

Työeläkekuntoutus ja työllisyys julkisella sektorilla

Janne Salonen, Sirpa Reijonen, Katja Salmela, Jarna Pasanen
ja Petra Sohlman



Kevan tutkimuksia 2/2026

Työeläkekuntoutus ja työllisyys julkisella sektorilla

Tekijät: Janne Salonen, Sirpa Reijonen, Katja Salmela, Jarna Pasanen
ja Petra Sohlman

ISBN 978-952-5933-84-0 (PDF)

ISSN-L 2242-0851

ISSN 2242-086X (verkkojulkaisu)

Sisällys

Tiivistelmä	4
Sammandrag	5
Summary.....	6
1. Johdanto	7
2. Aikaisempaa tutkimusta	9
3. Tilastot työeläkekuntoutuksen toimenpiteistä	14
4. Aineisto, mittarit ja menetelmät	17
5. Työeläkekuntoutusta hakeneiden piirteitä	22
6. Työmarkkinapolut kuntoutushakemuksen jälkeen	24
7. Tyypilliset työmarkkinapolut kuntoutuksen jälkeen	71
8. Työeläkekuntoutuksen onnistuminen työllistymisellä mitattuna....	77
9. Ammattivaihtuvuus kuntoutusta hakeneilla	97
10. Yhteenveto ja pohdinta	102
Pohdinta	106
Kirjallisuus.....	109
Liite.....	111

Tiivistelmä

Tässä selvityksessä tarkastellaan työeläkekuntoutuksen vaikuttavuutta julkisella sektorilla työllisyyden ja työllistymisen näkökulmasta. Analyysi perustuu kattaviin rekisteriaineistoihin. Aineistot sisältävät vuosina 2020–2022 työeläkekuntoutusta hakeneet henkilöt sekä heidän työmarkkina-asemansa ennen hakemusta ja enintään 36 kuukauden seuranta-ajalla sen jälkeen. Tarkastelussa hyödynnetään useita toisiaan täydentäviä menetelmiä, mukaan lukien työmarkkinatilojen sekvenssianalyysi, klusterointi, logistinen regressiomallinnus ja agenttipohjaiset simulaatiot.

Tulokset osoittavat, että työeläkekuntoutuksen vaikuttavuus ei ilmene yksiselitteisesti korkeampana työllisyysasteena kaikissa ryhmissä. Sen sijaan kuntoutuksen merkitys näkyy ennen kaikkea työmarkkinapolkujen rakenteessa, vakaudessa ja ajallisessa dynamiikassa. Myönnetyn kuntoutuspäätöksen saaneiden työmarkkinapolut jäsenyivät useammin hallittuina ja vaiheittaisina siirtyminä kuntoutuksesta työhön. Hylkäävän päätöksen saaneilla taas työllistyminen painottuu varhaiseen vaiheeseen ja perustuu usein valmiiksi vahvaan työmarkkinakytkökseen.

Keskeisimpiä työllistymiseen yhteydessä olevia tekijöitä ovat kuntoutuksen ajoitus, erityisesti sairauspäiväraha-aikaväli ennen hakemusta, hakijan ikä ja työuran vaihe, työkyvyn arviointiperuste, kuntoutuksen päättyessä muodostuva ammatillinen jatkopolku sekä kuntoutustoimenpiteet. Työkokeilu näyttäytyy vahvimpana työhön kiinnittymistä tukevana toimenpiteenä, kun taas koulutuksen vaikutukset realisoituvat hitaammin ja osin seuranta-ajan ulkopuolella.

Kokonaisuutena tulokset korostavat, että työeläkekuntoutuksen vaikuttavuutta tulee arvioida pelkkien työllisyyslukujen sijaan työmarkkinapolkujen rakenteen ja pitkän aikavälin työmarkkinakiinnittymisen näkökulmasta. Kuntoutuksen tuottama lisäarvo kohdentuu erityisesti niihin ryhmiin, joilla riski pysyvään työmarkkinoiden ulkopuolelle jäämiseen olisi ilman ammatillista tukea korkea. Tämä koskee erityisesti nuoria, joille hyöty työmarkkinoilla pysymisestä on suurin.

Sammandrag

Denna rapport analyserar effektiviteten av yrkesinriktad rehabilitering inom det inkomstrelaterade pensionssystemet i den finska offentliga sektorn, med fokus på sysselsättning och återgång i arbete. Analysen baseras på omfattande registerdata över personer som ansökte om yrkesinriktad rehabilitering under åren 2020–2022, kombinerat med information om deras arbetsmarknadsstatus före ansökan och upp till 36 månader efteråt. Flera kompletterande metoder används, inklusive sekvensanalys av arbetsmarknadstillstånd, klusteranalys, logistisk regressionsmodellering och agentbaserade simuleringar.

Resultaten visar att rehabiliteringens effektivitet inte i första hand tar sig uttryck i generellt högre sysselsättningsnivåer i alla grupper. I stället framträder effekten tydligast i arbetsmarknadsbanornas struktur, stabilitet och tidsmässiga dynamik. Personer som fått ett positivt beslut om rehabilitering uppvisar oftare sammanhängande och förutsägbara banor, kännetecknade av gradvisa och strukturerade övergångar från rehabilitering till arbete. Bland dem som fått avslag sker sysselsättning i regel tidigare efter ansökan och grundar sig i högre grad på en redan stark arbetsmarknadsanknytning än på rehabiliteringsprocessen i sig.

Faktorer som har starkast samband med framgångsrik sysselsättning efter rehabilitering är tidpunkten för rehabiliteringen i förhållande till tidigare sjukfrånvaro, ålder och karriärskede, grunden för arbetsförmågebedömningen, förekomsten av en konkret yrkesinriktad fortsättningsväg vid rehabiliteringens slut samt typen av rehabiliteringsåtgärd. Arbetsprövning är tydligast förknippad med återgång i arbete, medan effekterna av utbildnings- och läroavtalsåtgärder realiserar långsammare och ofta först efter den 36 månader långa uppföljningsperioden.

Sammantaget understryker resultaten att effektiviteten av yrkesinriktad pensionsrehabilitering inte bör bedömas enbart utifrån kortsiktiga sysselsättningstal. Dess huvudsakliga mervärde ligger i att stabilisera arbetsmarknadsbanor och stödja långsiktig arbetsmarknadsanknytning, särskilt för personer som utan yrkesinriktat stöd löper hög risk att permanent lämna arbetsmarknaden.

Summary

This report examines the effectiveness of earnings-related pension vocational rehabilitation in the Finnish public sector, focusing on employment and re-employment outcomes. The analysis draws on comprehensive register-based data covering individuals who applied for vocational rehabilitation during 2020–2022, combined with information on their labour market status prior to application and up to 36 months thereafter. Multiple complementary methods are applied, including sequence analysis of labour market states, cluster analysis, logistic regression modelling, and agent-based simulations.

The results show that the effectiveness of vocational rehabilitation is not primarily reflected in uniformly higher employment rates across all groups. Instead, its impact is most clearly visible in the structure, stability, and temporal dynamics of labour market trajectories. Applicants who received a positive rehabilitation decision typically follow more coherent and predictable pathways, characterised by gradual and structured transitions from rehabilitation into employment. In contrast, among those receiving a negative decision, employment tends to occur earlier after the application and is largely driven by pre-existing labour market attachment rather than by the rehabilitation process itself.

Key factors associated with successful post-rehabilitation employment include the timing of rehabilitation relative to sickness absence history, age and career stage, the basis of work ability assessment, the existence of a concrete vocational pathway at the end of rehabilitation, and the type of rehabilitation measure implemented. Work trials are most strongly associated with subsequent employment, while the effects of training and apprenticeship measures materialise more slowly and often only beyond the 36-month follow-up period.

Overall, the findings indicate that the effectiveness of earnings-related pension rehabilitation should not be assessed solely through short-term employment rates. Its primary added value lies in stabilising labour market trajectories and supporting long-term labour market attachment, particularly among individuals whose risk of permanent labour market exit would otherwise be high without vocational support.

1. Johdanto

Työeläkejärjestelmän keskustelufoorumeilla on vuosien ajan pohdittu kuntoutuksen vaikuttavuutta ja ongelmakohtia. Esimerkiksi Tela on johtanut keskustelua niistä järjestelmän toimista, jotka edesauttavat työkyvyn säilymistä sekä tuottanut tietoa ja suosituksia kuntoutuksen hyvistä käytänteistä. Kuntoutuksen vaikuttavuus on merkittävä ja pitkään puhuttanut asia, joka on jälleen noussut analyttisen keskustelun aiheeksi (ks. Tela 2025). Kuntoutuksen vaikuttavuutta mittaavaa indikaattoria pyritään rakentamaan myös Kevassa. Indikaattorilla on kahdenlaisia tavoitteita. Yhtäältä on tarve ehkäistä eläkkeelle siirtymistä työkykyä ylläpitävillä toimilla. Ensisijainen keino ehkäistä eläkehakemuksia on palauttaa työkykyä varhaisemmalla kuntoutuksella. Tämä puolestaan voi lisätä kuntoutushakemusten määrää. Toisaalta on tarve arvioida kuntoutuksen tehokkuutta kriittisesti kustannusten näkökulmasta. Kyse on yhtäältä kuntoutuksen työkyky- ja työllisyysvaikutusten arvioinnista ja toisaalta siitä, miten kustannustehokkaasti eläkelaitoksen prosessit tukevat näiden tavoitteiden saavuttamista.

Vaikuttavuuden lisäksi työkyvyttömyyseläkkeiden ja erityisesti kuntoutuksen hylkäysosuuksiin on viime vuosina kiinnitetty huomiota. Erityisesti kuntoutuksessa hylkäysosuus on kasvanut selvästi vuodesta 2020. Keva selvitti ilmiön syitä (ks. Salonen ym. 2025). Osuuden kasvuun ei ole nimettävissä mitään yksittäistä syytä, kuten ratkaisulinjan kiristymistä, vaan hylkäysilmiössä on kyse monen tekijän summasta. Osana selvitystä tehtiin avoin katsaus kuntoutushakemusten ratkaisutoimintaan. Tarkoitus oli avata ja perustella ratkaisulinjaan vaikuttaneita asioita ja ilmiöitä, joihin eläkelaitos ei yksinään voi vaikuttaa.

Kuntoutuksen vaikuttavuus on keskustelunaihe myös lääkäreiden keskuudessa (esimerkiksi Autti-Rämö 2021). Heidän piirissään keskiöön nostetaan yksilö. Vaikuttavuus syntyy vain, jos kuntoutuksen tarve, tavoitteet ja kuntoutujan motivaatio on tunnistettu tarkasti. Kuntoutus ei itsessään tuota toimintakyvyn muutosta, vaan se mahdollistaa sen. Vaikuttavuuden arviointi vaatii prosessi- ja ympäristötekijöiden monimenetelmäistä ymmärtämistä, ei vain toimenpiteiden arviointia. Tavoitteiden määrittely on tärkeää prosessin hallitsemiseksi. Vaikuttava kuntoutus ei siis ole yksittäinen toimenpide, vaan huolellisesti suunniteltu prosessi, jossa tavoitteet, motivaatio, ohjaus, seuranta ja arjen ympäristö yhdessä mahdollistavat toimintakyvyn muutoksen (ks. Autti-Rämö 2021). Lääkäreiden vakiintunut käsitys vaikuttavuudesta korostaakin sitä, että mitä paremmin kuntoutus vastaa kuntoutujan arkea ja voimavaroja, sitä todennäköisemmin se on vaikuttavaa.

Tällä selvityksellä Keva tavoittelee selkeämpää kuvaa julkisen alan kuntoutujista. Käytännössä selvitys on aikaisemman tutkimustiedon innoittamaa työmarkkina-analyysiä vuosina 2020–2022 julkisen alan työeläkekuntoutusta hakeneiden ominaisuuksista ja kuntoutuksen jälkeisestä työllisyydestä. Aluksi selvityksessä käsitellään työmarkkinapolkuja ja vertaillaan erilaisten kuntoutusta hakeneita ryhmiä. Toiseksi kuvaillaan tyypillisiä ryhmiä. Kolmanneksi analysoidaan työllistymisen todennäköisyyttä ja lopuksi kuvaillaan ammattivaihtuvuutta. Selvityksessä katsotaan siis kuntoutuksen vaikuttavuutta kapeasti ainoastaan työllisyyden ja työllistymisen näkökulmasta. Yhteiskunnallisesti keskeinen kustannus-hyöty-analyysi jää jatkoselvitysten aiheeksi. Toisaalta työllistymisen näkökulmaan saadaan tarkennusta, kun hyödynnetään Kevan hallinnollisia tietoaaineistoja kattavammin, kuin mitä monilla ulkopuolisilla tutkijoilla on ollut käytettävissä.

2. Aikaisempaa tutkimusta

Sekä työeläkekuntoutus että Kelan kuntoutus ovat vilkkaan tutkimuksen aiheita. Niitä on tutkittu monista tärkeistä näkökulmista. Seuraavaksi esitellään viimeaikaisen tutkimuksen keskeiset tulokset ja suositukset työllisyyden ja työllistymisen kannalta. Tavoite on esitellä tutkimusta, joka valaisee kuntoutuksen vaikutusta työhön palaamisessa.

Rekisteritutkimus työllistymisestä

Julkisella alalla työeläkekuntoutuksen onnistumista ja vaikuttavuutta tutkittiin vertaamalla kuntoutujien työmarkkina-asemaa ennen kuntoutusta ja sen jälkeen (Sohlman ja Pekkarinen 2020). Tulosten mukaan kuntoutuksen tavoitteet (työssä jatkaminen ja työkyvyttömyyden ehkäisy) toteutuivat monella asiakkaalla, ja valtaosa kuntoutujista palasi työhön kuntoutuksen jälkeen. Kuntoutusta edeltävänä aikana monilla näkyi pitkään jatkuneita sairauspoissaoloja, mikä korostaa oikea-aikaisuuden merkitystä. Tässä Kelan niin sanotuilla työkyvyn tarkistuspisteillä on keskeinen rooli. Vaikka kuntoutuksen jälkeen monen työtilanne parani, kaikilla kuntoutus ei johtanut pysyvään työssä jatkamiseen.

Ne, jotka käyttivät myönnetyn kuntoutusoikeutensa, työllistyivät keskimäärin paremmin kuin ne, joiden kuntoutus jäi toteutumatta. Kuntoutusoikeuden myöntämisen jälkeisessä seurannassa kuntoutuksen läpikäyneistä oli työssä kolmen vuoden jälkeen 37 prosenttia sekä osaeläkkeen rinnalla lisäksi vielä 15 prosenttia. Kuntoutusoikeuden käyttämättä jättäneistä työssä oli kolmen vuoden kuluttua 26 prosenttia sekä osaeläkkeen rinnalla lisäksi 6 prosenttia tutkittavista. Kuntoutustoimenpiteistä 91 prosenttia oli työkokeiluja, joten kuntoutusoikeutta edeltävällä työhön kiinnittymisellä on varmasti merkitystä kuntoutuksen onnistumisessa. Ryhmien välillä olikin eroa kuntoutusta edeltävän ajan työssä olleiden osuudessa: kuntoutujista 84 prosenttia oli työssä ennen kuntoutusoikeutta ja verrokkiryhmästä 78 prosenttia. Kolmen vuoden seurannassa ammatillisen kuntoutuksen läpikäyneistä vain 23 prosenttia päätyi täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle tai kuntoutustuelle, kun verrokkiryhmässä osuus oli 40 prosenttia. Vertailtaessa kuntoutuksen läpikäyneiden tilanne oli parempi kaikissa ikä-, ammatti- ja diagnoosiryhmissä. Työttömyyspäivärahoilla ja muilla päivärahoilla ilman työansioita pääasiallisesti ennen kuntoutusta olleet eivät kuitenkaan hyötäneet ammatillisesta kuntoutuksesta. Kuntoutusprosessin ja sitä seuranneiden kolmen vuoden aikaisia, eläkejärjestelmälle koituneita kustannuksia tarkastellessa ammatillisen kuntoutuksen läpikäyneet aiheuttivat kolmanneksen vähemmän kustannuksia kuin kuntoutusoikeuden käyttämättä jättäneet.

Tämä viittaa kuntoutusprosessin positiivisiin vaikutuksiin (Sohlman ja Pekkarinen 2020). Edellä mainittu tutkimus ajoittuu jaksoon, jolloin kuntoutushakemusten hylkääminen oli maltillista. Pian tutkimuksen jälkeen kuntoutushakemusten hylkäysosuus alkoi selvästi kasvaa (vrt. Salonen ym. 2025). Tämän vuoksi julkisen alan tilannekuvaa kuntoutusta hakeneiden työllistymisestä olisi päivitettävä hylkäävänkin päätöksen saaneiden työmarkkinatilanteessa.

Ammatillisen kuntoutuksen ja työllisyyden yhteyttä on tutkittu TULE- ja mielen-terveyssairauksia sairastavilla (Leinonen ym. 2019a). Tutkimuksessa mitattiin ammatillisen kuntoutuksen vaikutusta työssäkäyntiin 1–3 vuoden kuluessa kuntoutuksen jälkeen. Tulosten mukaan yli kymmenen kuukautta kestänyt kuntoutus tuotti suuremmat pitkän aikavälin hyödyt kuin lyhyet jaksot. Verrattuna niihin, joilla kuntoutus ei toteutunut, kuntoutus kasvatti työssäolokuukausien osuutta yhden vuoden seurannassa 11,8 prosenttiyksikköä, kahden vuoden seurannassa 8,9 prosenttiyksikköä ja kolmen vuoden seurannassa 7,2 prosenttiyksikköä. Tutkimus nostaa ongelmaryhmäksi naiset, joilla oli TULE-sairaus (tuki- ja liikuntaelimestön sairaus). He hyötyivät kuntoutuksesta selvästi vähemmän. Koska kuntoutuksen vaikutus työllisyyteen on arvioitu maltilliseksi ja epätasaiseksi eri väestöryhmissä, tarvitaan kohdennettuja ja täydentäviä toimenpiteitä erityisesti lyhyisiin työpaikkainterventioihin sekä ryhmille, joiden hyöty on vähäisempi. Pidempi koulutuspainotteinen kuntoutus tuottaa kestävämpää työmarkkinakiinnittymistä.

Leinonen ym. (2019b) tutkivat kuntoutuksen läpikäyneiden työmarkkinakiinnittymistä ennen ja jälkeen kuntoutuksen. Polkuanalyysimenetelmällä tutkimuksessa tunnistettiin neljä selkeää työmarkkinapolkua, joiden perusteella noin 40 prosentilla kuntoutujista oli vaikeuksia kiinnittyä työhön ennen ja/tai jälkeen kuntoutuksen. Näiden heikkojen työmarkkinakiinnittymisen polkujen riskiä lisäsivät muun muassa mielenterveysdiagnoosi, matala koulutustaso, matala alueellinen työllisyysaste, työ yksityisellä sektorilla ja ikä. Tutkimuksen johtopäätös oli, että kuntoutuksen vaikuttavuus ei ole homogeeninen. Kuntoutuksen onnistumista selittävät henkilön terveydentilan ohella työympäristöön, työpaikkaan ja työmarkkinoihin liittyvät tekijät. Olisikin tärkeää tunnistaa henkilön riskiprofiili jo varhaisessa vaiheessa ja sovittaa toimenpiteet sen mukaan.

Kaikki tutkimus ei viittaa kuntoutuksen myönteisiin työllisyysvaikutuksiin. Esimerkiksi Laaksonen ym. (2022) tutkivat hylkäävän työkyvyttömyyseläke-päätöksen saaneita, joille on kuitenkin myönnetty ennakkopäätös kuntoutus-oikeudesta. Tutkimus analysoi tämän ryhmän työllisyyttä, palkkoja sekä muita työmarkkinatiloja verrattuna niihin, jotka eivät olleet saaneet ennakkopäätöstä. Kahden vuoden seuranta-aikana työllisyys kasvoi 7,6 prosenttiyksikköä, työttömyys laski ja ansiot kasvoivat. Vaikka tulokset viittaavat myönteiseen työllistymiskehitykseen, ne eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä. Tutkimuksessa korostetaan, että analysoitu työkyvyttömyyseläkettä hakenut väestöryhmä on jo lähtökohdiltaan haavoittuva ja rajattu, mikä voi selittää tuloksia.

Kyselytutkimus

Kyselytutkimuksilla (Liukko 2020) on pyritty saamaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin. Vastaavatko työeläkekuntoutuksen ratkaisukäytännöt työeläkelainsäädäntöä ja sen soveltamisohjeita? Miten kuntoutuksen prosessit toimivat ajoituksen, suunnitelmallisuuden ja yhteistyön osalta? Millainen on tilannekuva kuntoutuksen vaikuttavuudesta ja sen keinojen tarkoituksenmukaisuudesta?

Tuloksissa korostuvat tarve panostaa työn muokkaukseen työkokeilujen aikana ja jatkotoimiin niiden jälkeen, yhteistyön vahvistaminen työeläkelaitoksien, Kelan sekä TE-palveluiden välillä, kuntoutuksen varhainen käynnistäminen ja kuntoutusprosessin läpivieminen koordinoitusti. Liukon tutkimuksen suositukset ovat käytännönläheisiä. On syytä siirtyä lyhyistä työkokeiluista pidempiin ja räätälöidä kuntoutuspolkuja (työhönvalmennus, koulutus jne.) silloin, kun työhön paluun edellytykset sitä vaativat. Työ on organisoitava johdonmukaisesti ja niin että työterveys on suunnitelmallisesti siinä mukana. On oltava jatkosuunnitelma työhön työkokeilun päätyttyä. Toimijoiden palveluketjuja tulee integroida ja prosesseja yhtenäistää työllistymisen varmistamiseksi.

Näkemyksiä kuntoutuksen vaikuttavuudesta on tutkittu työeläkelaitosten toiminnan kehittämisen näkökulmasta. Tuloksissa korostetaan tarvetta siirtyä lyhyistä työkokeiluista kohti pidempiä, räätälöityjä kuntoutuspolkuja sisältäen tarvittavat toimenpiteet (työhönvalmennus, koulutus) silloin, kun työhön paluun edellytykset sitä vaativat (Liukko 2021, vrt. myös Liukko 2020).

Kuntoutuksen läpi käyneiden kokemuksia ja näkemyksiä on myös tutkittu (ks. Liukko ym. 2024). Hakijoiden näkemysten mukaan kuntoutuksen jälkeen tulisi olla selkeämpi käsitys jatkosta, kuten uudesta työkokeilusta, työhönvalmennuksesta, täydennyskoulutuksesta, terveydenhuollon toimenpiteistä tai sopivasta tehtävästä. Samassa tutkimuksessa selvitettiin myös kuntoutuksen jälkeistä tilannetta ja eriytyviä polkuja. Tulosten mukaan työhön paluu on usein hidasta ja monivaiheista. 3–6 kuukautta työkokeilun jälkeen alle puolet (12 henkilöä 30:stä) oli palannut osa- tai kokoaikatyöhön. Loput olivat työttöminä, työkyvyttöminä tai edelleen kuntoutuksessa. Vain seitsemän henkilön tilanne 30:stä oli selvästi vakiintunut niin, että he olivat työssä tai työkyvyttömyyseläkkeellä.

Julkisen alan kyselytutkimuksessa selvitettiin asiakkaiden kokemuksia kuntoutuksen eri vaiheista, työnantajan toimia ennen kuntoutusta, kuntoutuksen hyödyllisyyttä ja tekijöitä, jotka auttoivat työssä jatkamisessa tai vaikeuttivat sitä (Pekkarinen ja Sohlman 2020). Tulosten mukaan suurin osa vastaajista piti kuntoutusta hyödyllisenä. Vastaajat arvioivat, että kuntoutus oli auttanut työkyvyn vahvistamisessa, työssä jatkamisessa ja terveyden paranemisessa. Kuntoutukseen osallistuneet toivoivat hyvää yhteistyötä työterveyshuollon ja työnantajan kanssa, oman motivaation vahvistamista, yksilöllisesti suunniteltua kuntoutusta ja oman työnkuvan muokkausta tai uutta tehtävää työpaikalla. Kysely nosti lisäksi esiin näkemyksiä työnantajasta. Kuntoutuspäätöstä edeltävät toimet olivat kriittisiä kuntoutuksen onnistumisen kannalta. Työnantajan olisi reagoitava kuntoutustarpeeseen riittävän ajoissa, ohjeistettava kuntoutukseen liittyvistä asioista selkeästi ja varmistettava selkeät roolit eri toimijoille. Toisaalta tutkimus tunnisti työpaikkojen ongelman, jossa työnantajalla oli rajalliset mahdollisuudet tarjota uusia tehtäviä tai muokata nykyistä tehtäväkuvaa.

Hakemusprosessin näkökulma

Aikaisempi tutkimus kuntoutusta hakeneiden työmarkkinatilanteesta on pääasiassa kohdistunut 2010-luvulle, jolloin kuntoutuksen kriteerit ja lain tulkinta olivat jossain määrin erilaiset, kuin mitä eläkelaitoksissa on sittemmin sovellettu. Kevan selvityksessä Salonen ym. (2025) valotetaan työkyvyttömyyseläkkeiden ja kuntoutuksen myöntämiskriteerejä ja eläkelaitoksen käytänteitä. Selvityksessä tuotiin näkyväksi ratkaisukäytänteissä ja hakijoiden piirteissä tapahtuneita muutoksia. Selvitys osoittaa, miten kuntoutuksen hylkäysosuus kääntyi selvään kasvuun vuonna 2020.

Yksityisellä sektorilla vuosia 2015–2020 koskeva tutkimus analysoi, kenellä on riski saada hylkäävä päätös eri taustatekijöiden valossa. (Louhimo ym. 2024). Tutkimuksen mukaan kuntoutukseen pääsy ei ole tasapuolista ja hylkäysriski kohdistuu eri väestöryhmiin. Tuloksista voi päätellä, että hylkäystä ennustivat vahvimmin nuori ikä, psykiatriset häiriöt, monisairastavuus, matalat ansiot ja siihen usein yhteydessä oleva työsuhteiden epävakaus. Tutkimuksessa huomautetaan, että ryhmät, joilla on edellä mainittuja ominaisuuksia, hyötyisivät eniten työeläkekuntoutuksesta.

Kuntoutushakemuksen hylkäykseen liittyvä ilmiö on merkityksellinen työkykynsä kanssa kamppailevien henkilöiden tulevaisuudenkuvassa. Työeläkkeiden ja kuntoutuksen hakemuspolkuja julkisella sektorilla on selvitetty. Salonen ym. (2024) kuvaavat pitkittyviä hakemuspolkuja ja syitä niihin. Tulosten mukaan erityisesti hylkäävän kuntoutuspäätöksen saaneiden jatkopolku eläke-etuisuuksien hakemisessa voi muodostua raskaaksi. Tilanne voi johtaa siihen, että työkyvyn palautuminen ja työllistyminen on kaukainen ajatus, ja päähuomio kohdistuu siihen, miten ylipäätään pääsee eläkkeelle.

Tutkimukset ehdottavat yksilöllisempää kuntoutusta ja toimijoiden tiiviimpää yhteistyötä, mutta kantavat samalla huolta sekä eläke- ja sosiaalietuusjärjestelmän hallinnollisesta taakasta että työkykynsä kanssa kamppailevien ihmisten kuormasta. Keskeisiä kysymyksiä ovat, mikä on kuntoutuksen kustannusten ja hyödyn suhde toimijoille mukaan lukien työnantajat, sekä mikä on yksilön kannalta järkevää.

3. Tilastot työeläkekuntoutuksen toimenpiteistä

Taulukko 1 osoittaa, että kuntoutuksen toimenpiteiden kokonaismäärä koko työeläkejärjestelmän piirissä on vähentynyt selvästi vuosien 2020–2024 aikana. Kuntoutustoimenpiteitä toteutettiin vuonna 2020 vielä yli 16 500 henkilölle, mutta vuoteen 2024 mennessä määrä oli vähentynyt noin 11 700:aan. Vähentymisen on ollut yhtäjaksoista ja voimistunut erityisesti tarkastelujakson loppupuolella, mikä viittaa pysyvämpään rakenteelliseen muutokseen kuntoutuksen volyyymissa. Kehitys on samansuuntainen hakemuskäärien ja myönteisten päätösten vähentymisen kanssa. Julkisella sektorilla vähentymisen on ollut jopa jyrkempää.

Toimenpideryhmien välillä kehitys on ollut eriytynyttä. Työpaikkakuntoutuksen (työkokeilut ja työhönvalmennus) sekä koulutustoimenpiteiden määrät ovat vähentyneet voimakkaimmin. Kuntoutusselvitykset ovat säilyneet määrällisesti suurimpana ryhmänä, vaikka niidenkin absoluuttinen määrä on laskenut. Selvitysten suhteellinen paino kokonaisuudessa on siten lisääntynyt, mikä viittaa kuntoutusprosessin painopisteen siirtymiseen varsinaisista ammatillisista toimenpiteistä arviointi- ja selvittelyvaiheeseen. Selvitysten suhteellisen määrän kasvu tarkoittaa käytännössä, että suunnitelman laatimiseen osallistuu yhä useammin ulkopuolinen palveluntuottaja, joka tukee varsinaisen toimenpiteen suunnittelua. Tämä viittaa siihen, että kuntoutussuunnitelmaa saadaan aikaisempaa harvemmin laadittua työpaikalla ja että toteuttamiskelpoisten toimenpiteiden löytäminen on entistä haastavampaa. Kokonaisuutena taulukko piirtää kuvan kuntoutuksesta, jossa konkreettisiin toimenpiteisiin etenevien kuntoutuspolkujen määrä on supistunut ja kuntoutus kohdentuu aiempaa rajatummalle henkilökoulolle.

Ennakkotietojen mukaan kuntoutujien määrän vähentymisen jatkui vuonna 2025 kolmatta vuotta peräkkäin. Alkuvuodesta kuntoutukseen osallistui noin 8 500 henkilöä, ja koko vuoden kuntoutujamäärän arvioidaan jäävän alle 11 500 henkilön. Myönteisten kuntoutuspäätösten määrä väheni edelleen. Vaikka hylkäysosuus pieneni hieman edellisvuodesta, yli puolet hakemuksista hylättiin myös vuonna 2025. Työeläkekuntoutuksen kokonaiskustannukset laskivat samaan aikaan, ja ennakkotietojen mukaan ne olivat alkuvuonna noin yhdeksän prosenttia alemmat kuin vuotta aiemmin, kustannusrakenteen säilyessä pääosin ennallaan.

Taulukko 1. Työeläkejärjestelmän kuntoutustoimenpiteet henkilötasolla.

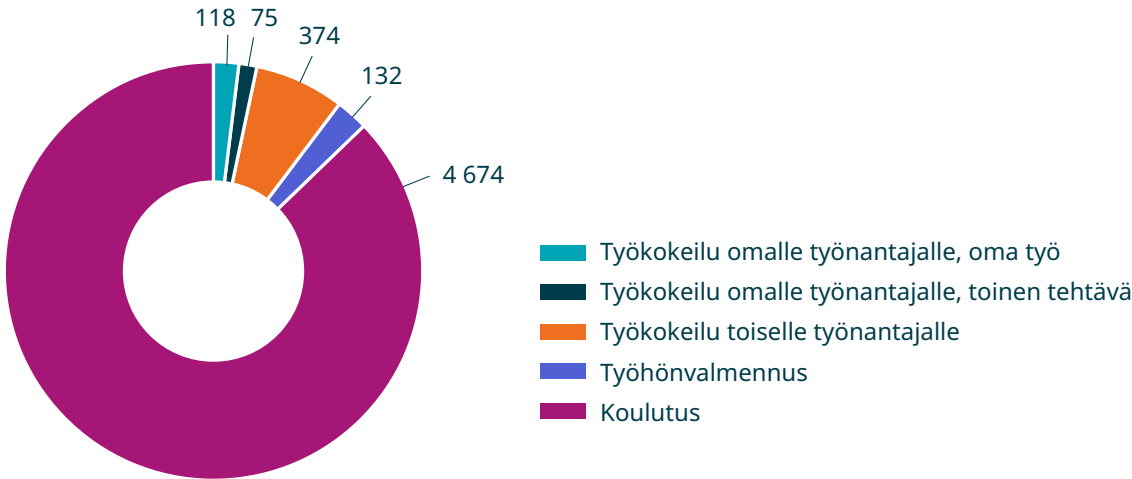
Toimenpide	2020	2021	2022	2023	2024
Kuntoutustoimenpiteet yhteensä	16 551	16 917	15 211	13 307	11 681
Selvitys	8 118	8 994	8 131	7 357	6 853
Työpaikkakuntoutus (työkokeilu ja työhönvalmennus)	8 354	8 530	7 238	5 686	4 687
Koulutus	6 265	6 534	6 123	5 352	4 774
Muut toimenpiteet	47	53	60	57	82

Lähde: ETK.

Kuntoutuksen kokonaiskustannukset muodostuvat toimenpidekustannuksista ja toimeentulokorvauksista. Kuntoutustoimenpidekustannukset muodostuvat selvitys-, työpaikkakuntoutus- ja koulutuskorvauksista sekä muista kulukorvauksista. Toimeentulokorvaus muodostuu kuntoutusraha-, kuntoutuskorotus- ja kuntoutusavustuskustannuksista.

Vaikka kuntoutuksen kustannukset muodostuvat selvästi pääosin toimeentulokorvauksista, kiinnostavia ovat kuntoutustoimenpiteiden kustannukset. Kuvio 1 havainnollistaa varsinaisten kuntoutustoimenpiteiden osuudet. Kuntoutusraha, kuntoutuskorotus ja kuntoutusavustus kattavat valtaosan vuoden 2024 kokonaiskustannuksista, mikä korostaa kuntoutuksen pitkäkestoista luonnetta ja sitä, että taloudellinen vastuu kohdistuu ensisijaisesti kuntoutujan toimeentulon turvaamiseen koko prosessin ajan.

Kuvio 1. Kuntoutustoimenpiteiden kustannukset työeläkejärjestelmässä vuonna 2024 (tuhatta euroa).



Varsinaiset kuntoutustoimenpidekustannukset – kuten selvitykset, koulutus, työpaikkakuntoutus ja muut tukitoimet – muodostavat kustannusrakenteessa vain rajallisen osuuden. Tämä tarkoittaa, että muutokset kuntoutustoimenpiteiden volyymissa tai rakenteessa vaikuttavat kokonaiskustannuksiin selvästi vähemmän kuin muutokset kuntoutuksen kestossa tai kuntoutujien määrässä. Kuvio tukee luvun 3 aiempia havaintoja siitä, että vaikka kuntoutustoimenpiteiden määrä on vähentynyt viime vuosina, kustannuskehityksen keskeinen ajuri on edelleen toimeentulokorvauksiin liittyvä volyymi, ei niinkään yksittäisten toimenpiteiden kustannustaso.

4. Aineisto, mittarit ja menetelmät

Tässä selvityksessä käytettävä aineisto on poimittu Kevan rekisteristä ja tulorekisteristä. Hakemisen jälkeistä seuranta-asetelmaa varten poimittiin vuosina 2020–2025 julkisella sektorilla kuntoutusta hakeneet henkilöt. Kyseessä on kokonaisaineisto. Tästä perusjoukosta poimittiin analyysyä varten vuosina 2020–2022 hakeneiden joukko. Henkilöille pääteltiin eläkejärjestelmän hallinnollisten rekisterien ja tulorekisterin tiedoista tiedot vuosille 2019–2025.

Mittarit

Palkka tarkoittaa julkisen alan työ- tai virkasuhteessa ansaittua palkkaa, jonka pitää olla nollaa suurempi. Kuntoutus tarkoittaa **työeläkekuntoutuksen oikeuspäätöstä**, jossa on annettu joko myöntävä tai hylkäävä ratkaisu. Kuntoutuspäätökseen liittyy joukko taustatietoja, jotka kirkastavat kuvaa hakijasta. Tällainen taustatieto on muun muassa hakijan **ammatti**. Ammattien ryhmittelyssä ammattiryhmän tasolle hyödynnetään Kevassa käytettyä luokitusta. Julkisella sektorilla keskeisiä ammattialoja ovat opetus-, terveys- ja sosiaaliasiat.

Eläke tarkoittaa **työeläkettä**, joka sisältää kaikki eläkelajit, mutta joita on jonkin verran yhdistelty. Jatkossa ilmaisu ”Työkyvyttömyyseläkkeet (TKE)” tarkoittaa kuntoutustukia ja työkyvyttömyyseläkkeitä ja työuraeläkettä ja ”Vanhuuseläkkeet (VE)” tarkoittaa vanhuuseläkettä ja osittaista varhennettua vanhuuseläkettä. Palkka- ja kuntoutustiedot on poimittu ja päätelty kuukausitasoisesti 12 kuukautta ennen hakemista ja 36 kuukautta sen jälkeen.

Hakijoista on joukko taustatietoja, kuten sukupuoli, ikäryhmä hakemisajankohtana (alle 35, 35–39, 40–44, 45–49, 50–54, 55–59, 60 tai vanhempi), hakemisvuosi (2020, 2021, 2022), eläkelaitoksen ratkaisu (hylkäys, myöntö), sektori (työnantajana kunta-ala, valtio tai muu julkisen alan työnantaja), pääsairaus (muut sairaudet, hermoston sairaudet, kasvaimet, psykiatrian sairaudet, TULE-sairaudet, vammat ja myrkytykset tai verenkiertoelinten sairaudet), koulutus (ei tietoa, kansa-, keski- tai peruskoulu [perusaste], ammatillinen koulutus tai ylioppilas [toinen aste], opistotaso, ammattikorkeakoulu ja ylempi ammattikorkeakoulu tai yliopisto [korkeakoulu]), sairauspäiväraha-aika (0–60, 61–90, 91–150, 151–230 tai yli 230 päivää ennen hakemusta), ammattiala (ei tietoa, hallinnon-, suunnittelun- tai tutkimuksen ala, sivistys- tai kulttuuriala, sosiaaliasiat, tekniikan-, tuotannon- tai turvallisuuden ala, terveysala, tai toimisto- tai asiakaspalveluala), kuntoutuksessa aloitteellinen (asiakas, muu taho [päätos työkyvyttömyysratkaisun yhteydessä]), arvio toimeentuloturvasta kuntoutuksen päättyessä (sairauspäiväraha, työkyvyttömyyseläke, palkallinen työ, työttömyysturva), arvio työmarkkina-statuksesta kuntoutuksen päättyessä (kuntoutui perusammattiin [palasi takaisin omaan työhönsä], kuntoutui tavoiteammattiin [siirtyi uuteen tehtävään],

jäi työttömäksi), arvio työkyvyn menettämisen uhasta (epätodennäköinen, mahdollinen tai todennäköinen), toimenpide (ei toimenpiteitä, koulutus tai oppisopimus, työkokeilu omalla työnantajalla, työkokeilu toisella työnantajalla, muu toimenpide [esim. muu työkykyä tukeva kuntoutus tai tilannekartoitus]), pääsairausryhmien perusteella päätelty tieto useampien sairauksien tilanteesta (kyllä tai ei).

Edellä kuvatuista tiedoista ja luokitteluista on nostettava esiin eräitä perusteluja. **Sairauspäivärahan** luokittelu perustuu niin sanottuihin työkyvyn tarkistuspisteisiin, jotka ohjaavat etuusjärjestelmiä havaitsemaan henkilön tilanteen mahdollisia muutoksia. Tällaisia tarkistuspisteitä ovat 60, 90, 150 ja 230 päivää. **Koulutus** ei vastaa yleisesti käytössä olevia luokituksia. Se perustuu Kevassa kuntoutusratkaisulle kirjattaviin peruskoulutusta ja koulutusala koskeviin tietoihin. Niistä on tähän analyysiin tehty edellä esitetty luokittelu. **Monisairastavuuden** päättelyssä hyödynnetään pääsairauden ohella siis toissijaisia sairauksia. Luokittelussa hyödynnetään ICD-10-tautiluokituksen diagnoosikoodeja ensimmäisen merkin tarkkuudella. Keskeisiä työeläkekuntoutuksen **toimenpiteitä** ovat kuntoutusselvitys, koulutus, työkokeilu, työhönvalmennus ja muut toimenpiteet. Kuntoutus edellyttää aina tarkoituksenmukaista kuntoutussuunnitelmaa. Selvityksiä käytetään kuntoutussuunnitelman tekemiseen. Koulutus voi olla lyhytaikaista kurssimuotoista lisäkoulutusta tai pidempikestoista uudelleen-koulutusta uuteen työhön. Työkokeilu tarkoittaa käytännössä muutaman kuukauden mittaista kokeilua joko entiseen tai uuteen työhön. Työhönvalmennus on työkokeilua pidempiaikaista perehdyttämistä uuteen työhön. Perus- tai pohjakoulutuksen tukeminen ei kuulu kuntoutukseen. Muihin kuntoutustoimenpiteisiin kuuluvat lähinnä erilaiset apuvälineet ja elinkeinotuki. Muihin kuntoutustoimenpiteisiin kuuluvat elinkeinotuki ja kuntoutusavustus. Työpaikka-kuntoutus eli työkokeilu ja työhönvalmennus ovat ensisijainen kuntoutuksen keino.

Seuraavaksi edellä kuvattujen tietojen avulla päätellään tutkittavien henkilöiden **työmarkkinatilat** kuukausikohtaisesti. Työmarkkinatiloja on kymmenen. "Kuntoutus" -tila tarkoittaa sitä, että henkilöllä on ainoastaan kuntoutusasia vireillä. "Työ ja kuntoutus" -tila tarkoittaa sitä, että kuntoutuksen rinnalla on tieto palkallisen palvelussuhteen voimassaolosta. "Työ" -tila tarkoittaa sitä, että ainoastaan palkallinen palvelussuhde on voimassa ennen hakemusta. Hakemuksen jälkeen työllisyyttä arvioidaan palkan avulla. "Työ, palkka ennallaan" -tila tarkoittaa tilannetta, jossa hakemuksen jälkeen palkkataso on vähintään samansuuruinen kuin ennen hakemusta. Hakemusta edeltävä referenssipalkka on keskiarvo 12 kuukauden ajalta. "Työ, palkka alempi" -tila tarkoittaa tilannetta, jossa hakemuksen jälkeinen työ on pienempipalkkaista kuin ennen hakemusta. "Työllistyy" -tila tarkoittaa tapausta, jossa henkilö ei ole työllisenä ennen kuntoutushakemusta, mutta hakemuksen jälkeen hänellä on ansioita, joiden perusteella työllistyminen voidaan todeta. Edellä mainituissa mittareissa työ tarkoittaa julkisen alan työtä. Eläketiloja pääteltäessä sovelletaan edellä kuvattua ryhmittelyä työeläkkeistä. "Eläke (TKE)" -tila tarkoittaa siis sitä, että henkilö on työkyvyttömyyseläkkeellä, eikä sen rinnalla kontrolloida työllisyyttä tai kuntoutuksen vireillä oloa. "Eläke (VE)" -tila tarkoittaa sitä, että henkilö on vanhuuseläkkeellä, eikä sen rinnalla kontrolloida työllisyyttä tai kuntoutuksen vireillä oloa. Eläketilojen tavoite on mitata sitä, miten kuntoutuksen jälkeen päädytään eläkkeelle, ei niinkään ilmentää työn ja eläkkeen limittymisen problematiikkaa. "Kuollut" ja "Ei tietoa" -tila ovat niin sanottuja residuaaliluokkia, joiden avulla työmarkkinatilat saadaan lopullisesti määritettyä. Niistä erityisesti tila "Ei tietoa" -tila on merkityksellinen, koska se mittaa useita asioita, muun muassa työtä julkisen sektorin ulkopuolella tai aikaa muiden sosiaaliturvaetuuksien piirissä (mm. työttömyys). On hyvä muistaa, että kuntoutus katsotaan onnistuneeksi, jos henkilö on työmarkkinoiden käytettävänä. Tässä mielessä "Ei tietoa" -ryhmässä voi olla henkilöitä, joiden kuntoutus on toiminut tarkoitustaan vastaavasti.

Menetelmät

Työllisyyspolkuja ennen ja jälkeen hakemusta havainnollistetaan **sekvenssi-analyysin** avulla (esimerkiksi Gabadinho ym. 2011). Se on kuvaileva menetelmä, jonka avulla voidaan kuitenkin syventää ymmärrystä ilmiöstä eri ryhmiin rajatuilla analyyseillä. Selvityksessä esitetään henkilökohtaisten työmarkkinapolkujen yli tehtyjä työmarkkinatilasummauksia, joista voidaan päätellä eri tilojen yleisyyksiä tarkastelujaksolla. Polkuanalyysiin rajataan vuosina 2020–2022 kuntoutusta hakeneiden henkilöjoukko. On hyvä muistaa, että tässä analyysissä on mukana henkilön kaikki tarkastelujaksolle ajoittuvat kuntoutushakemukset (vuoden 2025 loppuun asti). Sekvenssimenetelmä mahdollistaa lisäksi samankaltaisten työmarkkinapolkujen **klusteroinnin**. Selvityksen tuloksina esitetään samankaltaisesti käyttäytyvät ryhmät myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneista.

Kuvailevien analyysien lisäksi tutkimuksessa sovelletaan **agenttipohjaista mallinnusta** (Agent-Based Modeling, esimerkiksi Epstein 2006; Gilbert ja Troitzsch 2014), jossa tutkimusasetelmaan poimitaan ne, jotka hakevat kuntoutusta kerran. Rajaus, jossa useamman kuntoutusoikeuspäätöksen saaneet henkilöt on jätetty tarkastelun ulkopuolelle, mahdollistaa kuntoutuksen työllisyysvaikutusten analysoinnin ilman harhaa, joka syntyisi myöhemmistä kuntoutusprosesseista. Agenttipohjaisen mallinnuksen idea mahdollistaa eri ryhmien työllistymis-todennäköisyyden analysoinnin tilastollisen mallin, kuten logistisen regressio-mallin avulla. Mallinnus mahdollistaa myös herkkyysanalyysin henkilöön liittyvissä taustatiedoissa, kuten kuntoutuksen toimenpiteissä. Tähän analyysiin muodostetaan vastemuuttujaksi tieto hakemuksen jälkeisestä niin sanotusta täydestä työllisyydestä (työmarkkinatila ”Työ, palkka ennallaan”, ”Työ, palkka alempi”, ”Työllistyy”), jossa työ ja kuntoutus eivät limity, ja selittäviksi muuttujiksi valitaan samoja taustatietoja kuin on edellä kuvattu. Mallin tuloksista raportoidaan työllisyyden todennäköisyys 12, 24 ja 36 kuukautta hakemisen jälkeen.

Työllisyyttä edellä mainittuina tarkasteluaikoina hyödynnetään viimeisessä analyysissä, jossa analysoidaan ammattialan vaihtuvuutta. Se toteutetaan niin sanottujen **virtauskaavioiden** ja Shorrocks-indeksin avulla (Shorrocks 1978). Niissä ammattiala ennen hakemusta tarkoittaa viimeisintä ammattialaa ennen hakemusta ja tarkasteluhetkinä kyseisen kuukauden ammattialaa. Analyysi rajataan niihin, joista on tieto ammatista ennen hakemusta.

Väestöryhmien rajaukset analyyseissä

Seuraavissa analyyseissä tehdään väestöryhmien poiminnassa ja esitettävissä taustatiedoissa tiettyjä tarkoituksenmukaisuusvalintoja, jotka on hyvä muistaa tuloksia tulkittaessa.

Luvussa kolme esitellään kuntoutusta hakeneiden yleisiä trendejä vuosina 2020–2025. Esitetyt luvut perustuvat niihin hakemuksiin, joihin Keva on antanut myöntävän tai hylkäävän päätöksen kuntoutusoikeudesta. Tällainen rajausta tarkoittaa, että tutkimuksen kohteena on 25 511 henkilöä. Tästä henkilökoukosta lähdetään seuraavissa analyyseissä tutkimaan osajoukkoja.

Luvussa neljä analysoidaan hakemusta edeltävää työllisyyttä ja työmarkkinatiloja sen jälkeen. Siksi analyysiin poimitaan vuosina 2020–2022 kuntoutusta hakeneet. Tälle henkilökoukolle voidaan määritellä työmarkkinatilat kattavasti kolmen vuoden seurantajaksolle hakemuksen jälkeen. Väestöryhmää on lisäksi kontrolloitu siten, että sillä ei ole ollut aikaisempaa hakemushistoriaa. Kyse on siis niin sanotusti kuntoutuspolun aloittavista henkilöistä. Taustatiedot, joiden mukaan eri ryhmiä esitetään, perustuvat **ensimmäisen hakemuksen** tietoihin, vaikka työmarkkinatiloissa näkyekin kuntoutuksen uudelleen hakeminen (uusi oikeuspäätös) seuranta-ajalta. Luonnollisesti uusissa hakemuksissa tietyt tiedot pysyvät samoina, kuten sukupuoli, mutta valtaosa muuttuu. Analysoitava henkilökoukko on 8 035 henkilöä.

Luvussa viisi jatketaan edellisessä luvussa käytetyn aineiston analyysiä rajaamalla se **myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneisiin**. Tarkoitus on havainnollistaa konkreettisesti kuntoutuksen läpikäyneiden työmarkkinapolkuja ja etsiä samankaltaisesti käyttäytyviä osaryhmiä. Analysoitava henkilökoukko on 5 635 henkilöä.

Luvussa kuusi tehdään tilastollinen analyysi työllistymisen todennäköisyydestä. Tutkittavaa väestöä rajataan siten, että siihen valitaan ne, joilla **ei ollut kuntoutuksesta uusia hakemuksia**. Tämä valinta tarkoittaa kuvaa työllistymisen todennäköisyydestä liittyen yksittäiseen kuntoutushakemukseen. Analysoitava henkilökoukko on 6 116 henkilöä.

Luvussa seitsemän analyysin kohteena on ammattiliikkuvuus. Tällä tarkoitetaan sitä, vaihtuuko ammattiala **kuntoutushakemusta** edeltävästä tilanteesta sen jälkeiseen tilanteeseen. Siksi analyysiin valitaan ne, jotka hakivat kuntoutusta työllisenä. Edeltävä työllisyys päätellään hakemusta edeltävän 12 kuukauden perusteella, valitsemalla ammattialaksi viimeisin ammattiala. Analysoitava henkilökoukko on 7 510 henkilöä.

5. Työeläkekuntoutusta hakeneiden piirteitä

Tarkastellaan aluksi kuntoutusta hakeneiden taustatietoja, perustuen hakemusten lukumääriin, keskiarvoihin ja osuuksiin. Tämän luvun tarkoitus on taustoittaa myöhempien analyysilukujen aineistoa ja luoda kuva koko tarkastelujakson hakemusten ja hakijoiden piirteistä.

Taulukon 2 perusteella kuntoutuksen hakemusmäärissä ja päätöksissä näkyy vuosina 2020–2025 selkeä rakennemuutos. Siinä korostuvat sekä hakijaprofiilin pitkän aikavälin vakaus että hakemusmäärien ja myöntöasteen selvä, mutta osin taittunut laskutrendi. Vaikka kuntoutuksen hakemusvolyymi on edelleen huomattava, se on pienentynyt kuuden vuoden aikana selvästi. Myös hakijajoukossa näkyy hienoisia muutoksia erityisesti sukupuolijakaumassa.

Hakemusmäärissä tapahtui ensin kasvua vuonna 2021, mutta vuodesta 2022 eteenpäin kokonaisvolyymi väheni jokaisena vuotena. Vuonna 2025 hakemuksia oli 3 674, mikä on noin neljänneksen vuoden 2020 lähtötasoa vähemmän. Väheneminen on kuitenkin hidastunut selvästi; vuoden 2025 muutos edellisvuodesta oli enää pieni. Tämä viittaa siihen, että hakemusmäärät ovat kääntymässä kohti uutta tasapainopistettä. Väheneminen näkyy lähes kokonaan naisten hakemusmäärissä: naisten hakemukset ovat vähentyneet yli tuhannella, kun taas miesten hakemusmäärät ovat vähentyneet vain maltillisesti. Tämän seurauksena naisten osuus hakijoista on hieman pienentynyt, vaikkakin naiset ovat edelleen selvä enemmistö (83–85 prosenttia vuosittain). Miesten suhteellinen osuus on siten kasvanut 15 prosentista noin 17 prosenttiin. Julkisen sektorin työvoimasta seuranta-aikana naisia oli 73 prosenttia, mistä johtuu, että kuntoutusta hakeneissa heitä on suhteellisesti enemmän.

Hakijoiden ikäprofiili on huomattavan vakaa. Naiset hakevat keskimäärin noin 47-vuotiaana ja miehet keskimäärin vuotta vanhempina. Naishakijoiden keski-ikä laskee lievästi koko tarkastelujakson ajan, kun miesten keski-ikä pysyy käytännössä ennallaan. Tämä viittaa siihen, ettei hakijarakenteessa ole tapahtunut merkittäviä ikään liittyviä muutoksia, eikä kuntoutuksen hakijakunta ole nuorentunut tai ikääntynyt olennaisesti. Julkisen sektorin luvut ovat samalla tasolla kuin yksityisellä sektorilla (vrt. ETK 2026a).

Selvimmät muutokset koskevat päätösten jakaumaa. Myönteisten päätösten määrä väheni vuosien aikana lähes puoleen, kun taas hylkäävien päätösten määrä kasvoi huomattavasti. Myöntöaste putosi vuosien 2020 ja 2024 välillä 82 prosentista 58 prosenttiin, mikä on merkittävä muutos vain neljässä vuodessa. Vuonna 2025 näkyy kuitenkin ensimmäinen pieni käänne: myöntöaste nousee hieman ja hylkäysaste laskee hienoisesti. Tämä voi viitata ratkaisukäytäntöjen stabiloitumiseen, hakijarakenteen muutokseen tai järjestelmän muunlaiseen tasapainottumiseen. Ilman tarkempaa diagnoosi- tai tapausrakennetietoa muutos voi olla seurausta esimerkiksi tiukentuneista kriteereistä, lisääntyneestä hakijamäärien kohdentumisesta vaikeampiin tilanteisiin, tai siitä, että hakemukset eivät ole enää yhtä selkeitä kuntoutuskelpoisia tapauksia kuin aiemmin.

Vuosien 2020–2025 kehitys piirtää kuvaa tilanteesta, jossa kuntoutuksen hakemusvolyymi vähenee, hakijoiden taustapiirteet pysyvät varsin vakaina, mutta myönteisten päätösten osuus on selvästi laskenut. Vuosi 2025 antaa kuitenkin merkkejä siitä, että laskeva trendi hakemusmäärissä ja myöntöasteissa saattaa olla taittumassa. Tämä tekee vuodesta 2025 kiinnostavan mahdollisena murrosvuotena, jonka jälkeen on tärkeää seurata, vakiintuuko tilanne uudelle tasolle vai jatkuuko muutos johonkin suuntaan.

Taulukko 2. Kuvailevat tunnusluvut.

Taustatieto	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Yhteensä
Naiset, hakemuksia	4 104	4 195	3 644	3 304	3 100	3 034	21 381
Miehet, hakemuksia	707	748	746	660	628	640	4 129
Yhteensä hakemuksia	4 811	4 943	4 390	3 964	3 728	3 674	25 510
Naiset, osuus	85 %	85 %	83 %	83 %	83 %	83 %	84 %
Miehet, osuus	15 %	15 %	17 %	17 %	17 %	17 %	16 %
Naiset, ikä keskimäärin	47,7 v.	47,9 v.	47,6 v.	47,2 v.	47,2 v.	46,7 v.	47,4 v.
Miehet, ikä keskimäärin	48,4 v.	48,7 v.	48,9 v.	48,6 v.	47,6 v.	48,3 v.	48,4 v.
Myöntävä päätös	3 923	3 799	3 155	2 610	2 171	2 163	17 821
Hylkäävä päätös	888	1 144	1 235	1 354	1 557	1 511	7 689
Myöntävä päätös, osuus	82 %	77 %	72 %	66 %	58 %	59 %	72 %
Hylkäävä päätös, osuus	18 %	23 %	28 %	34 %	42 %	41 %	28 %

6. Työmarkkinapolut kuntoutushakemuksen jälkeen

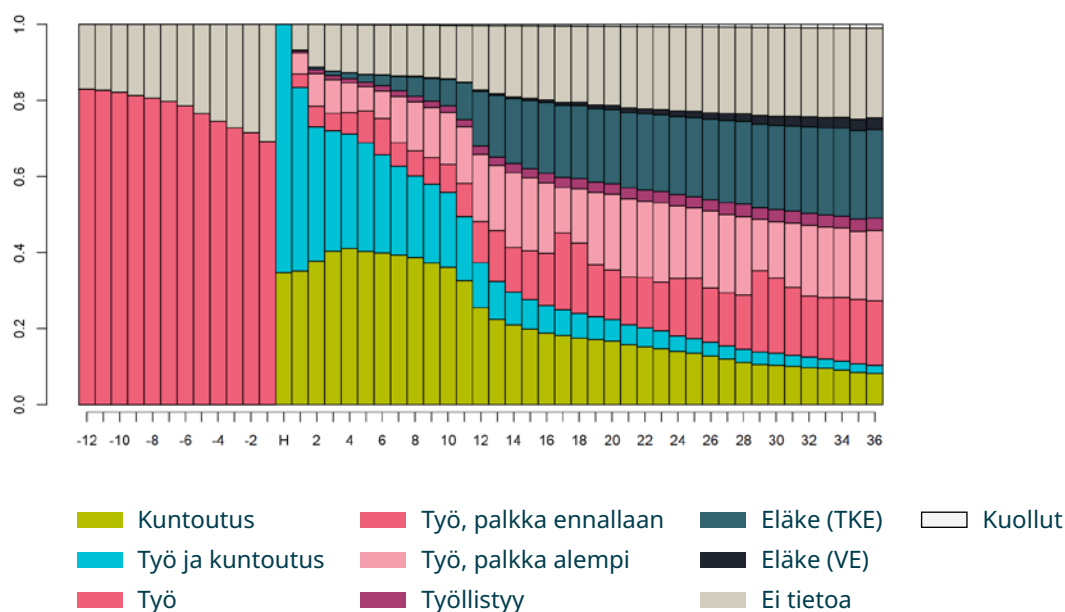
Seuraavan analyysin tarkoituksena on havainnollistaa kuntoutushakemuksen jälkeistä työllistymistä. Tämä tarkoittaa tutkimusasetelman näkökulmasta sitä, että analyysiin poimitaan vuosina 2020–2022 ne kuntoutusta hakeneet henkilöt, joiden työllisyyspolkuja on mahdollista seurata yhteneväisesti kolmen vuoden ajan. Tutkittavaan henkilöjoukkoon valitaan lisäksi ne, joilla on kyseessä ensimmäinen kuntoutushakemus. Tavoite on havainnollistaa kuntoutuspolun aloittaneiden paikantumista eri työmarkkinatiloihin. Luvussa esitetään ensin yleiskuva kuntoutusta hakeneiden työmarkkinapoluista hakemuksen ratkaisusta riippumatta. Tämän jälkeen analyysi fokusoidaan myönnetyn kuntoutuksen saaneisiin.

Kuvio 2 havainnollistaa kaikkien vuosina 2020–2022 Kevasta työeläkekuntoutusta hakeneiden työmarkkinatilajakaumaa neljän vuoden ajanjaksolla (12 kk. ennen hakemushetkeä – 36 kk. hakemushetken jälkeen). Vaaka-akselin ”H” kuvaa hakemushetkeä. Kuviosta havaitaan, että hakijoista noin 80 prosenttia on ollut työssä vuosi ennen kuntoutushakemusta, mutta työllisten osuus on laskenut noin 70 prosenttiin ennen hakemushetkeä. Hakemushetkestä eteenpäin tarkasteltuna työmarkkinatilajakauma kehittyy ajassa niin, että noin vuoden kohdalla kuntoutuksessa on enää alle puolet henkilöistä ja heidän määränsä laskee noin 10 prosenttiin tarkastelujakson lopussa. Työllisten määrä taas nousee selvästi hakemushetkestä eteenpäin katsottuna noin vuoden kohdalla ja pysyttelee suunnilleen 35 prosentissa tarkastelujakson päättymiseen asti. Työkyvyttömyyseläkeläisten määrä nousee hiljalleen koko tarkastelujakson ajan ja on lopuksi noin kolme prosenttia.

Kuviossa 2 työllisyyttä tarkastellaan palkkakontrollin näkökulmasta: hakemuksen jälkeistä palkkaa verrataan sitä edeltävään vakiintuneeseen palkkatasoon. ”Työ, palkka ennallaan” -tila tarkoittaa, että kuntoutuksen jälkeinen palkkataso on vähintään sama kuin ennen hakemusta. ”Työ, palkka alempi” -tila tarkoittaa tilannetta, jossa hakemisen jälkeen palkka on laskenut. ”Työllistyy” -tila tarkoittaa, että hakijalla ei ole ollut hakemusta edeltävältä ajalta palkkaa, ei ollut työllinen, mutta työllistyy hakemuksen jälkeen. ”Ei tietoa” -tila voi tarkoittaa työskentelyä julkisen sektorin ulkopuolella tai aikaa muiden sosiaaliturvaetuuksien piirissä (esimerkiksi työttömänä). Kuntoutus voidaan katsoa onnistuneeksi, jos henkilö on työmarkkinoiden käytettävissä esimerkiksi työnhakijana.

Kuvio 2. Työeläkekuntoutusta hakeneiden työmarkkinatilajakauma vuosina 2020–2022, osuus henkilöistä.

Osuus henkilöistä



Tiettyjen taustatietojen mukaan tarkasteltuna kuva työmarkkinatiloista on hyvin samankaltainen kuin kuviossa 2. Tällaisia taustaominaisuuksia ovat esimerkiksi sukupuoli, hakemisvuosi ja sektori. Niissä eriytyvät kuntoutuksen jälkeiset omintakeiset polut, mutta työmarkkinatilojen ajallinen jakauma on saman näköinen. Kuntoutuksessa oleminen on vahvaa hakukuukautta seuraavina kuukausina, minkä jälkeen osuus pienenee ja polut jakautuvat työhön palaamiseen (osa entisellä, osa alemmalla palkkatasolla) sekä eläkkeelle siirtymiseen.

Liitekuviot 1–3 täydentävät pääkuviota. Ne osoittavat, että työmarkkinapolkujen rakenne ja ajallinen eteneminen vaihtelevat systemaattisesti sukupuolen, hakemisvuoden ja työnantajasektorin mukaan. Yleiskuva polkujen jakautumisesta pysyy kuitenkin samankaltaisena.

Sukupuolittaisessa tarkastelussa naisilla korostuu hakemusta seuraavassa varhaisvaiheessa työn ja kuntoutuksen samanaikaisuus. Pitkällä aikavälillä he kiinnittyvät useammin työhön entisellä palkkatasolla. Miehillä työhön paluu liittyy puolestaan useammin palkkatason alenemiseen. Eläkkeelle siirtyminen sekä työmarkkinoiden ulkopuolelle siirtyminen ovat hieman yleisempiä kuin naisilla (ks. liitekuvio 1).

Hakemisvuosittain tarkasteltuna vuoden 2020 hakijoilla pitkän aikavälin työhön kiinnittyminen entisin ehdoin on selvästi vahvempaa kuin vuoden 2022 hakijoilla, joiden joukossa korostuvat työhön paluu alemmalla palkkatasolla ja eläkkeelle siirtyminen. Vuosi 2021 sijoittuu näiden väliin, mikä viittaa siihen, että kuntoutushakemusten jälkeiset työmarkkinapolut ovat viime vuosina muuttuneet lievästi epäedullisempaan suuntaan (ks. liitekuvio 2). Eri vuosina havaittuja muutoksia selittää yleinen työmarkkinatilanne sekä julkisen talouden säästöt ja painopistemuutokset. Kuntoutukseen pääsee myös aikaisempaa heikomman työkyvyn omaavia.

Sektorikohtaisessa tarkastelussa valtiolla pitkäkestoinen ja suora työhön kiinnittyminen entisellä palkkatasolla on vahvinta. Kuntoutuksen jälkeen palataan useimmiten omaan työhön. Kunta-alalla korostuvat työn ja kuntoutuksen limittyminen sekä asteittaiset siirtymät työmarkkinatilasta toiseen. Muulla julkisella sektorilla työhön paluu tapahtuu useammin alemmalla palkkatasolla, työmarkkinapolut ovat hajanaisempia ja eläkkeelle siirtyminen on hieman yleisempää (ks. liitekuvio 3).

Kokonaisuutena arvioiden kuntoutus näyttäisi toimivan ponnahduslautana työhön, mutta työhön paluun laatu (palkkatasolla mitattuna) ja eläkkeen hakeminen vaihtelee maltillisesti sukupuolen, ajankohdan ja sektorin mukaan. Seuraavaksi tarkastellaan muiden taustatekijöiden yhteyttä kuntoutuksen jälkeisiin työmarkkinatiloihin.

Ratkaisu kuntoutushakemukseen

Kuntoutushakemuksen ratkaisulla on luonnollisesti suuri merkitys tulevien valintojen ja mahdollisuuksien kannalta. Myöntävän päätöksen jälkeen on useita mahdollisuuksia korjata työkykyä ja palata työhön. Hylkäävän päätöksen jälkeen tilanne on monimutkaisempi ja mahdollisuudet rajattuja.

Taulukossa 3 esitetään kuntoutusta vuosina 2020–2022 hakeneiden henkilöiden lukumäärät, osuudet sekä työmarkkina-asema 36 kuukautta hakemuksen jälkeen kuntoutushakemuksen ratkaisun mukaan. Tarkastelu kattaa ensimmäistä kertaa kuntoutusta hakeneet henkilöt, joiden työmarkkinapolkuja on mahdollista seurata yhtenevästi kolmen vuoden ajan. Työllisten osuus viittaa niin sanottuun **kovaan työllisyyteen**. Siihen eivät sisälly kuntoutuksen kanssa samanaikaisesti toteutuvat työn muodot. Tällaisen limittyvän työn osuus oli myöntävissä päätöksissä yksi prosentti ja hylkäävissä päätöksissä 0,6 prosenttia. Osatyökyvyttömyyseläke ja osakuntoutustuki eivät sisälly tässä yhteydessä kovaan työllisyyteen.

Taulukko 3 osoittaa, että sekä myönteisen että hylkäävän kuntoutuspäätöksen saaneiden joukossa esiintyy työllisyyttä kolmen vuoden seurannassa. Hylkäävän päätöksen saaneilla työllisten osuus 36 kuukauden kohdalla on hieman suurempi kuin myönteisen päätöksen saaneilla. Tämä havainto ei välttämättä viittaa siihen, että hylkäävä päätös vaikuttaa suotuisasti työllistymiseen, vaan heijastaa ryhmien erilaisia lähtötilanteita. Hylkäävän päätöksen saaneet ovat keskimäärin nuorempia ja heidän työkyvyttömyyshistoriansa on lyhyempi. Myös heidän työmarkkinakytköksensä hakemushetkellä on usein vahvempi kuin myönteisen päätöksen saaneilla. Yleensä hakemus hylätään käytännössä siksi, että henkilöllä ei arvioida olevan työkyvyn menettämisen uhkaa, joten hylkäävän päätöksen saaneet ovat myös terveempiä.

Useimmiten hylkäävä päätös annetaan siksi, että hakijalla ei ole todettu työkyvyn menetyksen uhkaa, jolloin terveydellistä estettä suoralle työhön paluulle ei ole. Hylkäävän päätöksen saaneiden työllisyys painottuuakin varhaisempaan vaiheeseen hakemuksen jälkeen ja liittyy useammin hakijoiden lähtötilanteeseen työntekijöinä. Vastaavasti myönteisen kuntoutuspäätöksen työhön paluu tapahtuu useammin kuntoutusvaiheen jälkeen ja osana pidempää, strukturoitua prosessia. Kuvio tukee tulkintaa siitä, että ratkaisuryhmien välinen ero ei ole ensisijaisesti työllisyyden määrässä, vaan työmarkkinapolkujen rakenteessa ja vakaudessa.

Taulukko 3. Hakijoiden lukumäärät, osuudet ja työmarkkinatila tarkastelujakson lopussa kuntoutusratkaisun mukaan, henkilöitä ja prosenttia.

Ratkaisu	Lukumäärä	Osuus	Työllisten osuus +36 kk.*
Myöntö	5 635	70 %	37 %
Hylkäys	2 400	30 %	43 %

* Sisältää ne, joilla työmarkkinatila ”Työ, palkka ennallaan”, ”Työ, palkka alempi” tai ”Työllistyy”.

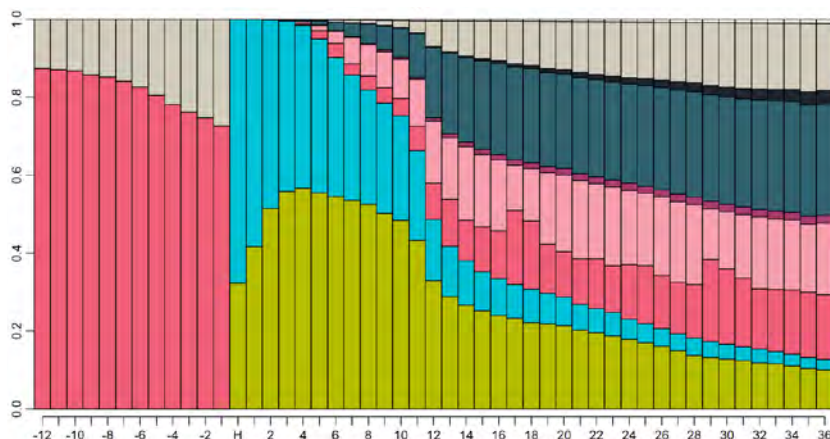
Kuvio 3 tarkoittaa Taulukossa 3 esitettyä ratkaisukohtaista vertailua havainnollistamalla työmarkkinatilojen ajallista kehitystä ennen työeläkekuntoutushakemusta ja sen jälkeen. Kuvion perusteella myönnetyn ja hylkäävän kuntoutuspäätöksen saaneiden työmarkkinapolut poikkeavat toisistaan erityisesti kuntoutusvaiheessa ja sen jälkeisissä siirtymissä. Myönteisen päätöksen saaneilla kuntoutus on hallitseva tila hakemuksen jälkeen, ja myönnöt toistuvat. Tämän jälkeen polut jakautuvat työhön paluuseen ja eläkkeelle siirtymiseen. Hylkäävän päätöksen saaneilla jatkuvaa kuntoutusvaihetta ei juuri esiinny, vaan työmarkkinatilat rakentuvat suoremmin työssäolosta, työttömyydestä ja rekistereissä heikommin näkyvien välitiloista.

Vaikka molemmissa ryhmissä esiintyy työllistymistä seurannan aikana, kuvio osoittaa, että työllistymisen ajallinen dynamiikka ja polkujen rakenne eroavat selvästi. Hylkäävän päätöksen saaneilla työllisyys painottuu varhaisempaan vaiheeseen hakemuksen jälkeen ja liittyy useammin hakijoiden lähtötilanteeseen työntekijöinä. Myönnetyn kuntoutuksen saaneet palaavat työhön useammin kuntoutusvaiheen jälkeen ja osana pidempää, strukturoitua prosessia. Kuvio tukee tulkintaa siitä, että ratkaisuryhmien välinen ero ei ole ensisijaisesti työllisyyden määrässä, vaan työmarkkinapolkujen rakenteessa ja vakaudessa. Erityisesti hylkäävän päätöksen saaneilla esiintyy vallitsevana ”Ei tietoa” -työmarkkinatila. Tämä voi mitata yksityiselle sektorille työllistymistä tai työttömyyttä, ja siinä mielessä tulevan työllisyyden kannalta myönteistä työmarkkinatilannetta.

Kuvio 3. Työmarkkinatilajakauma kuntoutusratkaisun mukaan vuosina 2020–2022 haetuissa työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

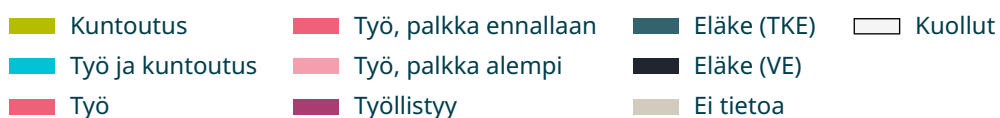
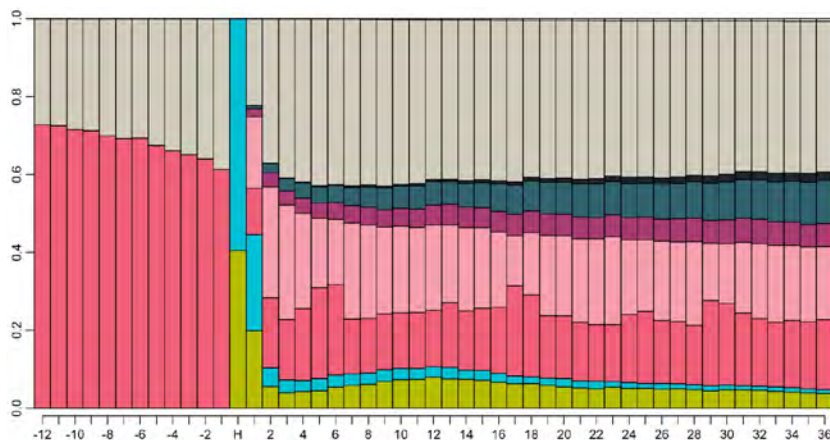
Myöntö

Osuus henkilöistä



Hylkäys

Osuus henkilöistä



Edellä esitetty yleiskuva osoittaa, että kuntoutushakemuksen jälkeen työmarkkinapolut ovat heterogeenisia eikä pelkkä työllisyyden määrä kuvaa polkujen rakennetta tai vakautta. Tästä syystä seuraavan alaluvun analyysi rajataan myönnetyn kuntoutuksen saaneisiin. Näin huomio voidaan kohdistaa kuntoutusprosessin sisäisiin tekijöihin ja niiden yhteyteen työmarkkinoille kiinnittymiseen.

Myönnetty kuntoutus

Myönnetyn kuntoutuksen saaneiden työllisyys kolmen vuoden seurannassa noudattaa pitkälti samoja perusgradientteja kuin koko hakijajoukossa (vrt. kuvio 3), mutta tulkinnan painopiste siirtyy päätösvertailusta kuntoutusprosessin sisäisiin tekijöihin. Seuraavaksi tarkastellaan työmarkkinatilanteita tarkemmin rajatuissa ryhmissä.

Ikä

Hakijoiden ikäryhmäkohtaisia tietoja nähdään taulukosta 4. Taulukossa esitetään ryhmien koot sekä työllisten osuus tarkastelun lopussa, kun hakemuksesta on kulunut 36 kuukautta. Työn ja kuntoutuksen samanaikainen esiintyminen on ikäryhmittäin varsin vähäistä, noin 1–4 prosentin luokkaa.

Ikäryhmittäinen tarkastelu (Taulukko 4) osoittaa, että kuntoutuksen jälkeinen työllisyys on vahvinta työuran keskivaiheilla ja heikkenee selvästi vanhemmissa ikäryhmissä. Myönnetyn kuntoutuksen saaneista työllisten osuus 36 kuukauden kohdalla on suurimmillaan 45–49-vuotiailla (46 %) ja 50–54-vuotiailla (45 %). Työllisyys laskee selvästi 55–59-vuotiailla (31 %) ja erityisen jyrkästi 60 vuotta täyttäneillä (13 %). Tämä selittyy 60-vuotiaiden työkyvyn arviolla ja sillä, että työuran lopussa työllistyminen on haasteellisempaa. Tässä ikäryhmässä kuntoutuksen mahdollisuudet rajautuvat yleensä omaan työpaikkaan.

Taulukko 4. Hakijoiden lukumäärät, osuudet ja työmarkkinatila tarkastelujakson lopussa ikäryhmän mukaan, henkilöitä ja prosenttia.

Ikäryhmä	Lukumäärä	Osuus	Työllisten osuus +36 kk.*
Alle 35 v.	566	10 %	35 %
35–39 v.	557	10 %	39 %
40–44 v.	652	12 %	42 %
45–49 v.	820	15 %	46 %
50–54 v.	1 094	19 %	45 %
55–59 v.	1 417	25 %	31 %
60 tai vanhempi	529	9 %	13 %

* Sisältää ne, joilla työmarkkinatila ”Työ, palkka ennallaan”, ”Työ, palkka alempi” tai ”Työllistyy”.

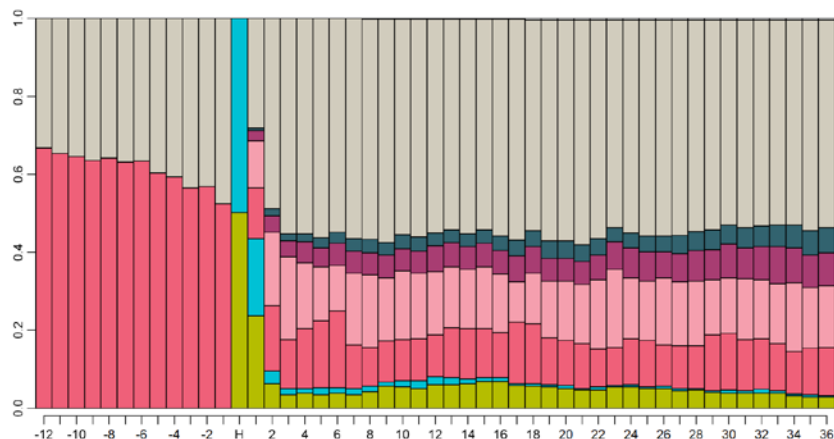
Kuvioiden 4a, 4b ja 4c mukainen työmarkkinatilojen ajallinen jakauma tukee tätä havaintoa: nuoremmissa ja keski-ikäisissä ryhmissä kuntoutus toimii usein väylänä takaisin työhön, kun taas vanhemmissa ikäryhmissä kuntoutus liittyy yhä useammin eläkepolkuihin tarkastelujakson loppua kohti.

Kuvio 4a osoittaa, että myönnetyn kuntoutuksen saaneilla työmarkkinatila ”Työ” on kaikissa ikäryhmissä vallitseva tila ennen hakemusta, mutta sen osuus pienenee hakemusta edeltävinä kuukausina. Hakemuksen jälkeen kuntoutus korostuu varhaisvaiheessa ja vähenee ajan myötä, kun polut jakautuvat työhön palaamiseen ja eläkkeelle siirtymiseen. Ikäryhmien välillä erot näkyvät erityisesti lopputiloissa. 35–54-vuotiailla korostuu selkein kuntoutuksesta työhön profiili, kun taas yli 55-vuotiailla eläkepolut vahvistuvat selvästi ja työhön palaaminen harvinaistuu. Nuorimmissa ikäryhmissä työmarkkinatilat ovat hajanaisempia ja ”Ei tietoa” -tilan osuus on suhteellisesti suurempi, mikä viittaa osin rekistereissä heikosti näkyviin siirtymiin, kuten työttömyyteen ja sairauspäivärahajaksoon.

Kuvio 4a. Työmarkkinatilajakauma ikäryhmän mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

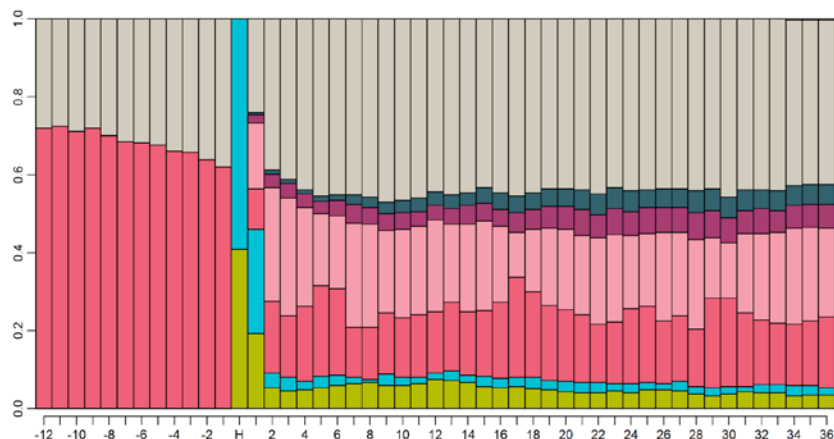
Alle 35

Osuus henkilöistä



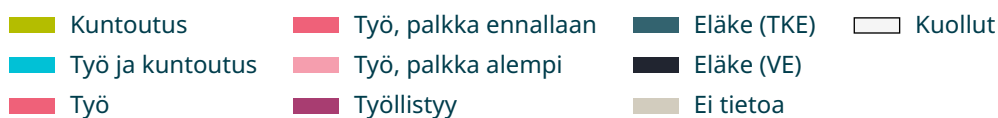
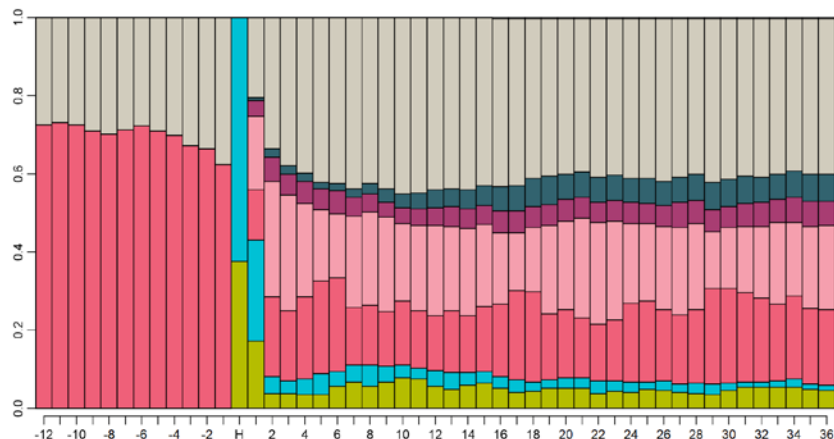
35–39

Osuus henkilöistä



40–44

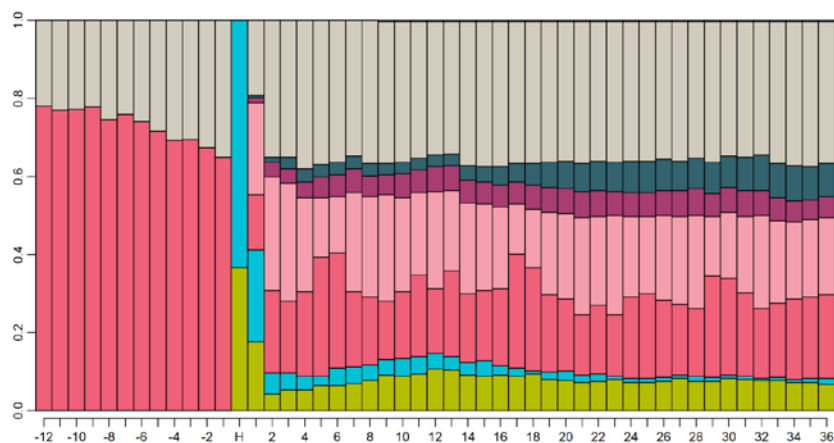
Osuus henkilöistä



Kuvio 4b. Työmarkkinatilajakauma ikäryhmän mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

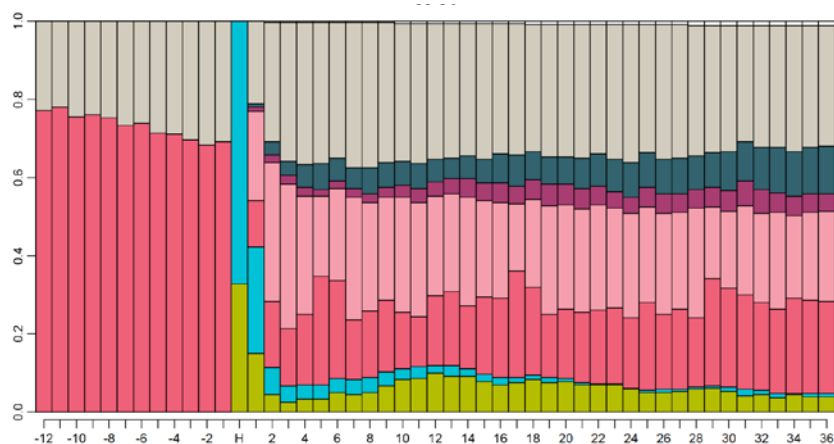
45–49

Osuus henkilöistä



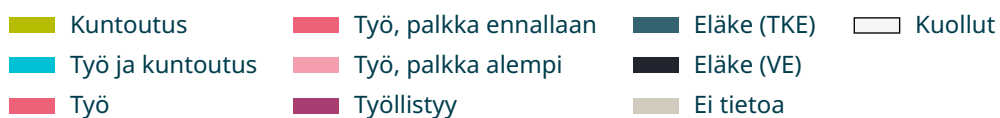
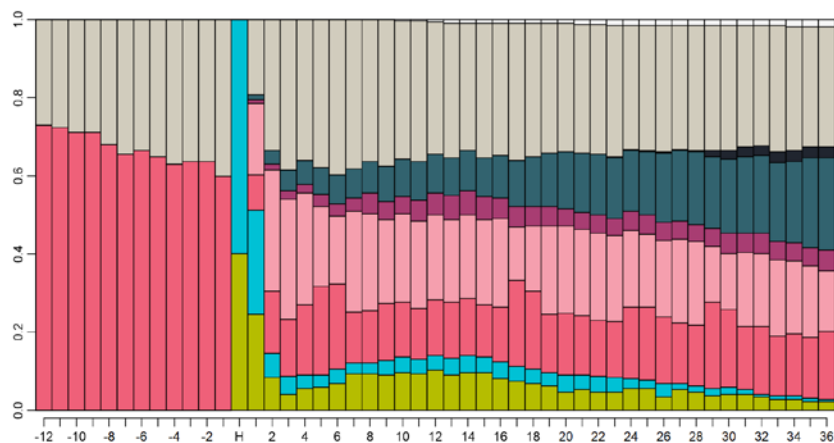
50–54

Osuus henkilöistä



55–59

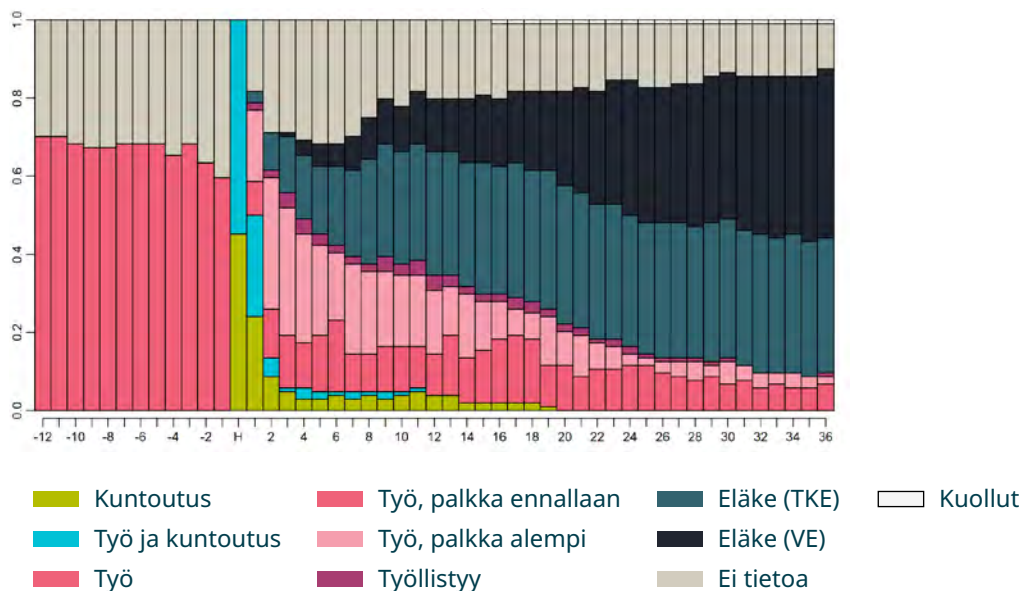
Osuus henkilöistä



Kuvio 4c. Työmarkkinatilajakauma ikäryhmän mukaan vuosina 2020–2022 haetuissa työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

60 tai vanhempi

Osuus henkilöistä



Koulutus

Kevan rekisteritiedot kuntoutuksen hakijan koulutuksesta eivät ole kansallisen tilastoluokitusstandardin mukaisia. Käytettävissä on kaksi koulutusta kuvaavaa mittaria (vrt. luku 2), joiden perusteella hakijat on ryhmitelty taulukossa 5 esitettyihin koulutusluokkiin. Tulkinnassa on huomioitava, että koulutusluokat perustuvat eläkelaitoksen hallinnolliseen tietoon eivätkä ole suoraan vertailukelpoisia väestötason koulutustilastoihin.

Taulukon 5 perusteella koulutusryhmien välillä on selkeitä eroja työllisten osuudessa 36 kuukautta kuntoutushakemuksen jälkeen. Myönnetyn kuntoutuksen saaneista työllisten osuus on suurimmillaan ammattikorkeakoulun suorittaneilla (45 %) sekä yliopistotutkinnon ja ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneilla (42 %). Myös ammatillisen toisen asteen ja opistotason koulutuksen suorittaneiden työllisyysosuus on näissä ryhmissä verrattain korkea, noin 40 prosenttia.

Heikoiten työllistyneitä ovat perusasteen koulutuksen varaan jääneet (30 %) sekä toisen asteen ylioppilaspohjainen ryhmä (29 %). Näissä ryhmissä tulkintaa varjostavat kuitenkin ryhmäkokojen pienuus ja koulutusluokituksen hallinnollinen luonne, minkä vuoksi prosenttierot ovat suuntaa antavia.

Taulukko 5. Hakijoiden lukumäärät, osuudet ja työmarkkinatila tarkastelujakson lopussa koulutuksen mukaan, henkilöitä ja prosenttia.

Koulutus	Lukumäärä	Osuus	Työllisten osuus +36 kk.*
Perusaste (kansakoulu, peruskoulu tai keskikoulu)	843	15 %	30 %
Toinen aste (ammatillinen)	2 320	41 %	40 %
Toinen aste (ylioppilas)	429	8 %	29 %
Opistotaso	361	6 %	40 %
Ammattikorkeakoulu (AMK)	677	12 %	45 %
Korkeakoulu (YAMK tai Yliopisto)	465	8 %	42 %

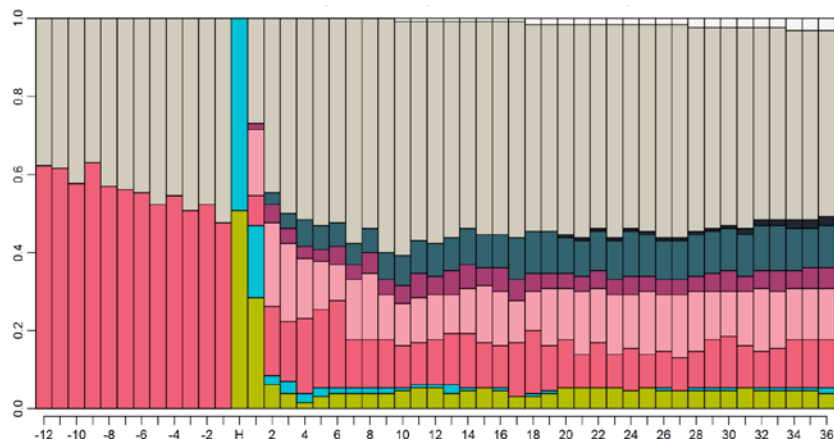
* Sisältää ne, joilla työmarkkinatila "Työ, palkka ennallaan", "Työ, palkka alempi" tai "Työllistyy".

Kuviot 5a ja 5b tukevat taulukossa 5 esitettyä havaintoa koulutuksen yhteydestä työllistymiseen. Korkeamman koulutustason ryhmissä kuntoutuksen jälkeinen työmarkkinapolku jäsentyy useammin kuntoutuksesta työhön siirtymän kautta, kun taas matalammin koulutetuilla korostuvat pidemmät kuntoutusjaksot sekä eläkkeelle siirtymisen polut tarkastelujakson loppua kohti. Työ ja kuntoutus limittyvät harvoin kaikissa koulutusryhmissä. Tämä ei merkittävästi muuta koulutusryhmien välisiä eroja niin sanotun kovan työllisyyden tasossa.

Kuvio 5a. Työmarkkinatilajakauma koulutuksen mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

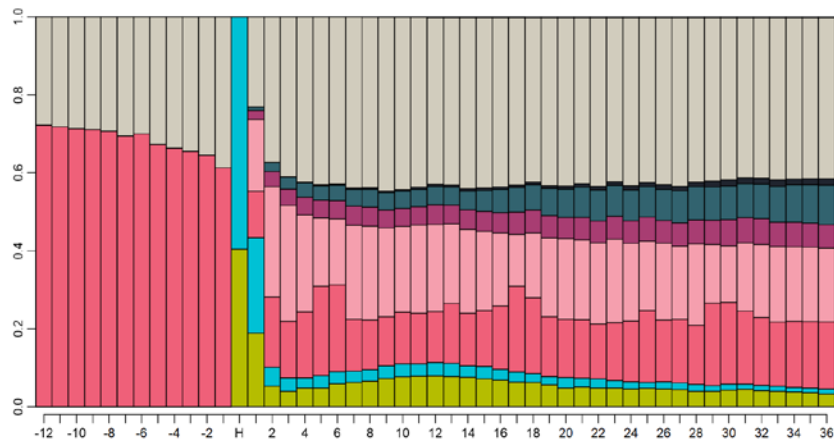
Perusaste (kansakoulu, peruskoulu tai keskikoulu)

Osuus henkilöistä



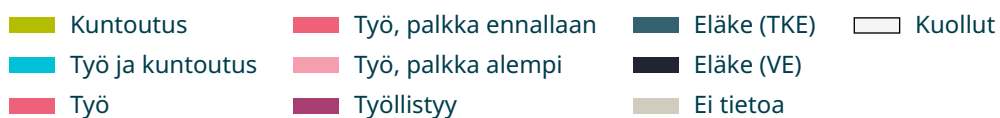
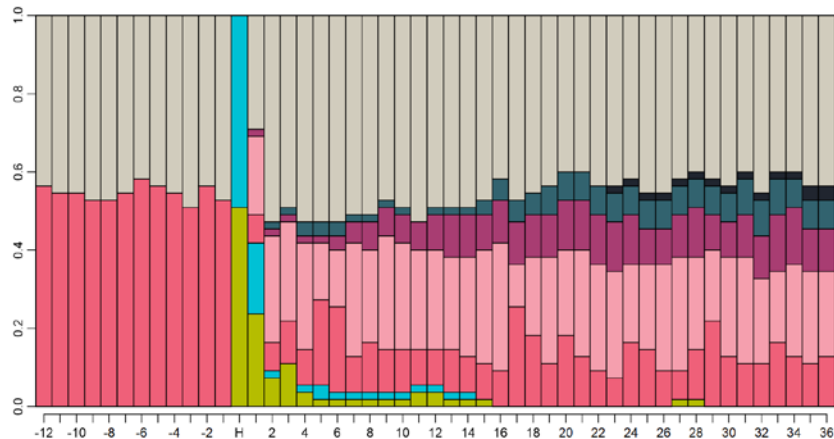
Toinen aste (ammatillinen)

Osuus henkilöistä



Toinen aste (ylioppilas)

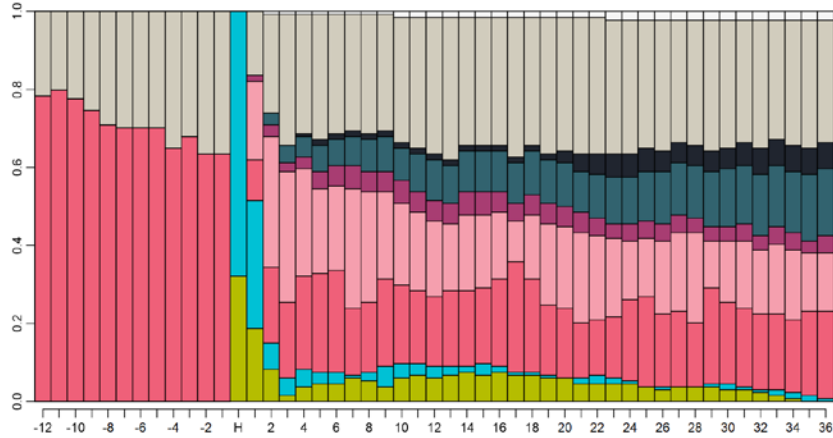
Osuus henkilöistä



Kuvio 5b. Työmarkkinatilajakauma koulutuksen mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

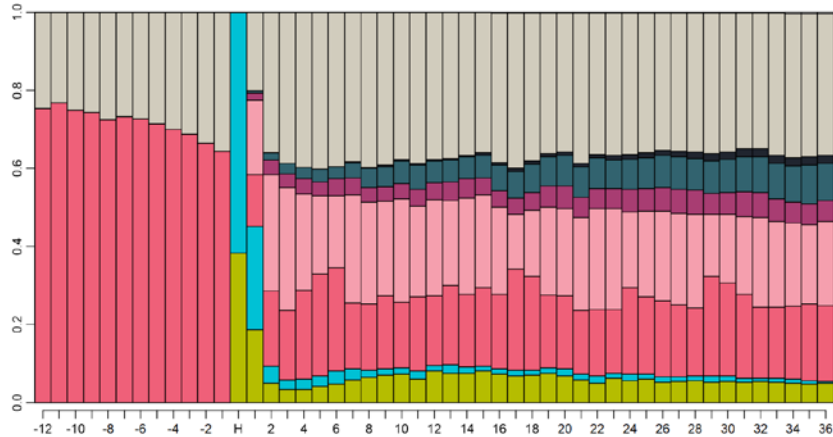
Opistotaso

Osuus henkilöistä



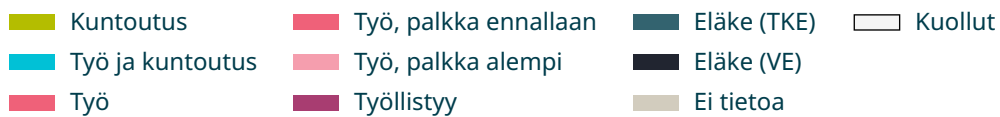
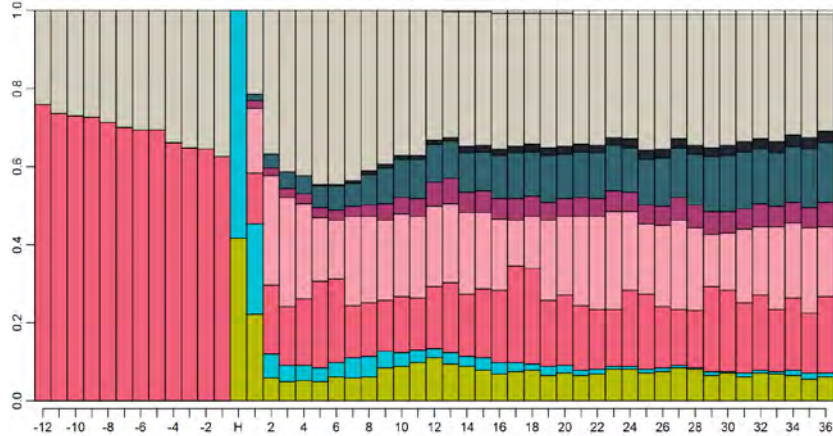
Ammattikorkeakoulu (AMK)

Osuus henkilöistä



Korkeakoulu (YAMK tai Yliopisto)

Osuus henkilöistä



Pääsairaus

Vakuutuslääkäri tekee arvion hakijan toimintakyvystä hoitavien lääkäreiden lausuntojen perusteella. Kuntoutusratkaisuun liittyy vakuutuslääkäriin asettama työkyvyttömyyden pääsairaus. Pääsairaus on ratkaisevassa roolissa sekä myöntävien että hylkäävien päätösten kannalta, vaikka useimmilla hakijoilla esiintyy lisäsairauksia. Hakijan sairauksista on tarkka ICD-10 luokituksen mukainen tieto, joka on tässä analyysissä ryhmitelty viiteen pääsairausluokkaan sekä erilliseen muiden sairauksien luokkaan.

Taulukon 6 perusteella pääsairausryhmien väliset erot ovat vähäisiä mutta johdonmukaisia työllisten osuudessa 36 kuukautta kuntoutushakemuksen jälkeen. Myönnetyn kuntoutuksen saaneilla työllisyysosuus on suurimmillaan TULE-sairauksia (39 %), hermoston sairauksia (38 %) sekä vammoja ja myrkytyksiä (38 %) sairastavilla. Käytännössä tämä jälkimmäinen luokka sisältää yksinomaan vammat. Näitä seuraavat muut sairaudet ja verenkiertoelinten sairaudet, joissa työllisyysosuudet asettuvat 36–37 prosentin tasolle. Heikoin työllisyys sijoittuu psykiatristen sairauksien ryhmään, jossa työllisten osuus 36 kuukauden kohdalla on 35 prosenttia.

Erot pääsairausryhmien välillä eivät kuitenkaan ole jyrkkiä. Kaikissa ryhmissä merkittävä osa myönnetyn kuntoutuksen saaneista sijoittuu työmarkkinoille tarkastelujakson loppuun mennessä. Pääsairaus yksin ei siis määritä kuntoutuksen jälkeistä työmarkkina-asemaa, vaan työllisyyskehitykseen vaikuttavat monet tekijät yhdessä.

Taulukko 6. Hakijoiden lukumäärät, osuudet ja työmarkkinatila tarkastelujakson lopussa pääsairausluokan mukaan, henkilöitä ja prosenttia.

Pääsairaus	Lukumäärä	Osuus	Työllisten osuus +36 kk.*
Psykiatrisen sairaudet	1 759	31 %	35 %
Tule-sairaudet	1 963	35 %	39 %
Muut sairaudet	946	17 %	37 %
Hermoston sairaudet	337	6 %	38 %
Vammat ja myrkytykset	264	5 %	38 %
Verenkiertoelinten sairaudet	190	3 %	36 %
Kasvaimet	176	3 %	34 %

* Sisältää ne, joilla työmarkkinatila "Työ, palkka ennallaan", "Työ, palkka alempi" tai "Työllistyy".

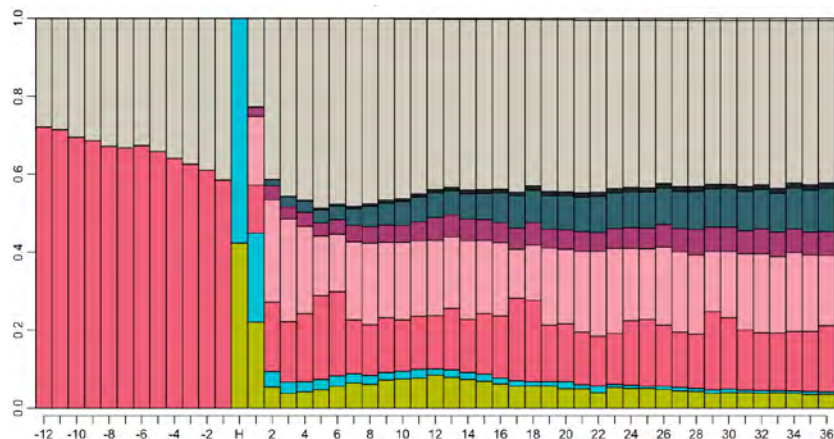
Kuvioissa 6a ja 6b pääsairausryhmien työmarkkinatilojen ajallinen kehitys tukee taulukon 6 tulkintaa. Somaattisissa sairauksissa, etenkin TULE- ja hermoston sairauksissa, kuntoutuksen jälkeen siirrytään useammin suoraan työhön. Psykiatrisissa sairauksissa työllistyminen on hitaampaa ja hajanaisempaa. Näissä ryhmissä työllisyys lisääntyy usein vasta tarkastelujakson myöhemmissä vaiheissa, ja kuntoutus- ja eläketilojen rinnakkaisuus korostuu pidempään.

Kokonaisuutena pääsairausryhmittäinen tarkastelu osoittaa, että myönnetty kuntoutus on yhteydessä työllistymiseen kaikissa sairausryhmissä. Työmarkkinapolkujen aikadynamiikka ja lopputilojen jakauma kuitenkin vaihtelevat sairausryhmän mukaan. Kuviot heijastelevat myös erilaisia ikärakenteita. TULE-sairaudet yleistyvät voimakkaasti vasta iän myötä, kun taas psykiatristen sairauksien ja tilojen ikäjakauma on tasaisempi.

Kuvio 6a. Työmarkkinatilajakauma pääsairauden mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

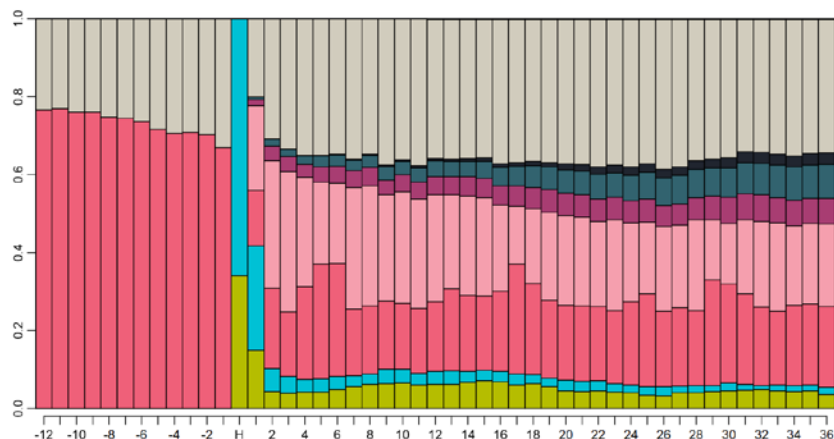
Psykiatrian sairaudet

Osuus henkilöistä



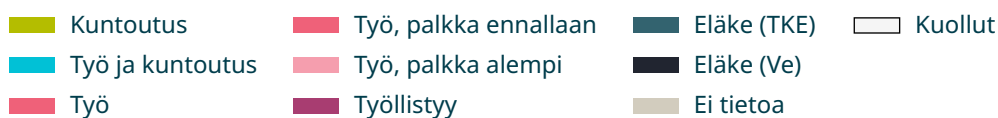
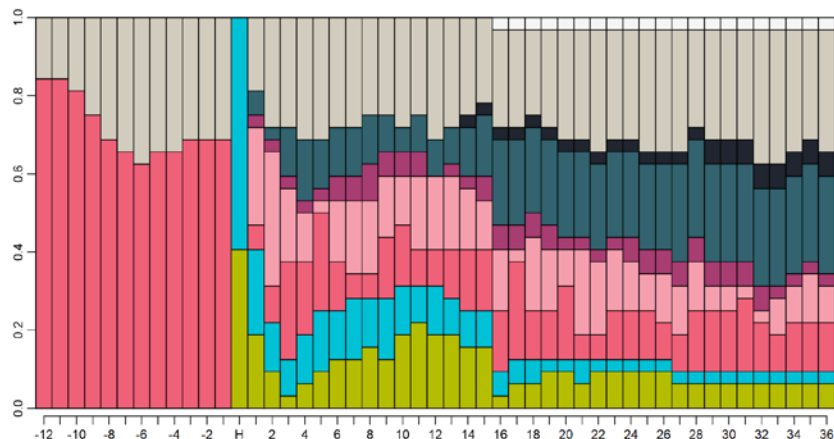
Tule-sairaudet

Osuus henkilöistä



Verenkiertoelinten sairaudet

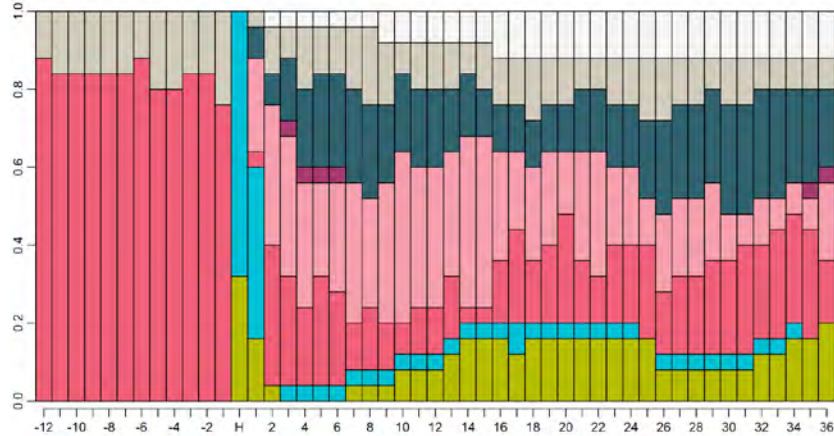
Osuus henkilöistä



Kuvio 6b. Työmarkkinatilajakauma pääsairauden mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

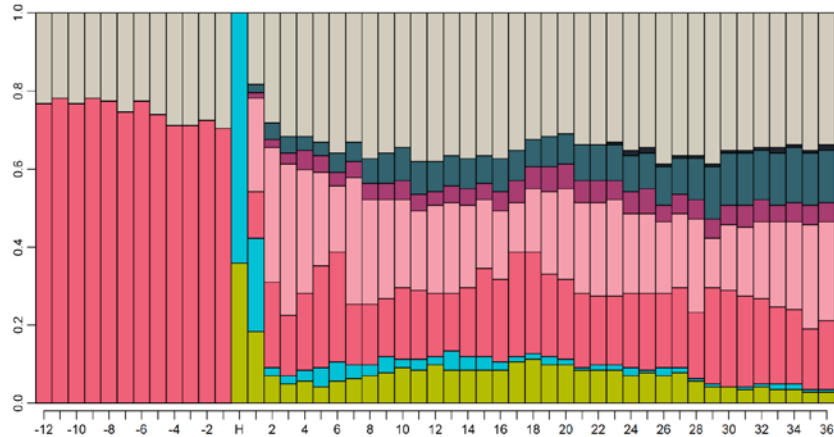
Kasvaimet

Osuus henkilöistä



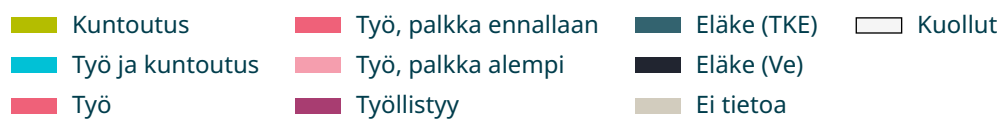
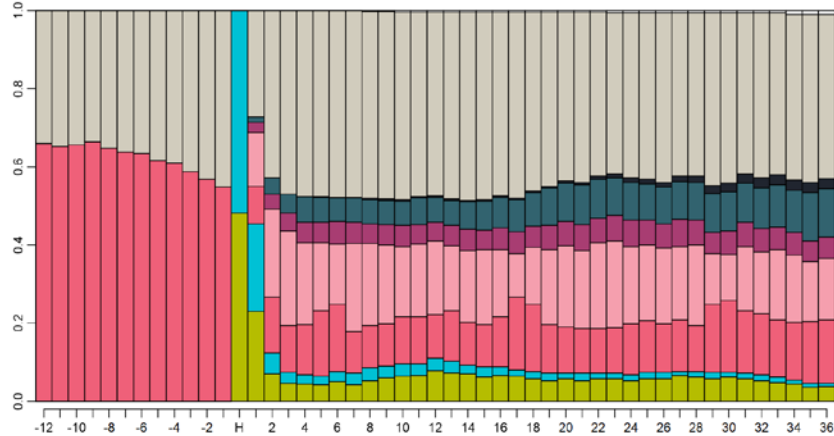
Hermoston sairaudet

Osuus henkilöistä



Muut sairaudet

Osuus henkilöistä



Sairauspäivärahatausta

Tässä analyysissä sairauspäivärahatausta kuvaa **ensimmäiseen** hakemukseen liittyvää sairausaikaa. Luokittelu perustuu sairauspäivärahan tarkistuspisteiden täyttymiseen. Tarkistuspisteet (0–60, 61–90, 91–150, 151–230 ja yli 230 päivää) kuvaavat työkyvyttömyyden keston pitkittymistä ennen kuntoutushakemusta ja mittaavat siten kuntoutukseen hakeutumisen ajoitusta.

Taulukon 7 perusteella sairauspäivärahajakson kestolla on selkeä ja johdonmukainen yhteys työllisten osuuteen 36 kuukautta kuntoutushakemuksen jälkeen. Kuntoutuksen saaneista työllistyvät parhaiten ne, joiden sairauspäivärahajakso jäi lyhyeksi. Tarkastelujakson lopussa työllisiä oli 43 prosenttia enintään 60 päivää ja 44 prosenttia 61–90 päivää sairauspäivärahaa saaneista. Työllisyysosuus laskee sairausjakson pitkittyessä 42 prosenttiin ryhmässä 91–150 päivää ja 37 prosenttiin ryhmässä 151–230 päivää. Heikoin työllisyys sijoittuu ryhmään, jossa sairauspäivärahaa on maksettu yli 230 päivää. Tässä ryhmässä työllisten osuus 36 kuukauden kohdalla on 26 prosenttia.

Taulukko 7. Hakijoiden lukumäärät, osuudet ja työmarkkinatila tarkastelujakson lopussa sairauspäivärahapäivien keston mukaan, henkilöitä ja prosenttia.

Sairauspäivärahan kesto	Lukumäärä	Osuus	Työllisten osuus +36 kk.*
0–60 pv.	1605	29 %	43 %
61–90 pv.	508	9 %	44 %
91–150 pv.	895	16 %	42 %
151–230 pv	977	17 %	37 %
Yli 230 pv.	1650	29 %	26 %

* Sisältää ne, joilla työmarkkinatila ”Työ, palkka ennallaan”, ”Työ, palkka alempi” tai ”Työllistyy”.

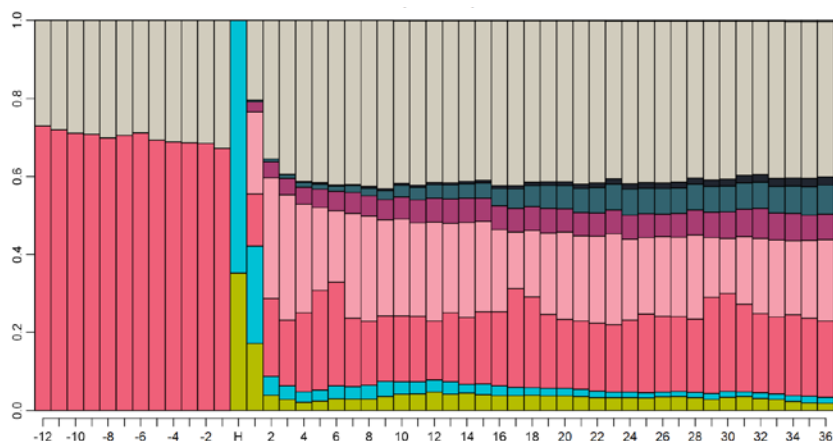
Kuviot 7a ja 7b tukevat taulukossa 7 esitettyä havaintoa sairauspäivärahan keston merkityksestä työmarkkinapoluille. Jos sairauspäiväraajakso on jäänyt lyhyeksi, kuntoutus alkaa pian hakemuksen jälkeen ja työhön siirrytään useammin ja nopeammin. Pitkittyneen sairauspäiväraajakson jälkeen kuntoutus- ja eläketilat sen sijaan kestävät pidempään, ja työhön palaaminen on sekä harvinaisempaa että hitaampaa. Jos kuntoutusta haetaan ajoissa, päädytään harvemmin kuntoutustuelle. Tuen saajia on eniten siinä ryhmässä, joka on hakenut kuntoutusta, kun sairausvakuutuspäivärahaa on maksettu jo yli 230 päivää.

Tulokset viittaavat siihen, että myös kuntoutuksen saaneilla työllistymisen kannalta on ratkaisevaa, kuinka varhain kuntoutukseen hakeudutaan suhteessa työkyvyttömyyden pitkittymiseen. Pitkä sairauspäivärahausta ennen hakemusta liittyy heikompaan työmarkkinakiinnittymiseen kuntoutuksen jälkeen. Tämä korostaa varhaisen tunnistamisen ja ajoitetun kuntoutukseen ohjauksen merkitystä. Pitkittyvä sairastaminen voi kertoa henkilön kunnon heikentymisestä esimerkiksi leikkausta odottaessa tai vaikeammasta sairaudesta. Pitkittyvä sairastaminen voi myös aiheuttaa passivoitumista ja siten heikentää kiinnittymistä työhön.

Kuvio 7a. Työmarkkinatilajakauma sairausvakuutuspäiväraajakson keston mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

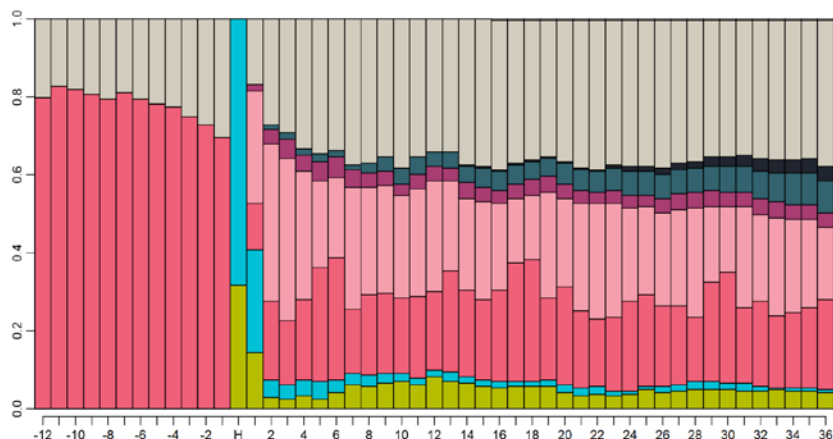
SV-pvr 0–60 pv.

Osuus henkilöistä



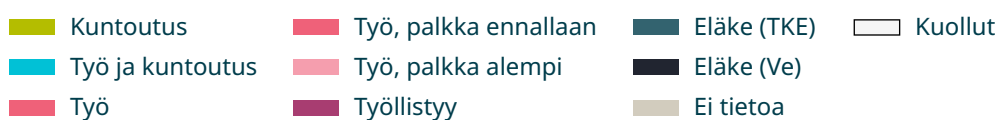
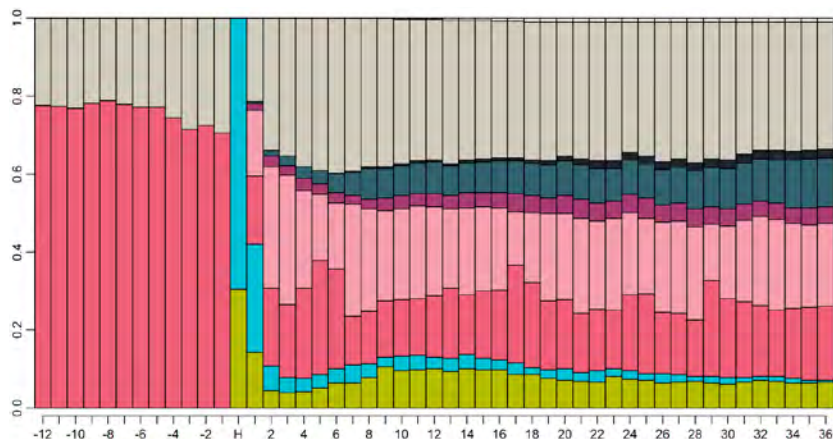
SV-pvr 61–90 pv.

Osuus henkilöistä



SV-pvr 91–150 pv.

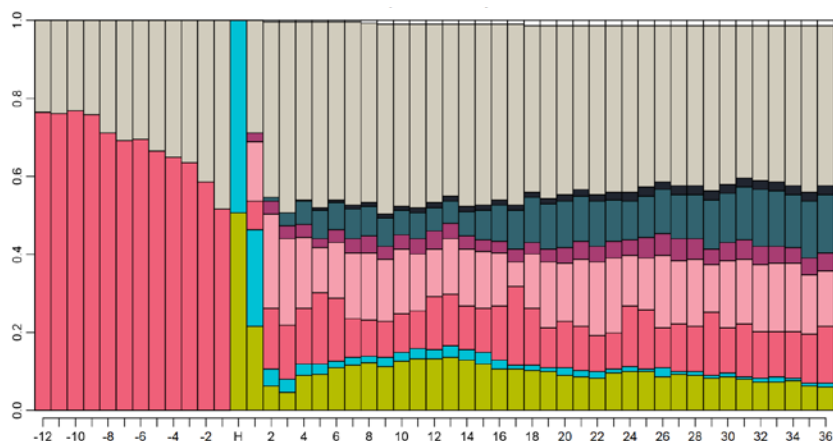
Osuus henkilöistä



Kuvio 7b. Työmarkkinatilajakauma sairausvakuutuspäiväraajakson keston mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

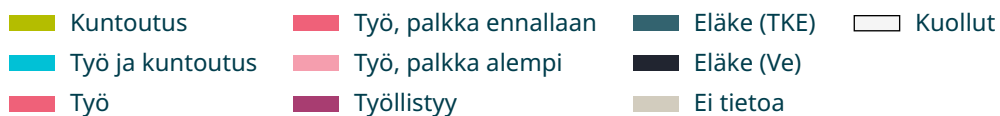
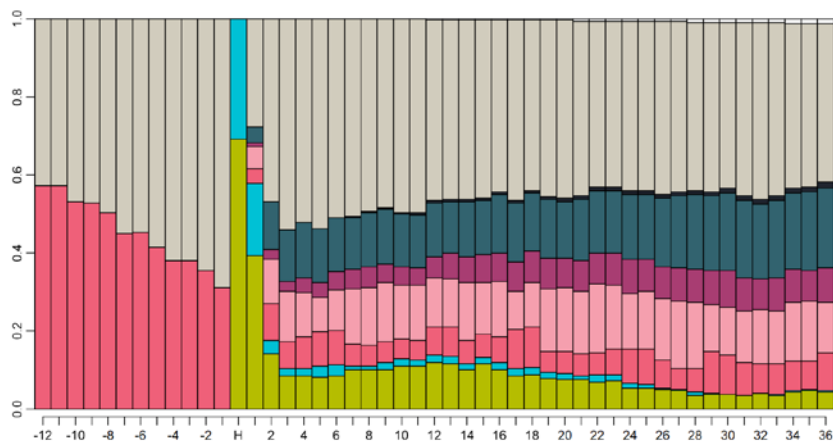
SV-pvr 151–230 pv.

Osuus henkilöistä



SV-pvr YLI 230 pv.

Osuus henkilöistä



Ammattiala

Hakemusprosessissa kirjattu ammattiala perustuu kuntoutushakemuksen yhteydessä annettuun tietoon hakijan viimeisimmästä ammatista julkisen sektorin tehtävissä. Ammattialat on ryhmitelty Kevassa käytössä olevan luokituksen mukaisesti. Ne kuvaavat hakijan ensisijaista tehtäväaluetta kuntoutushakemuksen ajankohtana. Ammattialat kertovat myös työn fyysisistä ja psykososiaalisista vaatimuksista sekä mahdollisuuksista työn muokkaukseen tai tehtävävaihtoihin kuntoutuksen yhteydessä.

Taulukon 8 perusteella ammattialojen välillä on maltillisia mutta johdonmukaisia eroja työllisten osuudessa 36 kuukautta kuntoutushakemuksen jälkeen. Myönnetyn kuntoutuksen saaneilla työllisten osuus on suurimmillaan terveysalalla (39 %), sosiaalialalla (39 %), sivistys- ja kulttuurialalla (37 %) sekä hallinnon, suunnittelun ja tutkimuksen alalla (39 %). Näillä aloilla lähes kaksi viidestä kuntoutuksen läpikäyneestä on työllinen tarkastelujakson lopussa.

Heikompi työllisyys sijoittuu tekniikan, tuotannon ja turvallisuuden alalle (32 %), toimisto- ja asiakaspalvelualalle (36 %) sekä ryhmään, jossa ammattitieto puuttuu (31 %). Tulosten perusteella juuri fyysisesti kuormittavilla tai työtehtäviltään rajatusti muokattavilla ammattialoilla kuntoutuksen jälkeinen työhön palaaminen on keskimäärin vaikeampaa. Toisaalta fyysisessä työssä oleville kuntoutus luo mahdollisuuden kouluttautua kevyempään työhön, vaikka sekään ei välttämättä takaa selkeää työllisyysnäkymää. Jos henkilö on jo valmiiksi kevyessä työssä, isojen muutosten tarve on todennäköisesti pienempi. Tällöin kuntoutus saattaa painottua esimerkiksi omaan työhön palaamisen tukemiseen.

Taulukko 8. Hakijoiden lukumäärät, osuudet ja työmarkkinatila tarkastelujakson lopussa ammattialan mukaan, henkilöitä ja prosenttia.

Ammattiala	Lukumäärä	Osuus	Työllisten osuus +36 kk.*
Terveysala	2 172	39 %	39 %
Sosiaaliala	1 012	18 %	39 %
Tekniikan, tuotannon tai turvallisuuden ala	969	17 %	32 %
Sivistys- tai kulttuuriala	741	13 %	37 %
Hallinnon, suunnittelun tai tutkimuksen ala	283	5 %	39 %
Ammattitieto puuttuu	231	4 %	31 %
Toimisto- tai asiakaspalveluala	227	4 %	36 %

* Sisältää ne, joilla työmarkkinatila "Työ, palkka ennallaan", "Työ, palkka alempi" tai "Työllistyy".

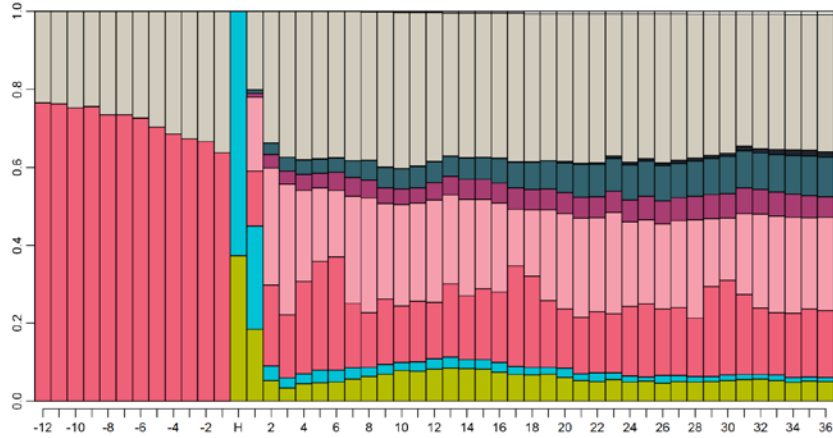
Kuvio 8a ja 8b tukevat taulukon 8 havaintoja ammattialojen välisistä eroista työmarkkinapoluissa. Terveystuhoon, sosiaalialan sekä sivistys- ja kulttuurialan tehtävissä kuntoutuksen jälkeen paluu työhön tapahtuu useammin asteittaisen kuntoutuksen → työ siirtymän kautta. Tekniikan, tuotannon ja turvallisuuden alalla sekä toimistotyypisissä tehtävissä työn ja kuntoutuksen välivaiheet sekä eläkepolut korostuvat puolestaan keskimäärin tarkastelujakson loppua kohti.

Ammattialakohtainen tarkastelu osoittaa, että kuntoutuksen jälkeinen työllistyminen on mahdollista kaikilla aloilla. Toisaalta työmarkkinapolkujen rakenne ja työllistymisen todennäköisyys vaihtelevat työn vaatimusten, muokkausmahdollisuuksien ja vaihtoehtoisten tehtäväpolkujen mukaan. Erot ammattialojen välillä ovat kuitenkin pienempiä kuin esimerkiksi sairauspäivärahaaustan tai iän yhteydessä. Tämä viittaa siihen, että ammattiala yksinään ei ratkaise kuntoutuksen jälkeistä työmarkkina-asemaa.

Kuvio 8a. Työmarkkinatilajakauma ammattialan mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

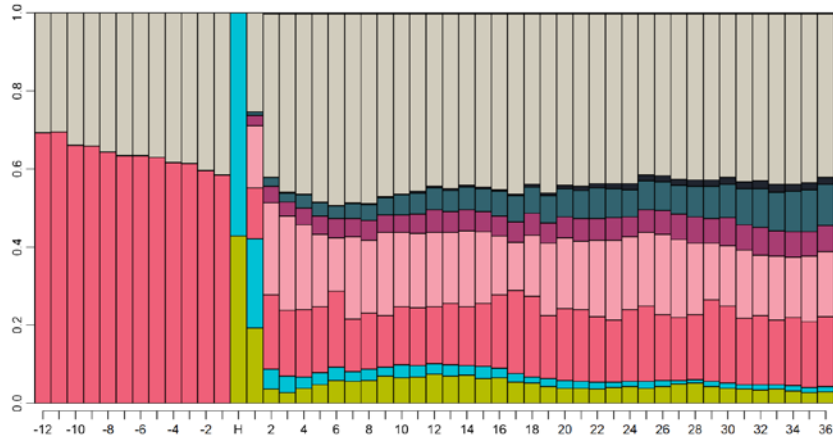
Terveysala

Osuus henkilöistä



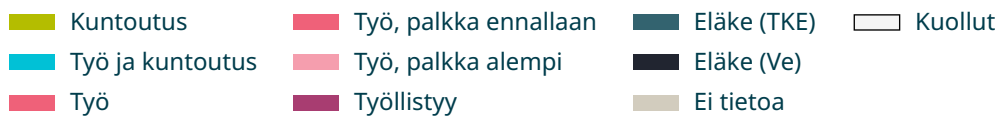
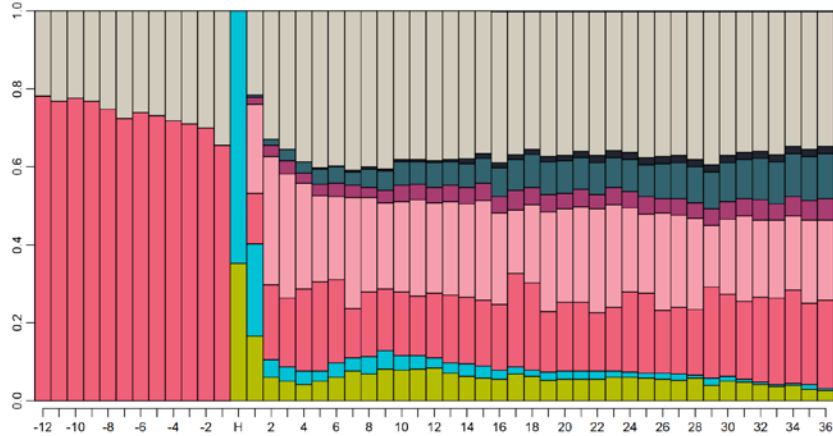
Sosiaaliala

Osuus henkilöistä



Sivistys- tai kulttuuriala

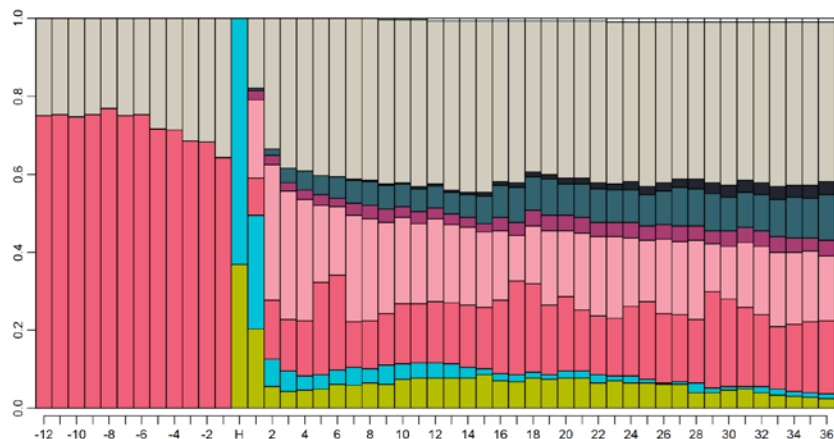
Osuus henkilöistä



Kuvio 8b. Työmarkkinatilajakauma ammattialan mukaan vuosina 2020–2022 myönnetyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

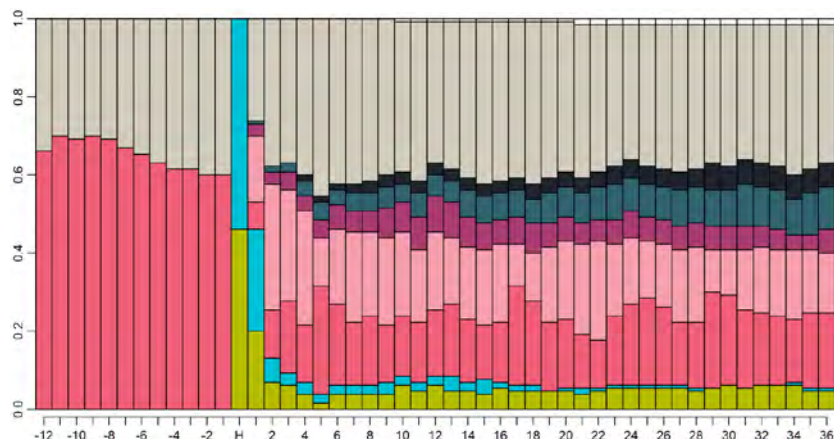
Tekniikan-, tuotannon- tai turvallisuuden ala

Osuus henkilöistä



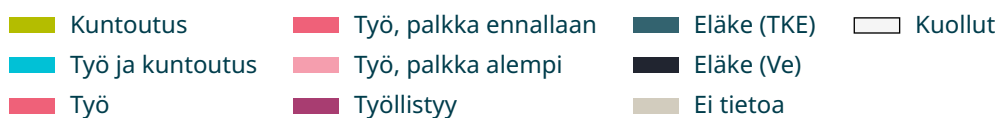
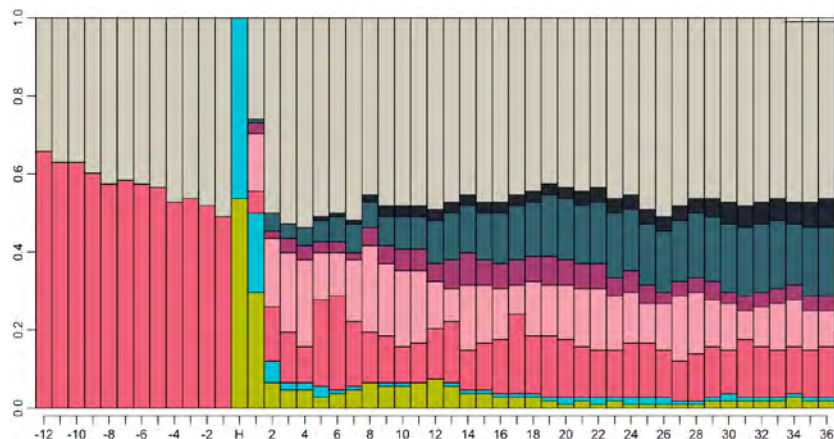
Hallinnon-, suunnittelun- tai tutkimuksen ala

Osuus henkilöistä



Toimisto- tai asiakaspalveluala

Osuus henkilöistä



Arvio toimeentulosta kuntoutuksen päättyessä

Tässä analyysissä tarkastellaan, mistä henkilön ensisijaisen toimeentulon on hakemusvaiheessa arvioitu tulevan kuntoutuksen päättyessä. Kyse ei siis ole toteutuneesta toimeentulosta tai työmarkkinatilasta kuntoutuksen jälkeen, vaan hallinnollisesta ennakoarviosta, joka tehdään hakemusvaiheessa saatavilla olevien tietojen pohjalta.

Arvion tekee Keva eli kuntoutus- tai etuuspäätöksestä vastaava taho osana kuntoutushakemuksen käsittelyä. Arvio pohjautuu hakijan työmarkkina-asemaan, lääkärinlausuntoihin sekä kuntoutukselle asetettuihin tavoitteisiin. Toimeentulo on arviossa luokiteltu neljään pääryhmään: sairauspäiväraha, palkallinen työ, työkyvyttömyyseläke sekä työttömyysturva. Luokittelu kuvaa kuntoutuksen odotettua tai tavoiteltua lopputilaa ja toimii analyysissä välitilaa kuvaavana mittarina ennen kuntoutuksen jälkeisen, toteutuneen työmarkkina-aseman tarkastelua.

Taulukon 9 perusteella kuntoutuksen päättymisvaiheen ennustetulla toimeentulolla on selkeä yhteys työllisten osuuteen 36 kuukautta kuntoutushakemuksen jälkeen. Myönnetyn kuntoutuksen saaneilla selvästi suurin työllisyysosuus on ryhmässä, jossa toimeentulon on arvioitu perustuvan palkalliseen työhön. Tässä ryhmässä 51 prosenttia on työllisiä tarkastelujakson lopussa. Ryhmässä, jossa toimeentulon on arvioitu perustuvan sairauspäivärahaan, vastaava osuus on 39 prosenttia.

Selvästi heikompi työllisyys sijoittuu ryhmiin, joissa toimeentulo arvioidaan perustuvan työkyvyttömyyseläkkeeseen tai työttömyysturvaan. Näissä ryhmissä työllisten osuus 36 kuukauden kohdalla jää noin 20 prosenttiin.

Taulukko 9. Hakijoiden lukumäärät, osuudet ja työmarkkinatila tarkastelujakson lopussa arvioidun toimeentulon mukaan, henkilöitä ja prosenttia.

Toimeentulon lähde	Lukumäärä	Osuus	Työllisten osuus +36 kk.*
Sairauspäiväraha	2 596	46 %	39 %
Palkallinen työ	910	16 %	51 %
Työkyvyttömyyseläke	861	15 %	20 %
Työttömyysturva	195	4 %	19 %

* Sisältää ne, joilla työmarkkinatila ”Työ, palkka ennallaan”, ”Työ, palkka alempi” tai ”Työllistyy”.

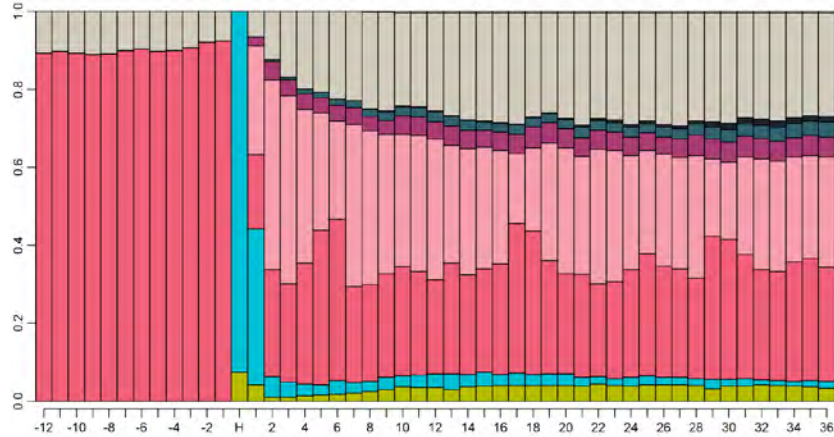
Kuviot 9a ja 9b havainnollistavat, miten hakemusvaiheessa tehty arvio toimeentulon lähteestä on yhteydessä työmarkkinatilojen myöhempään kehitykseen. Ryhmässä, jossa toimeentulon on arvioitu perustuvan palkalliseen työhön, kuntoutus on useammin lyhyt siirtymävaihe, jonka jälkeen työmarkkina-asema vakiintuu nopeasti työllisyyteen. Ryhmässä, jossa toimeentulon on arvioitu perustuvan sairauspäivärahaan, kuntoutus- ja työtilat limittyvät pidempään. Lisäksi siirtyminen työllisyyteen tapahtuu useammin asteittain. Ryhmissä, joissa toimeentulon on arvioitu perustuvan työkyvyttömyyseläkkeeseen tai työttömyysturvaan, kuntoutukseen ja työhön liittyvät tilat ovat harvinaisempia. Myös eläkepolut tai työmarkkinoiden ulkopuolelle suuntautuvat kehityskulut korostuvat tarkastelujakson loppupuolella.

Tarkastelu toimeentuloryhmittäin osoittaa, että kuntoutushakemuksen yhteydessä arvioitu työmarkkinakytkös on keskeisessä yhteydessä myöhempään työllistymiseen myös myönnetyn kuntoutuksen saaneilla. Erityisesti ne, joiden toimeentulon arvioidaan perustuvan palkkatuloihin, kiinnittyvät työmarkkinoille selvästi paremmin kuin ne, joiden toimeentulon arvioidaan perustuvan eläkkeeseen tai työttömyysturvaan. Jälkimmäisissä ryhmissä työllisyys jää heikommaksi tarkastelujakson loppuun mennessä.

Kuvio 9a. Työmarkkinatilajakauma toimeentuloarvion mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

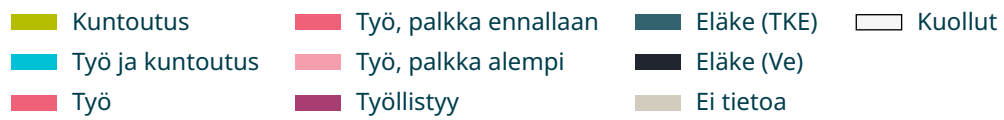
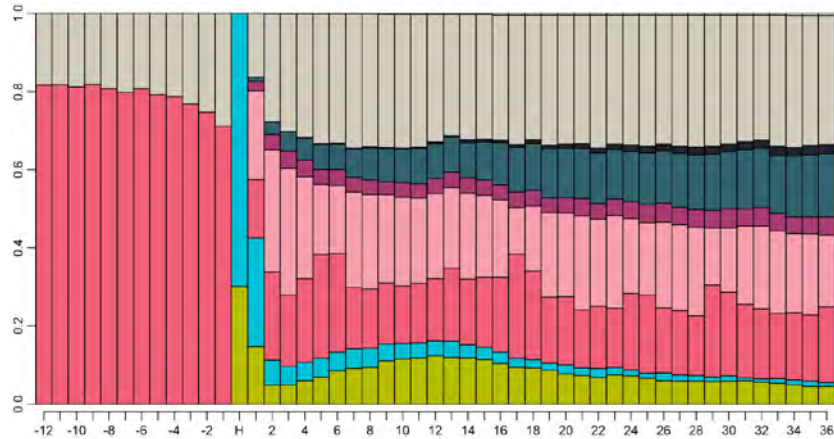
Palkallinen työ

Osuus henkilöistä



Sairauspäiväraha

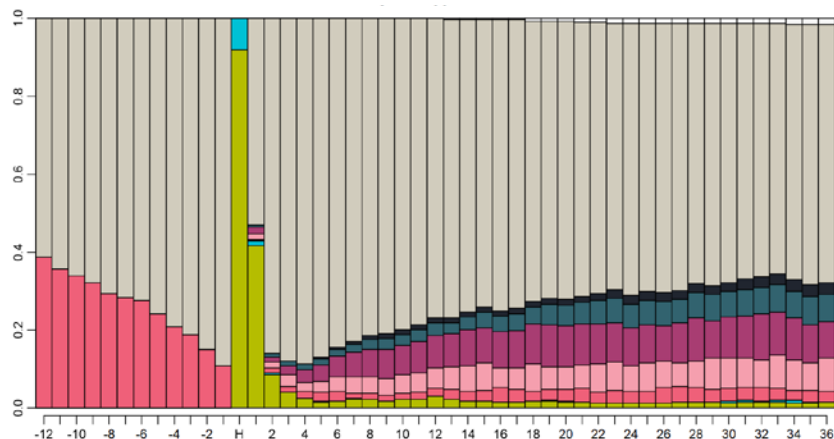
Osuus henkilöistä



Kuvio 9b. Työmarkkinatilajakauma toimeentuloarvion mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

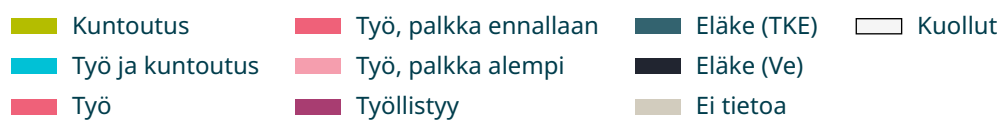
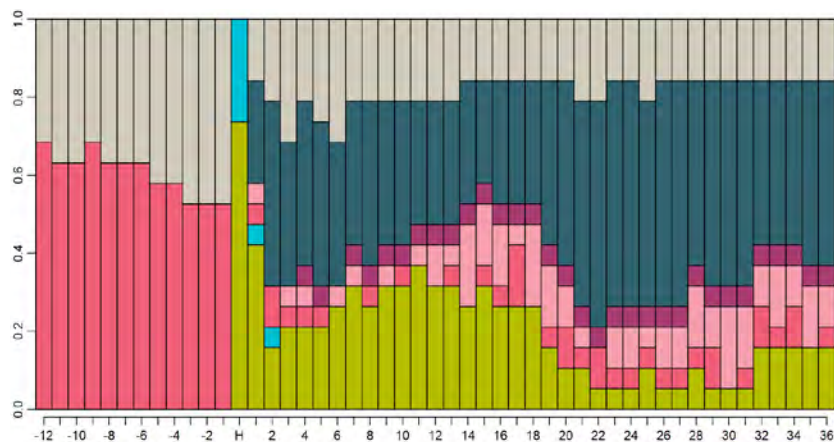
Työttömyysturva

Osuus henkilöistä



Työkyvyttömyyseläke

Osuus henkilöistä



Arvio työmarkkinatilanteesta kuntoutuksen päättyessä

Kuntoutuksen jälkeinen työmarkkinatilanne kuvaa kuntoutusprosessin päättymisen yhteydessä tehtyä hallinnollista arviota hakijan todennäköisestä työmarkkinapolusta kuntoutuksen jälkeen. Arvion tekee kuntoutus- tai etuus-päätöksestä vastaava taho. Arvio on osa kuntoutuksen päättämisvaihetta ja jatkokojujen määrittelyä. Kyseessä on siis ennakkoarvio kuntoutuksen jälkeisestä todennäköisestä jatkokolusta. Muuttuja ei kuvaa hakijan todellista tai toteutunutta työmarkkinatilannetta kuntoutuksen päättymisen jälkeen.

Taulukon 10 perusteella ammattiin työllistyminen on selvästi yleisempää niillä henkilöillä, joiden arvioitu jatkokolku kohdistuu joko entiseen tai uuteen työhön. Näissä ryhmissä myös työllisten osuus 36 kuukautta kuntoutushakemuksen jälkeen on suurempi. Heistä perusammattiin suuntautuneeksi arvioiduista 53 prosenttia ja tavoiteammattiin suuntautuneeksi arvioiduista 48 prosenttia on työllisiä tarkastelujakson lopussa. Tulosten perusteella kuntoutuksen päättämävaiheessa arvioitu selkeä ammatillinen jatkokolku – joko entiseen tai uuteen ammattiin – on yhteydessä vahvaan työmarkkinoille kiinnittymiseen kuntoutuksen jälkeen.

Sen sijaan ryhmissä, joissa kuntoutuksen päättyessä ei arvioitu muodostuvan selkeää ammatillista ratkaisua, työllistyminen on selvästi harvinaisempaa. Ryhmässä, jolla on myönnetty oikeus kuntoutukseen mutta ei arvioitua kuntoutussuunnitelmaa, työllisten osuus jää 33 prosenttiin. Vielä heikommin työllistyivät ne, joiden kuntoutuksen päättyessä arvioitu työmarkkinatilanne on työttömyys tai työkyvyttömyyseläke. Näistä jälkimmäisessä ryhmässä työllisyys jää alle kymmeneen prosenttiin tarkastelujakson lopussa.

Taulukko 10. Hakijoiden lukumäärät, osuudet ja työmarkkinatila tarkastelujakson lopussa työmarkkinatilanteen mukaan, henkilöitä ja prosenttia.

Työmarkkinatilanne	Lukumäärä	Osuus	Työllisten osuus +36 kk.*
Kuntoutui perusammattiin	1 303	23 %	53 %
Kuntoutui tavoiteammattiin	1 012	18 %	48 %
Jäi työttömäksi	174	3 %	24 %

* Sisältää ne, joilla työmarkkinatila ”Työ, palkka ennallaan”, ”Työ, palkka alempi” tai ”Työllistyy”.

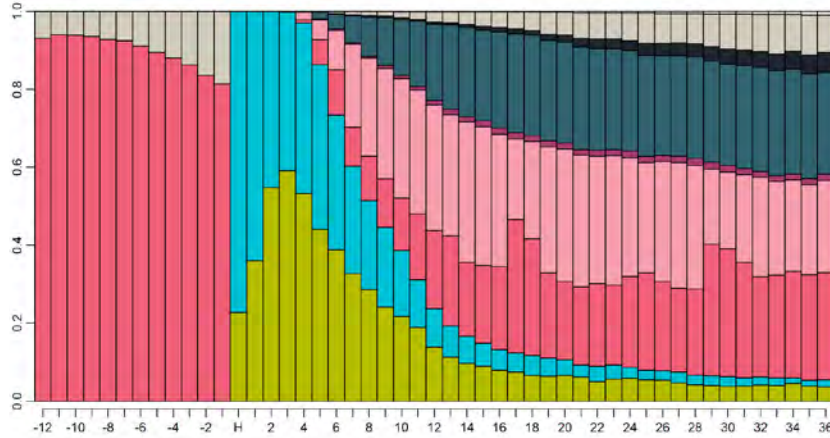
Kuviosta 10 nähdään, että työttömyyteen johtavat polut erottuvat erityisesti, kun kuntoutuksen aikana ei onnistuttu kiinnittymään työpaikkaan tai rakentamaan realistista ammatillista jatkopolkua. Vaikka osa kuntoutuksen jälkeen työttömiksi jääneistä henkilöistä työllistyy seuranta-aikana, työllisyysosuus jää selvästi matalammaksi kuin niillä, jotka ovat suoraan ammatillisen kuntoutuksen jälkeen jatkaneet työssä.

Kokonaisuutena tulokset osoittavat, että kuntoutuksen jälkeinen arvioitu työmarkkinatilanne on vahvasti yhteydessä myöhempään työllistymiseen. Erityisesti ammattiin työllistymiseen tähtäävät ja johtaneet kuntoutuspolut ennakoivat hyvää työmarkkinakiinnittymistä. Työttömyyteen päättyvät tai suunnitelmattomat kuntoutuspolut taas liittyvät selvästi heikompaan työllisyyskehitykseen 36 kuukauden seurannassa. Kuvista voi päätellä kaksi asiaa. Ensinnäkin niillä, jotka palaavat kuntoutuksen jälkeen perusammattiinsa eli aiempiin tehtäviinsä, on selvästi suurempi riski päätyä työkyvyttömyyseläkkeelle kuin niillä, jotka siirtyvät kuntoutuksen avulla uusiin tehtäviin. Toiseksi ne, jotka jäävät kuntoutuksen jälkeen työttömiksi työnhakijoiksi, työllistyvät seuranta-aikana huonosti.

Kuvio 10. Työmarkkinatilajakauma läpi käydyn kuntoutuksen jälkeisen työmarkkinatilanteen mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

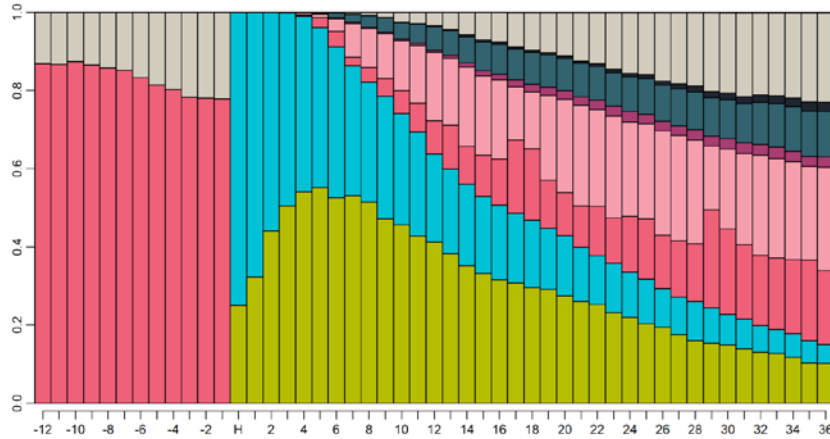
Kuntoutui perusammattiin

Osuus henkilöistä



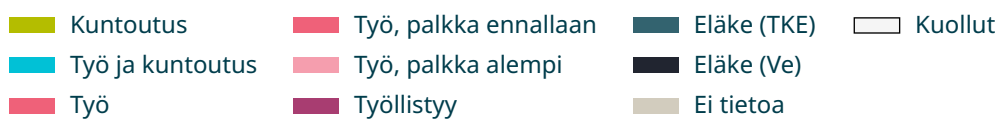
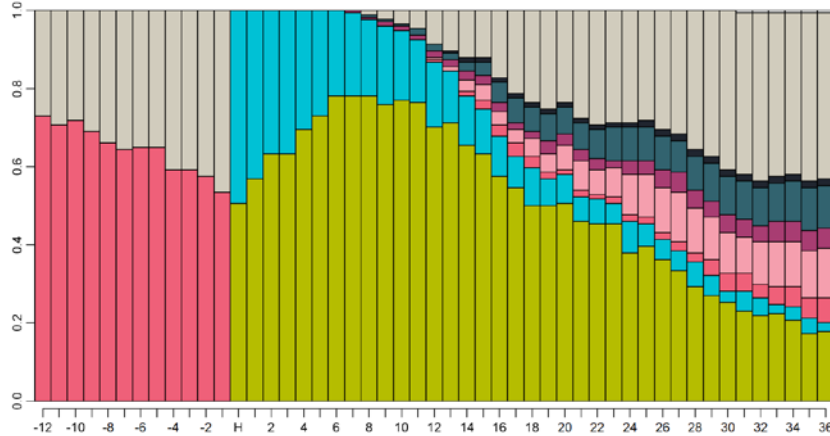
Kuntoutui tavoiteammattiin

Osuus henkilöistä



Jäi työttömäksi

Osuus henkilöistä



Aloitteellisuus työeläkekuntoutukseen hakeutumisessa

Tässä analyysissä aloitteellisuudella tarkoitetaan sitä, onko kuntoutusoikeus myönnetty asiakkaan hakemuksen perusteella vai työkyvyttömyyseläkehakemuksen käsittelyn yhteydessä. Jälkimmäisessä tapauksessa kuntoutusasia on tullut vireille osana työkyvyttömyyseläkehakemuksen käsittelyä.

Taulukon 11 perusteella aloitteellisuuden ja myöhemmän työllistymisen välillä on selkeä yhteys myös myönnetyn kuntoutuksen saaneilla. Kuntoutusta itse hakeneista 41 prosenttia on työllisiä 36 kuukautta hakemuksen jälkeen. Työkyvyttömyyseläkeprosessin yhteydessä oikeuspäätöksen saaneilla taas vastaava osuus on 27 prosenttia. Ero on huomattava ja se on samaa suuruusluokkaa myös koko kuntoutujajoukon tarkasteluissa.

Taulukko 11. Myönnetyn kuntoutuksen saaneiden lukumäärät, osuudet ja työmarkkinatila tarkastelujakson lopussa aloitteellisuuden mukaan, henkilöitä ja prosenttia.

Aloite	Lukumäärä	Osuus	Työllisten osuus +36 kk.*
Asiakas	4 099	73 %	41 %
Työkyvyttömyyseläkeprosessi	1 536	27 %	27 %

* Sisältää ne, joilla työmarkkinatila ”Työ, palkka ennallaan”, ”Työ, palkka alempi” tai ”Työllistyy”.

Kuvio 11 havainnollistaa aloitteellisuusryhmien eroja työmarkkinatilojen ajallisessa kehityksessä. Itse kuntoutusta hakeneilla kuntoutusjakso näyttäytyy useammin selkeänä siirtymävaiheena, jota seuraa työllistymiseen johtava työmarkkinapolku. Näissä ryhmissä työn ja kuntoutuksen limittyminen painottuu kuntoutuksen alkuvaiheeseen, ja työhön palaaminen vakiintuu keskimäärin varhaisemmassa vaiheessa.

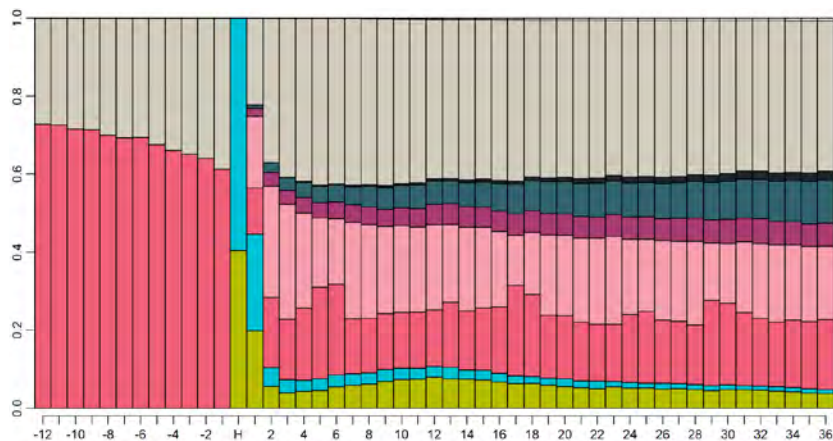
Sen sijaan työkyvyttömyyseläkeprosessin yhteydessä myönnetyn kuntoutuksen saaneilla kuntoutus- ja eläketilat ovat usein pidempikestoisia. Työhön palaaminen on myös harvinaisempaa sekä hitaampaa. Työmarkkinapolut jäsentävät näissä ryhmissä useammin siirtymää kohti pysyvämpiä työmarkkinoiden ulkopuolisia tiloja, mikä näkyy pienempänä työllisten osuutena tarkastelujakson lopussa. Tulos vastaa Kevan analyysiä kuntoutuksen onnistumisesta, jonka mukaan esimerkiksi vuonna 2025 asiakkaan itse hakemien kuntoutusten onnistumisprosentti oli 71 ja työkyvyttömyyseläkeprosessin myötä haetuissa osuus oli 61 prosenttia.

Aloitteellisuutta koskevat tulokset viittaavat siihen, että oma-aloitteinen kuntoutukseen hakeutuminen liittyy vahvempaan työmarkkinakiinnittymiseen myös silloin, kun kuntoutus on myönnetty. Tulos ei välttämättä heijasta vain hakemisen tapaa, vaan todennäköisesti myös eroja hakijoiden lähtötilanteessa, motivaation asteessa ja työmarkkinakytköksissä kuntoutuksen alkaessa.

Kuvio 11. Työmarkkinatilajakauma kuntoutuksen aloittamisessa aloitteellisuuden mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

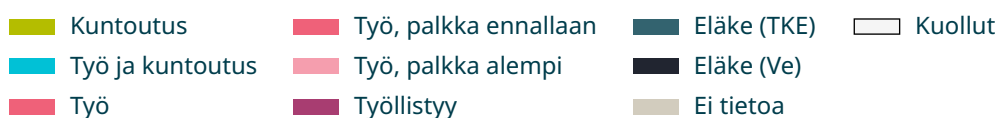
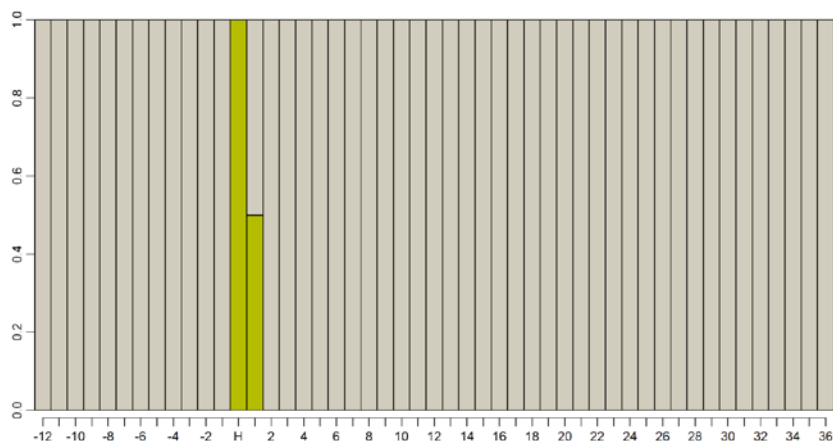
Asiakas

Osuus henkilöistä



Muu taho

Osuus henkilöistä



Vakuutuslääkärin arvio työkyvyn menettämisen uhasta

Kun eläkelaitos ratkaisee kuntoutusasiaa, se arvioi vakuutuslääkärin asiantuntija-arvion perusteella, kuinka suuri uhka hakijalla on menettää työkykynsä. Tarkastelujakson aikana käytettiin arvioluokkia ”mahdollinen uhka” ja ”todennäköinen uhka”. Hakemushetkellä tehty kokonaisarvio kuvaa siitä, missä määrin hakijan sairaus tai vajeus lähiaikoina uhkaa johtaa työkyvyn menettämiseen ilman kuntouttavia toimenpiteitä.

Taulukon 12 perusteella työkyvyn menettämisen uhan arviointi on yhteydessä kuntoutuksen jälkeiseen työllisyyteen myös myönnetyn kuntoutuksen saaneilla. Niistä hakijoista, joiden työkyvyn menettämisen uhka on arvioitu mahdolliseksi, 43 prosenttia on työllisiä 36 kuukautta hakemuksen jälkeen. Vastaavasti niillä, joiden uhka on arvioitu todennäköiseksi, työllisten osuus jää 36 prosenttiin. Erot ovat selkeitä, vaikkakaan eivät yhtä jyrkkiä kuin esimerkiksi sairauspäivärahataustan tai aloitteellisuuden yhteydessä.

Taulukko 12. Hakijoiden lukumäärät, osuudet ja työmarkkinatila tarkastelujakson lopussa työkyvyn menettämisen uhan mukaan, henkilöitä ja prosenttia.

Työkyvyn menettämisen uhka	Lukumäärä	Osuus	Työllisten osuus +36 kk.*
Mahdollinen	2 712	48 %	43 %
Todennäköinen	858	15 %	36 %

* Sisältää ne, joilla työmarkkinatila ”Työ, palkka ennallaan”, ”Työ, palkka alempi” tai ”Työllistyy”.

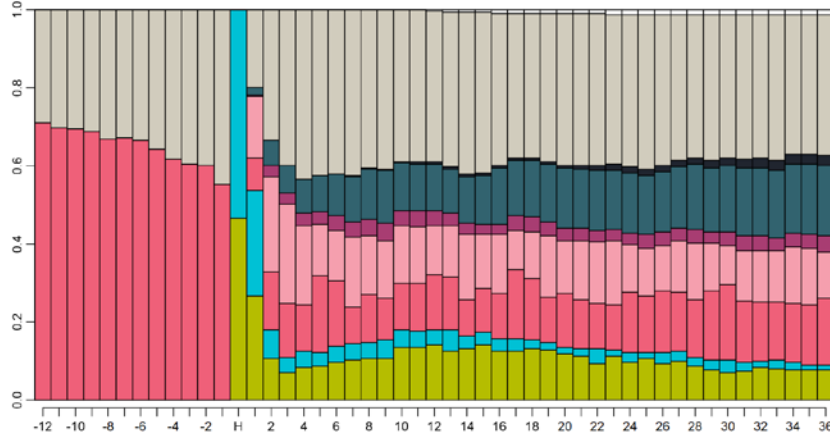
Työmarkkinatilojen ajallista kehitystä havainnollistava kuvio 12 tukee taulukon 12 tulkintaa. Mahdolliseksi arvioidun uhan ryhmässä kuntoutus näyttäytyy useammin väliaikaisena siirtymänä kohti työhön palaamista. Myös työllisyyden osuus kasvaa tasaisesti tarkastelujakson aikana. Todennäköiseksi arvioidun uhan ryhmässä kuntoutus- ja eläketilat säilyvät puolestaan pidempään hallitsevina. Siirtyminen työhön on lisäksi keskimäärin hitaampaa ja harvinaisempaa.

Vakuutuslääkärin arvio työkyvyn menettämisen uhasta erottaa myönnetyn kuntoutuksen saaneita työmarkkinapolkujen suhteen. Mitä vakavammasi työkyvyn menettämisen uhka arvioidaan, sitä heikompaa hakijan työmarkkina-kiinnittyminen on kuntoutuksen jälkeen. Tämä on linjassa sen kanssa, että arviossa otetaan huomioon hakijan terveydelliset rajoitteet kokonaisuutena ja työssä jatkamisen riskit kuntoutuksen alkaessa.

Kuvio 12. Työmarkkinatilajakauma työkyvyn menettämisen uhan arvio mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

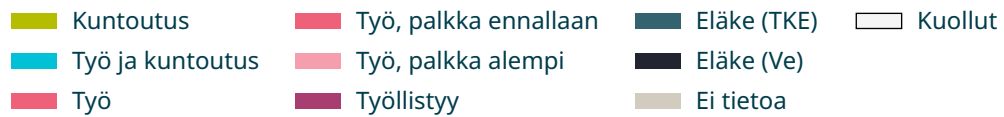
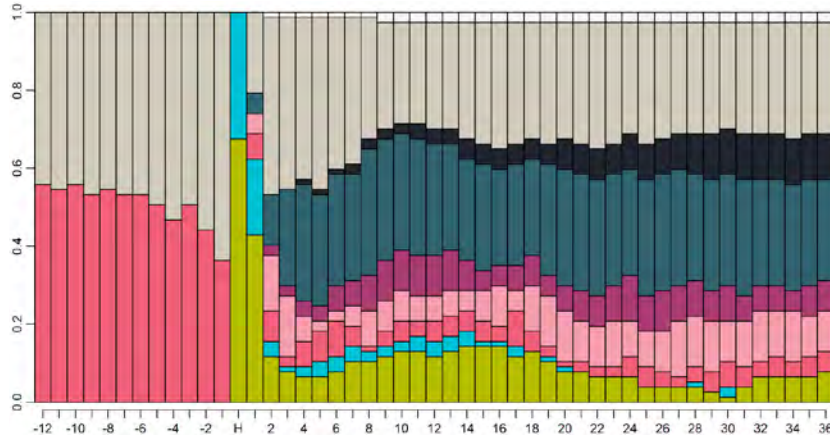
Mahdollinen

Osuus henkilöistä



Todennäköinen

Osuus henkilöistä



Kuntoutustoimenpiteiden hyödyntäminen

Työeläkekuntoutus sisältää erilaisia ammatillisia toimenpiteitä, joiden tavoite on tukea työssä jatkamista tai työhön paluuta. Tässä tarkastellaan keskeisten toimenpideryhmien hyödyntämistä sekä niiden yhteyttä työmarkkina-asemaan 36 kuukauden seurannassa. Toimenpideryhmät on muodostettu kuntoutusratkaisuihin kirjautuvan toimenpidetiedon perusteella.

Kuntoutustoimenpiteiden hyödyntäminen erottaa myönnetyn kuntoutuksen saaneita selvästi työmarkkinapolkujen suhteen. Työkokeilu liittyy sekä suurempaan työllisten osuuteen 36 kuukauden kohdalla että kuvioissa näkyvään nopeampaan ja suoraviivaisempaan kuntoutuksesta työhön siirtymään. Koulutustoimenpiteet liittyvät useammin hitaampaan etenemiseen. Muut toimenpiteet taas kytkeytyvät keskimäärin heikoimpaan työmarkkina-kiinnittymiseen. Tulokset korostavat toimenpiteiden roolia kuntoutuspolun rakenteessa. Myös työmarkkinavaikutuksia on syytä tarkastella sekä lopputason että ajallisen etenemisen kautta. Esimerkiksi koulutus saattaa kestää jopa neljä vuotta, joten sen työllisyysvaikutus ei kaikilta osin tule esiin 36 kuukauden tarkasteluaikana vaan vaatisi pidemmän tarkastelujakson.

Taulukko 13. Hakijoiden lukumäärät, osuudet ja työmarkkinatila tarkastelujakson lopussa työkyvyn menettämisen uhan mukaan, henkilöitä ja prosenttia.

Toimenpide	Lukumäärä	Osuus	Työllisten osuus +36 kk.*
Työkokeilu	2 390	42 %	46 %
Koulutus tai oppisopimus	552	10 %	36 %
Muut toimenpiteet	806	14 %	24 %

* Sisältää ne, joilla työmarkkinatila ”Työ, palkka ennallaan”, ”Työ, palkka alempi” tai ”Työllistyy”.

Kuvio 13 havainnollistaa, että toimenpideryhmien erot näkyvät työmarkkinapolkujen aikadynamiikassa eivätkä rajoitu pelkkään 36 kuukauden lopputasoon. Työkokeilua hyödyntäneillä kuntoutus painottuu hakemusta seuraavaan varhaisvaiheeseen. Tämän jälkeen työmarkkinapolku jäsentyy useammin siirtymänä kohti työtä. Työhön palaamiseen liittyvä välivaihe, jossa työ ja kuntoutus limittyvät, painottuu tällöin tyypillisesti kuntoutuksen alkuun ja vähenee ajan myötä, kun työllisyys vakiintuu.

Koulutus- ja oppisopimusryhmässä korostuu usein pidempi siirtymävaihe. Kuntoutuksen osuus säilyy keskimäärin pidempään ja työhön palaaminen toteutuu hitaammin kuin työkokeiluryhmässä. Koulutuspolku näyttää rakentavan työmarkkinakiinnittymistä pidemmällä aikajänteellä, mikä näkyy työllisyyden kasvuna viiveellä verrattuna työkokeiluun.

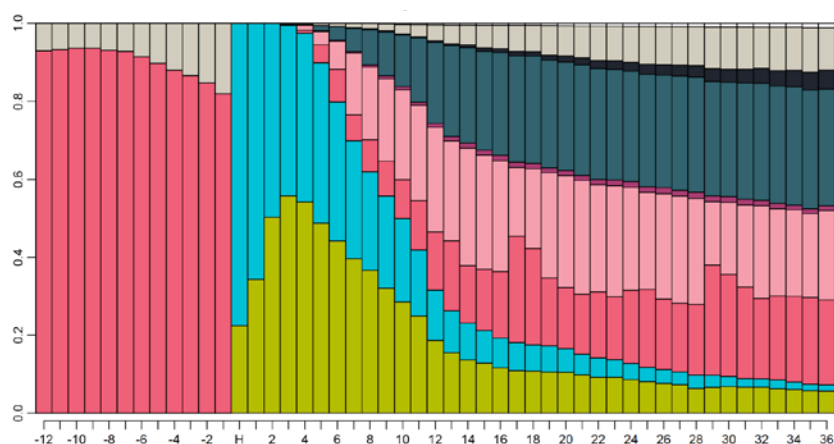
Muiden toimenpiteiden ryhmässä työmarkkinatilat ovat keskimäärin heikommin työhön kiinnittyviä. Työhön palaaminen on harvinaisempaa ja samalla työmarkkinoiden ulkopuoliset tilat (esimerkiksi eläke- tai muut lopputilat) korostuvat useammin tarkastelujakson loppupuolella. Tämä vastaa myös taulukon 13 tulosta, jossa työllisten osuus 36 kuukauden kohdalla jää selvästi matalimmaksi.

Kuntoutustoimenpiteiden hyödyntäminen erottaa myönnetyn kuntoutuksen saaneita selvästi työmarkkinapolkujen suhteen. Työkokeilu liittyy sekä suurempaan työllisten osuuteen 36 kuukauden kohdalla että nopeampaan ja suoraviivaisempaan kuntoutuksesta työhön siirtymään. Koulutus ja oppisopimus liittyvät useammin hitaampaan etenemiseen. Muut toimenpiteet kytkeytyvät keskimäärin heikoimpaan työmarkkinakiinnittymiseen. Tulokset korostavat toimenpiteiden roolia kuntoutuspolun rakenteessa sekä sitä, että työmarkkinavaikutuksia on syytä tarkastella sekä lopputason että ajallisen etenemisen kautta.

Kuvio 13. Työmarkkinatilajakauma toimenpiteen läpi käymisen mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

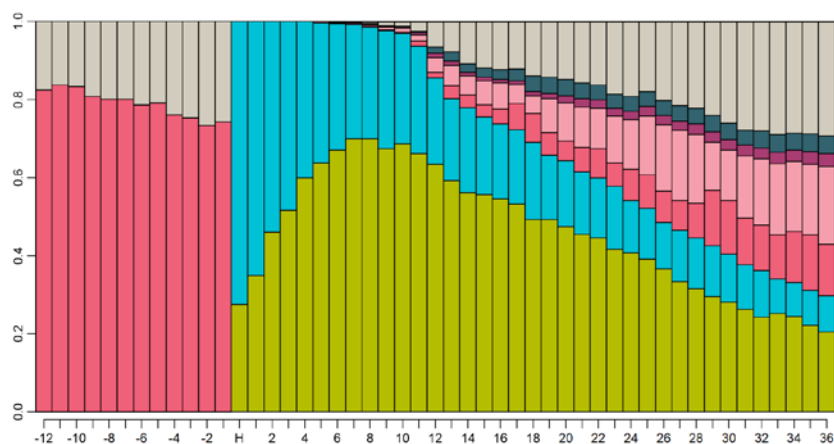
Työkokeilu

Osuus henkilöistä



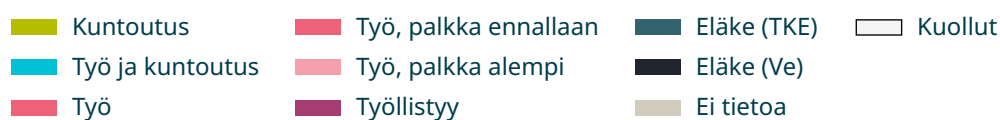
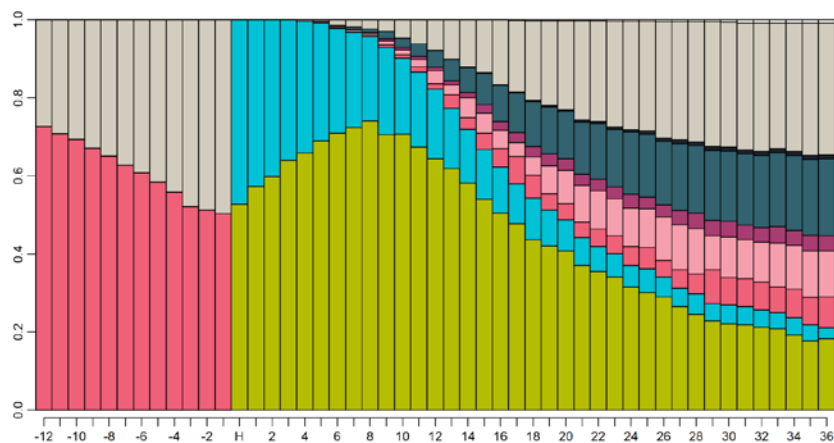
Koulutus tai oppisopimus

Osuus henkilöistä



Muut toimenpiteet

Osuus henkilöistä



Moniulotteinen sairaustausta

Hakijan terveydentila voi koostua yhdestä pääasiallisesta sairaudesta tai useamman sairauden kokonaisuudesta. Tässä tarkastelussa monisairastavuus kuvaa tilannetta, jossa hakijalla on pääsairauden lisäksi kirjattuna myös muita sairauksia. Tavoite on havainnollistaa, eroavatko työmarkkinapolut ja työllisyys kuntoutuksen jälkeen sen mukaan, onko hakijalla monisairastavuutta vai ei.

Taulukossa 14 monisairastavuuden mukaan ryhmiteltynä työllisten osuus 36 kuukauden kohdalla on 39 prosenttia monisairailla ja 36 prosenttia niillä, joilla monisairastavuutta ei ole.

Taulukko 14. Hakijoiden lukumäärät, osuudet ja työmarkkinatila tarkastelujakson lopussa monisairastavuuden mukaan, henkilöitä ja prosenttia.

Monisairastavuutta	Lukumäärä	Osuus	Työllisten osuus +36 kk.*
Kyllä	1 445	26 %	39 %
Ei	4 190	74 %	36 %

* Sisältää ne, joilla työmarkkinatila "Työ, palkka ennallaan", "Työ, palkka alempi" tai "Työllistyy".

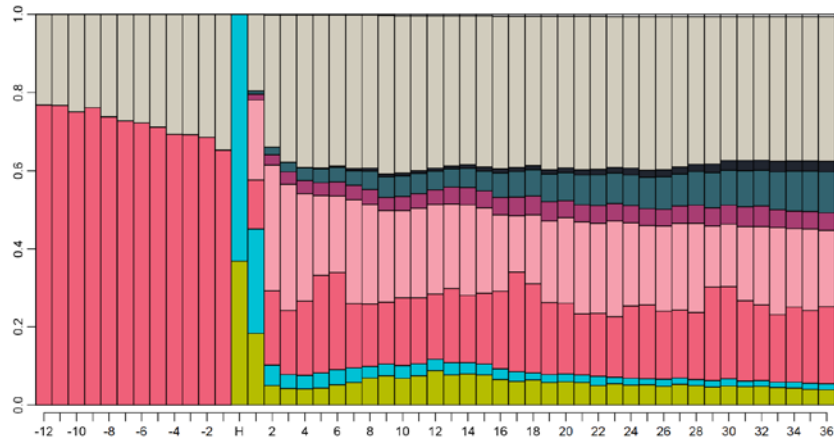
Kuvio 14 täydentää taulukon 14 tuloksia näyttämällä työmarkkinatilojen ajallisen kehityksen. Molemmista ryhmistä kuntoutus korostuu hakemusta seuraavassa varhaisvaiheessa ja vähenee ajan myötä, kun polut jakautuvat työhön palaamiseen ja työmarkkinoiden ulkopuolisiin tiloihin. Monisairaiden ja ei-monisairaiden polut ovat kuvioiden perusteella pääpiirteissään samankaltaiset. Ryhmien välinen ero ei näyttäydy työhön kiinnittymisessä yhtä selkeästi kuin esimerkiksi sairauspäivärahaustaan tai kuntoutustoimenpiteiden tarkasteluissa.

Monisairastavuuden mukaan tehty tarkastelu osoittaa, että myönnetyn kuntoutuksen saaneilla työllisyys on 36 kuukauden kohdalla molemmissa ryhmissä samaa suuruusluokkaa. Taulukossa havaittava ero on pieni. Tulkinnessa on hyvä pitää mielessä, että monisairastavuus kuvaa tässä asetelmassa hallinnollisiin diagnoositietoihin perustuvaa terveydellisen kuormituksen mittaria.

Kuvio 14. Työmarkkinatilajakauma hakijalla monisairastavuuden mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

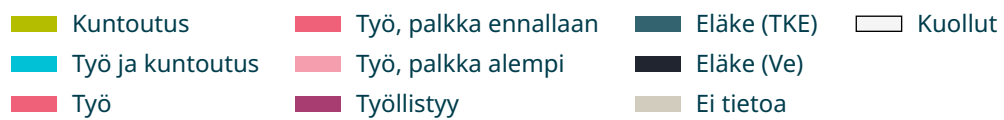
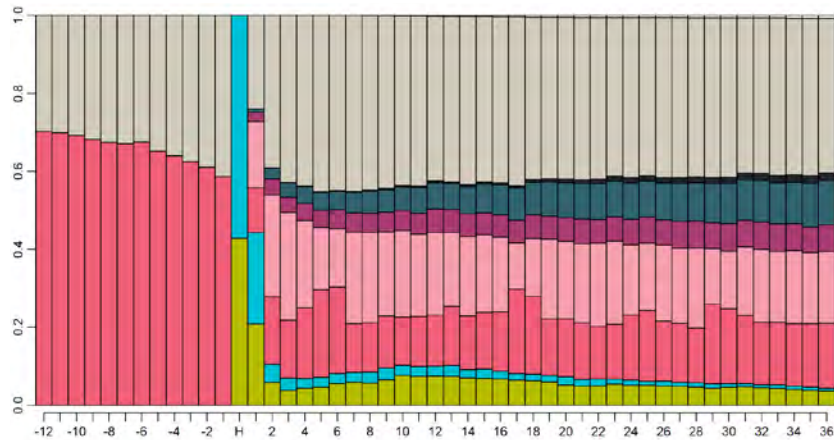
Monisairastavuutta

Osuus henkilöistä



Ei monisairastavuutta

Osuus henkilöistä



Työkyvyn arviointiperuste

Työkyvyttömyys ja kuntoutusratkaisuissa hakijan työkykyä arvioidaan joko ammatillisen tai yleisen arviointiperusteen mukaan. Ammatillisessa arviossa työkykyä verrataan hakijan viimeisimpään työhön ja sen vaatimukseen. Yleisessä arviossa taas työkykyä tarkastellaan suhteessa sellaiseen työhön, jota hakijan voidaan kohtuudella edellyttää tekevän hänen koulutuksensa, työhistoriansa ja muiden taustatekijöiden perusteella. Ammatillista arviointiperustetta käytetään tilanteissa, joissa hakijalla on vakiintunut ura ja tunnistettava oma ammatti tai tehtävä, johon työkykyä voidaan mielekkäästi suhteuttaa. Yleinen arviointiperuste soveltuu puolestaan hakijoille, joilla työmarkkinakytkös on heikompi tai etäisempi eikä viimeisintä ammattia voida käyttää arvioinnin vertailukohtana. Arviointiperuste toimii siten sekä työkyvyn arvioinnin teknisenä lähtökohtana että indikaattorina hakijan asemasta työmarkkinoilla.

Taulukon 15 perusteella työkyvyn arviointiperuste erottelee myönnetyn kuntoutuksen saaneita selvästi työllisyyden näkökulmasta. Ammatillisen arvion perusteella arvioiduista hakijoista 43 prosenttia on työllisiä 36 kuukautta kuntoutushakemuksen jälkeen. Yleisen arvion perusteella arvioiduilla vastaava osuus on 24 prosenttia eli selvästi matalampi. Erot ovat selkeät ja suuremmat kuin useimmissa muissa tarkastelluissa taustatekijöissä.

Taulukko 15. Hakijoiden lukumäärät, osuudet ja työmarkkinatila tarkastelujakson lopussa työkyvyn arviointiperusteen mukaan, henkilöitä ja prosenttia.

Työkyvyn arviointiperuste	Lukumäärä	Osuus	Työllisten osuus +36 kk.*
Ammatillinen arvio	2 933	52 %	43 %
Yleinen arvio	327	6 %	24 %

* Sisältää ne, joilla työmarkkinatila ”Työ, palkka ennallaan”, ”Työ, palkka alempi” tai ”Työllistyy”.

Kuvio 15 tukee taulukossa 15 näkyvää eroa työmarkkinatilojen ajallisessa kehityksessä. Ammatillisen arvion ryhmässä kuntoutus näkyy tyypillisesti väliaikaisena siirtymävaiheena, jonka jälkeen työhön liittyvien tilojen osuus kasvaa ja vakiintuu tarkastelujakson aikana. Työhön palaaminen tapahtuu näissä ryhmissä useammin ja varhaisemmassa vaiheessa kuin yleisen arvion ryhmässä.

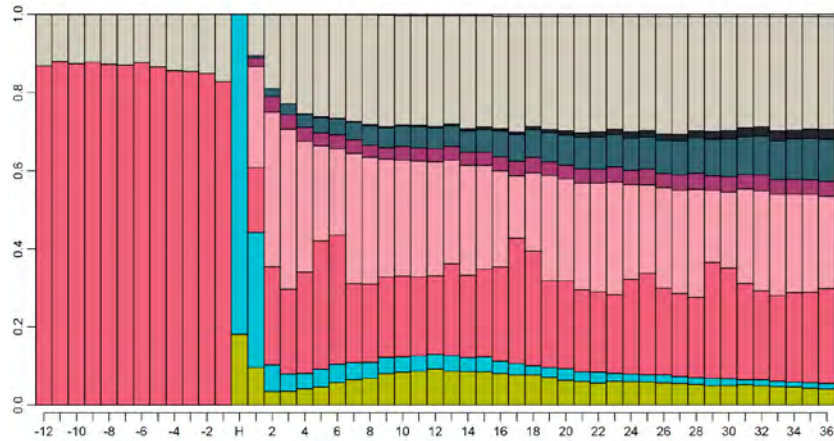
Yleisen arvioinnin yhteydessä kuntoutustilat ja työmarkkinoiden ulkopuoliset tilat säilyvät pidempään hallitsevina. Lisäksi siirtyminen työhön on selvästi harvinaisempaa. Työmarkkinapolut jäsentävät näissä ryhmissä useammin etenemistä kohti eläkettä tai muita työmarkkinoiden ulkopuolisia lopputiloja tarkastelujakson loppupuolella.

Työkyvyn arviointiperusteen mukainen tarkastelu osoittaa, että mitä vahvempi työmarkkinakytkös kuntoutuksen saaneella oli hakemushetkellä, sitä paremmin hän työllistyi kuntoutuksen jälkeen. Vahvasta kytköksestä kertoo esimerkiksi ammatillinen arvio. Yleinen arvio puolestaan kytkeytyy heikompaan työmarkkinoille kiinnittymiseen, mikä heijastaa hakijoiden lähtötilanteiden eroja kuntoutuksen alkaessa.

Kuvio 15. Työmarkkinatilajakauma hakijalla arvion mukaan vuosina 2020–2022 myönnettyissä työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

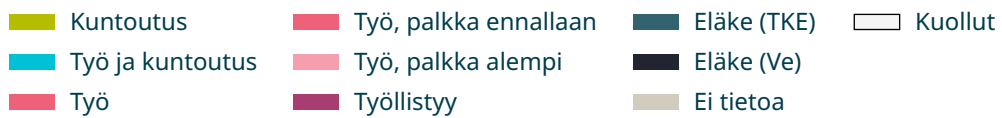
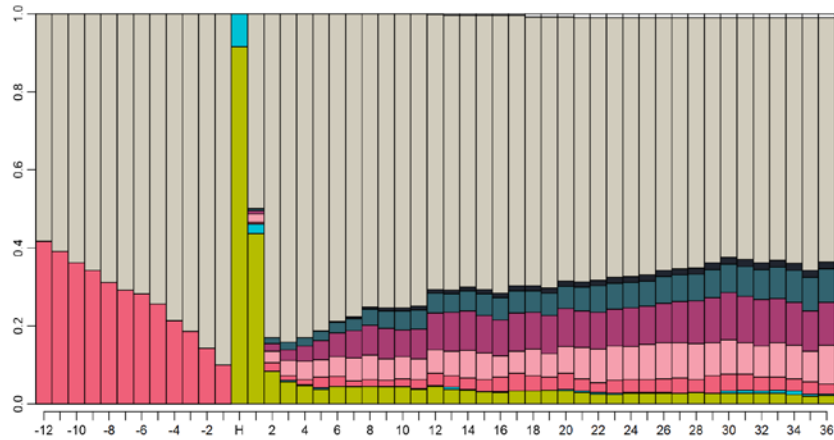
Ammatillinen arvio

Osuus henkilöistä



Yleinen arvio

Osuus henkilöistä



Hylkäävän ja myöntävän kuntoutuspäätöksen saaneiden työllistymisen erilaiset mekanismit

Näitä tuloksia voidaan verrata hylkäävän päätöksen saaneisiin. Vaikka molemmissa ryhmissä havaitaan työllistymistä kolmen vuoden seurannassa, ryhmien työmarkkinapolut, ajallinen dynamiikka ja polkujen vakaus eroavat selvästi toisistaan (vrt. Kuvio 3).

Hylkäävän päätöksen saaneilla työllisten osuus 36 kuukauden kohdalla on määrällisesti jopa hieman suurempi kuin myönnetyn päätöksen saaneilla. Tämä näennäinen etu johtuu kuitenkin ennen kaikkea ryhmän erityyppisistä lähtötilanteista eikä viittaa parempaan työmarkkinakiinnittymiseen hakemuksen jälkeen. **Hylkäävän** päätöksen saaneet ovat keskimäärin nuorempia, heillä on lyhyempi sairauspäivärahausta ja useammin ammatillinen arvio työkyvystä. Tämä heijastaa vahvempaa työmarkkinakytköstä jo hakemushetkellä. Tässä ryhmässä keskeistä on se, että henkilöillä ei ole työkyvyn menettämisen uhkaa lääketieteellisessä mielessä. Tässä ryhmässä työllistyminen ajoittuu tyypillisesti varhaiseen vaiheeseen **hylkäävän** päätöksen jälkeen ja perustuu usein paluuseen avoimille työmarkkinoille ilman kuntoutusprosessiin kiinnittymistä.

Myönnetyn kuntoutuksen saaneilla työllistyminen rakentuu sen sijaan selvästi pidemmällä aikajänteellä ja kiinnittyy kuntoutusprosessin sisäisiin vaiheisiin. Työhön paluu tapahtuu useimmiten kuntoutuksen kautta, ja työmarkkinapolut jäsentyvät tyypillisesti siirtymänä kuntoutuksesta työhön. Tämä näkyy erityisesti siinä, että työllisyys lisääntyy tasaisesti vielä kahden ja kolmen vuoden tarkasteluväleillä, kun taas **hylkäävän** päätöksen saaneilla työllistyminen painottuu varhaisempaan vaiheeseen eikä lisäännä merkittävästi pidemmän seurannan aikana.

Työmarkkinapolkujen rakenteessa **hylättyjen** hakemusten ryhmässä korostuu hajanaisuus. Työn, työttömyyden, kuntoutukseen liittymättömien välivaiheiden sekä rekistereissä heikommin näkyvien tilojen ("Ei tietoa") osuus on suurempi erityisesti nuoremmissa ikäryhmissä. Tämä viittaa epävakampiin ja vaikeammin ennustettaviin polkuihin, joissa työmarkkinoille kiinnittyminen ei perustu selkeään ammatilliseen jatkosuunnitelmaan. Sen sijaan myönnetyn kuntoutuksen saaneilla työmarkkinapolut ovat rakenteellisesti yhtenäisempiä ja ennustettavampia, vaikka lopullinen työllisyys ei toteudu kaikilla.

Erot näkyvät selvästi myös terveydellisissä ja työkykyyn liittyvissä taustatekijöissä. **Hylkäävän** päätöksen saaneilla pitkä sairauspäivärahausta, todennäköiseksi arvioitu työkyvyn menettämisen uhka sekä yleinen työkyvyn arvio heikentävät työllistymisen todennäköisyyttä jyrkästi. Erityisesti pitkä, yli 230 päivää kestänyt sairauspäivärahaajakso liittyy selvästi heikkoon työmarkkinakiinnittymiseen hylätyissä hakemuksissa. Hylkäävän päätöksen saaneet henkilöt, joiden uhka menettää työkyky arvioidaan todennäköiseksi, ovat siis niin huonokuntoisia, ettei ammatillinen kuntoutus enää auta. Heille myönnetään käytännössä eläke. Myönnetyn kuntoutuksen saaneilla samat tekijät vaikuttavat työllistymiseen. Niiden vaikutus välittyy kuitenkin osana kuntoutusprosessia, eivätkä johda yhtä voimakkaaseen syrjäytymisriskiin työmarkkinoilta.

Keskeinen ero ryhmien välillä liittyy ammatilliseen jatkopolkuun. Myönnetyn kuntoutuksen saaneilla työllisyys on selvästi korkeinta silloin, kun kuntoutus johtaa selkeään perus- tai tavoiteammattiin. **Hylätyissä** hakemuksissa vastaava mekanismi puuttuu. Työllistyminen perustuu useammin hakijan omaan työmarkkinavalmiuteen kuin järjestelmälliseen ammatilliseen polkuun. Tästä syystä hylkäävän päätöksen saaneiden ryhmässä korostuvat sekä varhainen työllistyminen että toisaalta korkea riski jäädä pysyvämmiin työmarkkinoiden ulkopuolelle niiden joukossa, joilla lähtötilanne on heikompi.

Vertailu osoittaa, että myönnetty kuntoutus ei tuota korkeampaa työllisyyttä kaikilla mittareilla, mutta se muokkaa työmarkkinapolkuja rakenteellisesti vakaammiksi ja pitkällä aikavälillä ennustettavammiksi. Hylättyjen hakemusten ryhmässä työllistyminen noudattaa enemmän valikoitumislogiikkaa: ne, joilla on vahva työmarkkinakytkös, työllistyvät ilman kuntoutusta, kun taas ne, joilla olisi suurin tarve ammatilliselle tuelle, jäävät selvästi heikompaan asemaan. Kuntoutuksen vaikuttavuutta arvioitaessa on siis keskeistä kysyä, miten kuntoutus kohdentuu ja ajoittuu sekä millaisille ryhmille se tuottaa lisäarvoa työmarkkinoille palautumisessa. Myös yhteistyö Kelan kanssa on olennaista, jotta ne, joilla on oikeus hakea Kelan kuntoutusta, myös päätyvät sitä hakemaan.

7. Tyypilliset työmarkkinapolut kuntoutuksen jälkeen

Edellisissä luvuissa tarkasteltiin myönnetyn työeläkekuntoutuksen saaneiden työmarkkinapolkuja yksittäisten taustatekijöiden, kuten iän, sairaustaustan, sairauspäiväraahistorian ja kuntoutustoimenpiteiden näkökulmista. Näissä tarkasteluissa nousi esiin kuntoutuksen jälkeinen työmarkkinakehitys, joka jäsentyy useiksi toisistaan poikkeaviksi poluiksi. Mikään yksittäinen työllisyysmittari ei kuvaa riittävästi polkujen ajallista rakennetta tai vakautta.

Tässä luvussa analyysiä syvennetään tarkastelemalla myönnetyn kuntoutuspäätöksen saaneita henkilöitä ryhmissä, jotka jakavat keskenään samankaltaisia työmarkkinapolkuja kuntoutuksen jälkeen. Sekvenssianalyysiin perustuvan klusteroinnin avulla tunnistetaan tyypillisiä polkuja, jotka tiivistävät aiemmissa luvuissa havaitut erot työmarkkinoille kiinnittymisessä, kuntoutuksen pitkittymisessä ja eläkepoluille siirtymisessä.

Tässä analyysissä klusteroidaan myönteisen kuntoutusoikeuspäätöksen saaneiden henkilöryhmää. Näin saadaan havainnollistettua tyypillisiä ryhmiä tässä keskeisessä kuntoutuksen läpikäyneiden väestössä. Tyypillisten ryhmien määrän valinta tehdään siluetti-indeksin ja kaksivaiheisen klusterointimenettelyn perusteella. Käytännössä ryhmitys muodostetaan ensin hierarkkisella klusteroinnilla (Ward), minkä jälkeen ryhmäjakoa tarkennetaan PAM-menetelmällä (Partitioning Around Medoids). PAM toimii hienosäätönä, joka siirtää rajatapauksia niille paremmin sopiviin klustereihin.

Alkuperäiset Ward-ratkaisut (OM, indel = 1) tuottavat 3–5 klusterille koko ratkaisun keskimääräiset siluettiarvot noin 0,27–0,30, mutta etenkin 4–5 klusterin ratkaisussa osa ryhmistä jää heikkolaatuisiksi (klusterikohtainen keskimääräinen siluettiarvo alle 0,10). Tämän vuoksi teemme konsolidoinnin siten, että PAM- menetelmä aloitetaan Ward-leikkauksen mukaan muodostetuista medoideista.

Konsolidoinnin jälkeen neljän klusterin ratkaisu on paras sekä kokonaiserottelun että klusterikohtaisen laadun näkökulmasta. Koko ratkaisun keskimääräinen siluettiarvo nousee tasolle 0,362 ja klusterikohtaiset keskimääräiset siluettiarvot ovat tasapainoisia (noin 0,29–0,45). Kolmen klusterin vaihtoehdossa yksi klusteri jää selvästi muita heikommaksi (keskimääräinen siluettiarvo noin 0,19). Neljän klusterin ratkaisu tuottaa myös järkevät ryhmäkoot, jotka vaihtelevat 15–37 prosentin välillä. Näiden analyysien perusteella valitaan lopulliseksi ratkaisuksi neljä klusteria.

Kuviosta 16a ja 16b nähdään työmarkkinatilat näissä neljässä ryhmässä sekä osuudet henkilöistä, jotka niihin kuuluvat. Niissä kuvataan samankaltaisia työmarkkinapolkuja edustavien henkilöiden ryhmiä, ei yksittäisiä kuntoutuspolkuja tai lopputuloksia. Ryhmäkuvioissa esitetyt tilajakaumat havainnollistavat polkujen rakennetta ja ajoittumista, eivät kuntoutuksen onnistumista yksilötasolla.

Ryhmä 1: Siirtymä eläkepoluille

Ensimmäisenä klusterina erottuu ryhmä, jossa eläkepolut vahvistuvat selvästi kuntoutuksen jälkeen. Kuvioiden perusteella työhön paluu on harvinaista ja lyhytkestoista. Lisäksi työmarkkinatilojen jakauma painottuu työkyvyttömyys- ja vanhuuseläkkeisiin jo varhain seuranta-aikana. Kuntoutus näyttäytyy tässä klusterissa välivaiheena, joka ei johda pysyvään työmarkkinoille kiinnittymiseen.

Tämä klusteri heijastaa tilanteita, joissa terveydelliset rajoitteet, ikä tai muut työmarkkina-asemaan liittyvät tekijät rajoittavat merkittävästi työhön palaamisen mahdollisuuksia. Kuntoutus ei tällöin toimi ponnahduslautana työhön, vaan pikemminkin osana eläkkeelle siirtymisen kokonaisprosessia. Klusteri korostaa sitä, että kuntoutuksen vaikuttavuus ei ole itsestään selvää ja että kaikille hakijoille työllistyminen ei ole realistinen lopputulos. Tälle ryhmälle ei tulisi työkyvyttömyyseläkeprosessissa antaa oikeuspäätöstä kuntoutukseen.

Ryhmä 2: Pitkittynyt kuntoutus ja osittainen siirtymä työmarkkinoille

Toiseen klusteriin kuuluvilla työmarkkinapolut rakentuvat pitkälti kuntoutuksen varaan myös hakemusta seuraavina vuosina. Kuntoutuksen osuus pysyy suurena koko seuranta-ajan. Siirtymä takaisin työhön tapahtuu vain osalle henkilöistä ja usein myöhäisessä vaiheessa. Työmarkkinoiden ulkopuoliset tilat, kuten työkyvyttömyyseläke, alkavat yleistyä erityisesti seurannan loppupuolella.

Tämä klusteri edustaa kuntoutusprosesseja, joissa työmarkkinoille paluu on mahdollista, mutta vaatii pitkäkestoista tukea eikä ole kaikilla realistinen lopputulos. Työmarkkinapolut ovat rakenteeltaan vähemmän vakaita ja sisältävät pitkiä välivaiheita. Klusteri tuo esiin ne rajat, joiden ylittyessä kuntoutus ei välttämättä enää voi kääntää kehitystä pysyväksi työllistymiseksi, vaikka se voi viivästyttää eläkkeelle siirtymistä. Tähän ryhmään kuuluu toisaalta niitä, joilla on käynnissä koulutustoimenpiteitä. Heidän työllistymisestään ei saada täysin luotettavaa kuvaa seuranta-ajan puitteissa.

Ryhmä 3: Nopea ja vakaa paluu työhön

Kolmatta klusteria kuvaa selkeä ja nopea siirtymä kuntoutuksesta takaisin työhön. Työmarkkinatilojen jakaumat osoittavat, että tässä ryhmässä kuntoutus ajoittuu pääosin hakemusta seuraavaan varhaisvaiheeseen, minkä jälkeen työstä muodostuu vallitseva tila koko loppuseurannan ajaksi. Työhön paluu tapahtuu useimmiten entiselle tai vain hieman alentuneelle palkkatasolle. Myös poikkeamat eläkepolkuihin ovat harvinaisia.

Tämä klusteri on kuntoutuksen tavoiteltu peruspolku, jossa kuntoutus toimii selkeästi rajattuna siirtymävaiheena ja mahdollistaa työuran jatkumisen. Työmarkkinapolku on rakenteeltaan vakaa ja ennustettava, eikä työmarkkinoiden ulkopuolelle siirtymistä juuri esiinny. Klusterin profiili viittaa vahvaan työmarkkina-kytkökseen jo kuntoutukseen hakeuduttaessa sekä toimenpiteisiin, jotka tukevat paluuta omaan tai lähes samaan työhön. Kuntoutus on tukenut ja mahdollisesti nopeuttanut työhön paluuta.

Ryhmä 4: Asteittainen ja osittainen työhön kiinnittyminen

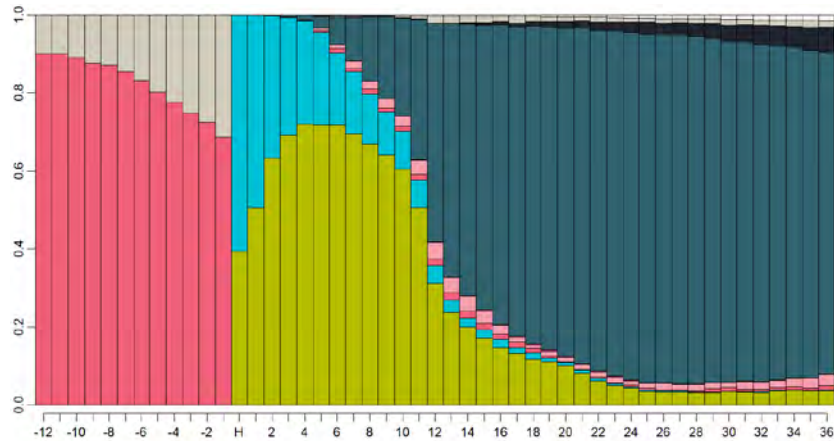
Neljännessä klusterissa paluu työhön on selvästi hitaampaa ja tapahtuu useammin asteittain. Kuvioiden perusteella työn ja kuntoutuksen samanaikaisuus korostuu pidempään kuin ensimmäisessä klusterissa. Lisäksi työhön paluu tapahtuu usein alemmalla palkkatasolla tai osittaisena työskentelynä. Työmarkkinatilojen jakauma jää seuranta-ajan loppupuolellakin monimuotoisemmaksi.

Tämä klusteri kuvaa kuntoutuspolkua, jossa työkyvyn palautuminen ja työn muokkaaminen vaativat pidempää ajallista sopeutumista. Työhön kiinnittyminen on mahdollista, mutta se ei ole yhtä pysyvää tai suoraviivaista kuin ensimmäisessä klusterissa. Klusteri heijastaa todennäköisesti tilanteita, joissa on työttömyys-taustaa tai työssä jatkaminen edellyttää merkittäviä muutoksia työn sisällössä, työajassa tai palkkatasossa.

Kuvio 16a. Työmarkkinatilat myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneiden ryhmissä, osuus henkilöistä.

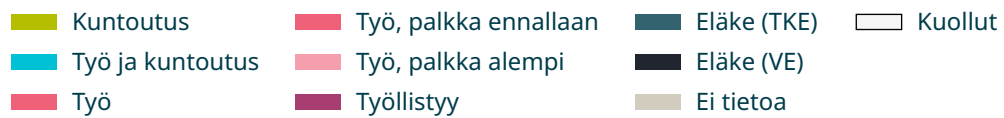
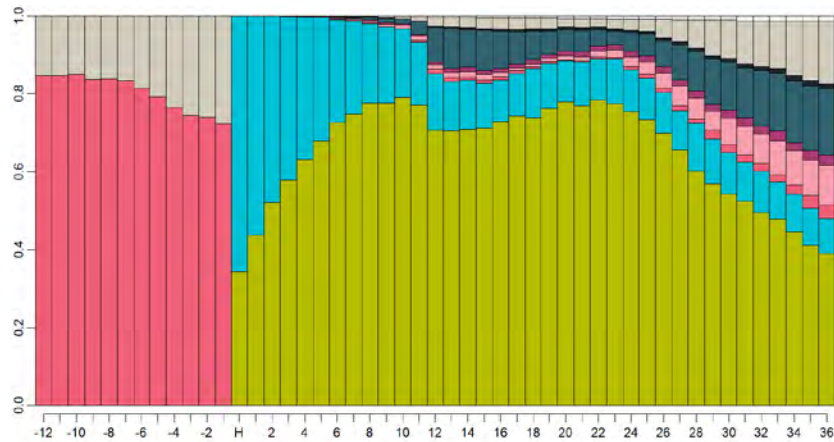
Ryhmä 1 (27 %) [n = 1 526]

Osuus henkilöistä



Ryhmä 2 (21 %) [n = 1 169]

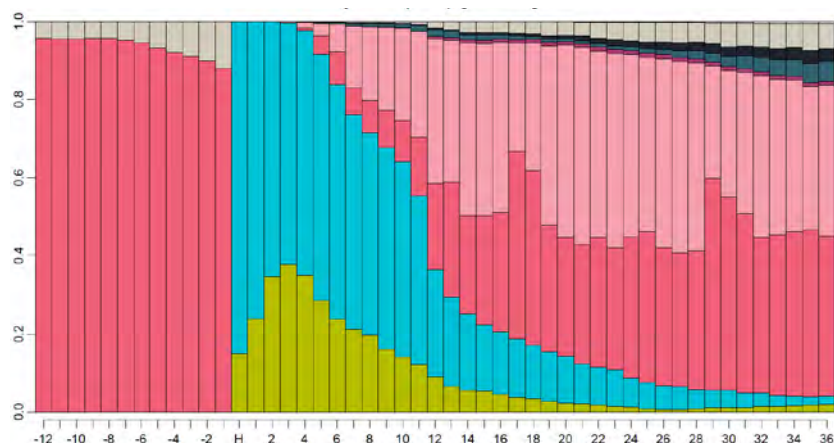
Osuus henkilöistä



Kuvio 16b. Työmarkkinatilat myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneiden ryhmissä, osuus henkilöistä.

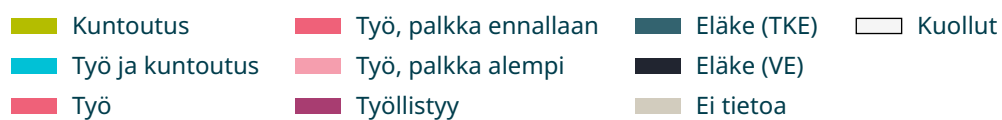
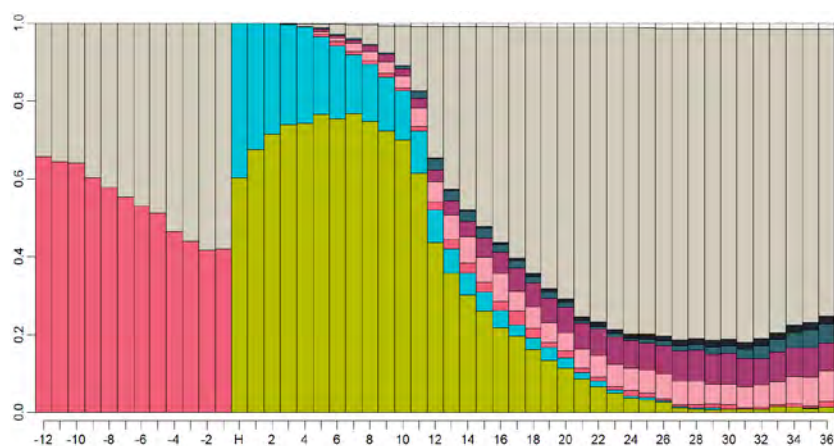
Ryhmä 3 (37 %) [n = 2 104]

Osuus henkilöistä



Ryhmä 4 (15 %) [n = 836]

Osuus henkilöistä



Luvussa tunnistetut neljä työmarkkinapolkua osoittavat, että myönnetyn kuntoutuksen saaneiden joukko ei ole yhtenäinen, vaan kuntoutuksen jälkeinen työmarkkinakehitys rakentuu useiden erilaisten ja ajallisesti eritahtisten prosessien varaan. Osa poluista jäsentyy nopeana ja vakaana paluuna työhön, osa pitkäkestoisempana ja asteittaisena työmarkkinoille kiinnittymisenä, ja osalla kuntoutus liittyy eläkepolkuihin tai työmarkkinoiden ulkopuolisiin tiloihin.

Klusterit kokoavat yhteen aiemmissa luvuissa tarkastellut taustatekijät ja mekanismit työmarkkinapolkujen kokonaisuuksiksi. Ne havainnollistavat, että kuntoutuksen vaikuttavuus ei ilmene yksinomaan työllisyyden lopputasossa, vaan myös polkujen rakenteessa, kestossa ja vakaudessa. Näin tunnistetut työmarkkinapolut tarjoavat rakenteellisen viitekehyksen, jonka kautta kuntoutuksen jälkeistä työllistymistä ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä voidaan tarkastella myös tilastollisen mallinnuksen näkökulmasta.

8. Työeläkekuntoutuksen onnistuminen työllistymisellä mitattuna

Kuntoutuksen onnistumista arvioidaan seuraavaksi työllistymisen näkökulmasta. Keskeistä on se, onko henkilö työllinen tiettyinä ajanhetkinä kuntoutuksen hakemisen jälkeen. Tällaisia ajanhetkiä ovat tässä analyysissä 12, 24, ja 36 kuukautta hakemispäivän jälkeen.

Seuraava mallinnus havainnollistaa täyttää työllisyyttä tai työllistymistä niin, ettei sen rinnalla ole kuntoutusta edellä mainittuina ajanhetkinä hakemuksen jälkeen niille, jotka **eivät hakenneet kuntoutusta uudelleen**.

Työllistymisen dynamiikkaa analysoidaan logistisen regressiomallin avulla, jonka tavoite on estimoida todennäköisyys työllistyä 36 kuukauden tarkastelujakson aikana mahdollisen kuntoutusintervention jälkeen. Tässä analyysissä käytetään logistista mallia, koska tutkimuskysymys kohdistuu binaariseen vasteeseen (työllistynyt/ei työllistynyt). Menetelmällä voidaan arvioida sekä yksilötason selittävien tekijöiden vaikutuksia että kontrolloida eri väestöryhmien välisiä eroja. Logistinen regressio soveltuu hyvin tapauksiin, joissa vaste on harvinainen ja jakaumaltaan vinoutunut. Se tarjoaa tulkittavia parametreja, kuten todennäköisyys-suhteita (odds ratio), joiden avulla interventioiden ja taustatekijöiden suhteellista merkitystä voidaan arvioida johdonmukaisesti.

Mallin selittäviä muuttujia ovat taustatekijät (ikä, sukupuoli, koulutus, diagnoosiryhmä), työmarkkina-asemaa ja työkyvyn historiaa kuvaavat tekijät sekä kuntoutusprosessiin liittyvät muuttujat. Erityistä huomiota kiinnitetään siihen, että malliin sisällytetään myös intervention toteutumista kuvaavia muuttujia, kuten työkokeiluun osallistuminen tai muu ammatillisen kuntoutuksen muoto. Näin malli mahdollistaa sekä intervention vaikutuksen eristämisen muista taustatekijöistä että erilaisten siirtymäpolkujen vertailun.

Logistisen mallin avulla arvioitu työllistymisen todennäköisyys toimii keskeisenä tulostulomuuttujana sekä perusanalyysissä että agenttipohjaisen mallin (ABM) kalibroinnissa ja validoinnissa. Logistinen malli tuottaa strataspesifisesti estimoituja todennäköisyyksiä, joita voidaan käyttää lähtötasoarvioina ABM-mallin siirtymätoimintojen parametrisoimisessa. Tällä tavoin logistinen analyysi ja simulaatiomallinnus täydentävät toisiaan. Siinä regressiomalli kuvaa havaittuun dataan perustuvan keskimääräisen vaikutuksen, kun taas simulaatiomallin tarkoituksena on arvioida, miten vastaavat mekanismit toimisivat vaihtoehtoisissa skenaarioissa, kuten työkokeilujen volyymin muutoksissa tai kuntoutuspolkujen rakenteellisissa muutoksissa.

Logistisen mallin tulokset osoittavat, että työkokeiluun osallistumisella on merkittävä tilastollinen yhteys korkeampaan työllistymisen todennäköisyyteen kohdejoukossa. Yhteyden voimakkuus vaihtelee diagnoosi-, ikä- ja työmarkkinastratojen välillä, mikä korostaa sekä heterogeenisten vaikutusten merkitystä että mallin kykyä erottaa eri ryhmien profiilit.

Myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneilla mallin tuloksista merkittäviä työllistymiseen liittyviä tekijöitä ovat aika hakemuksen jälkeen, ikäryhmä, pääsairaus, koulutus, sairausvakuutuspäiväraajakson kesto, hakijan itse hakema kuntoutus, työkyvyn uhan arvio, kuntoutustoimenpide, ammatillinen arvio ja hakemisvuosi. Sukupuoli ja työnantajan sektori eivät ole merkitseviä.

Taulukon 16 tuloksia myönteisen päätöksen saaneista voidaan tulkita seuraavasti. Työllistymisen todennäköisyys kasvaa voimakkaasti heti päätöstä seuraavien kuukausien aikana ja säilyy selvästi korkeampana koko 36 kuukauden tarkastelujakson ajan verrattuna päätöskuukauteen. Tämä viittaa siihen, että myönteinen kuntoutuspäätös käynnistää prosessin, jonka hyvät työmarkkinavaikutukset realisoituvat nopeasti ja ovat pitkäkestoisia.

Kuntoutustoimenpiteistä työkokeilu erottuu selvästi vahvimpana työllistymistä ennustavana tekijänä. Työkokeiluun osallistuneiden työllistymisen oddsit (vetosuhde) ovat moninkertaiset verrattuna muihin toimenpiteisiin. Koulutukseen tai oppisopimukseen liittyvä vaikutus on lievästi myönteinen, mutta selvästi heikompi ja osin tilastollisesti epävarma. Koulutus on usein pitkäkestoista, joten sen yhteys työllistymiseen voi jäädä tarkastelujakson aikana näkymättä. Koulutuksen läpikäyneiden työllistymistä olisi järkevää analysoida noin neljän vuoden kuluttua.

Työkokeilu on lyhytkestoinen toimenpide, joten sen yhteys tulee selkeämmin ilmi tarkasteluajan kuluessa. Myös ryhmä, jossa varsinaisia ei toteutettu kuntoutustoimenpiteitä, työllistyy keskimääräistä paremmin. Tämä todennäköisesti heijastaa valikoitumista eli sitä, että työmarkkina-asemaltaan vahvemmat henkilöt eivät olisikaan tarvinneet aktiivisia toimenpiteitä.

Ammatillinen arvio on yhteydessä parempaan työllistymiseen verrattuna yleiseen arvioon. Myös tilanteet, joissa arvio puuttuu, näyttävät keskimäärin paremmilta kuin yleinen arvio.

Terveydelliset tekijät erottelevat selvästi työllistymistä. Esimerkiksi hermoston ja psykiatriset sairaudet ovat useammin yhteydessä heikompaan työllistymiseen kuin verenkiertoelinten sairaudet. Myös monisairastavuus heikentää työllistymistä, joskin vaikutus jää niukasti tilastollisen merkitsevyyden rajan tuntumaan. Pitkä ensimmäinen sairausvakuutuspäiväraajakso (yli 230 päivää) on yksi vahvimista negatiivisista ennustajista, mikä korostaa pitkittyneen työkyvyttömyyden merkitystä myös myöntävän päätöksen saaneilla.

Ikäryhmien välillä erona on, että alle 40-vuotiaat työllistyvät heikommin kuin 45–49-vuotiaat. Sukupuoli, sektori ja ammattiala eivät sen sijaan selitä työllistymistä tilastollisesti merkitsevästi, kun muut tekijät vakioidaan. Kalenterivuodella on merkitystä: vuonna 2022 myöntävän päätöksen saaneet työllistyivät paremmin kuin vuonna 2020, mikä viittaa yleisten työmarkkina- ja suhdannetekijöiden sekä koronaepidemian vaikutuksiin.

Kokonaisuutena tulokset osoittavat, että myöntävän kuntoutuspäätöksen saaneiden työllistyminen rakentuu ennen kaikkea toimivan kuntoutuspolun ja riittävän työmarkkinakiinnittymisen varaan. Erityisesti työkokeilu näyttäytyy keskeisenä mekanismina työllistymisen tukemisessa, kun taas terveydelliset rajoitteet ja pitkä työkyvyttömyyshistoria heikentävät mahdollisuuksia merkittävästi. Tulokset ovat assosiatiivisia ja heijastavat osin valikoitumista. Ne antavat kuitenkin vahvan viitteen siitä, että kuntoutuksen sisältö ja ajoittuminen ovat ratkaisevia työllistymiskehityksen kannalta.

Hylkäävän kuntoutuspäätöksen saaneilla mallin tulokset osoittavat, että aika hakemuksen jättämisestä vaikuttaa työllistymiseen erityisesti pian päätöksen jälkeen. Tarkastelussa olleet 36 kuukautta eroavat työllistymisen suhteen tilastollisesti merkitsevällä tavalla. Työnantajasektoreita on kolme. Kun valtiota pidetään vertailukohtana muun julkisen työnantajan (pl. kunta-ala) piirissä, työllistyminen eroaa siitä tilastollisesti merkitsevästi. Hakemusta edeltävä pitkä sairausvakuutus-päiväraajakso vähentävät työllistymisen vetoa jyrkästi. Työkyvyn menettämisen uhan arvio kertoo, että jos uhka arvioidaan pieneksi, työllistyminen on todennäköisempää. Tämä on odotusten mukaista – kuten myös se, että työkyvyn ammatillisella arviolla on voimakas kokonaisvaikutus mallissa.

Mallin tuloksissa on viitteenomaisia havaintoja siitä, että ikäryhmillä on merkitystä työllistymiseen, mutta näyttö ei ole tilastollisesti selvä. Sama koskee sukupuolta, sairaus pääryhmää, koulutusta, ammattialaa ja monisairastavuutta. Niillä ei ole tilastollisesti merkitsevää yhteyttä työllistymiseen.

Taulukon 16 tuloksia hylkäävän päätöksen saaneista voidaan tulkita seuraavasti. Hylkäävän kuntoutuspäätöksen saaneiden ryhmässä työllistymistodennäköisyys vaihtelee selvästi ajan, terveydentilan ja työmarkkina-asemaa kuvaavien tekijöiden mukaan. Työllistymisen oddsit ovat selvästi korkeammat ankkurikuukauden jälkeen, erityisesti toisena tarkastelukuukautena verrattuna ensimmäiseen. Aikavaikutus ei kuitenkaan ole lineaarinen. Myöhempien kuukausien arviot ovat osin epävakaita, mikä viittaa siihen, että työllistyminen painottuu varhaisempaan vaiheeseen hylkäävän päätöksen jälkeen.

Ajallisessa vertailussa vuosina 2021 ja 2022 työllistyminen on ollut todennäköisempää kuin vuonna 2020, mikä viittaa suhdanne- tai poikkeusoloihin liittyvään ajalliseen vaihteluun. Ikäryhmien välillä havaitaan vain rajallisia eroja. Alle 35-vuotiailla työllistymisen oddsit ovat matalammat verrattuna 45–49-vuotiaisiin, kun taas muiden ikäryhmien erot eivät ole tilastollisesti merkitseviä.

Työnantajasektorilla on merkitystä työllistymiseen: valtion sektoriin verrattuna muulla sektorilla työskentelevillä työllistymisen oddsit ovat selvästi korkeammat, kun taas kunta- ja valtion sektorin välillä ei havaita merkitsevää eroa. Sen sijaan sukupuoli, koulutustaso ja diagnoosiryhmä eivät ole tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä työllistymiseen, kun muut tekijät vakioidaan.

Sairauspoissaolon pituudella on vahva yhteys työllistymiseen. Pitkät sairauspäivärahajaksot – erityisesti yli 230 päivää kestänyt ensimmäinen jakso – ovat yhteydessä huomattavasti matalampiin työllistymisen oddseihin verrattuna lyhyisiin (0–60 päivää) jaksoihin. Myös työkunnon menettämisen uhkaa koskevalla arviolla on selvä yhteys. Kun uhka arvioidaan epätodennäköiseksi, työllistymisen oddsit ovat noin kaksinkertaiset verrattuna tilanteeseen, jossa uhka arvioidaan mahdolliseksi.

Ammatillinen arvio kohdistuu tyypillisesti hakijoihin, joilla on ollut selkeä ja vakiintunut työmarkkinakytkös sekä tunnistettava ammatti, johon työkykyä voidaan suhteuttaa. Näin ollen ammatillinen arvio heijastaa jo lähtökohtaisesti parempaa asemaa työmarkkinoilla. Tämä näkyy myös suurempana myöhempänä työllistymisen todennäköisyytenä riippumatta siitä, onko kuntoutusta lopulta myönnetty. Yleinen arvio puolestaan kohdistuu useammin henkilöihin, joiden työmarkkinakytkös on heikompi tai etäisempi, mikä osaltaan selittää heidän selvästi heikompaan työllistymiskehitystään.

Taulukko 16. Vetosuhteet työllistymiselle myöntävän ja hylkäävän päätöksen saaneiden ryhmissä (OR).

Toimenpide	Myöntö	Hylkäys
Hakemuksen vireilletulo vuosi (ref=2020)		
2021	1,05	1,61***
2022	1,22***	1,62***
Sukupuoli (ref=Mies)		
Nainen	1,05	1,05
Ikäryhmä (ref=45–49 v.)		
Alle 35 v.	0,79*	0,67*
35–39 v.	0,79*	0,84
40–44 v.	0,87	1,05
50–54 v.	1,06	1,03
55–59 v.	1,12	0,77
60 tai vanhempi	0,88	1,03
Sektori (ref=Valtiotyönantaja)		
Kunta-alan työnantaja	1,01	1,14
Muu julkisen alan työnantaja	1,17	2,38***
Pääsairaus (ref=TULE-sairaudet)		
Hermoston sairaudet	0,86	1,08
Kasvaimet	1,21	1,06
Muut sairaudet	0,97	1,00
Psykiatrian sairaudet	0,92	0,77*
Vammat ja myrkytykset	1,25*	0,65
Verenkiertoelinten sairaudet	1,25	0,48
Koulutus (ref=Perusaste)		
Ei tietoa	0,94	
Toinen aste (ammatillinen)	0,83*	1,13
Toinen aste (ylioppilas)	1,08	0,76
Opistotaso	0,95	1,35
Ammattikorkeakoulu (AMK)	1,02	0,99
Korkeakoulu (YAMK tai Yliopisto)	1,18	1,18
Sairauspäivärahopäiviä (ref=0–60 pv.)		
61–90 pv.	1,08	1,31
91–150 pv.	0,99	0,98
151–230 pv.	0,93	0,62**
Yli 230 pv.	0,65***	0,23***
Ammattiala (ref=Toimisto- tai asiakaspalveluala)		
Ei tietoa	0,72	0,64
Hallinnon-, suunnittelun- tai tutkimuksen ala	1,09	1,48
Sivistys- tai kulttuuriala	1,05	1,12
Sosiaaliala	1,09	1,03
Tekniikan-, tuotannon- tai turvallisuuden ala	0,99	1,10
Terveysala	1,18	1,25
Työkyvyn arvio (ref=Yleinen arvio)		
Ammatillinen arvio	1,47***	23,72***
Kuntoutuksessa aloitteellinen (ref=Muu taho)		
Asiakas	1,46***	
Työkyvyn menettämisen uhka (ref=Mahdollinen)		
Epätodennäköinen	0,98	2,02***
Todennäköinen	0,77***	0,77
Hakijalla monisairastavuutta (ref=Ei ole)		
On	0,90	1,03
Toimenpide (ref=Muu toimenpiteet)		
Koulutus tai oppisopimus	1,20	
Työkokeilu	6,42***	
Ei toimenpiteitä	3,83***	

1 Tilastollinen merkitsevyys: ***= 0,1 %, **= 1 % ja *= 5 % riskitasolla.

Molempien mallien suorituskky viittaa siihen, että malli kykenee luotettavasti erottamaan työllistyneet ja ei-työllistyneet henkilöt, mikä vahvistaa mallin arvoa myöhemmissä simulaatioissa. Myöntävissä päätöksissä laskelman diskriminaatioaste on 82.0 ja hylkäävissä päätöksissä 81.7. Seuraavaksi havainnollistetaan myönnetyn kuntoutuspäätöksen saaneiden tuloksia tarkemmin ja hyödynnetään niitä herkkyyslaskelmissa. Seuraavissa kuvioissa esitetyt muutokset perustuvat tilastollisen mallin parametreihin ja kuvaavat laskennallisia skenaarioita, eivät havaittuja vaikutuksia.

Työllistyminen kuntoutuksen jälkeen

Edellä kuvatun tilastollisen mallin avulla voidaan analysoida ja havainnollistaa kuntoutuksen jälkeisen työllistymisen todennäköisyyttä. Seuraavaksi analysoidaan myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneita työllistymisen näkökulmasta eri ryhmissä.

Kuviosta 17 nähdään suurimpien ryhmien yleiskuva sukupuolen, pääsairauden ja ikäryhmän tarkkuudella. Kuvion mukaan työllistymisen kumulatiivisuus näkyy selvästi kunkin ryhmän sisällä (36 kk > 24 kk > 12 kk), kuten voidaan odottaa. Mallin tulokset osoittavat, että kuntoutuksen jälkeinen työllistyminen on kokonaisuutena varsin todennäköistä, mutta sen aikadynamiikka ja taso vaihtelevat huomattavasti sukupuolen, diagnoosiryhmän ja iän yhdistelmien välillä. Erot eivät rajoitu pelkästään työllistymisen lopputasoon (36 kuukautta), vaan näkyvät erityisesti siinä, kuinka nopeasti työllistyminen realisoituu kuntoutuksen hakemisen jälkeen.

Somaattisissa diagnoosiryhmissä, erityisesti TULE-sairauksissa sekä muissa ei-psykiatrisissa sairauksissa, työllistymisen todennäköisyys on monissa ryhmissä suuri jo 12 kuukauden kohdalla. Tämä koskee etenkin naisia keski-ikäisissä ja vanhemmissa ikäryhmissä. Näissä ryhmissä työllistyminen tapahtuu usein varhaisessa vaiheessa, ja lisäkertymä 24 ja 36 kuukauden välillä jää suhteellisen pieneksi. Tulkinallisesti tämä viittaa siihen, että kuntoutuspolku ja työmarkkinoille paluu ovat näissä ryhmissä usein sujuvia, eikä pitkäaikaista viivettä työllistymisessä synny.

Psykiatrisissa sairausryhmissä – ja osin myös vammojen ja myrkytysten yhteydessä – profiili on selvästi erilainen. Työllistymisen todennäköisyys on näissä ryhmissä matalampi varhaisessa vaiheessa, mutta kasvaa tasaisesti pidemmällä aikavälillä. Merkittävä osa työllistymisestä toteutuu vasta 24–36 kuukauden horisontissa. Tämä korostaa sitä, että lyhyen aikavälin mittarit (esimerkiksi 12 kuukauden työllisyys) eivät välttämättä kuvaa riittävästi näiden ryhmien todellista työllistymispotentiaalia. Hidas, mutta jatkuva kertymä viittaa siihen, että työkyvyn palautuminen ja työmarkkinakiinnittyminen vaativat enemmän aikaa, mutta eivät sulje toisiaan pois.

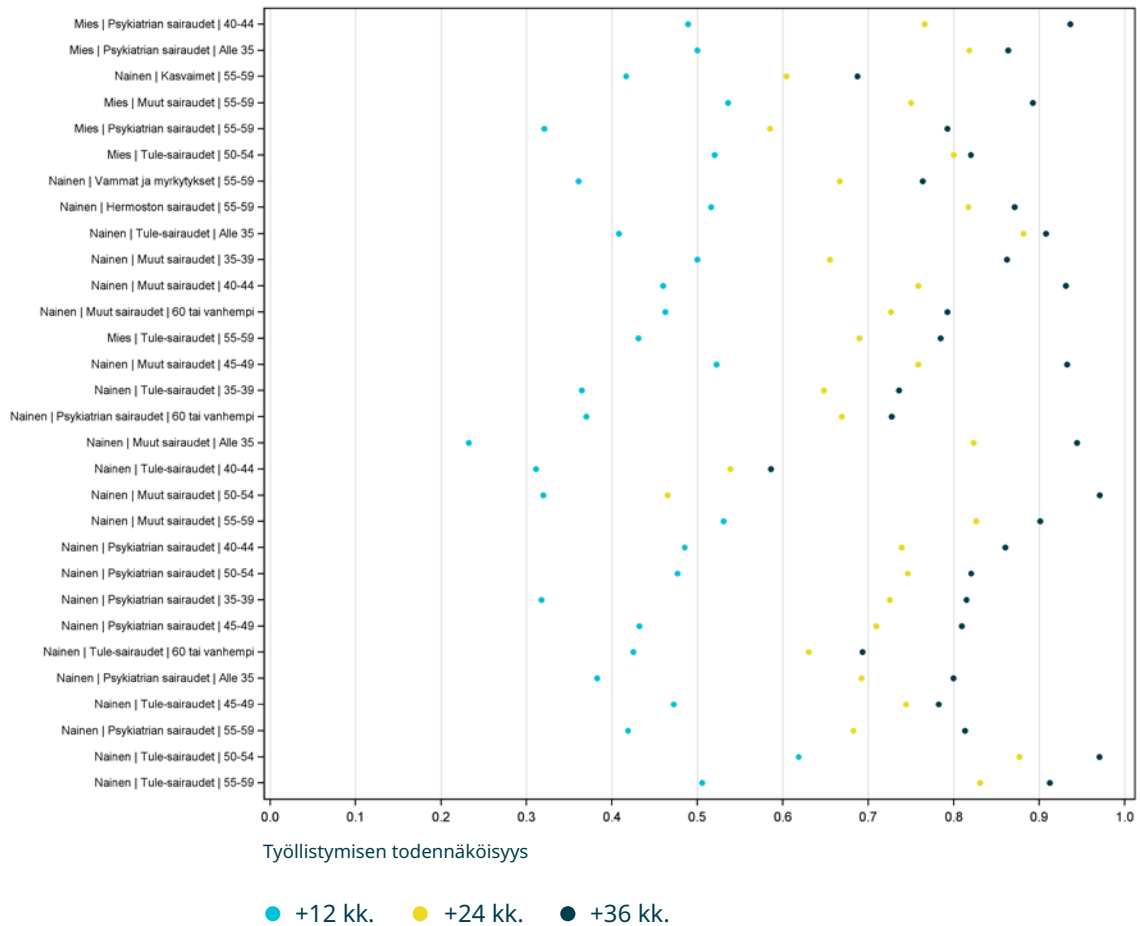
Asiantuntijoiden kokemus viittaa siihen, että naiset hakeutuvat hoitoon aikaisemmin ja siten pääsevät mukaan kuntoutuspolulle niin sanotusti terveempinä kuin miehet. Sukupuolierot ovatkin kautta linjan systemaattisia. Samoissa sairaus- ja ikäryhmissä naisten työllistymisen todennäköisyydet ovat keskimäärin suurempia kuin miesten, erityisesti somaattisissa diagnooseissa. Psykiatrisissa sairauksissa erot ovat pienempiä, mutta miesten työllistymisen lähtötaso jää useammin matalammaksi. Tämä havainto viittaa siihen, että sukupuoleen liittyvät työmarkkinarakenteet, työurat ja mahdollisesti myös kuntoutuspolkujen toimivuus kytkeytyvät vahvasti työllistymistuloksiin kuntoutuksen jälkeen.

Tulosten perusteella voidaan erottaa kaksi keskeistä ryhmäprofiilia, joilla on erilainen politiikka- ja palvelurelevanssi. Ensimmäinen profiili muodostuu ryhmistä, joissa työllistyminen tapahtuu nopeasti ja taso on korkea jo varhaisessa vaiheessa. Näissä ryhmissä lisätoimenpiteiden marginaalinen vaikutus voi jäädä rajalliseksi. Myös niiden painopiste voi olla enemmän työhön kiinnittymisen vakauden tukemisessa. Toinen profiili koostuu ryhmistä, joissa työllistyminen on hidasta, mutta etenee tasaisesti ajan myötä. Näissä ryhmissä on selkeästi enemmän parannusvaraa. Kohdennetut, pitkäkestoiset tukitoimet voivat vaikuttaa merkittävästi pitkän aikavälin työllistymiseen.

Kuvio 17 osoittaa, että työllistyminen kertyy osassa ryhmiä varhain ja osassa vasta pidemmällä aikavälillä, mikä korostaa pitkän seuranta-ajan merkitystä kuntoutuksen vaikuttavuutta arvioitaessa.

Kuvio 17. Myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneiden työllistymisen todennäköisyys suurimmissa ryhmissä (30 suurinta ryhmää).

Ryhmä



Työkokeilun yhteys työllistymiseen

Kuvio 18 havainnollistaa sitä, miten myönnetyn kuntoutuksen saaneiden työllistymisen todennäköisyys muuttuisi eri ikäryhmissä, jos työkokeilujen hyödyntäminen kaksinkertaistuisi verrattuna nykytilanteeseen. Kuvio perustuu tilastollisen mallin parametreihin ja kuvaa siten laskennallista skenaariota, ei empiirisesti havaittua muutosta.

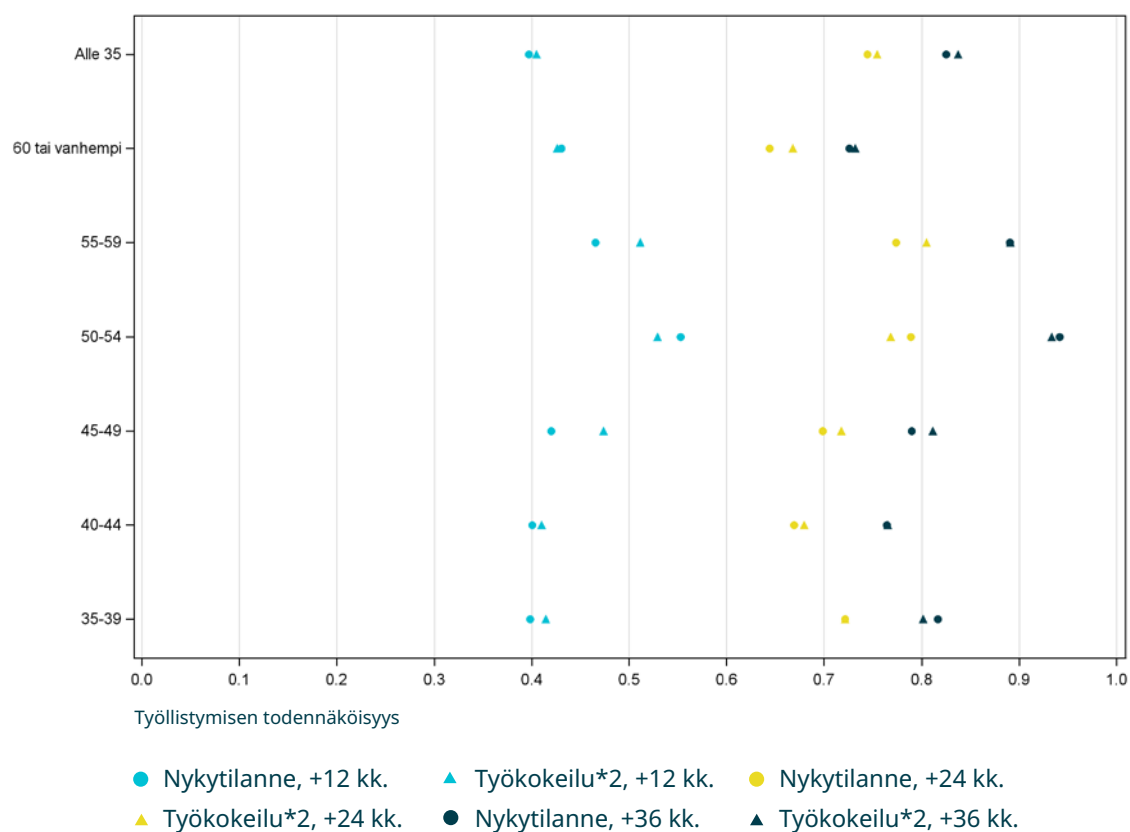
Tulosten perusteella työkokeilujen lisäämisen yhteys työllistymiseen vaihtelee ikäryhmittäin. Suhteellisesti suurin lisähyöty kohdistuu työuran keskivaiheilla oleviin ikäryhmiin, kun taas nuorimmissa ja vanhimmissa ikäryhmissä muutos työllistymisen todennäköisyydessä jää maltillisemmaksi. Erot ikäryhmien välillä ovat kuitenkin kokonaisuutena pieniä, mikä viittaa siihen, ettei työkokeilujen määrän yleinen lisääminen tuota kaikissa ryhmissä merkittävää lisähyötyä.

Kuvion tulkinta tukee aiemmissa luvuissa tehtyjä havaintoja työmarkkinapolkujen heterogeisyydestä. Työkokeilu näyttäytyy toimenpiteenä, joka voi mallipohjaisen skenaarion valossa parantaa työllistymisen todennäköisyyttä erityisesti silloin, kun työmarkkinakytkös on vielä riittävän vahva ja työkyvyn palautuminen mahdollistaa paluun työhön suhteellisen lyhyellä aikajänteellä. Sen sijaan ryhmissä, joissa työkyky on jo pidempään heikentynyt tai eläkepolut ovat vahvistuneet, työkokeilujen volyymin lisäämisen yhteys työllistymiseen jää vähäisemmäksi. Henkilöt, joille ei löydy suunnitelmaa omalta työpaikalta, ohjataan usein palveluntuottajille. Niiden tehtävänä on ohjata henkilö työnhakijaksi, jos työllistyminen ei onnistu, mutta sekään ei vielä takaa työllistymistä. Kokemus on, että järjestettyjen työkokeilujen jälkeen suora työllistyminen on harvinaista.

Kuvio viittaa siihen, että työkokeilujen vaikuttavuus liittyy ennen kaikkea niiden kohdentumiseen, ei pelkästään toimenpiteiden määrän lisäämiseen. Tulokset eivät siten tue tulkintaa, jossa työkokeilujen yleinen lisääminen olisi kaikissa ikäryhmissä kustannustehokasta, vaan pikemminkin sitä, että vaikutus kohdistuu rajattuihin ikäryhmiin, joissa työmarkkinakytkös on säilynyt riittävän vahvana. Tämä korostaa tarvetta tarkastella työkokeilujen käyttöä osana laajempaa kuntoutusprosessia sekä suhteessa hakijan ikään ja työmarkkina-asemaan.

Kuvio 18. Myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneiden työllistymisen todennäköisyys ikäryhmän mukaan. Vertailu siitä, jos työkokeilujen hyödyntäminen kaksinkertaistuisi.

Ikäryhmä



Kuviossa 19 tarkastellaan sitä, miten myönnetyn kuntoutuksen saaneiden työllistymisen todennäköisyys muuttuisi eri pääsairausluokissa, jos työkokeilujen hyödyntäminen kaksinkertaistuisi verrattuna nykytilanteeseen. Kuvio perustuu tilastollisen mallin parametreihin ja kuvaa siten laskennallista skenaariota, ei empiirisesti havaittua muutosta.

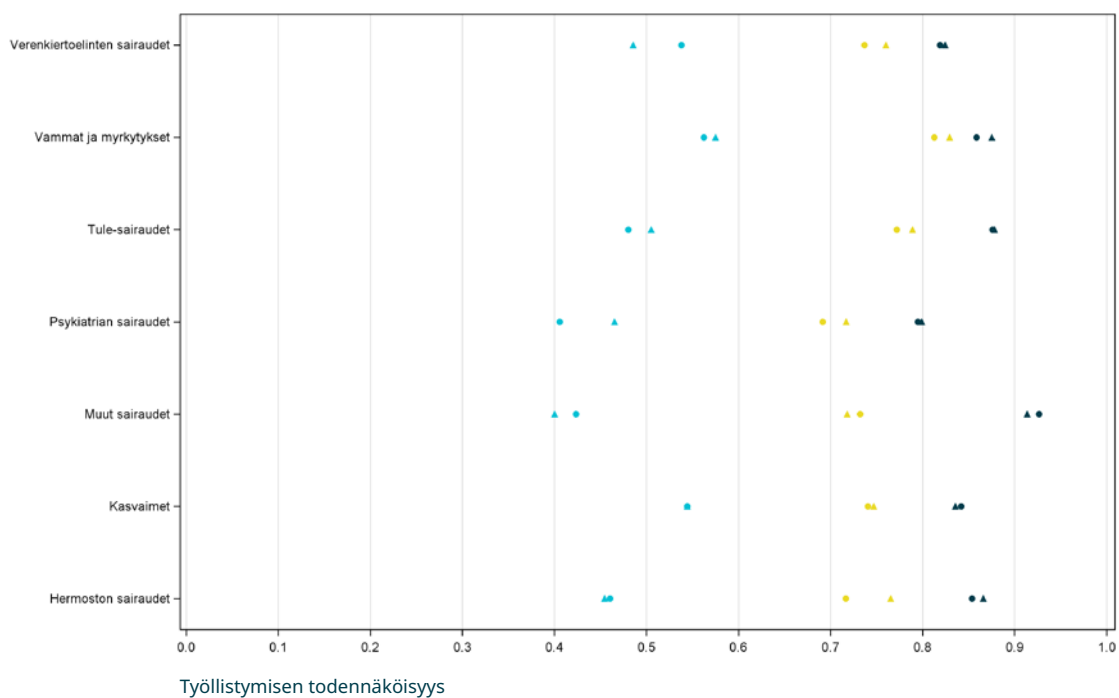
Tulosten perusteella työkokeilujen lisäämisen yhteys työllistymiseen vaihtelee selvästi pääsairausluokan mukaan. Suhteellisesti suurin lisähyöty kohdistuu somaattisiin sairausryhmiin, kuten tuki- ja liikuntaelinten sekä hermoston sairauksiin. Näissä tapauksissa työmarkkinoille paluu on useammin jäsentynyt aiemmissa analyyseissä selkeäksi ja ajallisesti rajautuneeksi kuntoutus-työ -poluksi. Näissä ryhmissä työkokeilujen määrän lisääminen näyttäytyy mallin perusteella yhteydessä suurempaan työllistymisen todennäköisyyteen.

Psykiatristen sairauksien ryhmässä työkokeilujen lisäämiseen liittyvä muutos työllistymisen todennäköisyydessä jää keskimäärin pienemmäksi. Tämä havainto on yhdenmukainen aiemmissa luvuissa tehtyjen tulkintojen kanssa, joiden mukaan psykososiaaliseen toimintakykyyn liittyvä toipuminen ja työmarkkinoille kiinnittyminen etenevät usein hitaammin ja vaativat pidempää ajallista tarkastelua. Tässä ryhmässä työllistyminen kertyy tyypillisesti vasta seuranta-ajan myöhemmissä vaiheissa, mikä voi osaltaan selittää lyhyemmän aikavälin lisähyödyn jäämistä maltilliseksi.

Kuvio korostaa sitä, että työkokeilujen vaikutus työllistymiseen ei ole sairausryhmien välillä yhtenäinen. Työkokeilu näyttäytyy erityisesti somaattisissa sairausryhmissä toimenpiteenä, joka tukee kuntoutuksesta työhön suuntautuvia polkuja. Psykiatrisissa sairauksissa taas työllistymisen dynamiikka on pidempi ja monivaiheisempi. Tulokset tukevat käsitystä siitä, että työkokeilujen vaikuttavuutta on tarkoituksenmukaisinta tarkastella suhteessa sairausryhmän luonteeseen ja kuntoutuspolun aikadynamiikkaan, ei yhdenmukaisena interventiona kaikille ryhmille.

Kuvio 19. Myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneiden työllistymisen todennäköisyys pääsairauden mukaan. Vertailu siitä, jos työkokeilujen hyödyntäminen kaksinkertaistuisi.

Pääsairaus



● Nykytilanne, +12 kk. ▲ Työkokeilu*2, +12 kk. ● Nykytilanne, +24 kk.
 ▲ Työkokeilu*2, +24 kk. ● Nykytilanne, +36 kk. ▲ Työkokeilu*2, +36 kk.

Kuviossa 20 tarkastelua täsmennetään esittämällä työllistymisen todennäköisyyden muutos niissä tarkemmissa ryhmissä, joissa työkokeilujen hyödyntämisen kaksinkertaistamiseen liittyvä yhteys on mallin perusteella suurin. Ryhmät muodostuvat useamman taustatekijän yhdistelmistä, kuten iästä ja pääsairausluokasta. Kuvio havainnollistaa siten vaikutusten kohdentumista yksityiskohtaisemmalla tasolla kuin aiemmissa kuvioissa.

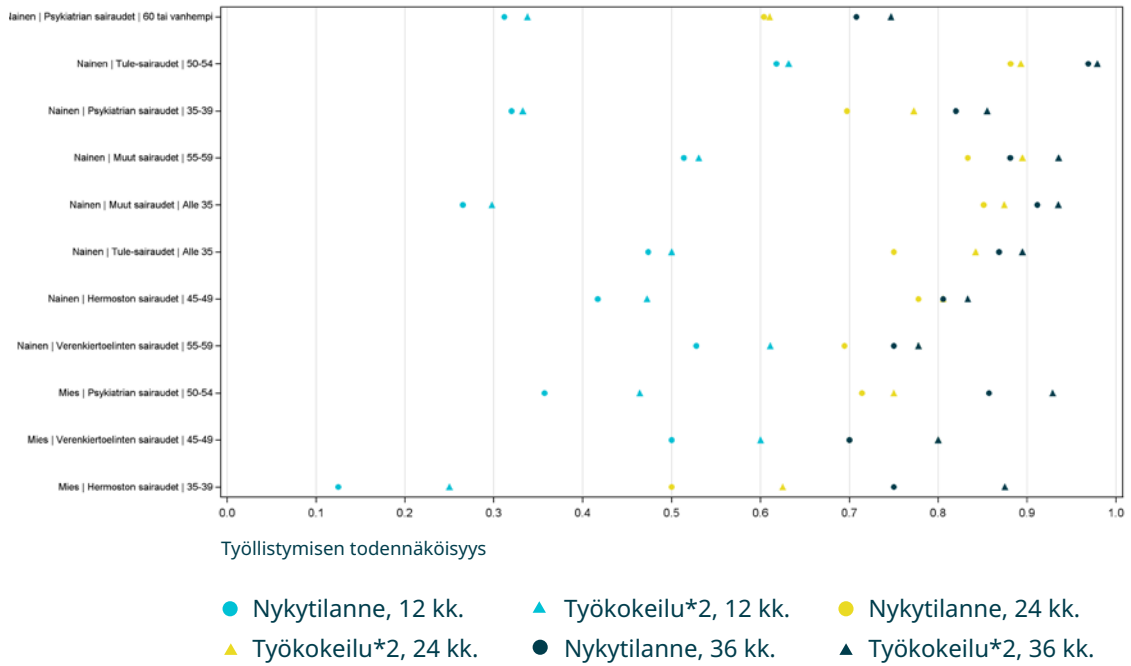
Kuvion perusteella työkokeilujen lisäämiseen liittyvä lisähyöty ei jakaudu tasaisesti tarkemmissa ryhmissä. Se painottuu rajattuihin yhdistelmiin, joissa työmarkkinakytkös on säilynyt suhteellisen vahvana ja kuntoutuksen jälkeinen työmarkkinapolku on aiemmissa analyyseissä jäsentynyt paluuna työhön tai asteittaisena siirtymänä työmarkkinoille. Näissä ryhmissä työkokeilu näyttäytyy toimenpiteenä, joka voi tukea työllistymistä vielä kuntoutusjakson jälkeen.

Samalla kuvio osoittaa, että monissa tarkemmissa ryhmissä työkokeilujen määrän lisäämiseen liittyvä muutos työllistymisen todennäköisyydessä jää hyvin pieneksi. Tämä korostaa sitä, että työkokeilujen vaikuttavuus ei ole yleinen tai automaattinen, vaan riippuu olennaisesti hakijan taustatekijöiden yhdistelmistä sekä kuntoutusprosessin ajoituksesta suhteessa työkyvyn kehitykseen.

Kokonaisuutena kuvio 20 tukee aiemmissa kuvioissa esitettyä tulkintaa siitä, että työkokeilujen hyöty liittyy ennen kaikkea niiden kohdentumiseen. Tarkempi ryhmätarkastelu tekee näkyväksi, että lisähyöty syntyy erityisesti niissä tilanteissa, joissa ammatillinen paluu on vielä realistinen ja kuntoutus kytkeytyy selkeästi työmarkkinoille suuntautuvaan jatkopolkuun. Tulokset eivät siten tue laajamittaista ja yhdenmukaista toimenpiteiden lisäämistä, vaan korostavat tarvetta ryhmäkohtaiseen ja yksilökohtaiseen harkintaan osana kuntoutusprosessia.

Kuvio 20. Myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneiden työllistymisen todennäköisyys. Vertailu siitä, jos työkokeilujen hyödyntäminen kaksinkertaistuisi (Ryhvät, joissa työkokeilujen yhteys työllistymiseen on suurin).

Ryhmä



Koulutuksen yhteys työllistymiseen

Toimenpiteitä valittaessa työkokeilu on ensisijainen kuntoutuksen muoto. Lisäkoulutusta myönnetään vain silloin, kun hakija tarvitsee sitä päästäkseen terveydentilalleen sopiviin tehtäviin.

Kuviossa 21 tarkastellaan sitä, miten myönnetyn kuntoutuksen saaneiden työllistymisen todennäköisyys muuttuisi eri ikäryhmissä, jos koulutus- ja oppisopimustoimenpiteiden hyödyntäminen kaksinkertaistuisi verrattuna nykytilanteeseen.

Kuvion perusteella koulutustoimenpiteiden lisäämiseen liittyvä muutos työllistymisen todennäköisyydessä on kokonaisuutena maltillinen ja vaihtelee ikäryhmittäin vähemmän kuin työkokeiluja koskevissa tarkasteluissa. Tämä on johdonmukaista koulutuksen luonteen kanssa: koulutuspolut ovat tyypillisesti pidempikestoisia ja niiden vaikutukset työmarkkinoille kiinnittymiseen realisoituvat usein vasta tarkastelujakson myöhemmissä vaiheissa.

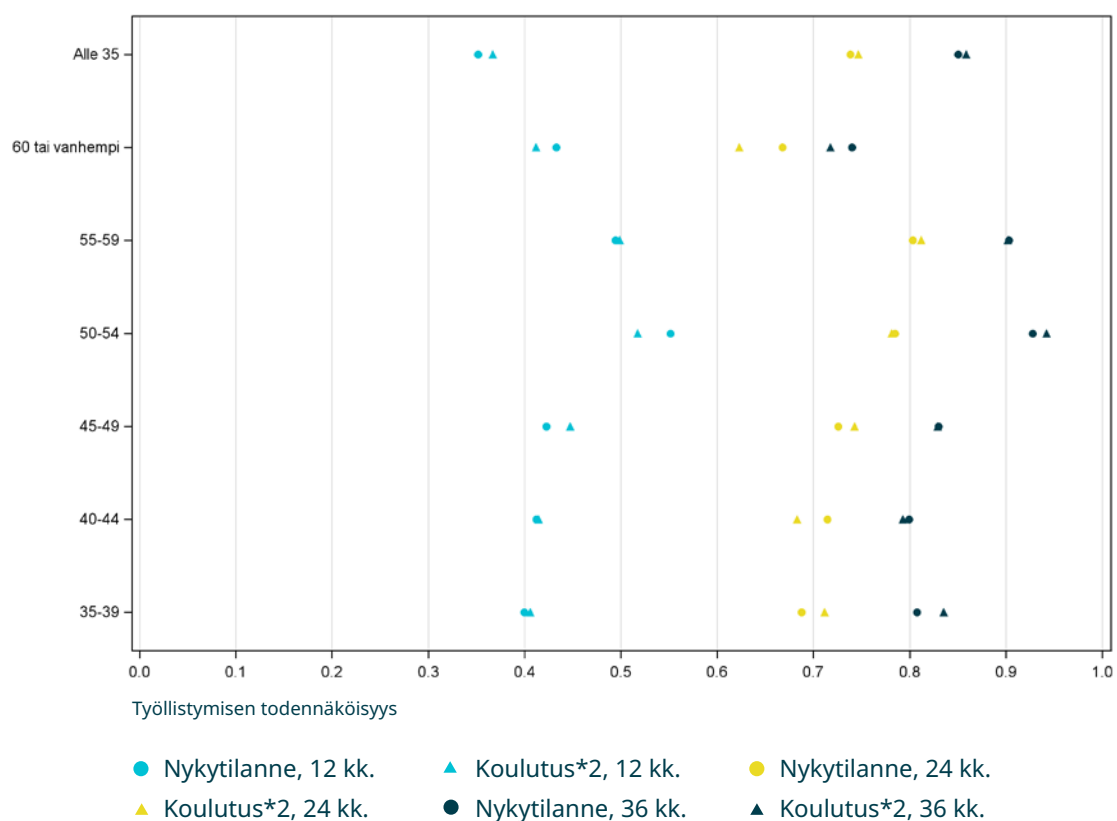
Suhteellisesti suurin lisähyöty koulutustoimenpiteiden lisäämisestä kohdistuu ikäryhmiin, joissa uudelleen- tai täydennyskoulutus voi tukea ammatillista siirtymää uuteen tehtävään. Näissä ryhmissä koulutus näyttäytyy osana kuntoutuksen- ja osaamisen uudelleenrakentamisen prosessia, joka ei välttämättä johda nopeaan työllistymiseen, mutta voi parantaa työmarkkinoille kiinnittymistä pidemmällä aikavälillä.

Koulutustoimenpiteiden vaikutus työllistymisen todennäköisyyteen on työkokeiluihin verrattuna keskimäärin pienempi ja hitaammin kertynyt. Tämä ei kuitenkaan viittaa koulutuksen heikompaan merkitykseen, vaan heijastaa toimenpiteiden erilaista roolia kuntoutusprosessissa. Kun työkokeilu tukee välitöntä tai asteittaista paluuta työhön, koulutus on useammin tarpeen tilanteissa, joissa aikaisempaan ammattiin palaaminen ei ole realistista ja työmarkkinoille kiinnittyminen edellyttää osaamisen uudistamista.

Kuvio 21 tukee aiemmissa luvuissa esitettyä tulkintaa siitä, että koulutus- toimenpiteiden vaikuttavuutta ei ole tarkoituksenmukaista arvioida lyhyen aikavälin työllisyysmuutoksilla. Koulutus näyttäytyy ennen kaikkea pitkäjänteisenä investointina työmarkkinavalmiuksiin. Tämän merkitys korostuu niissä kuntoutuspoluissa, joissa työhön paluu edellyttää ammatillista suunnanmuutosta ja pidempää sopeutumista.

Kuvio 21. Myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneiden työllistymisen todennäköisyys ikäryhmän mukaan. Vertailu siitä, jos koulutustoimenpiteiden hyödyntäminen kaksinkertaistuisi.

Ikäryhmä



Kuviossa 22 tarkastellaan, miten myönnetyn kuntoutuksen saaneiden työllistymisen todennäköisyys muuttuisi eri pääsairausluokissa, jos koulutus- ja oppisopimustoimenpiteiden hyödyntäminen kaksinkertaistuisi verrattuna nykytilanteeseen.

Kuvion perusteella koulutustoimenpiteiden lisäämiseen liittyvä muutos työllistymisen todennäköisyydessä vaihtelee sairausryhmittäin. Erot ovat kuitenkin kokonaisuutena maltillisia. Suhteellisesti myönteisin yhteys koulutustoimenpiteiden lisäämiseen havaitaan niissä sairausryhmissä, joissa aikaisempaan ammattiin palaaminen on usein rajoittunutta ja työmarkkinoille kiinnittyminen edellyttää ammatillista uudelleensuuntautumista. Näissä ryhmissä koulutus näyttäytyy osana pidempää kuntoutuspolkua, joka voi tukea työmarkkinoille palaamista erityisesti tarkastelujakson myöhemmissä vaiheissa.

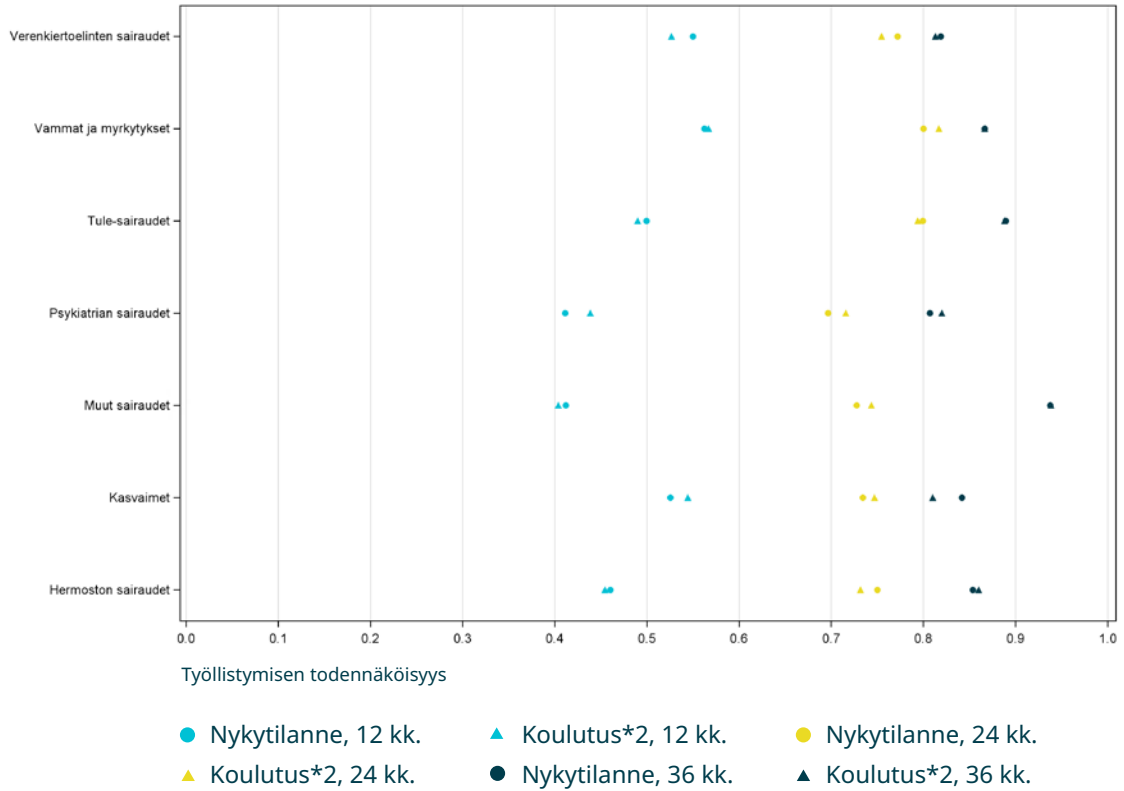
Psykiatristen sairauksien ryhmässä koulutustoimenpiteiden lisäämiseen liittyvä vaikutus työllistymisen todennäköisyyteen jää keskimäärin pienemmäksi. Tämä on yhdenmukaista aiempien lukujen havaintojen kanssa, joiden mukaan psykiatrisissa sairauksissa toipuminen ja työmarkkinoille kiinnittyminen etenevät usein hitaasti ja epäsäännöllisesti. Koulutus voi näissä tapauksissa tukea työkyvyn ja osaamisen vahvistumista, mutta sen vaikutus lyhyen tai keskipitkän aikavälin työllisyyteen jää rajalliseksi.

Verrattuna työkokeiluihin koulutustoimenpiteiden vaikutus työllistymisen todennäköisyyteen on kaikissa sairausryhmissä keskimäärin pienempi ja hitaammin realisoituva. Tämä heijastaa toimenpiteiden erilaista roolia kuntoutusprosessissa: koulutus tukee useammin ammatillista uudelleensuuntautumista ja pitkän aikavälin työmarkkinavalmiuksia, kun taas työkokeilut kytkeytyvät suoremmin paluuseen työhön.

Kuvio 22 tukee tulkintaa siitä, että koulutustoimenpiteiden vaikuttavuus on vahvasti sidoksissa sairaustaustan luonteeseen ja kuntoutuspolun tavoitteisiin. Koulutus näyttäytyy erityisesti pitkäjänteisenä toimenpiteenä niissä sairausryhmissä, joissa työuran jatkuminen edellyttää osaamisen päivittämistä tai uuden ammatillisen suunnan rakentamista. Sen vaikutuksia työllistymiseen on kuitenkin tarkoituksenmukaista tarkastella pitkällä aikavälillä.

Kuvio 22. Myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneiden työllistymisen todennäköisyys pääsairauden mukaan. Vertailu siitä, jos koulutustoimenpiteiden hyödyntäminen kaksinkertaistuisi.

Ikäryhmä



Kuviossa 23 koulutustoimenpiteiden yhteyttä työllistymisen todennäköisyyteen tarkastellaan tarkemmissa ryhmissä, jotka muodostuvat useamman taustatekijän yhdistelmästä, kuten iästä ja pääsairausluokasta. Kuvioon on rajattu ryhmät, joissa koulutus- ja oppisopimustoimenpiteiden hyödyntämisen lisäämiseen liittyvä yhteys on mallin perusteella suhteellisesti suurin.

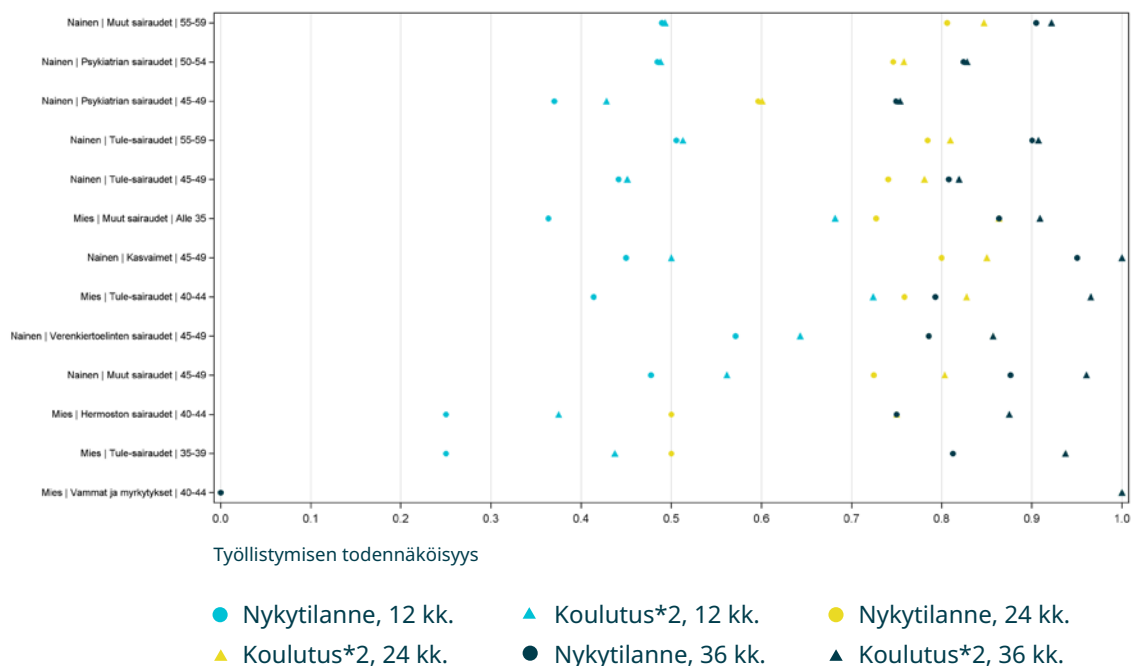
Kuvion perusteella koulutustoimenpiteiden lisäämiseen liittyvä lisähyöty painottuu rajattuihin ryhmiin, joissa ammatillinen jatko edellyttää selkeää suunnanmuutosta ja joissa työmarkkinoille paluu ei ole mahdollista aiempaan tehtävään. Näissä ryhmissä koulutus näyttäytyy osana pidempää kuntoutus- ja osaamisen uudistamisen prosessia, joka voi tukea työllistymistä vasta seuranta-ajan myöhemmissä vaiheissa.

Samalla kuvio osoittaa, että monissa tarkemmissa ryhmissä koulutustoimenpiteiden hyödyntämisen lisäämiseen liittyvä muutos työllistymisen todennäköisyydessä jää hyvin pieneksi. Koulutuksen vaikuttavuus ei siis ole yleinen tai yhdenmukainen, vaan riippuu hakijan taustatekijöistä ja siitä, missä vaiheessa kuntoutuspolkua koulutus toteutuu suhteessa työkyvyn ja työmarkkinakytköksen kehitykseen.

Kuvio 23 tukee aiemmissa kuvioissa esitettyä tulkintaa siitä, että koulutustoimenpiteiden merkitys työllistymisen kannalta liittyy ennen kaikkea pitkän aikavälin työmarkkina-avalmiuksien vahvistamiseen. Tarkempi ryhmittäinen tarkastelu osoittaa, että koulutus on tarkoituksenmukaisin toimenpide niissä kuntoutuspoluissa, joissa työhön paluu edellyttää uuden ammatillisen osaamisen rakentamista ja joissa työllistymisen onnistumista on perusteltua arvioida pidemmällä aikavälillä kuin välittömänä työmarkkinoille paluuna.

Kuvio 23. Myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneiden työllistymisen todennäköisyys suurimmissa ryhmissä. Vertailu siitä, jos koulutustoimenpiteiden määrä kaksinkertaistuisi (Ryhmät, joissa koulutuksen yhteys työllistymiseen on suurin).

Ryhmä



Kokonaisuutena kuvioiden 18–23 tulokset korostavat kohdentamisen ja aikajänteen merkitystä kuntoutuksen vaikuttavuutta arvioitaessa sekä sitä, ettei toimenpiteiden yleinen lisääminen yksinään tuota yhdenmukaista lisähyötyä kaikissa ryhmissä.

Edellä esitetyt analyysit ovat keskittyneet kuntoutuksen jälkeiseen työllistymiseen ensisijaisesti sen todennäköisyyden ja ajoittumisen näkökulmasta. Seuraavassa luvussa näkökulmaa syvennetään tarkastelemalla työtehtäviä, joihin työllistyminen kuntoutuksen jälkeen paikantuu. Ammattivaihtuvuuden analyysi täydentää työllisyystarkasteluja. Se osoittaa, missä määrin työeläkekuntoutus tukee aiemmalla ammattialalla pysymistä ja milloin kuntoutus johtaa ammatilliseen siirtymään uudelle tehtäväalueelle.

9. Ammattivaihtuvuus kuntoutusta hakaneilla

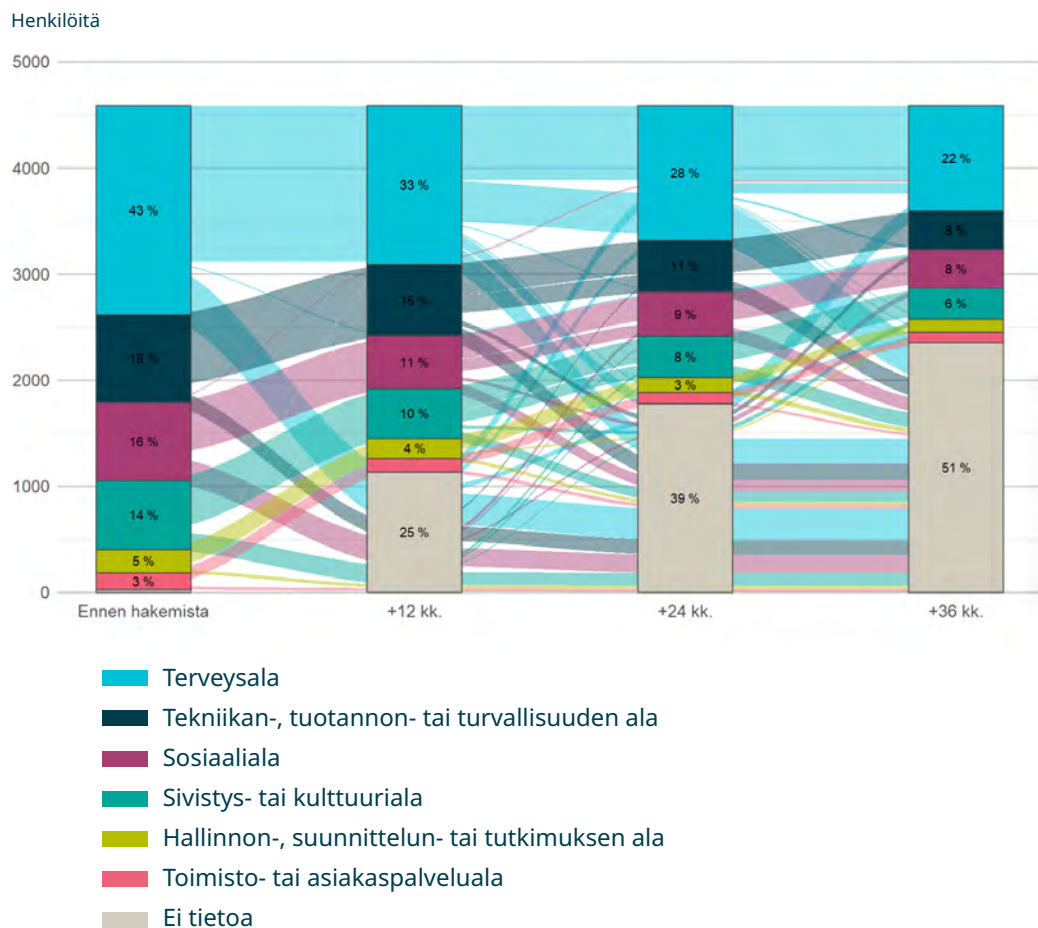
Seuraavaksi tutkitaan tilannetta, jossa hakija on vuoden aikana ennen hakemusta toiminut ammatissa eli hakee kuntoutusta työllisenä. Havainnollistetaan, miten hakemuksen jälkeisen työllisyyden myötä ammattiala mahdollisesti vaihtuu. Kuviossa tilanne ennen hakemusta tarkoittaa viimeisintä ammattia 12 kuukauden aikana ennen hakemista. Hakemuksen jälkeen kuvataan ammattia 12, 24 ja 36 kuukautta hakemuksesta. Tässä analyysissä käytettävä aineisto on poimittu samojen rajausten mukaan kuin luvussa 4 kuvattu polkuanalyysi. Erotuksena se, että hakemusta tulee edeltää työllisyys tai henkilön pitää työllistyä seuranta-aikana.

Seuraavissa kuvioissa samanväriset linjat pylväiden välillä kuvaavat pysyvyyttä ammattialojen sisällä eri väriin johtavat linjat kuvaavat ammattialaa vaihtavia. Harmaa pylväs kertoo, että senhetkisestä tilanteesta ei ole tietoa.

Kuvio 24a osoittaa, että myönnetyn kuntoutuksen saaneiden ammattivaihtuvuus on kokonaisuutena maltillista ja painottuu ensisijaisesti pysymiseen samassa tai läheisessä ammattiryhmässä. Merkittävä osa virroista kulkee lähtötilanteessa vallinneen ammattialan sisällä. Tämä viittaa siihen, että myönnetty kuntoutus tukee useimmiten paluu- tai jatkopolkua jo tunnetussa tehtäväkentässä. Tämä havainto on yhdenmukainen aiemmissa luvuissa esiin nousseen mekanismin kanssa, jossa kuntoutus jäsentyy väylänä oman tai työn läheisen työnlähityön muokkaukseen pikemminkin kuin laajamittaiseen ammatinvaihtoon.

Ammattiryhmien välillä tapahtuva liikkuvuus ei kuitenkaan ole merkityksetöntä. Kuvio osoittaa, että siirtymiä tapahtuu erityisesti sellaisten alojen välillä, joissa työn rakenteet mahdollistavat vaihtoehtoisia tehtäviä tai koulutuksellisesti läheisiä rooleja. Tämä korostuu esimerkiksi hallinnon, sosiaali ja terveysalan sekä sivistys ja kulttuurialan välisissä virroissa. Ammattivaihdot näyttäytyvät useimmiten hallitun ja asteittaisen siirtymän lopputuloksena, eivät äkillisinä katkoina työuralla. Tämä tukee käsitystä siitä, että myönnetty työeläkekuntoutus ei ensisijaisesti ohjaa pois aiemmasta ammatista, vaan tarjoaa rakenteen, jossa ammatillinen jatkumo voidaan säilyttää joko samassa tai sisällöllisesti läheisessä ammattiryhmässä.

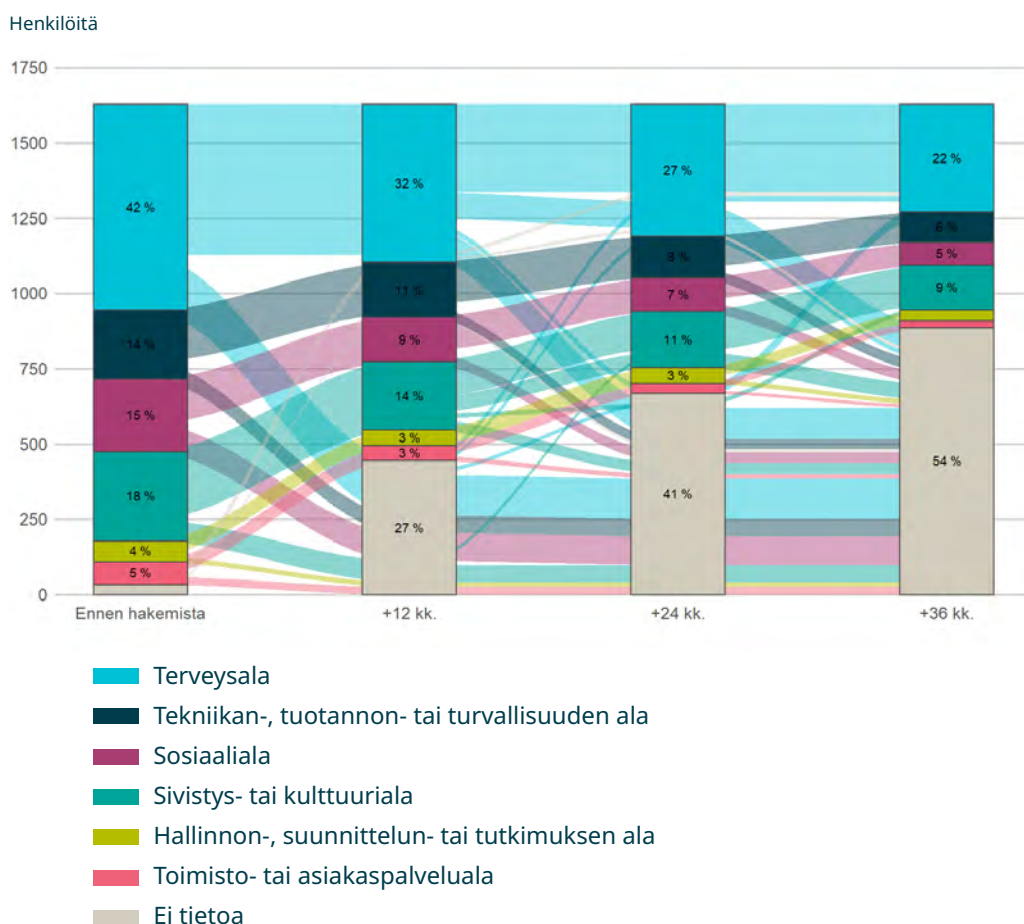
Kuvio 24a. Liikkuvuus ammattiryhmien välillä, kun henkilö on saanut myönteisen kuntoutuspäätöksen, henkilöitä ja ammattialojen osuudet.



Kuvio 24b antaa jossain määrin erilaisen kuvan ammattivaihtuvuudesta hylkäävän päätöksen saaneilla. Ammattiryhmien välinen liikkuvuus on tässä ryhmässä hajanaisempaa ja epäsymmetrisempää. Virroissa ei myöskään ole yhtä selkeää rakennetta kuin myönnetyn kuntoutuksen saaneilla. Siirtymät eivät keskity yhtä vahvasti oman ammattiryhmän sisälle, vaan liikkuvuus suuntautuu useammin eri ammattialoille ilman havaittavaa systemaattista polkua.

Tämä viittaa siihen, että hylkäävän päätöksen saaneilla ammattimuutokset ovat useammin reaktiivisia työmarkkina liikkeitä, eivätkä osa suunnitelmallista ammatillista kuntoutusprosessia. Ammattivaihtuvuus heijastaa tällöin pikemminkin henkilön omaa työmarkkina valmiutta, tilapäisiä työsuhteita tai siirtymiä työn ulkopuolisiin tai rekistereissä heikommin näkyviin tiloihin kuin hallittua ammatillista uudelleensuuntautumista. Tämä havainto on linjassa aiemmissa luvuissa tehdyn tulkinnan kanssa, jonka mukaan hylkäävän päätöksen ryhmän työmarkkinapolut ovat rakenteellisesti hajanaisempia ja vaikeammin ennustettavia.

Kuvio 24b. Liikkuvuus ammattiryhmien välillä, kun henkilö on saanut hylkäävän kuntoutuspäätöksen, henkilöitä ja ammattialojen osuudet.



Kuviot 24a ja 24b täydentävät aiempia työmarkkinapolkujen analyysyjä. Ne osoittavat, että myönnetyn ja hylkäävän kuntoutuspäätöksen saaneet eroavat toisistaan paitsi työllisyyden määrässä ja ajoituksessa myös ammatillisten siirtymien rakenteessa. Ammattialasiirtymät ovat suhteellisesti harvinaisempia myönnetyn kuntoutuksen saaneilla. Siirtymät näyttäytyvät useammin osana suunnitelmallista ja työmarkkinoille kiinnittyvää jatkopolkua, jossa hakija palaa omaan tai sitä toiminnallisesti lähellä olevaan ammattialaan. Hylkäävän päätöksen saaneilla ammattialasiirtymät ovat puolestaan useammin hajanaisempia ja vähemmän jäsentyneitä. Tämä voi heijastaa ammatillista kuntoutusprosessia tukevien välineiden puuttumista ammatillisten siirtymien ohjaamisessa.

Ammattialasiirtymien määrällistä ja rakenteellista liikkuvuutta voidaan mitata Shorrocks-indeksillä. Indeksillä kuvaa, kuinka avoin järjestelmä on siirtymille eri ammattialojen välillä. Taulukossa 17 esitetyt tulokset osoittavat, että ammattialajärjestelmän rakenteellinen liikkuvuus on hyvin samansuuruista myöntävän ja hylkäävän kuntoutuspäätöksen saaneilla kaikilla aikaväleillä.

Taulukko 17. Ammattialaliikkuvuus Shorrocks-indeksillä mitattuna (0–1 asteikko).

Kuntoutusratkaisu	Aikaväli	Ammattialaliikkuvuus (0–1 asteikko)
Myöntö	Ennen hakemusta → +12 kk.	0,83
	+12 kk. → +24 kk.	0,83
	+24 kk. → +36 kk.	0,83
	Pitkä aikaväli (Markov-ketju)	0,83
Hylkäys	Ennen hakemusta → +12 kk.	0,84
	+12 kk. → +24 kk.	0,83
	+24 kk. → +36 kk.	0,82
	Pitkä aikaväli (Markov-ketju)	0,83

Tulokset viittaavat siihen, ettei kuntoutuspäätös itsessään muuta ammattiala-rakenteen avoimuutta tai laaja-alaista liikkuvuuden tasoa. Ammattialaliikkuvuus näyttäytyy tässä mielessä rakenteellisena työmarkkinailmiönä, joka ei eriydy selvästi kuntoutuspäätöksen mukaan. Myönnetyn ja hylkäävän päätöksen saaneiden väliset erot eivät siten liity ammattialasiirtymien määrälliseen tasoon, vaan työmarkkinapolkujen ajalliseen dynamiikkaan, vakauteen ja ennustettavuuteen.

Tulokset tukevat raportin aiempaa kokonaisjohtopäätöstä, jonka mukaan työeläkekuntoutuksen keskeinen lisäarvo ei ilmene ensisijaisesti ammatin-vaihtojen määrän kasvuna. Sen sijaan kuntoutus vakauttaa ja jäsentää ammatillisia siirtymiä sekä tukee hallittua ja tarkoituksenmukaista sijoittumista työmarkkinoille. Ammattivaihtuvuuden näkökulmasta myönnetty kuntoutus näyttäytyy mekanismina, joka vähentää sattumanvaraista ja heikosti jäsentynyttä liikkuvuutta. Se myös edistää ennustettavampia työuria, erityisesti niillä henkilöillä, joiden työmarkkina-asema on jo ennen kuntoutushakemusta ollut haavoittuva.

10. Yhteenveto ja pohdinta

Tässä selvityksessä tarkastellaan työeläkekuntoutuksen vaikuttavuutta julkisella sektorilla työllisyyden ja työllistymisen näkökulmista. Aineisto mahdollistaa kuntoutusta hakeneiden ihmisten työmarkkina-asemien seuraamisen ennen hakemista ja enintään 36 kuukauden ajan hakemuksen jälkeen. Tämä luo poikkeuksellisen hyvän lähtökohdan vaikuttavuuden ajallisen ja rakenteellisen tulkinnan tekemiselle. Yli kolme vuotta jatkuneen kuntoutuksen yhteyttä työllistymiseen ei kuitenkaan voida tässä selvityksessä analysoida. Kun yhdistetään useita menetelmiä – erityisesti työmarkkinatilojen sekvenssianalyysi, tyypillisten polkujen klusterointi ja työllistymistodennäköisyyksien mallinnus – kuntoutuksen merkitystä voidaan tarkastella paitsi lopputuloksen myös prosessin näkökulmasta.

Keskeisenä tulkinallisena havaintona työeläkekuntoutus ei johtanut suoraan viivaisesti korkeampaan työllisyystasoon kaikissa ryhmissä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että kuntoutus on kokonaisuutena tehotonta, vaan ennemminkin sitä, että kuntoutuksen vaikutus riippuu ryhmästä ja hakijan taustatilanteesta. Joillakin ryhmillä kuntoutuksen vaikutukset näkyvät viiveellä tai siten, että henkilö ei siirry työkyvyttömyyseläkkeelle vaan jatkaa työnhakijana. Kuntoutuksen keskeisin vaikutus liittyy työmarkkinapolkujen rakenteeseen. Myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneiden työhön paluu etenee suunnitelmallisesti ja noudattaa tiettyjä vaiheita, joissa työkyvyn heikkeneminen ja kuntoutus seuraavat toisiaan. Työssä jatkaminen perustuu useammin toimeentulon varmistamiseen palkkatyön turvin niillä hylkäävän päätöksen saaneilla henkilöillä, joiden työkyky on oletettavasti parempi eikä mahdollisuutta työeläkekuntoutukseen ole.

Tulosten mukaan kuntoutuksen onnistumiseen vaikuttavat hakijan sosioekonominen tausta, ammatillisen kuntoutuksen oikea-aikaisuus ja käytetyt toimenpiteet. Sairauspäiväraha-historian kesto ennen hakemista näyttäytyy keskeisenä rajahtona. Mitä pidempi sairauspoissaolo ennen kuntoutukseen hakeutumista, sitä heikommaksi muodostuu keskimääräinen työmarkkinoille kiinnittyminen kuntoutuksen jälkeen. Tulkinallisesti tämä viittaa siihen, että pitkittynyt irtautuminen työstä liittyy terveydelliseen prosessiin, joka rapauttaa työmarkkina-asemaa. Myöhään aloitettu kuntoutus ei aina kykene täysin korjaamaan tilannetta. Taustalla voi olla myös vakavampi sairaudentila, joka ei salli kuntoutuksen aloittamista ennen hoidon toteutumista. Lisäksi hakijoilla voi esiintyä psyykkistä ja sosioekonomista sopeutumista heikentyneeseen työkykyyn.

Iällä ja työuran vaiheella on merkitystä kuntoutuksen onnistumisen kannalta. Työuran keskivaiheilla kuntoutus tukee useammin paluuta työhön tai uudelleen-sijoittumista, kun taas vanhemmissa ikäryhmissä kuntoutus limittyy selvästi useammin eläkepolkuihin. Tässä ei ole kyse pelkästään terveydellisistä eroista, vaan myös institutionaalisista ja työmarkkinarakenteisiin liittyvistä tekijöistä. Työuran loppuvaiheessa työn uudelleenmuotoilun, pidemmän uudelleen koulutuksen ja ammatillisten siirtymien mahdollisuudet kapenevat. Tämä asettaa kuntoutukselle tiukemmat realistiset rajat. 60-vuotiaiden arviointikriteerit mahdollistavat tässä vaiheessa eläkkeelle siirtymisen lievemmin perustein.

Kuntoutustoimenpiteitä koskevat tulokset tukevat tulkintaa, jonka mukaan kuntoutuksen vaikuttavuus ei synny toimenpiteiden määrästä vaan niiden osuvuudesta. Työkokeilu tukee aineiston mukaan selkeimmin työllistymistä, koska se kytkee kuntoutuksen suoraan konkreettiseen työympäristöön ja säilyttää yhteyden työnantajaan. Koulutus- ja oppisopimustoimenpiteissä työllistymisen viive puolestaan heijastaa niiden erilaista logiikkaa. Ne kohdentuvat useammin tilanteisiin, joissa paluu aiempaan työhön ei ole realistinen. Lisäksi koulutuksen ja oppisopimusten vaikutukset näkyvät vasta pidemmällä aikavälillä kuin mitä 36 kuukauden seuranta-aika pystyy kattamaan. Työkokeilu voi nopeuttaa työhön paluuta työkyvyttömyyden jälkeen niillä, jotka palaisivat omaan työhönsä muutenkin. Tämä tapahtuu kuitenkin viiveellä verrattuna kuntoutuksen aloitusajankohtaan. Jatkossa tulisikin tutkia, mikä vaikutus työkokeilulla on palkkatyön aloitusajankohtaan.

Ammatillisen jatkokoulun selkeys kokoaa yhteen useita yksittäisiä havaintoja. Kuntoutus johtaa selvästi parempiin työllisyystuloksiin silloin, kun jo suunnittelu-vaiheessa on mietitty kuntoutuksen jälkeistä työllistymistä. Tällöin kuntoutus toimii työmarkkinoille kiinnittymistä rakentavana siltana esimerkiksi työkokeilun avulla työnantajan muihin töihin. Jos kuntoutuksen yhteyttä työllistymiseen ei ole mietitty, työllistyminen on epätodennäköisempää. Kuntoutustoimenpiteen pitäisi johtaa selkeästi työllistymisen mahdollisuuteen.

Tulkinnallisesti selvityksen keskeinen viesti on, että työeläkekuntoutuksen vaikuttavuus on luonteeltaan rakenteellista ja prosessimaista. Kuntoutus toimii parhaiten silloin, kun se ajoittuu oikein, kohdentuu työmarkkinoilla kiinni oleviin tai niihin vielä palautettavissa oleviin ryhmiin ja kytkeytyy selkeään ammatilliseen jatkokolkuun. Sen lisäksi, että vaikuttavuus näkyy työllisyysasteissa, työurat eivät ennen kaikkea katkea niin usein hallitsemattomasti ja työmarkkinoilta poistumisen riski pienenee pitkällä aikavälillä.

Selvityksen tuloksia voidaan tiivistää seuraavasti.

Ammatillisen kuntoutuksen vaikuttavuus ei aina näy suorana työllistymisenä

Työeläkekuntoutuksen vaikuttavuutta ei tule arvioida yksinomaan lyhyen aikavälin työllisyyslukuilla. Analyysi osoittaa, että kuntoutus muokkaa erityisesti työmarkkinapolkujen rakennetta, vakautta ja ennustettavuutta. Myönnetyn kuntoutuspäätöksen saaneilla työurat jäsentyvät useammin hallittuina ja vaiheittaisina siirtyminä kuntoutuksesta työhön. Hylkäävän päätöksen saaneilla työmarkkinapolut ovat taas hajanaisempia. Vaikuttavuus näkyy erityisesti pitkän aikavälin työmarkkinakiinnittymisessä ja pienempänä syrjäytymisriskinä, ei välttämättä korkeampana työllisyysasteena kaikissa ryhmissä. Valtion nykyisessä taloustilanteessa olisi kuitenkin syytä tutkia tarkemmin kuntoutuksen taloudellisia vaikutuksia sekä yhteiskunnan että eläkejärjestelmän kannalta.

Kuntoutuksen ajoitus on ratkaiseva tekijä työllistymisen kannalta

Pitkä sairauspäivärahausta ennen kuntoutushakemusta on yksi vahvimista heikon työllistymisen ennustajista myös myönnetyn kuntoutuksen saaneilla. Pitkittynyt irtautuminen työstä ei ole pelkästään sairauden seurausta, vaan myös itsessään työmarkkina-asemaa rapauttava prosessi. Myöhään aloitettu kuntoutus ei aina kykene korjaamaan tätä kehitystä, mikä korostaa varhaisen tunnistamisen ja kuntoutukseen ohjaamisen merkitystä työterveyshuollossa ja tarvittaessa Kelassa, vaikka kuntoutustaho olisikin eläkevakuuttaja. Tämä vaatisi toimivampaa ja tiiviimpää yhteistyötä erityisesti Kelan ja eläkevakuuttajan välillä. Varsinkin nuoret alle 35-vuotiaat työelämää kiinnittymättömät hyötyisivät Kelan ammatillisesta kuntoutusselvityksestä, vaikka kuntoutusvastuu olisikin pääasiassa työeläke-toimijalla.

Selkeä ammatillinen jatkopolku on keskeisempi onnistumisen ehto kuin yksittäinen toimenpide

Kuntoutus onnistuu sitä todennäköisemmin, mitä realistisempi ja konkreettisempi näkymä prosessin aikana muodostuu paluusta perusammattiin tai siirtymisestä tavoiteammattiin. Myöhempi työmarkkinakehitys on selvästi heikompi niillä, joiden kuntoutus päättyy työttömyyteen. Kuntoutus toimii silloin, kun se kiinnittyy selkeästi ammatilliseen jatkokon.

Työkokeilu on tehokas toimenpide suoraan työllistymiseen

Työkokeilu erottuu koko aineistossa vahvimpana yksittäisenä työllistymistä tukevana toimenpiteenä. Työkokeilu tukee työhön paluuta erityisesti silloin, kun paluu on vielä realistinen ja työmarkkinasidos ei ole ehtinyt kokonaan katketa. Tilastollinen analyysi toisaalta havainnollistaa sitä, että esimerkiksi koulutuksen määrän selvä lisääminen ei heijastu kaikilla selkeästi parempana työllistymisenä. Yli 60-vuotiailla somaattista sairautta sairastavilla ja yli 55-vuotiailla verenkiertoelinten sairauksia sairastavilla työhön paluuta kannattaa tukea työkokeiluja lisäämällä. Koulutus- ja oppisopimustoimenpiteiden vaikutukset työllistymiseen realisoituvat usein vasta pidemmällä aikavälillä kuin mihin 36 kuukauden seuranta ulottuu. Siksi niiden yhteydestä työllistymiseen ei käytettävissä olevan aineiston perusteella voi sanoa mitään lopullista.

Ikä ja työuran vaihe rajaavat kuntoutuksen realistisia tavoitteita

Nuorilla sairaus määrittää järkevää kuntoutuspolkua. Esimerkiksi nivelrikkoa sairastavilla kuntoutuksen tavoitteena ei pitäisi olla paluu omaan fyysisesti kuormittavaan työhön vaan toiseen ammattiin. Jos on selvää, ettei henkilö pysty jatkamaan nykyisessä työssään eläkeikään asti, kuntoutus kannattaa aloittaa varhain. Tämä koskee erityisesti somaattisia sairauksia. Varhaisessa vaiheessa henkilön motivaatio ammatilliseen uudelleensuuntautumiseen on todennäköisesti suurempi. Työuran keskivaiheilla – erityisesti 40–55-vuotiailla – kuntoutuksen jälkeinen työssäolo on selvästi yleisempää. Yli 60-vuotiailla työllistyminen on harvinaista ja kuntoutus limittyy useammin eläkepolkuihin. Tämä ei selity pelkästään terveydellä, vaan myös työmarkkina- ja instituutiorakenteilla, jotka kaventavat mahdollisuuksia työuran loppuvaiheessa.

Taustatekijät täydentävät kokonaiskuva

Selvityksessä nostetaan esiin useita täydentäviä havaintoja. Perusasteen ja ylioppilas pohjaisen toisen asteen koulutuksen saaneilla työssäolo on vähäisempää kuin ammatillisen toisen asteen tai korkeakoulutetuilla. Somaattisissa sairauksissa työssäolo on keskimäärin noin kymmenen prosenttiyksikköä yleisempää kuin psykiatrisissa sairauksissa. Tulokset ovat selvästi parempia silloin, kun hakija on hakeutunut kuntoutukseen oma-aloitteisesti ja työkyky on arvioitu ammatillisin perustein. Heikompia tulokset ovat silloin, kun kuntoutusasia tulee vireille työkyvyttömyyseläkehakemuksen käsittelyn yhteydessä ja työkyky arvioidaan yleisen arvion perusteella. Sen sijaan työnantajasektori ja monisairastavuus eivät olennaisesti heikennä kuntoutuksen vaikuttavuutta. Monisairastavuudella tarkoitetaan useasta eri sairausdiagnoosiryhmästä koostuvia diagnooseja (yleisimmin psykiatriset sairaudet ja tuki- ja liikuntaelinsairaudet). Naisten kuntoutustulokset ovat keskimäärin parempia kuin miesten.

Pohdinta

Selvityksen tulokset osoittavat, että työeläkekuntoutuksen vaikuttavuutta on perusteltua tarkastella työllistymisen lisäksi siitä näkökulmasta, miten kuntoutujien työmarkkinapolut rakentuvat ja etenevät ajan myötä. Tämä antaa konkreettisen kuvan kuntoutujien tilanteesta työmarkkinoilla. Pelkkä kolmen vuoden kohdalla mitattu työllisyysaste ei tavoita kuntoutuksen tärkeintä lisäarvoa. Ammatillisen kuntoutuksen saaneilla tämä lisäarvo näkyy työmarkkinapolkujen vakautumisena, eläkkeelle siirtymisen myöhentymisenä ja hallittuina ammatillisina siirtyminä. Tulokset tukevat tulkintaa, jonka mukaan työeläkekuntoutus toimii ensisijaisesti keinona ehkäistä työkyvyttömyyttä ja työurien katkeamista, ei suorana keinona nostaa työllisyysastetta. Työeläkekuntoutuksen taloudellisia hyötyjä sekä työeläkejärjestelmälle että yhteiskunnalle tulisi arvioida jatkotutkimuksissa. Jos työkyvyttömyys alkaa ammatillisen kuntoutuksen aikana eikä kuntoutus johda työllistymiseen, olisi arvioitava, miten sen kohdentamista, myöntökriteerejä ja taloudellisia ratkaisuja voidaan kehittää, jotta vaikuttavuus paranisi. Jos työkokeilut johtavat työhön paluun aikaistumiseen vain työkokeilun aikana, voidaan niiden tarkoituksenmukaisuutta kyseenalaistaa.

Ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuudet löytää ratkaisuja fyysisesti kuormittavassa työssä jatkamiseen ovat rajalliset, jos työkyky on heikentynyt somaattisista syistä. Käytännössä työn jatkaminen edellyttäisi usein työnkuvan täydellistä muutosta. Kevyempi työ taas vaatii monesti opiskelua ja voi olla kognitiivisesti haastavaa omaksua.

Tulokset viittaavat vahvasti siihen, että kuntoutuksen ajoitus ja kohdentaminen ovat ratkaisevia. Varhainen kuntoutukseen ohjaus, ennen kuin sairauspoissaolot pitkittyvät ja työmarkkinakytkös heikkenee, on yhteydessä parempaan työllistymiseen. Pitkittynyt sairauspäivärahausta on keskeinen kynnystekijä, jonka jälkeen työmarkkinoille kiinnittyminen heikkenee selvästi. Tämä korostaa työterveyshuollon, työnantajan ja muun palvelujärjestelmän roolia varhaisessa tunnistamisessa sekä tilapäisten työjärjestelyjen ja muokatus työn mahdollisuuksien hyödyntämisessä ennen kuin työmarkkinasidos ehtii katketa. Pitkän aikavälin heikot työllistymisprosentit vaativat lisää tutkimuksia ja keskustelua. Kuntoutuksen myöntökriteerit tulisi jatkossa sitoa selkeämmin tutkimustuloksiin. Muissa tutkimuksissa työssäoloa kuvaavina tekijöinä korostuu henkilön oma motivaatio. Henkilön motivaatiota ennen kuntoutuksen myöntämistä tulisi myös jatkossa selvittää. Oma hakemus ei välttämättä kerro henkilön itsensä aktiivisuudesta. Itse haettu kuntoutusoikeus voi kertoa myös työnantajan ja työterveyden aktiivisuudesta. Esimerkiksi Työterveyslaitoksen kehittämä työkykyindeksi (Work Ability Index, WAI) voisi jatkossa tuoda lisähyötyä, kun arvioidaan kuntoutuksen tarkoituksenmukaisuutta. Erityisesti se voisi tehostaa kuntoutuksen vaikutuksia työllisyyteen.

Ikä ja työuran vaihe asettavat selkeitä reunaehtoja kuntoutuksen mahdollisuuksille. Työuran keskivaiheilla kuntoutus tukee usein onnistuneita työmarkkinasiirtymiä. Toisaalta työuran loppuvaiheessa, erityisesti yli 60-vuotiailla, kuntoutuksen työllisyysvaikutukset ovat rajalliset ja kuntoutus limittyy usein eläkepolkuihin. Tämä ei sinällään tee kuntoutuksesta merkityksetöntä, mutta korostaa tarvetta tapauskohtaiseen harkintaan ja realististen tavoitteiden asettamiseen. Tulokset viittaavat myös siihen, että kuntoutuksen yleinen lisääminen ei välttämättä ole kustannustehokas tapa parantaa työllisyyttä. Vaikuttavuus syntyy ennen kaikkea oikeasta kohdentamisesta niihin tilanteisiin, joissa työmarkkinoille paluu on realistinen vaihtoehto. Tämä vaatii tutkimustuloksiin paneutumista ja kriittisempää ajattelua sekä kuntoutustarvetta arvioivilta vakuutuslääkäreiltä että ratkaisijoilta.

Työkokeilu toimii parhaiten silloin, kun henkilö on vielä kiinni työelämässä ja paluu omaan tai vastaavaan työhön on mahdollista. Sen vaikuttavuus perustuu työsuhteen tai työelämäyhteyden säilymiseen. Tämä korostaa työnantajayhteistyön ja työn muokkaamisen merkitystä kuntoutusprosessissa. Koulutus on puolestaan luonteeltaan pidemmän aikavälin investointi, jonka vaikutukset realisoituvat usein vasta seuranta-ajan ulkopuolella. Tämän vuoksi koulutuksen vaikuttavuutta ei voida luotettavasti arvioida käytettävissä olleella 36 kuukauden aineistolla. Sen lyhyen aikavälin työllisyysvaikutuksia ei myöskään pidä ylitulkita. Tämä vaatii jatkotutkimuksia eli esimerkiksi työllisyyden tarkastelua ajankohdassa 48 kuukautta kuntoutuksen alusta.

Selkeä ammatillinen jatkopolku kokoaa keskeisesti yhteen kuntoutuksen onnistumisen edellytykset. Kuntoutus johtaa parempiin tuloksiin silloin, kun prosessi kiinnittyy realistiseen ja konkreettiseen näkymään työssä jatkamisesta tai uuteen ammattiin siirtymisestä. Vastaavasti työttömyyteen päättyvät tai ilman selkeää jatkosuunnitelmaa olevat kuntoutuspolut ennakoivat heikkoa työmarkkinakehitystä. Kuntoutuksen vaikuttavuus ei siis riipu yksittäisestä toimenpiteestä, vaan siitä, kuinka hyvin toimenpiteet kytkeytyvät työmarkkinoille.

Hylkäävien päätösten tarkastelu tuo esiin järjestelmätason haasteen. Osa hylkäävän päätöksen saaneista työllistyy nopeasti ilman kuntoutusta. Samalla osa jää ilman toimivaa ammatillista tukea tilanteessa, jossa työmarkkina-asema on jo heikentynyt. Siirtymien työeläkejärjestelmän ja Kelan kuntoutusjärjestelmän välillä on siis toimittava sujuvasti. Tämä korostuu erityisesti niillä, joilla ei ole vakiintunutta työsuhdetta tai joiden kiinnittyminen työmarkkinoille on heikkoa jo ennen hakemusta. Nykyjärjestelmässä nämä ryhmät näyttäytyvät osin niin sanottuina väliinputoajina.

Selvitys nostaa esiin myös nuorempien ikäryhmien erityispiirteet. Alle 35-vuotiailla työmarkkinapolut ovat keskimäärin hajanaisempia, hylkäävien päätösten osuus suurempi ja työllistyminen myönnetyn kuntoutuksen jälkeen heikompaa. Samalla heidän potentiaalinen hyötynsä on suuri jäljellä olevan työuran vuoksi. Tulosten mukaan nykyinen kuntoutusmalli perustuu jo vakiintuneen työuran palauttamiseen. Siksi se ei sovi nuoremmille ikäluokille, joiden ammatillinen suunta ja työmarkkina-asema ovat vasta muotoutumassa. Tämä korostaa tarvetta entistä tiiviimmälle yhteistyölle koulutusjärjestelmän, Kelan ja työeläkejärjestelmän välillä. Lisäksi tarvitaan joustavampia polkuja, joissa kuntoutus ja osaamisen kehittäminen voivat kytkeytyä toisiinsa. Moni alle 35-vuotias työelämäänsä kiinnittymätön henkilö voisi hyötyä enemmän esimerkiksi Kelan ammatillisesta kuntoutusselvityksestä kuin työeläkevakuuttajan palveluista, vaikka kuuluisikin työeläkekuntoutettaviin.

Kokonaisuutena selvitys tukee tulkintaa, jonka mukaan työeläkekuntoutuksen lisäarvo ei synny ensisijaisesti työllisten määrän kasvusta, vaan työmarkkina-polkujen stabiloinnista ja pysyvän työelämästä syrjäytymisen riskin vähentämisestä. Kuntoutus on vaikuttavimmillaan silloin, kun se kohdentuu oikein, ajoittuu työuran kannalta tarkoituksenmukaisesti ja kytkeytyy selkeään ammatilliseen jatkopolkuun. Kaikkien kuntoutujien työllistyminen ei ole yksinomaan lääketieteellistä syistä realistinen tavoite. Osalla kuntoutuksen keskeinen merkitys liittyy työelämä-yhteyden säilyttämiseen ja työidentiteetin tukemiseen. Työkyvyn yleinen arvio ennustaa heikkoa paluuta työhön. Tässä vaiheessa on syytä olla yhteydessä Kelaan, jotta henkilö, jolla ei ole työsuhdetta, voidaan tarvittaessa ohjata Kelan ammatilliseen kuntoutusselvitykseen.

Tulokset osoittavat, että vaikuttavuuden arvioinnissa pitäisi jatkossa kiinnittää nykyistä enemmän huomiota erilaisten ryhmien välisiin eroihin sekä työmarkkina-polkujen laatuun ja ajoitukseen. Pelkät lyhyen aikavälin työllisyysmittarit eivät riitä. Tämä edellyttää tarkastelua, jossa huomioidaan sekä työmarkkinatilanne että hakijoiden heterogeenisuus, mukaan lukien sairausryhmät, työuran vaihe ja lähtötilanteen työmarkkinakiinnittyminen.

Kirjallisuus

Autti-Rämö, Ilona (2021) Kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointi. Duodecim 2021;137:1369-74.

Epstein, Joshua (2006) Generative Social Science: Studies in Agent-Based Computational Modeling. Princeton University Press.

ETK (2026a) Työeläkekuntoutus. https://tilastot.etk.fi/pxweb/fi/ETK/ETK_160tyoelakekuntoutus/kuntoutus01.px/

Gabardinho, Alexis & Ritschard, Gilbert & Müller, Nicolas S. & Studer, Matthias (2011). Analyzing and visualizing state sequences in R with TraMineR, Journal of Statistical Software. Vol. 40(4) 1–37. doi:10.18637/jss.v040.i04

Gilbert, Nigel & Troitzsch, Klaus (2014) Simulation for the Social Scientist. Second edition. Open University Press.

Hynninen, Yrjänä & Voltti, Samuli & Pohjonen, Tiina & Tuovinen, Eevamaija & Leskelä, Riikka-Leena (2020) Työntekijän koettu työkyky ennustaa sairauspoissaoloja ja työterveyshuollon kustannuksia, Lääkärilehti 75(41), 2138–2143.

Laaksonen, Mikko & Ilmakunnas, Ilari & Tuominen, Samuli (2022) The impact of vocational rehabilitation on employment outcomes: a regression discontinuity approach. Scand J Work Environ Health 2022;48:498-506.

Laurikka, Annu (2021) Kuntoutustuelta työelämään? Ammatillisen kuntoutuksen vaikutuksista. Pro gradu Tampereen yliopisto.

Leinonen, Taina & Viikari-Juntura, Eira & Husgafvel-Pursiainen, Kirsti & Juvonen-Posti, Pirjo & Laaksonen, Mikko & Solovieva, Svetlana (2019a) The effectiveness of vocational rehabilitation on work participation: a propensity score matched analysis using nationwide register data. Scand J Work Environ Health 2019;45:651-60.

Leinonen, Taina & Solovieva, Svetlana & Husgafvel-Pursiainen, Kirsti & Laaksonen, Mikko & Viikari-Juntura, Eira (2019b) Do individual and work-related factors differentiate work participation trajectories before and after vocational rehabilitation? PLoS ONE 2019;14:e0212498.

Liukko, Jyri (2020) Työeläkekuntoutuksen ratkaisukäytännöt sekä kuntoutuksen toimivuus ja vaikuttavuus. Asiantuntijahaastatteluihin ja kirjallisuuteen perustuva selvitys. Eläketurvakeskuksen raportteja 06/2020. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-691-307-3>

Liukko, Jyri (2021) Työeläkekuntoutuksen vaikuttavuuden kehittäminen ja työkykyajattelu. Työeläkelaitosten asiantuntijoiden haastatteluihin perustuva tutkimus. Kuntoutus 44 4 2021. <https://doi.org/10.37451/kuntoutus.112850>

Liukko, Jyri & Pasanen, Jarna & Sten-Gahmberg, Susanna (2024) Rehabilitates' perspective on the benefits and development areas of rehabilitation under the earnings-related pension system. Study based on interviews with rehabilitates participating in a work trial. Finnish Centre for Pensions, Studies 06/2024.

Louhimo, Riku & Hautamäki, Henri & Airila, Auli (2024) Sociodemographic, work- and health-factors predict rejection of vocational rehabilitation in Finland Open Access European Journal of Public Health, Volume 34, Issue Supplement_3, November 2024, ckae144.521, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae144.521> Published: 28 October 2024

Ojanen ym. (2025) Rekisteridata ammattitaudeista Työllisyystaso palautuu verrokkien tasolle.

Pekkarinen, Laura & Sohlman Petra (2020). Ammatillisen kuntoutuksen onnistuminen julkisella alalla. Kevan tutkimuksia 1/2020.

Pohjolainen, Veera & Suominen, Kirsi (2023) Miksi mielenterveyshäiriöiden ammatillisen kuntoutuksen hakemuksia hylätään yhä enemmän? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2023;139(18):1421-3

Salonen, Janne & Sohlman, Petra & Salmela, Katja & Koskinen, Lasse (2024) Kuinka välttää toistuvat työkyvyttömyyseläkehakemukset ja käsittelyjen pitkittyminen julkisella sektorilla. Kevan tutkimuksia 3/2024.

Salonen, Janne & Paananen, Merja & Reijonen, Sirpa & Ruusuvuori, Minttu & Ijäs, Pekka & Salmela, Katja & Metsä, Tuula & Fors, Tom, & Turtiainen, Saija (2025) Työeläkekuntoutuksen ja työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäykset julkisella sektorilla 2015–2024. Kevan tutkimuksia 5/2025.

Shorrocks, Anthony (1978) The measurement of mobility. Econometrica, 46(5), 1013–1024. <https://doi.org/10.2307/1911433>

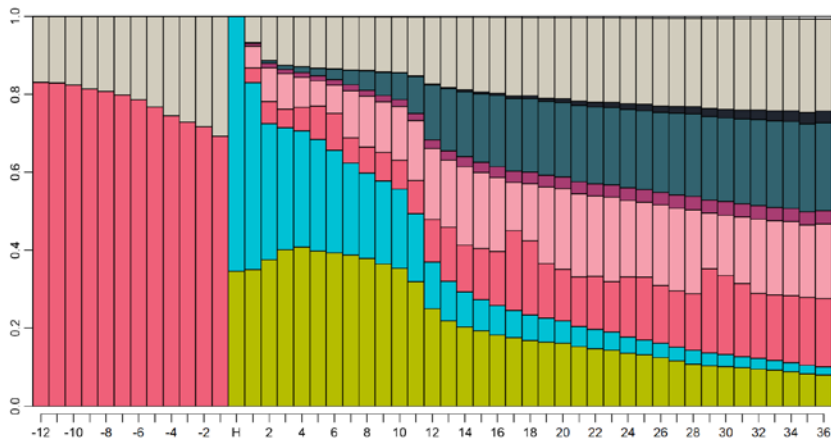
Tela. Työeläkekuntoutuksen suuntaviivat 2025. <https://www.tela.fi/tyoelakejarjestelma/tyoelakekuntoutus/suuntaviivat-2025/>

Liite

Liitekuvio 1. Työmarkkinatilajakauma sukupuolen mukaan vuosina 2020–2022 haetuissa työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

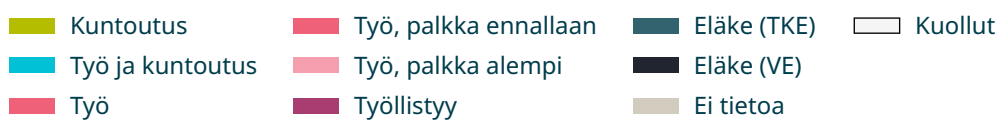
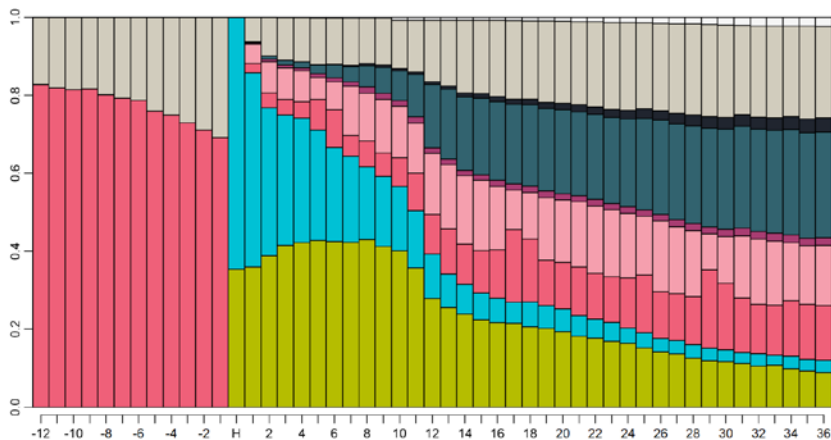
Nainen

Osuus henkilöistä



Mies

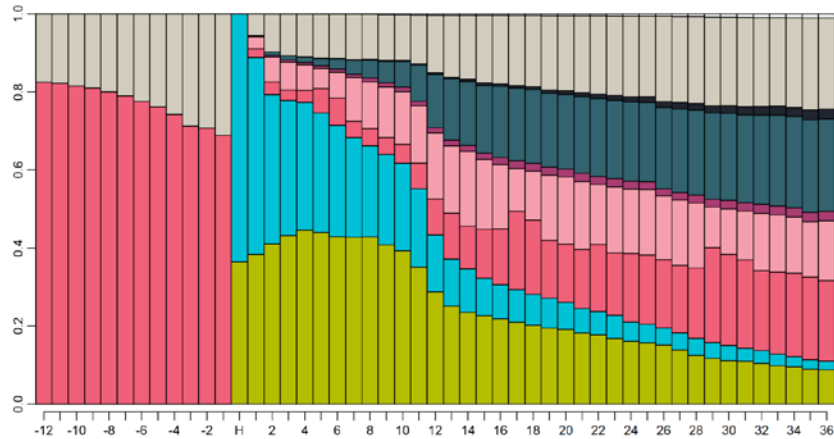
Osuus henkilöistä



Liitekuvio 2. Työmarkkinatilajakauma hakemisvuoden mukaan vuosina 2020–2022 haetuissa työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

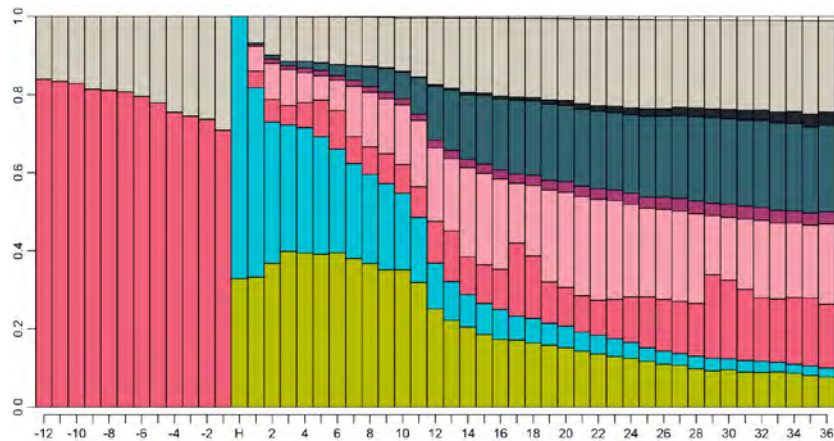
2020

Osuus henkilöistä



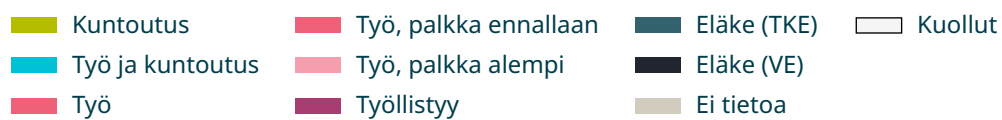
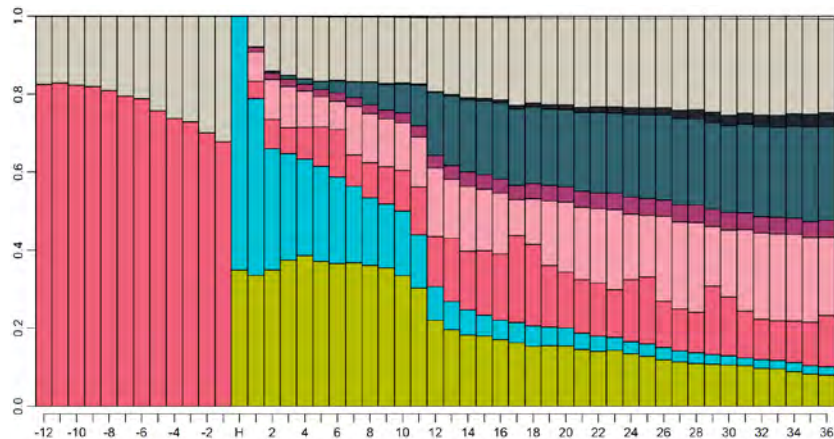
2021

Osuus henkilöistä



2022

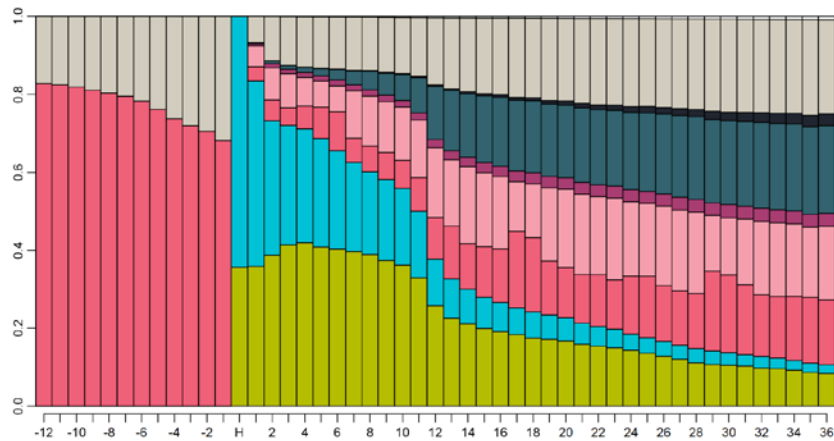
Osuus henkilöistä



Liitekuvio 3. Työmarkkinatilajakaumat sektorin mukaan vuosina 2020–2022 haetuissa työeläkekuntoutuksissa, osuus henkilöistä.

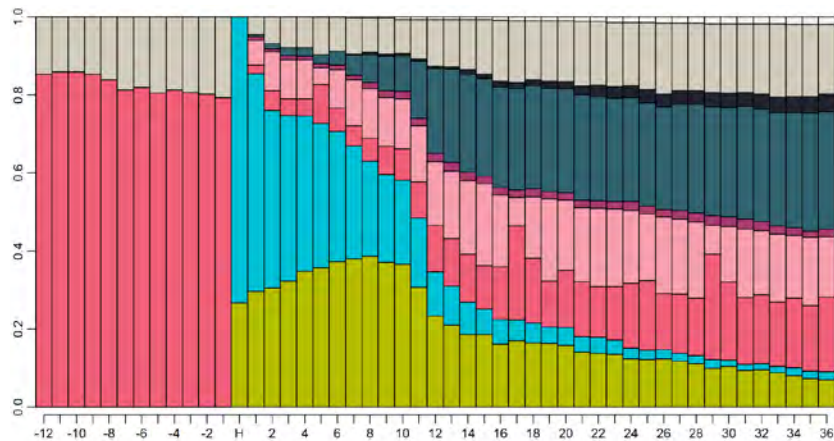
Kunta

Osuus henkilöistä



Valtio

Osuus henkilöistä



Muu

Osuus henkilöistä

