



KE  
KESKUSTELU-  
ALOITTEITA

Raija Gould, Kristiina Härkäpää, Aila Järvikoski,  
Annika Laisola-Nuotio, Tuula Lehikoinen ja Leena Saarnio

## Miten ja minkälaiseen työeläkekuntoutukseen?

Työeläkekuntoutuksen toimivuus -tutkimuksen  
taulukkoraportti

Eläketurvakeskuksen keskustelualoitteita  
2007:2

Eläketurvakeskus • Pensionskyddscentralen

---

# KESKUSTELUALOITTEITA

---



Raija Gould<sup>1</sup>, Kristiina Härkäpää<sup>2</sup>, Aila Järvikoski<sup>2,3</sup>,  
Annika Laisola-Nuotio<sup>2</sup>, Tuula Lehikoinen<sup>2</sup> ja Leena Saarnio<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Eläketurvakeskus <sup>2</sup> Kuntoutussäätiö <sup>3</sup> Lapin yliopisto

## Miten ja minkälaiseen työeläkekuntoutukseen?

Työeläkekuntoutuksen toimivuus -tutkimuksen  
taulukkoraportti

Eläketurvakeskuksen keskustelualoitteita  
2007:2

Eläketurvakeskus • Pensionskyddscentralen

---

# KESKUSTELUALOITTEITA

---

**Eläketurvakeskus**

00065 ELÄKETURVAKESKUS

Puhelin 010 7511 • Faksi (09) 148 1172

---

**Pensionsskyddscentralen**

00065 PENSIONSSKYDDSCENTRALEN

Tfn 010 7511 • Fax (09) 148 1172

---

**Finnish Centre for Pensions**

FI-00065 Eläketurvakeskus Finland

Tel. +358 10 7511 • Fax +358 9 148 1172

Edita Prima Oy

Helsinki 2007

ISSN 1795-3103

## Abstrakti

Raportissa tarkastellaan työeläkekuntoutujien taustaa, ammatilliseen kuntoutukseen hakeutumista ja kuntoutuksen ensimmäisiä vaiheita. Aineistona on vuosina 2004–2005 kuntoutuspäätöksen saaneita koskevia postikysely-, asiakirja- ja rekisteritietoja. Tutkimus on osa laajempaa työeläkekuntoutuksen toimivuutta selvittävää hanketta.

Työeläkekuntoutujien keski-ikä oli 46 vuotta. Useimmilla oli takanaan paljon työvuosia, mutta vähän koulutusta. Mielenterveyden sairausryhmän osuus oli työeläkekuntoutuksessa pienempi kuin työkyvyttömyyseläkkeissä. Työnantajasektoreiden välillä oli suuria eroja: yksityisen sektorin kuntoutujiin verrattuna valtiosektorilla painottuivat korkeampi koulutustaso, asiantuntijatehtävät ja mielenterveyssyyt. Työeläkekuntoutajat olivat yleensä itse osallistuneet kuntoutuksensa suunnitteluun ja pääosa heistä oli tyytyväisiä ja motivoituneita kuntoutukseen. Monet kokivat kuitenkin kuntoutuksen alkaneen liian myöhään. Tyytymättömyyttä esiintyi myös kuntoutuksen aikana saadun taloudellisen tuen määrään.

Tulokset nostivat ammatillisen kuntoutuksen haasteiksi kuntoutujien peruskoulutuksen vähäisyyden, vaikuttavien kuntoutusmuotojen kehittämisen masennuksesta ja muista mielenterveysongelmista kärsiville ja kuntoutuksen oikea-aikaisen toteuttamisen.

## Abstract

The report studies the backgrounds of rehabilitees within the earnings-related pension scheme, their turning to vocational rehabilitation, and the first phases of the rehabilitation. The data consists of mail survey, document and register data for persons who received a rehabilitation decision in 2004–2005. The study is part of a broader project to survey the functioning of rehabilitation within the earnings-related pension scheme.

The average age of the rehabilitees was 46 years. Most of them had worked for many years but had scant education. The proportion of rehabilitees with mental health problems was smaller compared to proportions cited in disability pension statistics. There were large differences between the employer sectors: compared to private-sector rehabilitees, state sector rehabilitees had higher level of education, were more often working in specialist tasks and had more often mental health problems as reasons for applying for rehabilitation. The rehabilitees had usually participated in the planning of the rehabilitation and most of them were satisfied with and motivated to participate in the rehabilitation. However, many thought that the rehabilitation had started too late. There was also dissatisfaction with the amount of financial support during rehabilitation.

The results cite as challenges for vocational rehabilitation the scant basic education of the rehabilitees, the development of effective rehabilitation alternatives for persons suffering from depression and other mental health problems, and the appropriate timing of the rehabilitation measures.

## Alkusanat

Eläketurvakeskus ja Kuntoutussäätiö ryhtyivät vuonna 2005 toteuttamaan tutkimushanketta työeläkekuntoutuksen toimivuudesta. Tutkimustietoa kaivattiin vuonna 2004 toteutetusta kuntoutuksuudistuksesta sekä ylipäänsä laajentuvan työeläkekuntoutuksen toiminnasta ja vaikuttavuudesta.

Tutkimuksen toteuttamiseksi päätettiin kerätä monipuolinen tutkimusaineisto, johon sisältyy rekisteritietoja, kyselytietoja ja kuntoutushakemusasiakirjoista kerättyä tietoa. Tietojen poimiminen asiakirjoista oli aineistonkeruun työläin vaihe; se vaati eläkelaitoksilta asiakirjojen keräämistä ja työtilojen järjestämistä, mutta ennen kaikkea sinnikkyyttä tietojen kerääjiltä. Leena Saarnio (ETK) keräsi valtaosan yksityisen sektorin kuntoutusasiakkaita koskevista tiedoista ja Anja Naukkarinen (ETK) keräsi osan Ilmarisen ja Varman tapauksista. Kuntien eläkevakuutuksen tiedot keräsi Pirjo Saari (Keva). Valtiokonttorissa tietojen keräämiseen osallistui useita kuntoutuksen asiantuntijoita: Tuula Hotti, Kirsi Pesonen, Leena Pyrhönen, Anneli Ruutu ja Hilpi Teirivaara (Valtiokonttori).

Asiakirjatietojen kerääjien ja raportin nimilehdellä mainittujen tutkijoiden lisäksi hankkeen toteuttamiseen ovat osallistuneet myös useat muut. Jukka Lampi (ETK) vastasi tutkimuksen otannasta, Anja Kallio (ETK) vastasi kyselytutkimuksen käytännön toteuttamisesta ja koodasi kyselyaineiston, Kristiina Tuominen (ETK) koodasi ammattitiedot, Arto Pietilä (Kuntoutussäätiö) suoritti osan aineiston analysoinnista ja Merja Raunis (ETK) taittoi tutkimusraportin.

Tutkimushanketta varten perustettiin tukiryhmä kuntoutuksen asiantuntijoista. Tukiryhmän työhön ovat hankkeen eri vaiheissa osallistuneet Tuire Hakonen (Ilmarinen), Seija Ilmakkunnas (ETK), Jyri Juusti (Varma), Ulla Järvi (Etera), Jukka Kivekäs (VKK), Anne Koivula (Ilmarinen), Esko Matikainen (Keva), Veijo Notkola (Kuntoutussäätiö), Satu Ovaskainen (Etera), Leena Pyrhönen (Valtiokonttori) ja Sirpa Salminen (Keva). Tukiryhmän ohjaus, ideat ja kommentit ovat olleet hankkeen etenemiselle arvokkaita.

Nyt julkaistava taulukkoraportti kokoaa hankkeen ensimmäisiä kuvailevia tuloksia. Tutkimusryhmä on samalla ryhtynyt valmistelemaan jatkoraportointia. Nyt kerätystä aineistosta julkaistaan seuraavaksi artikkelikokoelma, jossa käsitellään mm. työeläkekuntoutuksen osuvuutta ja prosesseja, kuntoutuksen oikea-aikaisuutta, hylkäyspäätöksen saaneiden tilannetta ja kuntoutuksen motivaatiokysymyksiä. Otokseen kuuluvien työ- ja eläketilanteen seuranta-tietojen karttuessa hankkeesta tullaan raportoimaan myös kuntoutuksen vaikuttavuutta kuvaavia tuloksia.

# Sisältö

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 Johdanto</b> .....  | <b>7</b>  |
| 1.1 Mitä on työeläkekuntoutus? .....   | 7         |
| 1.2 Selvityksen tarkoitus .....  | 9         |
| <b>2 Aineisto</b> .....  | <b>10</b> |
| 2.1 Otos .....   | 10        |
| 2.2 Aineiston kerääminen .....   | 10        |
| 2.3 Raportissa tarkasteltava aineisto .....                                  | 12        |
| <b>3 Työeläkekuntoutujien tausta</b> .....                                   | <b>14</b> |
| 3.1 Ikä ja sukupuoli .....   | 14        |
| 3.2 Perhe .....  | 14        |
| 3.3 Työstä vai eläkkeeltä kuntoutukseen .....                                | 15        |
| 3.4 Koulutus .....   | 16        |
| 3.5 Työtausta .....  | 17        |
| 3.6 Sairaudet .....  | 19        |
| <b>4 Miten kuntoutukseen?</b> .....  | <b>24</b> |
| 4.1 Kuntoutustarpeeseen vaikuttaneet tekijät .....                           | 24        |
| 4.2 Työkyky ja työkyvyttömyyden uhka kuntoutukseen hakeutumisen aikaan ..... | 25        |
| 4.3 Aikaisempi kuntoutus ja toimenpiteet työpaikalla .....                   | 27        |
| 4.4 Kuntoutusaloite ja kuntoutuksen suunnittelu .....                        | 28        |
| 4.5 Henkilökohtaiset tavoitteet työeläkekuntoutukselle .....                 | 30        |
| <b>5 Millaiseen kuntoutukseen?</b> .....                                     | <b>32</b> |
| 5.1 Kuntoutussuunnitelman sisältö .....                                      | 32        |
| 5.2 Vastasiko myönnetty kuntoutus omia toiveita? .....                       | 32        |
| 5.3 Ammatilliset ja työhön liittyvät toimenpiteet .....                      | 33        |
| <b>6 Kokemukset kuntoutusprosessin etenemisestä</b> .....                    | <b>35</b> |
| 6.1 Käynnistymisen oikea-aikaisuus .....                                     | 35        |
| 6.2 Työeläkekuntoutujan vaikutusmahdollisuudet .....                         | 36        |
| 6.3 Kuntoutuksen eteneminen ja tuen saanti .....                             | 36        |
| 6.4 Työeläkekuntoutuksen merkitys .....                                      | 38        |
| <b>7 Yhteenveto ja pohdinta</b> .....  | <b>40</b> |
| <b>Kirjallisuus</b> .....  | <b>45</b> |





# 1 Johdanto

## 1.1 Mitä on työeläkekuntoutus?

Työeläkekuntoutuksen tavoitteena on edistää ansiotyössä pysymistä tai sinne palaamista ja vähentää työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen tarvetta. Työeläkekuntoutukseen osallistuvien lukumäärän kasvu sekä viime vuosien kuntoutus- ja eläkeuudistukset ovat korostaneet työeläkekuntoutuksen merkitystä. Työeläkekuntoutukseen osallistuvien määrä on 1990-luvun alkupuolelta kasvanut moninkertaiseksi. Vuonna 1992 työeläkekuntoutusta sai 541 henkilöä (Saarnio 2006), vuonna 2006 vastaava luku oli 7 409 henkilöä (Eläketurvakeskuksen tilastot).

Työeläkekuntoutus on ammatillista kuntoutusta. Se voi olla esimerkiksi työhönvalmennusta, työkokeilua tai muuta työpaikkakuntoutusta. Mikäli työhön sijoittuminen ei onnistu ilman lisäkoulutusta, työeläkekuntoutus voi olla koulutusta: kurssimuotoista koulutusta, oppisopimuskoulutusta tai pidempiaikaista ammatillista uudelleen koulutusta. Työeläkekuntoutuksen keinoja ovat myös apuvälineet työssä tai opiskelussa ja elinkeinotuki. Lisäksi työeläkekuntoutuksen keinovalikoimaan kuuluvat neuvonta ja kuntoutussuunnitelman valmisteluun liittyvät tutkimukset.

Työeläkekuntoutuksen kriteerinä on sairauden, vian tai vamman aiheuttama työkyvyttömyyden uhka. Tällä tarkoitetaan tilannetta, jossa työntekijä joutuisi todennäköisesti noin viiden vuoden kuluessa työkyvyttömyyseläkkeelle, mikäli hän ei saisi ammatillista kuntoutusta. Toinen tärkeä kriteeri on kuntoutuksen tarkoituksenmukaisuus. Kuntoutusta pidetään tarkoituksenmukaisena, jos sen avulla voidaan siirtää tai ehkäistä työkyvyttömyyden uhkaa ja jos sillä on eläkemenoa säästävä vaikutus. Lisäksi työeläkekuntoutuksen edellytyksenä on, että hakija on vakiintunut työelämään eikä hänen yhteytensä siihen ole katkennut (Korpi- luoma ym. 2006). Pitkäaikaistyöttömät, vain vähän aikaa työelämässä olleet tai henkilöt, jotka eivät ole lainkaan olleet työelämässä, eivät siten kuulu työeläkekuntoutuksen piiriin; heidän ammatillisesta kuntoutuksestaan vastaavat lähinnä työvoimahallinto ja Kela.

Työeläkekuntoutusta uudistettiin vuonna 2004. Uudistuksen tärkeimpiä tavoitteita oli varhenta työeläkekuntoutuksen aloittamista ja näin luoda mahdollisimman hyvät edellytykset kuntoutuksen vaikuttavuudelle. Uudistuksella pyrittiin myös edistämään kuntoutuksen osuvuutta ja tarkoituksenmukaisuutta. Uusien säädösten mukaan työeläkevakuutetulla on kuntoutuksen kriteerien täytyessä oikeus kuntoutukseen ja valitusoikeus kuntoutuspäätöksestä. Vuoden 2007 alusta lukien valitusoikeus laajennettiin myös kuntoutuksen sisältöä koskevaksi. Vuoden 2004 uudistukseen sisältyi myös mahdollisuus osakuntoutusraahan tai harkinnanvaraiseen kuntoutusavustukseen. Lisäksi säännökset korostavat kuntoutuksen ensisijaisuutta työkyvyttömyyseläkkeeseen nähden. Eläkkeenhakijan kuntoutusmahdollisuudet on selvitettävä ennen työkyvyttömyyseläkkeen myöntämistä. (HE 116/2002; Gould ym. 2007.)

Kuntoutusuudistuksen ohella vuoden 2005 työeläkeuudistuksen kokonaistavoitteet painottivat kuntoutusta. Kuntoutusta tarvitaan ylipäänsä eläkeuudistuksen tavoittelemien pitkien työurien toteutumisessa ja erityisesti työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen ehkäisemisessä. Eläkeuudistuksen jälkeen alle 62-vuotiaiden ainoa kokoaikaeläke on työkyvyttömyys-

eläke. Muiden varhaiseläkkeiden poistaminen kasvattaa paineita työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen ja korostaa kuntoutuksen merkitystä eläkkeelle siirtymisen ehkäisemisessä.

### ***Työeläkekuntoutus eri työnantajasektoreilla***

Työeläkekuntoutukseen voivat osallistua sekä yksityisaloilla että kunnissa tai valtion palveluksessa työskentelevät. Noin kolmasosa työeläkekuntoutujista tulee julkiselta sektorilta ja kaksi kolmasosaa yksityiseltä (Suomen työeläkkeensaajat... 2007).

Työnantajasektorit poikkeavat toisistaan monin sellaisin tavoin, jotka vaikuttavat myös ammatillisen kuntoutuksen toimintaympäristöön. Työympäristössä, työn luonteessa ja työntekijäkunnan rakenteessa on suuria sektorikohtaisia eroja. Valtion työ on pääasiassa tietotyötä, yksityisaloilla ja kunnissa tehdään myös paljon ruumiillista työtä. Kunta-alalla ammattirakenteessa korostuu etenkin hoitotyö. Koulutustaso liittyy ammattirakenteeseen: valtiosektorin työntekijät ovat korkeammin koulutettuja kuin muiden sektoreiden työntekijät. Julkinen sektori poikkeaa yksityisistä aloista myös työntekijöiden ikä- ja sukupuolijakaumien suhteen. Julkisen sektorin työntekijöiden keski-ikä on korkeampi kuin yksityissektorin työntekijöiden. Naistyöntekijät ovat enemmistönä kunta-alalla ja miehet yksityissektorilla. Myös valtion työntekijöistä hiukan yli puolet on miehiä. (Forma ym. 2004; Perkiö-Mäkelä ym. 2006.)

Töiden ja työntekijöiden rakenteen ohella myös järjestelmien ja käytäntöjen erot voivat näkyä kuntoutuksessa. Työeläkekuntoutuksen lähtökohtana on yhteistyö kuntoutujan työpäivän kanssa. Tämän yhteistyön edellytykset ovat luontevimmat valtiosektorilla, jossa yksi työeläkelaitos, Valtiokonttori, ja yksi työnantaja työterveyshuoltoineen koordinoivat työeläkekuntoutusta. Myös kunta-alalla työeläkekuntoutuksen toimijana on vain yksi eläkelaitos, Kuntien eläkevakuutus. Kuntatyönantajat ovat kuitenkin niin kokonsa, taloudellisen tilanteensa kuin kuntoutuksen suhtautumisensakin suhteen erilaisia. Esimerkiksi Kuntatyö 2010 -tutkimuksen mukaan yli puolet suurista kuntatyönantajista pitää työssä jatkamisen tukemista strategisesti tärkeänä, pienistä kunnista vain 15 prosenttia on tehnyt tällaisen strategisen linjauksen (Kauppinen 2006). Samoin suuret kunnat tuntevat ammatillisen kuntoutuksen paremmin ja käyttävät sitä enemmän kuin pienet kunnat (Saari 2005).

Toisin kuin julkisella sektorilla, yksityissektorilla on monia työeläkekuntoutusta järjestäviä työeläkevakuuttajia. Myös yritysten ja työterveyshuollon kenttä on julkista sektoria monimuotoisempi. Lisäksi yksityisellä sektorilla työeläkekuntoutus koskee palkansaajien ohella myös yrittäjiä. Elinkeinotuki ja apuvälineet työssä ovatkin tyypillisiä yrittäjien työeläkekuntoutuskeinoja.

Valtiohallinnossa ammatillisella kuntoutuksella ja etenkin varhaiskuntoutuksella on muita sektoreita pidemmät perinteet. Valtiokonttori järjesti jo 1980-luvun alussa työpaikoille ja työterveyshuollolle varhaiskuntoutuksen koulutusta ja ohjausta. 1990-luvulla valtion varhaiskuntoutuksessa tulivat yksilöllisen kuntoutuksen rinnalle ryhmien ja työyhteisöjen toimivuudesta lähtevät kuntoutustarpeet (Väänänen-Tomppo ym. 1999). Työeläkekuntoutuksen kohteena on kuitenkin aina yksilö, ryhmäkuntoutusta ei työeläkekuntoutuksena tueta.

## 1.2 Selvityksen tarkoitus

Työeläkekuntoutuksen toimivuus -tutkimuksen lähtökohtana on vuoden 2004 kuntoutus uudistus. Tavoitteena on selvittää vuoden 2004 uudistukseen liittyviä muutoksia, mutta ennen kaikkea sitä miten kuntoutus toimii uudistuksen jälkeen. Tutkimushankkeessa tarkastellaan kuntoutuksen oikea-aikaisuutta, osuvuutta, tarkoituksenmukaisuutta ja vaikuttavuutta sekä työkyvyttömyyden uhan kriteereitä.

Nyt käsillä olevassa taulukkoraportissa esitetään tutkimuksen ensimmäisiä tuloksia. Taulukoissa kuvaillaan vuoden 2004 lopulla ja vuoden 2005 ensimmäisellä puoliskolla myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneita. Raportissa esitetään tietoja kuntoutujien taustasta kuten koulutuksesta, työstä, työttömyydestä ja sairauksista. Minkälainen on kuntoutujien koulutustaso, minkälaista työtä he ovat tehneet ja minkälaiset sairaudet heikentävät heidän työkykyään? Toisena tarkastelukohteena on kuntoutusprosessin käynnistyminen. Kyselytietojen avulla kuvataan mm. sitä, minkälaiset tekijät vaikuttivat kuntoutustarpeeseen, miten kuntoutussuunnitelma laadittiin ja miten kuntoutus käynnistyi. Kolmantena aihealueena tarkastellaan kuntoutujien elämäntilannetta kyselyhetkellä eli vajaa vuosi kuntoutuspäätöksen jälkeen.

Koska kuntoutuksen toimintaympäristöt poikkeavat yksityisellä ja julkisella sektorilla monin tavoin toisistaan, esitetään kaikki tämän taulukkoraportin tulokset työnantajasektoreittain. Yksityisalojen, kunta-alan ja valtiosektorin erittelyn tarkoituksena ei ole niinkään sektorien välinen vertailu kuin työeläkekuntoutuksen moninaisuuden esille tuominen.

## 2 Aineisto

### 2.1 Otos

Tutkimusta varten poimittiin otokset kahtena eri ajanjaksona työeläkekuntoutuspäätöksen saaneista. Perusjoukon muodostivat kaikkien työeläkelaitosten ja suurimpien eläkesäätiöiden ja kassojen työeläkekuntoutusta hakeneet asiakkaat. Ensimmäinen 300 henkilön otos koostui vuonna 2003 – eli ennen vuoden 2004 kuntoutuusuudistusta – yksityiseltä sektorilta myönteisen työeläkekuntoutuspäätöksen saaneista. Toinen otos sijoittui kuntoutuusuudistuksen jälkeiseen aikaan. Se poimittiin kaikista 1.10.2004–30.6.2005 työeläkekuntoutuspäätöksen saaneista. Siihen sisältyi sekä yksityisen että julkisen sektorin kuntoutuspäätöksen saaneita ja sekä myöntö- että hylkäystapauksia.

Otokset poimittiin sektoreittain ositettuina satunnaisotoksina Eläketurvakeskuksen rekisteristä. Riittävän suuren tapauslukumäärän saamiseksi otantasuhde oli valtiosektorilla ja kunta-alalla suurempi kuin yksityisaloilla. Aineistoa analysoitaessa otantasuhteiden erot on otettu huomioon painokertoimilla.

Vuosien 2004–2005 otokseen sisältyi 1 680 henkilöä. Otoksen jakautuminen yksityiseen ja julkiseen sektoriin sekä myöntö- ja hylkäyspäätöksiin näkyy taulukosta 1. Tässä raportissa tarkastellaan vain myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneita.

**Taulukko 1.** Vuosina 2004–2005 työeläkekuntoutuspäätöksen saaneita koskeva otos.

|            | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|------------|------------|-------|--------|--------|
| Myönnöt    | 857        | 253   | 150    | 1 260  |
| Hylkäykset | 300        | 99    | 21     | 420    |
| Kaikki     | 1 157      | 352   | 171    | 1 680  |

### 2.2 Aineiston kerääminen

Otokseen kuuluvista henkilöistä kerättiin tietoja kolmella menetelmällä. Tietoja kerättiin ensinnäkin eläkelaitoksista kuntoutushakemusten asiakirjoista. Toisena tiedonkeruumenetelmänä oli postikysely, ja kolmanneksi aineistoa täydennettiin Eläketurvakeskuksen rekisteritiedoilla.

#### **Asiakirja-aineisto**

Eläkelaitoksista kerättiin tietoja kuntoutusta hakeneiden asiakirjoista. Tietoja kerättiin kuntoutushakemuslomakkeista, työkyvyttömyyseläkehakemuksista, B-lääkärintlausunnoista sekä mahdollisista kuntoutustutkimus- ja resurssiselvityksistä. Kerättävistä tiedoista osa koski kuntoutusta hakeneen taustaa kuten koulutusta, ammattia sekä työ- ja sairaushistoriaa. Osa tiedoista liittyi kuntoutuksen hakemiseen, aikaisempiin kuntoutusjaksoihin ja muihin kuntoutusprosessin kannalta tärkeisiin tapahtumiin. Tällaisia tapahtumia olivat esimerkiksi sairauden alkamisaika ja ajankohta, josta lähtien sairaus häytti työntekoa.

Asiakirjatietojen kerääminen alkoi toukokuussa 2005 ja se saatiin päätökseen lokakuussa 2006. Asiakirjoista kerätyt tiedot talletettiin tiedostoon tutkimusta varten laadittuja tunnusnumeroita käyttäen. Tiedostoon ei talletettu henkilöiden nimiä tai henkilötunnuksia.

Asiakirjatiedot saatiin kerättyä lähes koko 2004–2005-otoksesta. Pientä osaa asiakirjoista ei kuitenkaan kuntoutusasian käsittelyvaiheen takia voitu toimittaa aineiston kerääjille. Myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneista jäi puuttumaan kolme yksityisen sektorin tapausta. Asiakirja-aineistoon sisältyi siten kaikkiaan 1 257 myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneen henkilön tietoja.

### Kyselyaineisto

Postikysely lähetettiin koko 2004–2005-otokselle. Lomakkeeseen sisältyi kysymyksiä työeläkekuntoutukseen hakeutumisesta, kuntoutuksen suunnitteluvaiheen sujumisesta, kuntoutuksen toteutumisesta ja kyselyajankohdan elämäntilanteesta. Hylkäävän päätöksen saaneilta kyseltiin lisäksi hylkäykseen liittyvistä asioista.

Kyselylomakkeet lähetettiin tutkittaville noin vuoden kuluttua kuntoutuspäätöksestä. Lomakkeet postitettiin kolmessa erässä siten, että 1.10–31.12.2004 päätöksen saaneet saivat kyselylomakkeen vuoden 2005 lopulla, 1.1–31.3.2005 päätöksen saaneet saivat lomakkeen vuoden 2006 maaliskuussa ja 1.4–30.6.2005 päätöksen saaneet saivat lomakkeen elokuussa 2006. Noin viikon kuluttua lomakkeiden palautuspäivän umpeutumisesta vastaamatta jättäneille lähetettiin muistutuskirje ja pari viikkoa myöhemmin vielä uusi muistutuskirje sekä lomake.

Vuosien 2004–2005 koko otoksesta kyselyyn vastasi 67 prosenttia. Vastausosuus oli yhtä suuri sekä myönteisen että kielteisen kuntoutuspäätöksen saaneilla. Sektoreiden välillä oli hiukan eroa vastausosuudessa. Kunta-alan otoksen vastausosuus oli suurin, valtiosektorin toiseksi suurin ja yksityisten alojen pienin. Yksityisillä aloilla ja kunta-alalla naisten vastausosuus oli suurempi kuin miesten, valtiosektorilla tilanne oli päinvastainen. Kaikilla työnantajasektoreilla vanhemman ikäryhmän vastausosuus oli suurempi kuin nuorempien. Myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneiden vastaajien lukumäärä ja vastausosuus näkyvät taulukossa 2.

**Taulukko 2.** Kyselyyn vastanneiden lukumäärä sekä vastanneiden osuus otoksesta sektorin, sukupuolen ja ikäryhmän mukaan; myönteisen kuntoutuspäätöksen 1.10.2004–30.6.2005 saaneet.

| Sukupuoli ja ikäryhmä | Yksityinen             |           | Kunta                  |           | Valtio                 |           |
|-----------------------|------------------------|-----------|------------------------|-----------|------------------------|-----------|
|                       | Vastanneiden lukumäärä | Vastaus-% | Vastanneiden lukumäärä | Vastaus-% | Vastanneiden lukumäärä | Vastaus-% |
| Miehet                |                        |           |                        |           |                        |           |
| 18–44                 | 133                    | 50        | 7                      | 54        | 14                     | 58        |
| 45–64                 | 171                    | 70        | 19                     | 73        | 25                     | 81        |
| Kaikki                | 304                    | 60        | 26                     | 67        | 39                     | 71        |
| Naiset                |                        |           |                        |           |                        |           |
| 18–44                 | 97                     | 66        | 57                     | 66        | 21                     | 66        |
| 45–64                 | 155                    | 77        | 97                     | 76        | 43                     | 68        |
| Kaikki                | 252                    | 73        | 154                    | 72        | 64                     | 67        |
| Kaikki                | 556                    | 65        | 180                    | 71        | 103                    | 69        |

### **Rekisteritiedot**

Tutkimusaineistoa täydennettiin Eläketurvakeskuksen rekisteritiedoilla. Otokseen kuuluvi-  
ta henkilöistä kerättiin työsuhteisiin, kuntoutukseen ja mahdollisiin eläkkeisiin liittyviä tie-  
toja Eläketurvakeskuksen työsuhde- ja eläkerekistereistä. Tässä raportissa käytetyistä tie-  
doista työnantajasektori, työuran kesto (työeläkettä kartuttanut työssäoloaika), eläketilanne  
kuntoutuspäätöksen aikana sekä tärkein työkykyä heikentänyt sairaus perustuvat rekisteriin.

Rekisteritiedot koottiin asiakirja-aineiston ja kyselyaineiston kanssa yhdeksi tiedostoksi  
tunnusnumeroiden avulla. Valmis tutkimustiedosto ei sisällä henkilöiden identifiointia mah-  
dollistavia tietoja.

### **2.3 Raportissa tarkasteltava aineisto**

Tässä raportissa tarkastellaan vain vuosien 2004–2005 otosta eli sellaisia tapauksia, joissa  
kuntoutuspäätös on tehty kuntoutuksuudistuksen jälkeen. Toinen aineiston rajausta koskee kun-  
toutuspäätöstä: tarkastelussa on mukana vain myöntöpäätöksen saaneita. Sekä vuoden 2003  
otosta että hylkäyspäätöksen saaneita tarkastellaan tutkimushankkeen myöhemmissä julkai-  
suissa.

Raportissa käsitellään kaikista kolmesta aineistolähteestä, asiakirjoista, rekisteristä ja  
kyselystä peräisin olevia tietoja. Luvussa 3 esitellävät kuntoutujien taustatiedot – ikä, suku-  
puoli, perhe, koulutus, työ ja sairaudet – perustuvat asiakirjoihin tai rekisteritietoihin. Lu-  
vuissa 4–6 paneudutaan kuntoutuksen hakemiseen ja käynnistymiseen kyselyaineiston tieto-  
ja käyttäen.

Taulukossa 3 esitetään tässä raportissa tarkasteltava aineisto – myönteisen kuntoutuspää-  
töksen 1.10.2004–30.6.2005 saaneet – sektoreittain sukupuolen ja ikäryhmän mukaan. Täu-  
lukossa näkyy tutkimuksen perusjoukon eli kaikkien ko. ajanjaksona myönteisen kuntoutus-  
päätöksen saaneiden sekä asiakirja- ja kyselyaineistojen sukupuoli- ja ikäjakaumat. Asiakir-  
ja-aineiston jakaumat vastaavat hyvin perusjoukon jakaumia. Ainoastaan yksityisen sektorin  
ikäjakauma poikkeaa hiukan perusjoukon jakaumasta. Kyselyaineiston ja perusjoukon välil-  
lä on eroa lähinnä yksityisen sektorin sukupuolijakaumassa: naisten osuus on kyselyaineis-  
tossa suurempi kuin perusaineistossa. Myös ikäjakaumissa on perusjoukon ja kyselyaineis-  
ton välillä pieniä eroja. Vanhemmat ikäryhmät painottuvat kyselyaineistossa enemmän kuin  
perusjoukossa.

Aineistoa analysoitaessa työnantajasektoreiden erilaiset otantasuhteet sekä vastauskato  
on otettu huomioon painokertoimia käyttäen. Kertoimet painottavat sekä kysely- että asiakir-  
ja-aineiston siten, että sektori-, ikäryhmä- ja sukupuolijakaumat vastaavat perusjoukon ja-  
kaumia. Kaikki seuraavien lukujen tulostaulukoissa esitettävät prosenttijakaumat ja keskilu-  
vut perustuvat painotettuihin lukuihin. Taulukoissa esitettävät lukumäärätiedot ovat sen si-  
jaan aina painottamattomia; ne kertovat kyselyyn vastanneiden tai asiakirja-aineistoon sisäl-  
tyvien henkilöiden todellisen lukumäärän.

**Taulukko 3.** Perusjoukon, asiakirja-aineiston ja kyselyyn vastanneiden painottamattomat sukupuoli- ja ikäjakaumat työnantajasektoreittain; myönteisen kuntoutuspäätöksen 1.10.2004–30.6.2005 saaneet, %.

|                  | Yksityinen       |                             |                     | Kunta            |                             |                     | Valtio           |                             |                     |
|------------------|------------------|-----------------------------|---------------------|------------------|-----------------------------|---------------------|------------------|-----------------------------|---------------------|
|                  | Perus-<br>joukko | Asia-<br>kirja-<br>aineisto | Kysely-<br>aineisto | Perus-<br>joukko | Asia-<br>kirja-<br>aineisto | Kysely-<br>aineisto | Perus-<br>joukko | Asia-<br>kirja-<br>aineisto | Kysely-<br>aineisto |
| <b>Sukupuoli</b> |                  |                             |                     |                  |                             |                     |                  |                             |                     |
| Miehet           | 60               | 60                          | 55                  | 16               | 15                          | 14                  | 38               | 37                          | 38                  |
| Naiset           | 40               | 40                          | 45                  | 84               | 85                          | 86                  | 62               | 63                          | 62                  |
| Yhteensä         | 100              | 100                         | 100                 | 100              | 100                         | 100                 | 100              | 100                         | 100                 |
| <b>Ikäryhmä</b>  |                  |                             |                     |                  |                             |                     |                  |                             |                     |
| 18–44            | 45               | 48                          | 41                  | 39               | 39                          | 36                  | 36               | 37                          | 34                  |
| 45–64            | 55               | 52                          | 59                  | 61               | 61                          | 64                  | 64               | 63                          | 66                  |
| Yhteensä         | 100              | 100                         | 100                 | 100              | 100                         | 100                 | 100              | 100                         | 100                 |
| Lukumäärä        | 2 256            | 854                         | 556                 | 675              | 253                         | 180                 | 305              | 150                         | 103                 |

### 3 Työeläkekuntoutujien tausta<sup>1</sup>

#### 3.1 Ikä ja sukupuoli

Eri työnantajasektoreilla työskentelevien sukupuolijakaumat ovat erilaiset: kunta-alalla työskentelee huomattavasti enemmän naisia kuin miehiä, valtiosektorilla sukupuolijakauma on melko tasainen ja yksityisellä sektorilla miehet ovat enemmistönä. Naisvaltaisuus näkyi myös kunta-alan kuntoutusasiakkaissa, heistä 84 prosenttia oli naisia. Myös valtiosektorin kuntoutujista lähes kaksi kolmasosaa, 62 prosenttia, oli naisia. Yksityisen sektorin kuntoutujien enemmistö oli miehiä; naisten osuus oli 40 prosenttia.

Työeläkekuntoutuksen asiakkaiden keski-ikä oli noin 46 vuotta. Julkisen sektorin kuntoutusasiakkaat – samoin kuin julkisen sektorin työntekijät ylipäänsä – olivat jonkin verran vanhempia kuin yksityisen sektorin. Noin puolet myönteisen kuntoutuspäätöksen saaneista sijoittui ikäryhmään 45–54 vuotta. Kaikkein nuorimpia olivat yksityisen sektorin mieskuntoutajat, vanhimpia valtiosektorin naiskuntoutajat (taulukko 4).

**Taulukko 4.** Työeläkekuntoutujien ikäjakauma (%) ja keski-ikä vuosina sektorin ja sukupuolen mukaan.

|                  | Yksityinen |        |        | Kunta  |        |        | Valtio |        |        | Kaikki |
|------------------|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|                  | Miehet     | Naiset | Kaikki | Miehet | Naiset | Kaikki | Miehet | Naiset | Kaikki |        |
| <b>Ikäryhmä</b>  |            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 18–35            | 13         | 11     | 12     | 9      | 8      | 8      | 9      | 4      | 6      | 11     |
| 35–44            | 35         | 30     | 33     | 30     | 31     | 31     | 28     | 27     | 27     | 32     |
| 45–54            | 44         | 49     | 46     | 54     | 51     | 52     | 55     | 52     | 53     | 48     |
| 55–64            | 8          | 11     | 9      | 7      | 10     | 9      | 8      | 18     | 14     | 10     |
| Yhteensä         | 100        | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |
| <b>Keski-ikä</b> | 44,7       | 46,0   | 45,2   | 45,7   | 46,4   | 46,3   | 45,8   | 48,8   | 47,7   | 45,7   |
| Lukumäärä        | 509        | 345    | 854    | 39     | 214    | 253    | 55     | 95     | 150    | 1 257  |

#### 3.2 Perhe

Kuntoutusasiakkaista suurin osa oli avio- tai avoliitossa. Yksityisellä sektorilla kolme neljäsosaa eli parisuhteessa ja loput olivat naimattomia tai eronneita. Leskiä oli vain yksi sadasta (taulukko 5).

Vajaalla puolella kuntoutusasiakkaista oli huollettavia lapsia (taulukko 5). Yleisimmin huollettavia lapsia oli yksityisen sektorin miehillä (54 prosentilla), harvimminkin valtiosektorin naisilla (24 prosentilla). Ero selittyy osittain edellä kuvatulla ikärakenteella: yksityisen sektorin miehet olivat nuorimpia, valtiosektorin naiset vanhimpia.

<sup>1</sup> Tämän luvun tiedot perustuvat asiakirja-aineistoon ja rekisteritietoihin.



**Taulukko 5.** Työeläkekuntoutujien siviilisäätö sekä niiden osuus, joilla oli huollettavia lapsia sektoreittain, %.

| Perhetilanne                     | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|----------------------------------|------------|-------|--------|--------|
| <b>Siviilisäätö</b>              |            |       |        |        |
| Avio- tai avoliitossa            | 75         | 73    | 64     | 74     |
| Naimaton                         | 12         | 14    | 16     | 13     |
| Eronnut                          | 12         | 13    | 17     | 13     |
| Leski                            | 1          | 0     | 3      | 1      |
| Yhteensä                         | 100        | 100   | 100    | 100    |
| <b>On huollettavia lapsia, %</b> | 49         | 49    | 30     | 47     |
| Lukumäärä                        | 825        | 227   | 140    | 1 192  |

### 3.3 Työstä vai eläkkeeltä kuntoutukseen

Työeläkekuntoutusoikeuden kriteerinä on mm. kuntoutujan vakiintunut kiinnittyminen työelämään. Suurin osa työeläkekuntoutujista tulee kuntoutukseen joko suoraan työelämästä tai esimerkiksi pidentyneen sairauspoissaolon aikana. Työeläkekuntoutusta käytetään kuitenkin myös jo työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneen työkyvyn parantamisessa – tällöin kyseessä on ennen eläkkeelle siirtymistä pitkään työelämässä mukana ollut henkilö.

Työeläkekuntoutuksessa on viime vuosina siirrytty entistä enemmän työssä käyvien kuntouttamiseen; eläkkeeltä kuntoutukseen tulevien määrä on vähentynyt. Tilastojen mukaan kaikista työeläkekuntoutusta vuonna 1995 saaneista oli kuntoutuksen alkaessa työkyvyttömyyseläkkeellä 43 prosenttia (Saarnio 1996), vuonna 2005 vastaava luku oli 31 prosenttia (Suomen työeläkkeensaajat... 2007). Tämän tutkimuksen aineistosta, vuoden 2004 lopulla ja vuoden 2005 ensimmäisellä puoliskolla kuntoutuspäätöksen saaneista, eläkkeellä olevien osuus oli vajaa 30 prosenttia (taulukko 6). Vanhemmat kuntoutujat olivat nuorempia yleisemmin eläkkeellä kuntoutuspäätöstä tehtäessä. Naisten ja miesten välillä ei sen sijaan ollut eroa.

**Taulukko 6.** Kuntoutuspäätöksen aikana eläkkeellä olleet sektorin ja ikäryhmän mukaan, %.

| Ikäryhmä  | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|-----------|------------|-------|--------|--------|
| 18–44     | 26         | 22    | 29     | 25     |
| 45–64     | 31         | 31    | 30     | 31     |
| Kaikki    | 28         | 28    | 29     | 28     |
| Lukumäärä | 854        | 253   | 150    | 1 257  |

Eläkkeeltä kuntoutukseen tulleet eivät olleet ehtineet olla eläkkeellä kovin pitkään ennen kuntoutusta. Yksityissektorin kuntoutujien keskimääräinen eläkkeen kesto ennen kuntoutuspäätöstä oli 1,4 vuotta, kuntasektorin 1,1 vuotta ja valtiosektorin 1,6 vuotta. Vajaa 60 prosenttia sai määräaikaista työkyvyttömyyseläkettä eli kuntoutustukea, muille eläke oli myönnetty toistaiseksi. Useimmat saivat täyttä työkyvyttömyyseläkettä; osaeläkettä sai runsas viidennes eläkkeellä olevista kuntoutujista. Osatyökyvyttömyyseläke oli kuitenkin eläkettä saa-

villa kuntoutujilla huomattavasti yleisempi kuin työkyvyttömyyseläkeläisillä yleensä. Vuonna 2005 kaikista työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkettä saavista vain noin kahdeksan prosenttia sai osaeläkettä (Suomen työeläkkeensaajat... 2007).

### 3.4 Koulutus

Työeläkekuntoutujien koulutustaustaa tarkasteltiin perus- ja ammattikoulutustietojen avulla. Koulutustiedoista muodostettiin kolmiluokkainen koulutusaste. Korkeintaan perusasteen koulutuksen saaneiksi luokiteltiin ne henkilöt, jotka olivat suorittaneet ammattikoulutuksena enintään ammattikurssin ja joilla ei ollut ylioppilastutkintoa. Keskiasteen koulutukseksi määriteltiin ammattikoulun suorittaminen. Ylioppilaista tähän ryhmään luokiteltiin kuitenkin myös vähemmän ammatillista koulutusta saaneet. Korkea-asteen koulutukseksi luettiin opisto- ja korkeakoulututkinnot.

Suurimmalla osalla työeläkekuntoutujista oli korkeintaan keskiasteen koulutus, monilla oli takanaan vain perusasteen koulutusta. Vajaa viidesosa oli suorittanut korkea-asteen koulutuksen eli opisto- tai korkeakoulututkinnon (taulukko 7).

Koulutuksessa oli suuria työnantajasektoreiden välisiä eroja. Yksityisten alojen kuntoutujilla oli takanaan kaikkein vähiten kouluvuosia. Runsas kolmasosa oli suorittanut korkeintaan perusasteen koulutuksen ja vain joka kymmenes korkea-asteen koulutuksen. Julkisella sektorilla kouluvuosia oli enemmän. Sekä valtion että kunta-alan kuntoutujista kaksi viidestä oli saanut korkea-asteen koulutuksen (taulukko 7). Valtiosektorilla korkea-asteen koulutus tarcoitti usein korkeakoulututkintoa, kunta-alalla yleensä opistotason ammatillista koulutusta.

Vanhempien kuntoutujien koulutustaso oli vaatimattomampi kuin nuorempien. 45 vuotta täyttäneistä, etenkin yksityissektorin ja kunta-alan kuntoutujista, suurella osalla oli peruskoulutuksena korkeintaan vanhan kansakoulun oppimäärä. Kaikkein vähiten kouluja käyneitä olivat vanhempien ikäryhmien miehet.

**Taulukko 7.** Työeläkekuntoutujien koulutustaso sektorin ja ikäryhmän mukaan, %.

| Koulutusaste | Yksityinen |       |        | Kunta |       |        | Valtio |       |        | Kaikki |
|--------------|------------|-------|--------|-------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|
|              | 18–44      | 45–64 | Kaikki | 18–44 | 45–64 | Kaikki | 18–44  | 45–64 | Kaikki |        |
| Perusaste    | 21         | 48    | 36     | 11    | 19    | 16     | 5      | 16    | 13     | 30     |
| Keskiaste    | 69         | 42    | 54     | 51    | 39    | 44     | 61     | 40    | 47     | 51     |
| Korkea-aste  | 10         | 9     | 10     | 38    | 42    | 40     | 34     | 44    | 40     | 19     |
| Yhteensä     | 100        | 100   | 100    | 100   | 100   | 100    | 100    | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä    | 408        | 432   | 840    | 97    | 154   | 251    | 56     | 91    | 147    | 1 238  |

### 3.5 Työtausta

#### Työura

Työeläkekuntoutujilla oli takanaan varsin vähän kouluvuotia, sen sijaan työvuotia oli runsaasti. Keskimääräinen työssäoloaika ennen kuntoutusta oli 22 vuotta. Alle 45-vuotiaat olivat olleet työssä keskimäärin 15 vuotta ja 45 vuotta täyttäneet noin 27 vuotta. Pisimmät työurat olivat yli 40 vuoden mittaisia, lyhimpiä olivat muutaman alle 30-vuotiaan kuntoutujan kolmen vuoden työurat.

Vaikka työvuotia oli paljon, monilla työeläkekuntoutujilla oli takanaan myös työttömyyttä. Etenkin yksityisen sektorin kuntoutujilla oli ollut työttömyysjaksoja. Kolmen kuntoutuspäätöstä edeltäneen vuoden aikana neljäsosa yksityissektorin kuntoutujista oli ollut työttömänä. Nuoremmat olivat olleet työttömänä yleisemmin kuin vanhemmat (taulukko 8) ja yksityissektorin miehet selvästi naisia yleisemmin.

**Taulukko 8.** Työttömänä<sup>1</sup> ennen kuntoutuspäätöstä olleet sektorin ja ikäryhmän mukaan, %.

| Ikäryhmä  | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|-----------|------------|-------|--------|--------|
| 18–44     | 28         | 20    | 16     | 26     |
| 45–64     | 22         | 14    | 8      | 19     |
| Kaikki    | 25         | 16    | 11     | 22     |
| Lukumäärä | 857        | 253   | 150    | 1 257  |

<sup>1</sup> Kolmen kuntoutuspäätöstä edeltäneen vuoden aikana työttömyyskorvausta saaneet tai työvoimatoimistossa työnhakijana olleet.

#### Ammatit

Samoin kuin kuntoutujien koulutustaustassa myös ammattirakenteessa oli suuria sektorikohtaisia eroja (taulukko 9). Yksityisen sektorin kuntoutujien ammatit painottuivat ruumiillisen työn tehtäviin kuten rakennus-, korjaus-, valmistus- ja kuljetustyöhön. Kunta-alalla, jossa kuntoutujat olivat pääosin naisia, suurin ammattiryhmä oli hoitotyö. Valtiosektorin kuntoutujien ammateissa korostuivat pidempää koulutusta vaativat tehtävät. Yli puolet valtiosektorin kuntoutujista oli virkamiehiä tai asiantuntijoita.

**Taulukko 9.** Työeläkekuntoutujien ammattijakauma sektoreittain, %.

| Ammattiryhmä  | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|---|------------|-------|--------|--------|
| Johtajat, ylimmät virkamiehet ja erityisasiantuntijat | 8          | 9     | 31     | 10     |
| Asiantuntijat   | 7          | 16    | 21     | 10     |
| Toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijät                | 5          | 4     | 18     | 6      |
| Palvelu- myynti- ja hoitotyöntekijät                  | 14         | 41    | 14     | 20     |
| Maanviljelijät, metsätyöntekijät ym.                  | 13         | 9     | 1      | 11     |
| Rakennus-, korjaus- ja valmistustyöntekijät           | 25         | 2     | 4      | 18     |
| Prosessi- ja kuljetustyöntekijät                      | 17         | 3     | 4      | 13     |
| Muut työntekijät                                      | 12         | 17    | 7      | 12     |
| Yhteensä  | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä   | 847        | 250   | 149    | 1 246  |

Ammattijakaumissa ei ollut suuria ikäryhmittäisiä eroja. Ainoa selkeä ero löytyi valtiosektorilta: ylimpiä virkamiehiä ja erityisasiantuntijoita oli enemmän vanhemmissa ikäryhmissä. Näiden ammattien osuus oli 45 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä 36 prosenttia mutta alle 45-vuotiaiden ryhmässä vain 20 prosenttia.

Naisten ja miesten ammateissa oli eroja. Yksityisen sektorin kuntoutusasiakkaista miesten suurin ammattiryhmä oli rakennus-, korjaus- ja valmistustyö, naisten puolestaan palvelu- ja myyntityö (taulukko 10). Samansuuntainen ero näkyi myös kuntasektorilla. Valtiosektorin kuntoutusta saaneiden naisten ammateissa toimistotyön osuus oli suurempi kuin miesten ammateissa. Palvelutyön osuus taas oli suurempi miesten ammateissa.

**Taulukko 10.** Yksityisen sektorin kuntoutujien ammattijakauma sukupuolen mukaan, %.

| Ammattiryhmä  | Miehet | Naiset |
|---|--------|--------|
| Johtajat, ylimmät virkamiehet ja erityisasiantuntijat | 9      | 6      |
| Asiantuntijat   | 4      | 10     |
| Toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijät                | 2      | 10     |
| Palvelu- myynti- ja hoitotyöntekijät                  | 5      | 29     |
| Maanviljelijät, metsätyöntekijät ym.                  | 15     | 9      |
| Rakennus-, korjaus- ja valmistustyöntekijät           | 38     | 5      |
| Prosessi- ja kuljetustyöntekijät                      | 20     | 12     |
| Muut työntekijät                                      | 7      | 18     |
| Yhteensä  | 100    | 100    |
| Lukumäärä   | 506    | 341    |

### **Työn rasisustekijät**

Lähes kaikkien kuntoutujien hakemusasiakirjoista – hakemuslomakkeista ja lääkärinlausunnoista – löytyi mainintoja työn rasisustekijöistä. Eniten oli tuotu esille työn fyysisiä rasisustekijöitä kuten työn ruumiillista raskautta ja hankalia työasentoja. Valtiosektorilla työn fyysiset rasisustekijät olivat kuitenkin huomattavasti harvinaisempia kuin yksityissektorilla tai kunta-alalla.

Valtiosektorilla psyykkiset rasisustekijät olivat yhtä yleisiä kuin fyysisetkin rasisukset, sen sijaan yksityisillä aloilla ja kunta-alalla psyykkisiä rasisustekijöitä mainittiin vähemmän kuin fyysisiä. Kiire ja ylipäänsä psyykkisesti rasittava työ olivat yleisimmät psyykkiset rasisustekijät.

Yli kolmasosalla yksityisen sektorin kuntoutujista oli työssään myös fysikaalis-kemiallisia rasisustekijöitä. Lämpö ja kosteus sekä ilman epäpuhtaudet olivat näistä yleisimmät. Julkisen sektorin kuntoutujien asiakirjoissa oli harvoin mainintoja fysikaalis-kemiallisista rasisustekijöistä. (Taulukko 11.)

**Taulukko 11.** Kuntoutusta edeltäneiden työn rasitustekijöiden yleisyys sektoreittain, %.

| Rasitustekijä                                     | Yksityinen | Kunta     | Valtio    | Kaikki    |
|---|------------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Jokin fyysinen rasitustekijä</b>               | <b>86</b>  | <b>83</b> | <b>64</b> | <b>83</b> |
| Hankalat työasennot                               | 66         | 68        | 23        | 62        |
| Työn fyysinen raskaus                             | 63         | 71        | 27        | 61        |
| Pitkään seisominen tai käveleminen                | 19         | 16        | 19        | 19        |
| Jatkuva paikallaan istuminen                      | 15         | 4         | 18        | 13        |
| <b>Jokin psykososiaalinen rasitustekijä</b>       | <b>58</b>  | <b>43</b> | <b>63</b> | <b>55</b> |
| Kiire   | 36         | 24        | 29        | 33        |
| Psykkisesti rasittava työ                         | 26         | 29        | 29        | 27        |
| Vuorovaikutussuhteiden ongelmat                   | 6          | 11        | 12        | 8         |
| Suuri vastuu                                      | 5          | 7         | 13        | 6         |
| <b>Jokin fysikaalis-kemiallinen rasitustekijä</b> | <b>36</b>  | <b>15</b> | <b>14</b> | <b>30</b> |
| Lämpö ja kosteus                                  | 20         | 5         | 5         | 15        |
| Ilman epäpuhtaudet                                | 17         | 7         | 4         | 14        |
| Melu  | 12         | 4         | 4         | 9         |
| Lukumäärä   | 854        | 253       | 150       | 1 257     |

Työn rasitustekijöiden esiintymisessä ei ollut suuria ikäryhmien tai naisten ja miesten välisiä eroja. Mainintoja psyykkisistä rasitustekijöistä oli kuitenkin enemmän vanhempien kuin nuorempien kuntoutujien asiakirjoissa ja samoin enemmän naisten kuin miesten asiakirjoissa. Poikkeuksena oli kuntasektori, jossa psyykkiset rasitustekijät olivat asiakirjatietojen mukaan yleisempiä miesten töissä. Kunta-alan kuntoutujista oli kuitenkin miehiä vain 15 prosenttia.

Koulutus ja ammatti liittyivät työn rasitustekijöihin. Fyysisistä tai fysikaalis-kemiallisista rasitustekijöistä oli eniten mainintoja vähän koulutusta saaneiden ja ruumiillisen työn ammateissa toimivien asiakirjoissa. Palvelu- ja hoitotyön ammateissa sekä maatalous-, rakennus-, korjaus-, valmistus-, prosessi- ja kuljetustyössä fyysiset rasitustekijät olivat erittäin yleisiä. Psyykkiset rasitustekijät painottuivat puolestaan korkeammin koulutettuihin ammattiryhmiin. Esimerkiksi yksityisen sektorin johto- ja erityisasiantuntijatehtävissä toimineiden kuntoutujien asiakirjoista neljä viidestä sisälsi mainintoja työn psyykkisistä rasitustekijöistä.

### 3.6 Sairaudet

#### **Työkykyä heikentävät sairaudet**

Työeläkekuntoutuksen edellytyksenä on sairauden, vian tai vamman aiheuttama työkyvyttömyyden uhka. Työkyvyn heikkeneminen voi aiheutua useista samanaikaisista sairauksista. Seuraavassa tarkastellaan kuntoutujien työkyvyn heikkenemistä aiheuttanutta sairautta kuntoutuspäätöksessä tärkeimpänä työkyvyn heikkenemisen syynä pidetyn sairauden mukaan.

Työeläkekuntoutujien yleisin sairausryhmä valtiosektoria lukuun ottamatta oli tuki- ja liikuntaelinten sairaudet. Yksityisen sektorin ja kuntasektorin kuntoutujista yli puolella ja valtiosektorin kuntoutujista kolmasosalla tärkein työkykyä heikentävä sairaus kuului tähän tautiryhmään. Suurin osa tuki- ja liikuntaelinten sairauksista oli selkäsairauksia (ICD10-luokituksen koodit M40–M54). (Taulukko 12.)

Mielenterveyden häiriöt olivat yksityisten alojen ja kunta-alan kuntoutujien toiseksi yleisin sairausryhmä, joskin huomattavasti tuki- ja liikuntaelinten sairauksien ryhmää pienempi. Valtiosektorin tilanne oli toisenlainen. Mielenterveyssyyt olivat yleisin sairausryhmä ja tuki- ja liikuntaelinten sairaudet toiseksi yleisin. Mielenterveyden häiriöiden sairausryhmässä masennus (ICD10-luokituksen koodit F32 ja F33) oli lukumääräisesti suurin yksittäinen diagnoosi. (Taulukko 12.)

**Taulukko 12.** Kuntoutujien sairausjakauma sektoreittain, %.

|                              | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|------------------------------|------------|-------|--------|--------|
| Masennus                     | 11         | 19    | 29     | 14     |
| Muu mielenterveyden häiriö   | 5          | 4     | 8      | 5      |
| Hermoston sairaudet          | 6          | 5     | 5      | 6      |
| Verenkiertoelinten sairaudet | 4          | 4     | 5      | 4      |
| Hengityselinten sairaudet    | 3          | 2     | 2      | 3      |
| Selkäsairaudet               | 33         | 30    | 22     | 32     |
| Nivelrikko                   | 8          | 5     | 3      | 7      |
| Muut TULE-sairaudet          | 16         | 16    | 8      | 15     |
| Vammat                       | 4          | 3     | 7      | 4      |
| Muut sairaudet               | 10         | 12    | 12     | 11     |
| Yhteensä                     | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä                    | 854        | 253   | 150    | 1 257  |

Kahden suurimman sairausryhmän, mielenterveyden häiriöiden ja tuki- ja liikuntaelinten sairauksien osuuksissa ei ollut kovin suuria iän ja sukupuolen mukaisia eroja. Yksityisaloilla ja valtiolla mielenterveyssyyt, etenkin masennus, painottuivat enemmän naisten sairauksissa ja tuki- ja liikuntaelinten sairaudet taas miesten sairauksissa. Kunta-alalla tilanne oli päinvastainen. Etenkin yksityisellä sektorilla ikäryhmittäiset erot sairausjakaumissa olivat pienet. Suurimmat ikäryhmittäiset erot olivat kunta-alalla; siellä masennuksen osuus oli suurempi vanhemmassa ikäryhmässä ja TULE-sairauksien osuus nuoremmissa. (Taulukko 13.)

Koulutuksen ja ammattiryhmän mukaiset sairauserot olivat eri sektoreilla samanlaisia. Mielenterveyssyyt olivat yleisimpiä hyvin koulutetuilla henkisen työn tekijöillä. Esimerkiksi johto- tai erityisasiantuntijatehtävissä toimineista kuntoutujista lähes puolella tärkein työkykyä heikentävä sairaus oli jokin mielenterveyden ongelma. Tuki- ja liikuntaelinten vaivat korostuivat vähemmän koulutusta saaneiden ja ruumiillista työtä tekevien sairauksissa. Yksityisen sektorin maataloustyötä tehneiden kuntoutujien sairauksissa tuki- ja liikuntaelinten sairauksien osuus oli kaikkein suurin, 78 prosenttia. Vastaavasti tästä ammattiryhmästä vain neljä prosenttia sijoittui mielenterveyssyiden ryhmään (taulukko 13).

Myös työstä tai eläkkeeltä kuntoutukseen tulevien sairausjakaumat poikkesivat toisistaan kahden suurimman sairausryhmän suhteen. Eläkkeeltä kuntoutukseen tulevien sairauksissa painottuivat työstä tuleviin verrattuna mielenterveyden häiriöt, työstä kuntoutukseen tulevien sairauksissa taas tuki- ja liikuntaelinten sairaudet (taulukko 13).

**Taulukko 13.** Mielenterveyden häiriöiden ja tuki- ja liikuntaelinten sairausryhmien osuus eri kuntoutujaryhmien sairauksissa, %.

|  | Yksityinen                             |                                    | Kunta                                  |                                    | Valtio                                 |                                    |
|--|--|------------------------------------|--|------------------------------------|--|------------------------------------|
|  | Mielen-<br>terveys-<br>syiden<br>osuus | TULE-<br>sairauk-<br>sien<br>osuus | Mielen-<br>terveys-<br>syiden<br>osuus | TULE-<br>sairauk-<br>sien<br>osuus | Mielen-<br>terveys-<br>syiden<br>osuus | TULE-<br>sairauk-<br>sien<br>osuus |
| <b>Sukupuoli, ikäryhmä, koulutusaste, ammattiryhmä ja työ- tai eläketausta</b> |  |                                    |  |                                    |  |                                    |
| <b>Sukupuoli</b>   |  |                                    |  |                                    |  |                                    |
| Miehet   | 13                                     | 60                                 | 28                                     | 36                                 | 30                                     | 43                                 |
| Naiset   | 19                                     | 52                                 | 22                                     | 55                                 | 41                                     | 26                                 |
| <b>Ikäryhmä</b>  |  |                                    |  |                                    |  |                                    |
| 18–45-vuotiaat   | 15                                     | 54                                 | 16                                     | 64                                 | 39                                     | 36                                 |
| 45–64-vuotiaat   | 15                                     | 59                                 | 27                                     | 44                                 | 36                                     | 30                                 |
| <b>Koulutusaste</b>  |  |                                    |  |                                    |  |                                    |
| Perusaste  | 11                                     | 60                                 | 17                                     | 56                                 | 26                                     | 52                                 |
| Keskiaste  | 14                                     | 60                                 | 17                                     | 64                                 | 28                                     | 36                                 |
| Korkea-aste  | 40                                     | 31                                 | 33                                     | 36                                 | 51                                     | 19                                 |
| <b>Ammattiryhmä</b>  |  |                                    |  |                                    |  |                                    |
| Johtajat ja erityisasiantuntijat   | 46                                     | 29                                 | 54                                     | 14                                 | 49                                     | 14                                 |
| Asiantuntijat  | 40                                     | 33                                 | 31                                     | 36                                 | 40                                     | 28                                 |
| Toimisto- ja asiakaspalvelutyöntekijät <sup>1</sup>                            | 31                                     | 34                                 | -                                      | -                                  | 41                                     | 33                                 |
| Palvelu- myynti- ja hoitotyöntekijät   | 14                                     | 51                                 | 21                                     | 58                                 | 30                                     | 51                                 |
| Maanviljelijät, metsätyöntekijät ym. <sup>1</sup>                              | 4                                      | 78                                 | 5                                      | 59                                 | -                                      | -                                  |
| Rakennus-, korjaus- ja valmistustyönt. <sup>1</sup>                            | 7                                      | 66                                 | -                                      | -                                  | -                                      | -                                  |
| Prosessi- ja kuljetustyöntekijät <sup>1</sup>                                  | 11                                     | 59                                 | -                                      | -                                  | -                                      | -                                  |
| Muut työntekijät <sup>1</sup>  | 9                                      | 62                                 | 16                                     | 67                                 | -                                      | -                                  |
| <b>Eläkkeellä/työssä ennen kuntoutusta</b>                                     |  |                                    |  |                                    |  |                                    |
| Eläkkeellä ennen kuntoutusta   | 27                                     | 48                                 | 43                                     | 33                                 | 42                                     | 28                                 |
| Työssä ennen kuntoutusta   | 11                                     | 60                                 | 15                                     | 59                                 | 35                                     | 34                                 |
| <b>Kaikki</b>  | 15                                     | 57                                 | 23                                     | 52                                 | 37                                     | 32                                 |

<sup>1</sup> Tuloksia ei ole esitetty niistä työnantajasektoreista, joissa ko. ammattiryhmän lukumäärä < 11.

Mielenterveyssyistä tullaan työeläkekuntoutukseen huomattavasti vähemmän kuin työkyvyttömyyseläkkeelle. Esimerkiksi yksityisen sektorin kuntoutujista 15 prosentilla työkyvyn heikkenemisen syy oli mielenterveyden häiriö, sen sijaan vuonna 2005 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä lähes neljäsosa sijoittui tähän sairausryhmään. Eläkkeelle ja kuntoutukseen siirtyvien erilaisen ikärakenteen huomioon ottaminen kasvattaa vielä eroa: kuntoutujien ikärakenteella vakioitu mielenterveyssyiden osuus työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvien sairausjakaumassa oli 32 prosenttia – kaksinkertainen kuntoutujien ryhmään verrattuna. Vastaavat erot näkyivät myös julkisella sektorilla. Vaikka mielenterveyssyiden osuus oli etenkin valtio-sektorin kuntoutuksessa suuri, ikärakenteen huomioon ottaen se oli työkyvyttömyyseläkkeissä vielä suurempi. (Taulukko 14.)

**Taulukko 14.** Työeläkekuntoutujien ja vuonna 2005 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden<sup>1</sup> sairausjakaumat, %.

| Sektori ja sairausryhmä | Työeläkekuntoutujat | Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet | Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet, (ikävakioitu kuntoutujien ikärakenteella) |
|-------------------------|---------------------|-------------------------------------|--|
| <b>Yksityinen</b>       |                     |                                     |  |
| Mielenterveys           | 15                  | 23                                  | 32   |
| TULE-sairaudet          | 57                  | 36                                  | 30   |
| Muut sairaudet          | 28                  | 41                                  | 38   |
| Yhteensä                | 100                 | 100                                 | 100  |
| <b>Kunta</b>            |                     |                                     |  |
| Mielenterveys           | 23                  | 27                                  | 39   |
| TULE-sairaudet          | 52                  | 41                                  | 30   |
| Muut sairaudet          | 25                  | 32                                  | 31   |
| Yhteensä                | 100                 | 100                                 | 100  |
| <b>Valtio</b>           |                     |                                     |  |
| Mielenterveys           | 37                  | 38                                  | 51   |
| TULE-sairaudet          | 32                  | 24                                  | 17   |
| Muut sairaudet          | 31                  | 38                                  | 32   |
| Yhteensä                | 100                 | 100                                 | 100  |

<sup>1</sup> Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden tiedot perustuvat Eläketurvakeskuksen rekisteritietoihin.

Edellä olevissa taulukoissa esitetyt luvut kuvaavat tärkeintä työkyvyn heikkenemiseen vaikuttanutta sairautta. Monilla kuntoutujilla oli kuitenkin useita eri sairauksia, jotka rajoittivat työkykyä. Kun tarkastelussa otettiin huomioon kaikki kuntoutushakemukseen liittyvässä lääkärintodistuksessa mainitut sairaudet, mielenterveyssyitä esiintyi yksityissektorin kuntoutujista 20 prosentilla, kunta-alan 28 prosentilla ja valtion 53 prosentilla. Vastaavasti yksityis- ja kuntasektorin kuntoutujista 65 prosentin ja valtiosektorin kuntoutujista 51 prosentin lääkärintodistuksissa oli mainittu jokin tuki- ja liikuntaelinten sairaus.

### Sairaushistoria

Kuntoutushakemusasiakirjoista, lähinnä lääkärinlausunnoista, pyrittiin etsimään ajankohta, jolloin sairastaminen oli alkanut. Kuntoutujat olivat ennen kuntoutuspäätöstä sairastaneet jo useita vuosia. Sairauden alkamisesta oli kulunut keskimäärin 7,2 vuotta. Sairausaika vaihteli muutamasta kuukaudesta 34 vuoteen. Hyvin pitkät sairausajat olivat kuitenkin poikkeuksia; puolet kuntoutujista oli sairastanut korkeintaan 4,5 vuotta (mediaani). Keskimääräinen sairastamisaika ennen kuntoutuspäätöstä vaihteli ikäryhmän ja sektorin mukaan 5,2 vuodesta 8,6 vuoteen. Valtiosektorin kuntoutujien sairastamisajat olivat selvästi lyhimpiä. (Taulukko 15.)

Sairaus oli haitannut työntekoa keskimäärin vajaat kolme vuotta. Puolet kuntoutujista oli kokenut sairaudesta aiheutuvaa haittaa työssä korkeintaan puolitoista vuotta, mutta joka kymmenes kuntoutuja oli kärsinyt sairauden haitoista työssään yli kuusi vuotta ennen kuntoutusta. Haitta-ajan keskiarvoissa oli ikäryhmien välillä eroa ainoastaan valtion kuntoutujilla: vanhemmat kuntoutujat olivat kokeneet sairauden aiheuttamaa haittaa työssä pidempään kuin nuoremmat. (Taulukko 15.)



**Taulukko 15.** Kuntoutuspäätöstä edeltäneiden sairausvuosien ja työtä haittaavien sairausvuosien keskiarvo sektorin ja ikäryhmän mukaan.

|                                | Yksityinen |         | Kunta |         | Valtio |       | Kaikki      |
|--------------------------------|------------|---------|-------|---------|--------|-------|-------------|
|                                | 18–44      | 45–64   | 18–44 | 45–64   | 18–44  | 45–64 |             |
| Sairausvuodet                  | 5,9        | 8,6     | 6,9   | 8,3     | 3,8    | 5,2   | 7,2         |
| Työtä haittaavat sairausvuodet | 2,4        | 2,6     | 3,6   | 3,5     | 2,2    | 3,5   | 2,8         |
| Lukumäärä                      | 394–409    | 432–442 | 86–97 | 145–149 | 54–55  | 89–93 | 1 200–1 245 |

Kuntoutusta edeltänyt sairausaika vaihteli sairausryhmittäin. Kuntasektorilla tuki- ja liikuntaelinten sairauksien vuoksi kuntoutukseen tulleiden sairausaika oli kaikkein pisin, keskimäärin yli kahdeksan vuotta. Yksityissektorilla sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksien että mielenterveysongelmien ryhmissä sairausajat olivat lähes kahdeksan vuotta. Valtiosektorin kuntoutujilla oli kaikissa sairausryhmissä selvästi lyhyempi sairausaika kuin muiden sektorien kuntoutujilla. (Taulukko 16.)

Työtä haitanneita sairausvuosia oli kaikissa sairausryhmissä vähemmän yksityisen sektorin kuin julkisen sektorin kuntoutujilla. Sekä yksityisellä että julkisella sektorilla tuki- ja liikuntaelinten sairauksien ryhmässä sairaus oli ennen kuntoutusta haitannut työntekoa pidempään kuin mielenterveyssyiden ryhmässä. (Taulukko 16.)

**Taulukko 16.** Kuntoutuspäätöstä edeltäneiden sairausvuosien ja työtä haittaavien sairausvuosien keskiarvo sektorin ja sairausryhmän mukaan.

|                                       | Yksityinen | Kunta  | Valtio | Kaikki  |
|---------------------------------------|------------|--------|--------|---------|
| <b>Sairausvuodet</b>                  |            |        |        |         |
| Mielenterveyssyyt                     | 7,8        | 7,1    | 5,2    | 7,1     |
| Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet    | 7,8        | 8,3    | 4,4    | 7,8     |
| Muut sairaudet                        | 6,3        | 7,6    | 4,2    | 6,3     |
| <b>Työtä haittaavat sairausvuodet</b> |            |        |        |         |
| Mielenterveyssyyt                     | 2,4        | 2,9    | 2,9    | 2,6     |
| Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet    | 2,8        | 3,6    | 3,8    | 3,0     |
| Muut sairaudet                        | 2,2        | 3,9    | 2,4    | 2,5     |
| Lukumäärä                             | 128–483    | 52–126 | 43–55  | 234–635 |

## 4 Miten kuntoutukseen? <sup>2</sup>

### 4.1 Kuntoutustarpeeseen vaikuttaneet tekijät

Työeläkekuntoutujilta tiedusteltiin postikyselyssä vajaa vuosi kuntoutuspäätöksen jälkeen, missä määrin erilaiset tekijät olivat heidän käsityksensä mukaan vaikuttaneet kuntoutuksen tarpeen syntymiseen ja kuntoutukseen hakeutumiseen. Tekijät on ryhmitelty seuraavassa karkeasti kolmeen eri ryhmään. Ensimmäisenä ryhmänä tarkastellaan *työkyvyn heikentymistä sekä fyysisen ja psyykkisen sairauden aiheuttamia haittoja*. Toinen ryhmä käsittää *fyysisiä ja psyykkisiä työolosuhteita kuvaavia tekijöitä*. Kolmanteen ryhmään kuuluvat *työn ja elämäntilanteen hallintaa* kuvaavat tekijät, joita ovat osaamisen ja motivaation puute, tarpeettomuuden tunne sekä työsuhteen epävarmuus, työpaikan omistussuhteiden muutos tai muut suuret muutokset työpaikalla ja rasittavat elämäntilanteet.

Taulukossa 17 on esitetty vastaukset sektoreittain. Lähes kaikki kuntoutujat sektorista riippumatta totesivat työkyvyn heikentymisen vaikuttaneen vähintään jonkin verran kuntoutuksen hakeutumiseen, ja suurin osa, yli 80 prosenttia, arvioi sen vaikuttaneen kuntoutustarpeeseen paljon. Ruumiillisen sairauden aiheuttamien haittojen arvioitiin niin ikään sängen usein vaikuttaneen kuntoutustarpeeseen. Mielenterveyden ongelmien aiheuttamat haitat arvioitiin kuntoutustarpeen syyksi selvästi edellisiä harvemmin. Yksityisellä ja kuntasektorilla noin kolmannes mutta valtiosektorilla lähes puolet kuntoutujista katsoi mielen­terveyden ongelmien aiheuttamien haittojen vaikuttaneen kuntoutukseen hakeutumiseen vähintään jonkin verran. Valtiosektorilla kolmannes arvioi niiden vaikuttaneen paljon. Valtiosektorin naiset mainitsivat kuntoutustarpeen syyksi miehiä selvästi useammin mielen­terveyden ongelmat, miehet puolestaan naisia useammin ruumiillisen sairauden haitat.

Toiseen ryhmään kuuluvista työolotekijöistä mainittiin kuntoutustarpeen syynä yleisimmin työn ruumiillinen ja henkinen raskaus sekä erilaiset työympäristön haittatekijät. Työn ruumiillinen raskaus oli vaikuttanut kuntoutustarpeen syntyyn paljon tai jonkin verran noin kolmella neljänneksellä yksityisen ja kuntasektorin kuntoutujista, sen sijaan valtio­sektorilla vastaavan arvion oli tehnyt alle puolet (taulukko 17). Kuntasektorin naisista selvästi useampi kuin miehistä arvioi työn ruumiillisen raskauden tärkeäksi tekijäksi kuntoutukseen hakeutumisensa kannalta.

Julkisella sektorilla yli puolet ja yksityisellä sektorilla kaksi viidestä arvioi työn henkisen raskauden vaikuttaneen ainakin jonkin verran kuntoutustarpeen ilmaantumiseen ja kuntoutuksen hakeutumiseen (taulukko 17). Valtiosektorin naiset arvioivat työn henkisen raskauden kuntoutustarpeeseen vaikuttavaksi tekijäksi useammin kuin miehet, kuntasektorilla puolestaan miehet useammin kuin naiset.

Myös työympäristön erilaisten haittatekijöiden raportoitiin melko usein vaikuttaneen kuntoutustarpeen ilmaantumiseen. Niitä raportoitiin yksityisellä sektorilla jonkin verran useammin kuin julkisella sektorilla. Työjärjestelyjen ongelmat olivat sen sijaan vaikuttaneet kun-

---

<sup>2</sup> Tämän luvun tiedot perustuvat kyselyaineistoon.

toutustarpeen ilmaantumiseen julkisella sektorilla useammin kuin yksityisellä sektorilla. Varsinaisten työyhteisöongelmien merkitys oli vastausten mukaan jonkin verran pienempi (taulukko 17). Valtiosektorin naisista selvästi suurempi osa kuin miehistä raportoi työyhteisöongelmien ja työjärjestelyongelmien vaikuttaneen kuntoutukseen hakeutumiseen.

**Taulukko 17.** Kuntoutustarpeeseen ja kuntoutukseen hakeutumiseen paljon tai jonkin verran vaikuttaneet tekijät sektoreittain, % osioon vastanneista.

|                                  | Yksityinen | Kunta   | Valtio | Kaikki  |
|----------------------------------|------------|---------|--------|---------|
| Työkyvyn heikentyminen           | 97         | 94      | 96     | 96      |
| Ruumiillisen sairauden haitat    | 86         | 86      | 77     | 85      |
| Mielenterveyden ongelmien haitat | 28         | 33      | 48     | 31      |
| Työn ruumiillinen raskaus        | 75         | 73      | 43     | 71      |
| Työn henkinen raskaus            | 41         | 51      | 54     | 45      |
| Työympäristön haitat             | 45         | 35      | 29     | 41      |
| Työjärjestelyongelmat            | 19         | 28      | 32     | 22      |
| Työyhteisöongelmat               | 15         | 21      | 24     | 17      |
| Rasittava elämäntilanne          | 29         | 29      | 36     | 30      |
| Työhalujen väheneminen           | 22         | 29      | 36     | 24      |
| Koulutuksen/osaamisen puutteet   | 18         | 18      | 19     | 18      |
| Työsuhteen epävarmuus            | 16         | 10      | 15     | 15      |
| Tunne ettei enää tarvita         | 11         | 12      | 12     | 11      |
| Suuri muutos työpaikalla         | 9          | 14      | 16     | 11      |
| Lukumäärä                        | 520–539    | 171–175 | 98–100 | 790–802 |

Työn ja elämäntilanteen hallitsemattomuutta kuvastavista tekijöistä olivat merkittävimpiä rasittava elämäntilanne, työhalujen väheneminen sekä koulutuksen ja osaamisen puutteet. Runsas kolmannes valtiosektorin ja vajaa kolmannes kuntasektorin ja yksityisen sektorin kuntoutujista katsoi rasittavalla elämäntilanteella olleen vaikutusta kuntoutustarpeen ilmenemiseen ja kuntoutukseen hakeutumiseen. Työhalujen vähenemisen vaikutuksia raportoi valtiosektorilla yli kolmannes mutta yksityisellä sektorilla vain viidesosa. Noin viidennes kuntoutujista katsoi koulutuksen ja osaamisen puutteilla olevan merkitystä kuntoutustarpeen ja kuntoutukseen hakeutumisen kannalta; sektorien välillä ei tässä suhteessa ollut eroja. Tarpeettomuuden tunne, työsuhteen epävarmuus tai suuret muutokset työpaikalla olivat selvästi harvinaisempia syitä kuntoutukseen hakeutumiseen. (Taulukko 17.) Valtiosektorilta kuntoutusta hakeneet naiset pitivät työhalujen vähenemistä ja rasittavaa elämäntilannetta kuntoutustarpeeseen vaikuttavana tekijänä miehiä useammin.

#### 4.2 Työkyky ja työkyvyttömyyden uhka kuntoutukseen hakeutumisen aikaan

Kyselyn vastaajia pyydettiin arvioimaan työkykyään sellaisena kuin se oli kuntoutukseen hakeutumisen aikaan. Vastaukset kuvaavat siis kuntoutujien kyselyajankohdan käsitystä siitä, minkälainen heidän tilanteensa oli kuntoutuksen käynnistymisvaiheessa eli vajaa vuosi

ennen kyselyä. Kuntoutujat arvioivat työkykyään asteikolla 0–10, jossa 0 tarkoitti täysin työkyvyttöntä ja 10 työkykyä parhaimmillaan. Kaksi viidesosaa arvioi työkykynsä olleen hyvin heikko (enintään 2 pistettä), ja hyvänä (7–10 pistettä) työkykyään piti vain noin kymmenesosa vastanneista (taulukko 18).

Kunta- ja valtiosektorin kuntoutujista alle 45-vuotiaat arvioivat työkykynsä heikoksi useammin kuin vanhemmat. Etenkin yksityisen sektorin mielenterveyden ongelmia potevat kuntoutujat pitivät kuntoutukseen hakeutumisen aikaista työkykyään heikkona selvästi useammin kuin somaattisia sairauksia potevat.

**Taulukko 18.** Arvio työeläkekuntoutuksen hakemisen aikaisesta työkyvystä sektoreittain, %.

| Pistemäärä | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|------------|------------|-------|--------|--------|
| 0–2        | 44         | 41    | 37     | 42     |
| 3–6        | 45         | 46    | 55     | 47     |
| 7–10       | 11         | 13    | 8      | 11     |
| Yhteensä   | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä  | 542        | 175   | 103    | 820    |

Arvioidessaan kuntoutuksen hakeutumisvaiheen tilannettaan 70 prosenttia kuntoutujista katsoi, että ei olisi pystynyt jatkamaan työssään enää vuottakaan ilman kuntoutustoimenpiteitä, tai ilmoitti olleensa jo siinä vaiheessa työkyvyttömyyseläkkeellä. Hieman useampi kuin joka kymmenes arvioi toisaalta, että olisi pystynyt jatkamaan työssä yli viisi vuotta tai vanhuuseläkkeelle saakka. (Taulukko 19.)

**Taulukko 19.** Arvio pystymisestä jatkamaan työssä ilman kuntoutustoimenpiteitä sektoreittain, %.

|  | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|--|------------|-------|--------|--------|
| Vanhuuseläkeikään asti                         | 4          | 4     | 4      | 4      |
| Yli 5 vuotta muttei vanhuuseläkeikään          | 6          | 8     | 9      | 7      |
| 4–5 vuotta                                     | 3          | 9     | 3      | 5      |
| 1–3 vuotta                                     | 16         | 14    | 13     | 15     |
| Ei vuottakaan / on jo työkyvyttömyyseläkkeellä | 70         | 66    | 70     | 70     |
| Yhteensä                                       | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä                                      | 524        | 165   | 99     | 788    |

Työssä jatkamisen mahdollisuuksia koskevissa arvioissa ei esiintynyt merkittäviä eroja iän eikä sukupuolen suhteen. Sairausryhmittäiset erot olivat selvät. Mielenterveyden häiriöitä potevat arvioivat mahdollisuutensa jatkaa työelämässä huonommiksi kuin muihin sairausryhmiin kuuluvat. Yksityisellä sektorilla heistä vain 13 prosenttia katsoi, että olisi kyennyt jatkamaan työssä yli vuoden ilman kuntoutustoimenpiteitä.

### 4.3 Aikaisempi kuntoutus ja toimenpiteet työpaikalla

Noin kolmannes yksityissektorin ja noin neljännes julkisen sektorin kuntoutujista ilmoitti, ettei ollut saanut mitään hoitoa tai kuntoutusta työeläkekuntoutusta edeltäneiden viiden vuoden aikana (taulukko 20). Suurin osa oli siis saanut ainakin jotakin hoitoa tai kuntoutusta tänä aikana. Mainituista aiemmista kuntoutusmuodoista tavallisin oli fysioterapia, jota oli saanut noin kolmannes kuntoutujista. Kuntoutustutkimuksen tai työkyvyn arvioinnin mainitsi noin viidennes kuntoutujista. Ammatillista suoriutumista edistävään kuntoutukseen, työkokeiluun tai -valmennukseen ja ammatilliseen koulutukseen osallistuneita oli myös jonkin verran. Valtiosektorin kuntoutujista noin viidennes ilmoitti saaneensa psykoterapiaa, naisista useampi kuin miehistä. Kuntasektorin alle 45-vuotiaista oli useampi kuin vanhemmasta ikäryhmästä osallistunut työkokeiluun, ammatinvalinnanohjaukseen, fysioterapiaan ja muuhun lääkinälliseen kuntoutukseen.

**Taulukko 20.** Kuntoutukseen osallistuminen työeläkekuntoutusta edeltäneiden viiden vuoden aikana sektoreittain, %.

|   | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|---|------------|-------|--------|--------|
| Kuntoutustarveselvitys, -tutkimus, työkyvyn arviointi | 23         | 22    | 21     | 23     |
| Ammatissa suoriutumista edistävä kuntoutus            | 10         | 15    | 14     | 12     |
| Työ- tai koulutuskokeilu, työhönvalmennus             | 6          | 8     | 8      | 6      |
| Ammatillinen koulutus                                 | 5          | 6     | 7      | 5      |
| Ammatinvalinnanohjaus                                 | 11         | 13    | 4      | 11     |
| Fysioterapia  | 36         | 35    | 37     | 36     |
| Psykoterapia  | 8          | 11    | 21     | 10     |
| Laitoskuntoutus                                       | 9          | 12    | 12     | 10     |
| Muu lääkinällinen kuntoutus tai hoito                 | 9          | 11    | 14     | 10     |
| Muu kuntoutus, työkykyä ylläpitävä toiminta           | 12         | 17    | 13     | 13     |
| Ei osallistunut mihinkään                             | 34         | 24    | 29     | 31     |
| Lukumäärä   | 529        | 171   | 102    | 802    |

Kuntoutujilta tiedusteltiin myös, oliko työpaikalla toteutettu toimenpiteitä heidän työssä selviytymisensä parantamiseksi ennen kuntoutuksen käynnistämistä. Taulukossa 21 on esitetty vastaajien ilmoittamat toimenpiteet sektoreittain.

Yksityissektorin kuntoutujista neljännes ja kunta- ja valtiosektorilta runsas kolmannes ilmoitti, että työssä oli toteutettu joitakin toimenpiteitä ennen kuntoutusta. Yleisin ilmoitettu toimenpide oli työterveyshuollon tehostettu seuranta tai hoito. Työterveyshuollon toimenpiteet olivat yleisimpiä valtiosektorilla. Uuteen työtehtävään siirtyminen oli ollut kuntasektorilla hieman yleisempää kuin muilla sektoreilla. Myös muita toimenpiteitä raportoitiin: työtehtävien keventämistä, työn sisällön uudelleen suunnittelua, työaikajärjestelyjä sekä parannuksia työvälineisiin. Pienehkö osa kuntoutujista ilmoitti saaneensa koulutusta tai ohjausta työssä selviytymisensä parantamiseksi, ja muutaman työyhteisössä oli toteutettu työyhteisön kehittämistoimenpiteitä. (Taulukko 21.)

**Taulukko 21.** Työpaikalla tai työssä toteutetut toimenpiteet ennen kuntoutusta sektoreittain, %.

|   | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|---|------------|-------|--------|--------|
| Työterveyshuollon tehostettua seuranta/hoitoa | 13         | 20    | 27     | 16     |
| Parannuksia työvälineisiin                    | 8          | 5     | 8      | 8      |
| Työtehtävien keventämistä                     | 9          | 10    | 12     | 10     |
| Työn sisällön jne. uudelleen suunnittelua     | 7          | 9     | 8      | 8      |
| Työaikajärjestelyjä                           | 7          | 7     | 11     | 7      |
| Vaihto uuteen tehtävään                       | 6          | 14    | 8      | 8      |
| Koulutusta tai ohjausta                       | 3          | 4     | 3      | 3      |
| Työyhteisön kehittämistä                      | 2          | 4     | 2      | 3      |
| Lukumäärä                                     | 556        | 180   | 103    | 839    |

#### 4.4 Kuntoutusaloite ja kuntoutuksen suunnittelu

Kyselyssä tiedusteltiin myös kuntoutuksen käynnistymiseen ja kuntoutusprosessin eri vaiheisiin liittyviä asioita. Haluttiin tietää muun muassa, miten kuntoutusaloite syntyi ja miten kuntoutussuunnitelma tehtiin.

Yksityissektorin ja kuntasektorin kuntoutujista noin kaksi viidesosaa, mutta valtiosektorin kuntoutujista vain noin joka neljäs katsoi olleensa itse aloitteen tekijänä kuntoutuksessaan ja kuntoutustarpeen selvittelyssä. Vastaavasti valtiosektorilta noin kaksi viidestä, kuntasektorilta lähes joka kolmas ja yksityissektorilta joka neljäs ilmoitti aloitteen tekijäksi työterveyshuollon. (Taulukko 22.) Yksityissektorin alle 45-vuotiaat olivat olleet itse aloitteen tekijänä useammin kuin vanhemmat vastaajat, ja vastaavasti työterveyshuollon rooli oli näkyvämpi yli 45-vuotiaiden kuntoutuksen käynnistymisessä.

Esimies oli harvoin aloitteen tekijänä yksityisen ja kuntasektorin kuntoutustilanteissa (taulukko 22). Valtionhallinnossa esimies oli tehnyt aloitteen joka kymmenennellä kuntoutujista, pääasiassa naisilla ja vanhemmissa ikäryhmissä. Valtaosa kuntoutujista katsoi, että heidän omat käsityksensä kuntoutuksen tarpeesta olivat olleet yhteneväisiä esimiehen käsityksen kanssa. Runsas neljännes totesi kuitenkin, että käsitykset eivät olleet yhteneväisiä tai että asiasta ei ollut keskusteltu lainkaan. Valtionhallinnossa näin vastanneet olivat useammin naisia kuin miehiä ja useammin yli kuin alle 45-vuotiaita.

**Taulukko 22.** Kuntoutustarpeen selvittelyä koskevan aloitteen tekijä sektoreittain, %.

|                     | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|---------------------|------------|-------|--------|--------|
| Oma aloite          | 37         | 40    | 23     | 36     |
| Esimies             | 2          | 1     | 10     | 3      |
| Työterveyshuolto    | 26         | 32    | 42     | 29     |
| Muu terveydenhuolto | 21         | 18    | 16     | 20     |
| Muu taho            | 14         | 10    | 10     | 13     |
| Yhteensä            | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä           | 537        | 172   | 101    | 810    |

Kuntoutuksen käynnistymistä edeltää kuntoutussuunnitelman teko. Kuntoutussuunnitelman laatimisen katsotaan yleensä edellyttävän huolellista perehtymistä kuntoutujan elämäntilanteeseen ja mahdollisuuksiin. Työeläkekuntoutukseen osallistuneista huomattava osa – noin kolme neljästä – ilmoitti osallistuneensa ennen varsinaisen kuntoutussuunnitelman tekemistä erilaisiin tutkimuksiin tai selvittelyihin. Julkisella sektorilla nuoremmat, alle 45-vuotiaat, olivat osallistuneet tutkimuksiin useammin kuin vanhemmat.

Pääosa kuntoutujista katsoi osallistuneensa itse merkittävästi oman kuntoutuksensa suunnitteluun (taulukko 23). Sukupuolten ja ikäryhmien välillä ei ollut eroja omassa osallistumisessa. Muista tahoista pidettiin useimmin merkittävänä työterveyshuollon ja muun terveydenhuollon osallistumista kuntoutuksen suunnitteluun. Julkisella sektorilla työterveyshuolto oli osallistunut kuntoutuksen suunnitteluun aktiivisemmin kuin yksityisellä sektorilla; aktiivisin työterveyshuolto on ollut naisten ja vanhempien ikäryhmien kuntoutuksen suunnittelussa.

Vajaa puolet kuntoutujista arvioi työeläkelaitoksen osallistuneen merkittävästi tai jonkin verran kuntoutuksen suunnitteluun. Merkittävä rooli työeläkelaitoksella on ollut joka neljännen kuntoutujan kuntoutuksen suunnittelussa. (Taulukko 23.) Työeläkelaitos oli osallistunut aktiivisemmin alle 45-vuotiaiden kuin vanhempien ikäryhmien kuntoutukseen. Kelan ja työvoimatoimiston rooli julkisen sektorin kuntoutuksen suunnittelussa oli jonkin verran vähäisempi kuin yksityisellä sektorilla.

**Taulukko 23.** Kuntoutussuunnitelman laatimiseen merkittävästi osallistuneet henkilöt ja tahot sektoreittain, %.

|                                    | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|------------------------------------|------------|-------|--------|--------|
| Itse                               | 77         | 82    | 71     | 78     |
| Esimies                            | 7          | 15    | 26     | 10     |
| Työpaikan henkilöstöhallinto/johto | 5          | 19    | 15     | 9      |
| Työterveyshuolto                   | 35         | 57    | 57     | 42     |
| Muu terveydenhuolto                | 32         | 33    | 31     | 32     |
| Työeläkelaitos                     | 25         | 24    | 23     | 25     |
| Kela                               | 19         | 12    | 12     | 17     |
| Kuntoutuslaitos                    | 19         | 14    | 18     | 18     |
| Työvoimatoimisto                   | 18         | 8     | 14     | 16     |
| Muu                                | 8          | 10    | 8      | 8      |
| Lukumäärä                          | 526        | 175   | 99     | 800    |

Erikseen on syytä tarkastella toisaalta välittömän esimiehen, toisaalta työpaikan henkilöstöhallinnon tai johdon roolia kuntoutuksen suunnittelussa. Esimiehen osallistuminen vaihteli sektorin mukaan: yksityisellä sektorilla esimies osallistui kuntoutuksen suunnitteluun merkittävästi 7 prosentissa tapauksista, kuntasektorilla 15 prosentissa ja valtiosektorilla joka neljännessä tapauksessa. Myös henkilöstöhallinnon ja johdon rooli oli vähäisin yksityisen sektorin kuntoutuksessa. (Taulukko 23.) Valtionhallinnossa esimies oli osallistunut useammin naisten ja vanhemman ikäryhmän kuntoutuksen suunnitteluun.

Suurin osa kuntoutujista oli tyytyväisiä kuntoutuksen suunnitteluvaiheen sujumiseen. Suunnitteluun tyytyväisiä oli jonkin verran enemmän julkisella kuin yksityisellä sektorilla ja vastaavasti tyytymättömiä oli jonkin verran enemmän yksityisellä kuin julkisella sektorilla. (Taulukko 24.) Iän suhteen ei tyytyväisyydessä esiintynyt merkittäviä eroja, sen sijaan kuntoutuksen suunnitteluvaiheeseen tyytyväisiä oli enemmän valtiosektorin naisissa kuin miehissä.

**Taulukko 24.** Tyytyväisyys kuntoutuksen suunnitteluvaiheen sujuvuuteen sektoreittain, %.

|                      | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|----------------------|------------|-------|--------|--------|
| Erittäin tyytyväinen | 24         | 31    | 33     | 27     |
| Melko tyytyväinen    | 40         | 44    | 43     | 41     |
| Ei kumpaakaan        | 17         | 13    | 14     | 16     |
| Melko tyytymätön     | 9          | 6     | 6      | 8      |
| Erittäin tyytymätön  | 10         | 5     | 4      | 8      |
| Yhteensä             | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä            | 527        | 174   | 100    | 801    |

#### 4.5 Henkilökohtaiset tavoitteet työeläkekuntoutukselle

Kuntoutujia pyydettiin kuvaamaan ennalta määriteltyjä vaihtoehtoja käyttäen, millaisia henkilökohtaisia tavoitteita ja odotuksia heillä oli työeläkekuntoutukselle ja kuinka tärkeinä he niitä pitivät (taulukko 25). Valtaosa piti erittäin tai melko tärkeänä kolmea seuraavaa tavoitetta: mahdollisuutta jatkaa työelämässä, ruumiillisen kunnon kohentumisesta ja kipujen vähenemisestä sekä henkisen kunnon kohentumisesta. Nämä tavoitteet olivat yleisiä kaikilla sektoreilla, sekä miehillä että naisilla ja molemmissa ikäryhmissä. Vaikka kuntoutujat eivät yleensä pitäneet mielenterveydellisiä ongelmia kuntoutuksen hakeutumisen syynä (vrt. taulukko 17), henkisen kunnon paraneminen oli neljällä viidestä tärkeä tai melko tärkeä kuntoutuksen tavoite.

Hieman enemmän vaihtelua oli työhön liittyvissä täsmällisemmissä tavoitteissa, joista oli tarjolla kolme vaihtoehtoa: uusi, sopiva ammatti tai työ, jatkaminen entisessä työpaikassa sopivissa tehtävissä sekä ammatillisen osaamisen parantuminen. Neljä viidestä kuntasektorin ja kaksi kolmesta yksityisen sektorin kuntoutujasta piti tavoitteenaan uutta työtä, kun vastaavan tavoitteen asetti vain joka toinen valtiosektorin kuntoutuja (taulukko 25). Alle 45-vuotiaat odottivat kuntoutukselta uuden, heille nykyistä paremmin sopivan ammatin ja työtehtävän saamista jonkin verran useammin kuin vanhemmat, jotka puolestaan odottivat nuorempia yleisemmin mahdollisuutta jatkaa aikaisemmassa työpaikassa.

Ammatillisen osaamisen parantumisesta piti tavoitteenaan noin 60 prosenttia yksityisen sektorin ja kuntasektorin kuntoutujista, valtiosektorilla alle puolet (taulukko 25). Nuoret tavoittelivat ammatillisen osaamisen parantumisesta vanhempia useammin kaikilla sektoreilla, mutta erityisesti julkisella puolella, ja julkisen sektorin naiset useammin kuin miehet.



Melkoisella osalla kuntoutujista oli myös työyhteisön sosiaalisten suhteiden paranemiseen liittyviä odotuksia. Noin kolmannes kaikista kuntoutujista (taulukko 25) ja lähes puolet julkisen sektorin naiskuntoutujista piti tällaisia muutoksia erittäin tai melko tärkeänä tavoitteena.

Osa kuntoutujista odotti kuntoutusprosessinsa lopputuloksena työkyvyttömyyseläkettä. Valtiosektorin kuntoutujat pitivät hieman muita yleisemmin työkyvyttömyyden toteamista erittäin tai melko tärkeänä tavoitteena (taulukko 25). Ikäryhmien välinen ero oli tässä suhteessa suuri, sillä alle 45-vuotiaista noin joka viides (valtiosektorilla joka kolmas), mutta yli 45-vuotiaista noin kaksi viidestä odotti kuntoutukseltaan työkyvyttömyyden toteamista ja eläkkeelle siirtymistä.

**Taulukko 25.** Työeläkekuntoutukselle asetetut erittäin tai melko tärkeiksi arvioidut tavoitteet ja odotukset sektoreittain (kaikki kysymykseen vastanneet sektoreittain), %.

|   | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|---|------------|-------|--------|--------|
| Mahdollisuus jatkaa työelämässä                       | 86         | 94    | 90     | 88     |
| Ruumiillisen kunnon kohentuminen, kipujen väheneminen | 84         | 82    | 75     | 83     |
| Henkisen kunnon paraneminen                           | 79         | 82    | 82     | 80     |
| Uusi, sopiva ammatti tai työ                          | 66         | 79    | 53     | 68     |
| Ammatillisen osaamisen parantuminen                   | 59         | 63    | 47     | 59     |
| Jatkaminen entisessä työpaikassa sopivissa tehtävissä | 37         | 55    | 50     | 42     |
| Työyhteisön sosiaalisten suhteiden paraneminen        | 31         | 43    | 41     | 35     |
| Työkyvyttömyyden toteaminen, mahdollisuus eläkkeelle  | 32         | 30    | 43     | 33     |
| Muu tavoite   | 6          | 7     | 3      | 6      |
| Lukumäärä   | 523        | 171   | 99     | 793    |

## 5 Millaiseen kuntoutukseen?<sup>3</sup>

### 5.1 Kuntoutussuunnitelman sisältö

Taulukossa 26 on esitetty työeläkekuntoutukseen sisältyneet toimenpiteet kyselyyn vastanneiden ilmoituksen mukaan. Samalle henkilölle on voitu myöntää useita toimenpiteitä, joten taulukon prosenttiluvut eivät summaudu sataan. Toimenpiteistä yleisimmät olivat työ- ja koulutuskokeilu, ammatillinen koulutus ja kuntoutustutkimus. Työhönvalmennus, elinkeinotuki, apuvälineet ja lääkinällinen kuntoutus olivat harvemmin esiintyneitä kuntoutusmuotoja.

Ammatillinen koulutus oli kuntoutusmuotona yleisempi yksityisellä ja kuntasektorilla kuin valtiosektorilla. Ammatillinen koulutus oli erityisesti nuorempien ikäryhmien kuntoutusmuoto: lähes joka toinen yksityisen ja kuntasektorin alle 45-vuotiaista kuntoutujista oli saanut kuntoutuksena ammatillista koulutusta, valtiosektorilla joka neljäs. Yksityisen sektorin naisilla työ- ja koulutuskokeilut olivat jonkin verran yleisempiä kuin miehillä, kun taas miehillä painottuivat apuvälineet ja elinkeinotuki.

**Taulukko 26.** Työeläkekuntoutuksena toteutettavaksi myönnetyt toimenpiteet sektoreittain, % kysymykseen vastanneista.

|  | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|--|------------|-------|--------|--------|
| Kuntoutustutkimus                        | 24         | 17    | 32     | 23     |
| Työ-/koulutuskokeilu tai työhönvalmennus | 59         | 71    | 77     | 63     |
| Ammatillinen koulutus                    | 33         | 28    | 16     | 30     |
| Elinkeinotuki                            | 7          | 1     | 0      | 5      |
| Apuvälineitä                             | 11         | 6     | 7      | 9      |
| Lukumäärä                                | 462        | 157   | 91     | 710    |

Kuntoutussuunnitelman sisältö vaihteli myös kuntoutusta hakeneen tärkeimmän työkykyä heikentäneen sairauden mukaan. Mielenterveysongelmia potevilla koulutussuositukset olivat harvinaisempia kuin muissa sairausryhmissä.

### 5.2 Vastasiko myönnetty kuntoutus omia toiveita?

Yksityisen sektorin kuntoutujista runsaalla puolella ja julkisen sektorin kuntoutujista noin kahdella kolmasosalla työeläkelaitoksen myöntämät kuntoutustoimenpiteet vastasivat omia toiveita erinomaisesti tai melko hyvin. Joka kymmenes yksityisen sektorin kuntoutujista arvioi kuntoutustoimenpiteiden vastanneen erittäin huonosti omia toiveita. (Taulukko 27.)

Julkisen sektorin miehet arvioivat myönnettyjä toimenpiteitä suhteessa omiin toiveisiinsa jonkin verran kriittisemmin kuin naiset. Valtiosektorin yli 45-vuotiailla kuntoutujilla kuntoutus vastasi omia toiveita huonommin kuin alle 45-vuotiailla. Yksityisellä sektorilla mielenterveyden häiriöiden ryhmään kuuluvista yli kolmannes katsoi kuntoutustoimenpiteiden vastaavan huonosti omia toiveita, kun muissa sairausryhmissä näin arvioi vain vajaa viidennes. Julkisella sektorilla kuntoutus vastasi mielenterveyden häiriöitä potevilla omia toiveita yhtä usein tai useammin kuin muita sairauksia potevilla.

<sup>3</sup> Tämän luvun tiedot perustuvat kyselyaineistoon.

**Taulukko 27.** Työeläkelaitoksen myöntämien kuntoutustoimenpiteiden ja omien toiveiden vastaavuus sektoreittain, %.

|                   | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|-------------------|------------|-------|--------|--------|
| Erinomaisesti     | 18         | 25    | 29     | 21     |
| Melko hyvin       | 38         | 38    | 38     | 38     |
| Kohtalaisesti     | 24         | 21    | 20     | 23     |
| Melko huonosti    | 10         | 11    | 12     | 10     |
| Erittäin huonosti | 10         | 5     | 1      | 8      |
| Yhteensä          | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä         | 505        | 167   | 98     | 770    |

Noin kolmannes kuntoutujista katsoi, että kuntoutuksesta jäi pois jotain sellaista, minkä he olisivat halunneet sisältyvän siihen; valtionhallinnossa näin vastanneiden osuus oli jonkin verran pienempi kuin muilla sektoreilla.

Kuntoutajat kokivat yleensä olevansa motivoituneita työeläkekuntoutukseen osallistumiseen (taulukko 28). Nuoremmat olivat sekä yksityisellä että julkisella sektorilla jonkin verran useammin erittäin motivoituneita kuntoutukseen kuin yli 45-vuotiaat.

**Taulukko 28.** Motivoituneisuus työeläkekuntoutukseen osallistumiseen sektoreittain, %.

|                           | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|---------------------------|------------|-------|--------|--------|
| Erittäin motivoitunut     | 54         | 63    | 60     | 56     |
| Melko motivoitunut        | 33         | 30    | 26     | 32     |
| Ei kovinkaan motivoitunut | 6          | 6     | 11     | 7      |
| Ei lainkaan motivoitunut  | 7          | 1     | 3      | 5      |
| Yhteensä                  | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä                 | 501        | 170   | 98     | 769    |

### 5.3 Ammatilliset ja työhön liittyvät toimenpiteet

Kyselyssä tiedusteltiin muutamalla kysymyksellä koulutuksen, työkokeilun ja työvalmennuksen sisältöä ja etenemistä. Tässä raportissa esitetään vain muutamia tietoja toimenpiteistä ja niiden toteutumisesta.

Koulutus päätöksen saaneista pääosalla koulutus oli ammatillista koulutusta uuteen ammattiin. Yksityisellä sektorilla yhdeksällä kymmenestä, julkisella sektorilla selvästi harvemalla kyse oli uudelleenkoulutuksesta. Julkisen sektorin naisista huomattava osa sai kuntoutuksena lisä- tai täydennyskoulutusta aikaisempaan työhönsä.

Koska kysely tehtiin alle vuoden kuluessa kuntoutuspäätöksestä, valtaosa koulutukseen osallistuvista oli koulutuksessa vielä kyselyhetkellä. Muutamalla suunnitelma oli rauennut tai koulutus keskeytynyt. Pääosa koulutusta saavista arvioi, että heillä on koulutuksen jälkeen mahdollisuus saada uutta, paremmin sopivaa työtä tai paremmat valmiudet selviytyä aikaisemmalla työalalla. Kaikki eivät kuitenkaan olleet vakuuttuneita koulutuksen hyödyllisyydestä, ja osa tunsu epävarmuutta siitä, pystyykö suoriutumaan koulutuksesta.

Työkokeiluun ja työhönvalmennukseen osallistumista koskevaan kysymykseen vastanneista pääosalla kokeilu- tai valmennusjakso oli kyselyhetkellä jo päättynyt. Kokeilu- tai valmennusjakso tapahtui valtiosektorilla useimmin omalla työpaikalla entisessä tehtävässä, yksityisellä sektorilla uudella työpaikalla ja ammattialalla. Osa oli kokeillut sekä entistä työtään tai ammattialaansa että uusia tehtäviä. Noin puolet yksityisen sektorin työkokeiluun tai -valmennukseen osallistuneista ilmoitti kokeilunsa tapahtuneen toisella työpaikalla. Työkliniikkaa tai kuntoutuslaitosta käytettiin vain muutamassa prosentissa kokeilu- tai valmennusjaksoista.

Yli kymmenesosa vastaajista oli aloittanut työkokeilun mutta keskeyttänyt sen, ja osalla vastaajista kokeilu- tai valmennusjakso ei syystä tai toisesta ollut vielä lainkaan alkanut.

Arvioidessaan työkokeilu- tai valmennusjakson tuloksia noin kolmannes näihin toimenpiteisiin osallistuneista yksityisen ja kuntasektorin kuntoutujista totesi, että heille löytyi sen tuloksena sopiva uusi työtehtävä tai ammatti. Valtiosektorilla näin vastasi selvästi pienempi osuus. Valtio- ja kuntasektorilla lähes kolmannes katsoi jakson tuloksena varmistuneen, että on mahdollista suoriutua entisessä työssä. Melkoinen osa kokeilu- tai valmennusjaksolle osallistuneista ilmoitti toisaalta, että jakson aikana varmistui työkyvyn selvä heikkeneminen. Osa kuntoutujista ei ollut vakuuttunut jakson hyödyllisyydestä tai ei osannut vielä arvioida tuloksia.

Kuntoutujien ilmoituksen mukaan työpaikoilla on toteutettu monenlaisia toimenpiteitä heidän työssä selviytymisensä parantamiseksi työeläkekuntoutuksen aikana tai sen jälkeen. Tällaisia toimenpiteitä ilmoitti yksityisen sektorin kuntoutujista kolmannes, kuntasektorin kuntoutujista lähes 60 prosenttia ja valtiosektorilla runsas puolet. Yleisimmin toteutettuja toimenpiteitä olivat työtehtävien keventäminen, työn sisällön uudelleen suunnittelu, parannukset työvälineisiin sekä työaikajärjestelyt. Etenkin kunta-alan työpaikoilla oli tehty jonkin verran myös uudelleensijoituksia sekä toteutettu koulutusta tai ohjausta. Työaikajärjestelyt olivat tavallisempia julkisella kuin yksityissektorilla. Työyhteisön kehittämistoimenpiteitä ilmoitettiin tapahtuneeksi harvoin. (Taulukko 29.)

**Taulukko 29.** Työpaikalla tai työssä toteutetut toimenpiteet kuntoutuksen aikana tai sen jälkeen sektoreittain, % kyselyyn vastanneista.

|  | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|--|------------|-------|--------|--------|
| Työterveyshuollon tehostettua seuranta/huoltoa | 13         | 21    | 22     | 16     |
| Parannuksia työvälineisiin                     | 14         | 14    | 16     | 14     |
| Työtehtävien keventämistä                      | 20         | 26    | 25     | 22     |
| Työn sisällön jne. uudelleen suunnittelua      | 16         | 23    | 20     | 17     |
| Työaikajärjestelyjä                            | 13         | 30    | 31     | 18     |
| Vaihto uuteen tehtävään                        | 12         | 20    | 14     | 14     |
| Koulutusta tai ohjausta                        | 9          | 16    | 9      | 10     |
| Työyhteisön kehittämistä                       | 6          | 8     | 5      | 6      |
| Lukumäärä                                      | 556        | 180   | 103    | 839    |

## 6 Kokemukset kuntoutusprosessin etenemisestä<sup>4</sup>

### 6.1 Käynnistymisen oikea-aikaisuus

Noin neljännes kuntoutujista, valtiosektorilla lähes joka kolmas, katsoi kuntoutuksensa käynnistyneen useita vuosia liian myöhään. Nuoremmilla arviot kuntoutuksen myöhäisestä käynnistymisestä olivat yleensä jonkin verran harvinaisempia kuin yli 45-vuotiailla. Yksityisellä ja kuntasektorilla noin kolmannes ja valtiosektorilla noin neljännes katsoi kuntoutuksen käynnistyneen juuri oikeaan aikaan. Pieni osa kaikkien sektoreiden kuntoutujista katsoi kuntoutuksensa käynnistyneen liian aikaisin. (Taulukko 30.)

**Taulukko 30.** Kuntoutuksen käynnistymisen oikea-aikaisuus sektoreittain, %.

|                              | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|------------------------------|------------|-------|--------|--------|
| Useita vuosia liian myöhään  | 26         | 22    | 32     | 26     |
| Jonkin verran liian myöhään  | 37         | 37    | 36     | 37     |
| Juuri oikeaan aikaan         | 30         | 35    | 26     | 31     |
| Jonkin verran liian aikaisin | 5          | 5     | 4      | 5      |
| Aivan liian aikaisin         | 3          | 2     | 1      | 2      |
| Yhteensä                     | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä                    | 490        | 160   | 99     | 749    |

Tuki- ja liikuntaelinten sairauden takia kuntoutuksessa olleet arvioivat muita useammin kuntoutuksen käynnistyneen liian myöhään. Ero oli selvä yksityisellä ja valtiosektorilla. Eniten niitä, jotka katsoivat kuntoutuksensa alkaneen juuri oikeaan aikaan oli muiden kuin tuki- ja liikuntaelinten tai mielenterveyden sairauksien ryhmässä. Heistä lähes puolet katsoi kuntoutuksen käynnistyneen oikeaan aikaan.

Kuntoutuksen käynnistymisen nopeus on omalta osaltaan yhteydessä siihen, miten helppoa on löytää se taho, joka on valmis ottamaan kuntoutusasian hoitaakseen. Kysymystä kuntoutusjärjestelmien työnjaosta on käsitelty viime vuosikymmeninä useita kertoja. Julkisen sektorin kuntoutujista kolme neljästä ja yksityisen sektorin kuntoutujista lähes kaksi kolmanesta katsoi, että oli helppoa löytää se taho, joka otti kuntoutusasian hoitaakseen (taulukko 31). Yksityisellä sektorilla runsas kolmannes oli sitä mieltä, että kuntoutustahon löytäminen oli melko tai erittäin vaikeaa.

**Taulukko 31.** Kuntoutusasiaa hoitavan tahon löytämisen helppous sektoreittain, %.

|                  | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|------------------|------------|-------|--------|--------|
| Erittäin helppoa | 22         | 22    | 35     | 23     |
| Melko helppoa    | 41         | 53    | 41     | 44     |
| Melko vaikeaa    | 21         | 16    | 15     | 19     |
| Erittäin vaikeaa | 17         | 8     | 8      | 14     |
| Yhteensä         | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä        | 514        | 167   | 96     | 777    |

<sup>4</sup> Tämän luvun tiedot perustuvat kyselyaineistoon.

## 6.2 Työeläkekuntoutujan vaikutusmahdollisuudet

Pääosalla kuntoutujista on oman arvion mukaan ollut erittäin tai melko hyvät mahdollisuudet vaikuttaa kuntoutusprosessin etenemiseen (taulukko 32). Valtiosektorin kuntoutujat arvioivat omat vaikutusmahdollisuutensa hyviksi jonkin verran useammin kuin yksityisen tai kuntasektorin kuntoutujat. Yksityisen sektorin kuntoutujista joka viides arvioi vaikutusmahdollisuutensa melko tai erittäin huonoiksi. Valtiosektorilla miehet pitivät mahdollisuuksiaan huonoina useammin kuin naiset. Vanhemmassa ikäryhmässä mahdollisuutensa huonoiksi arvioineiden osuus oli suurempi kuin alle 45-vuotiailla.

Sairausryhmittäinen tarkastelu viittaa siihen, että mielenterveyden häiriöitä potevien vaikutusmahdollisuudet vaihtelevat sektoreittain. Yksityisellä sektorilla 43 prosenttia mielenterveysongelmia potevista arvioi vaikutusmahdollisuutensa hyviksi, kun kuntasektorilla näin arvioivien osuus oli 63 prosenttia ja valtiosektorilla jopa 78 prosenttia.

**Taulukko 32.** Kuntoutusprosessin etenemistä koskevat vaikutusmahdollisuudet sektoreittain, %.

|                 | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|-----------------|------------|-------|--------|--------|
| Erittäin hyvät  | 20         | 25    | 27     | 22     |
| Melko hyvät     | 35         | 33    | 43     | 36     |
| Keskinkertaiset | 25         | 25    | 18     | 24     |
| Melko huonot    | 10         | 12    | 8      | 11     |
| Erittäin huonot | 10         | 4     | 4      | 8      |
| Yhteensä        | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä       | 506        | 169   | 98     | 773    |

## 6.3 Kuntoutuksen eteneminen ja tuen saanti

Kuntoutujilta tiedusteltiin myös, miten hyvin kuntoutus kaiken kaikkiaan oli kyselyajankohdan mennessä edennyt. Lähes puolet katsoi kuntoutuksensa edenneen hyvin, ja lähes neljännes katsoi sen edenneen huonosti. (Taulukko 33.) Valtiosektorilla naiset arvioivat kuntoutuksensa etenemistä myönteisemmin kuin miehet. Nuoremmat arvioivat yleensä kuntoutuksensa etenemistä myönteisemmin kuin vanhemmat ikäryhmät.

Tavallisimmiksi syiksi kuntoutuksen huonolle etenemiselle ilmoitettiin terveydelliset syyt ja väsymys; edellisiä harvemmin mainittiin taloudelliset syyt ja käytännön järjestelyjen vaikeudet. Yksityisellä sektorilla mielenterveysongelmia potevien kuntoutus oli edennyt heikommin kuin tuki- ja liikuntaelinten sairauksia tai muita sairauksia potevien. Julkisella sektorilla tilanne oli toinen: kriittisimmät arviot esitti tuki- ja liikuntaelinten sairauksia poteva ryhmä ja mielenterveysongelmia potevilla kuntoutus oli edennyt keskimääräistä paremmin.

**Taulukko 33.** Kuntoutuksen eteneminen kyselyhetkeen mennessä sektoreittain, %.

|                   | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|-------------------|------------|-------|--------|--------|
| Erittäin hyvin    | 18         | 25    | 18     | 19     |
| Melko hyvin       | 30         | 26    | 24     | 28     |
| Kohtalaisesti     | 22         | 21    | 32     | 23     |
| Melko huonosti    | 13         | 17    | 18     | 15     |
| Erittäin huonosti | 10         | 5     | 5      | 9      |
| Ei vielä alkanut  | 7          | 7     | 2      | 6      |
| Yhteensä          | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä         | 487        | 162   | 99     | 748    |

Taulukossa 34 on esitetty vastaajien arviot siitä, kuinka paljon tukea, tietoa tai konkreettista apua he ovat saaneet eri suunnilta kuntoutuksensa yhteydessä. Eniten tukea kuntoutujat kokivat saaneensa omalta puolisolta ja perheeltä: noin kaksi kolmannesta katsoi saaneensa erittäin tai melko paljon tukea perheeltä. Julkisen sektorin työntekijöillä työterveyshuollolla oli yhtä vahva rooli kuntoutuksessa kuin omalla perheellä. Noin kolmannes julkisen sektorin kuntoutujista oli saanut erittäin tai melko paljon tukea esimieheltään, yksityisellä sektorilla esimiehen tuki oli ollut jonkin verran vähäisempi. Suunnilleen yhtä paljon tukea oli saatu omalta työyhteisöltä: julkisella sektorilla lähes joka viides kysymykseen vastanneista arvioi saaneensa työyhteisöltään erittäin paljon tukea.

**Taulukko 34.** Kuntoutuksen yhteydessä eri tahoilta saatu tuki, tieto ja konkreettinen apu sektoreittain: erittäin tai melko paljon tukea saaneiden osuus, % ao. tahoja koskevaan kysymykseen vastanneista.

| Erittäin paljon tai melko paljon tukea     | Yksityinen | Kunta   | Valtio | Kaikki  |
|--|------------|---------|--------|---------|
| Esimieheltä                                | 22         | 32      | 34     | 25      |
| Työpaikan henkilöstöhallinnolta / johdolta | 13         | 26      | 30     | 18      |
| Työterveyshuollolta                        | 41         | 63      | 63     | 48      |
| Muulta terveydenhuollon taholta            | 47         | 54      | 53     | 49      |
| Työvoimaviranomaiselta                     | 27         | 14      | 18     | 23      |
| Työeläkelaitokselta                        | 40         | 49      | 47     | 43      |
| Kelalta                                    | 26         | 21      | 17     | 24      |
| Kuntoutusta järjestäneeltä taholta         | 44         | 37      | 35     | 41      |
| Työyhteisöltä                              | 28         | 36      | 37     | 31      |
| Puolisolta ja perheeltä                    | 68         | 61      | 63     | 66      |
| Lukumäärä                                  | 411–459    | 151–162 | 87–98  | 669–712 |

Kuntoutujilta tiedusteltiin myös arviota kuntoutuksen aikana saadun taloudellisen tuen määrästä (taulukko 35). Taloudellisen tuen määrää piti riittävänä joka kolmas julkisen sektorin ja joka viides yksityisen sektorin kuntoutujista ja riittämättömänä vastaavasti viidennes julkisen sektorin ja kolmannes yksityisen sektorin kuntoutujista. Tulos oli samansuuntainen kaikissa sairausryhmissä. Selviä eroja sukupuolen tai iän mukaan ei esiintynyt, mutta tendenssinä oli, että nuorempi ikäryhmä arvioi tuen useammin riittämättömäksi kuin yli 45-vuotiaat.

**Taulukko 35.** Arvio kuntoutuksen aikana saadun (saatavan) taloudellisen tuen määrästä sektoreittain, %.

|   | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|---|------------|-------|--------|--------|
| Tuki oli riittävä                                   | 18         | 31    | 34     | 22     |
| Tuki riitti juuri ja juuri, kun tingin kulutuksesta | 49         | 48    | 48     | 49     |
| Tuki oli riittämätön                                | 33         | 21    | 18     | 29     |
| Yhteensä  | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä   | 495        | 158   | 98     | 751    |

Kyselyssä tiedusteltiin, kuinka hyvin työeläkelaitos oli selvittänyt ja hoitanut kuntoutukseen liittyviä taloudellisia asioita (taulukko 36). Kuntasektorin kuntoutujista kolme neljänestä arvioi taloudellisia asioita selvitetyn erittäin tai melko hyvin, kun muilla sektoreilla näin vastanneita oli kaksi kolmasosaa. Yli kymmenesosa valtion ja yksityisen sektorin kuntoutujista katsoi, että taloudellisia kysymyksiä oli selvitetty heille erittäin huonosti.

**Taulukko 36.** Arvio työeläkelaitoksen kuntoutukseen liittyvien taloudellisten asioiden selvittämisestä ja hoitamisesta sektoreittain, %.

|                   | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|-------------------|------------|-------|--------|--------|
| Erittäin hyvin    | 16         | 25    | 33     | 20     |
| Melko hyvin       | 50         | 51    | 34     | 48     |
| Melko huonosti    | 21         | 18    | 20     | 20     |
| Erittäin huonosti | 13         | 6     | 14     | 12     |
| Yhteensä          | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä         | 482        | 257   | 95     | 834    |

## 6.4 Työeläkekuntoutuksen merkitys

Vaikka kuntoutus oli osalla vielä kesken, kyselyssä haluttiin selvittää kuntoutujien senhetkisiä näkemyksiä kuntoutuksen vaikutuksista. Huolimatta monista ongelmista työeläkekuntoutuksen toteutuksessa, huomattava osa kuntoutujista arvioi kuntoutuksella olleen paljon tai vähintään jonkin verran myönteisiä vaikutuksia eri osa-alueilla (taulukko 37). Useimmin kuntoutajat olivat kokeneet kuntoutuksen myönteisiä vaikutuksia työkykyyn ja työssä jaksamiseen sekä henkiseen vireyteen ja voimavaroihin. Harvemmin raportoitiin myönteisiä vaikutuksia fyysiseen kuntoon, ammatilliseen osaamiseen ja työuran kehitykseen. Suuri osa koki tulevaisuudenuskonsa vahvistuneen kuntoutuksen tuloksena.

Alle 45-vuotiaat raportoivat myönteisiä vaikutuksia jonkin verran useammin kuin yli 45-vuotiaat. Tämä suuntaus näkyi yksityisellä sektorilla erityisesti ammatillista osaamista ja työuran kehitystä koskevilla arvioilla ja julkisella sektorilla kaikilla arvioilla. Naiset arvioivat jonkin verran miehiä useammin kuntoutuksen vaikuttaneen paljon työkykyynsä ja työssä jaksamiseensa.



**Taulukko 37.** Arvio työeläkekuntoutuksen tähänastisista myönteisistä vaikutuksista omalla kohdalla sektoreittain: paljon tai jonkin verran myönteistä vaikutusta arvioineiden osuudet, %.

| Paljon tai jonkin verran myönteistä vaikutusta       | Yksityinen | Kunta   | Valtio | Kaikki  |
|--|------------|---------|--------|---------|
| Työkykyyni ja työssä jaksamiseeni                    | 64         | 77      | 75     | 68      |
| Henkiseen vireyteeni ja voimavarojeni vahvistumiseen | 67         | 78      | 70     | 70      |
| Fyysisen kuntoni paranemiseen                        | 51         | 65      | 52     | 54      |
| Ammatilliseen osaamiseeni                            | 52         | 56      | 38     | 51      |
| Työurani kehitykseen                                 | 43         | 45      | 23     | 40      |
| Tulevaisuudenuskoni vahvistumiseen                   | 64         | 74      | 62     | 66      |
| Lukumäärä  | 467–484    | 155–160 | 94–97  | 718–739 |

Melkoinen osa kuntoutujista katsoi, että ilman työeläkelaitoksen myöntämää kuntoutusta he olisivat siirtyneet sairausloman kautta eläkkeelle (taulukko 38). Tämä vaihtoehto oli selvästi useammin yli 45-vuotiaiden kuin nuorempien arvio. Noin viidesosa kuntoutujista arveli, että olisi joko pystynyt jatkamaan aikaisemmassa työssään tai hakenut itselleen toisenlaisen työn, jos kuntoutusta ei olisi myönnetty. Yksityisellä ja kuntasektorilla noin joka kymmenes, valtiosektorilla joka kahdeskymmenes arvioi, että olisi jäänyt työttömäksi ilman kuntoutusta. Osa olisi hakeutunut koulutukseen tai kuntoutukseen muuta kautta.

**Taulukko 38.** Arvio elämäntilanteen kehittymisestä ilman työeläkelaitoksen myöntämää kuntoutusta sektoreittain, %.

|   | Yksityinen | Kunta | Valtio | Kaikki |
|---|------------|-------|--------|--------|
| Sairausloman kautta eläkkeelle            | 39         | 41    | 49     | 40     |
| Jatkanut työssä                           | 11         | 11    | 10     | 11     |
| Hakenut toisenlaista työtä                | 11         | 8     | 6      | 10     |
| Jäänyt työttömäksi                        | 14         | 10    | 6      | 12     |
| Hakeutunut opiskelemaan                   | 6          | 8     | 2      | 6      |
| Hakenut rahoituksen kuntoutukseen muualta | 6          | 6     | 4      | 5      |
| Muu                                       | 14         | 16    | 22     | 16     |
| Yhteensä                                  | 100        | 100   | 100    | 100    |
| Lukumäärä                                 | 486        | 168   | 98     | 752    |

Kyselyssä tiedusteltiin vielä vastaajien työ- ja eläketilannetta kyselyhetkellä. Vastaaja saattoi kuvata omaa tilannettaan useammalla kuin yhdellä vaihtoehdolla.

Koska kysely tehtiin vajaa vuosi kuntoutuspäätöksen jälkeen, etenkin koulutukseen osallistuvista kuntoutujista monella oli kuntoutusprosessi vielä kesken. Työeläkelaitoksen kustantamassa tai muussa koulutuksessa oli kyselyajankohtana yksityiseltä sektorilta vielä viidennes, kuntasektorilta 14 prosenttia ja valtiosektorilla 8 prosenttia vastaajista. Työkokeilussa tai muussa kuntoutuksessa oli muutama prosentti.

Noin puolet kaikista vastaajista oli kyselyhetkellä, eli noin vuosi kuntoutuspäätöksen jälkeen, työssä koko- tai osapäiväisesti: yksityisellä sektorilla jonkin verran harvempi kuin julkisella. Kyselyhetkellä työttömänä olleiden määrä oli yksityisellä sektorilla 14 prosenttia ja julkisella 6 prosenttia. Työkyvyttömyyseläkettä kertoi saavansa valtiosektorilla noin 40 prosenttia ja yksityis- ja kunta-alalla noin 30 prosenttia. Noin 15 prosenttia ilmoitti olevansa kyselyhetkellä sairauslomalla.

## 7 Yhteenveto ja pohdinta

Raportissa kuvataan vuoden 2004 lopulla ja vuoden 2005 ensimmäisellä puoliskolla myönteisen työeläkekuntoutuspäätöksen saaneiden taustaa sekä kuntoutukseen hakeutumista ja kuntoutuksen ensimmäisiä vaiheita. Tiedot perustuvat Eläketurvakeskuksen rekistereihin, kuntoutushakemusasiakirjoihin ja kuntoutujille lähetettyyn postikyselyyn.

### ***Työeläkekuntoutajat ovat keski-ikäisiä***

Työeläkekuntoutujien keski-ikä on noin 46 vuotta. Alle 35-vuotiaita tai yli 54-vuotiaita kuntoutujia on vähän.

Nuorimpien työeläkekuntoutusta hakevien keskimääräistä suurempi hylkäysosuus (Saarnio 2006) voi jonkin verran selittää nuorimpien kuntoutujien vähäisyyttä. Pikemminkin ikäryhmittäisissä eroissa lienee kuitenkin kyse keski-ikäisten muita suuremmasta kuntoutustarpeesta. Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan 45–54-vuotiaat kokivat tarvitsevansa ammatissa suoriutumista edistävää kuntoutusta yleisemmin kuin kyseistä ikäryhmää nuoremmat tai vanhemmat (Koskinen ym. 2002). Työeläkekuntoutujien ikäjakauman painottuminen keski-ikäisiin liittyy myös kuntoutuksen tarkoituksenmukaisuuskriteeriin. Vanhimpien kuntoutujien jäljellä olevien työvuosien vähäisyys saattaa vaikuttaa kielteisesti ainakin pitkäkestoisen ammatillisen kuntoutuksen tarkoituksenmukaisuusharkinnassa.

### ***Valtaosa kuntoutujista on perheellisiä***

Suurimmalla osalla työeläkekuntoutujista on puoliso ja lähes puolella on huollettavia lapsia. Perheellisyys voi merkitä kuntoutuksen kannalta sekä kielteistä että myönteistä. Perheellisyys saattaa vaikeuttaa kuntoutukseen osallistumista; esimerkiksi koulutus toisella paikkakunnalla ei ehkä ole helposti järjestettävissä (ks. esim. Grönfors ja Forma 2003). Toisaalta puoliso ja perhe voivat tukea ja kannustaa kuntoutujaa. Kunta-alan tutkimuksen mukaan kuntoutujat kokivat perheen vahvaksi tueksi kuntoutuksen aikana (Saari ja Forma 2003). Myös tämän tutkimuksen kuntoutujat kokivat saaneensa kuntoutuksen yhteydessä kaikkein eniten tukea, tietoa ja konkreettista apua juuri puolisolta ja perheeltä.

### ***Paljon työvuosia, vähän koulutusta***

Kuntoutujien koulutustaso on vaatimaton. Etenkin vanhemmilla kuntoutujilla on usein takanaan korkeintaan perusasteen koulutus. Vaatimaton koulutustausta asettaa suuria haasteita varsinkin ammatillisena koulutuksena toteutettavalle kuntoutukselle.

Kuntoutujien koulutustaustassa on kuitenkin suuria eroja työnantajasektoreiden välillä: julkisen sektorin kuntoutujilla on takanaan huomattavasti enemmän koulutusvuosia kuin yksityisen sektorin kuntoutujilla.

Koulutukseen liittyen myös kuntoutujien ammattirakenteessa on suuria sektoreiden välisiä eroja. Valtiosektorin kuntoutujien ammateissa painottuvat johto- ja asiantuntijatehtävät, kunta-alalla hoito- ja palvelutyö ja yksityisaloilla rakennus- ja valmistustyö sekä palvelu- ja myyntityö.

Kouluvuosia on vähän, sen sijaan työvuosia on paljon. Työeläkekuntoutujien työvuosien keskiarvo on yli 20. Hyvin lyhyt työura sulkeekin pois mahdollisuuden työeläkekuntoutukseen, sillä kuntoutuksen edellytyksenä on kiinteä yhteys työelämään. Tämä tarkoittaa kohtuullisen mittaista vakiintunutta työuraa ja myös kohtuullista ansioiden määrää ennen kuntoutusta. (Korpiluoma ym. 2006.)

### ***Mielenterveysasiat eivät painotu työeläkekuntoutuksessa***

Mielenterveyden häiriöt ovat yleisin sairausryhmä alle 60-vuotiaiden uusissa työkyvyttömyyseläkkeissä. Mielenterveysongelmat aiheuttavat elämänlaadun heikkenemistä, työvuosien menetystä ja kasvavia kustannuksia. Yleisimmän mielenterveysasian eli masennuksen vuoksi alkaneiden työkyvyttömyyseläkkeiden eläkemenot kolminkertaistui vuosina 1998–2006 (Gould ym. 2007). Mielenterveyden sairausryhmän osuus on viime vuosina kasvanut myös työeläkekuntoutuksessa (Työeläkekuntoutus... 2004; Saarnio 2006), mutta se on edelleen huomattavasti vähäisempi kuin työkyvyttömyyseläkkeissä.

Valtiosektorilla, jossa korostuvat henkisen työn ammatit, mielenterveysasiat ovat kuntoutuksen perusteena yleisempiä kuin muilla sektoreilla. Yksityisaloilla ja kunta-alalla tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, etenkin selkäkivut, ovat työeläkekuntoutujien yleisin sairausryhmä.

Kuntoutusta edeltäneen työn rasitustekijät heijastavat tuki- ja liikuntaelinten sairauksien suurta merkitystä. Erilaiset työn fyysiset rasitustekijät korostuvat selvästi psyykkisiä rasitustekijöitä enemmän. Samoin kuntoutukseen hakeutumisen syyksi mainitaan paljon useammin ruumiillisen sairauden kuin mielenterveysongelmien haitat.

Mielenterveysasien sairausryhmän kuntoutuksessa ammatillisella koulutuksella on selvästi keskimääräistä vähäisempi rooli. Koulutuksen sijasta kuntoutuksessa painottuivat erilaiset työkokeilu- ja työhönvalmennusjaksot. Erityisesti yksityisellä sektorilla koulutussuositukset olivat tässä sairausryhmässä harvinaisia.

Mielenterveysasien suhteellisen pieni osuus työeläkekuntoutuksessa liittyy ammatillisen mielenterveyskuntoutuksen yleisempiin ongelmiin. Monien tutkimusten mukaan mielenterveysasien perusteella kuntoutusta saaneiden työllistyminen onnistuu keskimääräistä huonommin (esim. Crisp 2005; Gould ym. 2007; Kuokkanen ym. 1994; Lind ym. 1990; Tsang ym. 2000). Tavanomaiset ammatillisen kuntoutuksen menetelmät soveltuvat paremmin tai niitä osataan paremmin käyttää somaattisten sairauksien yhteydessä. Viime aikoina mielenterveyden ongelmia potevien kuntoutukseen on kuitenkin pyritty löytämään uusia keinoja. Näihin kuuluvat erilaiset tuetun työllistymisen ja tuetun koulutuksen (erityisesti oppisopimuskoulutus) muodot, joissa ohjaus ja sosiaalinen tuki muodostaa olennaisen osan kuntoutusprosessia (esim. Härkäpää ym. 2000; Aspvik 2003; Valkonen ym. 2006; Bellamy ja Mowbray 1998; Mowbray ym. 2003). Suomessa on viime vuosina kokeiltu erilaisia monialaisia – sekä ammatillisia, ohjauksellisia että hoidollisia elementtejä sisältäviä – kuntoutusmuotoja muun muassa masennuksesta kärsivien kuntoutuksessa (esim. Kumpulainen 2007).

### ***Monet kokevat kuntoutuksen alkaneen liian myöhään***

Kuntoutuksen varhaista aloittamista on usein pidetty tärkeänä edellytyksenä kuntoutusprosessin onnistumiselle (esim. Marnetoft ym. 2001; Bloch ja Prins 2002; Härkäpää 2002). Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuus työeläkekuntoutujissa onkin 2000-luvulla ollut pienempi kuin vielä kymmenen vuotta aikaisemmin. Kuntoutuksen käynnistymisen varhentuminen kuului myös työeläkekuntoutuksen vuoden 2004 lakiuudistuksen tavoitteisiin.

Lähes kaksi kolmesta kyselyyn osallistuneesta työeläkekuntoutujasta katsoo kuitenkin kuntoutuksen alkaneen liian myöhään. Tulos on kielteisempi kuin muutamaa vuotta aikaisempi kunta-alan ammatilliseen koulutukseen osallistuneiden arvio kuntoutuksen aloittamisen oikea-aikaisuudesta (Saari ja Forma 2003). Myöhäisestä käynnistymisestä kertoo myös se, että kuntoutujat arvioivat työkykynsä olleen kuntoutukseen hakeutumisen aikana erittäin huonon. Valtaosa koki, ettei olisi ilman kuntoutusta pystynyt jatkamaan työssä enää vuottakaan.

Monet tutkimuksen osallistujista olivat jo kuntoutusta hakiessaan määräaikaisella työkyvyttömyyseläkkeellä eli kuntoutustuella. Heidän työkykynsä oli siten ehtinyt heikentyä jo eläkkeeseen oikeuttavassa määrin. Rungas kolmasosa asetti myös tavoitteeksi kuntoutukseen osallistumiselleen työkyvyttömyyden toteamisen ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen.

Myös sairauden kesto viittaa kuntoutuksen myöhäiseen alkamiseen. Kuntoutujat olivat sairastaneet keskimäärin runsaat seitsemän vuotta, ja sairaus oli haitannut työntekoa vajaat kolme vuotta ennen kuntoutusta.

Mistä kuntoutuksen kokeminen myöhäiseksi johtuu? Kyse voi olla esimerkiksi kuntoutustarpeen varhaisen havaitsemisen vaikeudesta ja kuntoutukseen johtavien palveluketjujen karikoista. Ammatillisen kuntoutustarpeen havaitsemisessa ja siihen reagoinnissa sekä eri toimijoiden välisessä yhteistyössä on todettu ongelmia (Kivekäs ym. 2006; Melartin 2004), ja kuntoutujat kokevat usein ongelmalliseksi myös asioiden hitaan etenemisen (Nikkarinen ym. 2001). On myös syytä pohtia, voivatko lakiin kirjatut kuntoutuksen saamisen edellytykset vaikeuttaa varhaista aloittamista. Lainsäädännön mukaan kuntoutujalla tulee olla sairaus tai vamma, joka ilman kuntoutusta aiheuttaisi lähivuosina työkyvyttömyyden. Työkyvyttömyyden uhkan yksilöllinen määrittely on vaativaa. Useimmiten uhkan toteaminen kuntoutuksen edellytyksenä merkinnee jo varsin selkeää työkyvyn heikkenemistä.

### ***Työpaikka useimmin mukana kuntoutuksen suunnittelussa valtiosektorilla***

Työterveyshuolto ja esimies ovat avainasemassa työntekijän kuntoutustarpeen havaitsemisessa. Työpaikan toimijoiden aktiivisuudessa kuntoutuksen käynnistymisessä näyttää kuitenkin olevan suuria työnantajasektoreiden välisiä eroja. Yksityisellä sektorilla työterveyshuolto tai esimies on kuntoutusasian aloitteen tekijänä melko harvoin, vain noin neljäsosassa tapauksista. Sen sijaan valtiosektorilla esimiehen ja työterveyshuollon rooli kuntoutustarpeen havaitsemisessa on huomattavasti aktiivisempi.

Koska työeläkekuntoutuksen lähtökohtana on yhteistyö oman työpaikan kanssa, esimiehellä ja työterveyshuollolla voi olla tärkeä asema myös kuntoutussuunnitelman laatimisessa.

Yli puolet julkisen sektorin kuntoutujista raportoi työterveyshuollon osallistuneen suunnitelman laadintaan, yksityisellä sektorilla vain noin kolmannes. Esimies tai henkilöstöhallinto ei yksityisellä sektorilla ole osallistunut kuntoutussuunnitelman laadintaan juuri lainkaan, julkisella sektorilla osallistuminen on ollut yleisempää.

Erot työpaikan toimijoiden aktiivisuudessa kuntoutusasioissa liittyivät raportin johdannossa kuvattuihin järjestelmien ja käytäntöjen eroihin sektoreiden välillä. Työpaikan ja eläkelaitoksen yhteistyö työeläkekuntoutuksessa lienee helpoimmin toteutettavissa yhden työnantajan ja työeläkelaitoksen valtiosektorilla.

### ***Kuntoutujat ovat itse osallistuneet kuntoutuksensa suunnitteluun***

Kuntoutuksessa on viime vuosina korostettu asiakaslähtöisyyttä sekä toiminnan suunnittelussa että toteutuksessa. Tutkimukset viittaavat siihen, että asiakkaan aktiivinen osallistuminen oman kuntoutuksensa suunnitteluun on hyödyllistä sekä asiakastyytyväisyyden että toiminnan tulosten kannalta (esim. Puumalainen 1993; Schwab ym. 1999).

Kunta-alan ammatillista uudelleen koulutusta koskevassa tutkimuksessa kuntoutujat kertoivat kokevansa itsensä täysivaltaisiksi asiakkaiksi (Palmroos 2003). Tämän tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia: kolmasosa kuntoutujista on itse tehnyt aloitteen kuntoutuksen osallistumisesta ja kolme neljästä kertoo osallistuneensa merkittävästi kuntoutuksensa suunnitteluun. Pääosa kuntoutujista kokee myös, että heillä on ollut hyvät mahdollisuudet vaikuttaa kuntoutusprosessin etenemiseen. Useimmilla kuntoutustoimenpiteet vastasivatkin hyvin omia toiveita. Toisaalta kuitenkin noin viidennes kuntoutukseen osallistuneista koki, etteivät toimenpiteet vastanneet odotuksia.

### ***Kuntoutujat ovat melko tyytyväisiä, mutta eivät taloudelliseen tukeen***

Vaikka kuntoutuksen alkaminen koettiin usein liian myöhäiseksi, kuntoutujat ovat kuitenkin varsin tyytyväisiä ja motivoituneita kuntoutuksensa. Tyytyväisyyttä raportoitiin mm. suunnitteluvaiheen sujuvuuteen, kuntoutusasiaa hoitavan tahon löytymiseen ja kuntoutuksen etenemiseen.

Työeläkelaitokset saavat myös enemmän kiitosta kuin moitetta siitä, miten ne ovat selvittäneet ja hoitaneet kuntoutukseen liittyviä taloudellisia asioita. Sen sijaan kuntoutuksen aikana saadun taloudellisen tuen määrään oltiin tyytymättömiä. Etenkin yksityisen sektorin kuntoutujat kokivat taloudellisen tuen määrän riittämättömäksi.

### ***Kuntoutuksella on merkitystä***

Tässä raportoidut tiedot kuntoutuksen käynnistymisestä ja alkuvaiheista eivät vielä kerro kuntoutuksen tuloksellisuudesta työssä jatkamisen suhteen. Kuntoutujien vaikutelmat vajaan vuoden kuluttua kuntoutuspäätöksestä viestivät kuitenkin kuntoutuksen merkityksestä. Suuri osa kuntoutujista arvioi kuntoutuksella olleen paljon myönteisiä vaikutuksia eri osa-alueilla. Kuntoutuksen katsottiin vaikuttaneen myönteisesti etenkin työkykyyn ja työssä jaksamiseen, henkiseen vireyteen ja tulevaisuudenuskon vahvistumiseen.

### ***Haasteita ja mahdollisuuksia***

Tässä esitetyt Työeläkekuntoutuksen toimivuus -tutkimuksen ensimmäiset kuvailevat tulokset nostavat ammatillisen kuntoutuksen haasteiksi kolme varsin erilaista asiaa. Ensiksi, kuntoutujat ovat pääosin keski-ikäisiä ja valtiosektoria lukuun ottamatta vaatimattomasti koulutettuja. Peruskoulutuksen tason nostaminen voikin monilla kuntoutujilla olla ensimmäinen askel nykyisille työmarkkinoille sopivan uuden työn oppimisessa. Toinen tärkeä haaste on mielenterveysyistä ammatillista kuntoutusta tarvitsevien havaitseminen sekä toimivien ja vaikuttavien ammatillisten kuntoutusmuotojen kehittäminen mielenterveysongelmista ja etenkin masennuksesta kärsiville. Kolmanneksi haasteeksi nousee kuntoutuksen oikea-aikaisuus. Tulosten mukaan vaikuttaa siltä, että työeläkekuntoutus alkaa usein varsin myöhään: sairaus on haitannut työtä jo pitkään ja kuntoutujat kokevat työkykynsä huomattavan rajoittuneeksi. Varhaisen puuttumisen keinoja tarvitaan.

Haasteiden ohella tulokset nostavat esille myös ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuuksia. Yksi tärkeimmistä kuntoutuksen onnistumisen edellytyksistä on kuntoutujien motivoituneisuus. Tämä edellytys näyttää työeläkekuntoutuksessa toteutuvan erittäin hyvin. Kuntoutujat ovat innostuneita osallistumaan kuntoutukseen, he kokevat pystyneensä vaikuttamaan kuntoutusprosessiin ja he arvioivat kuntoutuksella olleen monia myönteisiä vaikutuksia omalla kohdallaan.

## Kirjallisuus

- Aspvik U (2003) Psykkisesti vajaakuntoisten avotyötoiminta – toiminnan kehittämisprosessi ja merkitys osallistujien elämänlaadulle. Oulun yliopisto, Oulu.
- Bellamy CD, Mowbray CT (1998) Supported education as an empowerment intervention for people with mental illness. *J Community Psychology* 26(5):401–413.
- Bloch FS, Prins R, eds (2002) Who returns to work and why? A six-country study on work incapacity and reintegration. *International Social Security Series, Vol 5*, Transaction Publ, New Brunswick, London.
- Crisp R (2005) Key trends related to vocational outcome: Trends for six disability groups. *Journal of Rehabilitation* 71(4):30–37.
- Forma P, Tuominen E, Väänänen-Tomppo I (2004) Työssä jatkamisen haasteet yksityisellä ja julkisella sektorilla. Teoksessa Tuominen E, toim. Eläkeuudistus ja ikääntyvien työssä jatkamisaikkeit. *Eläketurvakeskuksen raportteja 37*, Helsinki, s. 23–82.
- Gould R, Grönlund H, Korpiluoma R, Nyman H, Tuominen K (2007) Miksi masennus vie eläkkeelle? *Eläketurvakeskuksen raportteja 2007:1*, Helsinki.
- Grönfors S, Forma P (2003) Lottovoittoja ja harharetkiä. Ammatillinen uudelleen koulutus kirjoitusaineiston valossa. *Kuntien eläkevakuutuksen monisteita 2/2003*, Helsinki.
- HE 116/2002 (2002) Hallituksen esitys Eduskunnalle kuntoutusta koskevan lainsäädännön muuttamiseksi. [www.finlex.fi/fi/esitykset/he/](http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/).
- Härkäpää K (2002) Varhaiskuntoutuksen vaikuttavuus. Teoksessa: AM Aalto ym., toim. Kannattaako kuntoutus? Asiantuntijakatsaus eräiden kuntoutusmuotojen vaikuttavuudesta. *Raportteja 267*, Stakes, Helsinki, s. 29–44.
- Härkäpää K, Ala-Kauhaluoma M, Hyvärinen M, Kokko R-L, Narumo R (2000) Tavoitteena työ – tuetun työllistymisen kehitysnäkymiä. *Kuntoutussäätiön työselosteita 21*, Helsinki.
- Kauppinen M (2006) Työhyvinvoinnin edistäminen ja eläkepoistumaan varautuminen erikoisissa kunnissa. Teoksessa Saari P, Väänänen J, Harkonmäki K, toim. Kuntatyö murroksessa – miten jaksaa työntekijä? *Kuntien eläkevakuutus*, Helsinki, s. 33–42.
- Kivekäs J, Kinnunen E, Ahlblad Y (2006) Mielenterveyskuntoutujan palveluketju takkuilee. *Suomen Lääkärilehti* 61(18):2011–2014.
- Korpiluoma R, Alaluusua A, Heinonen R ym. (2006) *Työeläke. FINVA*, Helsinki.
- Koskinen S, Sainio P, Aromaa A (2002) Avun ja kuntoutuksen tarve ja saanti. Teoksessa Aromaa A, Koskinen S, toim. Terveys ja toimintakyky Suomessa. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B3/2002*, Helsinki, s. 88–92.
- Kumpulainen R (2007) Mielenterveyskuntoutuksen kehittämishankkeen arviointi. *Esitelmä 35. Kuntoutuspäivillä*.
- Kuokkanen M, Korhonen K, Puumalainen J (1994) Mielenterveysongelmaisen kuntoutustutkimusasiakkaan työhön kuntoutuminen. *Kuntoutussäätiön tutkimuksia 47*, Helsinki.
- Lind J, Kallio V, Mäki J, Pietilä K, Takala I (1990) Kuntoutustutkimuksen tavoitteet ja mahdollisuudet. *Kansaneläkelaitoksen julkaisuja ML:100*, Turku.

- Marnetoft S-U, Selander J, Bergroth A, Ekholm J (2001) Factors associated with successful vocational rehabilitation in a Swedish rural area. *J Rehab Med* 33:71–78.
- Melartin T (2004) Comorbidity, outcome and treatment of DSM-IV major depressive disorder in psychiatric care. Publications of the National Health Institute A20/2004, Helsinki.
- Mowbray CT, Megivern D, Holter MG (2003) Supported education programming for adults with psychiatric disabilities: Results from a national survey. *Psychosocial Rehabilitation Journal* 27(2):159–167.
- Nikkarinen T, Huvinen S, Brommels M (2001) Kuntoutustutkimus osana elämäntarinaa. Vakuutuskuntoutus VKK r.y., Helsinki.
- Palmroos U (2003) Asiakas on aina oikeassa? Asiakaspalvelu ja asiakaslähtöisyys uudelleen- koulutusprosessissa. Kuntien eläkevakuutuksen monisteita 3/2003, Helsinki.
- Perkiö-Mäkelä M, Hirvonen M, Elo A-L (2006) Työ ja terveys –haastattelututkimus 2006. Taulukkoraportti. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Puumalainen J (1993) Kuntoutujan näkökulma. Vammaistuen saajien ja kuntoutustutkimuk- sessa olleiden näkemyksiä ja kokemuksia kuntoutustoiminnasta. Kuntoutussäätiön tutki- muksia 39. Kuntoutussäätiö, Helsinki.
- Saari P (2005) Ammatillisen kuntoutuksen käyttö ja vajaatyökykyisten tukeminen kunnissa. *Kuntoutus* 28(3):3–17.
- Saari P, Forma P (2003) Tutkimus ammatillisesta uudelleen- koulutuksesta ja sen vaikuttavuus- desta kunta- alalla. Kuntien eläkevakuutuksen monisteita 1/2003, Helsinki.
- Saarnio L (1996) Työeläkejärjestelmän kuntoutustilastot vuodelta 1995. Eläketurvakeskus, moniste.
- Saarnio L (2006) Työeläkekuntoutus vuonna 2005. Eläketurvakeskuksen tilastoraportteja 7/2006, Helsinki.
- Schwab AJ Jr, Aureala W, Simmons JF, Smith TW (1999) The dimensions of client satisfacti- on with rehabilitation services. *Journal of Vocational Rehabilitation* 13(3):183–194.
- Suomen työeläkkeensaajat ja vakuutetut 2005 (2007) Suomen virallinen tilasto. Eläketurva- keskus, Kuntien eläkevakuutus, Valtiokonttori, Helsinki.
- Tsang H, Lam P, Ng B, Leung O (2000) Predictors of employment outcome for people with psychiatric disabilities. A review of the literature since the Mid '80s. *Journal of Rehabi- litation* 66(2):19–31.
- Työeläkekuntoutus vuonna 2003 (2004) Eläketurvakeskuksen tilastoraportti 5/2004, Hel- sinki.
- Valkonen J, Peltola U, Härkäpää K (2006) Työtä, tukea ja mielenterveyttä. Kokemuksia mie- lenterveyskuntoutujien työllistymismalleista. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 75, Helsinki.
- Väänänen-Tomppo I, Janatuinen E, Törnqvist R (1999) Kaikki hyvin työssä? Valtiokonttori, Helsinki.







**Eläketurvakeskus** on Suomen työeläkejärjestelmän lakisääteinen keskuslaitos. Sen tutkimustoiminta koostuu pääasiassa sosiaaliturvaan ja työeläkejärjestelmiin liittyvistä aiheista. Tutkimuksissa pyritään monipuolisesti ottamaan huomioon sosiaalipoliittiset, sosiologiset ja taloudelliset näkökulmat.

**Pensionsskyddscentralen** är lagstadgat centralorgan för arbetspensionssystemet i Finland. Forskningsverksamheten koncentrerar sig i huvudsak på den sociala tryggheten och på de olika pensionssystemen. Målet för forskningsprojekten är att mångsidigt belysa aspekter inom socialpolitik, sociologi och ekonomi.

**The Finnish Centre for Pensions** is the statutory central body of the Finnish earnings-related pension scheme. Its research activities mainly cover the fields of social security and pension schemes. The studies aim to paint a comprehensive picture of the sociopolitical, sociological and financial aspects involved.

Eläketurvakeskus   
PENSIONSSKYDDSCENTRALEN

---

**Eläketurvakeskus**

00065 ELÄKETURVAKESKUS

Puhelin 010 7511

Faksi (09) 148 1172

**Pensionsskyddscentralen**

00065 PENSIONSSKYDDSCENTRALEN

Tfn 010 7511

Fax (09) 148 1172

**Finnish Centre for Pensions**

FI-00065 ELÄKETURVAKESKUS

Finland

Tel. +358 10 7511

Fax +358 9 148 1172

[www.etk.fi](http://www.etk.fi)