

**KUNTOUTUSTUEN KÄYTTÖ JULKISELLA ALALLA  
TILASTOTARKASTELU VUOSINA 2010–2013  
UUDEN KUNTOUTUSTUKIJAKSON PÄÄTTÄNEIDEN  
TYÖHÖN PALAAMISESTA  
KEVAN TUTKIMUKSIA 2/2020**

Petra Sohlman, Merja Paananen, Minttu Ruusuvuori ja  
Saija Turtiainen

**Kevan tutkimuksia 2/2020: Kuntoutustuen käyttö julkisella alalla. Tilastotarkastelu vuosina 2010–2013 uuden kuntoutustukijakson päättäneiden työhön palaamisesta**

Tekijät: Petra Sohlman, Merja Paananen, Minttu Ruusuvuori ja Saija Turtiainen

ISBN 978-952-5933-64-2 (nid.)

ISBN 978-952-5933-65-9 (PDF)

ISSN-L 2242-0851

ISSN 2242-0851 (Painettu)

ISSN 2242-086X (Verkkajulkaisu)

# Sisältö

## **TIIVISTELMÄ 2**

### **JOHDANTO 4**

TAUSTAA 4

TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TOTEUTUS 5

### **KUNTOUTUSTUEN KÄYTTÖ JULKISELLA SEKTORILLA 7**

VIIME VUOSIEN KEHITYS JULKISELLA SEKTORILLA 7

ELÄKERATKAISUPROSESSIN KULKU 12

### **KUNTOUTUSTUKIJAKSON PÄÄTTÄNEET 2010–2013 14**

TUTKITTAVAN JOUKON KUVAUS 14

KUNTOUTUSTUEN KESTO JA JATKOJEN LUKUMÄÄRÄ 17

VUOSITTAISET TILANTEET TOIMEENTULON JA ELÄKKEIDEN NÄKÖKULMASTA 21

### **TAVOITTEENA TYÖHÖN PALAAMINEN 27**

TYÖHÖN PALAAMISEN KÄSITE 27

TYÖHÖN PALANNEIDEN TARKASTELUA 28

KUNTOUTUSTUEN JÄLKEISET POLUT 33

### **AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN ASIAKKAAT, TYÖTTÖMÄT, PITKÄÄN KUNTOUTUSTUELLA OLEVAT JA MUUT ERITYISESTI KIINNOSTAVAT JOUKOT 38**

TYÖHÖN TAI TYÖN KAUTTA VANHUUSELÄKKEELLE PÄÄTYVÄT 38

AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN ASIAKKAAT 39

TYÖTTÖMYYSTAUSTAISET 42

PYSYVÄLLE, TÄYDELLE TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKKEELLE PÄÄTYNEET 43

PITKÄÄN KUNTOUTUSTUELLA JATKANEET 45

### **KUNTOUTUSTUEN JATKUMINEN JA TYÖHÖN PALUU 47**

KUNTOUTUSTUKI JATKUU USEIN PITKÄÄN 47

TYÖHÖN PALUU ERI RYHMILLÄ 50

### **YHTYMÄKOHDAT ELÄKEKÄSITTELYPROSESSIIN 53**

HOITO- TAI KUNTOUTUSSUUNNITELMAN MERKITYS 53

TIETO MYÖNNETYSTÄ KUNTOUTUSTUESTA 54

KUNTOUTUSTUKI VAI TOISTAISEKSI MYÖNNETTY TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKE 55

AMMATILLINEN KUNTOUTUS TYÖHÖN PALUUN TUkena 56

OSATYÖKYVYTTÖMYYSELÄKERATKAISUT TYÖHÖN PALAAMISEN TUkena 56

### **JOHTOPÄÄTÖKSIÄ JA POHDINTAA 58**

## Tiivistelmä

Tässä tilastaselvityksessä seurattiin julkisten eläkelakien mukaisen uuden kuntoutustukijakson vuosina 2010–2013 päättäneiden henkilöiden työelämään osallistumista, ammatillisen kuntoutuksen jaksoja, eläkkeitä ja päivärahaa uuden kuntoutustukijakson päättymisen jälkeen. Tavoitteena oli tunnistaa tekijöitä, jotka liittyvät työelämään palaamiseen ja toisaalta pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päättymiseen. Selvityksessä tarkastellaan Kevan työkyvyttömyyseläkeprosessia kuntoutustukien jatkopäätösten osalta, pyrkimyksenä parantaa arviointi- ja ratkaisutoiminnan tarkoituksenmukaisuutta.

Vuonna 2019 kaikista Kevassa arvioituista työkyvyttömyyseläkehakemuksista yli puolet oli kuntoutustukihakemuksia. Kaksi kolmannesta täysistä kuntoutustukihakemuksista oli jatkohakemuksia. Kuntoutustukien osuus ratkaisuprosessissa ja maksussa olevissa eläkkeissä on samankaltainen myös yksityisellä sektorilla.

Mukana rekisteritarkastelussa oli vajaat 9 800 henkilöä. Yleisimmin kuntoutustuen kokonaiskesto jatkojaksot mukaan lukien oli tutkitulla joukolla 3–6 kuukauden pituinen, keskimäärin kuntoutustuella taas oltiin vajaat 22 kuukautta. Uuden kuntoutustukijakson pituus useimmiten on kolme kuukautta, kun taas jatkojaksot myönnetään selvästi useammin vuoden pituisina. Viidennes tutkittavasta joukosta oli yhteensä kolme vuotta tai enemmän yhtäjaksoisesti kuntoutustuella.

Työssä olo sekä työhön pysyvästi palaaminen määriteltiin tässä selvityksessä

tarkoituksella tiukasti sekä vuosityöansioiden määrän että eläkkeiden ja päivärahaa puuttumisen avulla. Koko tarkasteltavasta joukosta noin 15 % palasi tämän määritelmän kuntoutustuella olon jälkeen työhön, kun noin 48 % joukosta päätyi seuranta-aikana pysyväälle täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle. Suurten diagnoosiryhmien välillä ei pysyvässä työkyvyttömyyseläkkeelle päättymisessä ollut juurikaan eroa. Työhön palamisessa sen sijaan diagnoosien, ikäryhmien ja ammattiryhmien välillä oli selviä eroja.

Työhön palaaminen näyttäisi tilastotarkastelun perusteella tapahtuvan nopeasti: kun kaksi vuotta uuden kuntoutustuen päättymisestä on kulunut, henkilöiden tilanne oli jo pitkälle stabiloitunut. Indikaatio työpaikan olemassaolosta nosti selvästi työhön palanneiden osuutta kaikissa ikä- ja diagnoosiryhmissä sekä myös tasoitti diagnoosiryhmien välistä eroa nuorimmassa ikäryhmässä selvästi. 75 % työhön palaavista teki sen enintään kahden kuntoutustuen jatkojakson ja toisaalta yhteensä vuoden kuntoutustuella olon jälkeen. Mielen-terveyden häiriöiden kohdalla työhön palaaminen oli keskimäärin hieman hitaampaa kuin tule-sairauksien kohdalla.

Ammatillisella kuntoutuksella oli tarkastelun pohjalta iso rooli työhön kuntoutustuelta palaamisessa: kun verrattiin keskenään niitä, jotka olivat työssä ennen uutta kuntoutustukijaksoa, pysyvästi työhön päätyi ammatillisen kuntoutusjakson läpivieneistä 35 %, muista vain 17 %.

Nykyinen ohje siitä, että kuntoutustukea tulisi jatkaa kahden vuoden jälkeen vain perustellusta syystä on tämän tarkastelun valossa oikea, mutta työhön paluun näkökulmasta jo tätä varhaisempi aika on tärkeä. Kuntoutustuella olevien aktiivinen seuranta ja työhön paluun suunnittelu on olennainen osa työntäjän strategista työkyvyn johtamis-

ta. Eläkelaitos voi vaikuttaa omalla toiminnallaan ja viestinnällään siihen, etteivät syyt työkyvyttömyyseläkkeen hakemiseen kuntoutustukena perustu virheelliseen käsitykseen siitä, ettei työkyvyttömyyseläkkeellä oleva voisi työskennellä tai palata täysipainoisesti työelämään.

# Johdanto

## TAUSTAA

Julkisen sektorin työeläkevakuutettu voi hakea Kevasta työkyvyttömyyseläkettä, jos hänen työkykynsä on sairauden, vian tai vamman vuoksi heikentynyt pitkäaikaisesti. Työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää toistaiseksi jatkuvana, jos asianmukaiset hoidot, kuntoutuksen toimenpiteet tai työtehtävien uudelleenjärjestelyt eivät riitä palauttamaan työkykyä. Työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää myös määräaikaisena, jolloin siitä käytetään nimitystä kuntoutustuki. Kuntoutustuki myönnetään, jos työkyky on heikentynyt vähintään vuoden ajan ja arvioidaan, että työkyky voidaan palauttaa hoidon tai kuntoutuksen avulla. Tavoitteena on työhön paluu kuntoutustukijakson jälkeen.

Kuntoutustukea voidaan tarvittaessa jatkaa, jos kuntoutustoimenpiteet tai hoito vievät arvioitua pidemmän ajan. Kuntoutustuen jatkumiselle ei laissa ole säädetty määräaika. Lain mukaan työntekijällä on oikeus saada kuntoutustukea niin pitkältä ajalta kuin hänen arvioidaan olevan työkyvyttömän. Kuntoutustuen tarkoituksen vuoksi tulisi pysyvä ratkaisu pyrkiä tekemään kohtuullisessa ajassa. Eläketurvakeskuksen kaikkia työeläkelaitoksia koskevissa soveltamisohjeissa on todettu, että kuntoutustukea tulisi jatkaa noin kahden vuoden jälkeen vain perustellusta syystä. Mikäli kuntoutuksen voi katsoa epäonnistuneen ja työkyvyn menetyksen muuttaneen pysyväksi, tulisi myöntää pysyvä työkyvyttömyyseläke. Jos työkyky palautuu, on kuntoutustukijakson jälkeen tarkoitus palata työhön. Jos työkyky on edelleen heikentynyt, mutta ei täyteen työkyvyttömyyseläkkeeseen oikeuttavalla tavalla, voidaan kuntoutustuki myös muuttaa osakuntoutustueksi tai toistaiseksi voimassa olevaksi osatyökyvyttömyyseläkkeeksi.

Kevan työkyvyttömyyseläkeratkaisutoiminnan vuosittain arvioimista täysien työkyvyttömyyseläkkeiden hakemuksista tällä hetkellä yli puolet on kuntoutustukien jatkohakemuksia. Ratkaisuprosessin tueksi tarvitaan tietoa kuntoutustukihakemusten taustalla olevista tekijöistä, jotka helpottaisivat työkyvyn oikea-aikaista arviointia.

ETK:n tekemissä selvityksissä<sup>1 2</sup> on seurattu kuntoutustukijaksolta työhön palaamista koko työeläkesektorilla. Selvityksissä on todettu työsuhteen voimassaolon olevan merkittävä tekijä kuntoutustuelta työhön palaamisessa. Työhön palaamisen kriteerinä on selvityksissä käytetty eläkkeen alkamisen välttämistä sekä palvelussuhteen voimassaoloa tiettyinä poikkileikkaushetkenä. Kuitenkin etenkin julkisella sektorilla palvelussuhteen voimassaolo tiettyinä hetkenä tai kuntoutustukijakson aikana ei anna luotettavaa kuvaa työelämään kiinnittymisestä, vaan pikemminkin tulee tarkastella pidemmän aikavälin työansioita.

Julkisen sektorin vakuutettujen ikä-, sukupuoli- ja ammattirakenne sekä työkyvyttömyyseläkkeiden myöntämisperusteet myös eroavat yksityisestä sektorista. Koko työeläkejärjestelmää koskevat tulokset eivät siten voi ottaa huomioon näitä erityispiirteitä. Työhön palaaminen kuntoutustuelta on ETK:n aikaisemman selvityksen mukaan ollut hieman yleisempää julkisella kuin yksityisellä sektorilla 2000-luvun alussa. Viime vuosien aikana jatkuneiden työelämän muutosten valossa on hyvä selvittää, onko tämä kehitys jatkunut. Pitkittyneet, peräkkäiset määräaikaiset työkyvyttömyyseläkkeet johtavat OECD:n selvityksen mukaan<sup>3</sup> useimmiten pysyvään työkyvyttömyyseläkkeeseen. Kuntoutustuen kokonaiskesto, huomioiden peräkkäisten jaksojen yhteenlaskettu kesto sekä lukumäärä, ei ole ollut erityisen tarkastelun kohteena aikaisemmissa selvityksissä.

## TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TOTEUTUS

Tutkimuksen tavoitteena on seurata julkisten eläkelakien mukaisen uuden kuntoutustukijakson vuosina 2010–2013 päättäneiden henkilöiden työelämään osallistumista ja eläkkeitä jakson päättymisen jälkeen ja tunnistaa tekijöitä, jotka liittyvät työelämään palaamiseen ja toisaalta pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päättymiseen. Tutkimuksessa tarkastellaan Kevan työkyvyttömyyseläkeprosessia kuntoutustukien jatkopäätösten osalta. Tavoitteena on parantaa arviointi- ja ratkaisutoiminnan tarkoituksenmukaisuutta.

---

<sup>1 2</sup> Gould, R., Lampi, J. & Nyman, H.: Työhön paluu kuntoutustuen jälkeen. Eläketurvakeskuksen keskustelunaloitteita 03/2011.

<sup>3</sup> Laaksonen, M. & Gould, R.: Return to work after temporary disability pension in Finland. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 11/2014.

<sup>4</sup> *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers. A Synthesis of Findings across OECD Countries*, 2010.

Tavoitteena on

- Kuntoutustukien käytön nykytilan ja viime vuosien kehityksen kuvaaminen rekisteritietojen avulla.
- Kuntoutustukijakson (julkisten alojen eläkelakien mukainen täysi määräaikainen työkyvyttömyyseläke) vuosina 2010–2013 päättäneiden henkilöiden seuranta työelämään osallistumisen, toimeentulon ja eläkkeiden osalta. Joukkojen kuvailu ja erityispiirteiden tunnistaminen rekisteritietojen avulla.
- Tästä analyysista niiden muuttujien poimiminen esiin, jotka liittyvät erityisesti täyden pysyvän työkyvyttömyyseläkkeen alkamisen riskiin ja toisaalta niiden, jotka vaikuttavat työelämässä pysymiseen.
- Selvittää merkittävimmät tekijät ja ne ratkaisuprosessin vaiheet, joissa erityisesti harkittava kuntoutusten jatkamista/ hylkäämistä tai eläkkeen myöntämistä toistaiseksi.
- Rajanveto muuttujien käyttöön: löytyykö käyttökelpoista työkalua ratkaisutoimintaan, jolla voisi tarkastella ensimmäisiä kuntoutustukihakemuksia ja sitä seuraavia jatkohakemuksia.

Rekisteriselvitystä varten poimimme Kevan eläkerekisteristä vuosina 2010–2013 ensimmäisen kuntoutustukijaksonsa päättäneet julkisen sektorin työntekijät (N=9 766). Täydensimme Kevan rekisteritietoja Eläketurvakeskukseen ansainta- ja eläkerekisterien tiedoilla, jolloin voimme muodostaa useiden vuosien seuranta-ajan asiakkaiden työssäkäynnin, pitkien sairausjaksojen ja mahdollisten maksussa olevien eläkkeiden tarkastelemiseksi. Seuranta-aika ulottui sekä viisi vuotta tarkasteluajan ensimmäisestä kuntoutustukijaksosta taaksepäin että eteenpäin aina vuoden 2018 loppuun saakka. Jotta seuranta-aikaa saatiin riittävästi, kohdistettiin tarkastelu vuonna 2013 ja sitä aikaisemmin päättyneisiin kuntoutustukijaksoihin eikä tuoreempaan joukkoon.

Tarkastelimme kuntoutustukipäätösten saajien tilannetta ennen ja jälkeen kuntoutustukijakson voimassa olleiden palvelussuhteiden ja vuosi-ansioiden, etuusjaksojen (mm. opiskelu, vanhempainvapaat, työttömyys, pitkät Kelan korvattavat sairauspoissaolot) ja maksussa olleiden eläkkeiden avulla. Asiakkaan toimeentulon selvittämiseksi koottiin tiedot ansioista, etuuksista ja eläkkeiden määristä. Näistä tiedoista määrittelimme jokaiselle seurattavalle henkilölle vuositason tilat tai statukset, joiden avulla muutoksia heidän toimeentulossaan ja eläketilanteessaan voidaan seurata sekä luoda tarkoituksenmukaisia ryhmittelyitä koko joukon sisälle.



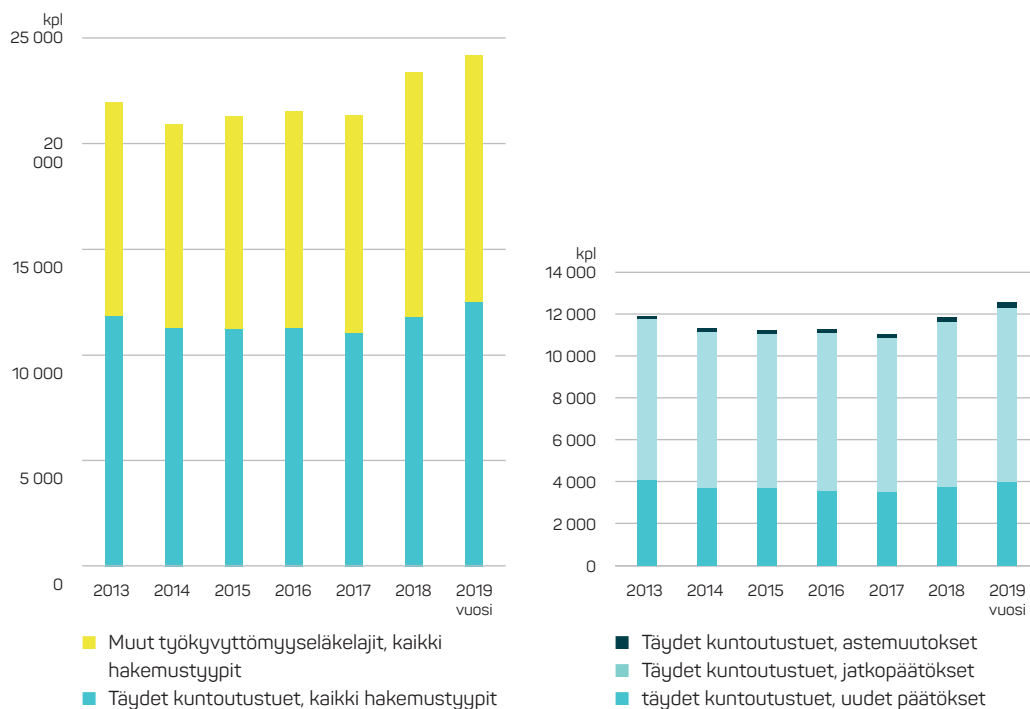
# Kuntoutustuen käyttö julkisella sektorilla

Vuonna 2019 noin puolet kaikista Kevassa arvioituista työkyvyttömyyseläkehakemuksista oli kuntoutustukia ja niistä kaksi kolmannesta jatko-hakemuksia. ETK:n tilastojen mukaan yksityisellä sektorilla kuntoutus-tukien osuus ratkaisutoiminnasta on jopa kaksi kolmannesta.

## VIIME VUOSIEN KEHITYS JULKISELLA SEKTORILLA

Kevassa arvioidujen kuntoutustukihakemusten määrä on ollut kasvussa viime vuosina (kuvio 1). Vuonna 2019 kaikista arvioituista työkyvyttömyyseläkehakemuksista 51 % oli kuntoutustukihakemuksia, ja osuus on

**Kuvio 1.** Kevassa vuosina 2013–2019 arvioidut työkyvyttömyyseläkehakemukset hakemuslajin mukaan ja Kevassa 2013–2019 arvioidut kuntoutustukihakemukset hakemustyyppin mukaan.



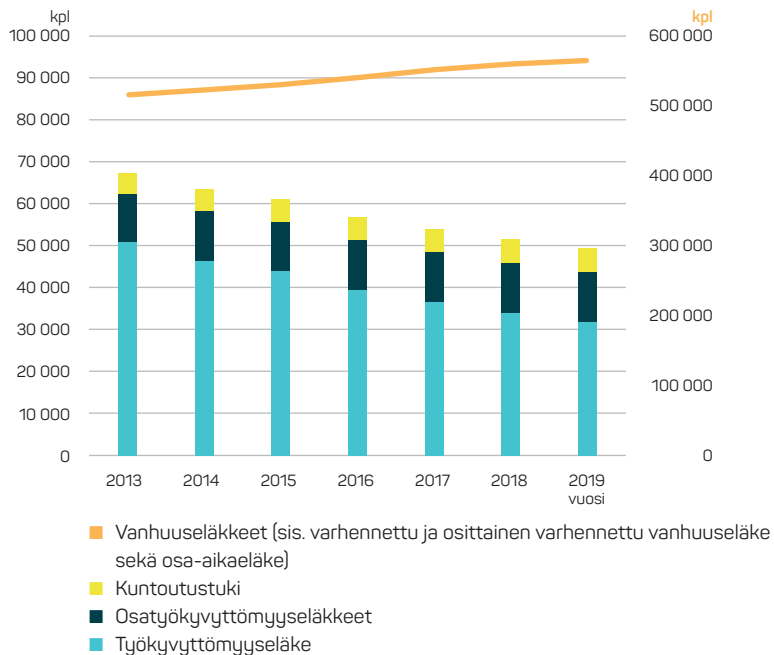
Vuonna 2019  
kaikista arvioituista  
työkyvyttömyys-  
eläkehakemuksista  
51 % oli kuntoutus-  
tukihakemuksia.  
66 % täysistä  
kuntoutustuki-  
hakemuksista oli  
jatkohakemuksia.

pysynyt melko samalla tasolla viime vuosien ajan. 66 % täysistä kuntoutustukihakemuksista vuonna 2019 oli jatkohakemuksia, ja tämäkin osuus on pysynyt samalla tasolla lähivuosien ajan.

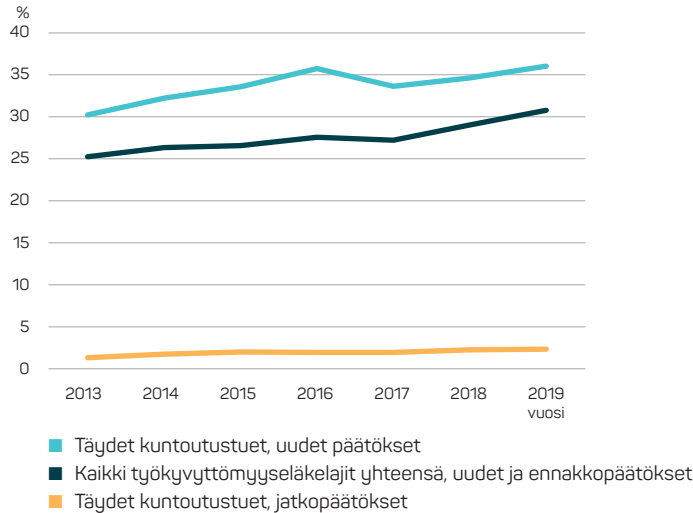
Maksussa olevien työkyvyttömyyseläkkeiden kokonaismäärä on ollut tasaisessa laskussa jo vuosien ajan (kuviot 2), mikä johtuu täysien pysyvien työkyvyttömyyseläkkeiden määrän vähenemisestä. Vuosina 2013–2019 näiden määrä on pienentynyt jopa 37 %. Osatyökyvyttömyyseläkkeiden määrä on pysynyt tänä aikana samalla tasolla, kasvaen noin 3 %, ja kuntoutustukien määrä on kasvanut samassa ajassa 18 %. Osuuksina tarkasteltuna muutos näkyy hieman toisin: kun maksussa olevista eläkkeistä vuonna 2013 noin 76 % oli täysiä pysyviä työkyvyttömyyseläkkeitä, osatyökyvyttömyyseläkkeitä 17 % ja kuntoutustukia 7 %, olivat osuudet vuonna 2019 vastavasti 64 %, 24 % ja 12 %.

Hylkäävien ratkaisuiden osuus kaikista arvioituista päätöksistä uusien kuntoutustukipäätösten kohdalla on tarkastelu-

**Kuvio 2.** Keväsa 2013–2019 vuosina maksussa olleiden työkyvyttömyyseläkkeet eläkelajin mukaan sekä vanhuuseläkkeet.



**Kuvio 3. Hylkäävien ratkaisuiden osuus Kevassa vuosina 2013–2019 arvioituista työkyvyttömyyseläkkeistä.**



aikana noussut melko tasaisesti (kuvio 3) ollen vuonna 2019 yli kolmanneksen eli 36 %. Samaan aikaan kuntoutustukien jatkopäätöksistä vain kaksi ja puoli prosenttia oli hylkääviä Kevan omien ratkaisutilastojen mukaan.<sup>4</sup>

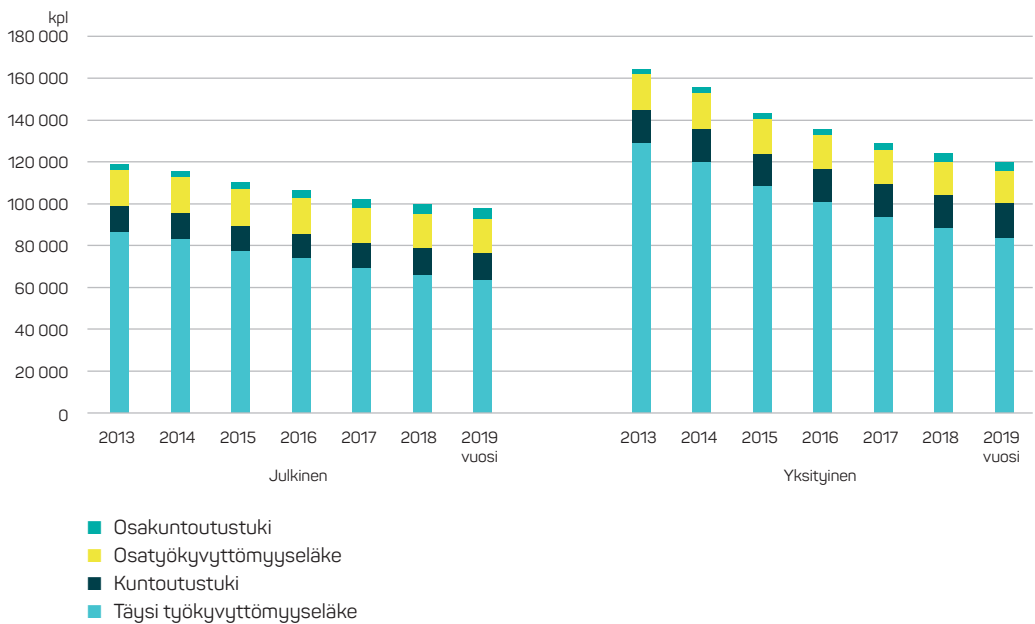
Vertailtaessa julkisen sektorin trendejä yksityiseen sektoriin huomaamme, että samankaltaiset ilmiöt näkyvät myös ETK:n tilastoissa myönteisistä työkyvyttömyyseläkepäätöksistä. Yksityisellä sektorilla kuntoutustukien osuus ratkaisuista on vieläkin suurempi kuin julkisella sektorilla, ja osaeläkkeiden osuudet pienempiä. Vuonna 2019 yksityisellä sektorilla ETK:n mukaan 65 % työkyvyttömyyseläkkeiden myönteisistä ratkaisuista oli kuntoutustukipäätöksiä ja julkisella sektorilla 53 %. Myös täysien pysyvien työkyvyttömyyseläkkeiden osuus on yksityisellä sektorilla suurempi. Täysien pysyvien työkyvyttömyyseläkkeiden määrät ovat laskeneet kautta työeläkesektorin.

Kuntoutustukijatkojen osuus on kasvanut sekä julkisella että yksityisellä sektorilla, ja oli vuonna 2019 molemmilla noin puolet kaikista myönteisistä työkyvyttömyyseläkeratkaisuista sekä kaksi kolmannesta myönteisistä kuntoutustukiratkaisuista (kuvio 4).

<sup>4</sup> Luku ei ole vertailukelpoinen Eläketurvakeskuksen ns. virallisen hylkäysprosentin kanssa, jossa tarkastellaan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäävien päätösten osuutta.

**Kuvio 4. Myönteiset työkyvyttömyyseläkepäätökset sektorin ja eläkelajin mukaan vuosina 2013–2019.**

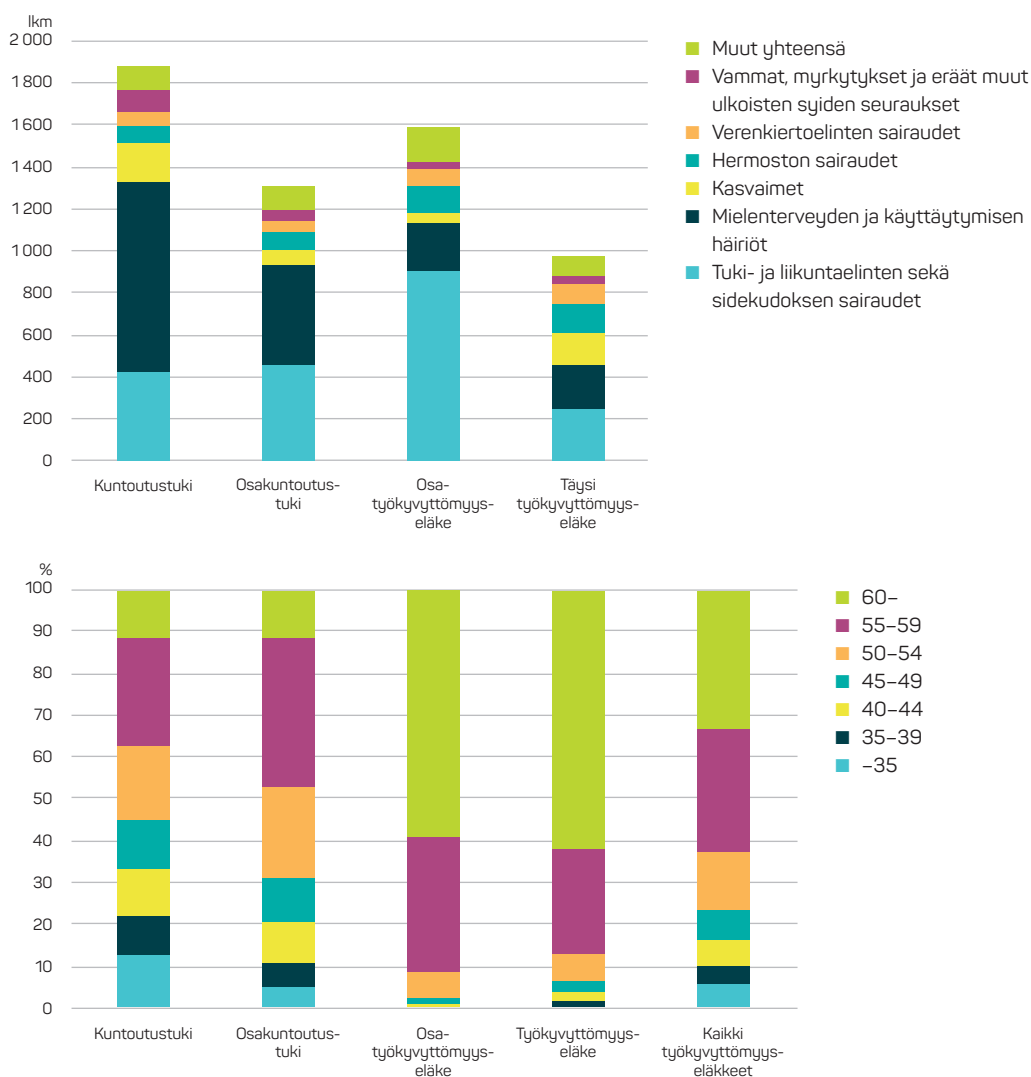
Lähde: Eläketurvakeskus

**Kuvio 5. Voimassa olleet työkyvyttömyyseläkkeet sektoreittain vuosina 2013–2019. Lähde: Eläketurvakeskus**

Maksussa olevissa työkyvyttömyyseläkkeissä vähenevä trendi näkyy sekä julkisella että yksityisellä (kuvio 5). Kuntoutustukien osuus kaikista maksussa olevista eläkkeistä oli noin 13 % molemmilla sektoreilla. Yksityisen ja julkisen sektorin ero onkin täysissä pysyvissä työkyvyttömyyseläkkeissä: julkisella sektorilla näiden osuus on pienempi ja osaeläkkeiden, sekä pysyvien että määräaikaisten, suurempi kaikista maksussa olevista työkyvyttömyyseläkkeistä.

Työkyvyttömyyseläkkeiden hakijoiden sairausperuste- ja ikäjakaumissa on eroja eläkelajien välillä (kuvio 6). Kevan kaikkien työ-

**Kuvio 6.** Julkiselta alalta eläkkeelle siirtyneet vuonna 2019 eläkelajeittain päätautiluokan ja ikärühmän mukaan.



kyvyttömyyseläkkeille siirtyneiden asiakkaiden<sup>5</sup> yleisin sairausperuste on tuki- ja liikuntaelinten sairaus, mutta kuntoutustukien kohdalla ovat mielen-terveyden häiriöt selvästi suurin ryhmä. Ikäjakaumaltaan kuntoutustuelle siirtyneet ovat eläkelajien välillä vertailtaessa myös nuorimpia.

## ELÄKERATKAISUPROSESSIN KULKU

Työkyvyttömyyseläkettä haetaan eläkehakemuksella. Hakemuksen liitteenä tulee olla ajantasainen B-lääkärintlausunto tai vastaava selvitys, joka sisältää hoito- tai kuntoutussuunnitelman. Mikäli hakijalle on jo myönnetty määrällinen työkyvyttömyyseläke, eli kuntoutustuki, voi sille hakea jatkoa pelkällä B-lääkärintlausunnolla.

Työkyvyttömyyseläkehakemukset käsitellään yhteistyössä usean asiantuntijan kesken. Käsitelyyn osallistuu aina vähintäänkin kaksi henkilöä, työkyvyttömyyseläkkeiden asiantuntija sekä asiantuntijalääkäri. Asiantuntijalääkäri osallistuu etuuspäätöksen valmisteluun lääketieteellisen asiantuntemuksen edustajana. Asiantuntijalääkäri ottaa kantaa vakuutuslaitokselle toimitetuissa potilasasiakirjoissa esitettyihin etuuden hakijaa koskeviin terveydentila- ja hoitotietoihin ja antaa perustellun lääketieteellisen ratkaisuehdotuksensa. Työkyvyttömyyseläkeasioissa on kyse jäljellä olevan työkyvyn arvioinnista. Mikäli hakemuksen ratkaisussa tarvitaan lisäselvitystä, asiantuntijalääkäri voi pyytää esimerkiksi aikaisempia sairauskertomuksia tai ohjata hakijan tietyn erikoisalain lääkärin vastaanotolle selvityksen hankkimista varten. Vakuutuslääketieteellisen ratkaisun tulee perustua objektiivisiin sairauslöydöksiin. Etuuspäätöksen tekee ratkaisu-asiantuntija lääketieteellisten sekä hakemusasiakirjojen perusteella ja se perustuu hakijan tilanteen kokonaisarviointiin. Tarvittaessa asian käsittelyyn osallistuu myös muita asiantuntijoita, kuten ammatillisen kuntoutuksen asiantuntija tai eläkelaitoksen lakimies.

Hoitavan lääkärin arvio toimintakyvyn heikentymisen kestosta ja mahdollisuudesta palauttaa toimintakyky hoidon tai kuntoutuksen avulla on käytännössä eläkehakemuksen käsittelyä ohjaava tekijä.

Eläkelaitos voi hoitavan lääkärin arviosta poiketen hylätä hakemuksen; myöntää toistaiseksi haetun työkyvyttömyyseläkkeen kuntoutustukena, mikäli se arvioi hakijan työkyvyn olevan vain määräajaksi heikentynyt

---

<sup>5</sup> Työeläkkeelle siirtyneeksi katsotaan henkilö, jonka omaan työhönsä perustuva eläke alkoi tilastovuoden aikana. Lisäksi edellytetään, että henkilö ei ole saanut omaan työhönsä perustuvaa eläkettä ainakaan kahteen vuoteen.

ja palauttavissa hoidon tai kuntoutuksen avulla; tai arvioida täyttä työkyvyttömyyseläkettä hakeneen työkyvyn heikentyneen vain osatyökyvyttömyyseläkkeeseen oikeuttavalla tavalla.

Kuntoutustukea voidaan jatkaa kuntoutustukena, mikäli hoidot tai kuntoutus ovat kesken ja arvioidaan edelleen, että työkykyä voidaan niillä palauttaa. Kuntoutustuen kestolle ei ole asetettu määrärajaa. Pitkälle kuntoutustuelle voi olla perusteena myös esimerkiksi ammatillisena kuntoutuksena tuettava koulutus<sup>6</sup>. Lain mukaan oikeus saada kuntoutustukea työkyvyn palauttamiseksi jatkuu niin pitkään kuin työkyvyn arvioidaan olevan heikentynyt julkisten alojen eläkelaisissa tarkoitettulla tavalla.

Kuntoutustuen myöntämisen edellytys on hoito- tai kuntoutussuunnitelman olemassaolo. Suunnitelman pitäisi olla olennainen osa B-lääkärinlausuntoa. Kuntoutustuki voidaan myös myöntää hoito- tai kuntoutussuunnitelman valmistelun ajaksi.

Eläke myönnetään toistaiseksi jatkuvana työkyvyttömyyseläkkeenä, mikäli arvioidaan, ettei hakijan työkykyä voida palauttaa hoitojen tai kuntoutuksen avulla. Työkyvyttömyyseläke muunnetaan vanhuuseläkkeeksi ilman hakemusta, kun vanhuuseläkeikä täyttyy.

Täyden työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen edellytykset ovat samat, oli kyse sitten toistaiseksi myönnetystä tai määräaikaisesta työkyvyttömyyseläkkeestä. Hakijalla tulee olla objektiivisin löydöksin todennettu sairaus, vika tai vamma, joka heikentää hänen työkykyään kolmella viidesosalla vähintään vuoden ajan yhdenjaksoisesti.

Osatyökyvyttömyyseläkkeen tai osatyökyvyttömyyseläkkeen suuruisen kuntoutustuen myöntäminen edellyttää työkyvyn heikentymistä kahdella viidesosalla vähintään vuoden ajan yhdenjaksoisesti.

---

<sup>6</sup> Ammatillisen kuntoutuksen muotoja ovat työkokeilu ja työhönvalmennus sekä uudelleen- tai lisäkoulutus. Lisäksi Keva voi myöntää elinkeinotukea yritystoiminnan aloittamiseen. Ammatillinen kuntoutus kestää yleensä parista kuukaudesta muutamaan vuoteen.

# Kuntoutustukijakson päättäneet 2010–2013

Tarkasteltavana tässä rekisteriselvityksessä oli vuosina 2010–2013 uuden julkisten eläkejärjestelmien kuntoutustukijakson päättäneet, yhteensä 9 766 henkilöä. Heidän ansio- ja eläkejaksotietoihinsa yhdistettiin palvelusuhde-, eläkehakemus- ja ammatillisen kuntoutuksen rekisteritietoja, jotta voitiin muodostaa kullekin toimeentuloa kuvaava status seurantavuosien 2005–2018 ajalle.

## TUTKITTAVAN JOUKON KUVAUS

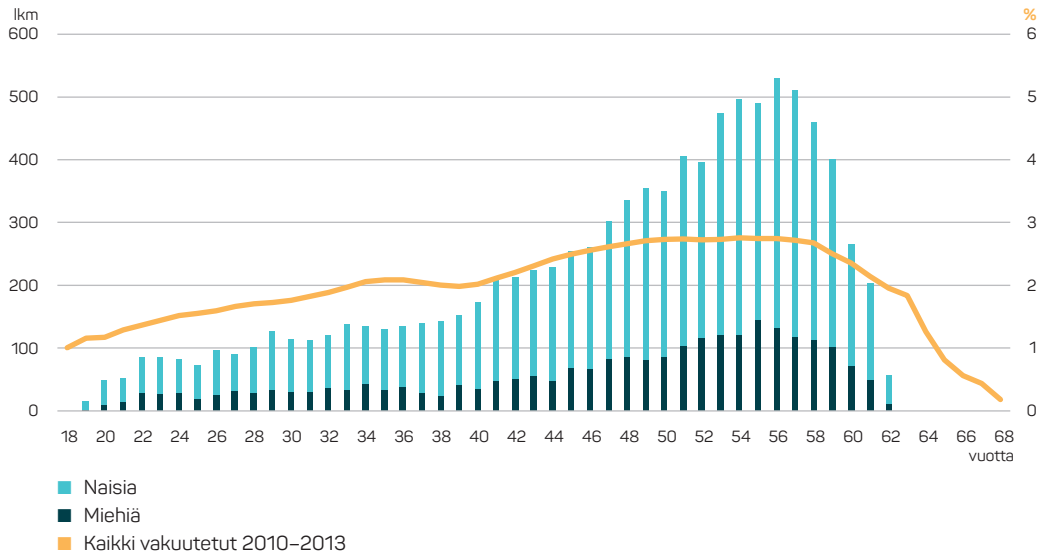
Vuosina 2010–2013 julkisten eläkejärjestelmien mukaisen uuden kuntoutustukijakson päättäneet olivat keski-ikänsä hieman saman ajan julkisen sektorin vakuutettuja vanhempia, heidän ikäjakaumansa painottui voimakkaammin 40–60-vuotiaisiin, ja heistä hieman suurempi osa oli naisia (taulukko 1 ja kuvio 7). Yli 60-vuotiaat ovat tarkastelussa erityisryhmä, koska he ehtivät tarkasteluajana usein siirtyä vanhuuseläkkeelle.

**Taulukko 1.** Tutkittavan joukon ikä- ja sukupuolijakauma, keski-ikä ja naisten osuus verrattuna kaikkiin samaan aikaan julkisella sektorilla vakuutettuina olleisiin.

Ikäryhmä	Miehiä	Naisia	Yhteensä
–35	426	1 051	1 477
35–39	167	534	701
40–44	238	810	1 048
45–49	386	1 121	1 507
50–54	549	1 570	2 119
55–59	610	1 780	2 390
60–	133	391	524
<b>Kaikki</b>	<b>2 509</b>	<b>7 257</b>	<b>9 766</b>
Keski-ikä, tutkittava joukko	47,4 v	47,8 v	47,7 v
Keski-ikä, julkinen sektori	44,7 v	44,8 v	44,8 v
Naisten osuus, tutkittava joukko			73,4 %
Naisten osuus, julkinen sektori			69,1 %



**Kuvio 7.** Tutkittavan joukon ikäjakauma verrattuna kaikkiin samaan aikaan julkisella sektorilla vakuutettuina olleisiin.



Tutkituista yli neljännes työskenteli terveysalan ammateissa, mikä oli suhteellisesti enemmän kuin vakuutetuista samaan aikaan (taulukko 2).

**Taulukko 2.** Tutkittavan joukon jakauma ammattialan ja sukupuolen mukaan sekä kaikkien julkisella sektorilla samaan aikaan vakuutettuina olleiden ammattijakauma.

Ammattiala	Miehiä	Naisia	Yhteensä	Osuus tutkittavasta joukosta, %	Kaikki vakuutetut vuoden aikana 2010-2013, %
Terveysala	182	2 416	2 598	26,6	23,5
Sivistysala ja kulttuuri	342	1 370	1 712	17,5	25,4
Siivous- ja keittiötöy	96	1 122	1 218	12,5	6,7
Rakennus ja kuljetus, kiinteistö, valmistus	869	221	1 090	11,2	6,3
Sosiaali- ja terveysala	168	666	834	8,5	8,9
Asiakaspalvelu- ja toimistotyö	64	580	644	6,6	5,8
Muut työntekijät	149	345	494	5,1	3,8
Talouden, hallinnon ja lain asiantuntijat	141	291	432	4,4	11,0
Maa- ja metsätaloustyö	222	157	379	3,9	2,1
Turvallisuusala	194	41	235	2,4	4,1
Luonnontieteiden ja tekniikan asiantuntijat	82	48	130	1,3	2,3
<b>Kaikki</b>	<b>2 509</b>	<b>7 257</b>	<b>9 766</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**Taulukko 3.** Tutkittavan joukon lukumäärä ja keski-ikä työnantajatyypin mukaan.

Työnantajatyyppi	Henkilöä	Keski-ikä
Kunnat ja kaupungit	6 019	47,4
Kuntayhtymät	1 539	48,3
Kunnalliset osakeyhtiöt	385	48,2
Valtion organisaatiot	1 375	48,6
Kirkon organisaatiot	139	45,3
Muut organisaatiot	309	47,1
<b>Yhteensä</b>	<b>9 766</b>	<b>47,7</b>

Seuraavaksi eniten oli sivistys- ja kulttuurialan ammateissa työskenteleviä, joita taas oli joukossa selvästi suhteellisesti vähemmän kuin samaan aikaan yhteensä julkisella alalla vakuutettuina. Siivous- ja keittiötyön ammatit sekä rakennus-, kuljetus-, kiinteistönhuolto- ja valmistusammatit olivat samoin yliedustettuina ja toisaalta talouden, lain ja hallinnon asiantuntija-ammattit aliedustettuina kuntoutustuen päättäneiden joukossa. Suurin osa, yli 60 % joukosta oli työssä kunnissa ja kaupungeissa, 16 % kuntayhtymissä ja 14 % valtion organisaatioissa (taulukko 3).

Noin 40 % tarkastelluista henkilöistä kuntoutustuki oli myönnetty mielenterveyden häiriön perusteella ja noin 27 % tuki- ja liikuntaelinten sairauksien perusteella (taulukko 4). Nämä kaksi suurinta diagnoosiryhmää poikkeavat ikärakenteeltaan selvästi toisistaan: tule-diagnoosin saaneet ovat selvästi iäkkäämpiä.

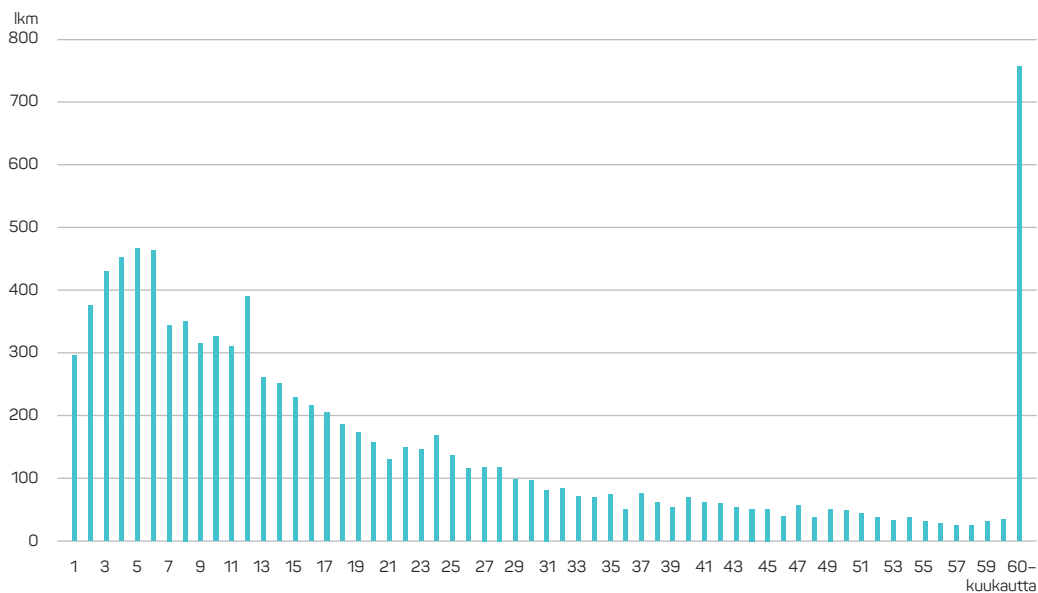
**Taulukko 4.** Tutkittavan joukon lukumäärä ja keski-ikä ensisijaisen sairausperusteen mukaan.

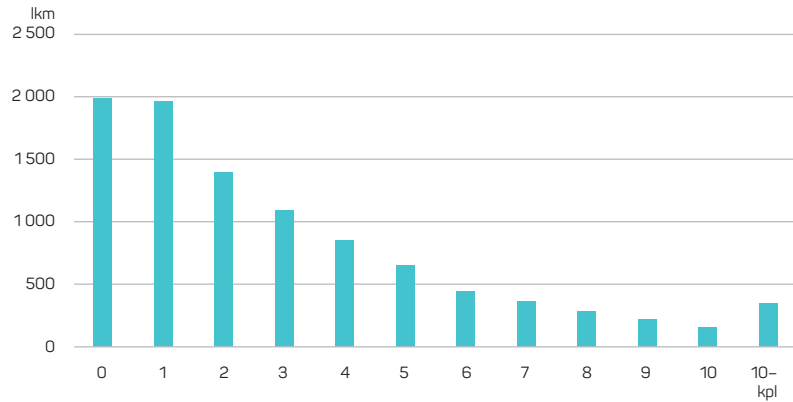
	Henkilöä	Keski-ikä
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt	4 033	43,6
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	2 696	51,8
Kasvaimet	746	50,2
Vammat, myrkytykset yms.	667	49,7
Verenkiertoelinten sairaudet	418	52,1
Hermoston sairaudet	375	47,3
Muut yhteensä	831	48,0
<b>Kaikki</b>	<b>9 766</b>	<b>47,7</b>

## KUNTOUTUSTUEN KESTO JA JATKOJEN LUKUMÄÄRÄ

Yhtenä tavoitteena tässä tilastaselvityksessä oli kuvailla kuntoutustuella olon kokonaiskesto ja jatkojaksoiden lukumääriä. Tarkasteltavalla joukolla kuntoutustuen kokonaiskesto, mukaan lukien uuden kuntoutustukijakson ja sitä yhtenäisesti seuraavat jatkojaksot, vaihtelee kuukaudesta jopa kahdeksan vuoden yksittäistapauksiin. Yleisimmin kokonaiskesto on 3–6 kuukauden pituinen, keskimäärin 22 kuukautta ja kokonaiskeston mediaani on 14 kuukautta. Vajaa puolet joukosta vietti yhteensä vuoden tai vähemmän yhtäjaksoisesti kuntoutustuella, noin neljännes joukosta oli yhteensä yhdestä kahteen vuotta kuntoutustuella, lähes kolmannes yli kaksi vuotta ja vielä lähes viidennes joukosta yhteensä kolme vuotta tai enemmän kuntoutustuella yhtäjaksoisesti (kuvio 8).

**Kuvio 8.** Kuntoutustuen yhtenäinen kokonaiskesto tutkittavalla joukolla kuukausina.



**Kuvio 9.** Kuntoutustukijatkosten lukumäärä tutkittavalla joukolla.

Jatkosten lukumäärä vaihtelee nolasta jopa 26 jatsoon; keskimäärin niitä on kolme, mediaaniarvo on 2. Viidenneksellä henkilöistä ei ollut yhtään jatkojaksoa, viidenneksellä yksi jatko, 14 % kaksi jatkoa, 11 % kolme jatkoa, 9 % viisi, sekä neljänneksellä kaikista kuusi jatkoa tai enemmän (kuvio 9).

Noin viidesosalla tarkastelluista henkilöistä (1 985 henkilöä) ei ollut yhtään jatkojaksoa uuden kuntoutustuen jälkeen. Heistä yhteensä puolet oli niitä, jotka siirtyivät suoraan kuntoutustuen päättymisen jälkeen täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle (49 %), tai vanhuuseläkkeelle tai kuoli (11 %). Kuntoutustuen päättymistä seuraavana vuonna koko joukosta työttömiä oli 7 %. Toisella viidenneksellä koko tutkittavasta joukosta oli yksi kuntoutustukijatko uuden jakson perään (1 967 henkilöä). Heistä myös noin puolet, 48 % siirtyi tämän jälkeen suoraan täydelle pysyvälle

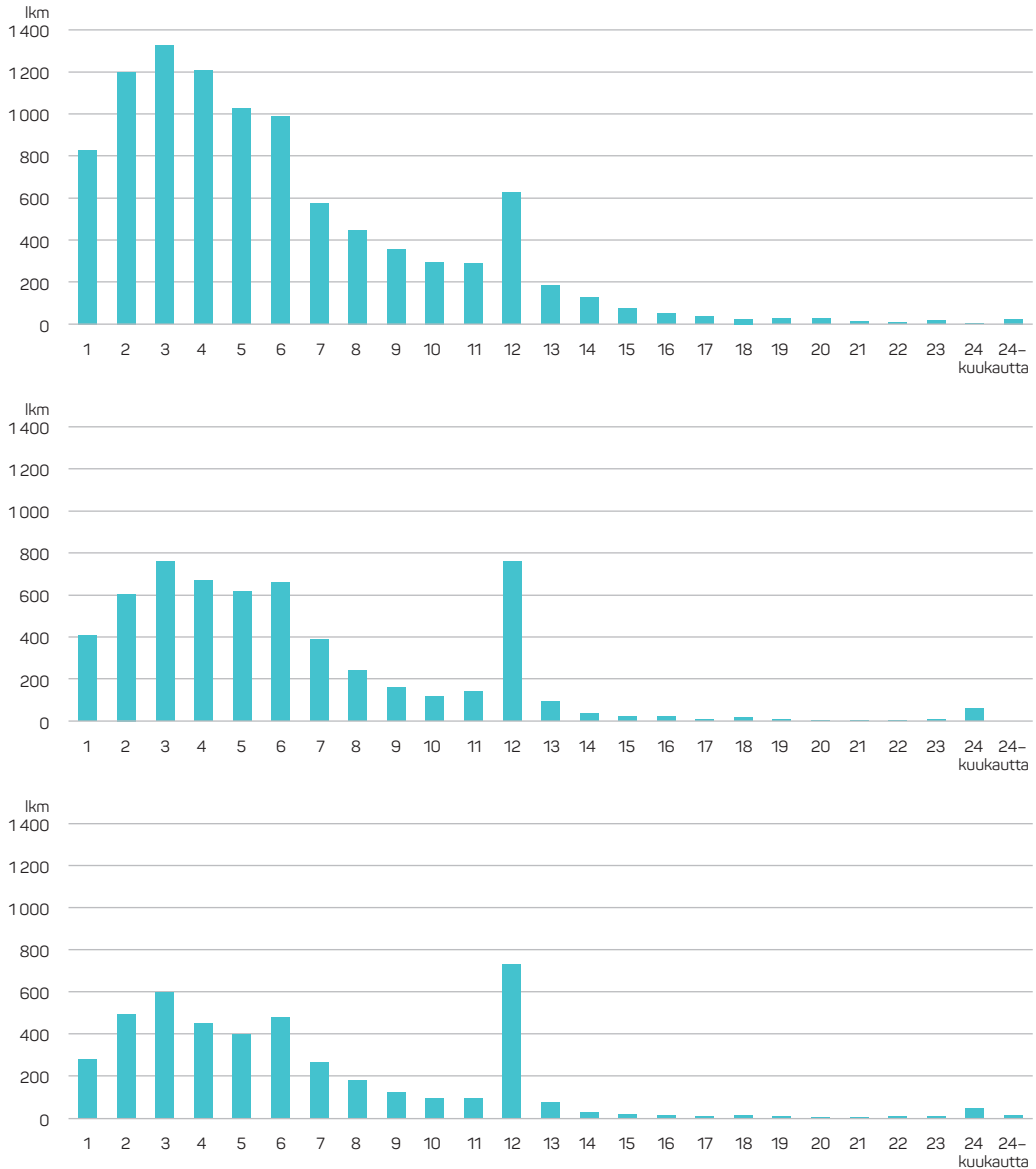
**Uuden kuntoutustukijakson pituus useimmiten on kolme kuukautta, kun taas jatkojaksot myönnetään selvästi useammin vuoden pituisina.**

työkyvyttömyyseläkkeelle ja yhteensä 17 % vanhuuseläkkeelle tai kuoli. Työttömiä oli myös tästä joukosta kuntoutustuen päättymisen jälkeen noin 7 %. Työhön palanneita käsitellään tarkemmin myöhemmissä luvuissa.

Uuden kuntoutustukijakson pituus useimmiten on 3 kk, ensimmäisen jatkosjakson (80 % alkuperäisestä joukosta aloittaa jatkojakson heti uuden jakson perään) ja toisen jatkosjakson (vajaat 50 % alkuperäisestä joukosta aloittaa vielä toisen jatkojakson) pituusjakaumissa havaitaan vuoden pituisten jatkojaksosten osuuden kasvavan selvästi (kuvio 10).

Taustatekijöiden suhteen kuntoutustuella olon kesto ja myös jatkosten lukumäärä vaihtelevat selvästi.

**Kuvio 10.** Uuden kuntoutustukijakson pituus (ylin), ensimmäisen jatkojakson pituus (keskimmäinen) ja toisen jatkojakson pituus (alin kuvio) kuukausina.



Mielenterveyden häiriöiden perusteella uuden kuntoutustukijakson aloittaneilla oli vähiten puolitoista vuotta tai vähemmän kestäviä kuntoutustukijaksoja ja toisaalta eniten yli kaksi ja puoli vuotta kestäviä. Mielenterveyshäiriöiden kohdalla oli tarkasteltavalla joukolla myös

**Taulukko 5.** Uuden kuntoutustukijakson pituus, jatkojaksojen lukumäärä ja kuntoutustuen kokonaiskesto keskimäärin ensisijaisen sairauserusteen mukaan.

Ensisijainen diagnoosi	Henkilöä	Uuden kuntoutustuen pituus, kk	Jatkojaksojen lukumäärä	Kuntoutustuen kokonaiskesto, kk
Mielenterveyden ja käyttymisen häiriöt	4 033	6,7	3,5	27,5
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	2 696	5,0	3,3	18,8
Kasvaimet	746	5,0	1,8	12,8
Vammat, myrkytykset yms	667	5,3	2,9	18,2
Verenkiertoelinten sairaudet	418	5,0	1,8	13,5
Hermoston sairaudet	375	5,9	2,7	20,9
Muut yhteensä	831	5,9	2,8	19,2
<b>Kaikki</b>	<b>9 766</b>	<b>5,9</b>	<b>3,1</b>	<b>21,8</b>

keskimäärin pisin kuntoutustuella vietetty aika, eniten jatkoja ja myös pisin uusi kuntoutustukijakso.

Kasvainten ja verenkiertoelinsairauksien kohdalla taas oli tutkittavilla eniten vuoden tai sen alle kestäneitä kuntoutustukia ja vähiten kaksi vuotta tai enemmän kestäneitä. Näiden sairausryhmien kohdalla myös tarkasteltavilla henkilöillä oli keskimäärin lyhin kuntoutustuen kokonaiskesto, vähiten jatkojaksoja ja lyhyin ensimmäinen uusi jakso (taulukko 5).

Jatkojaksojen lukumäärä keskimäärin pienenee ikäryhmän vanhetessa, samoin ensimmäisen kuntoutustukijakson keskimääräinen pituus lyhenee (taulukko 6). Pisimmät kokonaiskestit sen sijaan ovat 35–44-vuotiailla. 35–44-vuotiailla olikin vähiten vuoden tai sitä vähemmän kestäneitä

**Taulukko 6.** Uuden kuntoutustukijakson pituus, jatkojaksojen lukumäärä ja kuntoutustuen kokonaiskesto keskimäärin ikäryhmän mukaan.

Ikäluokka	Henkilöä	Uuden kuntoutustuen pituus, kk	Jatkojaksojen lukumäärä	Kuntoutustuen kokonaiskesto, kk
–35	1 477	4,4	6,1	28,2
35–39	701	4,4	6,0	31,2
40–44	1 048	4,1	6,4	29,2
45–49	1 507	3,7	6,2	25,7
50–54	2 119	2,8	6,0	20,2
55–59	2 390	1,8	5,4	13,9
60–	524	1,0	4,3	7,7
<b>Kaikki</b>	<b>9 766</b>	<b>3,1</b>	<b>5,9</b>	<b>21,8</b>

**Taulukko 7. Uuden kuntoutustukijakson pituus, jatkojaksojen lukumäärä ja kuntoutustuen kokonaiskesto keskimäärin ammattialan mukaan.**

Ammattiala	Henkilöä	Uuden kuntoutustuen pituus, kk	Jatkojaksojen lukumäärä	Kuntoutustuen kokonaiskesto, kk
Terveysala	2 598	5,8	3,2	22,5
Sivistysala ja kulttuuri	1 712	6,1	3,1	23,5
Siivous- ja keittiötyö	1 218	5,8	3,0	20,8
Rakennus ja kuljetus, kiinteistö, valmistus	1 090	5,7	2,9	20,0
Sosiaaliala	834	5,7	3,0	22,0
Asiakaspalvelu- ja toimistotyö	644	6,0	3,3	23,5
Muut työntekijät	494	6,1	3,2	19,4
Talouden, hallinnon ja lain asiantuntijat	432	6,2	3,3	22,2
Maa- ja metsätaloustyö	379	5,2	3,1	17,7
Turvallisuusala	235	6,0	3,2	20,7
Luonnontieteiden ja tekniikan asiantuntijat	130	6,3	2,7	20,2
<b>Kaikki</b>	<b>9 766</b>	<b>5,9</b>	<b>3,1</b>	<b>21,8</b>

kuntoutustukia ja suhteellisen paljon yli kaksi vuotta kestäneitä. Yli 60-vuotiailla eniten vuoden tai sitä vähemmän kestäneitä kuntoutustukia, ja vähiten puolitoista vuotta tai enemmän kestäneitä. He ovatkin, kuten jo mainittua, ikänsä puolesta tarkastelussa erityisryhmä, koska he ehtivät tarkasteluaihana usein siirtyä vanhuuseläkkeelle.

Ammattiryhmien välillä sen sijaan merkittäviä eroja kestossa tai jatkojen lukumäärässä ei ole (taulukko 7).

## UUOSITTAISET TILANTEET TOIMEENTULON JA ELÄKKEIDEN NÄKÖKULMASTA

Jotta henkilöiden seuranta toimeentulon ja eläkkeiden suhteen on mahdollista, henkilöille luotiin joka vuodelle tilanne eli status ansio-, päiväraha-, kuntoutus- ja eläketietojen perusteella. Seuranta rajoittuu kalenterivuosiin työssäkäynnin ja ansioiden vuosiperusteiden rekisteröinnin vuoksi. Statukset määriteltiin seuraavasti:

1. Työssä: vuosityöansio ylittää 12 000, ei voimassa olevaa eläkettä vuoden aikana<sup>7</sup>, eikä maksettu päivärahoja yli puolta vuotta

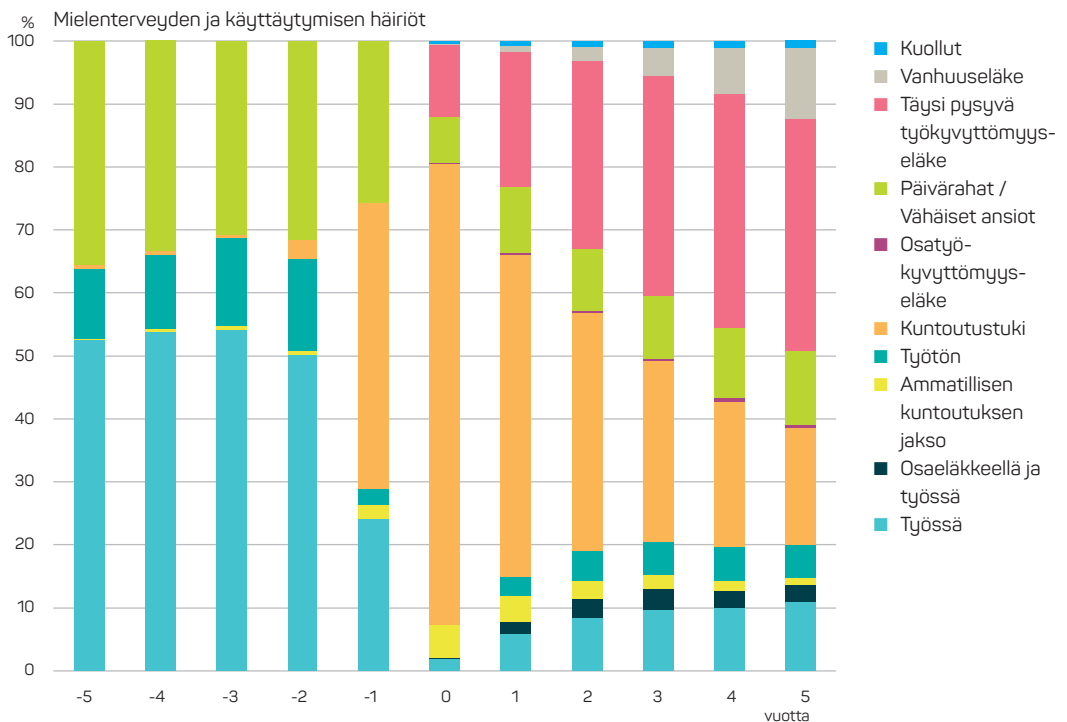
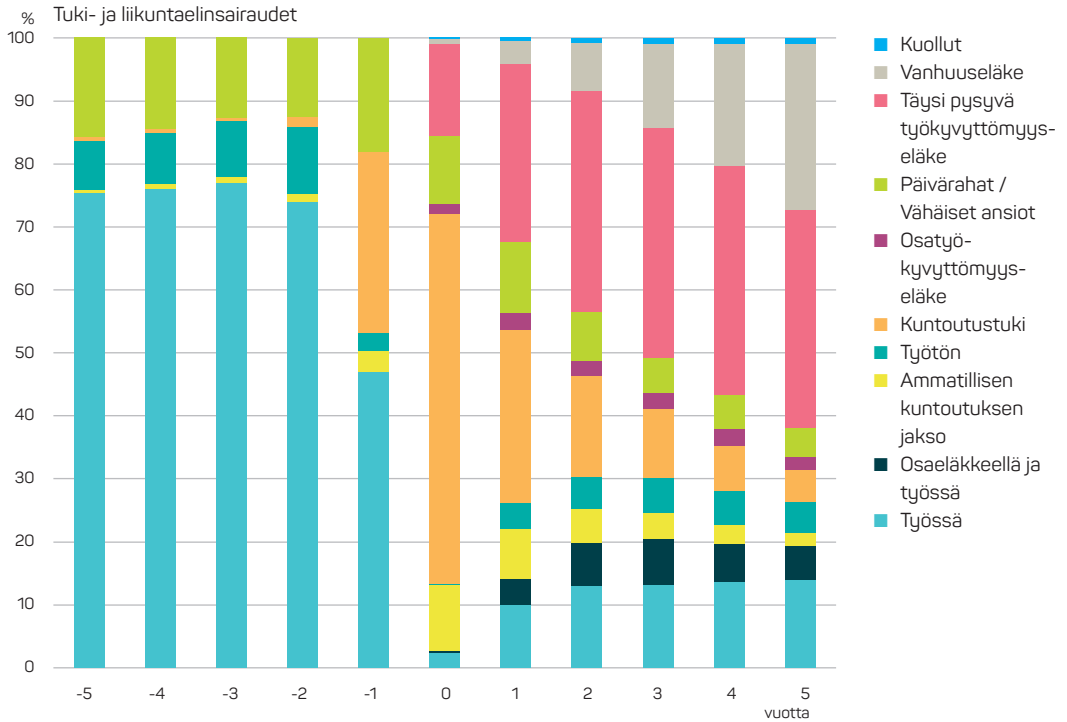
<sup>7</sup> Osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen saajien katsottiin olevan työssä, kun heidän vuosisansiorajansa ylittyivät.







**Kuvio 12.** Uuden kuntoutustukijakson vuosina 2010–2013 päättäneiden vuosittainen tilanjakauma alkaen viisi vuotta ennen uuden kuntoutustukijakson päättymistä (vuosi 0) ja päättyen viisi vuotta tämän jälkeen ensisijaisen sairausperusteen mukaan.



Näissä jakaumissa on selviä eroja eri ryhmien välillä. Kuviossa 12 on esitetty kahden suurimman diagnoosiryhmän statusjakaumat vuosittain. Mielenterveyden häiriön perusteella kuntoutustuella olleiden joukossa on vuosittain vähemmän työssä olleita sekä ennen uutta kuntoutustukijaksoa että sen jälkeen verrattuna tuki- ja liikuntaelinsairauksien perusteella kuntoutustuella olleisiin. He ovat myös enemmän erilaisilla päivärahoilla tai hyvin pienillä vuosiansioilla ilman eläkettä. Kuntoutustuki myös jatkuu pitkään useammin. Mielenterveyden häiriöiden perusteella myönnetyn uuden kuntoutustukijakson päättäneiden joukossa on selvästi enemmän nuorempia henkilöitä kuin tuki- ja liikuntaelinten perusteella myönnetyn. Tulesairauksien kohdalla osatyökyvyttömyyseläkkeitä, sekä ilman työssäkäyntiä että työn ohella, uuden kuntoutustukijakson jälkeen on myös suhteellisesti enemmän kuin mielenterveyden häiriöiden kohdalla.

Täysi, pysyvä työkyvyttömyyseläke alkaa molemmissa suurimmissa diagnoosiryhmissä kuitenkin samaa tahtia. Mielenterveysdiagnoosilliset ovat keskimäärin nuorempia ja vanhuuseläkkeitä alkaa siksi suhteessa vähemmän. Tulesdiagnoosilla kuntoutustuella olevilla on enemmän osatyökyvyttömyyseläkkeitä (ilman työssäkäyntiä). Työttöminä kuntoutustuen jälkeen on molemmista diagnoosiryhmistä suunnilleen yhtä suuri osuus vuosittain.

Taulukossa 9 on tehty seuraavaksi vertailua ikäryhmien välillä statusjakaumista, tarkastelupisteinä poikkileikkaushetki kaksi vuotta ennen uuden

**Taulukko 9.** Ikäryhmien eroja statuksissa ennen uutta kuntoutustukea ja sen jälkeen.

	%						
	-35 v	35-39 v	40-44 v	45-49 v	50-54 v	55-59 v	60- v
Työssä kaksi vuotta ennen kuntoutustuen päättymistä	32	50	59	65	69	76	81
Työtön kaksi vuotta ennen kuntoutustukea	13	17	14	13	11	10	8
Päivärahoilla / pienillä ansiolla kaksi vuotta ennen kuntoutustukea	52	30	23	17	16	12	10
Työssä kaksi vuotta kuntoutustuen päättymisen jälkeen	11	17	19	19	19	13	5
Kuntoutustuki jatkuu vielä kahden vuoden kuluttua	53	39	34	30	19	7	1
Täysi työkyvyttömyyseläke alkanut kaksi vuotta kutun päättymisestä	7	12	18	27	42	65	13
Työssä viisi vuotta kuntoutustuesta	19	23	23	23	18	6	1
Kuntoutustuki jatkuu viiden vuoden kuluttua	32	24	16	9	3	0	0
Täysi työkyvyttömyyseläke viiden vuoden kuluttua	14	26	35	45	60	32	0

kuntoutustukijakson päättymistä, sekä poikkileikkaushetket kaksi ja viisi vuotta päättymisen jälkeen.

Myös ikäryhmän mukaan tarkasteluna statusjakaumat ovat hyvin erilaisia: työssä ennen uutta kuntoutustukijaksoa olleiden osuus nousee ikäryhmän mukana, kun taas pääasiallisesti päivärahoilla tai pienillä ansiolla olleiden osuus laskee jyrkästi. Työttömiä on eniten 35–44-vuotiaissa. Nuorimmilla ikäryhmillä työssä olevien osuuden kasvu jatkuu pisimpään, myös kuntoutustuella olo jatkuu kahden vuoden jälkeen eniten nuorimmilla, vähiten vanhimmilla. Vanhin ikäryhmä ehtii jo siirtyä vanhuuseläkkeelle tarkasteluaikana, mutta on kuitenkin mukana vertailussa. Niiden osuus, joilla alkaa täysi pysyvä työkyvyttömyyseläke kahden seurantavuoden jälkeen, vuosittainen osuus nousee ikäryhmän mukana (lukuun ottamatta em. vanhimpia).

# Tavoitteena työhön palaaminen

Vuosittaisten tilannejakaumien tarkastelu antaa jo tietoa kuntoutustuella olleiden joukosta sekä viitteitä uuden kuntoutustukijakson päättymistä seuraavien vuosien polkuihin. Statusjakaumien lisäksi selvityksessä pyritään tuntemaan erityisesti työhön pysyvämmiin kiinnittyneiden joukko ja tutkimaan henkilökohtaisia kuntoutustuen päättymisen jälkeisiä polkuja. Työhön palaaminen vaikuttaisi joukkotasolla tapahtuvan melko nopeasti, mutta poikkeavatko henkilökohtaiset polut kuitenkin tästä?

## TYÖHÖN PALAAMISEN KÄSITE

Työhön palaaminen ei ole suoraviivainen käsite, sillä kuntoutustuen päättäneen henkilön tilanne toimeentulon suhteen voi viedä aikaa ja käsittää erilaisia vaiheita. Toisaalta halutaan poimia esille pysyvämmiin työelämään kiinnittyneiden joukko tarkastelemalla useiden vuosien työansioita palvelussuhteen voimassaolon sijaan: palvelussuhde saattaa rekisterissä eriytyä olla voimassa, vaikka henkilöllä ei olisi kyseisenä hetkenä työansioita kyseisestä palveluksesta. Tutkittavasta joukosta niitä, joilla ei julkisen sektorin vuosityöansioita ollut lainkaan mutta joilla oli vuoden aikana kuitenkin jokin julkisen sektorin palvelussuhde voimassa ainakin yhden jakson verran, oli joinakin vuosina jopa 12 % nolla-ansiollisista. Tämän vuoksi palvelussuhteen voimassaoloa ei tässä selvityksessä ole tarkasteltu.

Tässä selvityksessä määriteltiin pysyvä työhön paluu siten, että suurimman osana seurantavuosisista kuntoutustuen päättymisen jälkeen, tarkasteltaessa kuntoutustukea kokonaisuutena jatkajaksojen kanssa, henkilö on työssä tai osaeläkkeen rinnalla työssä, tai näiden kautta vanhuuseläkkeellä. Väliin voi siis sijoittua vuosia ilman suuria ansioita tai päivärahakausia, mutta ilman työkyvyttömyyseläkejaksia. Tarkastelujakson lopussa vuonna 5 henkilöt ovat siis työssä, osaeläkkeellä ja työssä, tai vanhuuseläkkeellä. Määritelmä on tarkoituksella melko tiukka, jotta saadaan poimittua esille ne henkilöt, jotka tosiasiallisesti ovat kytkeyntyneet kuntoutustukijakson jälkeen kiinnittymään työelämään.

Työelämään kiinnittymisen vastakohtana on tarkasteltu täydelle, pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle tai tämän kautta vanhuuseläkkeelle päättymistä.

## TYÖHÖN PALANNEIDEN TARKASTELUA

Tarkasteltavasta joukosta noin 15 % palasi kuntoutustuella olon jälkeen pysyvästi työhön, noin 48 % päätyi pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle.

Määrittelemällä työhön palaaminen edellä mainitulla tavalla, koko tarkasteltavasta joukosta noin 15 % eli 1 504 henkilöä palasi kuntoutustuella olon jälkeen työhön, kun 4 688 henkilöä (noin 48 % joukosta) päätyi pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle. Taustatekijöiden mukaan tarkasteltaessa luvuissa on jälleen eroja. Mielenterveyden häiriöt ja tule-sairaudet vievät täydelle, pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle noin puolet kummastakin joukosta tarkasteluajana, mutta tule-sairauksien perusteella kuntoutustuella olleista pysyvästi työhön palanneita on lähes kaksi kertaa niin suuri osuus kuin mielenterveyden häiriöiden perusteella olleista. Pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneiden osuus kasvaa kaikkialla ikäryhmän myötä. Yli

**Taulukko 10.** Pysyvästi työhön palanneiden ja toisaalta täydelle, pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneiden osuus ikäryhmittäin ja ensisijaisen sairauserusteen mukaan.

Ikä uuden kuntoutustukijakson alkaessa	Lukumäärä	Täydelle pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneet, %	Pysyvästi työhön päätyneet, %
-35	1 477	23,2	10,9
35-39	701	33,1	17,1
40-44	1 048	42,7	17,1
45-49	1 507	51,0	17,5
50-54	2 119	65,0	14,8
55-59	2 390	63,4	12,2
60-	524	0,0	33,2
<b>Kaikki</b>	<b>9 766</b>	<b>47,9</b>	<b>15,4</b>

Ensisijainen sairauseruste	Lukumäärä	Täydelle pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneet, %	Pysyvästi työhön päätyneet, %
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt	4 033	49,4	11,1
Tuki- ja liikuntaelinten yms. sairaudet	2 696	48,1	21,1
Kasvaimet	746	28,6	15,8
Vammat, myrkytykset yms	667	43,0	22,3
Verenkiertoelinten sairaudet	418	62,4	12,9
Hermoston sairaudet	375	57,3	12,0
Muut yhteensä	831	50,1	14,6
<b>Kaikki</b>	<b>9 766</b>	<b>47,9</b>	<b>15,4</b>

**Taulukko 11. Pysyvästi työhön palanneiden ja toisaalta täydelle, pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneiden osuus ensisijaisen sairauserusteen mukaan, tarkempi diagnoosiryhmä.**

Ensisijainen sairauseruste, suurimmat diagnoosiryhmät	Lukumäärä	Täydelle pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneet, %	Pysyvästi työhön päätyneet, %
Mielialahäiriöt	3 096	49,8	12,5
Selkäsairaudet	1 140	53,0	17,8
Nivelsairaudet	987	46,2	21,9
Pahanlaatuiset kasvaimet	667	27,1	15,7
Skitsofrenia, skitsotyyppinen häiriö ja harhaluuloisuushäiriöt	512	47,3	6,3
Pehmytkudossairaudet	466	39,5	28,5
Neuroottiset, stressiin liittyvät ja somatoformiset häiriöt	290	51,7	6,9
Aivoverisuonien sairaudet	275	67,3	11,6
Hartianseudun ja olkavarren vammat	159	47,2	23,3
Vammojen, myrkytysten yms. myöhäisvaikutukset	135	45,2	18,5
Hermojen, hermojuurten ja hermopunosten sairaudet	108	41,7	20,4

60-vuotiaiden ryhmässä on siirrytty suoraan vanhuuseläkkeelle. Pysyvästi työhön palanneita taas tarkasteluaikana on suhteellisesti eniten 35–49-vuotiaiden joukossa.

Vuosiansion ja uutta kuntoutustukea edeltävän tilanteen mukaan tarkasteltaessa tulee kuitenkin esille se kysymys, onko työhön pysyvästi palaaminen kuitenkin eniten kiinni siitä, onko henkilö kuntoutustuen alkaessa ollut työssä. Työttömistä vain pari prosenttia päätyi työelämään. Ilman merkittäviä ansioita tai pääasiallista päivärahalla oloakin olleista päätyi pysyvästi työhön kuitenkin muutama prosentti. Vuosityöansio ennen kuntoutustukijaksoa määritteli myös työhön palaamista: ansioiden määrän mukana nousi myös työhön palanneiden osuus.

Taulukossa 12 on vielä esitetty henkilöiden statusten jakauma vuosittain uuden kuntoutustuen päättymisen jälkeen. Näistä joukoista on esitetty osuuksina täydelle pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneet sekä pysyvästi työhön, osaeläkkeen rinnalla työhön tai näiden kautta eläkettä vanhuuseläkkeelle päätyneiden osuudet.

Niistä, joilla on ollut ammatillisen kuntoutuksen jakso kesken uuden kuntoutustukijakson päättymistä seuraavana vuotena, on 40 % päätenyt tarkasteluaikana pysyvästi työelämään ja vain 19 % työkyvyttömyys-

**Taulukko 12.** Pysyvästi työhön palanneiden ja toisaalta täydelle, pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneiden osuus ensisijaisen sairauserusteen mukaan, tarkempi diagnoosiryhmä.

Tilanne	1 v			2 v			3 v			4 v			5 v		
	Lukumäärä	Täydelle pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneet, %	Pysyvästi työhön päätyneet, %	Lukumäärä	Täydelle pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneet, %	Pysyvästi työhön päätyneet, %	Lukumäärä	Täydelle pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneet, %	Pysyvästi työhön päätyneet, %	Lukumäärä	Täydelle pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneet, %	Pysyvästi työhön päätyneet, %	Lukumäärä	Täydelle pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneet, %	Pysyvästi työhön päätyneet, %
Ammatillisen kuntoutuksen jakso	524	19	40	348	18	22	262	13	6	190	6	7	137	5	0
Kuntoutustuki	3 666	54	7	2 433	52	3	1 748	44	1	1 307	36	0	1 022	23	0
Kuollut	227	0	0	277	0	0	311	0	0	320	0	0	323	0	0
Muut päivärahat	54	6	19	69	4	16	93	2	6	94	2	7	85	0	0
Osatyökyvyttömyyseläke ja työssä	287	25	64	451	22	66	473	20	70	398	15	75	365	8	78
Osatyökyvyttömyyseläke	115	46	30	105	44	10	111	33	5	132	23	8	114	12	0
Työssä	770	13	68	1 064	9	73	1 126	5	79	1 148	2	76	1 190	1	74
Työtön	332	17	11	436	11	7	474	8	2	502	4	2	472	3	0
Täysi pysyvä työkyvyttömyyseläke	2 600	76	0	3 285	87	0	3 528	100	0	3 591	100	0	3 471	100	0
Vanhuuseläke	228	0	48	482	0	35	857	0	26	1 248	26	22	1 698	42	20
Vähäiset tulot	963	38	14	816	26	7	783	16	1	836	17	1	889	21	0

eläkkeelle. Kahden vuoden kohdallakin lukemat ovat vielä 22 % ja 18 %. Osuudet ja lukumäärät pienenevät vuosien edetessä ja tarkasteluajan päättyessä.

Toisaalta niistä, joilla kuntoutustuki on jatkunut vuoden kuluttua uuden kuntoutustukijakson päättymisestä, vielä noin 7 % on päätenyt työhön, mutta toisaalta 54 % täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle. Työhön



päätyvien osuus laskee mitättömäksi kahden vuoden kuntoutustuella olon jälkeen, ja työkyvyttömyyseläkkeellekin päätyvien osuus pienenee.

Heti ensimmäisenä vuonna uuden kuntoutustuen päättymisen jälkeen työssä olevista jo kaksi kolmannesta (68 %) pysyy työssä ja vain 13 % päätyy pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle. Toisen vuoden kohdalla luvut ovat vastaavasti jo kolme neljänestä (73 %) ja enää 9 %. Osatyökyvyttömyyseläkkeen rinnalla työssä olevat näyttävät pysyvän verrattain hyvin työelämässä. Vuosittaisista joukoista keskimäärin 70 % vuosittain pysyy työssä, osuuden kasvaessa vuosien mittaan, ja jatkuvasti pienenevä joukko päätyy pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle.

Työttömänä kaksi vuotta kuntoutustuen päättymisen jälkeen olleista vain 7 % palaa enää työelämään, ja tämän jälkeen osuus pienenee mitättömäksi. Täydelle työkyvyttömyyseläkkeellekään toisaalta heistä päätyy vain pieni osa. Vähäisillä tuloilla ensimmäisenä seurantavuotena olleista vielä 15 % palasi pysyvästi työhön, toisena seurantavuotena olleistakin vielä 7 %, mutta tämän jälkeen työhön palaamista ei enää ehtinyt seuranta-aikana tapahtua. Heistä toisaalta myös suhteellisen pieni osuus päätyi täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle enää kahden seurantavuoden jälkeen.

Työpaikan olemassaolon vaikutusta työhön päättymiseen voi karkeasti verrata suurimpien diagnoosiryhmien kesken ikäryhmittäin. Kuviossa 13 ylärivissä vasemmalla on esitetty työhön pysyvästi palanneiden osuus ikäryhmittäin mielenterveyden häiriöiden ja tule-sairauksien perustella kuntoutustuella olleilla. Ylärivissä oikealla ovat ne, joilla status oli ”työssä” kolmantena vuotena ennen uuden kuntoutustukijakson päättymistä, ja keskimmaisessä rivissä vasemmalla ne, jotka eivät olleet työssä.

Keskimmaisessä rivissä oikealla on esitetty työhön palanneiden osuus ammatillisen kuntoutuksen asiakkailla ja alarivissä vasemmalla kolme

vuotta ennen uuden kuntoutustukijakson päättymistä työssä olleet, jotka eivät olleet ammatillisen kuntoutuksen asiakkaita. Oikeus ammatilliseen kuntoutukseen edellyttää työntekijältä työelämään vakiintuneisuutta, eli ammattia ja työkokemusta useamman vuoden ajalta sekä vähintään noin 36 000 euron työansioita (v. 2019 taso) edeltävältä viideltä kalenterivuodelta. Työ- tai virkasuhteen voimassaolo ei ole pakollinen, mutta käytännössä se useimmiten on voimassa. Sekä diagnoosi- että ikäryhmien erot lähes katoavat ammatillisen kuntoutuksen asiakkailla. Indikaatio työpaikan olemassaolosta taas nostaa selvästi työhön palanneiden osuutta kaikissa ikä- ja diagnoosi-

Indikaatio työpaikan olemassaolosta nostaa työhön palanneiden osuutta kaikissa ikä- ja diagnoosiryhmissä.

**Kuvio 13. Työhön pysyvästi palanneiden osuudet ikäryhmittäin ja suurimmissa sairauserusteryhmissä.**



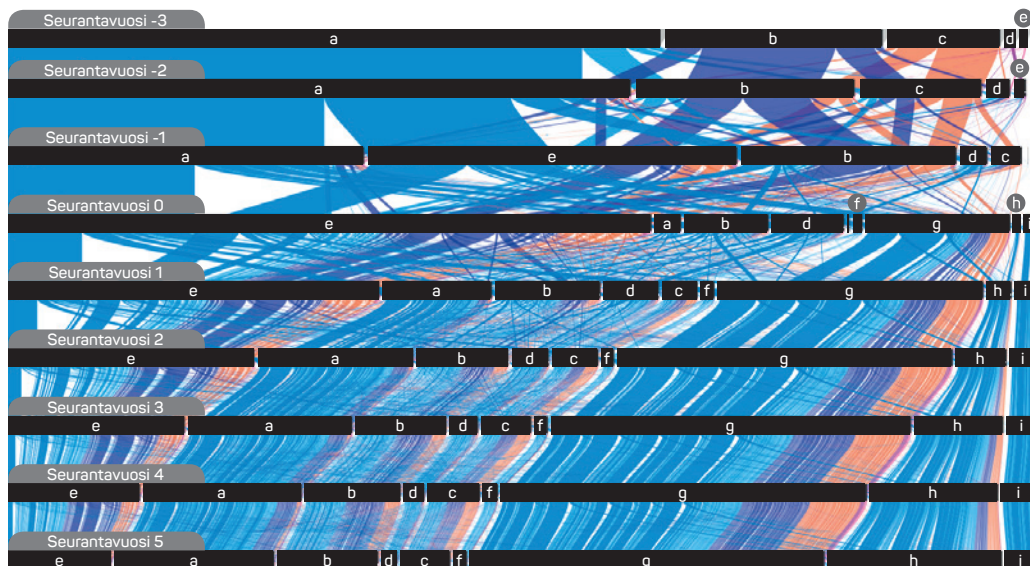
ryhmissä sekä myös tasoittaa diagnoosiryhmien välistä eroa nuorimmissa ikäryhmässä selvästi. Muissa ikäryhmissä diagnoosiryhmien erot säilyvät.

## KUNTOUTUSTUEN JÄLKEISET POLUT

Yksittäisten henkilöiden tilannesiirtymiä vuosittain voi kuvata virtauskaavioiden avulla. Kaaviossa valitun lähtövuoden joukkoa voi seurata haluttujen tarkistus pisteiden avulla.

Kuviossa 14 on verrattu kolmantena vuonna ennen uuden kuntoutustukijakson päättymistä joko työssä, pääasiallisesti työttömänä, ja päivärahoilla tai vähäisillä ansioilla olleiden henkilöiden etenemistä statusten suhteen vuosittain. Jatkuvasti kuntoutustuella olevista suhteellisen suuri osa ei ollut ennen uutta kuntoutustukijaksoa työssä, kun taas työhön päätyvistä selvästi suurin osa taas oli alun perinkin työssä. Pysyväälle täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle päädytään kuitenkin lähes samoissa suhteissa molemmista joukoista. Työttömänä olleista vain ani harva oli työssä viidentenä seurantavuonna.

**Kuvio 14.** Uuden kuntoutustukijakson päättymisen jälkeiset statukset vuosittain tilanteen mukaan, joka henkilöllä oli kolme vuotta ennen kuntoutustukijakson päättymistä.



- |                                   |                             |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| a Työssä                          | f Osatyökyvyttömyyseläke    |
| b Päivärahat / vähäiset ansiot    | g Täysi työkyvyttömyyseläke |
| c Työtön                          | h Vanhuuseläke              |
| d Ammatillisen kuntoutuksen jakso | i Kuollut                   |
| e Kuntoutustuki                   |                             |

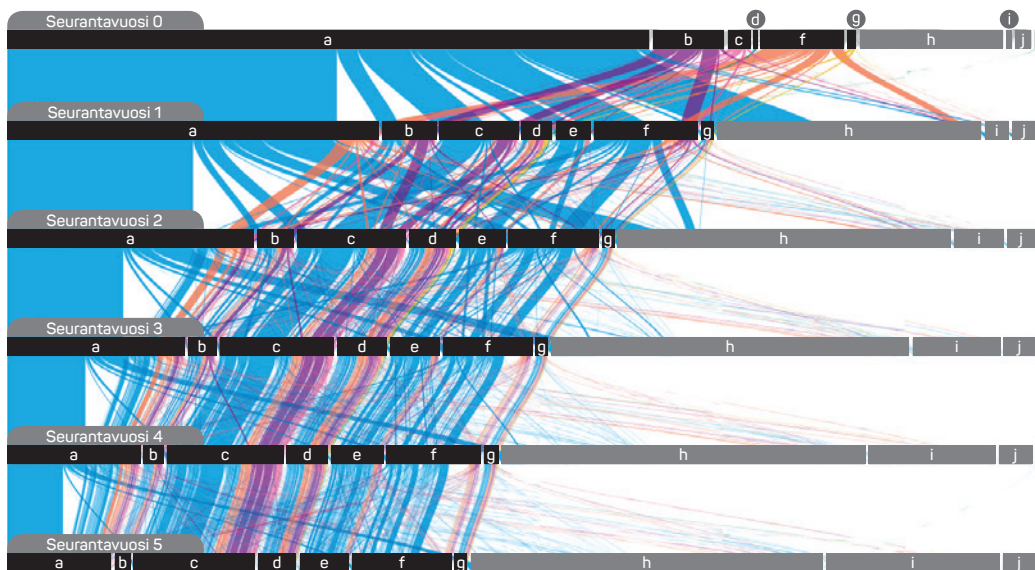
## Pysyvä työhön palaaminen näyttää tapahtuvan nopeasti uuden kuntoutustuen päättymisen jälkeen.

Jatkuvasti kuntoutustuella olevista suhteellisen suuri osa ei ollut ennen kuntoutustukea työssä, työhön päätyvistä suurin osa taas oli alun perinkin työssä. Täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle päädytään kuitenkin lähes samoissa suhteissa molemmista joukoista.

Seuraavassa kuviossa (kuvio 15) on kuvattu uuden kuntoutustukijakson päättymisvuodesta lähtien henkilöiden siirtymiä statusten välillä, selvytyden vuoksi kuviosta on poistettu näkyvistä pysyväälle täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle tai vanhuuseläkkeelle päätyneet sekä kuolleet, joiden tilanne ei siirtymän jälkeen enää muutu tulevien vuosien aikana. Kuvion perusteella työhön palaaminen näyttäisi tapahtuvan nopeasti: vuoden 2 jälkeen työssä olevien joukko jatkaa hyvin samankaltaisena vuodesta toiseen.

Kuviossa 16 ovat mukana pelkät pysyvästi työhön palanneet (ks. määritelmä edellä luvussa 4.1), ja lähtövuotena yksi uusi kuntoutus-

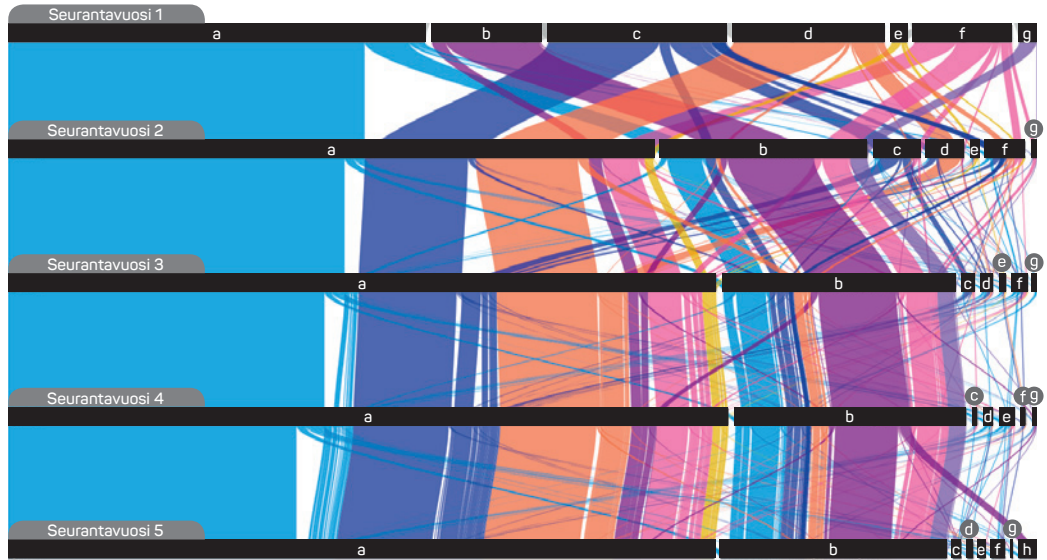
**Kuvio 15.** Uuden kuntoutustukijakson päättymisen jälkeiset statukset vuosittain tilanteen mukaan, joka henkilöllä oli uuden kuntoutustukijakson päättyessä.



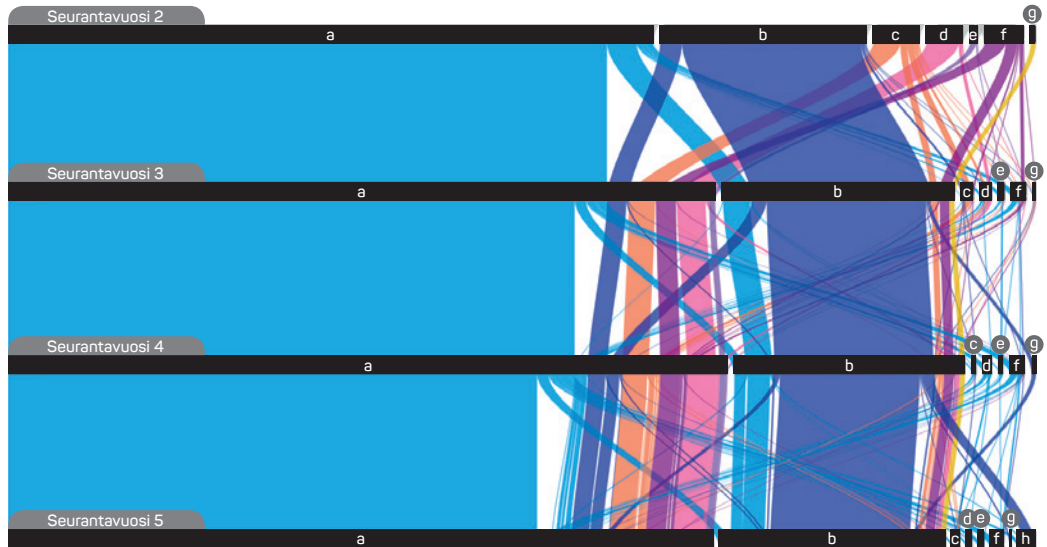
- |                                   |                                |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| a Kuntoutustuki                   | f Päivärahat / vähäiset ansiot |
| b Ammatillisen kuntoutuksen jakso | g Osatyökyvyttömyyseläke       |
| c Työssä                          | h Täysi työkyvyttömyyseläke    |
| d Osa-eläkkeellä ja työssä        | i Vanhuuseläke                 |
| e Työtön                          | j Kuollut                      |

**Kuvio 16.** Uuden kuntoutustukijakson päättymisen jälkeiset statukset vuosittain tilanteen mukaan, joka henkilöllä oli yhden vuoden kuluttua uuden kuntoutustukijakson päättymisestä ja kaksi vuotta uuden kuntoutustukijakson päättymisestä.

Vuosi uuden kuntoutustukijakson päättymisestä



Kaksi vuotta uuden kuntoutustukijakson päättymisestä

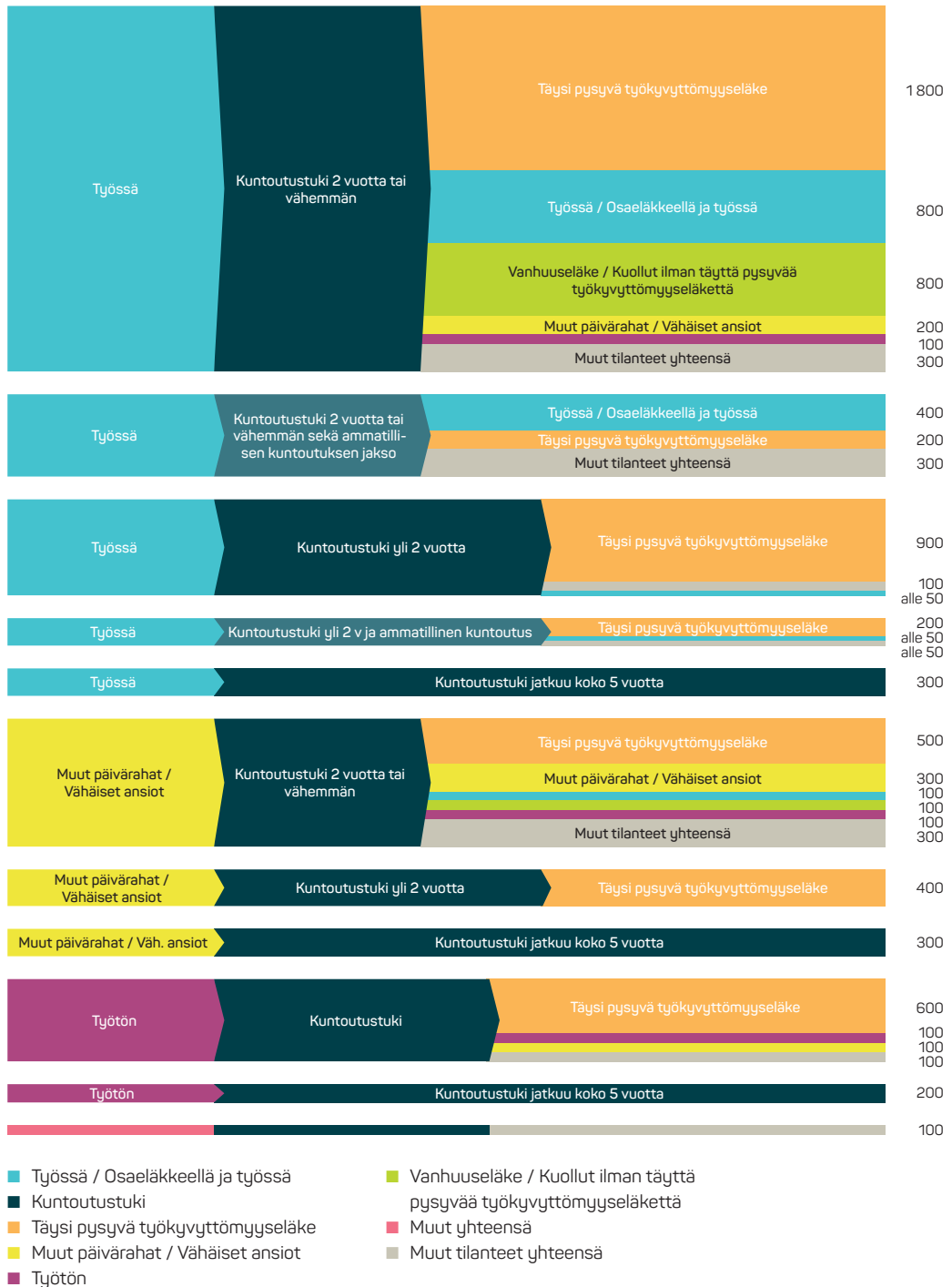


- a Työssä
- b Osaeläkkeellä ja työssä
- c Kuntoutustuki
- d Ammatillisen kuntoutuksen jakso

- e Työtön
- f Päivärahat / vähäiset ansiot
- g Osatyökyvyttömyyseläke
- h Vanhuuseläke

**Kuvio 17. Uuden kuntoutustukijakson vuosina 2010–2013 päättäneiden henkilöiden kulkemat leveimmät polut.**

"Leveimmät polut" uuden kuntoutustukijakson päättäneillä



tukijakson päättymisen jälkeen ja kaksi vuotta päättymisen jälkeen. Kuvion perusteella pysyvä työhön palaaminen tapahtuu hyvin nopeasti ja ammatillisen kuntoutuksen asiakkaat ovat heistä suuri osajoukko.

Virtauskaavioiden pohjalta on hahmoteltu tärkeimmät polut, joita kuntoutustuen päättäneet ovat seuranneet. Suurin ryhmä on työssä ennen kuntoutustukea olleet, jotka siirtyvät eri pituisen kuntoutustuella olon jälkeen pysyvällä täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle. Lisäksi osa ehti siirtyä vanhuuseläkkeelle tämän jälkeen. Heitä on yhteensä vajaa kolmannes koko tutkittavasta joukosta.

Polkuja on useita ja ne jakautuvat useiksi vaihtoehtoiksi, mutta yhteistä näillekin on työpaikan olemassaolon tärkeys ja ammatillisen kuntoutuksen rooli. Lähtötilanteessa ilman vakiintunutta ansiotyötä olevat eivät juuri päätyneet pysyvästi työhön. Kaksi vuotta tai vähemmän kestänyt yhtäjaksoinen kuntoutustuella olo ja ammatillisen kuntoutuksen jakso johtivat harvemmin pysyvään työkyvyttömyyseläkkeeseen.

# Ammatillisen kuntoutuksen asiakkaat, työttömät, pitkään kuntoutustuella olevat ja muut erityisesti kiinnostavat joukot

Muutama asiakasryhmä haluttiin vielä yhteenvetona nostaa erillisen lyhyen tarkastelun kohteeksi. Heitä ovat työttömyystaustaiset henkilöt, ammatillisen kuntoutuksen asiakkaat, yli kaksi vuotta yhtäjaksoisesti kuntoutustuella olleet, työelämään pysyvästi päätyvät sekä täydelle pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet. Joukot ovat osittain päällekkäisiä.

## TYÖHÖN TAI TYÖN KAUTTA VANHUUSELÄKKEELLE PÄÄTYVÄT

Työhön tai työn kautta vanhuuseläkkeelle (ks. määritelmä kappaleessa 4.1) päätyi 1 502 henkilöä. Heidän joukossaan oli selvästi suhteellisesti enemmän terveysalan ammatteja, kun taas rakennus-, kuljetus- ja valmistusala, siivous- ja keittiötyö sekä sosiaaliala olivat ammattialoina työhön palanneiden joukossa aliedustettuina. Ikäryhmistä 35–49-vuotiailla työhön päätyvien osuus oli suurin. Kuntayhtymien osuus työhön pysyvästi palanneiden työnantajista oli suhteellisesti selvästi suurempi.

Tuki- ja liikuntaelinten sairauksien sekä vammojen tapauksissa työhön päätyviä oli suhteellisesti eniten. Suurimmalla osalla oli myös taustana työsäolo: 87 % työhön palanneista oli työssä myös ennen kuntoutustukijaksoa, muista noin 64 %. Kun verrataan henkilöiden statusta kolme vuotta ennen uuden kuntoutustukijakson päättymistä, pääasiallisesti tuolloin työssä olleista 20 % päätyi työhön, pääasiallisesti päivärahoilla (muut kuin työttömyyspäiväraha) ennen kuntoutustukijaksoa olleista 7 % päätyi takaisin työhön, ja pääasiallisesti työttömistä vain 2 % päätyi työhön.

Ammatillisen kuntoutuksen läpikäyneistä työhön palasi selvästi suurempi osa (32 %) kuin muista (12 %). Jos verrataan vain niitä, joilla oli työpaikka ennen kuntoutustukea (82 % ammatillisen kuntoutuksen asiakkaista oli työssä ennen kuntoutustukea, muista 63 %), ero säilyy silti, työhön



pysyvästi palanneiden osuuden ollen vastaavasti 35 % ja 17 %. Ammatillisen kuntoutuksen asiakkaita tarkastellaan tarkemmin seuraavassa kappaleessa.

Noin 30 % työhön pysyvästi palanneista teki sen osatyökyvyttömyyseläkkeen ohella. Osaeläkkeen kautta työhön päätyi yhteensä 455 henkilöä. Kenelläkään heistä ei ollut työttömyystaustaa ja heistä kolmannes oli ammatillisen kuntoutusjakson läpivieneitä.

Noin viidesosalla tarkastelluista henkilöistä (1 985 henkilöä) ei ollut yhtään jatkojaksoa uuden kuntoutustuen jälkeen. Tästä joukosta 22 % päätyi pysyvästi työhön (5 % osaeläkkeen kautta työhön). Lisäksi 11 % koko joukosta oli ammatillisen kuntoutuksen asiakkaita, joista 27 % päätyi työhön. Kuntoutustuen päättymistä seuraavana vuonna koko joukosta työttömiä oli 7 %.

Toisella viidenneksellä koko tutkittavasta joukosta oli yksi kuntoutustukijatko uuden jakson perään (1967 henkilöä). Tästä joukosta päätyi pysyvästi työhön 21 %, osaeläkkeen kautta 6 %. Lisäksi koko joukosta ammatillisen kuntoutuksen asiakkaita oli 12 %, heistä työhön päätyi pysyvästi 31 %. Työttömiä oli myös tästä joukosta kuntoutustuen päättymisen jälkeen noin 7 %.

Työhön pysyvästi päätyneitä, kuntoutustuen kokonaisuudesta ja jatkojaksojen määrää käsitellään kappaleessa 6.

## AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN ASIAKKAAT

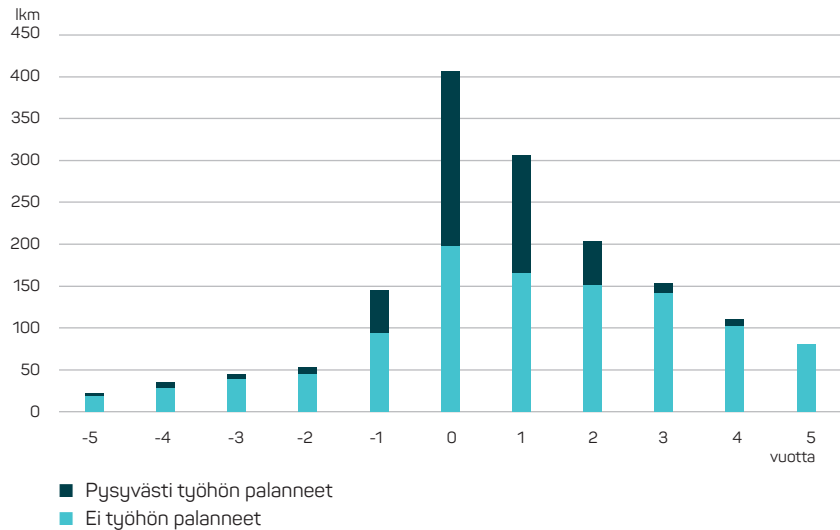
Ammatillisen kuntoutusjakson läpi vieneet (1 561 henkilöä) erottuivat tutkittavasta joukosta, sillä heidän työhön palaamisensa onnistui selvästi useammin kuin niiden, jotka eivät ammatilliseen kuntoutukseen osallistuneet, ja ero oli selvä myös niihin, joilla työpaikka oli olemassa ennen uutta kuntoutustukijaksoa<sup>8</sup>.

Joukossa oli suhteellisesti enemmän keski-ikäisiä, ja vähemmän nuorimpia sekä vanhimpia ikäryhmiä. Suhteessa selvästi eniten oli terveysalan ammateissa työskenteleviä, mutta myös siivous- ja keittiötyössä olevia oli joukossa suhteellisesti hieman enemmän. Rakennus-, valmistus- ja kuljetus-ammattit taas olivat aliedustettuina, samoin sosiaaliala sekä asiakaspalvelu- ja toimistoammatit. Kuntayhtymissä ammatillista kuntoutusta käytetään selvästi enemmän ja valtion organisaatioissa taas vähemmän.

---

<sup>8</sup> Pääsääntöisesti ammatillisen kuntoutuksen läpikäyneet ovat niitä, joiden virka- tai työsuhde on voimassa.

**Kuvio 18.** Ammatillisen kuntoutusjakson ajankohta ja työhön palanneiden osuus. Vuosi 0 on uuden kuntoutustukijakson päättymisvuosi. Useilla henkilöillä kuntoutustukijakso oli jo alkanut vuonna -1 ennen päättymistä, ja osalla on ollut jo tätä aiempina vuosina ammatillisen kuntoutuksen jaksoja.



Ammatillisen kuntoutuksen asiakkailla oli tule-sairauksien ja vammojen perusteella myönnettyjä kuntoutustukia suhteellisesti enemmän, etenkin selkäsairauksia, ja mielenterveyshäiriöiden perusteella myönnettyjä kuntoutustukia taas suhteellisesti vähemmän. Ammatilliseen kuntoutukseen osallistuneet palasivat kuitenkin pysyvästi työhön lähes yhtä usein sekä tule-sairauksien että mielenterveyshäiriöiden kohdalla.

Kun tarkastellaan ammatillisen kuntoutuksen jakson ajankohtaa uuden kuntoutustuen päättymishetken verrattuna, havaitaan, että työhön palanneiden osuus kuntoutuksen asiakkaista on suurin joko uuden kuntoutustukijakson aikana tai heti sen jälkeen läpiviedyssä kuntoutuksessa.

Täydelle pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneitä ammatillisen kuntoutuksen asiakkaissa oli 30 %, muissa asiakkaissa 51 %; pysyvästi työhön päätyi ammatillisen kuntoutusjakson läpivieneistä 32 %, muista vain 12 %. Kun verrataan vain työssä ennen uutta kuntoutustukijaksoa olleita keskenään, ammatillisen kuntoutuksen läpikäyneistä 35 % päätyi pysyvästi työhön, muista 17 %.

Työhön pysyvästi päätyi (495 henkilöä) kaikista ikäluokista suunnilleen yhtä suuri osuus (keskimäärin 32 %) lukuun ottamatta alle 35-vuotiaiden

**Taulukko 13.** Ammatillisen kuntoutuksen asiakkaiden ammattiryhmäjakauma sekä pysyvästi työhön päätyneiden osuus niistä ammatillisen kuntoutuksen asiakkaista, jotka olivat työssä kolme vuotta ennen uuden kuntoutustukijakson päättymistä ja niistä asiakkaista, jotka eivät olleet työssä.

Ammattiala	Kaikki	Ammatillinen kuntoutus, lkm	Osuus, ammatillisen kuntoutuksen asiakkaat, %	Pysyvästi työhön päätyneiden osuus, ammatillisen kuntoutuksen asiakkaat, työssä ennen kutua, %	Muut kuin ammatillisen kuntoutuksen asiakkaat, työhön päätyneet, työssä ennen kutua, %
Terveysala	2 598	551	21,2	36,5	19,9
Sivistysala ja kulttuuri	1 712	266	15,5	34,4	15,1
Siivous- ja keittiötyö	1 218	216	17,7	33,5	15,2
Rakennus ja kuljetus, kiinteistö, valmistus	1 090	134	12,3	38,6	12,7
Sosiaaliala	834	105	12,6	27,2	16,6
Asiakaspalvelu- ja toimistotyö	644	74	11,5	37,3	13,6
Muut työntekijät	494	58	11,7	50,0	21,7
Talouden, hallinnon ja lain asiantuntijat	432	46	10,6	33,3	19,6
Maa- ja metsätaloustyö	379	45	11,9	30,0	11,1
Turvallisuusala	235	39	16,6	23,5	15,5
Luonnontieteiden ja tekniikan asiantuntijat	130	27	20,8	34,8	17,1
<b>Kaikki</b>	<b>9 766</b>	<b>1 561</b>	<b>16,0</b>	<b>35,1</b>	<b>16,7</b>

ryhmää, joilla työhön pysyvästi seuranta-aikana palanneiden osuus oli selvästi pienempi, 23 %. Mielenterveyskuntoutujien osuus asiakkaista oli pienempi, mutta heistä lähes yhtä suuri osa palasi työhön kuin tule-sairauksista kuntoutujista, ja nuorimmasta ikäryhmästä selvästi suurempi osa.

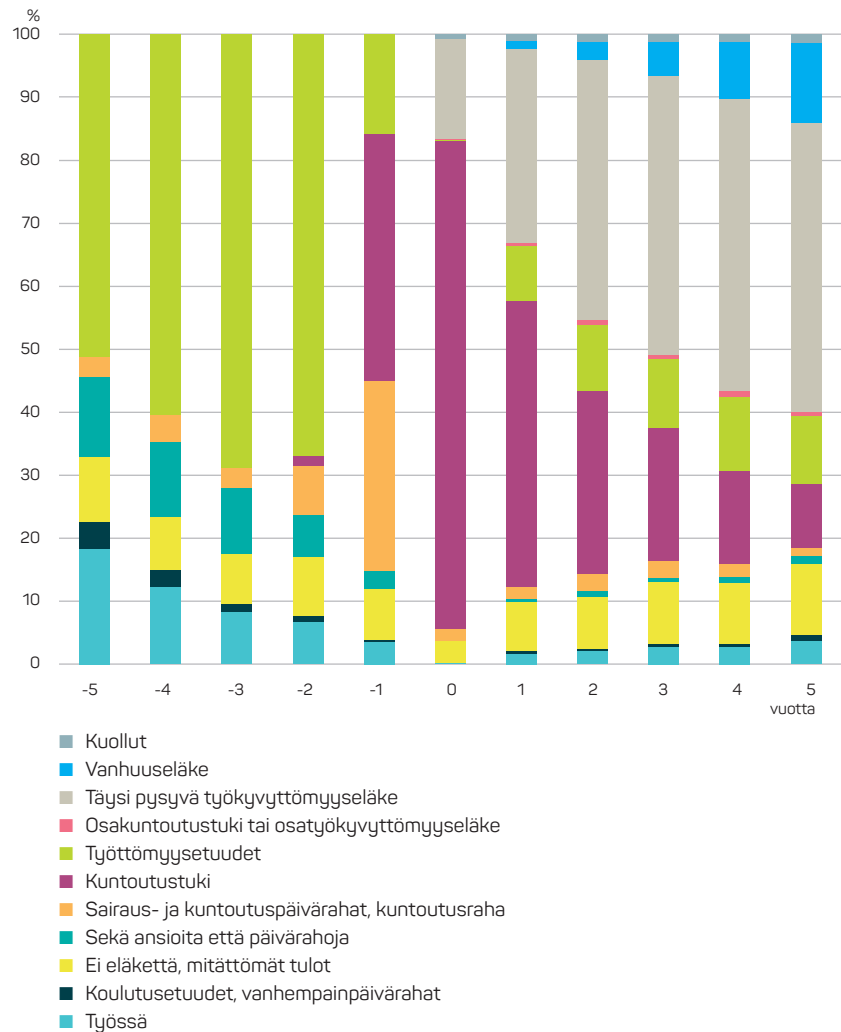
Terveysalalla, rakennus-, kuljetus-, kiinteistö- ja valmistusammateissa, asiakaspalvelu- ja toimistotyössä sekä talouden, lain ja hallinnon asiantuntijoilla pysyvästi työhön päätyneiden osuus ammatillisen kuntoutuksen asiakkaista oli suurin. Kaikissa ammateissa ammatillisen kuntoutuksen asiakkailla työhön päätyneiden osuudet olivat suurempia. (Taulukko 13.) Kuitenkin verrattuna niihin, jotka päätyivät työhön ilman ammatillista kuntoutusta, työhön päätyneiden osuudessa ero on suurin rakennus-, kuljetus-, kiinteistö- ja valmistusammateissa, asiakaspalvelu- ja toimistotyössä, mutta myös sivistysalalla sekä maa- ja metsätaloustyössä. Tässä vertailussa on huomioitu vain he henkilöt, joiden status ennen kuntoutustukea oli ”työssä”.

## TYÖTTÖMYYSTAUSTAISET

Työttömyystaustaisina (1 300 henkilöä) pidettiin tutkittavasta joukosta niitä, jotka olivat olleet pääasiallisesti työttöminä puolet vuosista 2–5 ennen uuden kuntoutustukijakson päättymistä.

Heidän joukossaan oli suhteellisesti enemmän 35–49-vuotiaita, vähemmän nuorimpia ja yli 50-vuotiaita henkilöitä; suhteellisesti enemmän rakennus-, kuljetus- ja valmistusalojen sekä sosiaalialan ammatteja, ja

**Kuvio 19.** Työttömyystaustaisten statusjakaumat vuosittain, alkaen viisi vuotta ennen uuden kuntoutustukijakson päättymistä (vuosi 0) päättyen viisi vuotta tämän jälkeen.



suhteellisesti vähemmän terveysalan, hallinnon, lain ja talouden asiantuntijoiden sekä turvallisuusalan ammatteja. Mielenterveyden häiriöiden ja vammojen perusteella myönnetyt kuntoutustuet olivat yleisempiä työttömyystaustaisten kuin muiden tutkittavien henkilöiden joukossa, ja tule-sairauksien perusteella myönnetyt taas vähemmän yleisiä. Työttömyystaustaisissa oli hieman enemmän yli kahden vuoden yhtäjaksoisella kuntoutustuella olleita, mutta kuntoutustuen jatkojen lukumääräjakaumaltaan he eivät oikeastaan poikenneet muista kuntoutustuella olleista.

Kuntien ja kirkon työntekijöillä oli useammin työttömyystausta kuin kuntayhtymien ja valtion työntekijöillä. Työttömyystaustaisten joukossa on myös paljon niitä, joille työeläkettä ei ole juuri karttunut, ja jotka ovat pääasiallisesti Kelan asiakkaita.

Pysyvästi työhön päätyneitä työttömyystaustaisista oli vain 1 % (vs. muut 17 %); pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneitä taas 58 % (vs. muut 46 %). Työttömien joukossa ei ollut Kevan ammatillisen kuntoutuksen asiakkaita. Työttömyystaustaisista henkilöistä ne, jotka eivät jatkaneet kuntoutustuella tai siirtyneet pysyväälle eläkkeelle, olivat uutta kuntoutustukijaksoa seuraavina vuosina pääosin työttömyys- tai muilla päivärahoilla tai hyvin pienillä ansioilla (kuvio 19).

## PYSYVÄLLE, TÄYDELLE TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKKEELLE PÄÄTYNEET

Pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle tai sen kautta vanhuuseläkkeelle siirtynyt koko joukosta noin puolet (48 %, 4 682 henkilöä). Suurten diagnoosiryhmien välillä ei tässä ole juurikaan eroa: kasvaimien tapauksessa päädytään suhteellisesti hieman vähemmän täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle, verenkiertoelinsairauksien ja hermoston sairauksien tapauksessa taas suhteellisesti hieman enemmän.

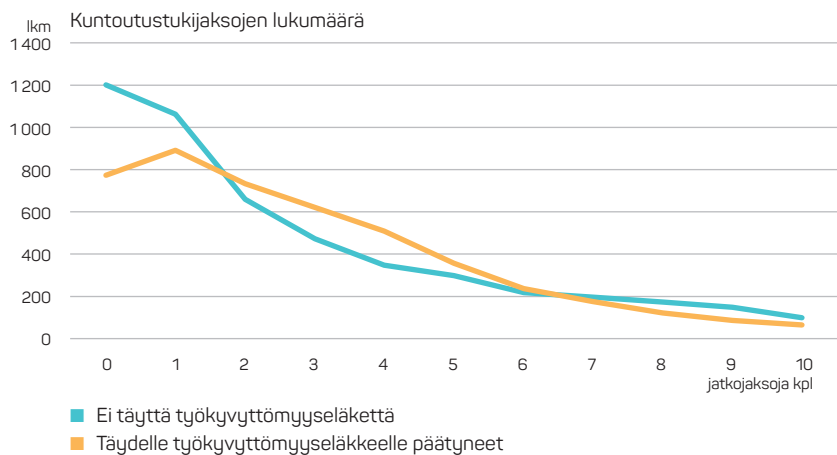
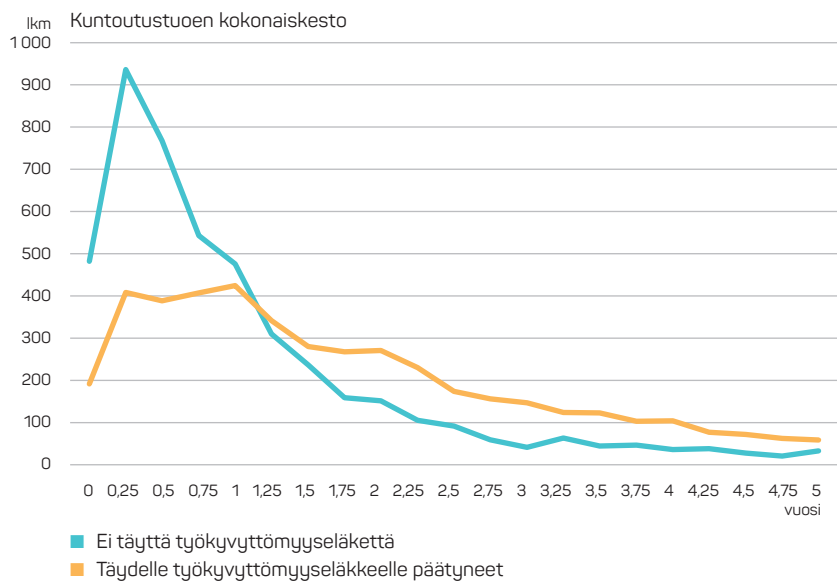
Pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyvien osuus kasvaa iän mukana tasaisesti lähes kaikissa diagnoosiryhmissä. Rakennus ja kuljetus-, valmistus- ja maataloustyössä on suhteellisesti enemmän työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneitä, terveysalalla vähemmän, muutoin ammattiryhmienkään välillä ei ole suuria eroja osuuksissa.

Vaikka keskimääräisesti kuntoutustuen kokonaiskesto ei poikkea työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneillä muista, on jakaumassa selvä ero: työkyvyttömyyseläkkeen vältäneet ovat useammin alle vuoden yhtäjaksoisella kuntoutustuella ja harvemmin yli vuotta verrattuna täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneisiin. Jatkojen lukumäärässä erot ovat

samankaltaiset, työkyvyttömyyseläkkeen välttäneet ovat yleisemmin 0-1 jatkojaksoa läpikäyneitä ja harvemmin yli kaksi jatkojaksoa läpikäyneitä (kuvio 20).

Ennen kuntoutustukea työssä olleista 48 % päätyi pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle, työttömistä jopa 58 %, ammatillisen kuntoutuksen asiakkaista vain 30 %.

**Kuvio 20.** Täydelle, pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneet ja työkyvyttömyyseläkkeen välttäneet kuntoutustuen kokonaisuuden ja kuntoutustukijatkojaksojen lukumäärän mukaan.





Täydelle pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle tästä joukosta sen sijaan päätyy selvä enemmistö, noin 62 %, verrattuna vähemmän aikaa kuntoutustuella olleisiin, joista pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyi 42 %.

Pysyvästi työhön yli kaksi vuotta kuntoutustuella olleista päätyi seuranta-ajan puitteissa vain 4 %, kun muista osuus oli 20 %. Kaikki työhön seuranta-aikana pysyvästi palanneet olivat alle 55-vuotiaita, 90 % heistä oli työssä ennen kuntoutustuen alkamista ja puolet ammatillisen kuntoutuksen jakson läpivieneitä. Lisäksi puolet pysyvästi työhön päätyneestä pienestä joukosta oli mielenterveyden häiriön perusteella kuntoutustuella ja vain viidennes tule-sairauksien perusteella. Seuranta-ajan päättyessä vuonna 5 koko joukosta kuitenkin 7 % oli työssä joko kokoaikaisesti tai osaeläkkeen rinnalla (kuvio 21), ja tästä joukosta saattoi osa vielä palata pysyvästi työhön seuranta-ajan päättymisen jälkeen. Tällä joukolla työssä olevien osuus joukoittain tarkastellessa alkoi kasvaa tasaisesti vuoden 2 jälkeen.

Seuranta-ajan päättyessä viidennes koko joukosta oli kuntoutustuella. Pienin kuntoutustuella viiden vuoden jälkeen jatkavien osuus oli ennen kuntoutustukea työssä tai työttömänä olleilla. Lähtötilanteen mukaan tarkasteltuna työttömät erosivat muista ryhmistä siten, että heistä suurin osa oli siirtynyt täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle eikä juuri kukaan ollut työssä vuonna 5.

Lähes kolmasosalla pitkään kuntoutustuella jatkaneista (31 %) työeläkkeen määrä oli vähemmän kuin 500 euroa kuussa, ja 12 prosentilla kuukausityöeläke oli alle 200 euroa.



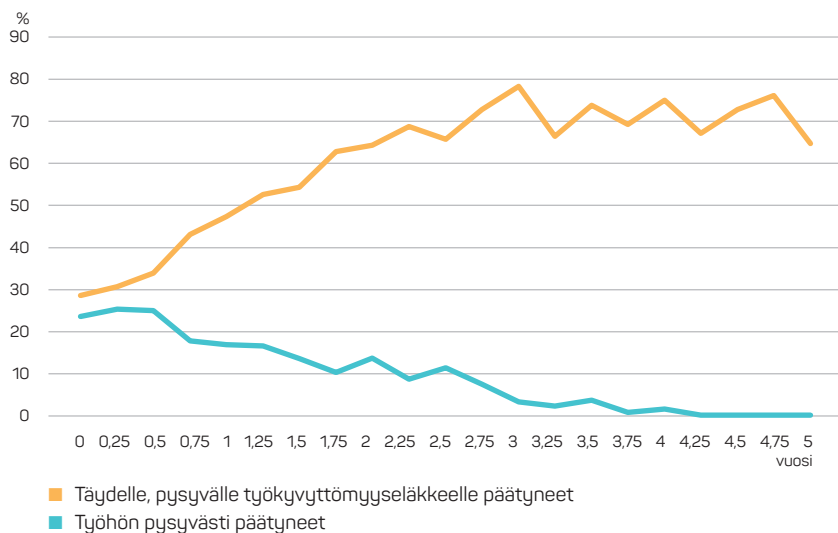
# Kuntoutustuen jatkuminen ja työhön paluu

## KUNTOUTUSTUKI JATKUU USEIN PITKÄÄN

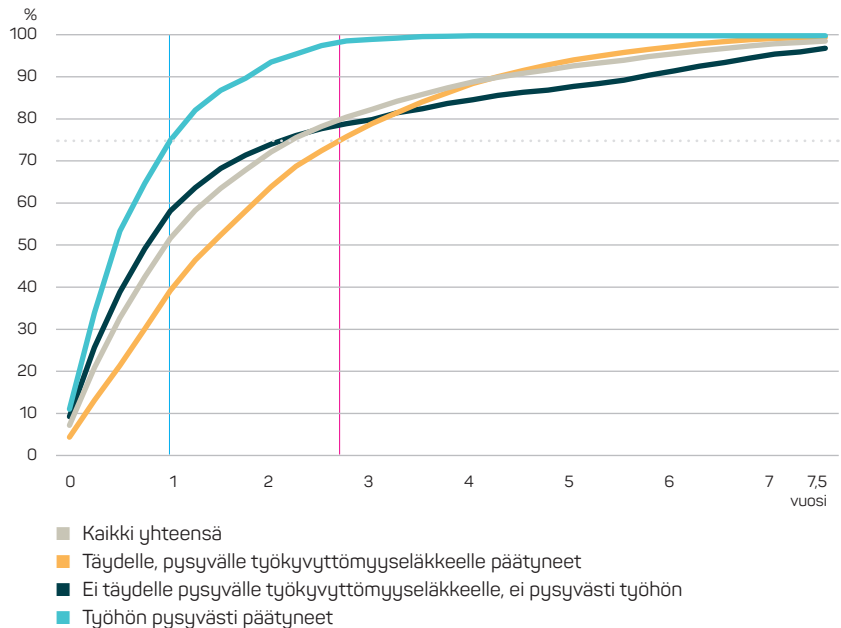
Kappaleessa 3.2 todettiin, että kuntoutustuki jatkui viidenneksellä tarkasteluista henkilöistä yhtäjaksoisesti yli kahden vuoden ajan. Vaikka diagnoosiryhmien ja ikäryhmien välillä on selviä eroja kuntoutustukien keston jakaumassa, tarkasteluaikana näistä henkilöistä ei kuitenkaan enää moni palannut pysyvästi työhön. Työhön pysyvästi päätyvien osuus joukosta on sitä suurempi, mitä lyhyempi aika kuntoutustuella on vietetty, ja vastaavasti pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyvien osuus kasvaa kuntoutustuella vietetyn ajan mukana (kuvio 22).

Samaa asiaa voi tarkastella myös kuvaamalla toisaalta työhön ja toisaalta täydelle, pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle tarkasteluaikana päätyvien joukkoa kuntoutustuen kokonaiskeston ja jatkojen lukumäärän

**Kuvio 22.** Kuntoutustuen kokonaiskesto vuosikvartaaleina ja pysyvästi työhön osuus sekä täydelle, pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneiden osuus.



**Kuvio 23.** Kuntoutustuen kokonaiskesto ja osuus kaikista kuntoutustuella olleista, kaikista työhön palaavista, pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle joutuneista sekä muista.

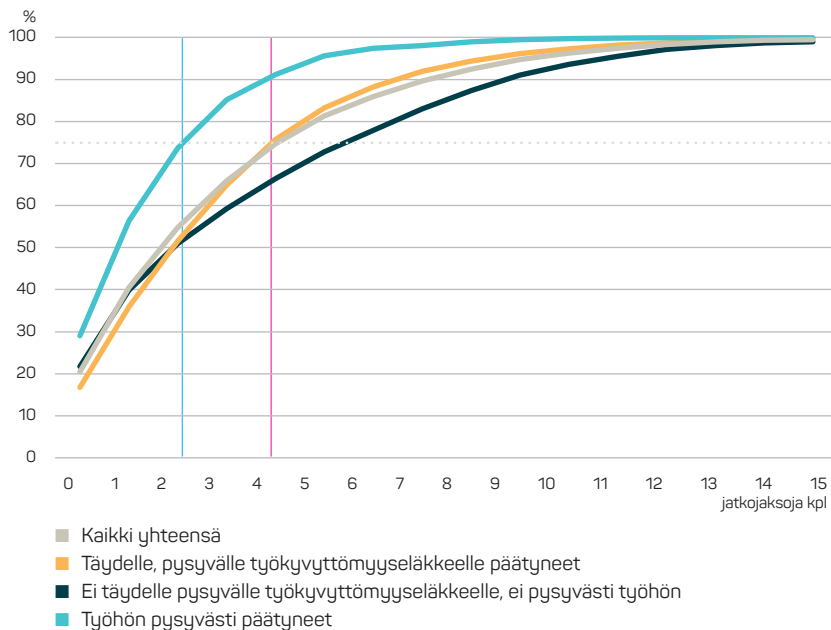


75 % työhön palaavista tekee sen enintään kahden kuntoutustuen jatkojakson ja toisaalta yhteensä vuoden kuntoutustuella olon jälkeen.

mukaan. Tällöin jälleen havaitaan, että suurin osa työelämään pysyvästi palaavista tekee sen melko nopeasti uuden kuntoutustuen jälkeen. 75 % työhön palaavista tekee sen enintään kahden kuntoutustuen jatkojakson ja toisaalta yhteensä vuoden kuntoutustuella olon jälkeen. 90 % työhön palaavista vastaavasti on ollut kuntoutustuella enintään kolmen jatkojakson tai vuoden ja yhdeksän kuukauden yhtämittaisen ajan.

Täydelle pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle taas 75 % joukosta on siirtynyt enintään neljän jatkojakson ja reilun kahden ja puolen vuoden kuntoutustuella vietetyn ajan jälkeen, luvut 90 % kohdalla ovat vastaavasti kuusi jatkojaksoa ja neljä vuotta. Heillä jatkojaksojen lukumäärä ja kokonaiskesto ovatkin selvästi suurempia kuin työhön pysyvästi päätyneillä.

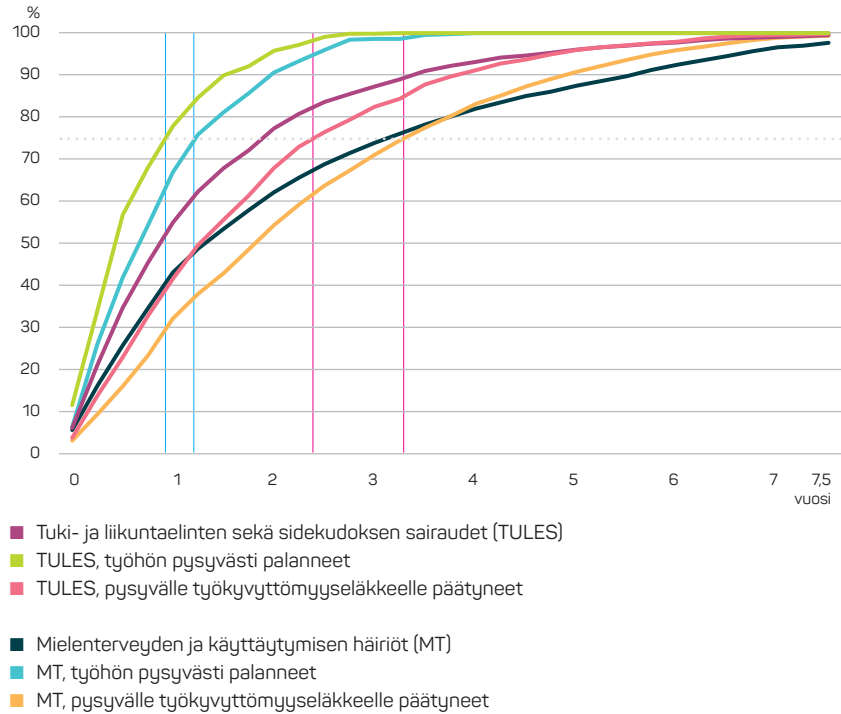
**Kuvio 24.** Kuntoutustuen jatkojaksojen lukumäärä ja osuus kaikista kuntoutustuella olleista, kaikista työhön palanneista, pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle joutuneista sekä muista.



**Taulukko 14.** Kuntoutustuen kesto ja jatkojen lukumäärä pysyvästi työhön palanneilla, täydelle pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneillä ja muilla.

	Henkilöä	Uuden kuntoutustukijakson kesto, kk	Jatkojen lukumäärä	Kuntoutustuen kokonaiskesto, kk
Pysyvästi työhön palanneet	1 502	4,7	1,8	10,6
Täydelle pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle joutuneet	4 682	6,4	3,1	24,6
Muut	3 582	5,6	3,7	22,8
<b>Kaikki</b>	<b>9 766</b>	<b>5,9</b>	<b>3,1</b>	<b>21,8</b>

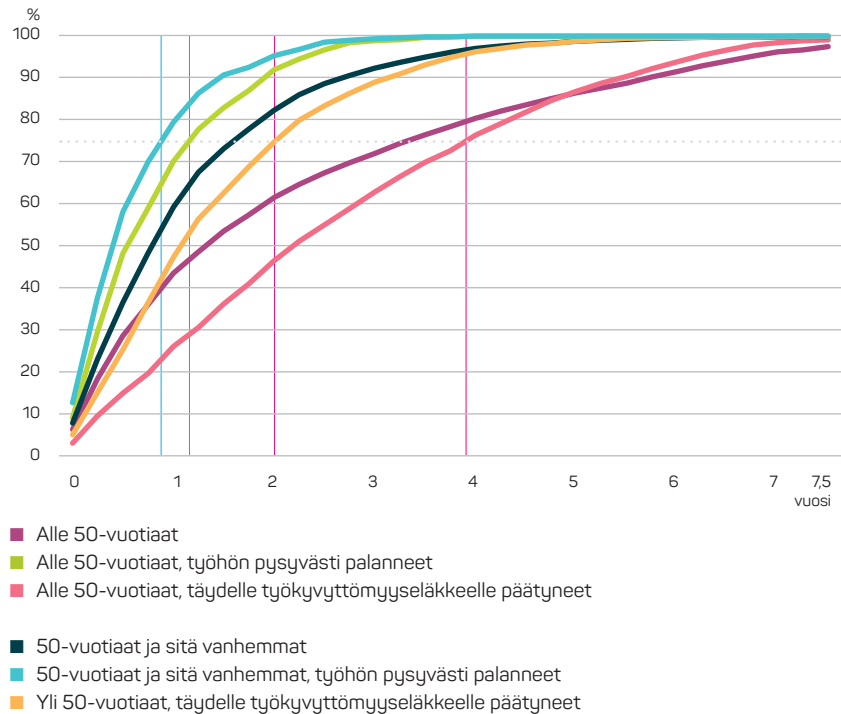
**Kuvio 25.** Työhön pysyvästi palanneet ja täydelle pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneet suurimmissa sairausperusteryhmissä.



## TYÖHÖN PALUU ERI RYHMILLÄ

Työhön palaaminen tapahtuu nopeasti sekä suurimmissa diagnoosiryhmissä että alle ja yli 50-vuotiailla. Ryhmien välillä on kuitenkin pieniä eroja (kuviot 25 ja 26). Mielenterveyden häiriöiden kohdalla työhön palaaminen on hieman hitaampaa keskimäärin kuin tule-sairauksien kohdalla, ja vastaavasti alle 50-vuotiailla (joissa mielenterveyden häiriöiden osuus diagnooseista suurempi) työhön palaaminen oli hitaampaa kuin 50-vuotiailla ja sitä vanhemmilla (joissa tule-sairauksien osuus diagnooseista taas on suurempi). Työhön palaamisen lisäksi myös pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen oli hitaampaa samoissa ryhmissä. 75 % 50-vuotiaista ja sitä vanhemmista tule-sairausperusteisista palaa työhön vuoden sisällä; alle 50-vuotiaista mielenterveyshäiriöisistä 75 % palasi työhön vasta puoleltoista vuoden sisällä. Alle 50-vuotiaiden tule-sairauksien sekä 50-vuotiaiden

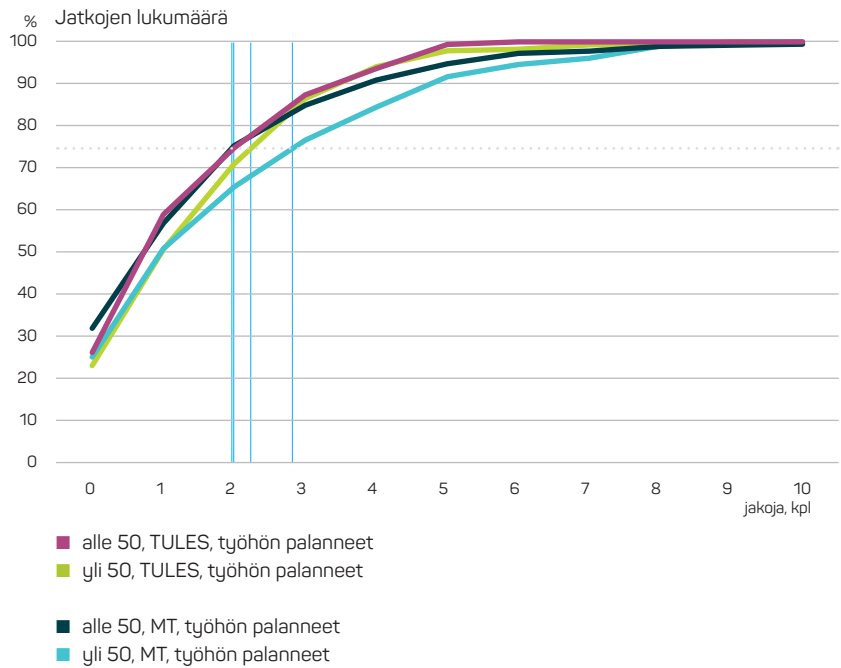
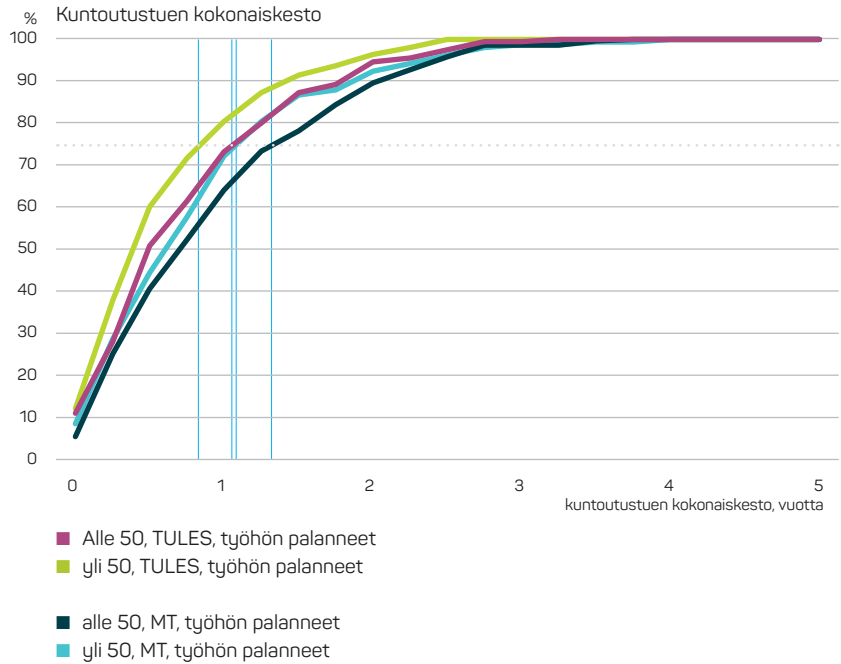
**Kuvio 26.** Työhön pysyvästi palanneet ja täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneet alle 50-vuotiailla sekä 50-vuotiailla ja sitä vanhemmilla.



ja sitä vanhempien mielenterveyshäiriöiden kohdalla 75 % oli palannut töihin vuoden ja 3 kk kohdalla.

Mielenterveyden häiriöiden perusteella myönnettyjen kuntoutustukien pituus on tyypillisesti suurempi kuin tule-sairauksien perusteella myönnettyjen. Jatkojen määrää tarkasteltaessa 75 % sekä mielenterveyshäiriöistä että tule-sairauksista kärsivistä, jotka palasivat tarkasteluajana työhön, teki sen enintään kahden jatkon jälkeen. 90 % tule-sairauksista palasi töihin viimeistään 5 jatkon jälkeen, mielenterveyshäiriöisistä 4 jatkon jälkeen (kuvio 27). Jatkojen lukumäärää tarkasteltaessa 75 % sekä alle 50-vuotiaista että 50-vuotiaista ja sitä vanhemmista tule-sairauksista kärsivistä oli palannut kahden jatkon kohdalla työhön. Mielenterveysdiagnosillisten kohdalla 75 % palasi töihin viimeistään kolmen jatkon kohdalla.

**Kuvio 27. Työhön palanneet kuntoutustuen kokonaiskeston ja jatkojen lukumäärän mukaan, suurimmat sairauserusteryhmät ja alle 50-vuotiaat sekä 50-vuotiaat ja sitä vanhemmat.**



# Yhtymäkohdat eläkekäsittelyprosessiin

Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella tilastojen pohjalta kuntoutustuella olevia ja heidän paluutaan työhön, pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätymistä, sekä arvioida tulosten perusteella, mihin työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisutoiminnassa erityisesti tulisi kiinnittää huomiota.

## HOITO- TAI KUNTOUTUSSUUNNITELMAN MERKITYS

Eläkelain mukaan kuntoutustukea myönnettäessä on eläkelaitoksen varmistuttava siitä, että eläkkeenhakijalle on laadittu hoito- tai kuntoutussuunnitelma. Kuntoutustukiratkaisua tehtäessä tulisi kiinnittää huomiota siihen, että esitetty kuntoutussuunnitelma on realistinen. Hoito- tai kuntoutussuunnitelma on keskeinen osa B-lääkärinlausuntoa. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa olisi hyvä kertoa välitavoitteineen, miten kuntoutustukiaika käytetään toipumisen tueksi. B-lausuntoon kyllä usein kirjataan hoito- tai kuntoutussuunnitelma, mutta suunnitelman laatuun (välitavoitteet, aikataulu, yhteys työelämään) ei kiinnitetä riittävästi huomiota. Työhön paluuta tukevien toimenpiteiden suunnittelun tulisi olla hoito- tai kuntoutussuunnitelman olennainen osa prosessin alusta lähtien.

Kuntoutustukijatkoa haetaan usein yhden vuoden määräajalle. Ensimmäinen kuntoutustukijakso on usein lyhyempi, mutta sen jälkeen jatkot useammin jo vuoden pituisia.

Tämän tarkastelun valossa näyttää siltä, että aktiivinen työhön paluusta tukevien toimenpiteiden suunnittelu ja niiden seuranta, tulisi aloittaa viimeistään silloin, kun ensimmäiselle kuntoutustukijaksolle haetaan jatkoa. Jotta vältettäisiin kuntoutustuen pitkittyminen ja pysyvä työkyvyttömyyseläköityminen, tulisi heti kuntoutustukijakson alkaessa olla kaikille toimijoille selvää, miten työhön paluun suunnittelu tulee etenemään kuntoutustuen aikana. Työnantajan, erikoissairaanhoidon, työterveyshuollon sekä työntekijän yhteistyö on olennaista onnistumisen kannalta. Kaikkien tulisi olla selvillä siitä, mitä kuntoutustukijakson aikana työhön paluun hyväksi tehdään, miten toimenpiteiden toteutumista seurataan ja kuka suunnitelman etenemisestä ja seurannasta on ensisijaisesti vastuussa.

Tässä tutkimuksessa ei tarkasteltu työ- tai virkasuhteen olemassaoloa kuntoutustuen myöntämishetkellä tai sen päättyessä, vaan työssäolo tai ei-työssäolo määriteltiin työansioiden, päivärahojen ja eläkkeiden avulla. Työttömien eläkkeen hakijoiden osalta työhön paluun onnistuminen oli alhaisemmalla tasolla. Tämän hakijajoukon osalta hoito- tai kuntoutus-suunnitelman laatiminen tai työhön paluun suunnitelman toteutumisen seuranta on haasteellisempaa. Selkeää vastuuhenkilöä ja koordinaattoria ei välttämättä ole.

**Työhön palaamisen kannalta korostuu kahta vuotta varhaisempi aika.**

Eläketurvakeskuksen ohje siitä, että kuntoutustukea tulisi jatkaa kahden vuoden jälkeen vain perustellusta syystä on tämän tarkastelun valossa oikea, mutta työhön palaamisen kannalta korostuu tätä varhaisempi aika. Kuntoutustukijatkoa ei tulisi hakea vuodeksi ilman selkeää suunnitelmaa myös siitä, mitä tämän vuoden aikana tulee tapahtumaan työhön paluun edistämisen suhteen. Toisaalta myös eläkelaitoksen tulisi varmistua entistä paremmin siitä, että hoito- tai kuntoutussuunnitelma on laadittu. Tarvittaessa kuntoutustuki voidaan myöntää hoito- tai kuntoutus-suunnitelman laatimisen ajalle.

## TIETO MYÖNNETYSTÄ KUNTOUTUSTUESTA

Kevalla on oikeus julkisuuslaissa säädetyn salassapitovelvollisuuden ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä antaa julkiselle työnantajalle taloushallintoa ja eläkemaksun tarkistamista varten välttämättömät tiedot eläkkeensaajalle myönnetystä julkisten alojen eläkelain mukaisesta etuudesta ja sen määrästä. Kevalla on myös oikeus ilmoittaa sille työnantajalle, jonka palveluksesta henkilö siirtyy eläkkeelle, myönnetyn eläkkeen laji sekä alkamis- ja päättymisajankohta työnantajan henkilöstöhallinnollisia järjestelyjä varten.

**Kuntoutustuella olevien aktiivinen seuranta ja työhön paluun suunnittelu on olennainen osa työntäjän strategista työkyvyn johtamista.**

Työnantaja saa aina siis ilmoituksen työntekijälleen myönnetystä kuntoutustuesta. Eläkelaitoksen ilmoitukseen eläkemyyännöstä (ns. työnantajakirjeeseen) lisättiin Kevassa muutama vuosi sitten kehoitus varmistua yhteistyössä työterveyshuollon, työnantajan sekä työntekijän kesken hoito- tai kuntoutus-suunnitelman olemassaolosta. Tiedon lisäämisellä pyrittiin aktivoimaan työnantajaa työntekijän työhön paluun suunnitteluun hyvissä ajoin. Onkin tärkeää, että tieto kuntoutustuen myöntämisestä tai sen jatkamisesta tavoittaa työnantajalla oikean tahon ja tietoa hyödynnetään työhön paluun suunnittelussa.



Kuntoutustuella olevien aktiivinen seuranta ja työhön paluun suunnittelu on olennainen osa työntäjän strategista työkyvyn johtamista.

## KUNTOUTUSTUKI VAI TOISTAISEKSI MYÖNNETTY TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKE

Tehty tilastotarkastelu vahvistaa sen tiedon, että kuntoutustukien määrä on viime vuosina merkittävästi lisääntynyt, samoin kuin kuntoutustuen jatkohakemusten määrä. Kasvu uusien täyttä työkyvyttömyyseläkettä koskevien hakemusten määrässä näkyy selvimmin juuri kuntoutustukihakemusten kasvussa. Kuntoutustuen edellytykset arvioidaan samoin kriteerein kuin toistaiseksi myönnetyn täyden työkyvyttömyyseläkkeen. Mikäli myöntämisen edellytykset täyttyvät, voidaan hakijalle myöntää kuntoutustukea määräajaksi. Kuten edellä ratkaisuprosessin esittelyssä todettiin, kuntoutustukeen on oikeus niin kauan kuin työkyvyttömyys jatkuu. Tämä näkyy ratkaisutoiminnassa erityisesti haettaessa myönnetylle kuntoutustuelle jatkoa. Jatkohakemukseen ei tulisi antaa hylkäävää päätöstä, jos hakijan työ- ja toimintakyky ei ole olennaisesti muuttunut siitä, mitä se oli kuntoutustukea ensimmäistä kertaa myönnettäessä. Siksi jatkohakemusten hylkäävien päätösten osuus on hyvin pieni.

Tämän tutkimuksen valossa näyttää myös Eläketurvakeskuksen ohjeistus maksimissaan kahden vuoden kuntoutustuella olosta varsin oikealta. Kahden vuoden jälkeen tilanne pääsääntöisesti oli vakiintunut, eikä työhön paluuta juurikaan enää tapahtunut. Kahden vuoden kuntoutustukijakson kohdalla on syytä kriittisesti arvioida, onko työkyvyttömyyseläkkeen jatkaminen kuntoutustukena enää perusteltua vai tulisiko eläke myöntää pysyvästi. Yksittäisiä poikkeamia tästä pääsäännöstä tulee varmasti olemaan jatkossakin. Eläkkeen jatkamiselle kuntoutustukena voi olla monia syitä tai hoidollisia tarpeita. Eläkelaitos voi vaikuttaa omalla toiminnallaan ja viestinnällään siihen, etteivät syyt työkyvyttömyyseläkkeen hakemiseen kuntoutustukena perustu väärään informaatioon. Eläkkeen hakijoilla ja lausunnon laatijoilla voi olla virheellisiä käsityksiä siitä, ettei työkyvyttömyyseläkkeellä oleva voisi työskennellä tai palata täysipainoisesti työelämäänsä. Tehty pysyvä ratkaisu työkyvyttömyyseläkkeestä ei tätä estä, mutta eläkkeensaajalla on ilmoitusvelvollisuus työhön paluustaan. Tällöin toistaiseksi voimassa oleva eläke jää lepäämään, mutta eläkeoikeus säilyy ennallaan.

## AMMATILLINEN KUNTOUTUS TYÖHÖN PALUUN TUKENA

Erityisen kiinnostuksen kohteena tarkastelussa olivat ammatillisen kuntoutuksen asiakkaat ja heidän työhön paluunsa onnistuminen. Osioissa 4.2 ja 5.2 esitetyn valossa näyttää siltä, että ammatillisen kuntoutuksen osuus kuntoutustuelta työhön paluun toteutumisessa on varsin suuri varsinkin kuntoutustuen päättymisen jälkeisinä kahtena seuraavana vuonna. On huomioitava, että ammatillisen kuntoutuksen edellytyksenä oleva työkyvyn heikentymisen uhka tarkoittaa eläkettä huomattavasti aikaisempaa vaihetta. Tarkastelun perusteella ammatillinen kuntoutus oli tärkeä osa kuntoutustuella olevien työhön paluun tukemista.

Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että ammatillinen kuntoutus on sitä vaikuttavampaa mitä varhaisemmassa vaiheessa työkyvyn heikentymisen polkua se toteutetaan. Etenkin psykiatrisissa häiriöissä oikea-aikaisuuden arvioiminen voi olla vaikeaa. Työhön paluun näkökulma pitäisi olla mukana potilaan tutkimus- ja hoitajakson alusta lähtien riippumatta siitä tavataanko potilas ns. perustasolla tai erikoissairaanhoidossa. Voidaan todeta, että ammatillinen kuntoutus oli vaikuttamassa työhön paluun onnistumiseen myös tässä tarkasteluissa jo kuntoutustukivaiheessa olevien asiakkaiden kohdalla. Ammatilliseen kuntoutukseen osallistuminen ei edellytä oireettomuutta, ja tulisi käynnistää heti, kun hakijan toimintakyky siihen riittää.

Ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteiden työhön paluuta tukeva vaikutus heikentyi seurantajakson myöhempinä vuosina merkittävästi. Ammatillinen kuntoutus on kuitenkin lakisäteisesti ensisijaista eläkeratkaisuun nähden. Eläkelaitoksen on eläkehakemusta käsitellessään otettava kantaa ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuuksiin ja mikäli oikeus ammatilliseen kuntoutukseen on, antaa siitä erillinen oikeuspäätös ilman kuntoutushakemusta.

## OSATYÖKYVYTTÖMYYSELÄKERATKAISUT TYÖHÖN PALAAMISEN TUKENA

Osatyökyvyttömyyseläkeratkaisut osoittautuivat merkittäväksi keinoksi työuran jatkamiseen myös kuntoutustukiasiakkailla. Työhön pysyvästi palanneista jopa 30 % oli työssä osaeläkkeen rinnalla.

Osatyökyvyttömyyseläkkeitä haetaan julkisella sektorilla paljon ja vuosittain noin puolet alkaneista työkyvyttömyyseläkkeistä on ollut

osaeläkkeitä. Julkisella sektorilla yleensä myös jatketaan työskentelyä osa-aikaisesti myönnetyn eläkkeen rinnalla.

Osatyökyvyttömyyseläkkeen myöntäminen työelämässä jatkamisen tueksi on eläkelaitoksen käytettävissä oleva keino silloinkin, kun eläkettä haetaan täytenä eläkkeenä. Osatyökyvyttömyyseläkeratkaisu korostaa jäljellä olevan työkyvyn hyödyntämistä ja työelämässä jatkamista heikentyneestä työkyvystä huolimatta. Ratkaisutoiminnassa kuntoutustuen jatkoksi voidaan myöntää osatyökyvyttömyyseläke, jos täyden kuntoutustuen edellytysten ei katsota enää täyttyvän, mutta edellytykset kuitenkin riittävät osatyökyvyttömyyseläkkeen tai osakuntoutustuen myöntämiseen. Osa asiakkaista myös itse hakee osaeläkettä täyden kuntoutustuen jälkeen.

## Johtopäätöksiä ja pohdintaa

Tarkastelu tukee voimassa olevaa ohjetta kahden vuoden kuntoutustuella olon tarkastelupisteestä, mutta antaa aihetta harkita kuntoutustuen jatkamista jo tätä aikaisemmin. Ensimmäinen kuntoutustukimyöntö on tärkeä. Eläkelaitos on silloin arvioinut täyden työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisedellytysten olevan olemassa, vaikkakin määräaikaisesti, ja sitoutuu tähän ratkaisuun. Kuntoutustukeen on oikeus niin pitkään kuin työkyvyttömyys samalla syyllä jatkuu ja eläkkeensaajan työ- ja toimintakyvyssä ei tapahdu muutosta.

Ensimmäinen kuntoutustuen jatkopäätös on toinen merkityksellinen tarkastelukohta. Eläkkeenhakijoiden tilanteet ovat samankin diagnoosin sisällä kovin erilaisia. Näin ollen on hämmästyttävää, miten usein ensimmäisen kuntoutustuen päättyessä jatkoksi haetaan juuri vuoden mittaista kuntoutustukea. Kuntoutustuen pituuteen on syytä suhtautua kriittisesti, varsinkin jos B-lausunnossa esitetty hoito- ja kuntoutussuunnitelma ei vastaa Käypä hoito -suositusta tai on muuten puutteellinen. Eläkelaitokset voisivat vielä nykyistä aktiivisemmin pyytää lisäselvityksen kautta täydennystä B-lausunnossa esitettyihin hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin, vaikka se voi tarkoittaa hakemusten käsittelyaikojen pitenemistä.

Ammatillinen kuntoutus tuki tämän selvityksen seurantajoukolla kuntoutustuelta työhön palaamista sitä paremmin, mitä varhaisemmassa vaiheessa kuntoutustuella oloa sitä käytetään. Yksi ammatillisen kuntoutuksen edellytyksistä on siitä aiheutuva eläkemenon säästö. Ammatillinen kuntoutus tulisi ajoittaa mahdollisimman varhaiseen vaiheeseen työkyvyn heikentymisen polkua, jotta se tehokkaasti pienentäisi työkyvyttömyydestä aiheutuvaa eläkemenoa tai jopa estäisi sen kokonaan. Ammatillisen kuntoutuksen ensisijaisuus eläkeratkaisuun nähden tulisi pitää mielessä kaikilla toimijoilla; työntekijällä itsellään, lähiesimiehillä, HR-toimijoilla, työterveyshuollolla ja hoitavilla tahoilla. Kevan omat tutkimukset ovat osoittaneet, ettei näin aina ole<sup>9</sup>. Ammatillisesta kuntoutuksesta ei tiedetä kattavasti. Vuonna 2015 voimaan tullut työeläkelakien muutos ammatillisen kuntoutuksen oikeuden tutkimisesta aina, kun eläkelaitos ratkaisee

---

<sup>9</sup> Pekkarinen ja Sohlman: Ammatillisen kuntoutuksen onnistuminen julkisella alalla. Kevan tutkimuksia 1/2020.

työkyvyttömyyseläkehakemusta, on osoittautunut tarpeelliseksi. Kuntoutustoimenpiteet voivat merkittäväällä tavalla tukea ja helpottaa eläkkeeltä työhön palaamista.

Parantamalla eri toimijoiden, erityisesti erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon toimijoiden (työttömillä soveltuvin osin perusterveydenhuolto) välistä yhteistyötä ja tiedonsiirtoa, on mahdollista tavoitella pitkitettyjen työstä poissaolojen vähentämistä.

Mielenterveysyiden kohdalla työhön paluu kuntoutustuelta kestää muita ryhmiä pidempään. Tähän ryhmään kannattaa panostaa, koska ilmiö on iso. Työstä poissaolo yksin ei voi olla psykiatrisen häiriön hoitokeino ja sopivasti mitoitettu työ voi edistää masentuneen toipumista.

Jatkotutkimuksen keinoin tulisi pyrkiä todentamaan, millainen vaikutus osatyökyvyttömyyseläkkeillä on täyden työkyvyttömyyden estämisessä tai siirtymisessä. Joka tapauksessa osatyökykyisyyden hyödyntäminen entistäkin tehokkaammin on sekä yksilön että eläkejärjestelmän kannalta tärkeää. Tarvitsemme kaikkien, myös osatyökykyisten, työpanoksen. Hoidon ja kuntoutuksen tavoitteen täytyy olla realistinen; jo eläköitymisen siirtämisellä (vrt. eläkkeelle päätyminen estäminen) saavutetaan verotuloja, työpanosta ja yksilölle parempaa eläkekertymää. Käynnissä olevat erilaiset hankkeet osatyökykyisten työllistymisen edistämiseksi (kuten Sosiaali- ja terveysministeriön Työkykyohjelma) ovat tärkeitä jo senkin vuoksi, että niillä vaikutetaan yleisiin asenteisiin. Työelämä tarvitsee huokoisuutta ja joustoa sekä asenteiden muuttamista, jotta osatyökykyisten työpanosta tosiasiaassa pystytään hyödyntämään. Ajatus siitä, että työntekijä on työssä joko sataprosenttisesti tai ei lainkaan, kaipaa rinnalleen vaihtoehtoisia tapoja ja esimerkkejä työelämään osallistumisesta. Onneksi niitä jo työpaikoilla onkin, mutta niitä soisi olevan enemmän.





Kuntoutustuella olevien aktiivinen seuranta ja työhön paluun suunnittelu ovat olennainen osa työntäjän strategista työkyvyn johtamista. Tässä tilastonselvityksessä seurataan uuden kuntoutustukijakson päättäneitä ja heidän polkujaan jaksoa seuraavina vuosina: kuka pystyy palaamaan työhön ja millä edellytyksillä? Kuka päättyy pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle? Mikä on ammatillisen kuntoutuksen rooli prosessissa?

Selvityksessä tarkastellaan julkisten eläkelakien mukaisen uuden kuntoutustukijakson vuosina 2010–2013 päättäneiden henkilöiden työelämään osallistumista, ammatillisen kuntoutuksen jaksoja, eläkkeitä ja päivärahakausia uuden kuntoutustukijakson päättymisen jälkeen. Tavoitteena oli tunnistaa tekijöitä, jotka liittyvät työelämään palaamiseen ja toisaalta pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle päättymiseen. Selvityksessä tarkastellaan Kevan työkyvyttömyyseläkeprosessia kuntoutustukien jatkopäätösten osalta, pyrkimyksenä parantaa arviointi- ja ratkaisutoiminnan tarkoituksenmukaisuutta.



**Käyntiosoite** Unioninkatu 43, Helsinki

**Postiosoite** Keva, 00087 KEVA

**Nettiosoite** [www.keva.fi](http://www.keva.fi)

**Puhelin** 020 614 21