisempää naisten keskuudessa, nuorilla ja koulutustason mukaan toisaalta alhaisimman ja korkeimman koulutustason hankkineilla sekä määräaikaisissa työsuhteissa työskentelevillä. Noin kolmannes diabeteksen usein työtovereiltaan tai lähiesimieheltään salanneista oli kokenut itsensä ulkopuoliseksi työyhteisössä, kun vastaava osuus sairaudestaan avoimesti kertoneilla oli vajaa seitsemännes. Kolme neljästä niistä, jotka eivät olleet sairaudestaan kertoneet työyhteisössä vastasivat syyksi, että ei ole ollut tarvetta kertoa. Lähes puolet vastasivat syyksi, että ”ei ole vain tullut kerrottua”.

**Yhteenvetona** tämän poikkileikkaustutkimuksen tuloksista voidaan todeta, että muutokset vuosien 2010-2011 ja 2015-2016 välillä olivat vähäisiä ja johtuvat osittain tutkimusasetelmasta (kohortti, poikkileikkaus) ja terve työntekijä -vaikutuksesta. Tarkempaa vertailevaa tietoa tyyppin 1 diabeetikoiden työelämähaasteista ja työssä selviytymistä ennustavista tekijöistä saadaan myöhemmässä vaiheessa, kun pystymme vertaamaan kohorttia pitkittäisasetelmassa ja myös rekisteritietoja hyödyntäen.