

Työkykyprosessi ja työllisyyden sekä sosiaalisen kestävyiden vahvistaminen

- Työhön paluuta ja työssä jatkamista voitaisiin edistää, ja siten tukea sosiaalista sekä taloudellista kestävyyttä
 - Vahvistamalla työhön paluun ja työssä jatkamisen edistämisen taloudellisia kannustimia. Tämä voitaisiin saavuttaa kytkemällä vastuu työkyvyttömyys- ja kuntoutusetuuksien rahoituksesta sekä työhön paluuta edistävien toimien ja palveluiden järjestämisestä selkeämmin yhteen
 - Lisäämällä velvoitteita osallistua ja toisaalta järjestää työhön paluuta sekä työssä jatkamista tukevia toimia sairauspäivärahakaudella. Nykyisestä pitkästä ja passiivisesta ammatillisen määritelmän mukaisesta sairauspäivärahakaudesta tulisi siirtyä tavoitteellisemmin työhön paluuseen, työkyvyn vahvistamiseen sekä ylläpitoon tähtäävään, palveluilla ja ohjauksella tuettuun työkykyprosessiin.
- Näiden tavoitteiden saavuttaminen edellyttää työkyvyttömyys- ja kuntoutusetuuksien kokonaisvaltaista uudistamistyötä, joka tarkastelee järjestelmää kokonaisuutena.

Työkykyongelmista syntyy useiden eri etuuksien ja palveluiden kautta merkittäviä suoria menoja, mutta myös epäsuoria kustannuksia menetetyn työpanoksen ja kasvavan terveyspalveluiden tarpeen kautta. Työkyvyn heikkenemiseen liittyvä kokonaisuus on pirstaleinen, ja vastuut ovat hajautuneet eri tahoille. Useissa tapauksissa vastuu työkyvyttömyys- ja kuntoutusetuuksien rahoituksesta on irrallaan työhön paluuta edistävien toimien ja työkykyliitännäisten palveluiden järjestämisestä ja tuottamisesta. Taloudelliset kannustimet työhön paluun ja työssä jatkamisen edistämiseksi eivät näin muodostu vahvoiksi ja yhtenäisiksi.

Työkyvyttömyyden pitkittymisen ehkäisyssä ja kuntoutuksen onnistumisessa oikea-aikainen ja riittävän varhainen puuttuminen on tärkeää.¹ Tätä on pyritty edistämään muun muassa sairauspäivärahajärjestelmän tarkistuspisteillä. Tutkimustulokset² viittaavat kuitenkin siihen, ettei näillä olisi merkittäviä vaikutuksia tavoitteiden toteutumiseen. Nykyprosessin sisältämät velvoitteet työnantajalle ja –tekijälle eivät ole kovin selkeitä ja vahvoja. Nykyjärjestelmä vaikuttaa johtavan pitkiin poissaoloihin, joiden aikana sekä tuki että velvoitteet työhön palaamiseksi jäävät helposti kevyiksi.

Sairauspäivärahaa voi saada 300 arkipäivältä ammatilliseen työkyvyttömyyteen perustuen. Jos työkyvyttömyys jatkuu sairauspäivärahan enimmäisajan täytyttyä, voi hakea työkyvyttömyyseläkettä. Työkyvyttömyyden määritelmä on työkyvyttömyyseläkkeessä pääsääntönä sairauspäivärahaa tiukempi. Mahdollisuus pitkään ja passiiviseen ammatilliseen työkyvyttömyyteen perustuvaan sairauspäivärahakauteen voi johtaa tilanteisiin, joissa pitkän sairauspoissaolon myötä etäisyys työmarkkinoista on kasvanut ja työhön paluu vaikeutunut, mutta oikeutta työkyvyttömyyseläkkeeseen ei kuitenkaan ole.

Sairauspäivärahan ja osasairauspäivärahan edellytyksenä on sairausvakuutuslain mukainen työkyvyttömyys. Työkyvyttömyyslähtöisyydestä johtuen järjestelmä ei ohjaa jäljellä olevan työkyvyn hyödyntämiseen.

¹ ks. esim. katsaus raportissa Liukko (2020)

² Halonen ym. 2016, Halonen ym. 2018, Viikari-Juntura ym. 2017

Pirstaleinen järjestelmä ja epäselvät kannustimet

Työkyvyn heikkenemisen liittyvään kokonaisuuteen yhdistyy monta eri järjestelmää kuten sairausvakuutus-, kuntoutus-, julkinen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä, työeläkejärjestelmä, työterveyshuolto sekä työ- ja elinkeinohallinto. Monet työkykyongelmista kärsivät henkilöt tarvitsevat sairaus- ja kuntoutusprosessin aikana palveluita ja etuuksia eri järjestelmien piiristä. Kokonaisuudessa vastuut – niin palveluiden järjestämisestä ja tuotannosta, kuin etuuksien ja palveluiden rahoituksesta - jakautuvat kuitenkin monelle eri toimijalle.³ Useissa yhteyksissä on tuotu esiin, että toimijoiden välinen vastuunjako ei ole kaikilta osin selkeää eikä yhteistyö toimi parhaalla mahdollisella tavalla (ks. STM 2017, Liukko 2020 ja Liukko 2021).

Kokonaisuuden pirstaleisuudesta johtuen millään taholla ei oikein ole kokonaisvastuuta työkykyprosessista tai sen koordinoinnista. Lisäksi monessa tapauksessa vastuu työkyvyttömyys- ja kuntoutusetuuksien rahoituksesta on irrallaan työhön paluuta edistävien toimien ja työkykyliitännäisten palveluiden järjestämisestä ja tuottamisesta. Tämän vuoksi toimijoiden taloudelliset kannustimet työhön paluun ja työssä jatkamisen edistämiseksi eivät muodostu kovin vahvoiksi tai yhtenäisiksi eri osajärjestelmien läpi, aiheuttaen osaoptimointia.

Esimerkiksi Tanskassa sairauspoissaoloihin liittyviä vastuita ja velvollisuuksia on keskitetty kunnille.

Tanskassa kunnat ovat vastuussa sairausetuuden aikaisesta seurannasta ja työhön paluun edistämistoimenpiteistä (ml. asiaankuuluvien toimijoiden kuten työnantajan, lääkärin, työttömyyskassan, kuntoutuslaitoksen ja sairaaloiden mukaan ottaminen prosessiin). Tämän lisäksi kunnilla on rahoitusvastuuta sairausajan etuuksista. Hollannissa puolestaan työnantajat ovat vastuussa sekä sairausajan toimeentulosta, että työhön paluuta edistävästä toimista. Työnantajilla on taloudellista vastuuta myös työkyvyttömyyseläkkeistä.⁴ Tanskan ja Hollannin järjestelmät poikkeavat merkittävästi toisistaan. Molemmissa tapauksissa yhdellä toimijalla on kuitenkin vastuu merkittävästä osasta työkykyprosessia. Lisäksi kyseisellä toimijalla on sekä taloudellinen kannustin että mahdollisuus vaikuttaa työhön paluuseen ja työssä jatkamiseen.

Kevyt tuki ja velvoitteet työhön paluun edistämiseksi

Oikea-aikaisen ja riittävän varhaisen puuttumisen merkitystä työkyvyttömyyden pitkittymisen ehkäisyssä ja kuntoutuksen onnistumisessa on tuotu esiin monessa yhteydessä.⁵ Mitä pitempään työntekijä on poissa työstä, sitä vaikeampaa työkyky on palauttaa (Martimo ja Ala-Mursula 2021). Kuntoutumisen ja työelämään paluun vaikeutumista työkyvyttömyyden pitkittyessä heijastelee muun muassa se, että [vuonna 2020 myöntävän](#) työkyvyttömyyseläkeratkaisun yhteydessä kuntoutuksen ennakkopäätöksen saaneista 16 prosenttia ja hylkäävän työkyvyttömyyseläkeratkaisun yhteydessä ennakkopäätöksen saaneista 25 prosenttia aloitti kuntoutuksen⁶. Kuntoutustuelta työelämään puolestaan palataan varsin harvoin: vuonna 2015 työeläke- ja/tai kansaeläkejärjestelmästä uuden kuntoutustuen aloittaneista⁷ kahden vuoden seurannassa työssä oli

³ kuntoutusjärjestelmän hajanaisuutta on aiemmin tuotu esiin mm. STM (2017) ja Malmström ym. (2018) sekä Rinne ja Blomgren (2020)

⁴ ks. esim. Hullegie ja Koning (2018); Jong ja Lindeboom (2015)

⁵ ks. esim. katsaus raportissa Liukko (2020)

⁶ Alkaneiksi kuntoutuksiksi katsotaan tapaukset, joissa henkilö on saanut päätöksen kuntoutusrahasta, -korotuksesta tai -avustuksesta

⁷ tarkastelusta oli rajattu pois henkilöt, jotka olivat jo saaneet kuntoutustukea tai työkyvyttömyyseläkettä edellisen kahden vuoden aikana. Myöskään osatyökyvyttömyyseläkkeitä ei huomioitu

10% ja työttömänä 10%⁸ (Koskenvuo ym. 2021). Yleisintä työelämää paluu oli henkilöillä, jotka saivat kuntoutustukea vain työeläkejärjestelmästä. Heistä kahden vuoden kuluttua kuntoutustuen alkamisesta työssä oli 13 prosenttia ja työttömänä 8 prosenttia. Harvinaisinta työhön paluu oli vain Kelan kuntoutustukea saaneilla, joista kahden vuoden seurannassa töissä oli 4 prosenttia ja työttömänä 9 prosenttia. Molemmista järjestelmistä kuntoutustukea saaneista työttömänä puolestaan oli 12 prosenttia ja työssä 8 prosenttia.

Suomessa sairauspäiväraha korvaa työkyvyn menetyksestä aiheutuvan ansionmenetyksen 300 arkipäivän ajalta.⁹ Sairauspäivärahaan on sidottu tarkistuspisteitä, joiden yhtenä tavoitteena on, että työkyvyn heikkeneminen, ja siihen liittyvä kuntoutustarve voitaisiin havaita sekä toimet työhön paluu edistämiseksi ja työssä jatkamiseksi käynnistää riittävän varhaisessa vaiheessa. On kuitenkin epäselvää, missä määrin nykyiset tarkistuspisteet toteutuvat tarkoitetulla tavalla (Juvonen-Posti ym. 2014). Tutkimustulokset eivät myöskään viittaa siihen, että nykymuotoisilla tarkistuspisteillä olisi merkittäviä vaikutuksia työhön paluuseen ja työssä jatkamiseen (Halonen ym. 2016, Halonen ym. 2018, Viikari-Juntura ym. 2017).¹⁰

Sairauspäivärahan tarkistuspisteissä on eroja riippuen siitä, onko henkilö työntekijäasemassa vai työterveyshuollon ulkopuolella oleva työkäinen. Nykyiset tarkistuspisteet eivät sisällä kovin tiukkoja tai tarkasti määriteltyjä velvoitteita työnantajalle tai –tekijälle. Työnantajan on yhdessä työntekijän ja työterveyshuollon kanssa selvitettävä työntekijän mahdollisuudet jatkaa työssä viimeistään, kun sairauspäivärahaa on maksettu 90 enimmäisaikaan laskettavalta päivältä. Työnantajalta ei kuitenkaan suoranaisesti edellytetä esimerkiksi työn muokkauksia tai korvaavan työn etsimistä. Työntekijän on puolestaan palautettava edellä kuvattu 90. päivän lausunto määräajassa Kelaan, tai sairauspäivärahan maksu voidaan keskeyttää¹¹. Työntekijällä ei kuitenkaan ole suoranaista velvoitetta osallistua työhön paluuta edistäviin toimiin. Esimerkiksi osasairauspäiväraha on vapaaehtoinen järjestely, joka edellyttää sekä työnantajan että työntekijän suostumusta. Kansaneläkelaitoksella on velvollisuus selvittää sairauspäivärahalla kuntoutustarvetta ja tarvittaessa ohjata kuntoutuspalveluihin. Jos henkilö on sairausvakuutuslain tarkoittamalla tavalla työkyvytön, hänellä on kuitenkin oikeus sairauspäivärahaan enimmäisaikaan asti, eikä kuntoutusmahdollisuuksien hyödyntämisellä tai hyödyntämättä jättämisellä ole suoraan vaikutusta sairauspäiväraha-oikeuteen. Näin ollen kokonaisuutena yhtäältä tuki, mutta myös velvoitteet työhön palaamiseksi voivat jäädä kevyiksi. Vastikkeellisuuden puute johtaa todennäköisesti tarpeettoman pitkiin sairauspäivärahakausiin sekä kasvattaa lopulta työkyvyttömyyden riskiä.

Työkyvyn arviointi suhteessa omaan työhön ja työhön yleisesti

Suomessa sairauspäivärahaa voi saada enintään 300 arkipäivältä, jos on ammatillisesti työkyvytön eli kykenemätön tekemään tavallista työtään tai siihen läheisesti verrattavaa työtä. Jos työkyvyttömyys jatkuu sairauspäivärahan enimmäisajan täytyttyä, henkilö voi hakea työkyvyttömyyseläkettä. Työkyvyttömyyden

⁸ Tarkastelussa osatyökyvyttömyyseläkkeellä olevat on luokiteltu osatyökyvyttömyyseläkkeellä olleiksi työsuhteen voimassaolosta riippumatta. Samaa periaatetta on sovellettu osakuntoutustuella olleisiin

⁹ Arkipäiviin luetaan mukaan lauantai. Enimmäisaikaan lasketaan mukaan edeltäneeltä 2 vuodelta kaikki päivät, joilta henkilöllä on ollut oikeus Kelan sairauspäivärahaan

¹⁰ tutkimuksiin liittyy kuitenkin menetelmällisiä haasteita. Näistä johtuen tulosten ei voida tulkita luotettavasti kuvaavan tarkistuspisteiden ja työhön paluun välistä syy-seuraussuhdetta

¹¹ Maksun keskeytykset ovat harvinaisia. Vuoden 2021 tammi-marraskuussa 90 päivän tarkistuspisteeseen liittyviä maksurajoituksia sairauspäivärahaan oli asetettu yhteensä 177 kappaletta. Vuoden 2022 alusta voimaan tulleet uudet 150 ja 230 päivän tarkistuspisteet ovat aiempia tarkistuspisteitä kevyempiä siinä mielessä että, niiden yhteydessä lausunnon toimittamatta jättämisestä ei ole säädetty seuraamuksia.

määritelmä on työkyvyttömyyseläkkeessä pääosin sairauspäivärahaa tiukempi¹².

Työkyvyttömyyseläkehakemuksen yhteydessä työkykyä arvioidaan useimmissa tapauksissa suhteessa mihin tahansa työhön, jota henkilön voidaan kohtuudella olettaa tekevän. Tämä voi johtaa tilanteisiin, joissa pitkän ja passiivisen ammatilliseen työkyvyttömyyteen perustuvan sairauspäivärahakauden myötä etäisyys työmarkkinoista on kasvanut ja työhön paluu vaikeutunut, mutta henkilö ei kuitenkaan ole oikeutettu työkyvyttömyyseläkkeeseen. Toisin kuin Suomessa, esimerkiksi Ruotsissa työkykyarviointi tiukentuu asteittain jo sairausetuusjakson aikana.¹³ Työkyvyttömyyden ensimmäisen 90 päivän ajan oikeutta sairausetuuteen arvioidaan suhteessa omaan työhön, 90-180 päivän aika suhteessa mihin tahansa työhön nykyisellä työnantajalla ja 180. päivän jälkeen suhteessa työmarkkinoihin yleensä.

Jäljellä olevan työkyvyn hyödyntäminen

Tilanteissa, joissa osa-aikatyö on henkilön terveydentilan ja toipumisen kannalta mahdollista, jäljellä olevaa työkykyä voidaan hyödyntää ja siten kokoaikaista työstä poissaoloa vähentää sairauspoissaolon aikaisella osa-aikatyöllä. Osa-aikaisella sairauspoissaololla suhteessa täyteen sairauspoissaoloon on myös tutkimuksissa havaittu myönteisiä vaikutuksia työhön paluuseen ja työhön osallistumiseen (mm. Kausto ym. 2014, Viikari-Juntura ym. 2017, Viikari-Juntura ym. 2012, Markussen ym. 2012).

Suomessa on ollut käytössä osasairauspäiväraha vuodesta 2007. Osasairauspäivärahaan on oikeus henkilöllä, joka on estynyt tekemästä työtään estynyt tekemästä työtään sairaudesta johtuvan työkyvyttömyyden vuoksi. Jos henkilö pystyy terveyttään ja toipumistaan vaarantamatta hoitamaan osan työtehtävistään, osasairauspäivärahaa voidaan harkita. Osasairauspäiväraha edellyttää, että työaika vähentyy vähintään 40 prosenttia ja enintään 60 prosenttia aiemmasta. Osasairauspäiväraha on vapaaehtoinen järjestely, joka edellyttää sekä työntekijän että työnantajan suostumusta. Osasairauspäivärahan käyttö on vähäistä suhteessa täyteen sairauspäivärahaan. Vuonna 2021 korvatuista sairauspäiväraha- ja osasairauspäivärahapäivistä osasairauspäivärahapäivien osuus oli 12%.

Norjan ja Ruotsin järjestelmissä näkökulma on vahvemmin jäljellä olevan työkyvyn hyödyntämisessä. Norjassa on käytössä niin kutsuttu aktiivisuusvelvoite, jonka mukaan henkilön on pyrittävä työntekoon mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sairauspoissaoloa. Työnantaja on velvollinen tekemään työjärjestelyjä ja työn muokkauksia työn teon mahdollistamiseksi. Kahdeksan viikon kuluessa sairauspoissaolon alusta Norjan sosiaaliturvaviranomainen arvioi aktiivisuusvelvoitteen toteutumista. Saadakseen etuutta henkilön on oltava osittain töissä, ellei ole erityistä syytä sille, ettei osittaista sairauspoissaoloa voida käyttää. Osittaisella sairauslomalla henkilö saa sairauspäivärahaa siltä osin kuin on sairas. Sairausetuutta voidaan [porrastaa](#) 100 prosentista aina 20 prosenttiin. Ruotsissa osittainen sairauspoissaolo on kiinteä osa sairauspäivärahaprosessia (Leoni 2020). Ruotsissa sairausetuutta voi saada 25-, 50-, 75- tai 100-prosenttisena.

¹² pl. 60 vuotta täyttäneet ja julkinen sektori

¹³ <https://www.forsakringskassan.se/privatpers/sjuk/anstalld/sjukpenning>

Lähteet

- Halonen, J. I. & Solovieva, S. & Pentti, J. & Kivimäki, M. & Vahtera, J. & Viikari-Juntura, E. (2016): Effectiveness of legislative changes obligating notification of prolonged sickness absence and assessment of remaining work ability on return to work and work participation: a natural experiment in Finland. *Occupational and Environmental Medicine* 73(1), 42–50. [\[linkki\]](#)
- Halonen, Jaana I. & Solovieva, Svetlana & Virta, Lauri J. & Laaksonen, Mikko & Martimo, Kari-Pekka & Hiljanen, Ismo & Lallukka, Tea & Autti-Rämö, Ilona & Viikari-Juntura, Eira (2018): Sustained return to work and work participation after a new legislation obligating employers to notify prolonged sickness absence. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2018 Feb;46.(19_suppl):65-73. [\[linkki\]](#)
- Hullegie, Patrick ja Koning, Pierre (2018). How disability insurance reforms change the consequences of healthshocks on income and employment. *Journal of Health Economics*, Vol. 62, November 2018:134-146. [\[linkki\]](#)
- Juvonen-Posti, Pirjo & Pesonen, Sanna & Toivio, Pauliina & Sallmén, Markku & Himanen, Anna-Katriina & Hannu, Timo & Takala, Esa-Pekka & Niiranen, Kirsi & Autti-Rämö, Ilona & Hinkka, Katariina & Uitti, Jukka (2014). Työssä jatkamisen tuki pitkittyvässä työkyvyttömyydessä: arviointitutkimus 1.6.2012 voimaan astuneiden työterveyshuoltolain ja sairausvakuutuslain muutosten täytäntöönpanon toteutumisesta. Työterveyslaitos, Helsinki 2014. [\[linkki\]](#)
- Kausto J, Viikari-Juntura E, Virta LJ, et al. (2014). Effectiveness of new legislation on partial sickness benefit on work participation: a quasi-experiment in Finland. *BMJ Open* 2014;4:e006685. [\[linkki\]](#)
- Koning, Pierre ja Lindeboom, Maarten (2015). The rise and fall of disability insurance enrollment in the Netherlands. *Journal of Economic Perspectives*, Vol. 29, No. 2:151-172. [\[linkki\]](#)
- Koskenvuo, Karoliina; Laaksonen, Mikko; Blomgren, Jenni; Pösö, Reeta; Seppänen-Järvelä, Riitta; Näsi, Ella (2021). Selvitys kuntoutustukea saaneista. Aiempi tutkimus ja rekisteriseuranta vuonna 2015 kuntoutustuen aloittaneista. Kela. Työpapereita 163. [\[linkki\]](#)
- Leoni, Thomas (2020). Sick but at work: Graded sick leave in a comparative perspective. *Social Policy Administration*. Volume55, Issue1, January 202: 65-81. [\[linkki\]](#)
- Liukko, Jyri (2020). Työeläkekuntoutuksen ratkaisukäytännöt sekä kuntoutuksen toimivuus ja vaikuttavuus. Eläketurvakeskuksen raportteja 06/2020. [\[linkki\]](#)
- Markussen, Simon; Mykeltun, Arnstein; Røed, Knut (2012). The case for presenteeism - Evidence from Norway's sickness insurance program. *Journal of Public Economics* 2012; 96(11-12):959-972 [\[linkki\]](#)
- Martimo, Kari-Pekka ja Ala-Mursula, Leena (2021). Sairauspoissaolojen harkittu käyttö ja työhön paluun tuki ovat osa hyvää hoitoa. *LÄÄKETIETEELLINEN AIKAKAUSKIRJA DUODECIM* 2021;137(2):123-25. [\[linkki\]](#)
- STM (2017). Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41. [\[linkki\]](#)
- Viikari-Juntura E, Kausto J, Shiri R, Kaila-Kangas L, Takala EP, Karppinen J, Miranda H, Luukkonen R, Martimo KP. (2012) Return to work after early part-time sick leave due to musculoskeletal disorders: a

randomized controlled trial. Scand J Work Environ Health. 2012 Mar;38(2):134-43. doi: 10.5271/sjweh.3258. Epub 2011 Oct 27. PMID: 22033811. [\[linkki\]](#)

Viikari-Juntura, Eira & Virta, Lauri & Leinonen, Taina & Husgafvel-Pursiainen, Kirsti & Autti-Rämö, Ilona & Solovieva, Svetlana (2017). Kuntoutus- ja osittaisten työkyvyttömyysetuuksien käyttö lisääntyy - miten työssäolo? LÄÄKETIETEELLINEN AIKAKAUSKIRJA DUODECIM, 2017;133(18):1655-63. [\[linkki\]](#)

Viikari-Juntura E, Virta LJ, Kausto J, Autti-Rämö I, Martimo KP, Laaksonen M, Leinonen T, Husgafvel-Pursiainen K, Burdorf A, Solovieva S. (2017) Legislative change enabling use of early part-time sick leave enhanced return to work and work participation in Finland. Scand J Work Environ Health. 2017 Sep 1;43(5):447-456. [\[linkki\]](#)