

Karoliina Koskenvuo, Mikko Laaksonen, Jenni Blomgren,
Reeta Pösö, Riitta Seppänen-Järvelä, Ella Näsi

Selvitys kuntoutustukea saaneista

Aiempi tutkimus ja rekisteriseuranta vuonna 2015
kuntoutustuen aloittaneista



Kirjoittajat

Karoliina Koskenvuo, tutkimuspäällikkö, FT, dosentti
Kelan tutkimusyksikkö
etunimi.sukunimi@kela.fi

Mikko Laaksonen, erikoistutkija, FT, dosentti
Eläketurvakeskus, tutkimusosasto
etunimi.sukunimi@etk.fi

Jenni Blomgren, tutkimuspäällikkö, VTT, dosentti
Kelan tutkimusyksikkö
etunimi.sukunimi@kela.fi

Reeta Pösö, tilastoasiantuntija, VTM
Kelan analytiikkayksikkö
etunimi.sukunimi@kela.fi

Riitta Seppänen-Järvelä, tutkimuspäällikkö, VTT, dosentti
Kelan tutkimusyksikkö
etunimi.sukunimi@kela.fi

Ella Näsi, tutkija, FM, TtM
Kelan tutkimusyksikkö
etunimi.sukunimi@kela.fi

© Kirjoittajat ja Kela

www.kela.fi/tutkimus

ISBN 978-952-284-126-1

ISSN 2323-9239

URI <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021061036324>

Helsinki 2021

SISÄLTÖ

Tiivistelmä	4
1 Taustaa selvitykselle	5
1.1 Lainsäädäntö.....	6
1.2 Selvityksen tavoitteet.....	7
2 Aiemman tutkimuksen kartoitus	7
2.1 Aineisto ja menetelmät.....	8
2.2 Tulokset	9
2.3 Aiemman tutkimuksen yhteenveto	18
3 Rekisteritarkastelut.....	19
3.1 Aineisto ja menetelmät.....	19
3.2 Tulokset	21
3.3 Rekisteritarkastelujen yhteenveto	28
4 Pohdinta.....	29
Lähteet	33
Liite.....	36

TIIVISTELMÄ

Tämä selvitys liittyy yleiseen yhteiskunnalliseen tavoitteeseen ehkäistä kuntoutustukien pitkittymistä ja muuttumista pysyviksi työkyvyttömyyseläkkeiksi. Selvitys on toteutettu Kelan tietopalvelujen ja ETK:n tutkimuksen yhteistyönä. Selvityksessä kartoitettiin aiempaa tutkimusta ja toteutettiin rekisteripohjainen tarkastelu kuntoutustuen vuonna 2015 aloittaneista. Selvityksen rekisteritarkastelut perustuvat Eläketurvakeskuksen ja Kelan rekisteritietoihin.

Paluu kuntoutustuelta takaisin työelämään ei ole yleistä. Kotimaisissa työeläkejärjestelmään kohdistuneissa tutkimuksissa työhön palanneiden osuudet vaihtelivat pääosin reilusta kymmenestä prosentista 25 prosenttiin. Työhön paluuta ennustavia tekijöitä olivat voimassa oleva työsuhte ennen kuntoutustuen alkamista, nuorempi ikä ja kuntoutustoimenpiteisiin osallistuminen. Tuki- ja liikuntaelinten sairauksien vuoksi kuntoutustukea saaneilla työhön paluu oli todennäköisempää verrattuna mielenterveyden häiriöihin.

Aiemmat suomalaiset tutkimukset ovat rajoittuneet työeläkejärjestelmästä kuntoutustukea saaviin tai yksittäisen eläkelaitoksen vakuutettuihin. Tämän selvityksen rekisteritarkastelut kohdistuivat vuonna 2015 kuntoutustuen aloittaneisiin (N = 9 699) kattaen sekä työeläke- että kansaneläkejärjestelmän kuntoutustuet. Kuntoutustuen aloittaneiden tilannetta tarkasteltiin kahden ja neljän vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta jakaen kuntoutustuen aloittaneet näissä seurantapisteissä kymmeneen mahdolliseen tilaan. Kuntoutusta tarkasteltiin sen osalta, oliko henkilö saanut työeläkekuntoutusta, Kelan kuntoutuspalveluja tai kuntoutusrahaa ensimmäisen vuoden aikana kuntoutustuen alkamisen jälkeen.

Kahden vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle oli siirtynyt 23 % ja neljän vuoden kuluttua 31 %. Työhön palanneita kahden vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta oli 10 % ja neljän vuoden kuluttua 13 %. Miehet ja iäkkäämmät olivat naisiin ja nuorempiin verrattuna hieman useammin siirtyneet pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle. Nuoremmissa ikäryhmissä pysyvää työkyvyttömyyseläkettä saavien osuudet kuitenkin kasvoivat seuranta-ajan pidentyessä ja kuntoutustuen jatkuminen nuorilla oli yleistä. Kuntoutusta ensimmäisen vuoden aikana saaneilla kuntoutustuen jatkuminen ja pysyvälle eläkkeelle siirtyminen oli harvinaisempaa ja työhön palaaminen yleisempää kuin niillä, jotka eivät olleet saaneet kuntoutusta. Erityisesti nuorimmilla kuntoutusta saaneilla kuntoutustuen jatkuminen oli selvästi harvinaisempaa. Kuntoutusta saaneet nuoret olivat myös harvemmin siirtyneet työkyvyttömyyseläkkeelle ja useammin työhön.

Koska kuntoutustuelta palataan keskimäärin harvoin työelämään, opiskelu- ja työkykyä edistävään kuntoutukseen ja muihin palveluihin pitäisi päästä aiempaa varhemmin ennen kuin riski pitkittyvään työkyvyttömyyteen kasvaa merkittävästi. Selvityksen tulokset toivat esille kuntoutukseen liittyvän mahdollisuuden vähentää pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä ja edistää työhön paluuta, vaikka kuntoutustuki olisi jo alkanut.

Asiasanat: työkyvyttömyyseläkkeet, kuntoutustuki, työhönpaluu, työkyvyttömyys, kuntoutus

1 TAUSTAA SELVITYKSELLE

Työkyvyttömyyseläke myönnetään joko toistaiseksi tai määräajaksi, jolloin etuus on nimeltään kuntoutustuki. Kuntoutustuki edeltää usein toistaiseksi myönnettävää työkyvyttömyyseläkettä, ja ennen työkyvyttömyyseläkepäättöksen tekemistä hakijan kuntoutusmahdollisuudet on selvitettävä. Työkyvyttömyyseläkettä/kuntoutustukea voi saada sekä kansaneläke- että työeläkejärjestelmästä. Työkyvyttömyys määritellään sairausvakuutuslaissa, kansaneläkeläisissä ja työeläkeläisissä eri tavoin.

Vuonna 2019 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi Suomessa 22 800 henkilöä. Heistä kuntoutustuelle siirtyi 12 900. Yleisin sairauseruste kuntoutustuelle siirtyneillä oli mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt (50 %). Kuntoutustuelle siirtyneiden osuus kaikista työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä on kasvanut kymmenessä vuodessa 44,2 %:sta 56,4 %:iin. Kelasta kuntoutustuelle siirtyi vuonna 2019 yhteensä 10 800 henkilöä ja työeläkejärjestelmästä 20 300 henkilöä. Vuoden 2019 lopussa Suomessa oli 197 000 työkyvyttömyyseläkkeensaajaa. Heidän osuutensa työikäisestä väestöstä oli noin 6 prosenttia. Kuntoutustuen saajia oli heistä 29 800. (Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2020.)

Työkyvyttömyyseläkettä useimmiten kansaneläkejärjestelmästä saavien nuorten määrät ja väestöosuudet jatkavat kasvuaan, ja merkittävä osa kasvusta liittyy kuntoutustuen saamisen yleistymiseen (Koskenvuo ym. 2019). Kelan työkyvyttömyyseläkeratkaisuja tehtiin alle 30-vuotiaille vuonna 2019 noin 8 900. Näistä uusia ratkaisuja oli 3 400 ja jatkoratkaisuja 5 500. Kuntoutustuki myönnettiin 6 600 hakijalle ja pysyvä työkyvyttömyyseläke 1 000 hakijalle. Vuoden 2018 alusta myös työeläkejärjestelmässä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden työikäisten määrä kääntyi kasvuun, mikä niin ikään selittyy kasvulla kuntoutustuissa (Laaksonen 2019).

Selvitys liittyy yleiseen yhteiskunnalliseen tavoitteeseen ehkäistä kuntoutustukien pitkittymistä ja muuttumista pysyviksi työkyvyttömyyseläkkeiksi. Selvitys on STM:n tilaama ja rahoittama. Selvitys on toteutettu Kelan tietopalvelujen ja ETK:n tutkimuksen yhteistyönä. Selvityksen työstämisen eri vaiheissa on tehty yhteistyötä STM:n seuraavien asiantuntijoiden kanssa: erityisasiantuntija Seija Sukula, hallitussihteeri Eva Aalto, finanssineuvos Minna Liuttu ja erityisasiantuntija Emma Thomasén. Kiitämme heitä yhteistyöstä ja asiantuntevista kommentteista. Kiitämme myös Kelan informaattikko Jyrki Pappilaa avusta aiemman tutkimuksen kartoittamisessa.

Selvitys kohdentuu kaikkiin työikäisiin. Selvitykseen sisältyy kaksi osaa: aiemman tutkimuksen kartoitus ja rekisteripohjainen tarkastelu kuntoutustuen vuonna 2015 aloittaneista. Aiempi tutkimus painottuu kotimaisiin tutkimuksiin ja erityistä huomiota kiinnitetään kuntoutustuen jälkeiseen työhön paluuseen ja mahdollisiin kuntoutustoimenpiteisiin kuntoutustuen aikana. Rekisteripohjaisissa tarkasteluissa hyödynnetään aineistoa, joka sisältää tietoja sekä työeläke- että kansaneläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeistä, saadusta kuntoutuksesta ja työssäkäynnistä.

1.1 Lainsäädäntö

[Kansaneläkelain](#) (L 568/2007) mukaan työkyvyttömyyseläkkeeseen on oikeus 16 vuotta täytäneellä työkyvyttömällä henkilöllä vanhuuseläkeiän saavuttamiseen asti, kuitenkin siten, että alle 20-vuotiaalle eläke voidaan myöntää vain lain 16 §:ssä säädetyin edellytyksin. Työkyvyttömänä pidetään henkilöä, joka on sairauden, vian tai vamman takia kykenemätön tekemään tavallista työtään tai muuta siihen verrattavaa työtä, jota on pidettävä hänen ikänsä, ammattitaitonsa sekä muut seikat huomioon ottaen hänelle sopivana ja kohtuullisen toimeentulon turvaavana. Työkyvyttömyyseläke myönnetään aina pysyvästi sokealle tai liikuntakyvyttömälle, samoin kuin henkilölle, joka sairautensa, vikansa tai vammansa vuoksi on pysyvästi niin avuttomassa tilassa, ettei voi tulla toimeen ilman toisen henkilön apua.

Kuntoutustuki myönnetään hakijan kuntoutumisen edistämiseksi niin pitkäksi ajaksi kuin hakijan arvioidaan olevan työkyvyttö. Sitä myönnettäessä Kansaneläkelaitoksen on varmistettava, että hakijalle on laadittu hoito- tai kuntoutussuunnitelma. Kuntoutustuki voidaan myöntää myös hoito- tai kuntoutussuunnitelman valmistelun ajaksi. Lisäksi ennen kuin Kansaneläkelaitos tekee päätöksen työkyvyttömyyseläkkeestä, sen on kuntoutuksen varmistamiseksi selvitettävä, onko hakijalla oikeus [Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain mukaiseen kuntoutukseen](#) (L 566/2005) ja tarvittaessa ohjattava hänet muun lainsäädännön mukaiseen kuntoutukseen.

[Työntekijän eläkelain](#) (L 395/2006) mukaan työntekijällä on oikeus työkyvyttömyyseläkkeeseen, jos hänen työkykynsä arvioidaan olevan heikentynyt sairauden, vian tai vamman vuoksi vähintään kahdella viidesosalla yhtäjaksoisesti ainakin vuoden ajan. Työkyvyttömyyseläke myönnetään täytenä eläkkeenä, jos työntekijän työkyky on heikentynyt vähintään kolmella viidesosalla. Muussa tapauksessa työkyvyttömyyseläke myönnetään osatyökyvyttömyyseläkkeenä. Lisäksi työntekijällä on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta. Työkyvyn heikentymistä arvioitaessa otetaan huomioon työntekijän jäljellä oleva kyky hankkia itselleen ansiotuloja sellaisella saatavissa olevalla työllä, jota työntekijän voidaan kohtuudella edellyttää tekevän. Tällöin otetaan huomioon myös työntekijän koulutus, aikaisempi toiminta, ikä, asuinpaikka ja muut näihin rinnastettavat seikat. Jos työkyky vaihtelee, otetaan huomioon työntekijän vuotuisen ansio.

Jos työntekijän työkyky on heikentynyt määräaikaisesti ainakin vuoden ajan, hänellä on oikeus saada kuntoutustukea työkykynsä palauttamiseksi niin pitkältä ajalta kuin hänen arvioidaan olevan työkyvyttö tässä laissa tarkoitetulla tavalla. Kuntoutustukea myönnettäessä eläkelaitoksen on varmistettava, että työntekijälle on laadittu hoito- tai kuntoutussuunnitelma. Kuntoutustuki voidaan myöntää työkyvyttömälle työntekijälle myös hoito- tai kuntoutussuunnitelman valmistelun ajaksi. Työeläkejärjestelmässä osakuntoutustuki myönnetään, jos arvioidaan, että työkyky voidaan palauttaa hoidon tai kuntoutuksen avulla. Osakuntoutustuen voi myös saada työhön palaamisen tueksi esimerkiksi ammatillisen kuntoutuksen jälkeen.

1.2 Selvityksen tavoitteet

Selvityksen taustalla on tarve saada lisää tietoa kuntoutustukea saaneiden henkilöiden siirtymistä muille etuuksille, työelämään ja kuntoutustuen aikaisista kuntoutustoimenpiteistä. Mielinkiintoinen kysymys on, siirtyvätkö kuntoutustuen aikana kuntoutusta saaneet useammin pois kuntoutustuelta takaisin työelämään kuin ne, jotka eivät ole saaneet kuntoutusta. Aiempaa tutkimusta kuntoutustukea saaneiden työhön paluusta ja tekijöistä, jotka edistävät työhön paluuta, on tehty suhteellisen vähän. Kartoittamalla aiempaa tutkimusta ja tarkastelemalla kuntoutustukea saaneiden toimeentuloetuuksien saamista ja työtilannetta seuranta-asetelmassa eri taustatekijöiden mukaan voidaan tunnistaa asiakasryhmiä, joiden todennäköisyys työhön paluuseen on muita parempi tai heikompi.

Selvityksestä saatavilla tiedoilla on merkitystä, kun pohditaan keinoja edistää työhön paluuta ja työssä jatkamista eri keinoin. Aiempien tutkimusten ja selvityksen rekisteritarkastelujen tuloksia analysoimalla voidaan myös pohtia eri interventioiden, kuten kuntoutustoimenpiteiden oikea-aikaista ja tarpeenmukaista kohdentamista. Kuntoutustuelta takaisin työhön palaaminen ei ole yleistä, joten on tärkeitä löytää keinoja ehkäistä etenkin kuntoutustukien pitkittymistä ja muuttumista pysyviksi työkyvyttömyyseläkkeeksi. Selvityksen tuloksia voidaan hyödyntää laajasti erilaisissa työkyky- ja kuntoutushankkeissa kuten kuntoutuskomitean ehdotusten toimeenpanossa, sosiaaliturvakomitean työssä osana tietopohjan rakentamista työ- ja toimintakykyyn liittyvistä etuuksista ja palveluista sekä Työkyky-ohjelman toimeenpanossa.

Selvitys koostuu kahdesta osiosta:

1. Aiemman tutkimuksen kartoitus. Tavoitteena on selvittää missä määrin ja millaisia tutkimuksia tai selvityksiä on tehty kuntoutustukea saaneiden työhön paluusta, siirtymistä muille etuuksille ja kuntoutustoimenpiteisiin osallistumisesta.
2. Rekisteripohjainen selvitys kuntoutustukea saaneista. Rekisteritarkastelujen tavoitteena on kuvata kuntoutustuelle siirtyneitä ja tarkastella seuranta-asetelmassa kuntoutustuen aloittaneiden etuuksien saamista ja työtilannetta taustatekijöiden mukaan (sukupuoli, ikäryhmä, diagnoosiryhmä, eläkejärjestelmä). Kuntoutustuen aloittaneiden tilannetta tarkastellaan erikseen myös kuntoutuksen saamisen mukaan. Rekisteritarkastelut perustuvat Eläketurvakeskuksen ja Kelan rekisteritietoihin.

2 AIEMMAN TUTKIMUKSEN KARTOITUS

Aiempaa tutkimusta kuntoutustuella olevien työhön paluusta tai siirtymisistä muille etuuksille on tehty suhteellisen vähän verrattuna esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen riskitekijöitä ja ammatillista kuntoutusta koskevaan tutkimukseen. Tässä selvityksessä tuomme esiin aiempia tutkimuksia painottuen kotimaiseen tutkimukseen. Aiemman tutkimuksen kartoittamiseksi lähdettiin hakemaan erityisesti tutkimuksia, joihin on sisältynyt seuranta kuntoutustukea saaneiden myöhemmästä tilanteesta työhön paluun näkökulmasta ja mahdollisesti myös tietoja kuntoutustoimenpiteistä. Aiemman tutkimuksen painottamista kotimaiseen tutki-

mukseen voi perustella eroilla eri maiden etuusjärjestelmissä. Kotimaisten ja ulkomaisten tutkimusten suora vertailu on haasteellista etuuksia koskevien erojen ja osin myös etuusnimikkeiden vaihtelusta johtuen. Kuntoutustukea vastaavia työkyvyttömyysetuuksia on käytössä esimerkiksi Ruotsissa ja Norjassa, mutta niiden myöntöperusteet ja korvaustasot eroavat Suomen etuuksista (Aimola 2014).

Aiemmat kotimaiset rekisteritietoihin perustuvat seurantatutkimukset ovat kohdistuneet pääosin työeläkejärjestelmään ja tutkimuksissa tarkasteltu kuntoutus on ollut työeläkekuntoutusta (esim. Laaksonen ja Gould 2015; Sohlman ym. 2020). On selvää tarvetta tutkimukselle, joka kohdentuu monipuolisemmin ja kattavammin kuntoutustukea ja kuntoutusta sekä työeläke- että kansaneläkejärjestelmästä saaneisiin ja heidän tilanteeseensa kuntoutustuen alkamisen jälkeen. Vaikka järjestelmät ja etuudet poikkeavat eri maiden välillä, voi olla hyödyllistä tarkastella, missä määrin tietyissä muissa maissa, erityisesti Pohjoismaissa, määräaikaiselta työkyvyttömyysetuudelta palataan takaisin työelämään. Muita maita ja järjestelmiä koskevien aiempien tutkimusten kartoittamiseksi hakuja päädyttiin tekemään myös kansainvälisiin tietokantoihin.

Tässä selvityksessä aiemman tutkimuksen kartoittaminen painottui kotimaiseen tutkimukseen aikavälillä 2000–2020. Kotimaiseen tutkimukseen painottamisesta huolimatta hakuja tehtiin sekä kotimaisiin että kansainvälisiin tietokantoihin, koska osa Suomen eläkejärjestelmän mukaista kuntoutustukea koskevista tutkimuksista on voitu julkaista vain kansainvälisissä vertaisarvioituissa tiedelehdissä. Lisäksi huolimatta siitä, että järjestelmät ja etuudet poikkeavat eri maiden välillä, voi olla hyödyllistä tarkastella, missä määrin tietyissä muissa maissa määräaikaiselta työkyvyttömyysetuudelta palataan takaisin työelämään. Katsaukseen valikoitiinkin mukaan myös muutamia ulkomaisia tutkimuksia.

2.1 Aineisto ja menetelmät

Aiempaa tutkimusta aikavälillä 2000–2020 kartoitettiin tekemällä hakuja kansallisiin ja kansainvälisiin tietokantoihin syksyllä 2020. Kotimaisten tietokantojen hakutuloksia voidaan pitää luotettavina, sillä hakusanana käytetty kuntoutustuki on vakiintunut termi eikä sekoitu muihin käsitteisiin ja käytettyjä synonyymeja on vain yksi. Koska oletuksena oli melko pieni joukko viitteitä, rajauksia pyrittiin tekemään mahdollisimman vähän. Ulkomaisten tietokantojen hakusanoissa päädyttiin käyttämään merkitykseltään tunnettuja hakutermejä/-fraaseja ja rajamaan lähinnä Pohjoismaihin, joissa samankaltaisia etuuksia tiedetään olevan.

Kotimaiseen tietokantaan Medic tehdyn haun tuloksena tuli 93 viitettä (hakulauseke: tekijä/otsikko/asiasana/tiivistelmä=kuntoutustuki OR kuntoutustue* OR (määräaik* AND työkyvyttömyyseläk*) aikarajaus 2000–2020) ja tietokantaan Melinda (mukaan luettuna Arto) tehdyn haun tuloksena tuli 68 viitettä (hakulauseke: kaikki sanat= kuntoutustuki OR kuntoutustue* OR (määrä-aik* AND työkyvyttömyys*) aikarajaus 2000–2020).

Kansainvälisistä tietokannoista hakuja tehtiin seuraaviin tietokantoihin: Embase, PubMed ja ProQuest Social Science Premium sekä Health Administration Database. Embaseen tehdyn haun tuloksena tuli 14 viitettä (hakulauseke: ('temporary disability pension' OR 'rehabilitation

allowance’) AND [2000–2020]/py AND [embase]/lim), PubMediin tehdyn haun tuloksena tuli 15 viitettä (hakulauseke: ”temporary disability pension” OR ”rehabilitation allowance”, aikarajaus 2000–2020) ja ProQuest Social Science Premium sekä Health Administration Database -tietokantoihin tehdyn haun tuloksena tuli 37 viitettä (hakulauseke: (”temporary disability pension” OR ”rehabilitation allowance”) AND follow-up AND (finland OR sweden OR norway OR ”nordic countries”), aikarajaus 2000–2020).

Lisäksi tarkasteltiin keskeisimpien kuntoutusten jälkeiseen tilanteeseen, etenkin työhön paluuseen, liittyvien kotimaisten tutkimusten, kuten Sohlmanin ym. tutkimuksen (2020), Mattila-Holapan väitöstyön (2018) ja Laaksosen ja Gouldin tutkimusartikkelin (2015) lähdeviitteitä. Täydentävää tiedonhakua tehtiin myös Google Scholariin. Tietokantoihin tehtyjen hakujen ja muiden tiedonkeruumenetelmien tulosten sekä viitteiden läpikäymisen perusteella selvityksen ensimmäiseen osioon eli aiemman tutkimuksen kartoitukseen valikoitiin 11 tutkimusta, joista valtaosa oli kotimaisia (ks. liitetaulukko). Katsaukseen sisällytettiin myös kaksi vuoden 2021 puolella julkaistua tutkimusta, jotka olivat kirjallisuushakua tehtäessä käytettävissä jo ennen lopullisten viitetietojen saamista.

Tiedonhakujen avulla löydettiin paljon tutkimusta, joka sivuaa aihetta. Nimenomaan kuntoutustukea saaneisiin kohdentuvaan tutkimukseen verrattuna aiempaa tutkimuskirjallisuutta ja muuta tietoa löytyi huomattavasti enemmän mm. sairauspoissaoloista ja sairauspäivärahaa saaneista, työkyvyttömyysetuuksille siirtymisen riskitekijöistä, sosioekonomisista eroista työkyvyttömyyseläkkeissä, ammatillisesta kuntoutuksesta kuntoutuksen kohdentumisen ja työhön paluun näkökulmasta sekä yleisestä kehityksestä sairausperusteisissa etuuksissa, kuten työkyvyttömyys- ja kuntoutusetuuksissa. Hakujen tulokset vahvistivat näkemystä kuntoutustukeen liittyvän aiemman tutkimuksen vähäisyydestä.

Hakujen tuloksena tuli esille työeläkekuntoutukseen ja työeläkkeisiin liittyviä tutkimuksia ja selvityksiä, joissa kuntoutustukea saaneita henkilöitä oli valikoitunut tutkimusaineistoon, mutta varsinaisiin tutkimuskysymyksiin ja tuloksiin ei sisällynyt selkeästi kuntoutustuen päätymisen jälkeisen tilanteen, etenkin työhön paluun, näkökulmaa ja/tai kuntoutustukea saaneita ei eroteltu tarkasteluissa toistaiseksi myönnettyä työkyvyttömyyseläkettä tai muuta sairausperusteista etuutta saaneista. Esimerkiksi Eläketurvakeskuksen tutkimuksessa työkyvyttömyyseläkettä edeltävistä vaiheista (Gould ym. 2014) kohderyhmänä olivat työeläkejärjestelmästä työkyvyttömyyseläkettä hakeneet henkilöt ja tutkimukseen sisältyi tarkasteluja mm. siitä, miten toistaiseksi myönnetyn työkyvyttömyyseläkepäättöksen saaneet erosivat taustatekijöiden suhteen myönteisen kuntoutustukipäättöksen saaneista. Näitä ja tämän kaltaisia tutkimuksia ei kuitenkaan sisällytetty tämän selvityksen aiemman tutkimuksen kuvaamiseen. Seuraavassa luvussa 2.2 kuvataan selvitykseen valikoituneiden 11 tutkimuksen päätulokset. Luku 2.3 sisältää yhteenvedon aiempien tutkimusten tuloksista.

2.2 Tulokset

Tässä luvussa käydään läpi katsaukseen valikoitujen tutkimusten päätulokset tiivistetysti aikajärjestyksessä julkaisuvuoden mukaan alkaen tuoreimmista tutkimusjulkaisuista. Tutkimukset, niiden asetelmat ja keskeisimmät tulokset on koottu myös liitetaulukoon.

Laaksonen M. [Work resumption after a fixed-term disability pension. Changes over time during a period of decreasing incidence of disability retirement.](#) *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021; 18 (9): 4618. doi: 10.3390/ijerph18094618.

Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen on Suomessa 2000-luvun alkupuolelta lähtien vähentynyt ja kuntoutustukien osuus kaikista myönnetyistä työkyvyttömyyseläkkeistä lisääntynyt. Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella, miten nämä muutokset ovat vaikuttaneet kuntoutustuen jälkeiseen työhön paluuseen. Tutkimuksessa seurattiin työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeen vuosina 2006 (N = 10 177) ja 2015 (N = 7 918) aloittaneita neljän vuoden ajan rekisteritietojen avulla. Vuonna 2006 alkaneista kuntoutustuista 58 % muuttui toistaiseksi voimassa olevaksi työkyvyttömyyseläkkeeksi neljän vuoden kuluessa. Vuonna 2015 alkaneiden kuntoutustukien kohdalla vastaava luku oli 41 %. Työhön paluu lisääntyi 24 prosentista 30 prosenttiin. Myös työttömyys ja päätyminen johonkin muuhun, tuntemattomaan tilaan lisääntyivät. Entistä suurempi osuus kuntoutustuista myös jatkui pidempään kuin neljä vuotta. Työhön paluu lisääntyi enemmän miehillä, vanhemmissa ikäryhmissä, niillä, joiden kuntoutustuki oli myönnetty somaattisten sairauksien eikä mielenterveyssyiden perusteella ja niillä, jotka olivat osallistuneet työeläkekuntoutukseen kuntoutustuen aikana.

Tutkimus osoittaa, että vaikka kuntoutustuet ovat entistä harvemmin muuttuneet toistaiseksi voimassa oleviksi työkyvyttömyyseläkkeiksi, on tämä heijastunut työhön paluun lisääntymiseen vain osittain. Erityisesti nuorilla ja mielenterveyssyistä kuntoutustukea saaneilla työhön paluun lisääntyminen on ollut vähäistä. Näissä ryhmissä tarvitaan lisätukea, jotta kuntoutustuen jälkeistä työttömyyttä ja muiden sosiaalietuuksien varaan joutumista voidaan ehkäistä.

Fogelgren M, Ornstein P, Rödin M, Thoursie PS. Is supported employment effective for young adults with disability pension? Evidence from a Swedish randomized evaluation. *Journal of Human Resources* 2021. Published online before print February 10, 2021. [Abstrakti luettavissa jhr.uwpress.org-sivustolta.](#)

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat määräraikaista työkyvyttömyysetuutta (*aktivitetsersättning*) Ruotsissa saaneet 19–29-vuotiaat nuoret (N = 1 062). Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, missä määrin etuutta saaneet nuoret, jotka ovat saaneet erilaista tukea työllistymiseensä (kolmen eri tukimallin vertailu), työllistyivät seurannassa ja miten tyytyväisiä nuoret olivat saamaansa tukeen. Tutkimukseen sisältyi lisäksi kustannus-hyötyanalyysi. Tutkimusryhmä on julkaissut kyseisestä tutkimuksesta hieman lyhyemmällä seuranta-ajalla myös ruotsinkielisen tutkimusraportin (Thoursie ym. 2017). Tutkimuksen kohdejoukkoa seurattiin 18 kuukautta kolmeen eri ryhmään satunnaistamisen jälkeen erityisesti työllistymisen näkökulmasta. Satunnaistaminen kolmeen eri ryhmään/toimintamalliin toteutettiin vuosina 2014–2015. Vertailtavat kolme toimintamallia olivat ”regular rehabilitation”, ”supported employment” ja ”case management”. Puolentoista vuoden seurannassa henkilökohtaisempaa neuvontaa (”case management”) saaneista työssä oli 24 prosenttia. Niillä nuorilla, joilla henkilökohtaisen neuvonnan ohella toimintamalliin yhdistyi kontakti työelämään (”supported employment”), työllistyneiden osuus oli vielä suurempi, 32 prosenttia.

Tehostetumpi ohjaus ja henkilökohtainen neuvonta todettiin tutkimuksessa tehokkaaksi keinoksi edistää määrääkaista työkyvyttömyysetuutta (*aktivitetsersättning*) saaneiden alle 30-vuotiaiden nuorten työllistymistä. Tehokkaimmaksi malliksi osoittautuneessa ”supported employment” -mallissa henkilökohtaisen neuvonnan ohella toimintamalliin yhdistyi kontakti työelämään. Keskeisenä elementtinä toimintamallissa oli saada osatyökykyinen henkilö mahdollisimman varhaisessa vaiheessa kuntoutumisprosessia työelämään kiinni. Prosessin kuluessa henkilökohtainen tukihenkilö (*caseworker*) oli säännöllisesti yhteydessä kuntoutujan ohella työnantajan edustajaan ja antoi tukea työssä pysymiseen.

Sohlman P, Paananen M, Ruusuvuori M, Turtiainen S. [Kuntoutustuen käyttö julkisella alalla. Tilasto-tarkastelut vuosina 2010–2013 uuden kuntoutustukijakson päättäneiden työhön palaamisesta.](#) Helsinki: Keva, Kevan tutkimuksia 2, 2020.

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat julkisten eläkelakien mukaisen uuden kuntoutustukijakson vuosina 2010–2013 päättäneet henkilöt (N = 9 766). Tutkimuksen päätavoitteena oli seurata kuntoutustukijakson päättäneiden henkilöiden työelämään osallistumista ja eläkkeitä kuntoutustukijakson päättymisen jälkeen sekä tunnistaa tekijöitä, jotka liittyvät työelämään palaamiseen ja toisaalta pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päättymiseen. Kuntoutustukijakson päättäneitä koskeva seuranta-aika kattoi vuodet 2005–2018 ja seurannassa hyödynnettiin sekä Kevan eläkerekisterin, että Eläketurvakeskuksen ansainta- ja eläkerekisterien tietoja. Seuranta-aika ulottui sekä viisi vuotta taaksepäin (ensimmäisestä kuntoutustukijaksosta) että eteenpäin vuoden 2018 loppuun asti. Tarkastelu kohdistettiin vuonna 2013 ja sitä aikaisemmin päättäneisiin kuntoutustukijaksoihin, jotta seuranta-aikaa saataisiin riittävästi. Noin 15 % kuntoutustuella päätyneistä palasi työhön pysyvästi. Valtaosa heistä palasi työhön vuoden yhtäjaksoisen kuntoutustuella olon jälkeen. Työssä olo sekä työhön pysyvästi palaaminen määriteltiin tutkimuksessa tiukoilla kriteereillä, koska haluttiin päästä kiinni todelliseen työhön paluun onnistumiseen. Pysyvän työhön paluun kriteerinä selvityksessä oli mm. vähintään 12 000 euron vuosityötulo sekä se, ettei henkilöllä ollut voimassa olevaa eläkettä. Koko tarkasteltavasta joukosta noin 48 % päätyi seuranta-aikana pysyvälle täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle (pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päättymisessä suurimpien diagnoosiryhmien välillä ei ollut juurikaan eroa). Tuki- ja liikuntaelinsairauden perusteella kuntoutustuella olevat palasivat töihin kaksi kertaa niin usein kuin mielenterveyden häiriön perusteella kuntoutustukea saaneet. Pysyvästi työhön palanneiden joukossa oli selvästi suhteellisesti enemmän terveysalan ammattaitoja, kun taas rakennus-, kuljetus- ja valmistusala, siivous- ja keittiötyö sekä sosiaaliala olivat ammattialoina työhön palanneiden joukossa aliedustettuina. Ikäryhmittäin tarkasteltuna työhön päätyvien osuus oli suurin 35–49-vuotiailla. Työttömyystaustaisista pysyvästi työhön päätyi vain 1 %.

Ammatillisen kuntoutustukijakson läpikäyneillä (1 561 henkilöä) työhön palaaminen onnistui selvästi useammin kuin niillä, jotka eivät osallistuneet ammatilliseen kuntoutukseen. Ammatillisen kuntoutuksen läpikäyneiden joukossa oli suhteellisesti enemmän keski-ikäisiä ja vähemmän nuorimpia sekä kaikista vanhimpia ikäryhmiä. Ammatillisen kuntoutuksen saajilla oli muihin verrattuna suhteellisesti harvemmin kuntoutustuen perusteena mielenterveyshäiriö ja useammin tule-sairaus tai vamma. Ammatillioittain tarkasteltuna useimmiten ammatillista

kuntoutusta olivat saaneet terveysalan ammateissa työskentelevät. Myös siivous- ja keittiötyötä tehneiden joukossa oli suhteellisesti useammin ammatillisen kuntoutuksen läpikäyneitä muihin aloihin verrattuna. Vähiten ammatillisen kuntoutuksen saajia oli rakennus-, valmistus- ja kuljetusalan sekä sosiaali-, asiakaspalvelu- ja toimistoalan ammattialoilla. Ammatillisen kuntoutuksen käyttö on yleisempää kuntayhtymissä kuin valtion organisaatioissa. Kaikissa ammateissa ammatillisen kuntoutuksen asiakkailta työhön päätyneiden osuudet olivat kuitenkin suurempia. Työhön palanneiden osuus ammatillisen kuntoutuksen asiakkaista oli suurin joko uuden kuntoutustukijakson aikana tai heti sen jälkeen läpikäydyssä kuntoutuksessa. Täydelle pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneitä ammatillisen kuntoutuksen saajissa oli 30 %, muissa 51 %. Pysyvästi työhön päätyi ammatillisen kuntoutuksen saajista 32 %, muista vain 12 %.

Lippke S, Schüz N, Zschucke E. [Temporary disability pension, RTW-Intentions, and RTW-Behavior. Expectations and experiences of disability pensioners over 17 months.](#) International Journal of Environmental Research and Public Health 2020; 17 (1): 238. doi: 10.3390/ijerph17010238.

Saksalaisessa seurantatutkimuksessa tarkasteltiin määräaikaiselta työkyvyttömyyseläkkeeltä (*temporary disability pension*) työhön paluuta. Kaiken kaikkiaan työelämään palaaminen oli harvinaista: tutkimukseen osallistuneista (N = 453) vain 2,4 % palasi palkkatyöhön tai oli työmarkkinoiden käytettävissä. Nämä henkilöt olivat nuorempia (keski-ikä 46 vuotta), heillä määräaikaisen eläkkeen kesto oli lyhyempi (alle 2,5 vuotta) ja heillä oli myönteinen asenne työelämään paluuseen. Niistä tutkituista, jotka siirtyivät takaisin työelämään, 75 % oli ollut kokoaikaisessa työssä ennen määräaikaisen eläkkeen myöntämistä. Sen sijaan niistä henkilöistä, jotka siirtyivät määräaikaiselta eläkkeeltä joillekin muille etuuksille, työelämässä oli ollut alle 30 % ennen määräaikaisen eläkkeen alkamista. Tutkimukseen osallistuneista henkilöistä 62 % oli osallistunut kuntoutukseen viimeisen neljän vuoden aikana ennen eläkkeelle siirtymistä. Huomattavaa on, että niistä tutkimukseen osallistuneista henkilöistä, jotka siirtyivät onnistuneesti takaisin työelämään yksikään ei kertonut saaneensa kuntoutusta. Tutkimuksessa kysyttiin näkemystä kuntoutuksen merkityksestä työhön paluuseen: ne henkilöt, jotka ajattelivat, että kuntoutus auttaa heitä palaamaan töihin, olivat myös motivoituneempia työelämään siirtymiseen. Tutkimuksessa havaittiin, että persoonaan liittyvillä tekijöillä, kuten itseluottamuksella, oli pienempi merkitys kuin iällä ja subjektiivisesti koetulla terveydentilalla, kun tarkastellaan työelämään paluuta. Asenteella työhön paluuta kohtaan oli selvä yhteys siihen, kuinka yksilö käyttäytyi omassa asiassaan: myönteinen näkemys edesauttoi työelämään paluuta. Toisaalta koettu terveydentila oli yhteydessä työhön paluuta koskeviin asenteisiin: heikko koettu terveys oli selvästi yhteydessä negatiiviseen näkemykseen omasta työhön paluusta. Tulosten perusteella on havaittavissa selvä tarve löytää tehokkaita keinoja, joilla voidaan auttaa ihmisiä palaamaan työhön ja ennen kaikkea ehkäisemään määräaikaiselle eläkkeelle siirtymistä. Tutkijat ehdottavat kuntoutuksen ja ennalta ehkäisevän työterveyshuollon yksilöllisesti räätälöityjä keinoja; erityisen tuloksellisena näiden toimenpiteiden voidaan olettaa olevan nuorempien henkilöiden kohdalla. Tutkijat myös ehdottavat, että ihmisiä tulisi kannustaa työhön korostamalla sekä taloudellisia että sosiaalisia etuja.

Köckerling E, Sauzet O, Hesse B, Körner M, Razum O. Return to work after temporary disability Pension. (Article in German) *Gesundheitswesen* 2020; 82 (11): 894–900. doi: 10.1055/a-0883-5276. [Abstrakti luettavissa PubMed.gov-sivustolta.](#)

Saksalaisen seuranta-tutkimuksen kohderyhmänä oli määräaikaista työkyvyttömyyseläkettä saavat (*temporary disability pension*) henkilöt, joille eläke oli myönnetty vuonna 2006 (N = 9 789). Tutkimuksen tavoitteina oli selvittää, mikä on työhön paluun todennäköisyys määräaikaista työkyvyttömyyseläkettä saavilla ja mitkä tekijät (mm. sosiodemografiset tekijät, ammattiin ja terveyteen liittyvät tekijät) ovat yhteydessä työhön paluuseen. Myönteisen määräaikaista työkyvyttömyyseläkettä koskevan päätöksen saaneita seurattiin ajalla 2007–2013. Työhön paluun kriteerinä oli, että henkilö oli ollut töissä vähintään osa-aikaisesti 183–365 päivää tuntipalkalla 8,50 euroa tai enemmän seuranta-ajan kuluessa. Seurannan kuluessa työhön palasi 5,9 %, joista 25 % oli työhön palanneiksi luokiteltavissa kaikkina seitsemänä seuranta-vuonna. Seurannan kuluessa noin 9 prosentilla määräaikainen työkyvyttömyyseläke vaihtui vanhuuseläkkeeksi ja 1,4 prosentille myönnettiin pysyvä ("unlimited") työkyvyttömyyseläke. Analyysien mukaan työhön paluuta ennustivat nuorempi ikä (alle 40 v.), somaattinen sairaus määräaikaisen työkyvyttömyyseläkkeen perusteena ja kuntoutuksen saaminen. Henkilöt, joilla ei ollut tarkastelujaksolla kuntoutustoimenpiteitä (*medical rehabilitation*) työhön paluun todennäköisyys oli pienempi verrattuna kuntoutusta saaneisiin (HR = 0,73). Tutkimuksen johtopäätöksissä tuotiin esille tarve etuus-kriteerien tarkentamiselle ja toisaalta osatyökykyisten työhön paluun potentiaaliin liittyvien strategioiden ja toimintamallien tärkeys.

Mattila-Holappa P. [Mental health and labour market participation among young adults](#) (väitöskirja, Helsingin yliopisto). Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 152, 2018.

Mattila-Holappa tutki väitöstyössään mielenterveyden häiriön perusteella (N = 1 163) kuntoutustuella olevien nuorten henkilöiden taustaa, kliinistä kuvaa, hoitoa ja kuntoutusta sekä työhön paluuta seuranta-asetelmassa. Tutkimusjoukko koostui 18–34-vuotiaista henkilöistä, joilla oli vuonna 2008 alkanut työeläkelaitoksen myöntämä määräaikainen työkyvyttömyyseläke mielenterveyden häiriön perusteella. Ainoastaan kansaneläkkeenä kuntoutustukea saavat eivät olleet mukana. Tutkimuksessa työkyvyttömyyseläkehakemuksen ja liitteenä olevien lääkärintodistusten tiedot yhdistettiin Eläketurvakeskuksen rekisterin tietoon ansaintapäivistä viiden vuoden seurannan aikana. Yleisimmät mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt kuntoutustuen myöntämisen perusteena olivat masennushäiriö, skitsofrenia tai muu psykoosi sekä mania tai kaksisuuntainen mielialahäiriö. Vain puolet nuorista oli kiinnittynyt työelämään tai opiskeluun ennen työeläkelaitoksen myöntämää kuntoutustukea (kiinnittymisen kriteerinä oli vähintään kaksi vuotta työkokemusta kolmen vuoden aikana ja opiskelu oppilaitoksessa). Tutkimusjoukossa erottui kolme alaryhmää: ensimmäistä luonnehtivat masennusdiagnoosi sekä kuormittavat tapahtumat lapsuuden ja nuoruuden aikana, toista taas useat samanaikaiset mielenterveysdiagnoosit ja kaksisuuntainen mielialahäiriö ja kolmanteen ryhmään kuuluvilla oli psykoosidiagnoosi. Kuntoutustukea saaneiden nuorten elämänhistoriassa tunnistettiin useita riskitekijöitä, kuten kuormittavia elämäntapahtumia lapsuuden ja nuoruuden aikana. Seuranta-tutkimuksen tulosten mukaan jossain vaiheessa seurantaa lähes puolet (48 %) oli työssä,

mutta seurannan päättyessä työssä oli vain 22 %. Pysyvällä työkyvyttömyyseläkkeellä oli seurannan päättyessä 45 %.

Puolet niistä, jotka eivät olleet opiskelijoita, oli osallistunut työelämään ohjaaviin interventioihin tai heille oli tehty suunnitelma interventiosta. 40 % oli osallistunut psykoterapiaan tai heillä oli psykoterapiasuunnitelma. Nopeimmin työllistyivät ne, joille oli tehty psykoterapiasuunnitelma tai suunnitelma työhön paluuta tukevasta kurssista tai valmennuksesta. Niin ikään seurannan lopussa työssä olivat useimmin ne, joille oli tehty suunnitelma sekä psykoterapiasta että työhön paluuta tukevasta toiminnasta. Tulosten perusteella tutkimuksen johtopäätöksissä esitettiin, että mielenterveyden häiriöiden vuoksi työkyvyttömiä nuorten pääsyä työelämään tulisi tukea sekä psykoterapialla että työhön ohjaavalla kuntoutuksella ja mahdollisuuksia työpaikoilla tapahtuvaan kuntoutukseen pitäisi lisätä myös niille nuorille aikuisille, joilla ei ole työsuhdetta.

Turtiainen S, Ropponen T, Lybäck K ym. [Moninkertainen ongelma. Mitä alkoholi-ongelmalle tapahtuu kuntoutustukijakson päättymisen jälkeen.](#) Helsinki: Keva, Kevan tutkimuksia 1, 2017.

Tutkimuksessa kohderyhmänä olivat henkilöt, joilla Kevan myöntämä KuEL (Kunnallinen eläkelaki) -kuntoutustukijakso päättyi ensimmäisen kerran vuosina 2000–2010 (N = 28 570). Kuntoutustuen päättäneitä henkilöitä seurattiin vuoteen 2014 asti. Rekisteriseurannassa hyödynnettiin sekä Kevan että Eläketurvakeskuksen tietoja. Tutkimuksen tavoitteina oli kuvata kuntoutustukijakson päättäneitä henkilöitä ja tarkastella kuntoutustuen jälkeistä aikaa työssäkäynnin, etuuksien ja eläkkeiden näkökulmista ja kohdentaa erityinen tarkastelu kuntoutustuen päättäneisiin, jotka olivat saaneet alkoholin käyttöhäiriödiagnoosin (N = 1 210). Lisäksi tutkimuksessa tarkasteltiin ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteiden yleisyyttä ja tuloksia alkoholin käyttöhäiriödiagnoosin (F10-diagnoosi) saaneilla. Kaikista kuntoutustuen päättäneistä 14 % oli luokiteltavissa ryhmään työssä käyvä tai työtön (työelämän käytettävissä oleva) neljäntenä seurantavuonna. Kaikista F10-diagnoosin saaneista koko tarkastelujaksolla 92 henkilöä eli noin 8 % oli pääosin työssä tai työttömänä. F10-ryhmään kuuluvilla kuolleisuus oli muihin verrattuna yleisempää ja myös jääminen seurannassa vaille rekisteritietoa työsuhteesta tai etuuksista. F10-ryhmässä töihin palanneet olivat keskimäärin nuorempia, useammin naisia ja palvelussuhteessa sekä ennen että jälkeen kuntoutustukijakson.

Ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteitä oli saanut harva kuntoutustuen päättänyt tässä ryhmässä. Tutkimuksessa haluttiin selvittää tarkemmin F10-ryhmään osalta, millä tavalla työhön palanneet eroavat eläkkeelle jääneistä ammatillisen kuntoutuksen tukikeinojen ja tutkittavien omien odotusten osalta. Tarkasteluissa mukana olivat F10-ryhmään kuuluneet 180 tutkittavaa, joista työhön palanneita oli puolet, 90 henkilöä. F10-diagnoosin saaneista kuntoutustukijakson päättäneistä kuntoutusselvitys oli tehty alle 10 prosentille. Ammatillisen kuntoutuksen oikeuspäätöksiä (päätös oikeudesta kuntoutukseen) oli annettu 18 työhön palanneelle, hylkäyspäätöksiä oli annettu vain neljälle. Kuntoutettavien vähäisen määrän osalta tutkimuksessa arvioitiin, että Kevan myöntämällä kuntoutustuella oleva ei välttämättä ole oikeutettu työeläkekuntoutukseen vaan kuuluu Kelan tai TE-toimiston kuntoutettaviin. Niillä, joilla kuntoutus oli alkanut, yleisin kuntoutusmuoto oli työpaikkakuntoutus.

Laaksonen M, Gould R. [Return to work after temporary disability pension in Finland](#). Journal of Occupational Rehabilitation 2015; 25 (3): 471–480. doi: 10.1007/s10926-014-9554-1.

Tutkimuksen kohderyhmänä oli työeläkejärjestelmästä vuonna 2008 kuntoutustuelle siirtyneet (N = 10 269, 18–62 v.). Seurantatutkimuksessa hyödynnettiin Eläketurvakeskuksen eläke- ja ansaintarekisteritietoja. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, missä määrin kuntoutustuen aloittaneet palaavat töihin ja mitkä tekijät ovat yhteydessä työhön paluuseen. Seuranta-aika oli neljä vuotta. Seurannan kuluessa töihin palasi kuntoutustuen aloittaneista 25 % (kumulatiivinen ilmaantuvuus). Töihin paluu oli todennäköisempää, jos kuntoutustuki oli myönnetty tapaturman tai tuki- ja liikuntaelinten sairauden perusteella ja taas harvinaisempaa, jos kuntoutustuen perusteena oli mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt. Myös nuorempi ikä ja korkeampi koulutus lisäsivät työhön paluun todennäköisyyttä. Erot sukupuolten, yksityisen ja julkisen sektorin ja ammattiluokkien välillä olivat pieniä. Voimassa oleva työsuhde ja osallistuminen ammatilliseen kuntoutukseen kuntoutustukijakson aikana olivat yhteydessä työhön paluuseen lisäten paluun todennäköisyyttä. Tulokset olivat samankaltaisia kaikissa tarkastelluissa sairausryhmissä. Tutkimuksen johtopäätöksissä todettiin kuntoutustuelta töihin paluun olevan suhteellisen harvinaista, mutta arvioitiin, että mm. ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteillä voitaisiin edistää työhön paluuta kuntoutustuelta. Erityisesti heikommassa työmarkkina-asemassa olevat (ei työsuhdetta voimassa kuntoutustuen alkaessa) ja alemmin koulutetut näyttävät tarvitsevan enemmän tukea työhön paluuseen.

Yhdeksän prosenttia kuntoutustuelle siirtyneistä oli saanut ammatillista kuntoutusta. Ammatillisen kuntoutuksen saaminen oli yhteydessä työhön paluun todennäköisyyteen kaikissa tarkastelluissa sairausryhmissä. Kuntoutusta saaneiden todennäköisyys työhön paluuseen oli 2–3-kertainen verrattuna niihin, jotka eivät ammatillisen kuntoutustoimenpiteitä olleet saaneet. Ammatillisen kuntoutuksen yhteys työhön paluuseen oli voimakkaampi, jos kuntoutustuen perusteena oli ollut mielenterveyden häiriö ja heikompi, jos perusteena oli tuki- ja liikuntaelinten sairaus tai vamma.

Aimola T. [Kuntoutustuen jälkeen. Takaisin työhön vai työkyvyttömyyseläkkeelle](#). Tampere: Tampereen yliopisto, 2014.

Aimolan työeläkeyhtiöiden ansaintarekisteritietoihin perustuvan (N = 1 325) pro gradu -tutkielman tavoitteena oli selvittää, missä tilanteessa kuntoutustukea saaneet henkilöt (18–62 v.) olivat 2–3 ja 4–5 vuotta kuntoutustuen alkamisen jälkeen ja miten eri tilanteissa olevat henkilöt jakautuvat jo hakemusprosessissa tiedossa olevien tekijöiden suhteen. Lisäksi tutkittiin, miten hyvin eri selittäville tekijöille pystytään ennustamaan kuntoutustuen jälkeistä tilannetta ja kuntoutustuen jälkeistä työhön paluuta. Tutkielman aineisto oli koottu Keskinäisen työeläkevakuutusyhtiö Varman tietovarastosta ja Eläketurvakeskukselta saatujen työeläkeyhtiöiden yhteisestä ansaintarekisteristä poimittujen tietojen perusteella. Tutkimusasetelmana oli seuranta-tutkimus, jossa hyödynnettiin yksilötason pitkittäisaineistoa: henkilöitä, joilla oli alkanut vuonna 2008 Varman myöntämä uusi työeläkelain mukainen täysi kuntoutustuki, seurattiin vuoden 2012 loppuun. Tutkielman mukaan suurin osa kuntoutustukea saaneista päätyi pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle. Kuntoutustuen päättyminen ilman uutta eläkettä oli kuitenkin

nuoremmassa ikäryhmissä suhteellisesti yleisempää kuin pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyminen. 4–5 vuoden seurannassa kuntoutustuki jatkui kuitenkin edelleen noin joka kolmannella kuntoutustuen alkaessa alle 35-vuotiaalla. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen todennäköisyyttä lisäsi korkeampi ikä kuntoutustuen alkaessa sekä mielenterveyden häiriö työkyvyn heikkenemisen pääsyyinä. Kuntoutustuen päätyminen ilman uutta eläkettä sekä työhön paluu oli todennäköisempää kuntoutuskorotusta saaneiden, ennen kuntoutustukea työssä olleiden ja kuntoutustuen rinnalla töitä tehneiden osalta. Näiden lisäksi työhön paluu oli todennäköisempää suurempaa eläkettä saavien osalta ja muiden sairausryhmien kuin mielenterveyden häiriöiden osalta.

Työhön paluun tarkastelussa aineistosta rajattiin tarkasteluun vain ne henkilöt, joiden kuntoutustuki on päättynyt ilman uutta eläkettä tarkasteluvuoden (vuodet 2010 ja 2012) loppuun mennessä. Vuoden 2010 loppuun mennessä ilman uutta eläkettä päättäneitä kuntoutustukia oli 395 ja vuoden 2012 loppuun mennessä 371. Näin rajattuna vuoden 2010 lopussa kuntoutustuen jälkeen työhön palanneita oli 44 % (vuoden 2012 lopussa 50 %). Kuntoutustuen aikainen työeläkekuntoutuksen (kuntoutuskorotuksen saajat) saaminen oli sairausryhmittäin tarkasteltuna yleisintä verenkierroelinten sairausryhmässä (14,9 % kyseisestä sairausryhmästä oli ollut kuntoutuksessa kuntoutustuen aikana). Ikäryhmittäin tarkasteltuna kuntoutuksessa olleita oli eniten 35–54-vuotiaiden ryhmissä ja asiakassegmenteittäin kuntoutus oli selvästi yleisintä suurkonsernien vastuulla olevissa kuntoutustuissa. Ilman uutta eläkettä päättäneistä kuntoutustuista kuntoutuskorotusta oli saanut noin 15 prosenttia molempien vuosien tarkastelussa. Yksi merkittävimmistä pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen todennäköisyyttä pienentävistä tekijöistä on ammatillinen kuntoutus – kuntoutuskorotusta saaneiden henkilöiden todennäköisyys päätyä pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle oli vuoden 2010 tarkastelussa 27 prosenttia ja vuoden 2012 tarkastelussa 20 prosenttia pienempi.

Gould R, Lampi J, Nyman H. [Työhönpaluu kuntoutustuen jälkeen. Työeläkejärjestelmän rekisteritietoihin perustuva selvitys](#). Helsinki: Eläketurvakeskus, Eläketurvakeskuksen keskustelu-aloitteita 3, 2011.

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat 18–62-vuotiaat työeläkejärjestelmästä kuntoutustuen vuonna 2005 aloittaneet (N = 10 988) ja vuonna 2007 kuntoutustuen päättäneet (N = 3 097). Tutkimuksen tavoitteina oli tarkastella kuntoutustukien päättymistä ja muuttumista mm. pysyviksi työkyvyttömyyseläkkeiksi ja selvittää, missä määrin kuntoutustuelta palataan takaisin työhön ja mikä on kuntoutustuen aikaisen työsuhteen merkitys myöhemmälle työhönpaluulle. Vuoden 2007 loppuun mennessä vuonna 2005 alkaneista kuntoutustuista noin puolet oli muuttanut toistaiseksi voimassa oleviksi työkyvyttömyyseläkkeiksi, vajaa viidennes jatkui edelleen määräaikaisena kuntoutustukena ja vajaa kolmasosa oli päättynyt kokonaan. Vuoden 2009 lopussa määräaikaisia kuntoutustukia oli enää neljällä prosentilla. Etuuden muuttuminen toistaiseksi voimassa olevaksi työkyvyttömyyseläkkeeksi oli yleisempää vanhemmissa ikäryhmissä. Kuntoutustuen päätyminen kokonaan ilman minkäänlaista jatkoeläkettä oli seurannassa hiukan yleisempää muihin kuin mielenterveyssyihin perustuvissa kuntoutustuissa. Vuonna 2005 kuntoutustuen aloittaneista henkilöistä työllisten osuus oli molempina seuranta-ajankohtina (vuosien 2007 ja 2009 lopussa) 13 prosenttia. Työhön palanneita oli eniten alle 45-

vuotiaana kuntoutustuelle siirtyneissä, joista noin viidesosa palasi työhön. Niistä, joilla kuntoutustuki alkoi vasta yli 54-vuotiaana, vain muutama prosentti palasi työhön. Eniten työhön palanneita oli tuki- ja liikuntaelinten sairausryhmässä ja vähiten ryhmässä 'muut mielenterveyden häiriöt'.

Kuntoutustuen aikaisen työsuhteen merkitystä myöhemmälle työhönpaluulle selvitettiin tarkastelemalla vuonna 2007 kuntoutustuen päättäneiden henkilöiden tilannetta vuoden 2008 lopussa eli 1–2 vuotta kuntoutustuen päättymisen jälkeen. Työnantajasektorin mukaan aineisto jakautui siten, että kolmella neljäsosalla viimeinen eläkelaitos oli yksityisellä sektorilla ja yhdellä neljäsosalla julkisella sektorilla. Neljäsosalla kuntoutustuen päättäneistä oli ollut työsuhte voimassa koko kuntoutustukiajan – yleisimmin näin oli vanhemmilla kuin nuoremmilla kuntoutustuen saajilla ja naisilla useammin kuin miehillä. Julkisella sektorilla 46 %:lla kuntoutustuen päättäneistä työsuhte oli ollut voimassa koko kuntoutustuen ajan, mutta yksityisellä sektorilla vastaava osuus oli vain 16 %. Niistä henkilöistä, joiden kuntoutustuki päättyi vuonna 2007, lähes puolet oli työssä vuoden 2008 lopussa. Työhön palaaminen oli yleisempää naisilla kuin miehillä ja ikäryhmittäin tarkasteltuna eniten työllisiä oli 35–54-vuotiaana kuntoutustuen päättäneissä. Yksityiseen sektoriin verrattuna julkisella sektorilla kuntoutustuen päättäneet palasivat työhön useammin. Kuntoutusajan työsuhteen voimassaolo oli merkittävä tekijä työhön paluun näkökulmasta: niistä vuonna 2007 kuntoutustuen päättäneistä, joilla työsuhte oli pysynyt koko kuntoutustukiajan voimassa, 85 % oli työssä vuoden 2008 lopussa, ja jos työsuhte ei ollut jatkunut ainakaan koko kuntoutustukiaikaa, työllisten osuus oli vain 37 %. Tutkimuksessa ei tarkasteltu työeläkekuntoutuksen merkitystä kuntoutustuelta työhönpaluussa.

Landstad BJ, Wendelborg, C, Hedlund M. [Factors explaining return to work for long-term sick workers in Norway](#). *Disability and Rehabilitation* 2009; 31 (15): 1215–1226. doi: 10.1080/096382808025109.

Norjalaisen seurantalutkimuksen kohderyhmänä olivat vuonna 2002 mielenterveyden häiriöiden ja tuki- ja liikuntaelinten sairauksien perusteella kuntoutustukea (*rehabilitation allowance*) saaneet. Yhteensä 46 000 etuuden saajasta poimittiin sukupuolen, diagnoosin ja koulutuksen mukaan edustava otos (N = 1 493 henkilöä), joille lähetettiin kysely 3 vuoden kuluessa vuonna 2005. Tutkimuksessa hyödynnettiin lisäksi rekisteritietoja (*National Social Insurance Board, NSIB*) taustatietojen (ikä, sukupuoli, asuinalue, kuntoutustuen peruste/diagnoosi) ja etuuksien saamiseen kohdentuvan seurannan osalta (tilanne vuoden 2004 lopussa). Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella tekijöitä, jotka ovat yhteydessä työhön paluuseen 3 vuoden seurannassa. Tutkimuksessa tarkasteltiin yksilöön liittyviä tekijöitä, kuten ikä, sukupuoli ja työtausta, järjestelmiin ja viranomaistahoihin liittyviä tekijöitä, kuten yhteydenpidot ja kokemukset terveydenhuollosta ja sosiaalivakuutusjärjestelmän toimijoista sekä kuntoutusprosessiin liittyviä kokemuksia.

Kolmen vuoden seurannassa työhön palanneita oli 27 %. Työhön palaamisen todennäköisyyttä lisäsi erityisesti aiempi työstatus eli työskentely ennen kuntoutustukea. Muita työhön paluun todennäköisyyttä lisääviä tekijöitä olivat kotitalouteen liittyvät tekijät (muita henkilöitä samassa kotitaloudessa), korkeampi koulutus (ei tosin tilastollisesti merkitsevä tulos regressioanalyysissä), nuorempi ikä ja tyytyväisyys terveydenhuollon palveluihin. Kokemuksia

kuntoutusprosessista kartoitettiin kysymyksillä, jotka liittyivät kokonaisu-elämäntilanteen huomioimiseen, saadun hoidon ja kuntoutuksen tarkoituksenmukaisuuteen, työllistymisen tavoitteeseen ja omiin vaikutusmahdollisuuksiin kuntoutusprosessissa. Työhön paluun todennäköisyyttä lisäsi erityisesti kokemus vaikutusmahdollisuuksista omaan kuntoutusprosessiin.

2.3 Aiemman tutkimuksen yhteenveto

Mukaan valitut tutkimukset painottuivat kotimaiseen tutkimukseen. Kotimaiset seurantatutkimukset perustuivat rekisteritietoihin (työeläkelaitosten ja ETK:n rekisteritietoihin sekä yhdessä tutkimuksessa myös hakemusasiakirjatietoihin). Ulkomaisista tutkimuksista kaksi oli saksalaisia, yksi ruotsalainen (satunnaistettuun asetelmaan perustuva seurantatutkimus), ja yksi norjalainen, joka perustui sekä kysely- että rekisteritietoihin. Sekä kotimaisten että ulkomaisten tutkimusten perusteella yhteenvetona voi todeta, että paluu kuntoutustuelta takaisin työelämään ei ole yleistä. Kotimaisissa tutkimuksissa työhön palanneiden osuudet vaihtelivat pääosin reilusta kymmenestä prosentista 25 prosenttiin. Saksalaisissa tutkimuksissa vastaavat osuudet jäivät alle kuuteen prosenttiin. Ruotsalaisessa nuoriin kohdentuneessa satunnaistettuun asetelmaan perustuneessa seurantatutkimuksessa työhön osallistuneiden osuudet seurannassa vaihtelivat vähän yli 20 prosentista noin 30 prosenttiin. Kyseisessä tutkimuksessa vertailtiin kolmen eri työhön paluun tukimallin vaikuttavuutta työllistymisen näkökulmasta. Norjalaisessa seurantatutkimuksessa työhön palanneita oli 27 %. Tutkimusten tulosten vertailuissa tulee ottaa huomioon erilaiset kriteerit työhön paluun määrittelyssä ja erot eläkejärjestelmissä, lainsäädäntö mukaan lukien.

Tutkimusten tulosten mukaan työhön paluuta edistäviä tekijöitä ovat voimassa oleva työsuhde ennen kuntoutustuen/määräaikaisen työkyvyttömyyseläkkeen alkamista, nuorempi ikä ja kuntoutustoimenpiteisiin osallistuminen. Myös sairaudella/sairausdiagnooseilla, joiden perusteella kuntoutustuki oli myönnetty, oli merkitystä: jos perusteena oli somaattinen sairaus, esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinten sairaus, työhön paluu oli todennäköisempää verrattuna mielenterveyden häiriöihin. Kaikissa valituissa tutkimuksissa ei havaittu ainakaan merkittäviä eroja työhön paluussa sukupuolten välillä, mutta jos eroja löytyi, naiset olivat palanneet miehiä useammin kuntoutustuelta takaisin työelämään. Tosin Laaksosen (2021) tutkimuksessa, jossa tarkasteltiin vuosina 2006 ja 2015 kuntoutustuen aloittaneiden työhön paluuta neljän vuoden seurannassa eri taustatekijöiden mukaan, työhön paluu oli lisääntynyt enemmän miehillä.

Vaikka kotimaisten tutkimusten tutkimusasetelmat (havainnoivia seurantatutkimuksia) eivät varsinaisesti ole mahdollistaneet kuntoutuksen vaikuttavuuden tutkimista, ammatillisen kuntoutuksen myönteinen merkitys työhön paluun näkökulmasta tuli kuitenkin esille. Esimerkiksi julkiseen sektoriin kohdentuneessa tuoreessa tutkimuksessa (Sohlman ym. 2020) ammatillisen kuntoutuksen läpivieneet päätyivät merkittävästi useammin työhön ja muita harvemmin pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle. Työhön palanneiden osuus ammatillisen kuntoutuksen asiakkaista oli suurin joko uuden kuntoutustukijakson aikana tai heti sen jälkeen läpiviedyssä kuntoutuksessa.

Ruotsalaisessa nuoriin kohdentuneessa ja satunnaistettuun asetelmaan perustuneessa tutkimuksessa vertailtiin kolmea eri työhön paluun tuen mallia (Fogelgren ym. 2021). Tehokkaimmaksi malliksi osoittautui ”supported employment” -malli, jossa henkilökohtaisen neuvonnan ohella toimintamalliin yhdistyi kontakti työelämään. Keskeisenä elementtinä toimintamallissa oli saada osatyökykyinen henkilö mahdollisimman varhaisessa vaiheessa kuntoutumisprosessia työelämään kiinni. Prosessin kuluessa henkilökohtainen tukihenkilö (*caseworker*) on säännöllisesti yhteydessä kuntoutujan ohella työnantajan edustajaan ja antaa tukea työssä pysymiseen. Norjalaisessa tutkimuksessa (Landstad ym. 2009), jossa kartoitettiin kuntoutusprosessia useammalla kysymyksellä, koettu vaikutusmahdollisuus omaan kuntoutusprosessiin lisäsi työhön paluun todennäköisyyttä.

Tutkimuksen kartoittamiseksi tehtyjen hakujen tulokset osoittivat aiemman tutkimuksen vähäisyyden, kun tarkastelukohteena ovat kuntoutustukea saaneiden työhön paluuseen vaikuttavat tekijät, kuten kuntoutukseen osallistuminen. Suurin osa valikoiduista tutkimuksista oli kotimaisia tutkimuksia, joissa kohderyhmänä olivat työeläkejärjestelmästä kuntoutustukea saaneet. Rekisteriseurannat tutkimuksissa myös valtaosin perustuivat Eläketurvakeskuksen tai työeläkelaitosten tietoihin ja saatu kuntoutus valikoiduissa kotimaisissa tutkimuksissa oli lähinnä työeläkelaitosten myöntämää ammatillista kuntoutusta.

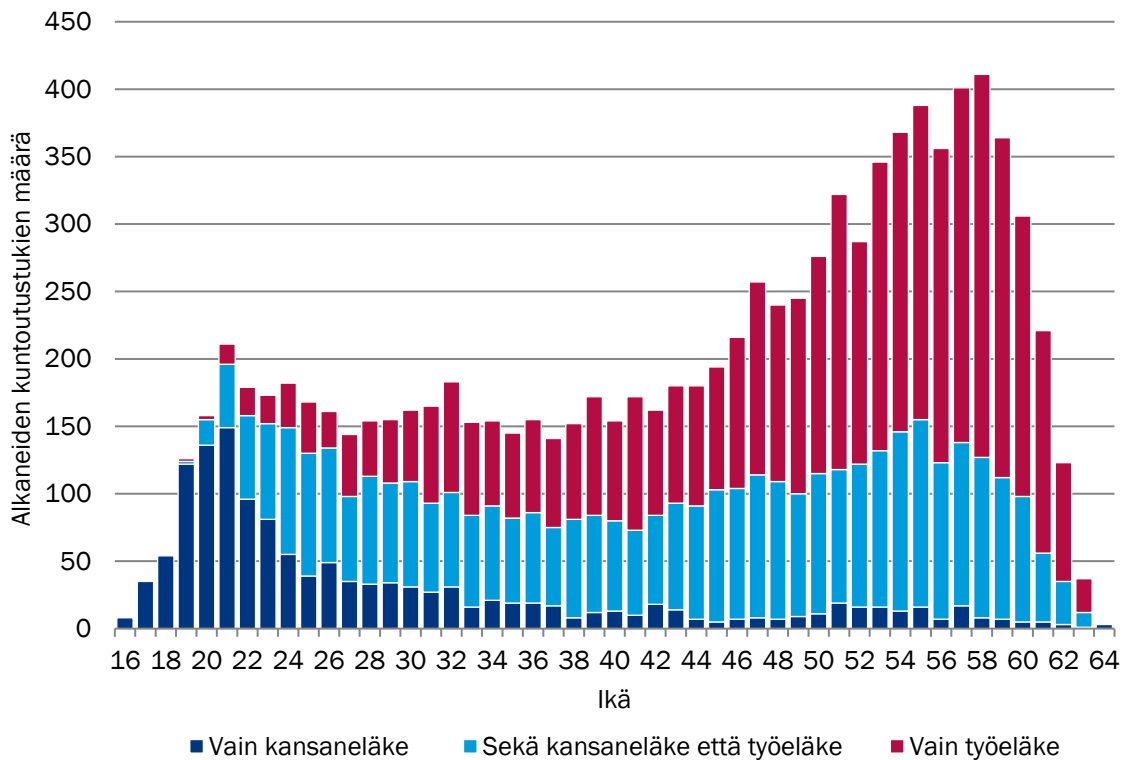
3 REKISTERITARKASTELUT

3.1 Aineisto ja menetelmät

Selvityksen rekisteritarkastelut perustuvat Eläketurvakeskuksen ja Kelan rekisteritietoihin. Tutkimukseen poimittiin ne henkilöt, joilla alkoi vuonna 2015 uusi kuntoutustuki työeläke- ja/tai kansaneläkejärjestelmästä. Henkilöt, jotka olivat jo saaneet kuntoutustukea tai työkyvyttömyyseläkettä edellisen kahden vuoden aikana, rajattiin pois. Osatyökyvyttömyyseläkkeitä ei huomioitu. Kuntoutustuen aloittaneita oli aineistossa 9 699, joista 1 372 sai vain kansaneläkettä, 3 571 sai eläkettä molemmista järjestelmistä ja 4 756 sai vain työeläkettä. Kuviossa (s. 20) esitetään vuonna 2015 alkaneet kuntoutustuet iän ja eläkejärjestelmän mukaan. Kuvioista nähdään, että kaikkein nuorimmat, alle 20-vuotiaat, saivat kuntoutustukea vain kansaneläkejärjestelmästä. Yli 20-vuotiailla kuntoutustuen saaminen myös työeläkejärjestelmästä alkaa yleistyä ja vain harva 30 vuotta täyttänyt sai kuntoutustukea pelkästään kansaneläkejärjestelmästä.

Kuntoutustuen aloittaneiden tilannetta tarkasteltiin kahden vuoden (24 kk) ja neljän vuoden (48 kk) kuluttua kuntoutustuen alkamisesta. Tarkasteltavat tilat jaettiin 10 luokkaan: Toistaiseksi voimassa oleva työkyvyttömyyseläke (pysyvä työkyvyttömyyseläke), edelleen jatkuva kuntoutustuki, uusi kuntoutustuki, toistaiseksi myönnetty osatyökyvyttömyyseläke (pysyvä osatyökyvyttömyyseläke), osakuntoutustuki, työssäolo, työttömyys, sairauspäiväraha, vanhuuseläke, tai jokin muu, tuntematon tila. Peräkkäiset kuntoutustukijaksot on yhdistetty. Luokittelussa uusi kuntoutustuki tarkoittaa siis sitä, että kuntoutustuessa on ollut välillä katkos, mutta henkilö on tarkasteluajankohtana ollut uudestaan kuntoutustuella.

Kuvio. Vuonna 2015 alkaneet kuntoutustuet iän ja eläkejärjestelmän mukaan.



Työssäolotieto perustuu työsuhteen voimassaoloon. Työssä oleviksi on katsottu ne, joiden työsuhde oli voimassa ja jotka eivät saaneet eläkettä, olleet työttömänä tai saaneet sairauspäivärahaa. Työttömyystieto perustuu työttömyysetuuksiin, ja se sisältää työmarkkinatukea, peruspäivärahaa tai ansiosidonnaista päivärahaa saaneet. Sairauspäivärahatieto perustuu tietoon omavastuuajan ylittävistä Kelan korvaamista sairauspäivärahakausista.

Osatyökyvyttömyyseläkkeellä olevat on luokiteltu osatyökyvyttömyyseläkkeellä olleiksi työsuhteen voimassaolosta riippumatta. Samoin osakuntoutustuella olevat on luokiteltu osakuntoutustuella olleiksi työsuhteen voimassaolosta riippumatta. Vanhuuseläkkeellä olleiksi on katsottu ne, jotka olivat olleet vanhuuseläkkeellä tarkasteluajankohtana (2 tai 4 vuotta) tai jääneet vanhuuseläkkeelle ennen sitä. Luokka muut sisältää muun muassa opiskelijat, vanhempainpäivärahoilla olevat ja kuolleet.

Tarkasteltavat taustamuuttujat olivat sukupuoli, ikä (vuoden 2015 lopussa luokiteltuna 5 luokkaan: 16–24-, 25–34-, 35–44-, 45–54- ja 55–64-vuotiaat), kuntoutustuen ensisijainen diagnoosi (masennus, muut mielenterveyssyyt, tuki ja- liikuntaelinsairaudet, muut sairaudet), kuntoutuksen (työeläkekuntoutus, Kelan kuntoutuspalvelut tai kuntoutusraha) saaminen ensimmäisen vuoden aikana kuntoutustuen alkamisesta, ja eläkejärjestelmä (vain Kelan eläke, molempien järjestelmien eläke, vain työeläke).

Saatu kuntoutus on luokiteltu luokkiin kyllä/ei sen mukaan, oliko henkilö saanut työeläkekuntoutusta, Kelan kuntoutuspalveluja tai kuntoutusrahaa yhden vuoden sisällä kuntoutustuen alkamisesta.

3.2 Tulokset

Taulukossa 1 esitetään vuonna 2015 kuntoutustuen aloittaneet sukupuolen, ikäryhmän, diagnoosin, eläkejärjestelmän ja saadun kuntoutuksen mukaan. Vuonna 2015 kuntoutustukia alkoi yhteensä 9 699. Sukupuolen mukaan tarkasteltuna kuntoutustuen saajia oli yhtä paljon miehissä ja naisissa. Ikäryhmittäin tarkasteltuna kuntoutustukia alkoi hieman useammin 45 vuotta täyttäneillä nuorempiin ikäryhmiin verrattuna. Kaikkein nuorimmat kuntoutustuen saajat olivat Kelan kuntoutustuen saajia. Kuntoutustuen saamisen perusteena olivat useimmiten mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt ja tuki- ja liikuntaelinten sairaudet. Mielenterveyden häiriöiden osalta tarkasteltiin erikseen masennusta, jonka perusteella kuntoutustuki oli alkanut vähän yli 2 000 henkilöllä. Noin puolet sai kuntoutustukea vain työeläkejärjestelmästä, molemmista järjestelmistä kuntoutustukea sai 37 % ja pelkästään Kelan kuntoutustuen saajia oli 14 %. Ensimmäisen vuoden aikana kuntoutusta (työeläkekuntoutusta ja/tai Kelan kuntoutusta) oli saanut vähän alle 30 %.

Taulukko 1. Vuonna 2015 kuntoutustuen aloittaneet sukupuolen, iän, diagnoosin, eläkejärjestelmän ja saadun kuntoutuksen mukaan.

Taustatieto	N	%
Sukupuoli		
Miehet	4 834	50
Naiset	4 865	50
Ikä		
16–24	1 126	12
25–34	1 599	16
35–44	1 613	17
45–54	2 751	28
55–64	2 610	27
Diagnoosi		
Masennus	2 186	23
Muu mielenterveys	2 295	24
Tules	2 407	25
Muut	2 811	29
Eläkejärjestelmä		
Vain kansaneläke	1 372	14
Molemmat	3 571	37
Vain työeläke	4 756	49
Kuntoutusta ensimmäisen vuoden aikana		
Ei saanut	6 996	72
Sai	2 703	28
Yhteensä	9 699	100

Kahden vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle oli siirtynyt 23 % ja neljän vuoden kuluttua 31 % niistä, joiden kuntoutustuki alkoi vuonna 2015 (taulukko 2). Kuntoutustuki jatkui edelleen 37 %:lla kahden vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta, vastaava osuus neljän vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta oli 17 %. Uusi kuntoutustukijakso seurannassa oli alkanut vain noin parilla prosentilla. Osatyökyvyttömyyseläkkeellä, osakuntoutustuella tai sairauspäivärahalla olleiden osuudet kahden ja neljän vuoden seurannassa jäivät muutamaan prosenttiin. Vanhuuseläkkeelle neljän vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta oli siirtynyt 8 %. Kahden vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta työhön oli palannut 10 % ja työttömänä oli samoin 10 %. Neljän vuoden kuluttua työssä oli 13 % ja työttömänä 9 %. Noin kymmenen prosenttia kuntoutustuen aloittaneista oli jossakin muussa tilassa kumpanakin seuranta-ajankohtana.

Taulukko 2. Vuonna 2015 kuntoutustuen aloittaneiden etuuksien saaminen ja työtilanne 2 vuoden ja 4 vuoden seurannassa.

Etuudet ja työtilanne	Tilanne 2 vuoden kuluttua		Tilanne 4 vuoden kuluttua	
	N	%	N	%
Pysyvä työkyvyttömyyseläke	2 194	23	3 009	31
Edelleen kuntoutustuki	3 587	37	1 662	17
Uusi kuntoutustuki	172	2	277	3
Pysyvä osatyökyvyttömyyseläke	225	2	291	3
Osakuntoutustuki	200	2	115	1
Työssä	943	10	1 249	13
Työtön	944	10	888	9
Sairauspäiväraha	208	2	261	3
Vanhuuseläke	231	2	816	8
Muu	995	10	1 131	12
Yhteensä	9 699	100	9 699	100

Sukupuolen mukaan tarkasteltuna miehet siirtyivät seurannassa hieman useammin pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle kuin naiset (taulukko 3, s. 23). Neljän vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta pysyvää työkyvyttömyyseläkettä sai miehistä 34 % ja naisista 28 %. Kuntoutustuen jatkuminen oli naisilla yleisempää kuin miehillä: kahden vuoden seurannassa naisista 40 % ja miehistä 34 % sai edelleen kuntoutustukea. Neljän vuoden kuluttua kuntoutustukea saaneiden osuudet olivat laskeneet miehillä 14 %:iin ja naisilla 20 %:iin. Muiden etuuksien saamisen osalta miesten ja naisten välillä ei juurikaan ollut eroja. Neljän vuoden kuluttua työhön oli palannut 13 % sekä miehistä että naisista.

Taulukko 3. Vuonna 2015 kuntoutustuen aloittaneiden etuuksien saaminen ja työtilanne 2 vuoden ja 4 vuoden seurannassa sukupuolen mukaan, %.

Etuudet ja työtilanne	Tilanne 2 vuoden kuluttua		Tilanne 4 vuoden kuluttua	
	Miehet	Naiset	Miehet	Naiset
Pysyvä työkyvyttömyyseläke	26	19	34	28
Edelleen kuntoutustuki	34	40	14	20
Uusi kuntoutustuki	2	2	3	3
Pysyvä osatyökyvyttömyyseläke	2	3	3	3
Osakuntoutustuki	2	3	1	2
Työssä	10	9	13	13
Työtön	10	10	9	9
Sairauspäiväraha	2	2	3	3
Vanhuuseläke	2	2	8	9
Muu	11	10	12	11
Yhteensä	4 834	4 865	4 834	4 865

Ikäryhmittäinen tarkastelu tuo esille eroja sekä eri etuuksien saamisen että työhön paluun yleisyydessä (taulukko 4, s. 24). Pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen oli sitä yleisempää, mitä vanhemmasta ikäryhmästä oli kyse. Kuntoutustuen alkamista seuranneen kahden vuoden kuluttua 55–64-vuotiaista pysyvää työkyvyttömyyseläkettä sai lähes puolet (47 %), 45–54-vuotiaista 22 %, 35–44-vuotiaista 11 %, 25–34-vuotiaista 7 % ja 16–24-vuotiaista 6 %. Neljän vuoden kuluttua 55–64 vuoden iässä kuntoutustuen aloittaneista pysyvää työkyvyttömyyseläkettä sai 42 % ja vanhuuseläkkeen saajaksi oli siirtynyt 31 %.

Nuoremmassa ikäryhmissä pysyvää työkyvyttömyyseläkettä saaneiden osuudet kasvoivat seuranta-ajan pidentyessä neljään vuoteen. Nuorimmat kuntoutustuen vuonna 2015 aloittaneista olivat sekä kahden että neljän vuoden seurannassa usein edelleen kuntoutustuen saajina. 16–24-vuotiaista 65 % ja 25–34-vuotiaista 54 % sai edelleen kuntoutustukea kahden vuoden jälkeen. 35–44-vuotiaista kahden vuoden jälkeen edelleen kuntoutustukea sai 44 % ja 45–54-vuotiaista 34 %. Kuntoutustukea edelleen saavien osuudet pienenevät kaikissa ikäryhmissä, kun kuntoutustuen saamisesta oli kulunut neljä vuotta. Tätä selittää osaltaan siirtyminen muille etuuksille, kuten vanhimmassa ikäryhmässä siirtyminen vanhuuseläkkeen saajaksi. Pysyväälle osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen ei ollut yleistä ja kohdentui lähinnä vanhempiin ikäryhmiin. Kahden vuoden kuluttua alle 25-vuotiaista kuntoutustuen aloittaneista työssä oli 5 % ja 25–34-vuotiaista 9 %.

Taulukko 4. Vuonna 2015 kuntoutustuen aloittaneiden etuuksien saaminen ja työtilanne 2 vuoden ja 4 vuoden seurannassa ikäryhmittäin, %.

Etuudet ja työtilanne	Tilanne 2 vuoden kuluttua					Tilanne 4 vuoden kuluttua				
	16-24	25-34	35-44	45-54	55-64	16-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Pysyvä työkyvyttömyyseläke	6	7	11	22	47	17	16	24	39	42
Edelleen kuntoutustuki	65	54	44	34	13	41	33	21	11	1
Uusi kuntoutustuki	3	2	2	1	1	5	4	3	3	1
Pysyvä osatyökyvyttömyyseläke	0	0	1	2	6	0	0	1	5	5
Osakuntoutustuki	0	1	3	3	1	0	1	2	2	0
Työssä	5	9	13	13	7	9	16	20	16	5
Työtön	5	11	11	13	7	6	13	13	11	4
Sairauspäiväraha	2	1	3	2	2	2	4	3	3	1
Vanhuuseläke	0	0	0	0	9	0	0	0	0	31
Muu	15	13	12	9	8	20	13	12	10	9
N	1 126	1 599	1 613	2 751	2 610	1 126	1 599	1 613	2 751	2 610

Jos kuntoutustuen perusteena oli masennus, kaksi vuotta kuntoutustuen alkamisen jälkeen 18 % sai pysyvää työkyvyttömyyseläkettä, 50 % oli edelleen kuntoutustuella (uusi kuntoutustukijakso oli alkanut 2 %:lla) ja osatyökyvyttömyyseläkkeen tai osakuntoutustuen saajana oli 3 % (taulukko 5, s. 25). Työttömänä oli 8 % ja työhön palanneita oli 7 %. Muiden mielenterveyden häiriöiden kuin masennuksen osalta tilanne kahden vuoden seurannassa oli samankaltainen: pysyvää työkyvyttömyyseläkettä sai 15 %, kuntoutustuki jatkui 63 %:lla, töihin oli palannut 4 % ja työttömänä oli 6 %. Neljän vuoden kuluttua masennuksen perusteella kuntoutustuen aloittaneista työssä olevien osuus oli noussut 7 %:sta 12 %:iin. Jos perusteena kuntoutustuelle olivat muut mielenterveyden häiriöt, työssä neljän vuoden kuluttua oli 6 %.

Tuki- ja liikuntaelinten sairauksien vuoksi kuntoutustuen aloittaneet olivat kahden vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta hieman useammin pysyvällä työkyvyttömyyseläkkeellä (24 %), mutta myös useammin työhön palanneita (15 %) ja työttömyysetuuden saajina (14 %) kuin ne, joilla kuntoutustuki oli alkanut mielenterveyden häiriöiden perusteella. Neljän vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta pysyvää työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus oli noussut 30 %:iin niillä, joiden kuntoutustuki oli alkanut mielenterveyden häiriöiden perusteella. Kuntoutustuen jatkuminen oli edelleen suhteellisen yleistä, jos perusteena tuelle oli ollut mielenterveyden häiriö (37 %). Tuki- ja liikuntaelinten sairauksien perusteella kuntoutustuen aloittaneista neljän vuoden kuluttua pysyvää työkyvyttömyyseläkettä sai 28 %, kuntoutustuki jatkui vain harvalla, työssä oli 17 %, työttömänä oli 13 % ja vanhuuseläkkeelle oli siirtynyt 16 %. Diagnoosiryhmittäisissä tarkasteluissa ja erojen tulkinnassa on huomioitava diagnoo-

siryhmien erilaiset ikäjakautat – esimerkiksi se, että mielenterveyden häiriöiden vuoksi kuntoutustuelle siirtyvät ovat nuorempia kuin tuki- ja liikuntaelinten sairauksien perusteella kuntoutustuelle siirtyvät.

Taulukko 5. Vuonna 2015 kuntoutustuen aloittaneiden etuuksien saaminen ja työtilanne 2 vuoden ja 4 vuoden seurannassa diagnoosiryhmän mukaan (masennus erikseen), %.

Etuudet ja työtilanne	Tilanne 2 vuoden kuluttua				Tilanne 4 vuoden kuluttua			
	Masennus	Muu mielen-terveys	Tules	Muut	Masennus	Muu mielen-terveys	Tules	Muut
Pysyvä työkyvyttömyyseläke	18	15	24	31	30	31	28	35
Edelleen kuntoutustuki	50	63	20	20	24	37	5	6
Uusi kuntoutustuki	2	2	2	1	3	4	3	2
Pysyvä osatyökyvyttömyyseläke	1	0	5	3	1	0	6	4
Osakuntoutustuki	2	1	2	3	1	1	1	2
Työssä	7	4	15	13	12	6	17	15
Työtön	8	6	14	10	9	7	13	8
Sairauspäiväraha	1	1	4	2	2	2	4	2
Vanhuuseläke	1	0	4	3	6	2	16	9
Muu	9	8	8	15	11	10	7	18
N	2 186	2 295	2 407	2 811	2 186	2 295	2 407	2 811

Eläkejärjestelmän mukaan tarkasteltuna kahden vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta pysyvää työkyvyttömyyseläkettä sai vain Kelan kuntoutustukea saaneista 12 %, molemmista järjestelmistä kuntoutustukea saaneista 22 % ja vain työeläkejärjestelmästä kuntoutustukea saaneista 26 % (taulukko 6, s. 26). Kuntoutustuen jatkuminen kahden vuoden seurannassa oli yleisintä vain Kelan kuntoutustukea saaneilla, joista 58 %:lla kuntoutustuki jatkui edelleen. Työssä vain Kelan kuntoutustukea saaneista oli 4 % ja työhön paluu kahden vuoden seurannassa oli yleisempää niillä, joilla kuntoutustuki oli alkanut vain työeläkejärjestelmästä (13 %).

Neljän vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta pysyvää työkyvyttömyyseläkettä saavien osuudet olivat kasvaneet. Pysyvää työkyvyttömyyseläkettä sai vain Kelan kuntoutustukea saaneista 26 % ja molemmista tai vain työeläkejärjestelmästä kuntoutustukea saaneista 32 %. Työssä olevien osuudet neljän vuoden seurannassa olivat myös hieman kasvaneet: vain Kelan kuntoutustukea saaneista työssä oli 6 %, molemmista järjestelmistä kuntoutustukea saaneista 12 % ja vain työeläkejärjestelmästä kuntoutustukea saaneista 16 %. Vanhuuseläkkeelle siirtyminen oli yleisempää vain työeläkejärjestelmästä kuntoutustukea saaneilla, mikä on luonnollista ottaen huomioon sen, että kaikista vanhimmillä kuntoutustuen aloittaneilla kuntoutustuen saaminen vain kansaneläkejärjestelmästä on harvinaista.

Taulukko 6. Vuonna 2015 kuntoutustuen aloittaneiden etuuksien saaminen ja työtilanne 2 vuoden ja 4 vuoden seurannassa eläkejärjestelmän mukaan, %.

Etuudet ja työtilanne	Tilanne 2 vuoden kuluttua			Tilanne 4 vuoden kuluttua		
	Vain kansaneläke	Molemmat	Vain työeläke	Vain kansaneläke	Molemmat	Vain työeläke
Pysyvä työkyvyttömyyseläke	12	22	26	26	32	32
Edelleen kuntoutustuki	58	41	28	34	20	10
Uusi kuntoutustuki	2	1	2	4	3	3
Pysyvä osatyökyvyttömyyseläke	0	2	3	1	2	4
Osakuntoutustuki	0	1	3	0	1	2
Työssä	4	8	13	6	12	16
Työtön	9	12	8	10	12	7
Sairauspäiväraha	3	2	2	3	3	2
Vanhuuseläke	0	2	4	1	6	12
Muu	11	9	11	15	10	12
N	1 372	3 571	4 756	1 372	3 571	4 756

Kuntoutusta ensimmäisen vuoden aikana kuntoutustuen alkamisen jälkeen saaneet (2 703 henkilöä) olivat sekä kahden että neljän vuoden seurannassa harvemmin pysyvän työkyvyttömyyseläkkeen saajina kuin ne, jotka eivät kuntoutusta olleet saaneet (taulukko 7). Pysyvää työkyvyttömyyseläkettä kahden vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta sai 16 % kuntoutusta saaneista ja 25 % niistä, jotka eivät kuntoutusta olleet saaneet. Neljän vuoden seurannassa vastaavat osuudet olivat 25 % ja 33 %. Kuntoutusta ensimmäisen vuoden aikana saaneilla kuntoutustuki oli päätynyt seurannan kuluessa useammin kuin niillä, jotka eivät kuntoutusta olleet saaneet. Kuntoutusta saaneet olivat myös palanneet työhön useammin kuin ne, jotka eivät kuntoutusta olleet saaneet. Kuntoutusta saaneista 21 % ja niistä, jotka eivät kuntoutusta olleet saaneet, 10 % oli työssä neljän vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta.

Taulukko 7. Vuonna 2015 kuntoutustuen aloittaneiden etuuksien saaminen ja työtilanne 2 vuoden ja 4 vuoden seurannassa kuntoutuksen saamisen mukaan, %.

Etuudet ja työtilanne	Tilanne 2 vuoden kuluttua		Tilanne 4 vuoden kuluttua	
	Ei kuntoutusta ensimmäisen vuoden aikana	Sai kuntoutusta ensimmäisen vuoden aikana	Ei kuntoutusta ensimmäisen vuoden aikana	Sai kuntoutusta ensimmäisen vuoden aikana
Pysyvä työkyvyttömyyseläke	25	16	33	25
Edelleen kuntoutustuki	38	34	18	15
Uusi kuntoutustuki	1	3	2	4
Pysyvä osatyökyvyttömyyseläke	1	4	2	6
Osakuntoutustuki	1	4	1	2
Työssä	7	16	10	21
Työtön	10	9	9	10

Etuudet ja työtilanne	Tilanne 2 vuoden kuluttua		Tilanne 4 vuoden kuluttua	
	Ei kuntoutusta ensimmäisen vuoden aikana	Sai kuntoutusta ensimmäisen vuoden aikana	Ei kuntoutusta ensimmäisen vuoden aikana	Sai kuntoutusta ensimmäisen vuoden aikana
Sairauspäiväraha	2	3	2	3
Vanhuuseläke	3	1	10	5
Muu	10	10	13	9
N	6 996	2 703	6 996	2 703

Kuntoutuksen saamisen merkitystä seurannassa tarkasteltiin myös erikseen ikäryhmittäin (taulukko 8). Nuorimmassa ikäryhmässä (16–34-vuotiaat) kahden vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta kuntoutukseen osallistumattomista 62 %:lla ja kuntoutusta saaneista 49 %:lla kuntoutustuki jatkui edelleen. Myös vanhemmassa ikäryhmässä, 35–54-vuotiailla, kuntoutusta saaneilla kuntoutustuen jatkuminen edelleen oli harvinaisempaa kuin kuntoutusta vaille jääneillä, tosin ero ryhmien välillä ei ollut yhtä suuri kuin nuorimmassa ikäryhmässä. Kaikissa ikäryhmissä pysyväle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen kahden vuoden seurannassa oli harvinaisempaa kuntoutusta saaneilla. Työhön palaaminen oli yleisempää kaikissa ikäryhmissä niillä, jotka olivat saaneet kuntoutusta. Nuorimmassa ikäryhmässä kahden vuoden kuluttua kuntoutusta saaneista työssä oli 12 %, 35–54-vuotiaista 21 % ja 55–64-vuotiaista 13 %.

Myös neljän vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta kuntoutustuen jatkuminen edelleen oli nuorimmilla selvästi harvinaisempaa, jos oli saanut kuntoutusta. Kaikissa ikäryhmissä pysyväle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen oli kuntoutusta saaneilla harvinaisempaa, esimerkiksi 35–54-vuotiaiden ryhmässä pysyvää työkyvyttömyyseläkettä sai kuntoutusta saaneista 26 % ja sitä vaille jääneistä 37 %. Neljän vuoden kuluttua työskentely oli kuntoutusta saaneille yleisempää ja nuorimmilla työssä olo oli myös lisääntynyt verrattuna aikaisempaan tarkasteluajankohtaan. Työssä nuorimmasta ikäryhmästä oli 20 %, 35–54-vuotiaista 26 % ja 55–64-vuotiaista 8 %.

Taulukko 8. Vuonna 2015 kuntoutustuen aloittaneiden etuuskien saaminen ja työtilanne 2 vuoden ja 4 vuoden seurannassa kuntoutuksen saamisen mukaan ikäryhmittäin, %.

Tilanne 2 vuoden kuluttua	16–34-vuotiaat		35–54-vuotiaat		55–64-vuotiaat	
	Ei kuntoutusta	Sai kuntoutusta	Ei kuntoutusta	Sai kuntoutusta	Ei kuntoutusta	Sai kuntoutusta
Pysyvä työkyvyttömyyseläke	8	4	21	11	49	38
Edelleen kuntoutustuki	62	49	40	34	13	13
Uusi kuntoutustuki	2	3	1	3	1	2
Pysyvä osatyökyvyttömyyseläke	0	0	1	3	1	2
Osakuntoutustuki	1	2	2	6	1	4
Työssä	5	12	10	21	5	13
Työtön	8	9	12	11	8	6
Sairauspäiväraha	2	2	2	3	2	3

Tilanne 2 vuoden kuluttua	16–34-vuotiaat		35–54-vuotiaat		55–64-vuotiaat	
	Ei kuntoutusta	Sai kuntoutusta	Ei kuntoutusta	Sai kuntoutusta	Ei kuntoutusta	Sai kuntoutusta
Vanhuuseläke					10	4
Muu	12	18	11	8	9	4
Tilanne 4 vuoden kuluttua						
Pysyvä työkyvyttömyyseläke	18	11	37	26	43	41
Edelleen kuntoutustuki	40	28	15	14	1	1
Uusi kuntoutustuki	4	5	3	4	1	2
Pysyvä osatyökyvyttömyyseläke	0	1	2	5	3	13
Osakuntoutustuki	1	2	1	3	0	0
Työssä	10	20	14	26	4	8
Työtön	9	12	12	12	4	5
Sairauspäiväraha	3	3	3	4	1	2
Vanhuuseläke					34	23
Muu	15	17	13	6	10	4
N	1 968	757	3 034	1 330	1 994	616

3.3 Rekisteritarkastelujen yhteenveto

Kahden vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle oli siirtynyt 23 % ja neljän vuoden kuluttua osuus oli noussut 31 %:iin. Kuntoutustuen jatkuminen edelleen oli yleistä (37 %). Uusi kuntoutustukijakso, osatyökyvyttömyyseläke tai osakuntoutustuki oli harvinaista sekä kahden että neljän vuoden seurannassa. Yhteensä 66 % kuntoutustuen vuonna 2015 aloittaneista oli täydellä tai osittaisella työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuella kahden vuoden kuluttua, ja 55 % neljän vuoden kuluttua.

Työhön palanneita kahden vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta oli 10 % ja neljän vuoden kuluttua 13 %. Sukupuolen mukaan tarkasteltuna miehet siirtyivät seurannassa hieman useammin pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle kuin naiset. Ikäryhmittäiset tarkastelut toivat esille eroja sekä eri etuuksien saamisen että työhön paluun yleisyydessä. Vanhemmissa ikäryhmissä pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen oli yleisempää kuin nuoremmissä ikäryhmissä, mutta myös nuoremmissä ikäryhmissä pysyvää työkyvyttömyyseläkettä saavien osuudet kasvoivat seuranta-ajan pidentyessä neljään vuoteen ja kuntoutustuen jatkuminen oli nuorilla yleistä. Kuntoutustuen alkaessa 25–54-vuotiaat palasivat useimmin työhön. Vanhimmassa ikäryhmässä (55–64-vuotiaat vuonna 2015) 31 % oli vanhuuseläkkeen saajana neljän vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta.

Mielenterveyden häiriöiden perusteella kuntoutustuen aloittaneilla kuntoutustuen jatkuminen kahden ja neljänkin vuoden kuluttua oli yleistä. Kahden vuoden kuluttua tuki- ja liikuntaelinten

sairauksien perusteella kuntoutustuen aloittaneet olivat hieman useammin pysyvän työkyvyttömyyseläkkeen saajina kuin ne, joilla kuntoutustuen perusteena olivat mielenterveyden häiriöt (24 % vs. 15 %). Työhön palaaminen oli kuitenkin tuki- ja liikuntaelinten sairauksien perusteella kuntoutustuen aloittaneilla yleisempää kuin jos perusteena olivat mielenterveyden häiriöt. Työssä neljän vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta oli tuki- ja liikuntaelinten sairauksien perusteella kuntoutustukea saaneista 17 %. Jos perusteena kuntoutustuen alkamiselle olivat mielenterveyden häiriöt, vastaava osuus oli neljän vuoden kuluttua 6 %. Masennuksen perusteella työssä olevien osuus nousi neljän vuoden seurannassa 12 %:iin. Diagnoosiryhmittäisissä tarkasteluissa ja erojen tulkinnassa on huomioitava se, että diagnoosiryhmien ikäjakaumat ovat varsin erilaiset.

Kuntoutustuen jatkuminen kahden vuoden seurannassa oli yleisintä vain Kelan kuntoutustukea saaneilla. Työssä vain Kelan kuntoutustukea saaneista oli 4 % ja työhön paluu kahden vuoden seurannassa oli yleisempää niillä, joilla kuntoutustuki oli alkanut vain työeläkejärjestelmästä (13 %). Neljän vuoden jälkeen kuntoutustuen alkamisesta pysyvää työkyvyttömyyseläkettä saavien osuudet olivat kasvaneet riippumatta siitä, mistä järjestelmästä kuntoutustuki oli alkanut. Kuitenkin myös työssä olevien osuudet neljän vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta olivat hieman kasvaneet: vain Kelan kuntoutustukea saaneista työssä oli 6 %, molemmista järjestelmistä kuntoutustukea saaneista 12 % ja vain työeläkejärjestelmästä kuntoutustukea saaneista 16 %. Myös eläkejärjestelmiä koskevissa tarkasteluissa ja erojen tulkinnassa on otettava huomioon erilaiset ikäjakaumat.

Pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen oli yleisempää niillä, jotka eivät olleet saaneet kuntoutusta ensimmäisen kuntoutustukivuoden aikana. Kuntoutusta ensimmäisen vuoden aikana saaneilla kuntoutustuen jatkuminen seurannassa oli harvinaisempaa ja työhön palaaminen yleisempää. Kuntoutusta saaneista 21 % oli neljän vuoden kuluttua työssä ja kuntoutusta vaille jääneistä 10 %. Kuntoutuksen saamisen merkitystä tarkasteltiin erikseen myös ikäryhmittäin. Erityisesti nuorimmilla kuntoutustuen jatkuminen oli selvästi harvinaisempaa sekä kahden että neljän vuoden seurannassa kuntoutusta saaneilla verrattuna kuntoutusta vaille jääneisiin. Pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle siirryttiin myös harvemmin, jos oltiin saatu kuntoutusta. Sekä kahden että neljän vuoden seurannassa työssä olo oli kaikissa ikäryhmissä yleisempää kuntoutusta saaneilla ja nuorimmissa ikäryhmissä työssä olevien osuus kuntoutusta saaneilla kasvoi seuranta-ajan pidentyessä.

4 POHDINTA

Selvityksen taustalla oli tarve saada lisää tietoa kuntoutustukea saaneiden siirtymistä muille etuuksille ja työelämään sekä kuntoutustuen aikaisten kuntoutustoimenpiteiden merkityksestä. Selvityksessä oli kaksi osiota: katsaus aiempaan tutkimukseen ja rekisteripohjainen tarkastelu kuntoutustuen vuonna 2015 aloittaneiden etuuksien saamisesta ja työhön paluusta kahden ja neljän vuoden seurannassa eri taustatekijöiden mukaan. Selvitys liittyy tavoitteeseen ehkäistä kuntoutustukien pitkittymistä ja muuttumista pysyviksi työkyvyttömyyseläkkeiksi.

Tällä hetkellä kuntoutustuelta takaisin työelämään palaaminen ei ole yleistä ja erityisesti kehitys nuorten työkyvyttömyysetuuksissa, kuntoutustukien yleistymisen mukaan lukien, on herättänyt keskustelua kuntoutus- ja muiden palvelujen tarpeen arvioinnista, palveluihin ohjautumisesta ja oikea-aikaisuudesta.

Tämänkin selvityksen tulokset osoittivat, että etenkin kuntoutustuen aloittaneet nuoret ovat hyvin usein edelleen kuntoutustuella myös kahden ja neljän vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta. Tuen jatkohakemukseen saadaankin useimmin myönteinen päätös: esimerkiksi vuonna 2019 nuorimpien, alle 30-vuotiaiden, Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden jatkohakemuksista hylättiin vain 4 %. Ilman tarkempaa selvitystä ei kuitenkaan voida suoraan päätellä, olisiko tätä suurempi osuus hakijoista pitänyt kuntoutustuen jatkon myöntämisen sijaan ohjata esimerkiksi muun etuuden piiriin. Oletettavasti kuntoutustuen jatkoa hakevat kuitenkin ne, joilla jokin sairaus tai vamma edelleen vahvasti alentaa työkykyä. Myöntö- ja hylkäyspäätöksiä saaneiden tarkempi tarkastelu ja tulkinta edellyttäisi erillistä selvitystä.

Kuntoutustuet ovat määräaikaista, jotta kuntoutustuelle siirtyneen työkykyä voidaan tarkastella myöhemmin uudestaan ja työmarkkinoille siirtymisen mahdollisuus voidaan pitää avoimena. Palkkatyöhön siirtyminen on yhteiskunnallis-taloudellisesti (Reiman ym. 2017) tavoiteltavaa, ja sitä pidetään myös yksilön näkökulmasta myönteisenä asiana niin taloudellisten kuin elämänlaatuun liittyvien tekijöiden näkökulmasta. Kuntoutustuelta työelämään siirtyminen on nivelkohta, jossa risteävät niin henkilön yksilölliset tekijät ja elämäntilanne kuin työpaikkoihin ja yhteiskunnalliseen kontekstiin liittyvät kysymykset. Kuntoutustuella olevien työhön paluun haasteena voi olla myös osatyökykyisten/kuntoutujien hankala työmarkkinatilanne eli työnantajien kynnys palkata kuntoutustuella olleita riippumatta siitä, onko heidän työkykynsä kohenunut.

Työhön palaamista (*return to work*, RTW) tukevia interventiota sekä sitä koskevaa tutkimusta on varsin runsaasti. Samoin tutkimusta, joka käsittelee työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen riskitekijöitä ja eläkkeelle siirtymisen prosessia, on tehty suhteellisen paljon. Sen sijaan kuntoutustuelta työhön paluuseen liittyviin tekijöihin ja toimenpiteisiin, kuten kuntoutustoimenpiteisiin ja niiden merkitykseen liittyvää aiempaa tutkimusta on vähemmän. Aiemman tutkimustiedon vähäisyys tuli ilmi myös tähän selvitykseen sisältyneen aiemman tutkimuksen kartoituksessa.

Tämän selvityksen rekisteritarkasteluja voidaan pitää aiempaa kattavampina, koska tarkastellut pitävät sisällään sekä työeläke- että kansaneläkejärjestelmän tietoja. Kuntoutustuen aloittaneiden etuuksien saamista ja työtilannetta myös analysoitiin useamman tekijän mukaan, eläkejärjestelmä mukaan lukien. Kuntoutustuen aloittaneiden tilannetta tarkasteltiin kahden ja neljän vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta monipuolisesti jakaen kuntoutustuen aloittaneet näissä seurantapisteissä kymmeneen mahdolliseen tilaan. Tarkasteltu kuntoutus kattoi työeläkekuntoutuksen ohella myös Kelan kuntoutuspalvelut ja/tai kuntoutusrahan saamisen, mikä osaltaan myös tuottaa uutta ja kattavampaa tietoa. Selvityksen kirjallisuuskatsaukseen valikoitui mukaan monipuolisesti hyvin tuoreita, mutta myös vanhempiakin tutkimuksia.

Sekä aiemman tutkimuksen että tehdyn rekisteriseurannan tulosten perusteella voidaan todeta, että paluu kuntoutustuelta takaisin työhön on harvinaista. Työhön paluuta ennustavia tekijöitä aiempien tutkimusten mukaan olivat voimassa oleva työsuhde ennen kuntoutustuen alkamista, nuorempi ikä, somaattinen sairaus kuntoutustuen perusteena ja kuntoutustoimenpiteisiin osallistuminen. Aiemmissa kotimaisissa rekisteritietoihin perustuvissa seurantatutkimuksissa tarkastelut ovat kohdistuneet työeläjäjärjestelmästä kuntoutustukea saaneisiin, ja jos kuntoutuksen saaminen on sisällytetty tutkimuksiin, tarkasteltu kuntoutus on ollut työeläkejärjestelmän ammatillista kuntoutusta.

Selvityksen rekisteritarkastelut osoittivat, että yhteensä 66 % prosenttia kuntoutustuen vuonna 2015 aloittaneista oli täydellä tai osittaisella työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuella kahden vuoden kuluttua, ja 55 % neljän vuoden kuluttua. Työhön palanneita kahden vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta oli 10 % ja neljän vuoden kuluttua 13 %. Tarkastelut ikäryhmän ja eläkejärjestelmän mukaan toivat esille sen, että kaikkein nuorimmat, jotka yleensä saavat vain Kelan kuntoutustukea, siirtyivät kuntoutustuen jälkeen harvemmin työhön kuin vanhempana kuntoutustuen aloittaneet. Tosin seuranta-ajan pidentyessä kaikkein vanhimmassa ikäryhmässä vanhuuseläkkeelle siirtyneiden osuus kasvoi ja nuorimmat kuntoutustuen aloittaneet olivat hieman useammin siirtyneet työhön verrattuna lyhyempään seuranta-aikaan.

Tulokset työhön palanneiden osuuksista vastaavat aiempien työeläkejärjestelmään kohdistuneiden kotimaisten tutkimusten tuloksia kuntoutustuelta työhön palaamisen yleisyydestä. Esimerkiksi Sohlmanin ym. (2020) tutkimuksessa, jossa kohderyhmänä olivat julkisten eläkelätkien mukaisen uuden kuntoutustukijakson vuosina 2010–2013 päättäneet henkilöt, noin 15 % kuntoutustuen päättäneistä palasi työhön pysyvästi viiden vuoden seurannassa. Laaksosen (2021) työeläkejärjestelmään kohdistuvan neljän vuoden seurantatutkimuksen mukaan vuonna 2006 kuntoutustuen aloittaneista työhön palasi 24 % ja vuonna 2015 kuntoutustuen aloittaneista 30 %. Työhön paluun lisääntyminen on kuitenkin kohdistunut vain joihinkin osaryhmiin (mm. vanhemmat ikäryhmät ja somaattisten sairauksien perusteella kuntoutustuen aloittaneet). Tarkasteltaessa eri tutkimusten tuloksia kuntoutustuelta työhön palanneiden osuuksissa on otettava huomioon erot kohderyhmissä ja tutkimusasetelmissa, mutta myös se, että työhön palaamisen määritelmät ovat eri tutkimuksissa saattaneet vaihdella.

Myös tämän selvityksen tulokset sairausryhmittäisistä eroista kuntoutustuelta töihin paluun yleisyydessä ovat samansuuntaisia kuin aiemmissa tutkimuksissa: somaattisten sairauksien, kuten tuki- ja liikuntaelinten sairauksien, perusteella kuntoutustuen aloittaneet palaavat työhön useammin kuin ne, joilla perusteena ovat mielenterveyden häiriöt. Sekä diagnoosiryhmittäisissä että eläkejärjestelmiä koskevissa tarkasteluissa ja erojen tulkinnessa on huomioitava erilaiset ikäjakaumat: kaikkein nuorimmat kuntoutustuen saajat ovat usein pelkästään Kelan eläkettä saavia, ja nuorilla kuntoutustuen perusteena ovat huomattavasti useammin mielenterveyden häiriöt kuin somaattiset sairaudet. Lisäksi ikääntymisen myötä somaattisten sairauksien merkitys kuntoutustuen perusteina kasvaa. Aiemmissa kotimaisissa tutkimuksissa, jotka ovat lähinnä koskeneet työeläkejärjestelmää, nuorimmat kuntoutustuen saajat ovat olleet useammin työhön palanneita kuin ikääntyneemmät. Tämän selvityksen rekisteritarkastelujen tulos siitä, että erityisesti kahden vuoden seurannassa kaikista nuorimmat olivat harvemmin

työhön palanneita, selittyy osaltaan sillä, että kyse on osin nuorista, jotka eivät välttämättä ole koskaan edes päässeet työelämään ja ovat usein pelkästään Kelan eläkettä saavia.

Kuntoutuksen merkitystä työhön paluulle kuvaa osaltaan se, että tämän selvityksen rekisteritarkasteluissa kuntoutusta ensimmäisen vuoden aikana saaneilla kuntoutustuen jatkuminen ja pysyvälle eläkkeelle siirtyminen oli harvinaisempaa ja työhön palaaminen yleisempää kuin niillä, jotka eivät olleet saaneet kuntoutusta. Aiempi tutkimuskirjallisuus myös tukee näkemystä kuntoutuksen hyödyistä, vaikka kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointiin liittyikin menetelmällisiä haasteita. Tässä selvityksessä tarkasteltiin erikseen ikäryhmittäin etuuksien saamista ja työtilannetta seurannassa kuntoutuksen saamisen mukaan. Erityisesti nuorimmilla kuntoutustuen jatkuminen edelleen oli selvästi harvinaisempaa kuntoutusta saaneilla kuin kuntoutusta vaille jääneillä. Pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle siirryttiin harvemmin jos oli saatu kuntoutusta, ja työhön paluu oli kaikissa ikäryhmissä yleisempää kuntoutusta saaneilla.

Mielenkiintoista on myös se, että nuorimmilla kuntoutusta saaneilla työssä olevien osuus vielä kasvoi seuranta-ajan pidentyessä. Kuntoutus näyttää tämän tarkastelun perusteella olleen saajilleen hyödyllistä. Kuntoutusta saaneiden ryhmän myönteiseen työmarkkinakehitykseen on kuitenkin voinut osin vaikuttaa myös se, että kuntoutusta on oletettavasti kohdennettu enemmän niille, joiden on arvioitu siitä hyötyvän. Siten kuntoutujien joukko on osin valikoitunut, eikä tulosten perusteella voida tehdä pitkälle meneviä johtopäätöksiä kuntoutuksen varsinaisesta vaikuttavuudesta.

Aiempi tutkimus ja tämän selvityksen rekisteritarkastelut ensimmäisen kuntoutustukivuoden aikaisen kuntoutuksen merkityksestä tukevat näkemystä siitä, että työhön paluuta edistäviin interventioihin, kuten kuntoutukseen, pitäisi päästä aiempaa varhemmin – ennen kuin eläkejaksot ja työstä poissaolot alkavat pidentyä ja pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen todennäköisyys alkaa merkittävästi kasvaa. Esimerkiksi Sohlmanin ym. (2020) tutkimuksessa suurin osa työelämään palanneista teki sen melko nopeasti uuden kuntoutustuen jälkeen – valtaosa työhön palanneista teki sen enintään kahden kuntoutustuen jatkajakson ja yhteensä vuoden kuntoutustuella olon jälkeen. Kyseinen tutkimus myös osoitti, että työhön palanneiden osuus ammatillisen kuntoutuksen asiakkaista oli suurin joko uuden kuntoutustukijakson aikana tai heti sen jälkeen läpiviedyssä kuntoutuksessa. Mitä pidempään ollaan työelämästä poissa työkyvyttömyysetuudella ja jäädään vaille työhön palaamista edistäviä toimenpiteitä, kuten ammatillista kuntoutusta, sitä harvemmin enää palataan takaisin työhön.

Varsinkin nuorilla on tyypillistä, että kuntoutustukea jatketaan ensimmäisen kuntoutustukijakson jälkeen ja kuntoutustukea saavien nuorten määrät ovat viime vuosina kasvaneet. Tämän selvityksen tulokset kuntoutukseen osallistumisen myönteisestä merkityksestä, vaikka kuntoutustuki olisi jo alkanut, tuovat esille varhaisempien tukitoimien tarpeellisuuden ja potentiaalinen ehkäistä sekä päättymistä kuntoutustuella että kuntoutustukien muuttumista pysyviksi työkyvyttömyyseläkkeiksi. Esimerkiksi ruotsalaisessa satunnaistettuun asetelmaan perustuneessa seurantatutkimuksessa (Fogelgren ym. 2021) tehokkaimmaksi keinoksi edistää määräraikaista työkyvyttömyysetuutta saaneiden nuorten työllistymistä osoittautui ”supported

employment” -malli, jossa nuori sai henkilökohtaista tehostetumpaa neuvontaa ja ohjausta. Kyseiseen toimintamalliin yhdistyi myös kontakti työelämään. Prosessin kuluessa henkilökohtainen tukihenkilö (*caseworker*) oli säännöllisesti yhteydessä kuntoutujan ohella työnantajan edustajaan ja antoi tukea työssä pysymiseen.

Ruotsalaisen tutkimuksen tulosten perusteella näyttää siltä, että kyseinen tukimalli madaltaa työnantajien kynnystä palkata henkilöitä, joilla on työkyvyn rajoitteita tai alenemaa, mutta kuitenkin realistisia mahdollisuuksia ansiotyöhön. Malli osoittautui myös kustannus-hyöty-analyysin perusteella kustannusvaikuttavimmaksi palvelumalliksi. Samanlaisia elementtejä sisältäviä palvelumalleja, joihin yhdistyy henkilökohtaisempaa tukea, ohjausta ja neuvontaa on kehitetty myös Suomessa viime aikoina, esimerkkinä tästä Kelan kuntoutuspalvelu NUOTTI-valmennus ja moniammatillinen palvelumalli. NUOTTI-valmennuksessa nuori saa itselleen henkilökohtaisen valmentajan, ja valmennuksen tarkempi toteutus suunnitellaan nuoren yksilöllisten tarpeiden mukaan (Kela 2021a). NUOTTI-valmennus on uusi nuoren ammatillisen kuntoutuksen palvelu, jota on myönnetty vuoden 2019 alusta. Moniammatillisessa palvelumallissa Kelan asiantuntija toimii asiakkaan rinnalla kulkijana Kela-asioiden hoitamisessa ja yhteistyön tekemisessä kumppanien kanssa. Pitkäjänteisen asiakkuusvastuun ottaminen tarkoittaa yhteydenpitoa asiakkaan ja kumppanin kanssa asiakkaan asian eteenpäin viemiseksi (Koljonen 2021). Nuoren ammatillisen kuntoutuksen lakimuutosta (2019) ja uusien palvelujen vaikutuksia koskeva tutkimus on käynnissä Kelassa (Kela 2021b).

Koska kuntoutustuella palataan keskimäärin enää harvoin työelämään, opiskelu- ja työkykyä sekä työelämävalmiuksia edistäviin tukitoimiin, kuntoutukseen ja aiemmassa tutkimuksessa nuorten kohdalla vaikuttavaksi osoittautuneeseen henkilökohtaisempaa tukea ja ohjausta sisältävään palveluun pitäisi päästä aiempaa varhemmin jo ennen kuin kuntoutustuelle siirrytään ja riski pitkittyvään työkyvyttömyyteen kasvaa merkittävästi. Kuitenkin tämän selvityksen tulokset kuntoutustuen aikaiseen kuntoutukseen osallistumisen myönteisestä merkityksestä työhön paluun näkökulmasta myös nuorimmilla kuntoutustuen saajilla tuovat esille mahdollisuuden vaikuttaa pysyvään työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen, vaikka kuntoutustuki olisi jo alkanut.

LÄHTEET

Aimola T. [Kuntoutustuen jälkeen. Takaisin työhön vai työkyvyttömyyseläkkeelle](#). Tampere: Tampereen yliopisto, 2014. Viitattu 25.3.2021.

Fogelgren M, Ornstein P, Rödin M, Thoursie PS. [Is supported employment effective for young adults with disability pension? Evidence from a Swedish randomized evaluation](#). Journal of Human Resources, 2021. Published online before print February 10, 2021. doi: 10.3368/jhr.58.4.0319-10105R2. Viitattu 23.4.2021.

Gould R, Lampi J, Nyman H. [Työhönpaluu kuntoutustuen jälkeen. Työeläkejärjestelmän rekisteritietoihin perustuva selvitys](#). Helsinki: Eläketurvakeskus, Eläketurvakeskuksen keskustelualoitteita 3, 2011. Viitattu 25.3.2021.

Gould R, Laaksonen M, Kivekäs J, Ropponen T ym. [Työkyvyttömyyseläkettä edeltävät vaiheet. Asiakirja-aineistoon perustuva tutkimus](#). Helsinki: Eläketurvakeskus, Eläketurvakeskuksen raportteja 6, 2014. Viitattu 25.3.2021.

Kela. [NUOTTI-valmennus 16–29-vuotiaille nuorille](#). Helsinki: Kela, 2021a. Viitattu 25.3.2021.

Kela. [Nuorten pääsyä ammatilliseen kuntoutukseen helpotettiin vuoden 2019 alusta voimaan tulleella lakimuutoksella \(tietopaketti\)](#). Helsinki: Kela, 2021b. Viitattu 25.3.2021.

Koljonen L. ["Silja pelasti tilanteen"](#). Helsinki: Kela, Elämässä, 2021. Viitattu 25.3.2021.

Koskenvuo K, Pösö R, Haukipuro K, Nevalainen M. [Mielenterveyden häiriöt vievät yhä useamman nuoren pois työelämästä](#). Helsinki: Kela, Kelan tutkimusblogi 27.6.2019. Viitattu 25.3.2021.

Köckerling E, Sauzet O, Hesse B, Körner M, Razum O. Return to work after temporary disability pension. (Article in German) Gesundheitswesen 2020; 82 (11): 894–900. doi: 10.1055/a-0883-5276. [Abstrakti](#). Viitattu 25.3.2021.

Laaksonen M, Gould R. [Return to work after temporary disability pension in Finland](#). Journal of Occupational Rehabilitation 2015; 25 (3): 471–480. doi: 10.1007/s10926-014-9554-1. Viitattu 25.3.2021.

Laaksonen M. [Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden määrä kääntyi kasvuun 2018](#). Helsinki: Eläketurvakeskus, ETK:n tutkimusblogi 28.1.2019. Viitattu 25.3.2021.

Laaksonen M. [Work resumption after a fixed-term disability pension: changes over time during a period of decreasing incidence of disability retirement](#). International Journal of Environmental Research and Public Health 2021; 18 (9): 4618. doi: 10.3390/ijerph18094618.

Lait:

L 566/2005. Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista.

L 395/2006. Työntekijän eläkelaki.

L 568/2007. Kansaneläkelaki.

Landstad BJ, Wendelborg, C, Hedlund M. [Factors explaining return to work for long-term sick workers in Norway](#). Disability and Rehabilitation 2009; 31 (15): 1215–1226. doi: 10.1080/096382808025109. Viitattu 25.3.2021.

Lippke S, Schüz N, Zschucke E. [Temporary disability pension, RTW-Intentions, and RTW-Behavior. Expectations and experiences of disability pensioners over 17 months](#). International Journal of Environmental Research and Public Health 2020; 17 (1): 238. doi: 10.3390/ijerph17010238. Viitattu 25.3.2021.

Mattila-Holappa P. [Mental health and labour market participation among young adults](#). Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 152, 2018. Viitattu 25.3.2021.

Reiman A, Ahonen G, Juvonen-Posti P, Heusala P, Takala E-P, Joensuu M. Economic impacts of workplace disability management in a public enterprise. International Journal of Public Sector Performance Management 2017; 3 (3): 297–310.

Sohlman P, Paananen M, Ruusuvaori M, Turtiainen S. [Kuntoutustuen käyttö julkisella alalla. Tilastotarkastelut vuosina 2010–2013 uuden kuntoutustukijakson päättäneiden työhön palaamisesta \(pdf\)](#). Helsinki: Keva, Kevan tutkimuksia 2, 2020. Viitattu 25.3.2021.

Thoursie PS, Ornstein P, Rödin M, Fogelgren M. [Effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning](#). Stockholm: Försäkringskassan, Socialförsäkringsrapport 5, 2017. Viitattu 25.3.2021

[Tilasto Suomen eläkkeensaajista](#). Helsinki: Eläketurvakeskus ja Kansaneläkelaitos, SVT, 2020. Viitattu 25.3.2021.

Turtiainen S, Ropponen T, Lybäck K ym. [Moninkertainen ongelma. Mitä alkoholiongelmaiselle tapahtuu kuntoutustukijakson päättymisen jälkeen \(pdf\)](#). Helsinki: Keva, Kevan tutkimuksia 1, 2017. Viitattu 25.3.2021

LIITE

Liitetaulukossa on koottuna selvityksen ensimmäiseen osioon eli aiemman tutkimuksen kartoitukseen mukaan valitut tutkimukset sisältäen tiedot tekijöistä, julkaisuvuodesta, kohderyhmästä, keskeisistä tutkimuskysymyksistä ja tutkimusasetelmasta sekä päätuloksesta erityisesti työhön paluun näkökulmasta.

Liitetaulukko. Aiemman tutkimuksen kartoitukseen valikoitujen tutkimusten kohderyhmä, tutkimuskysymys ja -asetelma sekä päätulos

Tekijät ja julkaisuvuosi	Kohderyhmä, keskeisin tutkimuskysymys	Tutkimusasetelma ja päätulos
Laaksonen 2021	Vuosina 2006 (N = 10 177) ja 2015 (N = 7 918) työeläkejärjestelmästä täyden kuntoutustuen aloittaneet. Onko kuntoutustuen aloittaneiden työhön paluussa tapahtunut muutoksia ja jos on, niin missä ryhmissä muutoksia on tapahtunut?	<p>ETK:n rekisteritietoihin perustuva neljän vuoden seurantatutkimus vuosina 2006 ja 2015 alkaneista kuntoutustuista. Vuonna 2006 alkaneista kuntoutustuista muuttui toistaiseksi voimassa olevaksi työkyvyttömyyseläkkeeksi 58 % ja vuonna 2015 alkaneista kuntoutustuista 41 %. Työhön paluu lisääntyi 24 prosentista 30 prosenttiin.</p> <p>Vaikka pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen on vähentynyt, työhön paluun lisääntyminen on kohdistunut vain joihinkin osaryhmiin. Työhön paluu lisääntyi enemmän miehillä, vanhemmissa ikäryhmissä, somaattisten sairauksien perusteella kuntoutustuen aloittaneilla ja niillä, jotka olivat osallistuneet työeläkekuntoutukseen kuntoutustuen aikana.</p>
Fogelgren ym. 2021	Määräaikaista työkyvyttömyysetuutta Ruotsissa (aktivitetsersättning) saaneet 19–29-vuotiaat nuoret (N = 1 062). Missä määrin etuutta saaneet nuoret, jotka ovat saaneet erilaista tukea työllistymiseen (kolmen eri tukimallin vertailu), työllistyivät seurannassa?	<p>Satunnaistettu tutkimusasetelma (satunnaistaminen kolmeen eri ryhmään/toimintamalliin vuosina 2014–2015, ”regular rehabilitation”, ”supported employment”, ”case management”) ja rekistereihin perustuva seuranta 18 kk satunnaistamisen jälkeen.</p> <p>Seurannan päättyessä työssä olevien osuus oli suurin ryhmässä ”supported employment”, 32 %, ”case management” ryhmään kuuluneilla osuus oli 24 % ja ryhmään ”regular rehabilitation” kuuluneilla 22 %. Tehokkaimmaksi malliksi osoittautuneessa ”supported employment” -mallissa henkilökohtaisen neuvonnan ohella toimintamalliin yhdistyi kontakti työelämään.</p>
Sohlman ym. 2020	Julkisten eläkelakien mukaisen uuden kuntoutustukijakson vuosina 2010–2013 päättäneet henkilöt (N = 9 766). Missä määrin kohdejoukossa palataan takaisin työhön ja mitkä tekijät vaikuttavat työelämässä pysymiseen?	<p>Rekistereihin perustuva seurantatutkimus. Kuntoutustukijakson päättäneitä koskeva seuranta-aika kattoi vuodet 2005–2018.</p> <p>Noin 15 % määräaikaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle joutuneista palasi työhön pysyvästi. Mm. kuntoutustuen lyhyempi kesto, työpaikan olemassa olo ja ammatillinen kuntoutus olivat tekijöitä, jotka ennakoivat päätymistä takaisin työelämään.</p> <p>Työhön palanneiden osuus ammatillisen kuntoutuksen asiakkaista oli suurin joko uuden kuntoutustukijakson aikana tai heti sen jälkeen läpikäydyssä kuntoutuksessa. Täydelle pysyvälle työkyvyttömyyseläkkeelle päätyneitä ammatillisen kuntoutuksen saajissa oli 30 %, muissa 51 %.</p>

Tekijät ja julkaisuvuosi	Kohderyhmä, keskeisin tutkimuskysymys	Tutkimusasetelma ja päätulos
Lippke ym. 2020	Saksalaista määräaikaista työkyvyttömyyseläkettä saavat (temporary disability pension). Mikä on työhön paluun todennäköisyys? Mitkä tekijät ovat yhteydessä työhön paluuseen ja mitkä piirteet kuvaavat työhön onnistuneesti palaavia?	Haastatteluihin perustuva seurantatutkimus. Kolme haastattelua/mittausta (N = 453) T1, T2 = T1 + noin 7 kk, T3 = T1 + noin 17 kk. Tutkimukseen osallistuneista vain 2,4 % palasi palkkatyöhön tai oli työmarkkinoiden käytettävissä. Nämä henkilöt olivat mm. nuorempia, määräaikaisen eläkkeen kesto oli lyhyempi, taustalla oli kokoaikainen työ ennen etuuden saamista ja myönteinen asenne työelämään paluuseen.
Köckerling ym. 2020	Saksalaista määräaikaista työkyvyttömyyseläkettä saavat (temporary disability pension, eläke myönnetty 2006, N = 9 789). Mikä on työhön paluun todennäköisyys määräaikaista työkyvyttömyyseläkettä saavilla ja mitkä tekijät ovat yhteydessä työhön paluuseen?	Seurantatutkimus 2006-2013. Tutkimuksen aineisto: "Completed Rehabilitation 2006–2013 in the Course of Individual Pension Records". Vuosien 2007 ja 2013 välillä 5,9 % palasi töihin. Korkeampi työhön paluun todennäköisyys oli nuoremmilla (alle 40-vuotiailla) ja niillä, joilla määräaikaisen työkyvyttömyyseläkkeen syynä oli somaattinen sairaus. Myös lääkinällisen kuntoutuksen läpikäyneet palasivat muita useammin työhön.
Mattila-Holappa 2018	Mielenterveyden häiriön perusteella vuonna 2008 työeläkejärjestelmän myöntämän kuntoutustuen aloittaneet 18–34-vuotiaat nuoret (N = 1 163). Tavoitteena osa-artikkeleista koostuneessa väitöstyössä oli kuvata kohdejoukon taustaa, kliinistä kuvaa, hoitoa ja kuntoutusta sekä työhön paluuta.	Seurantatutkimus, jossa työkyvyttömyyseläkehakemuksen ja liitteenä olevien lääkärintodistusten tiedot yhdistettiin Eläketurvakeskuksen rekisterin tietoihin ansaintapäivistä viiden vuoden seurannan aikana. Seurannan päättyessä työssä oli 22 %. Nopeammin työllistyivät ne, joille oli tehty psykoterapiasuunnitelma tai suunnitelma työhön paluuta tukevasta kurssista tai valmennuksesta. Seurannan lopussa työssä olivat useimmin ne, joille oli tehty suunnitelma sekä psykoterapiasta että työhön paluuta tukevasta toiminnasta.
Turtiainen ym. 2017	Henkilöt, joilla Kevan myöntämä KuEL (Kunnallinen eläkelaki) -kuntoutustukijakso päättyi ensimmäisen kerran vuosina 2000–2010 (N = 28 570, rajaus alle 60-vuotiaat). Mikä on KuEL-kuntoutustukijakson päättäneiden henkilöiden tilanne jakson päättymistä seuraavina vuosina (v. 2014 asti). Tarkastelu erikseen kun yhtenä diagnoosina on ollut alkoholin käyttöhäiriö (F10-diagnoosi, N = 1 210).	Rekisteriseurantatutkimus (Kevan ja ETK:n rekisterit) vuoteen 2014 asti. Kaikista kuntoutustuen päättäneistä 14 % oli luokiteltavissa ryhmään työssä käyvä tai työtön (työelämän käytettävissä oleva) neljäntenä seurantavuonna ja F10-diagnoosin saaneilla vastaava osuus oli noin 8 %. Kuntoutustoimenpiteet olivat suhteellisen harvinaisia F10-ryhmään kuuluneilla. Niillä, joilla kuntoutus oli alkanut, yleisin kuntoutusmuoto oli työpaikkakuntoutus.
Laaksonen ja Gould 2015	Työeläkejärjestelmästä vuonna 2008 kuntoutustuelle siirtyneet (N = 10 269, 18–62-vuotiaat). Missä määrin kuntoutustuen aloittaneet palaavat töihin ja mitkä tekijät ovat yhteydessä työhön paluuseen?	Rekisteriseurantatutkimus (neljä vuotta, ETK:n rekisteritiedot). Seurannan kuluessa 25 % palasi töihin (kumulatiivinen ilmaantuvuus). Mm. voimassa oleva työsuhte ja osallistuminen ammatilliseen kuntoutukseen kuntoutustukijakson aikana lisäsivät työhön paluun todennäköisyyttä.

Tekijät ja julkaisu vuosi	Kohderyhmä, keskeisin tutkimuskysymys	Tutkimusasetelma ja päätulos
Aimola 2014	Vuonna 2008 työeläkeyhtiö Varman myöntämän uuden työeläkelain mukaisen täyden kuntoutustuen aloittaneet (N = 1 325, 18–62-vuotiaat). Missä tilanteessa henkilöt ovat 2–3 ja 4–5 vuotta kuntoutustuen alkamisen jälkeen ja mitkä tekijät vaikuttavat kuntoutustuen jälkeisen työllistymisen todennäköisyyteen? Pro gradu -tutkielma.	<p>Varman ja ETK:n tietoihin perustuva rekisteriseurantatutkimus (2–3 ja 4–5 vuotta kuntoutustuen alkamisen jälkeen).</p> <p>Suurin osa kuntoutustukea saaneista päätyi pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle. Kuntoutustuen päätyminen ilman uutta eläkettä sekä työhön paluu oli todennäköisempää mm. kuntoutuskorotusta eli kuntoutustuen aikaista työeläkekuntoutusta saaneiden, ennen kuntoutustukea työssä olleiden ja kuntoutustuen rinnalla töitä tehneiden osalta.</p> <p>Työeläkekuntoutusta kuntoutustuen aikana (kuntoutuskorotusta) saaneiden henkilöiden todennäköisyys päätyä pysyväälle työkyvyttömyyseläkkeelle oli vuoden 2010 tarkastelussa 27 prosenttia ja vuoden 2012 tarkastelussa 20 prosenttia pienempi verrattuna niihin, jotka eivät työeläkekuntoutusta olleet saaneet.</p>
Gould, Lampi ja Nyman 2011	Työeläkejärjestelmästä kuntoutustuen vuonna 2005 aloittaneet (N = 10 988, 18–62 v.) ja vuonna 2007 kuntoutustuen päättäneet (N = 3 097, 18–64-vuotiaat). Mikä on kuntoutustuen jälkeen työhön palanneiden osuus? Mikä on kuntoutustuen aikaisen työsuhteen merkitys myöhemmälle työhönpaluulle?	<p>Rekistereihin perustuvat seurantatutkimukset: vuonna 2005 alkaneiden kuntoutustukien tilannetta seurattiin 2–5 vuotta alkamisen jälkeen ja vuonna 2007 päättäneiden kuntoutustukien tilannetta vuoden 2008 lopussa eli 1–2 vuotta päättymisen jälkeen.</p> <p>Kuntoutustuen vuonna 2005 aloittaneista seuranta-ajankohdina (2/5 v. kuntoutustuen alkamisen jälkeen) työssä olevien osuus oli 13 %. Kuntoutustuen vuonna 2007 päättäneistä vuoden 2008 lopussa lähes puolet oli työssä. Työssä jatkaminen kuntoutustuen jälkeen oli selkeimmin yhteydessä julkiseen sektoriin ja työsuhteen voimassaoloon kuntoutustukia aikana.</p> <p>Tutkimuksessa ei tarkasteltu työeläkekuntoutuksen osuutta kuntoutustuelta työhön paluussa.</p>
Landstad ym. 2009	Kuntoutustukea (rehabilitation allowance) mielenterveyden häiriöiden ja tuki- ja liikuntaelinten sairauksien perusteella Norjassa vuonna 2002 saaneet (N = 1 493, otos 46 000 kuntoutustukea saaneesta henkilöstä). Mitkä yksilöön, järjestelmiin ja kuntoutusprosessiin liittyvät tekijät ovat yhteydessä työhön paluuseen?	<p>Kysely- ja rekisteritietoihin perustuva 3 vuoden seurantatutkimus. Vuonna 2002 kuntoutustukea saaneille lähetettiin kysely vuonna 2005, vastausprosentti oli 49,6 %. Kohderyhmän taustatietoja sekä tilannetta seurannassa tarkasteltiin lisäksi rekisteritietoihin perustuen (National Social Insurance Board, NSIB).</p> <p>Kolmen vuoden kuluttua kuntoutustukea vuonna 2002 saaneista oli 27 % työssä. Työhön paluun todennäköisyyttä lisäsi erityisesti työskentely ennen kuntoutustuen alkamista. Myös nuorempi ikä, asuminen useamman kuin yhden henkilön kotitaloudessa ja koetut vaikutusmahdollisuudet omaan kuntoutusprosessiin lisäsivät työhön paluun todennäköisyyttä.</p>