



ETELÄ-SAVON TYÖTERVEYS

Sydän mukana työssä

ALUSTAVIA TULOKSIA LAATUVERKOSTON TOIMINNAN
VAIKUTUKSESTA

7.5.2018 JARMO KURONEN

Alustavia tuloksia laatuverkoston toiminnan vaikutuksesta

- Laatuverkosto alkoi toimintansa 2011, edeltävää toimintaa oli jo 2009 alkaen Conmedicin kautta
- Laatutoiminnan painopisteinä ovat olleet prosessien parantaminen –miksi?
- Prosessien parantaminen on tärkeää, koska:
 - vähennetään turhaa työtä – resurssit ovat rajalliset
 - keskitytään olennaiseen –se on laadukasta toimintaa
 - onnistuminen kannustaa – toiminnalta vaaditaan vaikuttavuutta

Mitä tehtiin:

Interventiot 2011-2016

1. Jaettiin hyviä käytänteitä
2. Osatyökykyisen prosessi mukaan lukien ammatillinen kuntoutus
3. Depression hoidon parantaminen käyttämällä systemaattisesti työpsykologia, työterveyshoitajaa, psykiatrikonsultaatiota ja lääkitystä
4. Rutiinimaisista terveystarkastuksista painopistie aktiiviseen työkyvyn tukemiseen
5. Työterveysyhteistyön tehostaminen – neuvottelut
6. Työkyvyn tukitoimet työpaikoilla - tehtiin varhaisen välittämisen malleja
7. Osa-aikaisten ratkaisujen suosiminen sairauslomien ja työkyvyttömyysratkaisujen asemesta
8. Laatumittauksilla seurattiin kaikkien näiden prosessien onnistumista

Tutkimustieto

- 1. Pilottitutkimus, jossa laatuverkoston tuloksia verrattiin kaikkiin Keva-vakuutettuihin
- Julkaistu Dublin ICOH 2.5.2018

Osa- ja kokoeläkkeet KEVA ja laatuverkosto

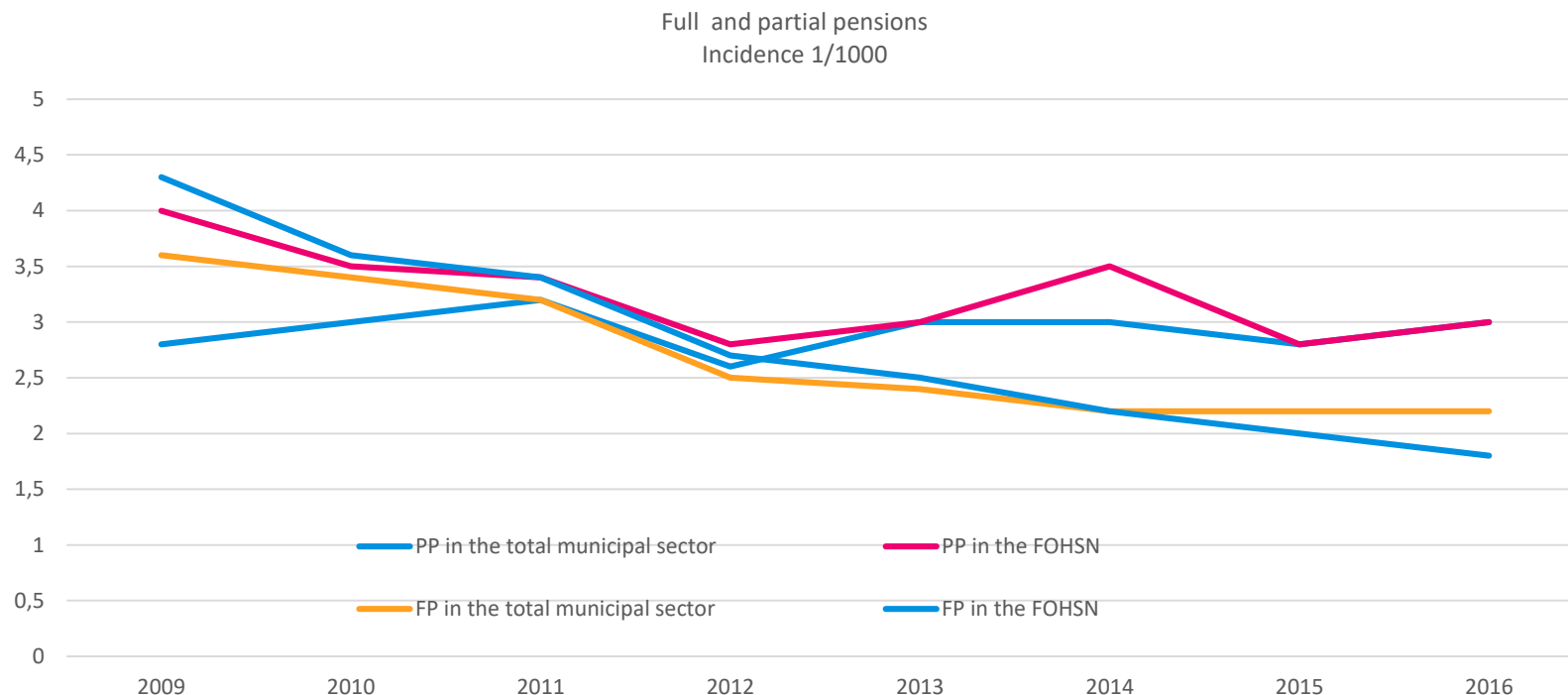


Fig 1. The incidence of full (FP) and partial disability pension (PP) among employees attending the units of Finnish Occupational Health Services Network (FOHSN) and all units serving municipal employers in Finland during 2009-2016

Osaratkaisun käyttö parantaa työhön osallistumista

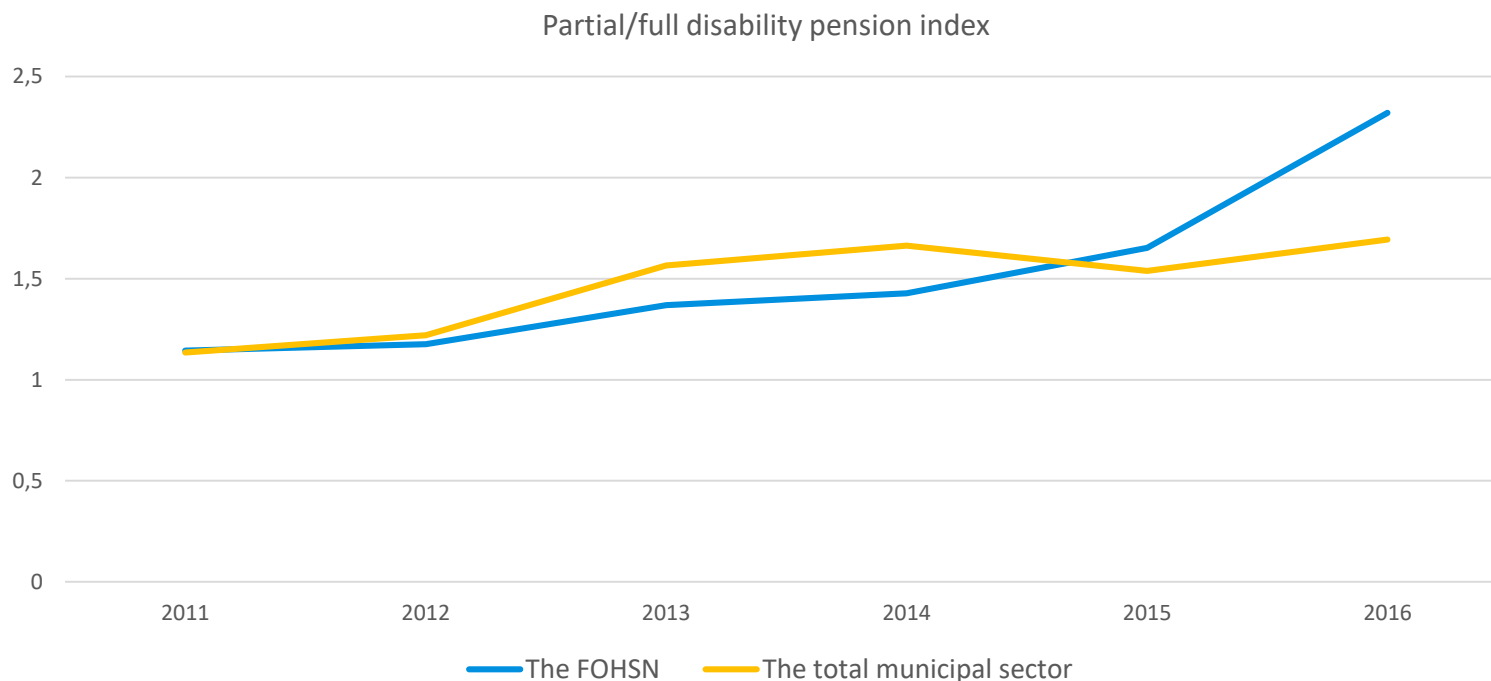


Fig 2. Partial / full pension index of the Finnish Occupational Health Services Network (FOHSN) and all municipality service providers in Finland during 2011-2016.

Tulokset

- Osa-aikaratkaisujen käyttö lisääntyi verrattuna kokoratkaisuihin, vaikkei tilastollista eroa vielä saatu tässä pilotissa
- Partial / full pension index increased during the same time from 1.17 to 2.31 in the FOHSN and from 1.22 to 1.81 in the whole municipal sector (p for trend = 0.078).
- Kokoeläkkeiden käyttö vähenivät molemmissa ryhmissä, mutta enemmän laatuverkostossa
- The incidence of disability pension was 1.10% in 2011 and 0.93% in 2016 in the FOHSN and the corresponding figures of the municipal sector 1.07% and 0.92% (p for trend = 0.799).

Prevention of disability pension in occupational health care – a five year follow-up of improvement in the quality network

J Kuronen¹, K Winell², S Riekkilä³, K Räsänen⁴

Author affiliations

Abstract

Introduction Early retirement due to mental illness or disease in musculoskeletal system has been a major problem in Finland. Municipality based occupational health service (OHS) units formed in 2011 the Finnish Occupational Health Service Quality Network (FOHSQN), which aimed to prevent disability pensions by improving the OHS processes and continuous measurements of quality and outcomes. We aimed to compare the outcomes of FOHSQN to all other actors in the public employee pensions system during the years 2011–2016.

Methods This study includes all municipality employees in Finland, whose pension insurance is provided by Keva (the public pension provider in Finland). The incidence of early retirement due to disability pension among the OHS units in the FOHSQN was compared to the incidence in the public employee pensions system for each study year. We counted indexes (partial/full pension) to describe if OHS units were able together with the employers to favour partial disability pensions.

Results The yearly number of disability pensions varied from 774 to 984 in the FOHSQN and from 4384 to 5404 in the whole public employee pensions system during 2011–2016. The incidence of disability pension was 1.10% in 2011 and 0.93% in 2016 in the FOHSQN and the corresponding figures in the total pension system 1.07% and 0.92% (p for trend 0.799). Partial/full- index increased for disability pensions from 1.17 to 2.31 in the FOHSQN and from 1.22 to 1.81 in the total pension system (p for trend 0.078)

Discussion Work disability pension incidence declined both in the total municipality pension system and FOHSQN. Also the partial disability pension became proportionally more frequent in both groups. The trends favoured the results in the FOHSQN, but the differences were not statistically significant. Pension data can be used as an outcome measure in comparison of OHS units.

<http://dx.doi.org/10.1136/oemed-2018-ICOHabstracts.1577>

If you wish to reuse any or all of this article please use the link below which will take you to the Copyright Clearance Center's RightsLink service. You will be able to get a quick price and instant permission to reuse the content in many different ways

Copyright information:

© 2018, Published by the BMJ Publishing Group Limited. For permission to use (where not already granted under a licence) please go to <http://group.bmj.com/group/rights-licensing/permissions>

Tutkimus I

- Vertaiskontrolloitu tutkimus, jossa laatuverkoston asiakkaat n= 40901
- on seulottu erilleen Keva-vakuutetuista n= 330391
- Laatuverkoston toiminnan vaikuttavuus ja sen osatekijät
- Noin 5 kehityssykliä á 1 vuosi
- Depressio hoidon tehostamisen vaikuttavuus
- Terveystarkastusten vaikuttavuus
- Asiakkaiden kokeman laadun vaikuttavuus
- Saatiin aikaan tilastollisesti merkittävä ero osastyökyvyttömyyseläkkeiden suosittavuutta kuvaavalla indeksillä
- Eroa saatiin myös työkyvyttömyyseläkkeissä, mutta se ei ollut tilastollisesti merkitsevä

Jatkuvan kehityksen malli laadun parantamisessa



Figure 24. Continuous development by several Edward Deming's PDCA cycles.
Modified by Jarmo Kuronen 2018.

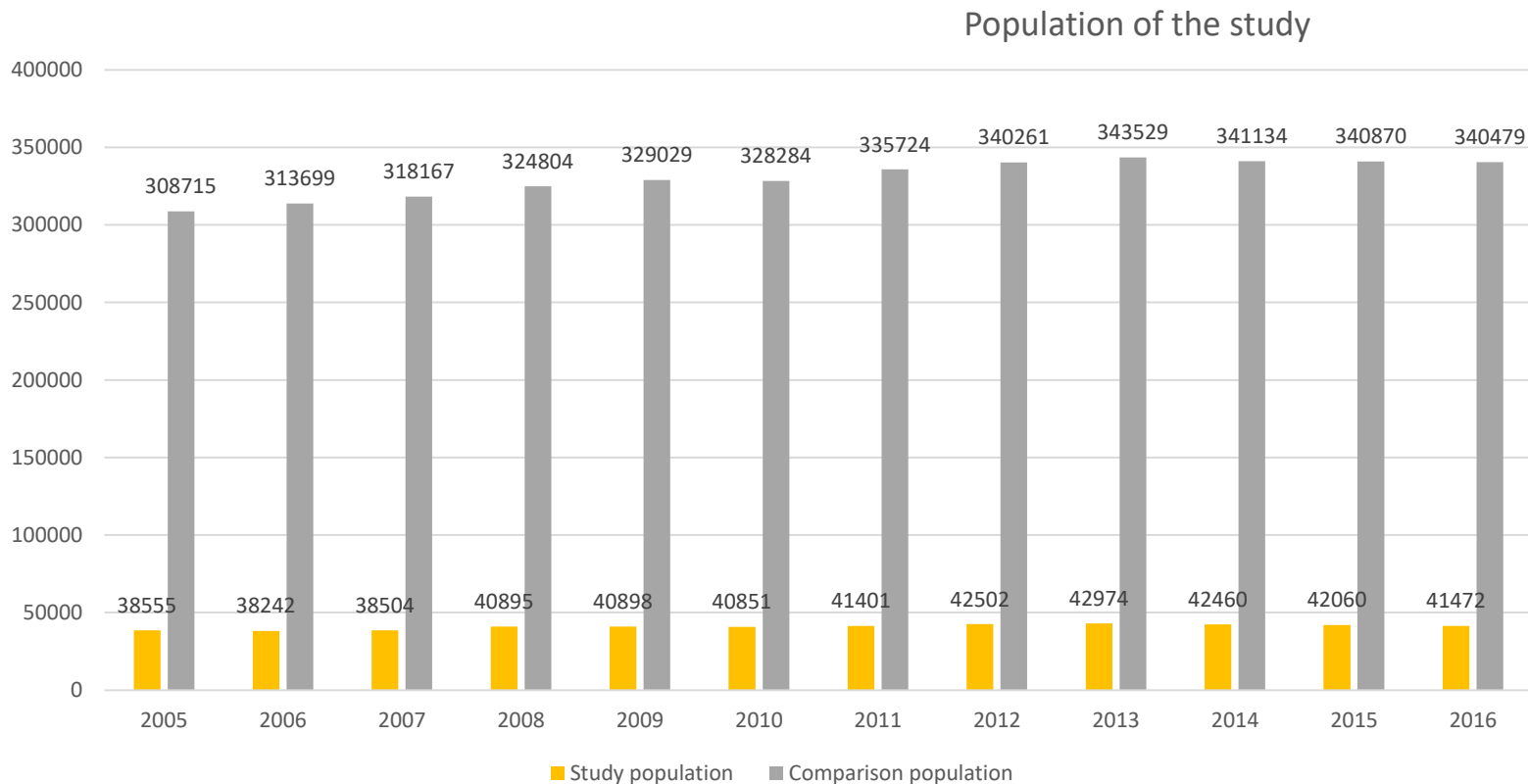


Figure 27: Population of the study I.

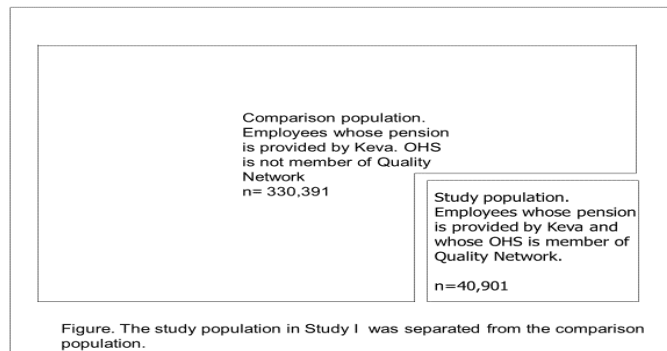
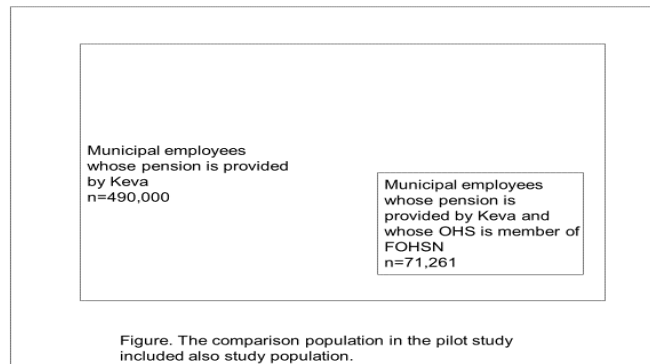
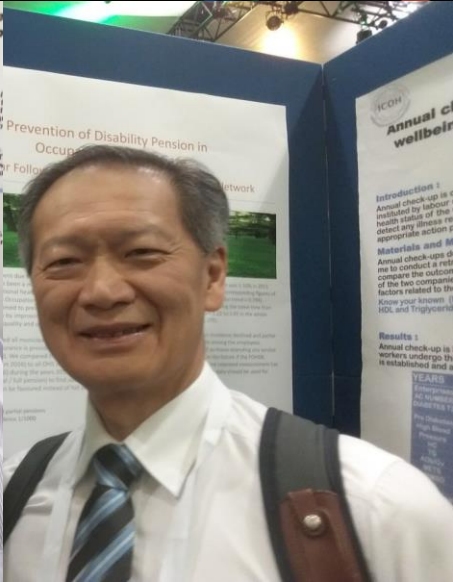


Figure 28. Difference between the study populations in the pilot study and the study I.



**NÄYTTÄÄ SILTÄ, ETTÄ
LAATUVERKOSTOTYÖ KANNATTAA, JOS
SIIHEN SITOUTUU JA
JALKAUTTAMINEN ONNISTUU!**

KIITOS!