

Jenni Blomgren ja Lauri Virta
**Kansaneläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeiden
hylkäykset vuosina 2005–2011**

Kirjoittajat

Jenni Blomgren, VTT, erikoistutkija
Kelan tutkimusosasto
etunimi.sukunimi@kela.fi

Lauri Virta, LKT, johtava tutkijalääkäri
Kelan tutkimusosasto
etunimi.sukunimi@kela.fi

© Kirjoittajat ja Kelan tutkimusosasto

Nettityöpapereita-sarjan julkaisut ovat keskustelun avauksia tai alustavia tutkimusraportteja.

www.kela.fi/tutkimus

Helsinki 2012

Tiivistelmä

Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuudet ovat kasvaneet viime vuosina sekä työeläke- että kansaneläkejärjestelmässä. Tässä raportissa tarkastellaan kansaneläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeiden uusien hakemusten määrien ja hylkäysosuuksien kehitystä aikavälillä 2005–2011 hakijoiden sukupuolen, Suomessa vs. ulkomailla asumisen, Kelan vakuutusalueiden, ikäryhmien ja sairausdiagnoosien mukaan. Raportissa keskitytään erityisesti vuosien 2010 ja 2011 väliseen muutokseen. Aineistona käytetään Kelan tilastoja.

Kansaneläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus nousi 30,1 %:sta 35,7 %:iin aikavälillä 2010–2011. Vastaavaa hylkäysosuuksien nousua tapahtui myös työeläkejärjestelmässä, jossa osuus nousi 22 %:sta 25 %:iin. Kansaneläkejärjestelmästä haettujen työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus kasvoi aikavälillä 2010–2011 lähes poikkeuksetta samantapaisesti eri hakijaryhmissä: miehillä ja naisilla, Suomessa ja ulkomailla asuvilla, Kelan eri vakuutusalueilla, eri ikäryhmissä sekä eri sairausryhmissä, vaikkakin hylkäysten suhteellinen osuus ratkaisuihin luonnollisesti vaihteli huomattavasti hakijaryhmän mukaan. Selitystä kokonaisyhylkäysosuuden kasvulle ei siten löydy siitä, että kasvua olisi tapahtunut erityisen paljon vain jossakin tietyssä hakijaryhmässä.

Muita hylkäysosuuden kasvun taustalla vaikuttavia mahdollisia tekijöitä ovat mm. eläkkeen hakemisalttiuden kasvu ja siihen liittyen viime vuosina kansantaloudessa ja työmarkkinoilla tapahtuneet muutokset, sekä työeläkejärjestelmän osatyökyvyttömyyseläkkeiden lisääntyminen.

Kelan työkyvyttömyyseläkkeen hakemisalttius Suomessa asuvilla (eläkettä hakeneiden osuus työikäisestä ei-eläkkeellä olevasta väestöstä) kasvoi 7 promillesta 7,3 promilleen aikavälillä 2010–2011. Eläkettä haki siis suhteellisesti suurempi osuus väestöstä, ja jos oletetaan hakemismäärän kasvusta valtaosan olleen työkyvyn heikkenemisen kannalta perusteetonta, hylkäysosuuden kasvun voi tulkitella johtuvan osittain tästä. Viimeaikaisten tutkimusten mukaan väestön terveydentila ja toimintakyky eivät ole heikentymässä vaan pikemminkin parantumassa. Hakemisalttiuden kasvu on voinut liittyä ainakin osittain siihen, että hakijoiksi on saattanut tulla runsaasti vuonna 2008 alkaneen talouskriisin aikana työttömiksi jääneitä, jotka ovat ryhtyneet hakemaan vaihtoehtoisia toimeentuloa ansiosidonnaisen työttömyyskauden jälkeen. Todennäköisesti hakemisalttiuden kasvu ei kuitenkaan yksinään selitä hylkäysosuuden kaikkea kasvua.

Myös työeläkejärjestelmän osatyökyvyttömyyseläkkeiden jatkuva yleistyminen voi osaltaan olla yhteydessä Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvuun, koska kansaneläkejärjestelmäs-

sä ei voida myöntää osatyökyvyttömyyseläkettä ja Kela yleensä antaa osatyökyvyttömyyseläkkeen äskettäin saaneen henkilön kansaneläkehakemukseen hylkäävän päätöksen.

On todennäköistä, että monet tekijät yhdessä ovat samanaikaisesti vaikuttaneet hylkäysosuutta nostavasti. Selvityksessä ei löydetty yhtä selkeää syytä Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuksien kasvulle.

Sisältö

1	Johdanto.....	6
2	Työkyvyttömyyseläkehakemusten ratkaisuprosessi ja tilastointi Kelassa	6
2.1	Ratkaisuprosessi.....	6
2.2	Kelasta haetun työkyvyttömyyseläkkeen hylkäyksen syitä	8
2.3	Kelan työkyvyttömyyseläkeratkaisujen tilastoinnin ja lainsäädännön muutokset.....	9
3	Työkyvyttömyyseläkeratkaisut ja hylkäysosuudet 2000–2011.....	9
3.1	Ratkaisut ja hylkäykset 2000–2011 kansaneläke- ja työeläkejärjestelmässä.....	9
3.2	Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuksien kehitys erilaisissa hakijaryhmissä 2005–2011	13
4	Hylkäysosuuden kasvun taustalla vaikuttavia tekijöitä	20
4.1	Hakemusten määrän ja hakemisalttiuden yhteys hylkäysosuuteen	20
4.2	Työttömyysasteen yhteys hakemisalttiuteen ja hylkäysosuuksiin	25
4.3	Osatyökyvyttömyyseläkkeiden yleistymisen vaikutus	27
5	Päätelmiä	27
5.1	Tilastaselvityksen perusteella saadut tulokset.....	27
5.2	Muita mahdollisia työkyvyttömyyseläkkeen hakemiseen ja hylkäysosuuteen liittyviä tekijöitä.....	29
	Lähteet.....	31
	Liitetaulukot ja -kuvat.....	32

1 Johdanto

Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuudet ovat kasvaneet viime vuosina sekä työeläke- että kansaneläkejärjestelmässä. Kelan terveystoimisto¹ esitti vuoden 2011 lopussa Kelan tutkimusosastolle selvitystä kansaneläkejärjestelmästä haettujen työkyvyttömyyseläkkeiden kasvaneeseen hylkäysosuu-teen mahdollisesti yhteydessä olevista tekijöistä. Tarkastelu olisi jatkoa Hytin, Ylöstalon ja Ruhasen selvitykselle (2006) joka kattoi vuodet 2000–2005. Tässä raportissa tarkastellaan kansaneläkejärjes- telmän työkyvyttömyyseläkkeiden uusien hakemusten määrien ja hylkäysosuuksien kehitystä aika- välillä 2005–2011 hakijoiden sukupuolen, Suomessa vs. ulkomailla asumisen, Kelan vakuutusaluei- den, ikäryhmien ja sairausdiagnoosien mukaan. Raportin painopiste on uusien eläkehakemusten hylkäysosuuksien ajallisiin muutoksiin yhteydessä olevien tekijöiden pohdinnassa erityisesti aikavä- lillä 2010–2011.

Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuus Suomessa asuvista työkäisistä on koko 2000-luvun alun pysytellyt 7,4–7,5 prosentissa. Vuoden 2010 lopussa työkyvyttömyyseläkkeellä oli noin 259 000 Suomessa asuvaa 16–64-vuotiasta henkilöä eli 7,5 prosenttia työkäisistä. Uutena eläkkeensaajana työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi vuoden 2010 aikana noin 25 000 henkilöä eli noin 8 promillea työ- käisistä, jotka eivät vielä vuoden alussa olleet eläkkeellä (Eläketurvakeskuksen ja Kelan tilastot). Merkittävä osuus työkyvyttömyyseläkkeellä olevista saa kansaneläkettä. Vuonna 2010 kansaneläk- keenä maksettavaa työkyvyttömyyseläkettä sai lähes kaksi kolmannesta kaikista työkyvyttömyyselä- kettä saavista. Vuoden 2010 uusista työkyvyttömyyseläkkeensaajista yhdeksän prosenttia sai pelkkää kansaneläkettä ja lisäksi 47 prosenttia sai kansaneläkettä työeläkkeen täydennyksenä (Eläketurva- keskus ja Kela 2011). Yhteensä siis 56 prosentille työkyvyttömyyseläkettä uutena eläkkeensaajana saavista maksettiin kansaneläkettä.

2 Työkyvyttömyyseläkehakemusten ratkaisuprosessi ja tilastointi Kelassa

2.1 Ratkaisuprosessi

Kansaneläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeen maksaminen edellyttää, että hakijalla on sairaus, vika tai vamma, joka heikentää hakijan toimintakykyä siinä määrin, ettei se riitä hakijan omaan tai muuhun vastaavaan työhön. Kansaneläke on tarkoitettu perustoimeentuloksi pitkäaikaisesti työky- vottomälle henkilölle, joka ei ole ollut työelämässä, tai jonka työeläketulot jäävät vähäisiksi. Kansan- eläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeestä päätettäessä otetaan huomioon sairauden lisäksi haki-

¹ Käsikirjoitusta ovat kommentoineet Kelan terveystoimiston johtava lääkäri Raili Pirttimäki sekä etuuspäällikkö Marja-Leena Seppälä. Käsikirjoitusta on kommentoinut myös Helka Hytti. Kirjoittajat kiittävät heitä tarkennuksista ja parannusehdotuksista.

jan ikä ja ammattitaito sekä se, voiko hakija sairauksistaan huolimatta saada kohtuullisen toimeentulon sellaisella työllä, jota voidaan pitää hänelle sopivana. Alle vuoden kestävä työkyvyttömyyden ajalta maksettavassa sairauspäivärahassa työkyvyn käsite on enemmän ammatillinen: sairauspäivärahan maksamisen edellytyksenä on, ettei hakijan työkyky riitä hakijan omaan tai siihen läheisesti verrattavaan työhön. Noin vuoden mittainen sairauspäivärahakausi on yleensä työkyvyttömyyseläkkeen hakemisen ehtona. Sairausvakuutuslaissa, kansaneläkelaiissa ja työeläkelaeissa on kuitenkin omat määräyksensä siitä, milloin henkilöä pidetään asianomaisen lain tarkoittamalla tavalla työkyvyttömänä. Siten sairauspäivärahaan oikeutetusti työkyvyttöntä henkilöä ei välttämättä pidetä työkyvyttömänä eläkelainsäädännössä tarkoitettulla tavalla.

Kelan työkyvyttömyyseläkehakemukset ratkaistaan keskitetysti Kelan terveysosastolla Helsingissä. Työkyvyttömyyseläkepäätökset tehdään hakemuksen ja terveydentilasta saatavien selvitysten perusteella. Päätöksenteossa otetaan huomioon myös muita selvityksiä, kuten työnteosta, työkokeilusta tai kuntoutuksesta saatuja selvityksiä. Työkyvyttömyyttä koskevissa ratkaisuissa pääpaino on hoitavien lääkäreiden antamissa selvityksissä hakijan terveydentilasta lääkärinlausunnon muodossa. Lääkärinlausuntojen liitteenä voi olla esimerkiksi sairauskertomuksia, tutkimustuloksia sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelma, ellei sitä ole esitetty jo lääkärinlausunnossa. Hoitavan lääkärin ensisijaisena tehtävänä on potilaan oireiden syiden selvittäminen ja taudinmääritys sekä hyvä hoito. Hoitavan lääkärin laatiessa lääkärinlausuntoa työkyvyttömyysetuutta varten tulee hänen tuntea potilaansa sairaus ja sen vaikutus toimintakykyyn sekä toipumiseen todennäköisesti tarvittava aika. Lääkärinlausuntoa kirjoittavan lääkärin tulisi tuntea myös potilaan työ, työn asettamat vaatimukset ja ammattitaita. Lääkärinlausunnossa tulisi olla selkeästi erillään hakijan kertomat tiedot ja lääkärin objektiiviset havainnot ja tutkimustulokset. Hoitavan lääkärin – tai samaa hakijaa koskien useammankin lääkärin – lausunnossa esittämä käsitys työkyvyttömyydestä on luonteeltaan suositus, ei eläkelaitosta sitova päätös. Hoitavalla lääkärillä ei useinkaan ole riittäviä tietoja työkyvyttömyyseläkkeen myöntöedellytyksistä.

Toimitettujen selvitysten perusteella Kelan terveysosaston asiantuntijalääkäri arvioi hakijan sairauksien vaikeutta, sairauslöydöksiä ja niiden vaikutusta hakijan toimintakykyyn sekä toimintakyvyn riittävyttä hakijan työhön tai muuhun hänelle sopivaan työhön, kun otetaan huomioon hakijan ikä ja ammattitaito. Asiantuntijalääkäri ottaa myös huomioon hakijalle laaditut hoito- tai kuntoutussuunnitelmat sekä hakijan toimintakyvyn edellyttäen, että häntä hoidetaan asianmukaisesti. Ennen eläkeratkaisua tulisi selvittää myös hakijan kuntoutusmahdollisuudet. Asiantuntijalääkärin arvion tulee perustua riittäviin selvityksiin. Tarvittaessa hakijalta tai hoitavilta lääkäreiltä voidaan pyytää lisäselvityksiä, tai hakija voidaan lähettää lisätutkimuksiin. Koska työkyvyttömyysarvioissa otetaan

sairauden lisäksi huomioon myös muita tekijöitä, ei sama sairaudenkuva välttämättä johda eri eläkkeenhakijoiden kohdalla aina samanlaiseen arvioon työkyvystä.

Työkyvyttömyyseläkeratkaisua tehtäessä otetaan huomioon asiantuntijalääkärin arvio hakijan työkyvystä, muut lainsäädännössä mainitut tekijät sekä mahdollisesti samanaikaisesti vireillä oleva työeläke. Mikäli henkilön arvioitu työeläke – siltä osin kuin se on tiedossa – ylittää selvästi kansaneläkkeen tuloajan, eläkehakemusta ei ole tarpeen lähettää käsiteltäväksi Kelan terveysosastolle, vaan hakemus hylätään kansaneläkkeen osuuden osalta jo Kelan toimistossa. Tällöin hakemus käsitellään vain työeläkelaitoksessa. Nämä tulohylkäykset eivät tilastoidu Kelan eläkehylkäysten viralliseen tilastoon.

Eläkeratkaisujen yhdenmukaisuus eri järjestelmissä toteutetaan Kelan ja työeläkelaitoksen välisellä ennakoilmoitus- ja neuvottelumenettelyllä. Ehdotuksen eläkeratkaisusta ensin valmiiksi saanut taho toimittaa ennakoilmoituksen toiselle osapuolelle. Jos eläkelaitosten ehdotukset eroavat toisistaan, laitokset neuvottelevat ratkaisusta – neuvottelulla pyritään siihen että eri eläkejärjestelmien ratkaisut olisivat samanlaisia. Neuvotteluissa verrataan käytettävissä olleita selvityksiä ja sitä, mitä perusteluita hakemuksessa ja ratkaisun tekemisessä on käytetty. Eläkkeenhakija voidaan katsoa kansaneläkelain tarkoittamalla tavalla työkyvyttömäksi, vaikka työeläkelakien mukaan arvioituna eläkkeestä tulee työeläkelaitokselta hylkäävä päätös. Vastaavasti hakija voidaan arvioida työkyvyttömäksi työeläkelakien mutta ei kansaneläkelain mukaan. Eriäviä päätöksiä on ollut viime vuosina keskimäärin jokunen kymmen kalenterivuodessa.

2.2 Kelasta haetun työkyvyttömyyseläkkeen hylkäyksen syitä

Työkyvyttömyyseläkehakemus hylätään, jos eläkkeen myöntämiselle ei ole lain määrittelemiä edellytyksiä. Hylkäyssyyt jakautuvat lääketieteellisiin eli työkykyyn liittyviin syihin sekä juridisiin syihin (muut kansaneläkkeen maksamisen ehdot eivät täyty). Juridisia syitä ovat esimerkiksi:

- Tuloperuste: muut eläketulot ovat niin suuria, ettei kansaneläkettä jää maksettavaksi.
- Työeläkelaitoksen myöntämä osatyökyvyttömyyseläke: kansaneläkettä ei voida maksaa osaeläkkeenä. Henkilö saattaa kuitenkin olla kansaneläkelain mukaan työkyvytön, vaikka työeläke olisi myönnetty osaeläkkeenä.
- Suomessa asumisaika ei ole riittävän suuri, jotta olisi syntynyt oikeus kansaneläkkeeseen.

2.3 Kelan työkyvyttömyyseläkeratkaisujen tilastoinnin ja lainsäädännön muutokset

Vuodesta 2008 alkaen Kelan rekistereistä ja tilastoista ei saada selville sitä, mitkä hylkäävät päätökset perustuivat lääketieteellisiin syihin ja mitkä ns. juridisiin syihin eli esimerkiksi tulorajojen ylittymiseen taikka asumisaikaan. Ennen vuotta 2008 hylkäysten syy haettiin tilastointijärjestelmästä ns. fraasien perusteella, ja hylkäykseen sekä samalla myös ratkaisujen kokonaismäärään tilastoitiin ainoastaan lääketieteelliset hylkäykset. Vuonna 2008 työläästi ylläpidettävästä fraasien käytöstä luovuttiin, ja vuodesta 2008 alkaen hylkäykseen on laskettu mukaan myös ns. juridiset hylkäykset. Tämän seurauksena uutta eläkettä koskevien eläkeratkaisujen määrät tilastoissa kasvoivat arviolta kaksi- kolme prosenttia (Ruhanen 2010).

Vuonna 2008 muuttui myös kansaneläkelaki. Muutoksista seurasi, että entistä useammalle työeläkettä saavalle alettiin maksaa myös kansaneläkettä. Tämä tarkoitti sitä, että henkilöille, jotka jo aiemmin olivat saaneet työkyvyttömyyseläkettä työeläkkeenä mutta jotka tulivat lainmuutoksen myötä oikeutetuiksi myös kansaneläkkeeseen, tehtiin Kelan eläkkeen osalta vuonna 2008 työkyvyttömyyseläkeratkaisu. Nämä ns. automaattiset myöntöratkaisut luokittuivat Kelan tilastoissa uusiksi eläkkeiksi. Eläkeratkaisujen määrä vuonna 2008 on tästä syystä poikkeuksellisen suuri (ks. seuraava luku).

Kansaneläkelain ja Kelan tilastointitavan muutosten takia aikasarja ennen vuotta 2008 ei ole vertailukelpoinen sitä myöhempään aikaan.

3 Työkyvyttömyyseläkeratkaisut ja hylkäysosuudet 2000–2011

3.1 Ratkaisut ja hylkäykset 2000–2011 kansaneläke- ja työeläkejärjestelmässä

Taulukko 1 esittää kansaneläke- ja työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisu- ja hylkäysosuudet vuosilta 2000–2011 sisältäen sekä Suomessa että ulkomailla asuvien eläkettä hakeneiden tiedot. Uusia työkyvyttömyyseläkkeitä koskevia ratkaisuja tehtiin Kelassa vuonna 2011 noin 23 500 ja työeläkejärjestelmässä noin 27 600. Kelan ratkaisujen vuosittainen määrä on vaihdellut aikavälillä 2000–2010 reilusta 20 000:sta lähes 30 000:een (vuonna 2008). Vuoden 2008 suureen ratkaisumäärään vaikutti erityisesti kansaneläkelain muutos (ks. luku 2.3): on arvioitu, että lainmuutoksen myötä Kelan työkyvyttömyyseläkkeeseen tuli oikeutetuksi 4 000 sellaista henkilöä, joilla aikaisemmin oli vain työeläke. Tämä nosti kertaluonteisesti uusien ratkaisujen määrää vuonna 2008 (Ruhanen 2010).

Kansaneläkettä hakeneiden määrien muutoksiin on arvioitu vaikuttaneen erilaisten, lukumääriä eri suuntiin vetävien tekijöiden. Kun yhä useampi henkilö on ollut työuransa aikana riittävän pitkään työeläkejärjestelmän piirissä, ansaittu työeläke on noussut yhä useammin kansaneläkejärjestelmän tuloarajojen yli, jolloin oikeutta kansaneläkkeeseen ei ole syntynyt. Toisaalta heikosti työelämään kiinnittyneiden lukumäärän kasvaminen on saattanut puolestaan lisätä kansaneläkkeeseen oikeutettujen henkilöiden määrää. Myös mm. työllisyystilanteen vuosittaiset muutokset voivat olla yhteydessä eläkehakemusten vuosittaisiin muutoksiin.

2000-luvun alkuvuosina Kelan eläkkeiden hylkäysten osuus ratkaisusta oli noin viidennes ja nousi vuoteen 2005 mennessä lähes 28 prosenttiin. Osuus laski hiukan vuoteen 2007 saakka mutta on sen jälkeen vähitellen viime vuosina noussut yli kolmannekseen eläkehakemuksista.

Tässä yhteydessä on huomioitava edellä mainitut vuoden 2008 muutokset: ensinnäkin ko. vuoden ns. automaattiset myönnöt (ks. luku 2.3) aluksi jonkin verran laskivat hylkäysosuutta, mutta toisaalta samanaikainen tilastointimuutos nosti hylkäysosuutta tätä edeltävään aikaan verrattuna, kun hylkäyksiksi alettiin tilastoida myös juridiset hylkäykset. Vuotta 2007 koskien vanhaa ja uutta tilastointitapaa vertailtaessa on arvioitu, että tilastointitavan muutos kasvatti hylkäysosuutta 2,8 prosenttiyksikköä (Ruhanen 2010). Kun kuitenkin vuonna 2008 tuli lakimuutoksesta johtuen runsas määrä ”ylimääräisiä” myöntöjä, ei tilastointitavan muutoksesta johtunut hylkäysosuuden kasvu näkynyt

Taulukko 1. Kansaneläkejärjestelmän ja työeläkejärjestelmän varsinaista työkyvyttömyyseläkettä koskevien uusien hakemusten määrät sekä hakemuksien hylkäysosuudet 2000–2011.^a Sekä Suomessa että ulkomailla asuvat.

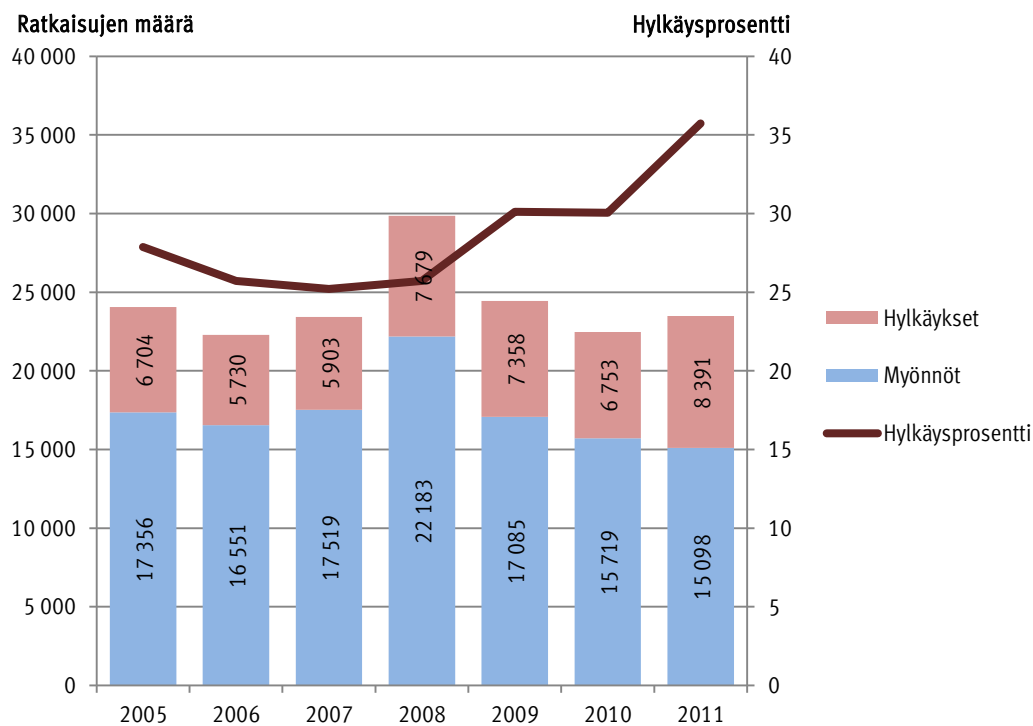
Vuosi	Kelan ratkaisut	Hylkäysprosentti, Kela	Työeläkejärjestelmän ratkaisut	Hylkäysprosentti, työeläkejärjestelmä
2000	20 367	20,7	22 774	18,9
2001	21 333	20,3	23 943	19,6
2002	23 355	22,6	27 124	20,7
2003	23 165	25,7	28 742	22,8
2004	25 155	27,2	29 090	22,0
2005	24 061	27,9	29 241	22,0
2006	22 283	25,7	27 596	21,1
2007	23 422	25,2	29 555	20,4
2008	29 862	25,7	29 034	21,7
2009	24 443	30,1	27 144	21,7
2010	22 472	30,1	26 243	22,0
2011	23 489	35,7	27 637	25,0

^a Aikasarja katkeaa vuoden 2008 kohdalla tilastointitavan ja kansaneläkelain muutosten takia.
Lähde: Kelan tilastolliset vuosikirjat; Kelasto-tietokanta; Eläketurvakeskuksen tilastot.

vielä vuonna 2008 vaan vasta vuonna 2009 (Ruhanen 2010). Myöhempien vuosien osalta on vaikea arvioida, kuinka suuri osa hylkäyksistä oli lääketieteellisiin syihin perustuvia ja kuinka suuri osuus muita hylkäyksiä.

Hylkäysosuus pysyi samalla tasolla vuodesta 2009 vuoteen 2010, mutta nousi yli viisi prosenttiyksikköä vuodesta 2010 vuoteen 2011 (1,19-kertaiseksi; ks. myös liitetaulukko 1). Myöntö- ja hylkäysratkaisujen määriä aikavälillä 2005–2011 on eritelty tarkemmin kuviossa 1. Vuodesta 2010 vuoteen 2011 eläkeratkaisujen määrä kasvoi reilulla tuhannella – hylkäysratkaisujen määrä kasvoi 1 638:lla ja myöntöratkaisujen määrä väheni 621:lla. Vuonna 2011 Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus oli 35,7 prosenttia, mikä on tilastoidun historian korkein hylkäysprosentti. Hylkäysosuu-den kasvu on edelleen jatkunut vuoden 2012 ensimmäisellä puoliskolla (Kelasto-tietokanta).

Kuvio 1. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet sukupuolen mukaan 2005–2011. Suomessa ja ulkomailla asuvat eläkkeenhakijat.



Lähde: Kelasto-tietokanta.

Myös työeläkejärjestelmästä haetuissa eläkkeissä on tapahtunut vastaavaa hylkäysosuuksien nousua kuin kansaneläkejärjestelmästä haetuissa eläkkeissä: osuus on vuosien 2010 ja 2011 välillä noussut 22 prosentista 25 prosenttiin eli 1,14-kertaiseksi (liitetaulukko 1). Kansaneläkejärjestelmästä haettujen työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuudet olivat huomattavasti korkeampia kuin työeläkejärjes-

telmästä haettujen eläkkeiden, mutta on huomattava, että kansaneläkkeiden ja työeläkkeiden hakemismääriä ja hylkäysosuuksia koskevat tiedot eivät ole suoraan vertailukelpoisia.

Olellainen syy kansaneläke- ja työeläkejärjestelmän hakemismäärien ja hylkäysosuuksien erolle on todennäköisesti se, että suuri osa työeläkkeen hakijoista, joista valtaosa ei ole hakenut lainkaan kansaneläkettä, on ollut työelämään kiinnittyneitä ja heidän työkykynsä arvioiminen eläkkeen hakemista edeltävältä ajalta on ollut siten selkeämpää kuin kansaneläkettä hakevien kohdalla. Tästä syystä työkyvyn heikkenemisen kannalta perusteettomia hakemuksia voidaan olettaa jätetyn vähemmän työeläkejärjestelmään (Hytti ym. 2006). Kansaneläkejärjestelmästä työkyvyttömyyseläkettä on sen sijaan hakenut heikommin työelämään kiinnittyneitä henkilöitä, kuten lyhyen työuran tehneitä, työttömiä ja työvoiman ulkopuolella olevia, joita ovat saattaneet ohjata eläkkeen hakemiseen monet muutkin kuin työkykyyn liittyvät syyt. Tämän seurauksena heillä ei ehkä ole ollut esittää riittäviä lääketieteellisiä perusteita työkyvyttömyyseläkkeen myöntämiseen. Sen sijaan työeläkejärjestelmästä eläkettä hakeneilla on todennäköisesti ollut useimmiten käytössään työterveyshuollon palvelut ja sitä kautta selkeämmät lausunnot työkyvyn heikkenemisestä. Kansaneläkelain mukaista eläkettä hakeneiden kytkös työterveyshuoltoon on ilmeisesti ollut heikompi taikka sitä ei ole ollut lainkaan, eikä hakijoilla välttämättä ole ollut pitkäaikaista potilassuhdetta lausunnon antaneeseen lääkäriin.

Lisäsy järjestelmien väliselle erolle hakemismäärissä ja hylkäysosuuksissa on se, että uuden hakemuksen käsite tarkoittaa eri asiaa kansaneläkkeiden ja työeläkkeiden tilastoinnissa. Kelassa uusiksi hakemuksiksi lasketaan myös uusitut hakemukset, jotka lähetetään hylkäyksen jälkeen uudelleen käsittelyyn. Tämä puolestaan kasvattaa Kelan eläkkeiden hylkäysosuutta, mikäli uusituissa hakemuksissa hakijan työkyvyttömyys jää keskimääräistä useammin osoittamatta. Työeläkkeitä koskevissa tilastoissa uudeksi hakemukseksi luokittelu edellyttää, että neljän viimeisen vuoden aikana henkilöllä ei ole ollut maksussa olevaa eläkettä taikka eläkkeen hylkäystä.

Kansaneläke- ja työeläkejärjestelmiä erottavat vielä osatyökyvyttömyyseläkkeisiin liittyvät käytännöt. Osatyökyvyttömyyseläkettä voidaan myöntää ainoastaan työeläkkeenä mutta ei kansaneläkkeenä. Henkilöt, joille myönnetään työeläkejärjestelmästä osatyökyvyttömyyseläke ja jotka ovat hakenneet myös kansaneläkettä, saavat yleensä kansaneläkkeestä hylkäävän päätöksen. Kansaneläke myönnetään tässä tapauksessa kuitenkin henkilöille, jotka ovat kansaneläkelain tarkoittamalla tavalla työkyvyttömiä. Kansaneläkettä saatetaan hakea, jos ei ole saatu työeläkelaitokselta ennakkopäätöstä osatyökyvyttömyyseläkkeen myöntämisestä; sen sijaan jos osatyökyvyttömyyseläkkeestä on saatu ennakkopäätös, kansaneläkettä osataan olla hakematta. (Hytti ym. 2006.)

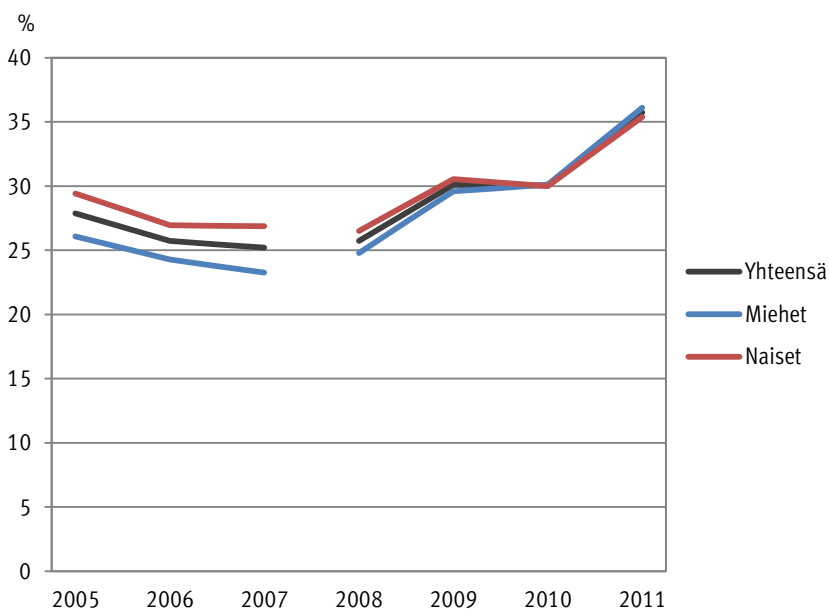
3.2 Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuksien kehitys erilaisissa hakijaryhmissä 2005–2011

Tässä luvussa tarkastellaan tarkemmin hylkäysosuuksien kehitystä sukupuolen, asuinmaan, Kelan vakuutusalueiden mukaisen asuinpaikan, ikäryhmien ja sairausdiagnoosien mukaan. Kuvioiden pohjana olevat luvut on koottu myös liitetauluksoon 2. Liitetaulukossa on tiedot myös ratkaisujen määristä sekä siitä, kuinka suuren osuuden kukin alaryhmä muodosti vuoden 2011 kaikista työkyvyttömyyseläkehakemuksista sekä kaikista hylkäyksistä. Kuvioiden prosenttiosuuksia tarkasteltaessa on hyvä pitää mielessä niihin liittyvät hakemusmäärät: joissakin tarkastelluissa alaryhmissä hylkäysosuus ja/tai sen muutos on voinut olla suuri, mutta eläkehakemuksia on saattanut olla kyseisessä ryhmässä vain vähän, jolloin ryhmän vaikutus kokonaishylkäysprosenttiin on jäänyt suhteessa vähäiseksi.

Naiset ja miehet

Kuviossa 2 esitetään hylkäysosuudet sukupuolen mukaan. Vuoteen 2008 saakka naisten hylkäysosuus on ollut suurempi kuin miesten, mutta vähitellen ero on pienentynyt ja viime vuosina kääntynyt toisensuuntaiseksi: miesten hylkäysosuus oli vuonna 2011 hienoisesti suurempi kuin naisten. Hylkäysosuus kasvoi vuodesta 2010 vuoteen 2011 samantahtisesti molemmilla sukupuolilla, joten selitystä hylkäysosuuden yleiselle kasvulle ei voida hakea sukupuolten välisten erojen avulla.

Kuvio 2. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet sukupuolen mukaan 2005–2011. Suomessa ja ulkomailla asuvat.



Lähde: Kelan tilastot.

Suomessa ja ulkomailla asuvat

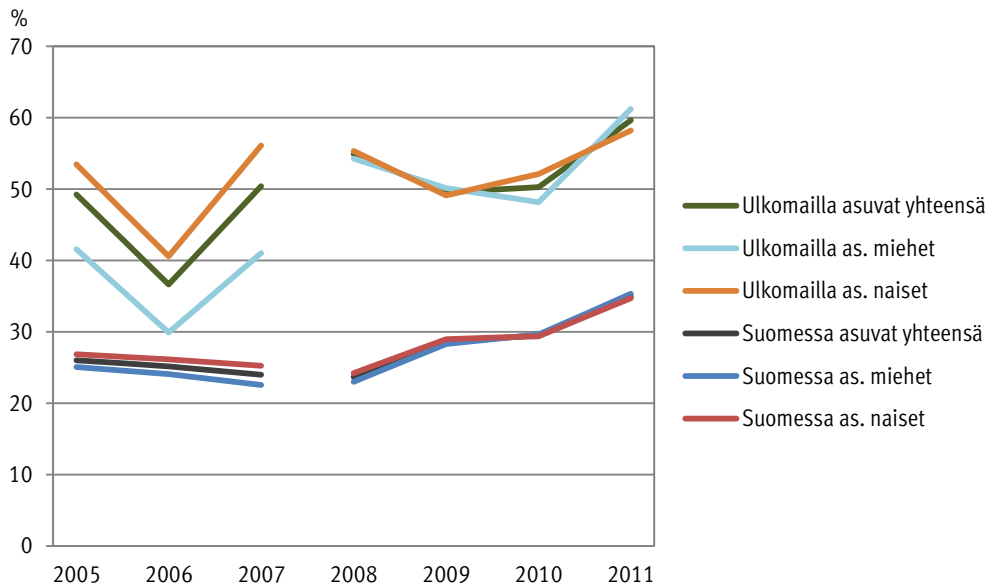
Kelan työkyvyttömyyseläkettä voidaan maksaa Suomessa taikka ulkomailla asuville. Ulkomailla asuvien eläkehakemusten hylkäysosuudet ovat huomattavasti suuremmat kuin Suomessa asuvien. Kuvioon 3 on piirretty erikseen Suomessa ja ulkomailla asuvien eläkehakemusten hylkäysosuudet sukupuolen mukaan. Ulkomailla asuvien henkilöiden eläkehakemusten hylkäysosuus oli 60 prosenttia vuonna 2011, kun Suomessa asuvilla se oli 35 prosenttia. Vuosien 2010 ja 2011 välinen hylkäysosuuden kasvu oli samansuuntaista riippumatta siitä, asuiko hakija Suomessa vai ulkomailla, joskin ulkomailla asuvilla absoluuttinen kasvu oli jonkin verran jyrkempää (ks. myös liitetaulukko 2). Kaikkiaan hylkäysosuuksien trendi on Suomessa asuvien osalta tasaisempi kuin ulkomailla asuvien osalta johtuen suurelta osin siitä, että hakemuksia on tullut ulkomailla asuvilta vain suhteellisen vähäisiä määriä (ks. myös liitetaulukko 2).

Vuosien 2005 ja 2007 välillä ulkomailla asuvien eläkehakemusten hylkäysosuus vaihteli voimakkaasti; samalla myös hakemusten määrä ulkomailla asuvilta vaihteli. Vuonna 2005 ulkomailla asuvien osuus työkyvyttömyyseläkeratkaisuista oli peräti 8 prosenttia ja osuus hylkäyksistä 14 prosenttia. Vuonna 2011 ulkomailla asuvien osuus Kelan työkyvyttömyyseläkeratkaisuista oli 3 prosenttia ja osuus hylkäyksistä 5 prosenttia. Ulkomailla asuvien suuri hylkäysosuus vaikuttaa siten vain pienellä painoarvolla kokonaistilanteeseen.

Ulkomailla asuvilta tulleiden hakemusten määrien sekä hylkäysosuuden vuosittaisen vaihtelun taustalla voi osittain olla ulkomailla asuvien pieniin hakemusmääriin liittyvä satunnaisvaihtelu. Toisaalta ulkomailta tulevien hakemusten määrä on selvästi viime vuosina pienentynyt, mikä voi selittyä mm. hakijan asuinmaan eläkkeenmyöntöpolitiikassa tapahtuneilla muutoksilla. Esimerkiksi Ruotsi on viime vuosina kiristänyt työkyvyttömyyseläkkeen myöntökriteereitä.

Miesten ja naisten välinen ero on Suomessa asuvien osalta pienempi kuin ulkomailla asuvien osalta. Seuraavassa tarkasteltavien muiden tekijöiden mukaan katsottuna naisten ja miesten välinen ero on niin pieni, että sukupuolia ei jatkossa tarkastella erikseen.

Kuvio 3. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet asuinmaan ja sukupuolen mukaan 2005–2011. Suomessa ja ulkomailla asuvat.



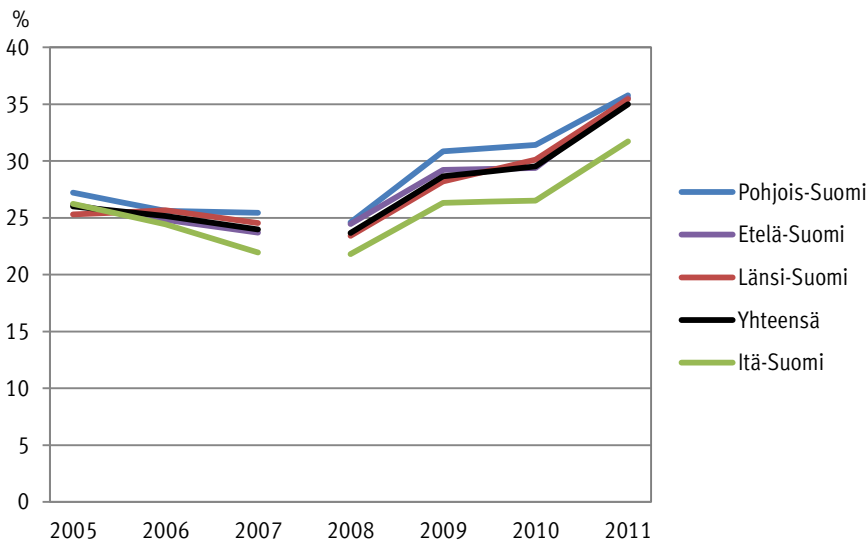
Lähde: Kelan tilastot.

Kelan vakuutusalue

Kuviossa 4 hylkäysosuuksia tarkastellaan sen mukaan, millä Kelan neljästä vakuutusalueesta (vuoden 2012 aluejako) eläkkeenhakija asui. Kuvio sisältää ainoastaan Suomessa asuvat, sillä ulkomailla asuvien hakemukset tilastoidaan Etelä-Suomen vakuutusalueeseen, ja niiden mukaan ottaminen vääristäisi Etelä-Suomessa asuvien hylkäysosuutta.

Kuviosta nähdään, että kehitys on ollut tasoeroista huolimatta jokseenkin samansuuntaista kaikilla vakuutusalueilla. Itä-Suomen vakuutusalueella asuvien hylkäysosuudet olivat vuosina 2007–2011 keskimäärin 2–5 prosenttiyksikköä matalammat kuin muualla Suomessa. Tämä saattaa olla yhteydessä siihen, että siellä sairauspäivärahojen hylkäysosuudet olivat niinä vuosina jonkin verran suurempia kuin muualla maassa (Kelasto-tietokanta). Koska työkyvyttömyyseläkkeen hakemisen ehtona on pääsääntöisesti vuoden mittainen sairauspäiväraha-aika, Itä-Suomessa työkyvyltään heikentyneitä saattaa päästä suhteessa vähemmän hakemaan eläkettä kuin muualla, mikä puolestaan saattaa alentaa työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuutta.

Kuvio 4. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet Kelan vakuutusalueiden mukaan 2005–2011. Suomessa asuvat.

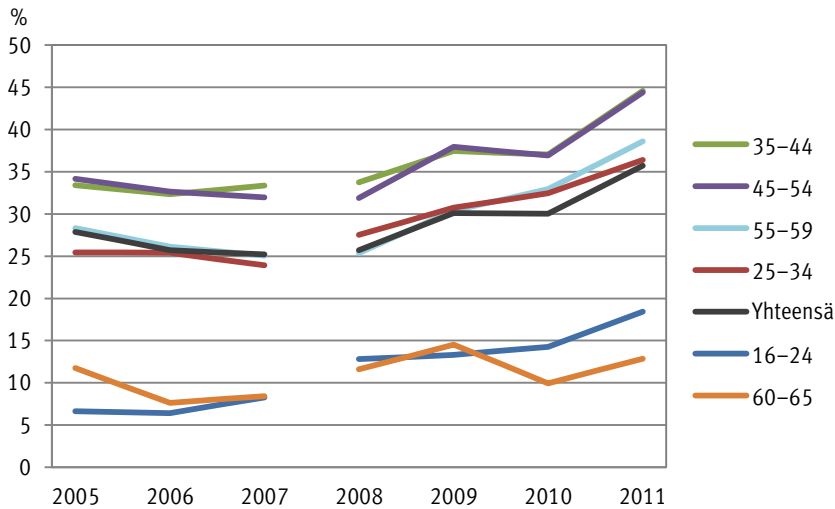


Lähde: Kelan tilastot.

Ikäryhmät

Kuviossa 5 hylkäysosuudet on esitetty ikäryhmän mukaan. Ikäryhmittäiset muutokset eivät suuresti poikkea toisistaan, vaan esimerkiksi aikavälillä 2010–2011 hylkäysosuudet kasvoivat kaikissa ikäryhmissä. Hylkäysosuudet olivat pienimmät 60 vuotta täyttäneillä ja toiseksi pienimmät 16–24-vuotiailla. Viisivuotisryhmiin jaoteltuna hylkäysosuus oli kaikkein pienin 16–19-vuotiailla (8,2 prosenttia vuonna 2011). Parhaassa työiässä olevien, 35–54-vuotiaiden, hakemuksia hylättiin selvästi useammin kuin muun ikäisten, lähes 45 prosenttia. Absoluuttisesti hylkäysosuudet kasvoivat eniten 35–44- ja 45–54-vuotiaiden ryhmissä (7,5 prosenttiyksikköä; ks. myös liitetaulukko 2), mutta suhteellisesti eniten 16–24- ja 60–65-vuotiaiden ryhmissä (1,29-kertaisiksi).

Kuvio 5. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet ikäryhmittäin 2005–2011. Suomessa ja ulkomailla asuvat.



Lähde: Kelan tilastot.

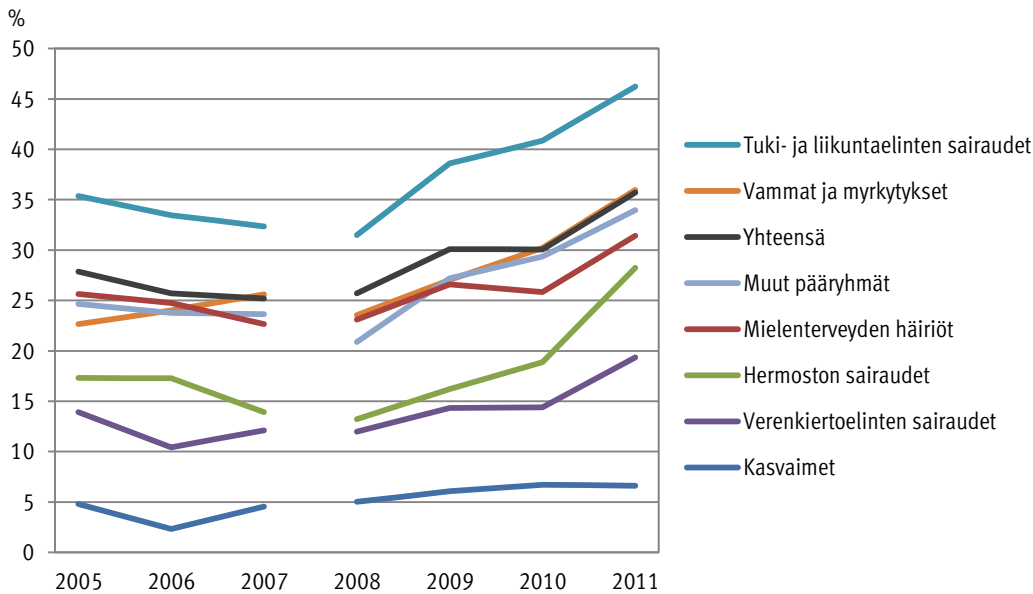
Hakemuksen perusteena olevat sairausdiagnoosit

Hakija merkitsee työkyvyttömyyseläkehakemukseensa ensimmäiseksi sen sairauden, jonka hän kokee heikentävän eniten työkykyään. Lisäksi hakemuksessa voidaan listata muita mahdollisia sairauksia. Hoitava lääkäri (tai useampi lääkäri) listaa B-lausuntoonsa tärkeysjärjestykseen sairaudet, joiden hän arvioi vaikuttavan potilaan työkykyyn. Näiden synteessä Kelan asiantuntijalääkäri listaa em. sairauksista kolme tärkeintä pitämäänsä järjestykseen Kelassa rekisteröitäviksi, siten että ensimmäisenä rekisteröidään ns. pääsairaus ja lisäsairauksiksi toinen ja kolmas sairausdiagnoosi. Kuvioissa 6–8 tarkastellaan hylkäysosuuksien kehitystä eläkehakemuksen perusteena olleiden pääsairauksien mukaan. Kuviossa 6 käytetään jaottelevana tekijänä sairauspäryhmää, ja kuvioissa 7 ja 8 tarkastellaan tarkemmin kahden suurimman pääryhmän diagnooseja: mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöitä sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksia.

Hylkäysosuus on kasvanut viime vuosina melko samaan tapaan kaikissa sairauspäryhmissä. Poikkeuksia ovat kasvainten perusteella tehdyt eläkehakemukset, joiden hylkäysosuus on pysynyt matalana, sekä hermoston sairaudet, joiden perusteella tehtyjen hakemusten hylkäysosuus on sekä absoluuttisesti että suhteellisesti arvioituna kasvanut muita sairausryhmiä jyrkemmin aikavälillä 2010–2011 (kasvua 9,4 prosenttiyksikköä; osuus on kasvanut 1,5-kertaiseksi). Hermoston sairauksien perusteella tehtyjen eläkehakemusten osuus kaikista hakemuksista on kuitenkin vain 6,5 prosenttia (liitetaulukko 2), joten poikkeuksellisen jyrkkä hylkäysosuuden kasvu tässä sairausryhmässä ei ole

vaikuttanut erityisen paljon kokonaishylkäysosuuden kasvuun. Tässä tarkastelussa ei ole käytettävissä tietoa siitä, millaisia sairausyhdistelmiä työkyvyttömyyseläkkeen hakijoilla on ollut.

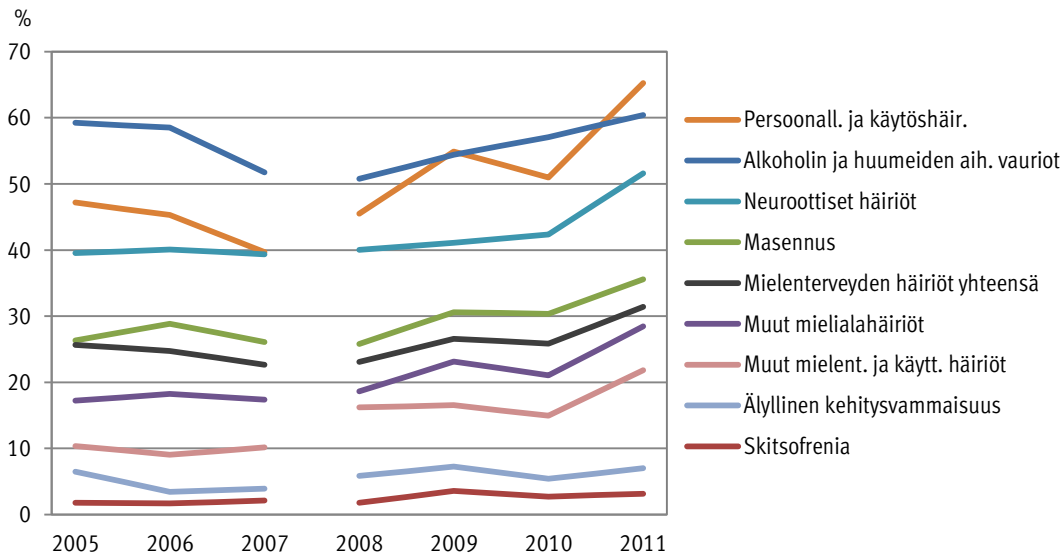
Kuvio 6. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet pääsairauksien mukaan 2005–2011. Suomessa ja ulkomailla asuvat.



Lähde: Kelan tilastot.

Mielen terveyden ja käyttäytymisen häiriöiden pääryhmän sisällä (kuvio 7) hylkäysosuuksien hajonta on varsin suurta. Työkyvyn arvioinnin kannalta selkeimpien häiriöiden eli skitsofrenian ja älyllisen kehitysvammaisuuden perusteella haettuja työkyvyttömyyseläkkeitä hylätään vain harvoin. Persoonallisuus- ja käytöshäiriöiden perusteella haetuista eläkkeistä sen sijaan hylättiin vuonna 2011 kaksi kolmannesta. Prosenttiyksiköinä mitattuna jyrkin kasvu hylkäysosuudessa ajanjaksolla 2010–2011 näkyy juuri persoonallisuus- ja käytöshäiriöiden diagnoosiryhmässä (kasvua 14,3 prosenttiyksikköä; ks. liitetaulukko 2). Osaltaan tämä voi liittyä pienehköjen hakemusmäärien aiheuttamaan satunnaisuuteen hylkäysosuuksissa. Em. diagnoosin perusteella eläkettä haki vain noin 250 henkilöä vuonna 2011; tosin persoonallisuus- ja käytöshäiriöt on yleinen sairausryhmä eläkehakemuksen toisena diagnoosina (Pensola ym. 2010). Hylkäysosuus on kasvanut absoluuttisesti muita mielen terveysdiagnoosiryhmiä enemmän myös neuroottisissa häiriöissä sekä muissa mielialahäiriöissä. Muuten hylkäysosuuksien kasvu näyttää varsin tasaiselta eri mielen terveysdiagnoosien mukaan.

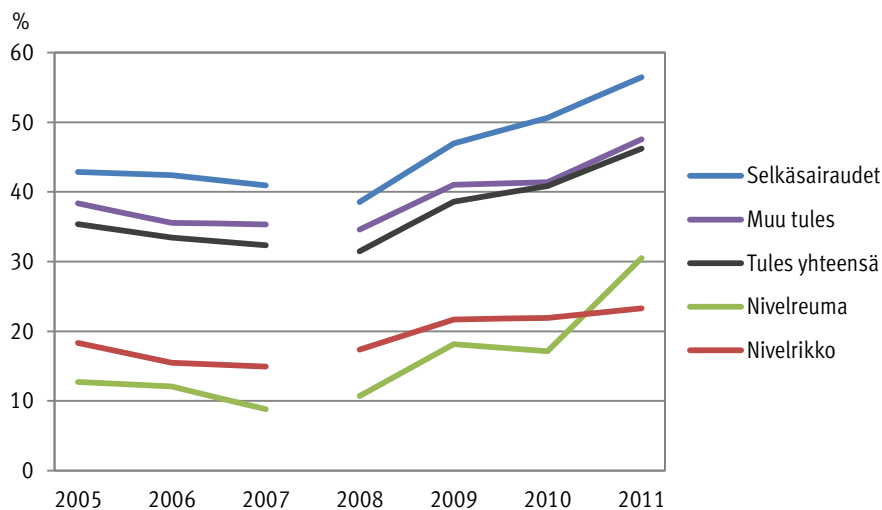
Kuvio 7. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet pääsairauden mukaan 2005–2011, mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt. Suomessa ja ulkomailla asuvat.



Lähde: Kelan tilastot.

Tuki- ja liikuntaelinten sairauksien joukosta (kuvio 8) yleisimmin on hylätty selkäsairauden perusteella tehtyjä hakemuksia – näistä 57 prosenttia hylättiin vuonna 2011. Harvimmin hylättiin nivelrikon perusteella haettuja eläkkeitä. Nivelreuman kohdalla hylkäysosuuden kasvu vuosien 2010 ja 2011 välillä näyttää poikkeuksellisen jyrkältä. Nivelreuman perusteella haetaan eläkettä kuitenkin suhteellisen harvoin, ja lukujen pienuuden takia vuosittainen vaihtelu on jossain määrin satunnaisista. Hylkääviä ratkaisuja tehtiin nivelreumaan perustuviin hakemuksiin vain 37 vuonna 2010 ja 68 vuonna 2011 (Kelan tilastot).

Kuvio 8. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet pääsairauden mukaan 2005–2011, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet. Suomessa ja ulkomailla asuvat.



Lähde: Kelan tilastot.

Työkyvyttömyysdiagnooseja tarkasteltiin myös eri ikäryhmissä (ks. liitetaulukko 3 sekä liitekuviot 1–6). Tulokset ovat pääpiirteissään samankaltaisia ikäryhmästä riippumatta. Kasvainten perusteella tehtyjen eläkehakemusten hylkäysosuus on kaikissa ikäryhmissä ollut matala; tuki- ja liikuntaelinten sairauksien perusteella tehtyjen hakemusten hylkäysosuus on sen sijaan ollut korkea muissa paitsi vanhimmassa ikäryhmässä. Hylkäysosuus kasvoi aikavälillä 2010–2011 lähes kaikissa sairausdiagnoosi-ikäryhmä-yhdistelmissä harvoja poikkeuksia lukuun ottamatta. Nuorimmissa ikäryhmissä eläkehakemusten määrä joissakin sairausryhmissä (esimerkiksi verenkiertoelinten sairaudet ja kasvaimet) on varsin pieni, joten pienetkin vuosittaiset muutokset hylkäys- ja myöntöratkaisujen määrissä johtavat suurilta näyttäviin muutoksiin vuosittaisissa hylkäysosuuksissa.

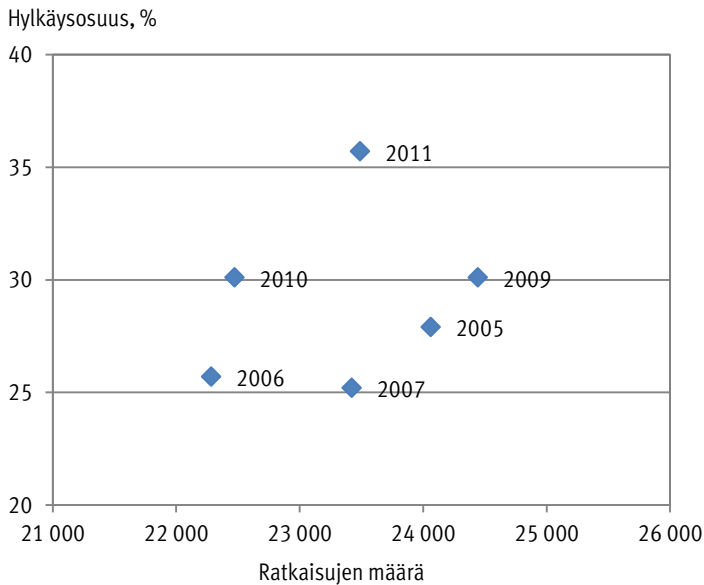
4 Hylkäysosuuden kasvun taustalla vaikuttavia tekijöitä

4.1 Hakemusten määrän ja hakemisalttiuden yhteys hylkäysosuuteen

Voisiko eläkkeiden hylkäysosuuden kasvu johtua siitä, että eläkettä haetaan yhä useammin, ja kenties entistä väljemmin perustein? Hytin ym. (2006) raportin mukaan hylkäysosuus näytti kasvavan 2000-luvun alkuvuosina suhteellisesti eniten niissä sairausryhmissä, joissa myös hakemusten määrä sekä eläkkeiden alkavuus kasvoivat eniten. Kun eläkkeitä siis haettiin tiettyjen sairauksien perusteella entistä enemmän, vain osa tästä hakemusmäärän kasvusta johti eläkkeen myöntämiseen ja entistä suurempi osa hakemuksista päätyi hylkäykseen (Hytti ym. 2006). Jos oletetaan, että väestön työkyky ei olisi muuttunut eikä myöskään kansaneläkkeeseen työeläkekertymänsä puolesta oikeutettujen osuus, voisi hakemusten määrän lisääntyminen tarkoittaa sitä, että yhä suurempi osa hakemuksista olisi työkyvyn heikkenemisen kannalta arvioituna perusteettomia.

Kuvioon 9 on piirretty yhtä aikaa Kelan työkyvyttömyyseläkeratkaisujen vuosittainen määrä ja hylkäysosuus vuosina 2005–2011. Tilasto- ja lainsäädäntöteknisistä syistä muista poikkeava vuosi 2008 on jätetty kuvioista pois, ja on muistettava, että vuotta 2008 edeltäviä ja sen jälkeisiä vuosia ei voi kunnolla verrata toisiinsa. Tarkastelu näyttäisi antavan jossain määrin sen suuntaisia viitteitä, että kun hakemusmäärä on ollut suuri, on myös hylkäysosuus ollut keskimäärin suurempi. Tämä yhteys ei kuitenkaan ole selkeä, ja vuosi 2011 nousee joka tapauksessa muista poikkeavana esiin erityisen korkean hylkäysosuutensa takia.

Kuvio 9. Kelan työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuus ratkaisujen vuosittaisen määrän mukaan. Yksi piste edustaa yhtä vuotta aikavälillä 2005–2011 (2008 poistettu).



Lähde: Kelan tilastot.

Edellä tarkasteltiin vain eläkehakemusten vuosittaisia määriä. On kuitenkin tarpeen lisäksi suhteuttaa hakemusten määrät eläkkeeseen oikeutettuun väestöön, sillä hakemusten vuosittaiset määrät saattavat muuttua osittain siitä syystä, että väestömäärä ja ikäluokkien koot muuttuvat. Eläkkeen hakemisalttiudella tarkoitetaan eläkettä hakeneiden osuutta siitä väestöstä, joka ikänsä ja työmarkkina-asemansa puolesta olisi oikeutettu hakemaan eläkettä. Työkyvyttömyyseläkkeiden hakemisalttiutta laskettaessa on jakajana käytetty edellisen vuoden lopun työikäistä väestöä, joka ei ollut eläkkeellä.

On kuitenkin huomattava, että väestötilastoista ei saada selville sitä, kuinka moni henkilö todellisuudessa olisi työeläkekertymänsä puolesta oikeutettu kansaneläkkeeseen, mikäli työkykyä koskevat ja juridiset eläkkeen myöntämisen ehdot toteutuisivat. Eri väestöryhmissä – esimerkiksi eri ikäryhmissä – on suurta vaihtelua siinä, kuinka suurella osalla väestöstä työeläkekertymä ylittää kansaneläkkeen tulorajat. Vanhemmissa ikäluokissa on nuorimpiin verrattuna useammin niin korkea työeläkekertymä, ettei oikeutta kansaneläkkeeseen ole. Sen sijaan nuorimmissa eläkettä hakevissa ikäluokissa on usein oikeus myös kansaneläkkeeseen, koska työeläkettä on ehtinyt kertyä vain vähän aikaa (ks. Hytti ym. 2006). Kelan työkyvyttömyyseläkkeen hakemisalttiutta kuvaava luku on toisin sanoen varsin monitulkintainen.

Työkyvyttömyyseläkettä koskevien ratkaisujen määrän oletetaan tässä vastaavan eläkehakemusten määrää, vaikka esimerkiksi vuodenvaihteessa jätetty hakemus usein ratkaistaan vasta seuraavan

vuoden puolella. Tästä seikasta ei kuitenkaan oleteta aiheutuvan suurta epävarmuutta seuraavassa esitettäviin lukuihin. Lisäksi hakemisalttiutta koskevat luvut kuvaavat ainoastaan kansaneläkejärjestelmästä haettuja eläkkeitä ja työeläkejärjestelmä jää tarkastelun ulkopuolelle.

2000-luvun alkua koskevien aikaisempien tietojen mukaan Kelan työkyvyttömyyseläkkeen hakemisalttius kasvoi vuodesta 2000 vuoteen 2005 viidenneksellä (Hytti ym. 2006). Vuonna 2000 Kelan työkyvyttömyyseläkettä haki 6,1 promillea työikäisistä ei-eläkkeellä olevista; vuonna 2005 osuus oli 7,3 promillea (Hytti ym. 2006). Hakemisalttius kasvoi suhteellisesti sitä enemmän, mitä nuoremasta ikäryhmästä oli kyse. Kun esimerkiksi 16–34-vuotiailla hakemisalttius kasvoi 1,9 promillesta 2,9 promilleen, 60–64-vuotiailla se pieneni 24 promillesta 19 promilleen (Hytti ym. 2006). Hakemisalttiuden pienenemistä vanhimmassa ryhmässä saattaa selittää se, että tässä ryhmässä yhä useampi oli ehtinyt kartuttaa työeläkettään kansaneläkkeen tulorajat ylittävän määrän, eikä kansaneläkettä siten näissä ryhmissä haettu yhtä usein kuin ennen.

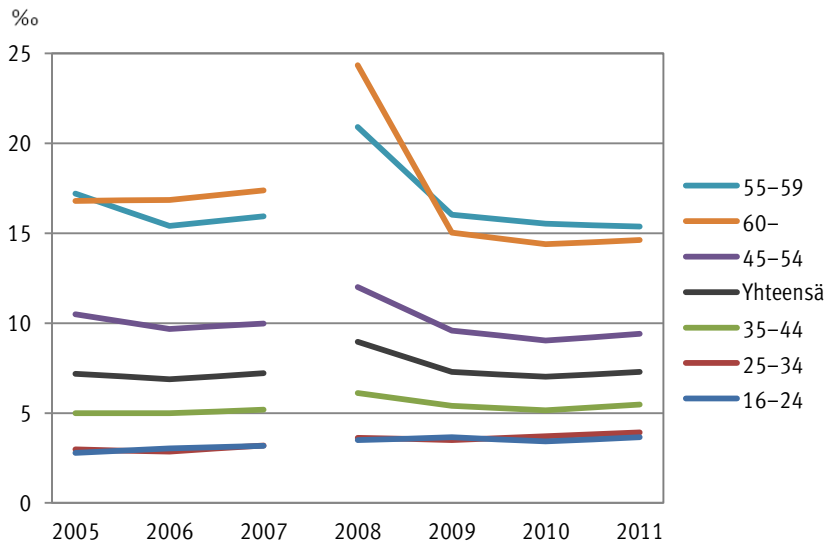
Kuviossa 10 esitetään työkyvyttömyyseläkkeen hakemisalttius vuosina 2005–2011 ikäryhmien mukaan. Suomessa asuville henkilöille myönnettyt uudet eläkkeet on suhteutettu edellisen vuoden lopun ei-eläkkeellä olevaan työikäiseen väestöön.² Hakemisalttius ei ole edelleen kasvanut aikavälillä 2005–2011 samalla tavoin kuin 2000-luvun alkuvuosina. Lukuun ottamatta lainsäädäntö- ja tilastointimuutosten takia poikkeavaa vuotta 2008, keskimääräisen hakemisalttiuden vuosittainen vaihtelu on viime vuosina ollut pientä, promilleyksikön kymmenesosien luokkaa (ks. myös liitetaulukko 1). Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hakemisalttius oli vuonna 2011 lähes samalla tasolla kuin vuonna 2005 (7,2 promillea vuonna 2005³ ja 7,3 promillea vuonna 2011).

Nuorimpien ikäryhmien osalta Kelan työkyvyttömyyseläkkeen hakemisalttius kasvoi hienoisesti edelleen vuosien 2005 ja 2007 välillä. 45–54- ja 55–59-vuotiailla hakemisalttius laski, mutta 60 vuotta täyttäneillä se hiukan nousi. Vuoden 2008 poikkeavuuden takia muutoksia aikaväleillä 2007–2008 ja 2008–2009 ei ole mielekästä tarkastella lainkaan. Verrattuna vuoteen 2005, 16–34-vuotiailla hakemisalttius oli vuonna 2011 noin 1,3-kertainen, 35–44-vuotiailla noin 1,1-kertainen ja yli 45-vuotiaiden ikäryhmissä noin 0,9-kertainen. Nuoret siis hakivat Kelan työkyvyttömyyseläkettä yhä useammin, ikääntyneet sen sijaan yhä harvemmin. Toisaalta myös tilastointivavan ja lainsäädännön muutokset ovat osaltaan vaikuttaneet lukuihin.

2 Tarkastelu poikkeaa aiemmista tämän raportin tarkasteluista siinä, että hakemisalttiutta koskevissa luvuissa on huomioitu vain Suomessa asuvien hakemukset, jotta luvut voidaan suhteuttaa Tilastokeskuksen tietoihin Suomen väestöstä.

3 Nyt laskettu luku eroaa 0,1 promilleyksikköä Hytin et al. (2006) aikaisemmin esittämästä luvusta. Syynä saattaa olla jakajana toimivan väestön hiukan erilainen määrittely.

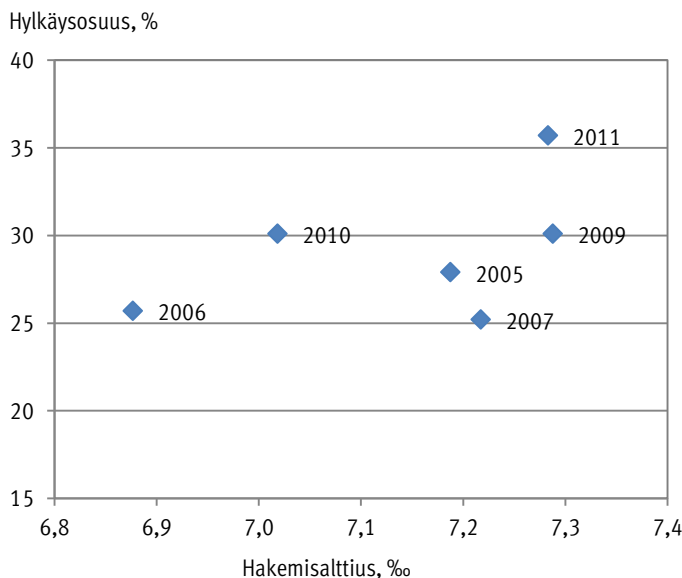
Kuvio 10. Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hakemisalttius (Suomessa asuvia henkilöitä koskevien eläkeratkaisujen määrä suhteutettuna edellisen vuoden lopun ei-eläkkeellä olevaan väestöön) ikäryhmän mukaan (promillea) vuosina 2005–2011.



Lähteet: Kelan tilastot ja Tilastokeskuksen väestötilastot (StatFin-tietokanta).

Kuviossa 11 esitetään työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuudet hakemisalttiuden mukaan vuosina 2005–2011 (lukuun ottamatta vuotta 2008). Kuvio antaa viitteitä siitä, että suurempi hakemisalttius olisi jossain määrin ollut yhteydessä korkeampaan hylkäysosuuuteen. Yhteys ei kuitenkaan ole selkeä – havaintopisteitä on vähän ja mielessä on edelleen pidettävä aikavälillä tapahtuneet lainsäädäntö- ja tilastointimuutokset, jotka vaikeuttavat ajallista vertailua. Pitkän ajan trendiä ei voida kuviosta päätellä, sillä aikaa ennen vuotta 2008 ei voida verrata sen jälkeiseen aikaan.

Kuvio 11. Kelan työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuus eläkkeiden hakemisalttiuden mukaan vuosina 2005–2011 (2008 poistettu).

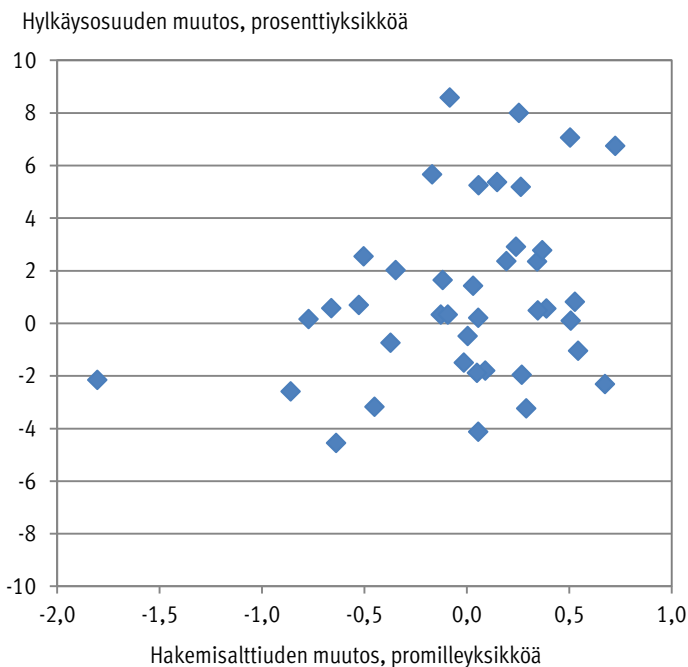


Lähde: Kelan tilastot ja Tilastokeskuksen väestötilastot (StatFin-tietokanta).

Kuviossa 12 tarkastelua on edelleen jatkettu piirtämällä viisivuotisia ikäryhmittäin hakemisalttiuden muutos (promilleyksikköinä) ja hylkäysosuuden muutos (muutos prosenttiyksikköinä) jokaisen kaksivuotisjakson aikana aikavälillä 2005–2011 lukuun ottamatta muutoksia 2007–2008 sekä 2008–2009, jotka on jätetty pois vuoden 2008 poikkeuksellisuuden vuoksi. Selvää yhteyttä ei ole havaittavissa siten että ikäryhmittäinen hylkäysosuuden muutos olisi ollut yhteydessä vastaavana aikana tapahtuneeseen ikäryhmittäiseen hakemisalttiuden muutokseen. Poikkeava piste on vuosien 2005 ja 2006 välillä tapahtunut muutos ikäryhmässä 55–59-vuotiaat, mikä näkyy myös kuviossa 10.

Vuosien 2010 ja 2011 välillä tapahtunut pieneltä vaikuttava 0,3 promilleyksikön kasvu hakemisalttiudessa on kuitenkin lukumääräisesti merkittävä. Suomessa asuvien osalta hakemusmäärä kasvoi tuona aikavälillä noin 900:lla, mutta osan tuosta kasvusta voidaan tulkita liittyvän työikäisen ei-eläkkeellä olevan väestön määrän kasvuun. Kun samanaikainen väestönkasvu otetaan huomioon, hakemisalttiuden muutos on merkinnyt hakemusmäärän kasvua Suomessa asuvien osalta 830:lla. Toisin sanoen, mikäli hakemusalttius olisi pysynyt vuonna 2011 samana kuin vuonna 2010, Suomessa asuvilta hakijoilta olisi väestömäärän lisäyksen huomioon ottaen tullut 830 eläkehakemusta vähemmän vuonna 2011. Samaan aikaan hylkäysratkaisujen lukumäärä Suomessa asuvien osalta kuitenkin kasvoi noin 1 500:lla ja myöntöratkaisujen määrä pieneni noin 600:lla.

Kuvio 12. Kelan työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuuden muutos hakemisalttiuden muutoksen mukaan viisivuotisia ikäryhmittäin. Kukin piste edustaa muutosta yhdessä ikäryhmässä yhtenä kaksivuotisjaksona.



Lähde: Kelan tilastot ja Tilastokeskuksen väestötilastot (StatFin-tietokanta).

Hakemisalttiutta koskevien tarkastelujen perusteella voidaan arvioida, että hakemisalttiuden kasvu näyttäisi selittävän vain noin puolet vuosien 2010–2011 välisestä hylkäysprosentin kasvusta, jos oletetaan, että hakemisalttiuden kasvu olisi kohdistunut nimenomaan niihin hakemuksiin, joissa työkyvyn heikkeneminen on jäänyt osoittamatta.

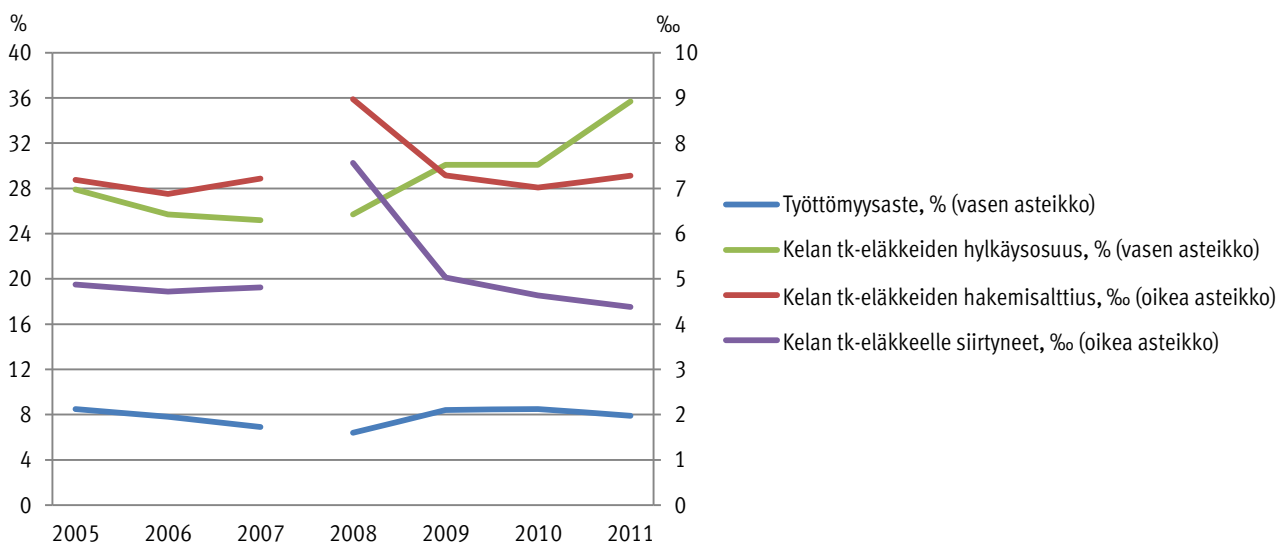
4.2 Työttömyysasteen yhteys hakemisalttiuteen ja hylkäysosuuksiin

Aiemmissä tutkimuksissa on todettu yhteyksiä työttömyysasteen ja työkyvyttömyyseläkkeiden hakemisalttiuden välillä (esim. OECD 2010). Talouslaman alkaessa työttömyyden yleistyessä työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuminen saattaa vähentyä, kun heikentynyttä työkykyä kanavoituu työttömyyteen. Sitten heikentynyt työkyky voi kuitenkin purkautua viiveellä työkyvyttömyyseläkehakemuksiin (vrt. Hytti 1993 ja 1998). Polku työelämästä työttömäksi ja sitten eläkkeelle voi kestää vuosia esimerkiksi tilanteissa, joissa henkilö käyttää sekä kahden vuoden mittaisen ansiosidonnaisen työttömyyspäivärahauden että vuoden mittaisen sairauspäivärahauden ennen työkyvyttömyyseläkehakemuksen jättämistä. Tutkimusten perusteella tiedetään, että niillä, joilla on heikentynyt terveys ja työkyky, on muita suurempi työttömäksi jäämisen riski. Jos oletetaan, että työkyvyttömiä siirtyy suuressa määrin työttömiksi eivätkä he hae eläkettä työttömäksi jäädessään, ja jos kuitenkin eläkkeen hakemisalttius pysyy samalla tasolla kuin aiemmin, eläkkeenhakijoiden joukko olisi tällöin aiempaa keskimäärin työkykyisempää. Tällainen kehitys vaikuttaisi siten, että laman alkuvaiheessa hakemusten keskimääräinen hylkäysosuus nousisi, koska aiempaa harvemmallalla hakijalla olisi lääketieteellinen peruste eläkkeelle.

Toisaalta voidaan myös olettaa, että laman alkaessa työttömyyteen siirtyy nimenomaan sellaisia työkyvyltään heikentyneitä henkilöitä, joiden lääketieteelliset löydökset eivät siinä vaiheessa riittäisi eläkemyöntöön eivätkä he vielä tuossa vaiheessa haakaan eläkettä. Heidän poistuttuaan hakijoista jäljelle jääneet hakijat arvioitaisiin aiempaa useammin lääketieteellisesti työkyvyttömiksi, jolloin hylkäysosuus pienenesi. Edelleen, laman pitkittyessä tai sen jälkeisellä nousukaudella hakeutuminen eläkkeelle voi kääntyä nousuun, mikäli em. työkyvyltään heikentyneet alkavat hakeutua työttömyydestä eläkkeelle. Eläkepyrkimysten syynä voi tällöin olla edelleen jatkuva työttömyys sekä toimeentulon heikentyminen, kun oikeus ansiosidonnaiseen työttömyyskorvaukseen on päättynyt. Ikään tymisen myötä tullut lisäsairaus on saattanut myös oikeuttaa sairauspäivärahaan, mikä suo mahdollisuuden hakea eläkettä. Jos näiden hakijoiden hakemukset tulkitaan eläkeratkaisuja tehtäessä keskimääräistä useammin perusteettomiksi, tämän kehityksen voisi olettaa näkyvän hylkäysosuuksien suurenemisena.

Kuvioon 13 on piirretty yhtä aikaa työttömyysasteen kehitys 15–64-vuotiailla, Kelan työkyvyttömyyseläkkeen hakemisalttius ei-eläkkeellä olevassa työikäisessä väestössä sekä Kelan työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden promilleosuudet työikäisistä vuosina 2005–2011. Finanssikriisiä seuranneen taloustaantumien johdosta 15–64-vuotiaiden työttömyysaste nousi 8,4 prosenttiin vuonna 2009 ja pysyi samalla tasolla vuoteen 2010. Tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen mukaan työttömien määrä nousi 172 000:sta 224 000:een aikavälillä 2008–2010.

Kuvio 13. Työttömyysaste 15–64-vuotiailla (%), Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hakemisalttius (‰ edellisen vuoden ei-eläkkeellä olevista työikäisistä) sekä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden osuudet (‰ edellisen vuoden ei-eläkkeellä olevista työikäisistä) vuosina 2005–2011.



Lähteet: Tilastokeskuksen työvoimatutkimus ja Tilastokeskuksen väestötalostat (StatFin-tietokanta); Kelan tilastot; Tilasto Suomen eläkkeensaajista.

Ajanjakso on niin lyhyt, että kuviosta on vaikea erottaa selkeitä trendejä työttömyyden ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen yhteyksistä, etenkin kun Kelan eläkkeiden aikasarja katkeaa vuoden 2008 kohdalla. Näyttää kuitenkin siltä, että työttömyysasteen pysytellessä korkeana vuodesta 2009 vuoteen 2010 ovat Kelan työkyvyttömyyseläkkeen hakemisalttius sekä samalla eläkkeelle siirtymisen jonkin verran pienentyneet. Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hakemisalttius nousi jälleen vuodesta 2010 vuoteen 2011, jolloin työttömyysaste oli jo alkanut laskea. Näiden havaintojen voi osittain tulkita tukevan edellä esitettyä teoriaa työttömyysasteen ja työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen välisistä yhteyksistä väestötasolla. Vuosien 2010–2011 välinen hakemisalttiuden kasvu ja hylkäysosuuden nousu tukevat sitä ajatusta, että hakemisalttiuden kasvu on voinut ainakin osittain liittyä työttömyystaustaisten henkilöiden lisääntyneisiin hakemuksiin, joihin ei kuitenkaan ole voitu osoittaa lääketieteellistä perustetta eläkemyönnölle. Työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden osalta tiedetäänkin, että hylkäysosuus nousi aikavälillä 2010–2011 erityisen paljon niiden hakijoiden joukossa, jotka eivät olleet työsuhteessa eläkehakemusta edeltävän vuoden aikana

(Gould 2012). Käytettävissä olevilla tiedoilla ei kuitenkaan päästä tarkemmin tarkastelemaan kansaneläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden sosiodemografista taustaa – ei esimerkiksi tiedetä sitä, kuinka suuri osa hakijoista kunakin vuonna haki eläkettä työttömyysjakson jälkeen.

4.3 Osatyökyvyttömyyseläkkeiden yleistymisen vaikutus

Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden viime vuosien suureneminen saattaa olla yhteydessä myös siihen, että työeläkejärjestelmä on myöntänyt vuosi vuodelta enemmän osatyökyvyttömyyseläkkeitä. Tämä saattaa nostaa Kelan eläkkeiden hylkäysosuutta, sillä Kela joutuu yleensä antamaan osatyökyvyttömyyseläkkeen äskettäin saaneen henkilön kansaneläkehakemukseen hylkäävän päätöksen. Taulukossa 2 on esitetty työeläkejärjestelmän osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden määrät vuosina 2005–2011. Osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneitä on ollut vuosi vuodelta yhä enemmän, mutta vuosien 2010 ja 2011 välinen kasvu ei poikkea trendistä eikä siten voi selittää Kelan eläkkeiden hylkäysosuuden kasvusta kuin osan.

Taulukko 2. Osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet työeläkejärjestelmässä 2005–2011.

Vuosi	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet	3372	3475	3615	4117	4240	4480	4715

Lähde: Eläketurvakeskuksen tilastot.

5 Päätelmiä

5.1 Tilastaselvityksen perusteella saadut tulokset

Tämä raportti selvitti Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuksien kasvuun yhteydessä olevia tekijöitä. Edellä tarkasteltiin hylkäysosuuden kehitystä erilaisten hakijoita kuvaavien tekijöiden mukaan sekä hakemisalttiuden kehityksen mukaan. Hylkäysosuus on kehittynyt varsin samansuuntaisesti lähes kaikissa tarkastelluissa ryhmissä. Esimerkiksi miesten ja naisten, eri ikäryhmien tai sairauksien mukaan hylkäysosuuden muutosvauhti oli varsin samanlainen, vaikka hylkäysosuuden taso samoin kuin hakemisalttiuden taso erosi ryhmien välillä. Vuosien 2010 ja 2011 välillä hylkäysosuus nousi kautta linjan joitakin työkyvyn arvioinnin kannalta selkeitä sairausryhmiä lukuun ottamatta. Työeläkejärjestelmästä haettujen työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus on kasvanut vastaavalla tavalla sekä naisilla että miehillä, eri ikäryhmissä ja eri sairausryhmissä (Gould 2012), joskin Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus on noussut jonkin verran työeläkejärjestelmästä haettujen eläkkeiden hylkäysosuutta jyrkemmin.

Tässä selvityksessä ei löydetty yhtä selkeää syytä Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuksien kasvulle mutta havaittiin joitakin kasvuun osaltaan myötävaikuttavia tekijöitä.

Kelan työkyvyttömyyseläkkeen hakijamäärä kasvoi noin 1 000 henkilöllä vuosien 2010 ja 2011 välillä. Kasvu saattaa osittain olla yhteydessä vuosien 2009 ja 2010 heikkoon taloussuhdanteeseen, työttömyyden uhkaan ja työttömyyden purkautumiseen työkyvyttömyyseläkehakemuksiin. On epätoivonväkistä, että hakemisalttiuden kasvu kuitenkin yksistään selittäisi hylkäysosuuden kasvun. Pelkistä hakemisalttiutta koskevista luvuista ei voida päätellä, onko hakijajoukon sisäinen rakenne vuosien välillä muuttunut esimerkiksi siten, että eläkettä hakevat ovat todellisuudessa yhä työkykyisempiä. Kuitenkin muiden tutkimusten perusteella tiedetään, että väestön terveys ja toimintakyky ovat koko ajan kohentuneet (mm. Koskinen ym. 2006). Olisi siten oletettavaa, että mikäli työkyvyttömyyseläkkeen hakeminen perustuisi ainoastaan objektiiviseen työkykyisyyteen, hakemisalttius vuosi vuodelta pienenis. Hakemisalttius ei kuitenkaan ole paljonkaan vaihdellut, joten hakijoiden joukossa voi olettaa olevan yhä enemmän yhä terveempiä ja työkykyisempiä hakijoita. Tämä vaikuttaa puolestaan siihen, että hakemusten hylkäysosuudet nousevat, mikäli arviointikriteerit pysyvät samoina.

Toisaalta työkyvyn keskimääräisen paranemisen yhteys Kelan eläkkeiden hakemiseen ei ole näin yksioikoinen, sillä Kelan eläkkeiden hakemisalttius riippuu myös henkilöiden työeläkekertymästä. Työeläkekertymä ja oikeus sitä täydentävään tai korvaavaan kansaneläkkeeseen puolestaan vaihtelee eri ikäryhmissä eri vuosina.

Työeläkejärjestelmän osatyökyvyttömyyseläkkeiden jatkuva yleistymisen voi myös osaltaan olla yhteydessä Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvuun, mutta tämäkään ei yksinään riitä kasvun selitykseksi.

Valitettavasti Kelassa ei enää tilastoida työkyvyttömyyseläkehylkäyksen syytä – käytettävissä olevien tietojen perusteella ei siis voida erotella sitä, onko eläkehakemus hylätty työkykyyn liittyvien vai muiden syiden takia. Toisin sanoen tilastoista ei saa selville, selittyisikö hylkäysprosentin kasvu osittain sillä, että yhä suuremmalla osalla hakijoista työeläke on ylittänyt kansaneläkkeeseen oikeuttavat tulorajat taikka muut juridiset edellytykset eivät täyty, vai johtuuko hylkäysprosentin kasvu ainoastaan työkykyyn liittyvien hylkäysten lisääntymisestä. Lisäksi Kelan tilastointijärjestelmä, jossa uusitut hakemukset eli saman henkilön yhä uudelleen lähettämät eläkehakemukset tilastoidaan aina uudeksi hakemukseksi, lisää keinotekoisesti hylkyratkaisujen määrää ja siten myös kasvattaa hylkäysosuutta.

5.2 Muita mahdollisia työkyvyttömyyseläkkeen hakemiseen ja hylkäysosuuteen liittyviä tekijöitä

Tilastaselvityksellä saatujen tietojen ohella voidaan pohtia, mitkä analyysien ulkopuolelle jäävät tekijät saattaisivat myötävaikuttaa kansaneläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuu- den kasvuun. Eläkehakemusten, myöntöjen ja hylkäysten määrien muutokset heijastelevat muutok- sia monissa erilaisissa yhteiskuntaan ja väestörakenteeseen liittyvissä tekijöissä, joita ovat mm. väes- tön ikärakenteen muutokset, työkyvyn kehittyminen, kansantaloudellinen tilanne, työttömyyden yleisyys, vaihtoehtoisten työstä poistumisen reittien olemassaolo, vakuutuslääkäreiden myöntökäy- tännöt sekä koko eläkejärjestelmässä tapahtuvat lakimuutokset. Erilaisten tekijöiden painoarvoa on vaikea arvioida tämän selvityksen tiedoilla.

Kuten edellä pohdittiin, taloustaantumien seurauksena työttömyysasteen kasvaessa ja työttömyyden pitkittyessä työkyvyttömyyseläke voi myös näyttäytyä kiinnostavana työelämästä poistumisen vaih- toehtona, etenkin kun työttömyyseläke on kokonaan poistumassa järjestelmästä. Erityisesti van- hemmat ikäluokat, jotka eivät enää voi siirtyä työttömyyseläkkeen kautta pois työelämästä, saattavat nähdä työkyvyttömyyseläkkeen hakemisen työttömyyseläkeputken vaihtoehtona. Eläkkeelle pyri- tään kenties hakeutumaan etenkin jos työttömyyden uhka on ilmeinen ja toisaalta työttömyyden pitkittyttyä silloin, kun oikeus ansiosidonnaiseen työttömyysturvaan on loppumassa. Eläkelaitokset saattavat tällöin vastaanottaa entistä suuremman määrän hakemuksia, joissa työkyvyttömyyseläk- keen myöntämisen ehdot eivät täyty, mikä puolestaan nostaa hylkäysosuutta. Työttömyystaustaisten hakijoiden osuuden muutoksella voi olla tätä kautta vaikutuksia myös vuosittaisiin hylkäysosuuksi- en muutoksiin.

Heikossa taloustilanteessa hakemuksia saatetaan lisäksi lähettää kokeilumielessä yhä uudelleen. Ke- lan tilastointitavassa nämä hakemukset rekisteröityvät uusiksi hakemuksiksi. Jatkossa olisikin tär- keää pystyä erottelemaan tilastoinnissa aidosti uudet hakemukset uusituista hakemuksista. On mahdollista, että hylkäysosuuden kasvua selittäisi osaltaan se, että uusittuja mutta työkyvyn heiken- tymisen kannalta perusteettomia hakemuksia olisi jätetty vuosi vuodelta yhä enemmän. Toisaalta on myös mahdollista, että hoitavien lääkärien kriteerit potilaiden työkyvyttömyydelle väljentyvät heikon taloudellisen tilanteen aikana etenkin jos taloudellinen tilanne on huono ja hakijaa saattaa uhata myös työttömyys. Tällöin hoitava lääkäri saattaa potilaan etua ajaessaan kirjoittaa lääkäri- todistuksen eläkehakemusta varten, vaikka asiantuntijalääkäriin näkökulmasta eläkkeen myönnölle ei ole objektiivisesti katsoen perustetta.

Takuueläkkeen voimaantulo vuonna 2011 on osaltaan saattanut kannustaa hakemaan Kelan työky- vyttömyyseläkettä heikommillakin työkykyperusteilla, mikäli eläkkeen taso on takuueläkkeen joh-

dosta tuntunut hakijan kannalta houkuttelevammalta. Toisin sanoen Kelasta on saatettu hakea entistä useammin kansaneläkettä varmuuden vuoksi, kun takuueläkkeen voimaantulosta on tiedotettu. Käytettävissä olevilla tiedoilla ei voida kuitenkaan arvioida, kuinka suuri osuus hakemusmäärien kasvusta voisi johtua takuueläkkeen voimaantulosta.

Vaikka nykyinen kansantaloudellinen tilanne on kiristynyt ja on poliittista painetta eläkemenojen säästämiseen sekä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen ehkäisemiseen (Työelämäryhmä 2010), Kellalla ei ole kannustimia säästää työkyvyttömyyseläkemenoja myöntökäytäntöä kiristämällä. 1990-luvulla työeläkejärjestelmien hylkäysosuuksien kasvua pohdittaessa todettiin, että taloudellisen tilanteen kiristyminen ja paine säästöihin ovat saattaneet vaikuttaa niin, että lääketieteellisen näytön vaatimus on entisestään korostunut (Nyman ja Gould 1996). Kuvuan tekemissä haastatteluissa (2010) työeläkejärjestelmän vakuutuslääkärit eivät myöntäneet tietoisesti tiukentaneensa ratkaisukäytäntöjä työurien pidentämisen tai eläkemenojen säästöjen paineessa, vaan omasta mielestään he olivat pyrkineet pitämään lääketieteellisen ratkaisutoimintansa itsenäisenä. Kuitenkin yhteiskunnalliset tavoitteet – muun muassa työurien pidentämisen tavoite – näkyvät sitä kautta, että kuntoutuksen mahdollisuutta pohditaan entistä tarkemmin, ja hakijat pyritään ohjaamaan aiempaa useammin kuntoutukseen. Erityisesti nuorten kohdalla kuntoutusmahdollisuudet arvioidaan tarkkaan. Kuuva (2010) arvioi mahdolliseksi, että lääketieteellisten tekijöiden harkinta ja painoarvo eivät olisi muuttuneet, mutta kohtuullisuusharkinnan periaatteet ovat saattaneet säästöjen paineessa tiukentua. Myös Kelan KYKY-hanke, jonka tavoitteena on edistää sairauspäivärahaa saavan asiakkaan työhön paluuta sekä kehittää terveyteen ja työ- ja toimintakykyyn liittyviä prosesseja, on saattanut ohjata ratkaisutoimintaan osallistuvien ajattelua kuntoutusta painottavaan suuntaan, vaikka hanke onkin asiakkaiden kannalta ollut vuonna 2011 vasta pilottivaiheessa.

Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuksien kehitys ajanjaksolla 2005–2011 oli lähes kaikissa tässä selvityksessä tarkastelluissa hakijaryhmissä samansuuntaista. Työeläkejärjestelmän eläkehakemuksia koskien on tehty sama havainto (Gould 2012). Tämä viittaa siihen, että taustalla saattavat vaikuttaa jotkin yleiset ja yhteiset tekijät, jotka eivät avaudu tilastotietoon perustuvalla tarkastelulla. Tarvittaisiin monipuolista yksilötason tietoa hakijoista: esimerkiksi objektiivisesti ja yhtäläisesti mitattua tietoa hakijoiden terveydentilasta ja toimintakyvystä sekä tietoa siitä, millaisista väestöryhmistä hakijat ovat kunakin vuonna koostuneet. Lisäksi tarvittaisiin tutkimusta myös asiantuntijalääkäreiden arvioinneista, lakien tulkinnasta eläkeratkaisuissa sekä yhteiskunnallisen keskustelun mahdollisista vaikutuksista aihepiirin ilmiöihin.

Lähteet

Työelämäryhmä. Ehdotuksia työurien pidentämiseksi. Työelämäryhmän loppuraportti. 1.2.2010. Saatavissa: <<http://www.tyoturva.fi/files/1661/TEResitys010210.pdf>>. Viitattu 31.8.2012.

Eläketurvakeskus, Kela. Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2010. Helsinki: Eläketurvakeskus ja Kansaneläkelaitos, Suomen virallinen tilasto, Sosiaaliturva 2011.

Gould Raija. Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus kasvanut. Työeläke 2012; (2): 16–17.

Hytti Helka. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen yhteiskunnalliset taustatekijät. Helsinki: Kansaneläkelaitos, Kansaneläkelaitoksen julkaisuja 87, 1993.

Hytti Helka. Varhainen eläkkeelle siirtyminen. Suomen malli. Helsinki: Kansaneläkelaitos, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 32, 1998.

Hytti Helka, Ylöstalo Pirjo, Ruhanen Esko. Työkyvyttömyyseläkkeissä virta vie entistä enemmän kansaneläkkeelle. Helsinki: Kela, moniste, 2006.

Koskinen Seppo, Sainio Päivi, Martelin Tuija, Gould Raija, Järvisalo Jorma. Onko väestön työkyky parantunut? Julkaisussa: Gould Raija, Ilmarinen Juhani, Järvisalo Jorma, Koskinen Seppo, toim. Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Eläketurvakeskus, Kela, Kansanterveyslaitos ja Työterveyslaitos, 2006: 291–310.

Kuova Niina. Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukäytännön johdonmukaisuus. Vakuutuslääkäreiden harkintavalta mielenterveysyihin perustuvien työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukäytännöissä. Pro gradu -tutkielma, Yhteiskuntapolitiikka. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, 2010.

Nyman Heidi, Gould Raija. Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäykset vuosina 1990–1995. Helsinki: Eläketurvakeskus, Monisteita 10, 1996.

OECD. Sickness, disability and work. Breaking the barriers. A synthesis of findings accross OECD countries. Paris: OECD, 2010.

Pensola Tiina, Gould Raija, Polvinen Anu. Ammatit ja työkyvyttömyyseläkkeet. Masennukseen, muihin mielenterveyden häiriöihin sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin perustuvat eläkkeet. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, selviytyksiä 16, 2010.

Ruhanen Esko. Kelan keskushallinnossa tehdyt varsinaista työkyvyttömyyseläkettä koskevat ratkaisut vuosina 2007–2009. Muistio 27.10.2010.

Liitetaulukko 1. Kansaneläke- ja työeläkejärjestelmän uusien työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisut ja hylkäykset 2005–2011.^a

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Kelan eläkeratkaisut	24 061	22 283	23 422	29 862	24 443	22 472	23 489
Indeksi (2005 = 1,00)	1,00	0,93	0,97	1,24	1,02	0,93	0,98
Indeksi (2010 = 1,00)	1,07	0,99	1,04	1,33	1,09	1,00	1,05
Kelan hylkäysratkaisut	6 704	5 730	5 903	7 679	7 358	6 753	8 391
Indeksi (2005 = 1,00)	1,00	0,85	0,88	1,15	1,10	1,01	1,25
Indeksi (2010 = 1,00)	0,99	0,85	0,87	1,14	1,09	1,00	1,24
Kelan eläkkeiden hylkäysosuus	27,9	25,7	25,2	25,7	30,1	30,1	35,7
Indeksi (2005 = 1,00)	1,00	0,92	0,90	0,92	1,08	1,08	1,28
Indeksi (2010 = 1,00)	0,93	0,85	0,84	0,85	1,00	1,00	1,19
Kelan eläkkeen hakemisalttius, ‰	7,2	6,9	7,2	9,0	7,3	7,0	7,3
Indeksi (2005 = 1,00)	1,00	0,96	1,00	1,25	1,01	0,98	1,01
Indeksi (2010 = 1,00)	1,02	0,98	1,03	1,28	1,04	1,00	1,04
Työeläkejärjestelmän ratkaisut	29 241	27 596	29 555	29 034	27 144	26 243	27 637
Indeksi (2005 = 1,00)	1,00	0,94	1,01	0,99	0,93	0,90	0,95
Indeksi (2010 = 1,00)	1,11	1,05	1,13	1,11	1,03	1,00	1,05
Työeläkejärjestelmän hylkäysosuus	22,0	21,1	20,4	21,7	21,7	22,0	25,0
Indeksi (2005 = 1,00)	1,00	0,96	0,93	0,99	0,99	1,00	1,14
Indeksi (2010 = 1,00)	1,00	0,96	0,93	0,99	0,99	1,00	1,14

^a Kelan eläkkeitä koskien aikasarja katkeaa vuoden 2008 kohdalla tilastointi- ja lakimuutosten takia.

Lähde: Kelan ja Eläketurvakeskuksen tilastot.

Liitetaulukko 2. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet 2005–2011, hylkäysosuuden muutos 2010–2011 sekä ratkaisujen lukumäärä ja osuus erilaisten tekijöiden mukaan.^a

	Hylkäysosuus (%)							Muutos 2010–2011		Ratkaisuja v. 2011 (lkm)	Osuus (%) ratkaisuisista v. 2011	Osuus (%) hylkäyksistä v. 2011
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	%-yksikköä	Indeksi (2010 = 1,00)			
Yhteensä	27,9	25,7	25,2	25,7	30,1	30,1	35,7	5,6	1,19	23 489	100	100
Sukupuoli												
Naiset	29,4	26,9	26,9	26,5	30,5	30,0	35,4	5,4	1,18	12 526	53,3	52,8
Miehet	26,1	24,3	23,2	24,8	29,6	30,1	36,1	6,0	1,20	10 963	46,7	47,2
Suomessa vs. ulkomailla asuvat												
Suomessa asuvat	26,0	25,2	24,0	23,7	28,6	29,5	35,0	5,5	1,19	22 788	97,0	95,0
Ulkomailla asuvat	49,2	36,7	50,4	54,9	49,5	50,3	59,6	9,3	1,18	701	3,0	5,0
Suomessa asuvat naiset	26,9	26,1	25,2	24,2	29,0	29,4	34,7	5,3	1,18	12 160	51,8	50,3
Suomessa asuvat miehet	25,1	24,1	22,6	23,0	28,3	29,6	35,3	5,7	1,19	10 628	45,2	44,7
Ulkomailla asuvat naiset	53,4	40,6	56,1	55,3	49,1	52,1	58,2	6,1	1,12	366	1,6	2,5
Ulkomailla asuvat miehet	41,6	29,9	41,0	54,3	50,1	48,2	61,2	13,0	1,27	335	1,4	2,4
Vakuutusalue (vain Suomessa asuvat)												
Etelä-Suomi	26,1	24,8	23,7	24,5	29,2	29,4	35,6	6,2	1,21	7 539	33,1	33,6
Länsi-Suomi	25,3	25,7	24,5	23,4	28,2	30,1	35,4	5,3	1,18	8 246	36,2	36,6
Itä-Suomi	26,2	24,4	21,9	21,8	26,3	26,5	31,7	5,2	1,20	3 357	14,7	13,4
Pohjois-Suomi	27,2	25,6	25,5	24,6	30,9	31,4	35,8	4,4	1,14	3 646	16,0	16,4
Ikäryhmä												
16–24	6,6	6,4	8,3	12,8	13,3	14,3	18,4	4,2	1,29	2 161	9,2	4,7
25–34	25,4	25,4	23,9	27,5	30,7	32,4	36,4	4,0	1,12	2 662	11,3	11,5
35–44	33,4	32,3	33,4	33,8	37,5	37,0	44,6	7,5	1,20	3 566	15,2	19,0
45–54	34,2	32,6	32,0	31,9	37,9	36,9	44,4	7,5	1,20	6 808	29,0	36,0
55–59	28,3	26,1	25,1	25,4	30,4	32,9	38,6	5,7	1,17	5 226	22,2	24,0
60–65	11,8	7,6	8,4	11,6	14,5	10,0	12,9	2,9	1,29	3 065	13,0	4,7
Hakemuksen perusteena oleva diagnoosi												
Mielenterveyden häiriöt	25,7	24,7	22,7	23,1	26,6	25,8	31,4	5,6	1,22	9 103	38,8	34,1
Masennus	26,3	28,9	26,1	25,8	30,6	30,4	35,6	5,2	1,17	4 260	18,1	18,1
Muut mielialahäiriöt	17,2	18,2	17,4	18,7	23,1	21,1	28,4	7,4	1,35	974	4,1	3,3
Skitsofrenia	1,8	1,7	2,1	1,8	3,6	2,7	3,2	0,5	1,17	1 229	5,2	0,5
Neuroottiset häiriöt	39,5	40,1	39,4	40,0	41,1	42,4	51,6	9,2	1,22	932	4,0	5,7
Älyllinen kehitysvammaisuus	6,5	3,5	3,9	5,8	7,3	5,4	7,0	1,6	1,29	613	2,6	0,5
Alkoholin ja huumeiden aih. vauriot	59,2	58,5	51,7	50,8	54,4	57,1	60,4	3,3	1,06	399	1,7	2,9
Persoonall. ja käyttöhäir.	47,2	45,3	39,7	45,5	54,9	51,0	65,2	14,3	1,28	256	1,1	2,0
Muut mielent. ja käytt. häiriöt	10,4	9,1	10,2	16,2	16,5	15,0	21,8	6,9	1,46	440	1,9	1,1
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	35,4	33,5	32,4	31,5	38,6	40,9	46,2	5,4	1,13	7 297	31,1	40,2
Selkäsairaudet	42,9	42,4	41,0	38,6	47,0	50,6	56,5	5,8	1,12	3 561	15,2	24,0
Nivelriikko	18,3	15,5	14,9	17,4	21,7	21,9	23,3	1,4	1,06	1 546	6,6	4,3
Nivelreuma	12,7	12,1	8,8	10,7	18,1	17,1	30,5	13,4	1,78	223	0,9	0,8
Muut tule-sairaudet	38,4	35,6	35,3	34,6	41,0	41,4	47,5	6,1	1,15	1 967	8,4	11,1
Kasvaimet	4,8	2,3	4,5	5,0	6,1	6,7	6,6	-0,1	0,98	954	4,1	0,8
Hermoston sairaudet	17,3	17,3	13,9	13,2	16,2	18,9	28,3	9,4	1,50	1 522	6,5	5,1
Verenkiertoelinten sairaudet	13,9	10,4	12,1	12,0	14,3	14,4	19,4	5,0	1,35	1 136	4,8	2,6
Vammat ja myrkytykset	22,7	24,0	25,6	23,5	27,0	30,2	36,0	5,8	1,19	1 426	6,1	6,1
Muut pääryhmät	24,7	23,8	23,6	20,9	27,2	29,3	34,0	4,6	1,16	1 696	7,2	6,9
Sairaustieto puuttuu	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	1,00	355	1,5	4,2

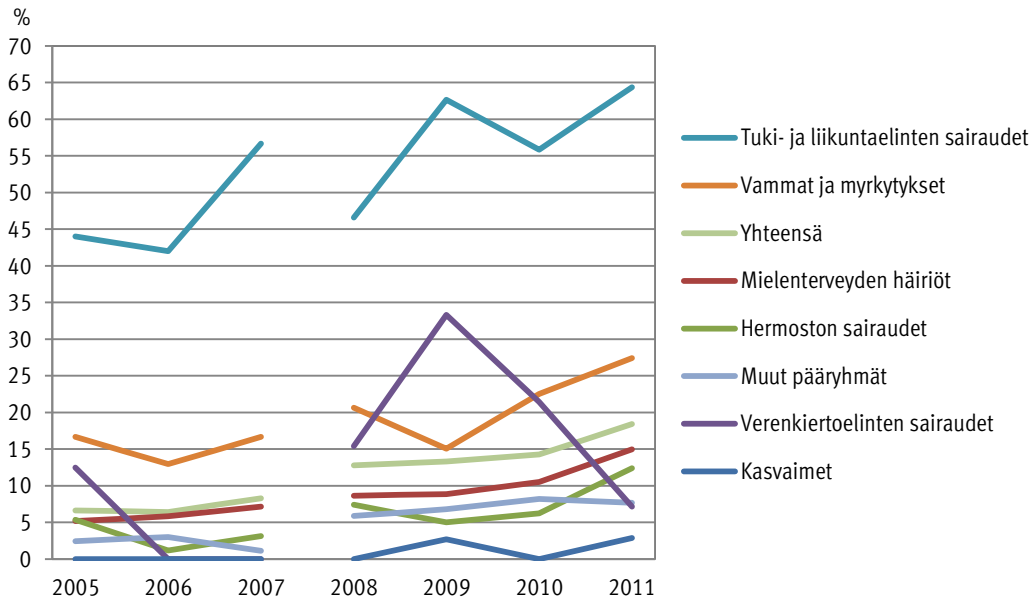
^a Aikasarja katkeaa vuoden 2008 kohdalla tilastointi- ja lakimuutosten takia. Lähde: Kelan tilastot.

Liitetaulukko 3. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet 2005–2011, hylkäysosuuden muutos 2010–2011 sekä ratkaisujen lukumäärä ja osuus ikäryhmän ja sairausdiagnoosin mukaan.^a

	Hylkäysosuus (%)							Muutos 2010–2011		Ratkaisuja v. 2011 (lkm)	Osuus (%) ratkaisuisista v. 2011	Osuus (%) hylkäyksistä v. 2011
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	%-yksikköä	Indeksi (2010 = 1,00)			
16–24-vuotiaat	6,6	6,4	8,3	12,8	13,3	14,3	18,4	4,2	1,29	2 161	9,2	4,7
Mielenterveyden häiriöt	5,2	5,8	7,1	8,6	8,9	10,5	15,0	4,4	1,42	1 617	6,9	2,9
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	44,0	42,0	56,7	46,6	62,7	55,8	64,4	8,5	1,15	73	0,3	0,6
Kasvaimet	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	0,0	2,9	2,9	...	35	0,1	0,0
Hermoston sairaudet	5,4	1,2	3,1	7,4	5,0	6,3	12,4	6,1	1,98	121	0,5	0,2
Verenkiertoelinten sairaudet	12,5	0,0	0,0	15,4	33,3	21,4	7,1	-14,3	0,33	14	0,1	0,0
Vammat ja myrkytykset	16,7	13,0	16,7	20,6	15,1	22,5	27,4	4,9	1,22	73	0,3	0,2
Muut pääryhmät	2,5	3,0	1,1	5,9	6,8	8,2	7,7	-0,5	0,94	169	0,7	0,2
Sairautieto puuttuu	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	1,00	59	0,3	0,7
25–34-vuotiaat	25,4	25,4	23,9	27,5	30,7	32,4	36,4	4,0	1,12	2 662	11,3	11,5
Mielenterveyden häiriöt	19,5	20,0	16,8	20,3	25,2	25,6	29,5	3,9	1,15	1 730	7,4	6,1
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	51,4	56,0	57,6	56,4	57,6	60,6	64,7	4,1	1,07	377	1,6	2,9
Kasvaimet	6,4	2,4	7,5	0,0	4,9	8,1	2,1	-6,0	0,26	48	0,2	0,0
Hermoston sairaudet	31,2	22,7	25,0	24,3	23,6	29,5	42,0	12,5	1,42	119	0,5	0,6
Verenkiertoelinten sairaudet	15,0	8,0	27,8	22,2	10,7	16,7	6,9	-9,8	0,41	29	0,1	0,0
Vammat ja myrkytykset	30,3	29,6	23,8	30,2	35,6	42,1	38,8	-3,3	0,92	209	0,9	1,0
Muut pääryhmät	29,4	34,0	26,4	25,2	26,1	31,9	40,0	8,1	1,25	115	0,5	0,5
Sairautieto puuttuu	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	1,00	35	0,1	0,4
35–44-vuotiaat	33,4	32,3	33,4	33,8	37,5	37,0	44,6	7,5	1,20	3 566	15,2	19,0
Mielenterveyden häiriöt	29,8	30,1	28,9	27,8	31,2	30,1	35,9	5,8	1,19	1 779	7,6	7,6
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	50,9	47,5	47,7	51,7	55,2	56,3	64,3	8,0	1,14	903	3,8	6,9
Kasvaimet	3,1	0,0	4,8	7,6	6,6	15,8	9,0	-6,8	0,57	100	0,4	0,1
Hermoston sairaudet	26,0	25,2	23,3	21,3	25,5	27,3	41,6	14,4	1,53	197	0,8	1,0
Verenkiertoelinten sairaudet	11,1	12,7	10,2	15,2	10,7	18,7	26,1	7,4	1,40	69	0,3	0,2
Vammat ja myrkytykset	27,9	27,5	35,7	29,9	38,8	34,0	45,8	11,8	1,35	277	1,2	1,5
Muut pääryhmät	28,8	27,7	38,4	29,7	32,8	40,7	48,0	7,4	1,18	204	0,9	1,2
Sairautieto puuttuu	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	1,00	37	0,2	0,4
45–54-vuotiaat	34,2	32,6	32,0	31,9	37,9	36,9	44,4	7,5	1,20	6 808	29,0	36,0
Mielenterveyden häiriöt	34,9	33,6	30,1	30,2	35,8	33,5	40,2	6,7	1,20	2 317	9,9	11,1
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	42,1	41,5	41,6	41,4	49,7	49,6	56,7	7,1	1,14	2 343	10,0	15,8
Kasvaimet	6,8	2,4	6,6	5,4	7,4	5,7	8,9	3,1	1,55	293	1,2	0,3
Hermoston sairaudet	18,9	19,0	14,1	14,1	19,4	23,5	34,0	10,5	1,45	530	2,3	2,1
Verenkiertoelinten sairaudet	17,6	12,3	17,0	15,0	19,3	17,3	25,9	8,5	1,49	344	1,5	1,1
Vammat ja myrkytykset	25,9	29,5	28,2	27,5	29,2	30,8	41,3	10,5	1,34	441	1,9	2,2
Muut pääryhmät	31,6	32,1	30,7	28,2	37,7	40,5	44,6	4,0	1,10	462	2,0	2,5
Sairautieto puuttuu	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	1,00	78	0,3	0,9
55–59-vuotiaat	28,3	26,1	25,1	25,4	30,4	32,9	38,6	5,7	1,17	5 226	22,2	24,0
Mielenterveyden häiriöt	29,5	29,0	27,1	25,9	30,3	30,3	38,6	8,3	1,27	1 203	5,1	5,5
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	31,6	28,7	26,7	27,2	34,9	40,8	46,1	5,3	1,13	2 240	9,5	12,3
Kasvaimet	4,6	4,9	5,0	6,2	7,2	9,3	7,7	-1,6	0,83	259	1,1	0,2
Hermoston sairaudet	13,3	16,9	12,2	11,6	13,8	16,5	23,7	7,2	1,43	372	1,6	1,0
Verenkiertoelinten sairaudet	15,7	13,1	14,6	14,2	17,1	17,6	22,0	4,4	1,25	350	1,5	0,9
Vammat ja myrkytykset	19,0	19,0	21,0	19,9	21,9	32,4	31,5	-0,9	0,97	276	1,2	1,0
Muut pääryhmät	27,4	27,9	26,9	22,7	32,9	34,0	38,4	4,4	1,13	451	1,9	2,1
Sairautieto puuttuu	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	1,00	75	0,3	0,9
60–65-vuotiaat	11,8	7,6	8,4	11,6	14,5	10,0	12,9	2,9	1,29	3 065	13,0	4,7
Mielenterveyden häiriöt	6,4	8,5	7,4	8,3	13,4	9,8	16,2	6,4	1,65	457	1,9	0,9
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	6,5	5,9	4,8	6,8	7,8	8,5	10,3	1,7	1,20	1 361	5,8	1,7
Kasvaimet	2,1	0,0	0,5	3,4	2,9	1,4	2,7	1,4	1,98	219	0,9	0,1
Hermoston sairaudet	4,8	2,8	3,2	3,9	3,6	4,0	8,2	4,2	2,04	183	0,8	0,2
Verenkiertoelinten sairaudet	5,1	4,0	3,1	5,0	6,9	5,5	10,0	4,5	1,82	330	1,4	0,4
Vammat ja myrkytykset	0,9	4,2	6,7	6,3	8,8	6,9	10,7	3,8	1,55	150	0,6	0,2
Muut pääryhmät	9,4	6,7	5,4	6,9	11,4	8,4	13,6	5,2	1,62	295	1,3	0,5
Sairautieto puuttuu	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	1,00	70	0,3	0,8

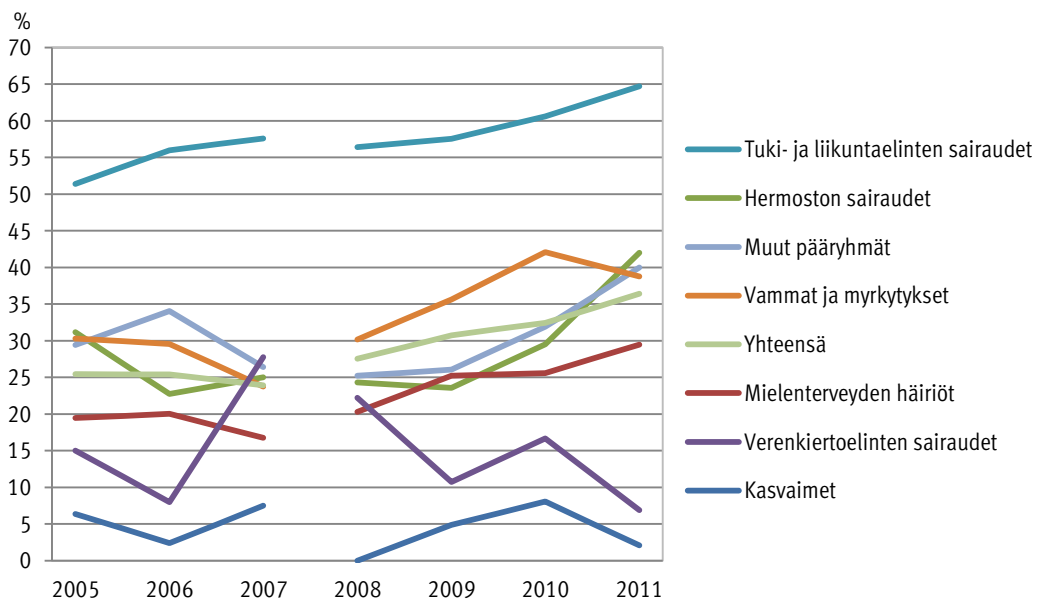
^a Aikasarja katkeaa vuoden 2008 kohdalla tilastointi- ja lakimuutosten takia. Lähde: Kelan tilastot.

Liitekuvio 1. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet työkyvyttömyysdiagnoosin mukaan 2005–2011, 16–24-vuotiaat.



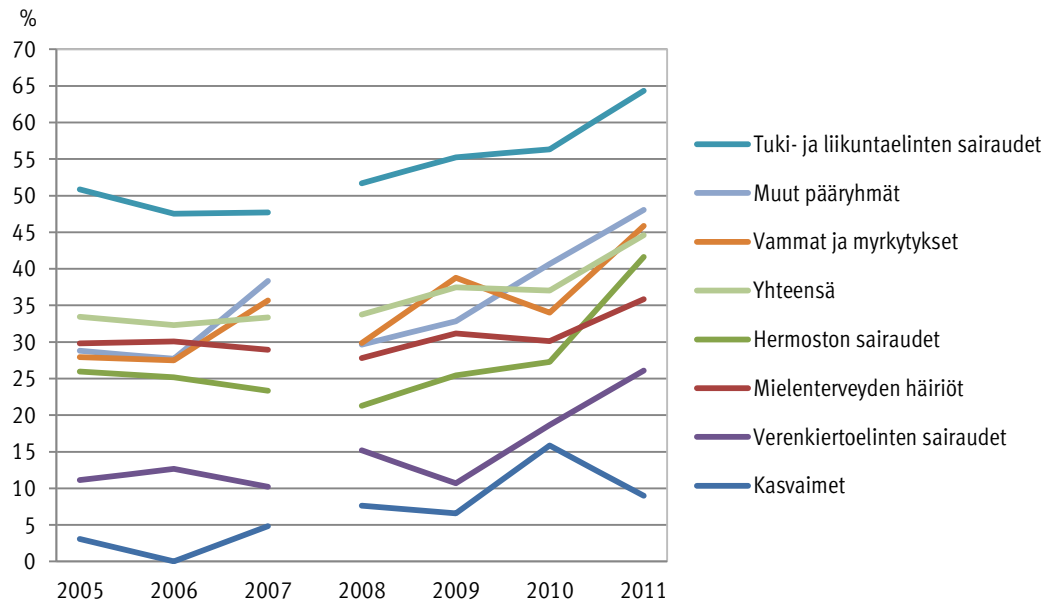
Lähde: Kelan tilastot.

Liitekuvio 2. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet työkyvyttömyysdiagnoosin mukaan 2005–2011, 25–34-vuotiaat.



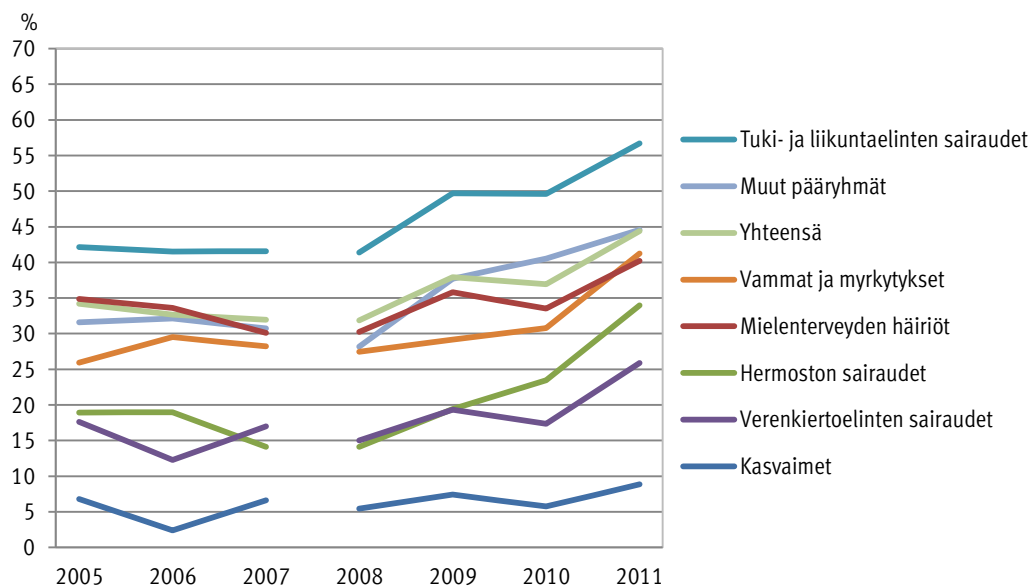
Lähde: Kelan tilastot.

Liitekuvio 3. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet työkyvyttömyysdiagnoosin mukaan 2005–2011, 35–44-vuotiaat.



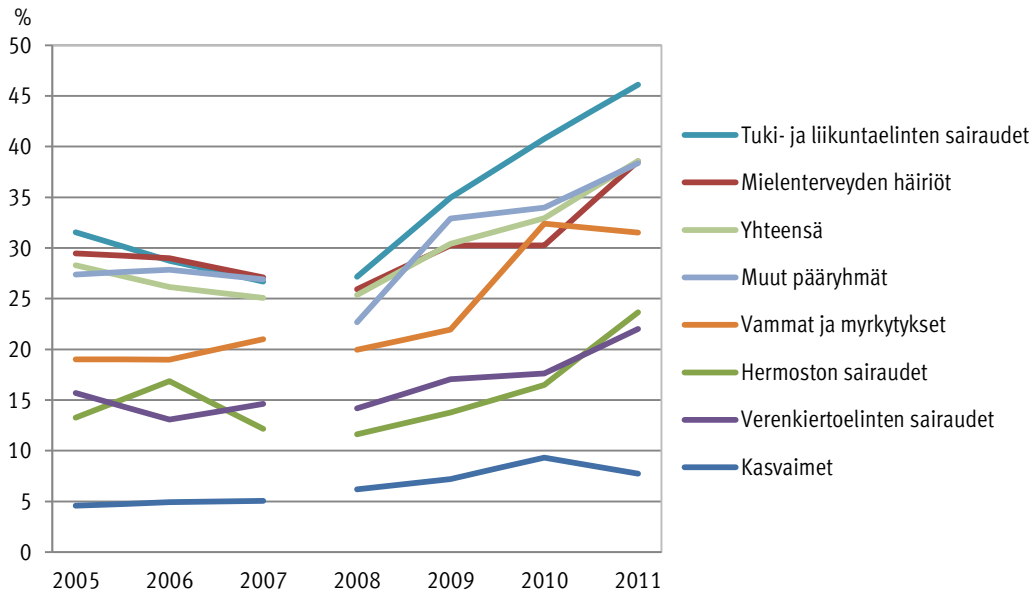
Lähde: Kelan tilastot.

Liitekuvio 4. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet työkyvyttömyysdiagnoosin mukaan 2005–2011, 45–54-vuotiaat.



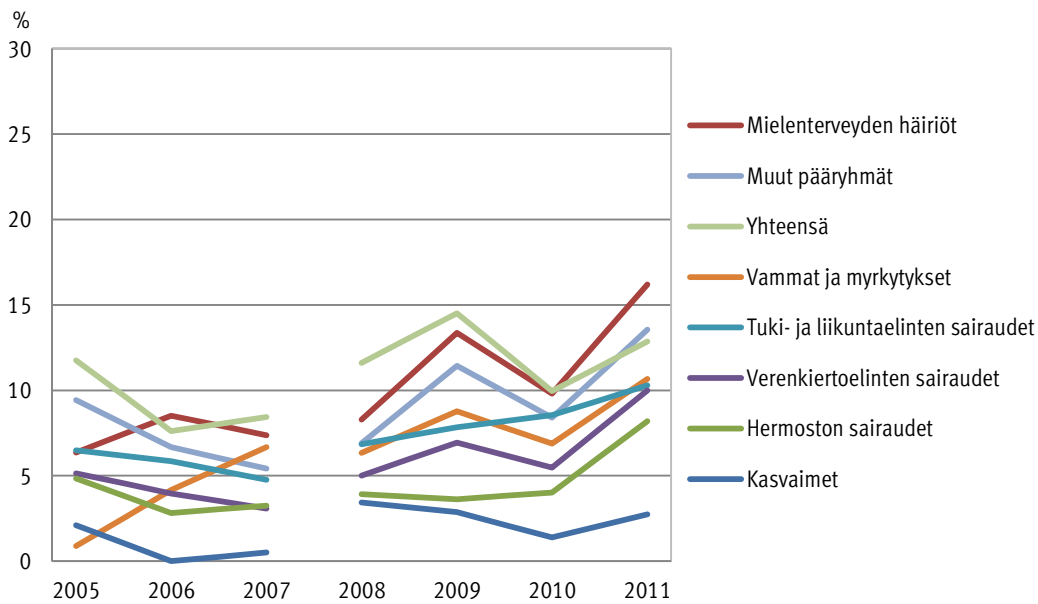
Lähde: Kelan tilastot.

Liitekuvio 5. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet työkyvyttömyysdiagnoosin mukaan 2005–2011, 55–59-vuotiaat.



Lähde: Kelan tilastot.

Liitekuvio 6. Kelan uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuudet työkyvyttömyysdiagnoosin mukaan 2005–2011, 60–65-vuotiaat.



Lähde: Kelan tilastot.