

## ANALYYSIT

# Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvu 2007–2016

MIKKO LAAKSONEN &amp; HEIDI NYMAN

## Johdanto

Työeläketurvaa kartuttaneet henkilöt on Suomessa vakuutettu vanhuuden, perhehuoltajan kuoleman ja työkyvyn heikkenemisen varalle. Jos henkilön työkyvyn arvioidaan sairauden, vian tai vamman vuoksi alentuneen vähintään vuoden ajaksi, voidaan hänelle myöntää työkyvyttömyyseläke. Silloin kun työkyvyn alenema on vähintään 60 prosenttia, voidaan myöntää täysi työkyvyttömyyseläke, ja jos alenema on 40–60 prosenttia, voidaan myöntää osatyökyvyttömyyseläke. Henkilöt, joiden työeläke jää vähäiseksi tai joille sitä ei ole karttunut lainkaan, voivat saada kansaneläketä (Työeläkelakipalvelu 2018).

Työkyvyttömyyseläkkeen myöntäminen perustuu kokonaisuutenaan, jossa terveydentilan lisäksi otetaan huomioon henkilön työ, työhistoria ja muut mahdolliset seikat, jotka voivat vaikuttaa henkilön mahdollisuuksiin ansaita elantonsa työskentelemällä. Yli 60-vuotiailla työkyvyttömyyseläkkeenhakijoilla ja kaikilla julkisella sektorilla työskentelevillä hakijoilla työkykyä kuitenkin arvioidaan ainoastaan suhteessa henkilön sen hetkiseen työhön.

Työkyvyttömyyseläkkeen saaminen edellyttää aina eläkehakemusta ja B-lääkärintoimitusta, jossa kuvataan hakijan sairaudet ja niiden hoito sekä arvioidaan tämän työkykyä ja työssä jatkamisen mahdollisuuksia (Työeläkelakipalvelu 2018). Jos henkilö on hakenut sekä työeläkettä että kansaneläkettä, työeläkelaitos ja Kela neuvottelevat keskenään, jotta ne päättyisivät yhtenevään ratkaisuun. Työkyvyttömyyseläkehakemus voidaan hylätä esimerkiksi silloin, jos henkilön työkyvyn ei katsota alentuneen riittävästi tai riittävän pitkäksi aikaa. Toinen yleinen peruste hylkäykselle on, että työkyvyn alenemisen taustalla ei todeta ole-

van jotakin selvää sairautta. Viimeisten vuosikymmenien aikana sekä työeläkkeenä että kansaneläkkeenä haettujen työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus on kasvanut (Blomgren & Virta 2012; Gould & Nyman 2012; Eläketurvakeskus 2018; Kela 2018).

Syyt työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvulle ovat epäselvät. Yksi mahdollinen selitys on, että hakijakunnan rakenteessa on tapahtunut muutoksia. Hakijoiden keskittyminen entistä enemmän sellaisiin ryhmiin, joissa hylkäysosuus on korkea, voisi selittää hylkäysosuuden kasvua. Hylkäysosuuden on havaittu olevan korkea esimerkiksi nuorilla, matalasti koulutetuilla, työttömyystaustaisilla ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien perusteella työkyvyttömyyseläkettä hakeneilla (Gould & Nyman 2012). Ruotsalaisessa tutkimuksessa työttömyys, suuressa kunnassa asuminen ja alle 50 vuoden ikä olivat yhteydessä työkyvyttömyyseläkkeen hylkäämiseen (Ydreborg & Ekberg 2004). Norjalaisessa tutkimuksessa puolestaan matala ikä, aikaisempi toimeentulotuen saaminen, heikko kiinnittyminen työelämään ja vaikeasti määriteltävissä olevat sairaudet olivat yhteydessä työkyvyttömyyseläkkeen hylkäämiseen (Galaasen & al. 2012).

Työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden muutosta on viimeksi tarkasteltu vuonna 2012 ilmestyneessä raportissa (Gould & Nyman 2012). Raportissa tarkasteltiin hylkäysosuuden kehitystä vuosina 2000–2011 ja erityisesti vuosien 2010 ja 2011 välistä muutosta, sillä hylkäysosuus kasvoi näiden vuosien välillä poikkeuksellisen paljon. Hakijan ikä ja sukupuoli, työkyvyttömyyseläkehakemuksen perusteena olevat sairaudet, työeläkelaitos tai asuinalue eivät juurikaan selittäneet hylkäysosuuden kasvua. Sen sijaan työsuhteen voimassaolo eläkeratkaisua

edeltävänä vuonna ja työttömyyspäivien lukumäärä kahtena eläkeratkaisua edeltävänä vuonna selittivät hylkäysosuuden kasvua erityisesti vanhemmilla hakijoilla.

Tässä artikkelissa tarkastellaan työeläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden muutosta eri hakijaryhmissä ja selvitetään hakijakunnan rakenteen muutoksen vaikutusta työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvuun. Lisäksi pohditaan muita hylkäysosuuden kasvuun mahdollisesti vaikuttaneita tekijöitä. Tarkastelussa keskitytään viimeiseen kymmeneen vuoteen, minä aikana työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus on voimakkaasti kasvanut. Koska työkyvyttömyyden määritelmä on yksityisellä ja julkisella sektorilla erilainen, ja sektorit eroavat toisistaan esimerkiksi ammattirakenteen suhteen, tarkastellaan hylkäysosuuden muutosta paitsi koko työeläkejärjestelmän tasolla myös erikseen yksityisellä ja julkisella sektorilla.

## Aineisto ja menetelmät

Tutkimuksen aineisto koostui työkyvyttömyyseläkettä työeläkkeenä hakeneista, joita koskevat tiedot poimittiin Eläketurvakeskuksen rekistereistä. Mukana olivat ns. uudet hakijat eli henkilöt, jotka eivät olleet hakemusta edeltäneiden neljän vuoden aikana olleet työkyvyttömyyseläkkeellä tai saaneet hylkäävää eläkepäätöstä. Tämä määritelmä noudattaa työeläkejärjestelmässä käytettyä tilastointitapaa, kun seurataan työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisutoimintaa. Kansaneläkettä hakeneita ei tässä tutkimuksessa tarkasteltu.

Tarkastelussa keskitytään pääsääntöisesti kymmenvuotisajanjaksoon 2007–2016, koska tältä ajanjaksolta hakijoita koskevat taustatiedot ovat paremmin saatavilla. Tarkastelu kohdistuu siis vuosien 2005 ja 2017 eläkeuudistusten väliseen aikaan, vaikka näissä uudistuksissa ei tehtykään merkittäviä työkyvyttömyyseläkettä koskevia muutoksia. Vuonna 2007 työkyvyttömyyseläkkeenhakijoita oli 29 400 ja 22 900 vuonna 2016. Työkyvyttömyyseläkepäätöksistä kaksi kolmannesta tehtiin yksityisen sektorin työeläkelaitoksissa ja kolmannes julkisella sektorilla.

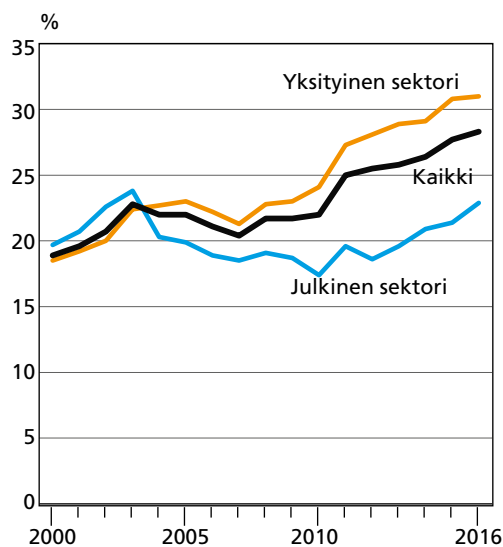
Hakijoita kuvaavina rakenteellisina tekijöinä tarkasteltiin sukupuolta, ikää, sosioekonomista asemaa, työttömyystaustaa, hakemuksen perusteena ollutta pääasiallista sairautta ja hakemustyyppiä, jotka luokiteltiin taulukossa 1 kuva-

tulla tavalla. Sosioekonomista asemaa koskeva tieto saatiin Tilastokeskuksesta, ja se kuvaa edellisen vuoden lopun tilannetta. Jos henkilö ei ollut edellisen vuoden lopussa työllinen, katsottiin lisäksi sitä edellisen vuoden tilannetta. Koska työkyvyttömyyseläkettä hakevat yleensä saavat sairauspäivärahaa noin vuoden ajan ennen työkyvyttömyyseläkeratkaisua, työttömyyspäivien lukumäärä (kalenteripäivinä) laskettiin toiseksi viimeiseltä eläkepäätöstä edeltävältä vuodelta. Työkyvyttömyyseläkehakemuksen pääasiallinen sairaus luokiteltiin ICD-10-tautiluokituksen mukaisiin ryhmiin pääluokkatasolla. Hakemustyyppin mukaan työkyvyttömyyseläkkeenhakijat jaettiin täyttäneen työkyvyttömyyseläkettä ja osatyökyvyttömyyseläkettä hakeneisiin.

Hakijakunnan rakenteen muutosten vaikutuksia työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvuun arvioitiin laskemalla, mikä hylkäysosuus olisi ollut, jos hakijoiden suhteellinen osuus edellä mainittujen rakenteellisten tekijöiden eri luokissa olisi vuonna 2016 ollut sama kuin se oli vuonna 2007.

## Tulokset

Kuviossa 1 on esitetty työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus 2000-luvulla koko työeläkejärjestelmässä ja erikseen yksityisellä ja julkisella sektorilla. Koko työeläkejärjestelmässä työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus kasvoi vuodesta 2000



Kuvio 1. Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus työeläkejärjestelmässä vuosina 2000–2016

teen 2003, pysyi sen jälkeen suunnilleen ennallaan reilussa 20 prosentissa, mutta on vuodesta 2010 lähtien jälleen kasvanut. Julkisella sektorilla hylkäysosuus oli 2000-luvun alussa hieman korkeampi kuin yksityisellä sektorilla. 2000-luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä julkisen sektorin hylkäysosuus kuitenkin laski, jolloin yksityisen sektorin hylkäysosuus nousi julkisen sektorin hylkäysosuutta korkeammaksi. Vuoden 2010 jälkeen hylkäysosuus on noussut molemmilla sektoreilla vuosittain. Seuraavissa tarkasteluissa keskitytään vuosien 2007 ja 2016 väliseen muutokseen.

## Työkyvyttömyyseläkkeenhakijat vuosina 2007 ja 2016

Taulukossa 1 kuvataan työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden taustatekijöitä vuosina 2007 ja 2016. Kaiken kaikkiaan naisia ja miehiä oli hakijoissa yhtä paljon. Miesten osuus hakijoista oli kuitenkin suurempi yksityisellä sektorilla, kun taas nais-hakijoiden osuus oli suurempi julkisella sektorilla, mikä heijastaa työntekijöiden sukupuolieroja näillä sektoreilla. Vuodesta 2007 vuoteen 2016 naisten osuus hakijoista hieman kasvoi. Yli puolet hakijoista oli 45–59-vuotiaita. Alle 35-vuoti-

Taulukko 1. Työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden taustatekijöiden jakaumat vuosina 2007 ja 2016 (%)

	Kaikki		Yksityinen sektori		Julkinen sektori	
	2007	2016	2007	2016	2007	2016
<b>Sukupuoli</b>						
Miehet	50	47	61	59	27	23
Naiset	50	53	39	41	73	77
<b>Ikä</b>						
18–34	7	13	8	15	5	9
35–44	13	13	14	14	11	12
45–54	32	27	32	27	32	25
55–59	32	28	31	26	35	31
60+	15	19	14	18	16	23
<b>Sosioekonominen asema</b>						
Ylempi toimihenkilö	7	8	5	5	13	14
Alempi toimihenkilö	23	28	17	19	36	45
Työntekijä	34	30	37	34	27	21
Yrittäjä	9	9	13	13	1	1
Pitkäaikaistyötön	18	18	19	20	16	13
Muu / ei tietoa	9	8	10	9	6	6
<b>Työttömyys</b>						
Ei yhtään	68	69	66	65	72	77
Alle 6 kk	10	10	11	11	7	7
Yli 6 kk	22	21	23	24	21	16
<b>Diagnoosi</b>						
Mielenterveyden ongelmat	29	30	28	29	33	29
Tuki- ja liikuntaelinsairaudet	36	35	35	33	37	38
Hermoston sairaudet	7	8	7	8	6	7
Verenkiertoelin sairaudet	7	6	8	7	6	5
Kasvaimet	6	7	6	7	6	7
Vammat	7	7	8	8	4	5
Muut sairaudet	9	9	9	9	8	9
<b>Haettu eläketyyppi</b>						
Täysi työkyvyttömyyseläke	88	76	92	85	78	58
Osatyökyvyttömyyseläke	12	24	8	15	22	42
Hakijoiden lukumäärä	29 400	22 900	20 200	15 300	9 200	7 600

aiden ja 60 vuotta täyttäneiden hakijoiden osuus kuitenkin lisääntyi sekä yksityisellä että julkisella sektorilla.

Suurin osa hakijoista oli työntekijöitä tai alempia toimihenkilöitä. Pitkäaikaistyöttömiä hakijoista oli lähes 20 prosenttia. Alempien toimihenkilöiden osuus työkyvyttömyyseläkettä hakeneista kasvoi tarkastelujaksolla etenkin julkisella sektorilla. Noin kolmannes kaikista hakijoista oli kokenut työttömyyttä viimeistä edelli-

sen työkyvyttömyyseläkepäätöstä edeltäneen vuoden aikana, ja neljäsos oli ollut työttömänä yli puoli vuotta. Työttömien osuus hakijoista kuitenkin hieman vähentyi vuosien 2007 ja 2016 välillä.

Yleisimmät syyt työkyvyttömyyseläkkeen hakemiselle olivat mielenterveysongelmat ja tuki- ja liikuntaelinten sairaudet. Hakemusten sairasperusteissa ei tapahtunut merkittäviä muutoksia vuosien 2007 ja 2016 välillä. Valtaosa työkyvyttömyyseläkehakemuksista koski täysiä

*Taulukko 2. Työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuus (%) ja hylkäysosuuden muutos (%-yksikköä) taustatekijöiden mukaan vuosina 2007 ja 2016*

	Kaikki			Yksityinen sektori			Julkinen sektori		
	2007	2016	Muutos 2007-2016	2007	2016	Muutos 2007-2016	2007	2016	Muutos 2007-2016
<b>Sukupuoli</b>									
Miehet	19	28	+9	19	30	+11	16	22	+6
Naiset	22	28	+6	25	33	+8	19	23	+4
<b>Ikä</b>									
18-34	30	39	+9	30	39	+9	29	41	+12
35-44	32	43	+11	32	45	+13	31	38	+7
45-54	26	37	+11	26	39	+13	27	32	+5
55-59	15	23	+8	17	26	+9	12	17	+5
60+	4	7	+3	5	8	+3	3	5	+2
<b>Sosioekonominen asema</b>									
Ylempi toimihenkilö	15	19	+4	17	23	+6	13	16	+3
Alempi toimihenkilö	20	25	+5	20	29	+9	19	21	+2
Työntekijä	20	27	+7	20	29	+9	17	21	+4
Yrittäjä	20	27	+7	20	27	+7	27	27	0
Pitkäaikaistyötön	24	38	+14	26	39	+13	22	35	+13
Muu / ei tietoa	21	34	+13	21	34	+13	19	36	+17
<b>Työttömyys</b>									
Ei yhtään	18	25	+7	19	28	+9	16	19	+3
Alle 6 kk	25	33	+8	24	34	+10	29	33	+4
Yli 6 kk	24	38	+14	25	38	+13	23	36	+13
<b>Diagnoosi</b>									
Mielenterveyden ongelmat	22	33	+11	23	34	+11	18	29	+11
Tuki- ja liikuntaelinsairaudet	24	31	+7	25	35	+10	21	23	+2
Hermoston sairaudet	15	24	+9	15	26	+11	15	20	+5
Verenkiertoelin sairaudet	10	16	+6	9	17	+8	10	12	+2
Kasvaimet	6	7	+1	5	7	+2	8	7	-1
Vammat	22	31	+9	22	35	+13	22	20	-2
Muut sairaudet	23	31	+8	23	35	+12	22	24	+2
<b>Haettu eläketyyppi</b>									
Täysi työkyvyttömyyseläke	21	31	+10	22	33	+11	19	27	+8
Osatyökyvyttömyyseläke	16	19	+3	17	21	+4	16	18	+2
<b>Kaikki</b>	<b>20</b>	<b>28</b>	<b>+8</b>	<b>21</b>	<b>31</b>	<b>+10</b>	<b>18</b>	<b>23</b>	<b>+5</b>

työkyvyttömyyseläkkeitä. Osatyökyvyttömyyseläkehakemusten osuus kuitenkin kaksinkertaistui vuosien 2007 ja 2016 välillä. Julkisella sektorilla osatyökyvyttömyyseläkehakemusten osuus oli suurempi kuin yksityisellä sektorilla.

### Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden muutos vuodesta 2007 vuoteen 2016

Taulukossa 2 kuvataan työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden muutosta hakijaryhmittäin kymmenvuotiskaudella 2007–2016. Hylkäysosuus kasvoi tällä ajanjaksolla 20 prosentista 28 prosenttiin. Yksityisellä sektorilla hylkäysosuus oli korkeampi, ja sen kasvu voimakkaampaa kuin julkisella sektorilla.

Naisilla hylkäysosuus oli etenkin yksityisellä sektorilla hieman korkeampi kuin miehillä, mutta sukupuolten välinen ero tasoittui tarkastelujakson aikana, sillä hylkäysosuus kasvoi miehillä enemmän kuin naisilla. Vaikka hylkäysosuus oli naisilla kummallakin sektorilla korkeampi kuin miehillä, sektorit yhdistettynä sukupuoliero ei vuonna 2016 ollut, koska miehiä oli hakijoista enemmän yksityisellä sektorilla, jossa hylkäysosuus oli julkista sektoria korkeampi.

Hylkäysosuus oli alhaisempi yli 55-vuotiailla kuin tätä nuoremmilla. Erityisen alhainen hylkäysosuus oli 60 vuotta täyttäneillä, mihin ainakin osaltaan vaikuttaa tätä ikäryhmää koskeva erityissääädös, jonka mukaan hakijan työkykyä arvioidaan vain suhteessa hänen omaan työhönsä eikä kaikkeen saatavilla olevaan työhön. Vuosien 2007 ja 2016 välillä hylkäysosuus kasvoi erityisesti 35–54-vuotiailla. Yli 60-vuotiailla hakijoilla hylkäysosuuden kasvu oli vähäistä.

Vuonna 2007 hylkäysosuus oli alhaisempi ylempiin toimihenkilöihin kuuluvilla hakijoilla kuin muissa sosioekonomisissa ryhmissä, mutta muuten erot sosioekonomisen aseman mukaan olivat pieniä. Vuoteen 2016 mennessä hylkäysosuus kasvoi erityisesti pitkäaikaistyöttömillä ja niillä, joiden ammattiin perustuvaa sosioekonomista asemaa ei voitu määrittää. Erityisesti julkisella sektorilla hylkäysosuuden kasvu paikantui nimenomaan näihin ryhmiin. Yksityisellä sektorilla hylkäysosuus kasvoi myös kaikissa muissa sosioekonomisissa ryhmissä. Työttömyystaustaa tarkasteltaessa näkyi, että hylkäysosuus oli suurempi hakijoilla, jotka olivat kokeneet työttömyyttä. Hylkäysosuus kasvoi erityisesti niillä, jotka olivat olleet työttöminä vähintään puoli vuotta, mutta yksityisellä sektorilla myös lyhyemmän aikaa työttöminä olleilla.

Diagnoosiryhmittäin tarkasteltuna työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuksissa oli selkeitä eroja. Hylkäysosuus oli erityisen alhainen kasvainten perusteella haetuissa työkyvyttömyyseläkkeissä ja suhteellisen alhainen myös verenkiertoelin-sairauksien perusteella haetuissa eläkkeissä. Kasvainten perusteella haetuissa työkyvyttömyyseläkkeissä myös hylkäysosuuden kasvu oli vähäisintä. Yksityisellä sektorilla hylkäysosuus kasvoi selvästi kaikissa muissa diagnoosiryhmissä. Julkisella sektorilla kasvu kohdistui sen sijaan erityisesti mielenterveyssyiden perusteella haettuihin työkyvyttömyyseläkkeisiin. Kasvainten ja vammojen perusteella haetuissa eläkkeissä hylkäysosuus julkisella sektorilla jopa hieman laski. Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus oli suurempi täyttä työkyvyttömyyseläkettä kuin osatyökyvyttömyyseläkettä hakeneilla. Vuosien 2007 ja 2016 välillä ero näiden eläketyyppien välillä kasvoi.

### Rakenteellisten tekijöiden muutosten vaikutukset hylkäysosuuden muutokseen

Taulukossa 3 on esitetty rakenteellisten tekijöiden muutosten vaikutukset hylkäysosuuden muutokseen vuosien 2007 ja 2016 välillä. Vuoden 2016 hylkäysosuus on laskettu olettaen, että rakenteellisten tekijöiden jakaumassa ei olisi tapahtunut muutosta vuoteen 2007 verrattuna. Kaiken kaikkiaan rakenteellisten tekijöiden muutosten vaikutukset työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden muutokseen olivat kuitenkin vähäisiä. Yksikään tekijöistä ei merkittävällä tavalla selittänyt

Taulukko 3. Rakenteellisten tekijöiden vaikutus hylkäysosuuden muutokseen 2007–2016

	Kaikki	Yksityinen sektori	Julkinen sektori
Havaittu hylkäysosuus vuonna 2016	28,3	31,0	22,9
<b>Hylkäysosuus vuonna 2016 rakenteellinen muutos huomioiden:</b>			
Sukupuoli	28,3	30,9	22,8
Ikä	28,9	31,5	23,5
Sosioekonomisen asema	28,5	30,9	23,6
Työttömyys	28,4	30,9	23,8
Diagnoosi	28,5	31,1	23,3
Haettu eläketyyppi	29,6	31,7	24,6

hylkäysosuuden kasvua. Sen sijaan etenkin iän ja haetun hakemustyyppin vaikutukset olivat hieman päinvastaisia: jos hakijoiden ikärakenne ei olisi vuosien 2007 ja 2016 välillä muuttunut, olisi hylkäysosuus ollut hieman korkeampi kuin mitä se oli vuonna 2016. Samoin jos osatyökyvyttömyyseläkehakemukset eivät olisi yleistyneet vuoden 2007 jälkeen, olisi työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus ollut nyt havaittua korkeampi vuonna 2016.

## Pohdinta

### Edellä käsitellyt rakenteelliset tekijät

Edellä tarkasteltiin hakijakunnan rakenteen muutosten vaikutusta työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvuun viimeisten kymmenen vuoden aikana. Yhdelläkään tarkastelluista tekijöistä ei pystytty selittämään hylkäysosuuden kasvua. Ikärakenteen ja hakemustyyppin muutosten vaikutukset olivat sen sijaan jopa hieman päinvastaisia: jos hakijoiden ikärakenne ei olisi muuttunut tai jos osatyökyvyttömyyseläkehakemukset eivät olisi yleistyneet, olisi työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus kasvanut jopa hieman enemmän kuin mitä todellisuudessa on tapahtunut.

Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvu pystyttiin kuitenkin paikantamaan erityisesti joihinkin hakijaryhmiin. Hylkäysosuuden kasvu oli erityisen voimakasta 35–54-vuotiailla hakijoilla, pitkään työttömänä olleilla, mielenterveysistä työkyvyttömyyseläkettä hakeneilla ja täyttä työkyvyttömyyseläkettä hakeneilla.

Hakijoiden ikärakenteen muutokset ovat vaikuttaneet hylkäysosuuden muutokseen osittain eri suuntaisesti. Sekä alle 35-vuotiaiden että 60 vuotta täyttäneiden hakijoiden osuus kaikista hakijoista kasvoi tarkastelujakson aikana. Nuorimassa ikäryhmässä hylkäysosuus oli suhteellisen korkea, ja se kasvoi edelleen tarkastelujakson aikana. Sen sijaan vanhimmassa ikäryhmässä hylkäysosuus oli muihin ikäryhmiin verrattuna erityisen alhainen, mikä johtuu ainakin osittain siitä, että yli 60-vuotiailla työkykyä arvioidaan vain suhteessa hakijan sen hetkiseen työhön. 45–54- ja 55–59-vuotiaiden hakijoiden osuus vähentyi tarkastelujaksolla. Tähän on voinut vaikuttaa se, että terveydentilan ja työkyvyn on joidenkin tutkimusten mukaan havaittu parantuneen erityisesti näissä ikäryhmissä (Koskinen & al. 2012; Lyly-Yrjänäinen 2015).

Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus kasvoi erityisen selvästi niillä hakijoilla, joilla oli työttömyystaustaa. Sen sijaan työttömyystaustaisten hakijoiden osuus kaikista hakijoista ei tarkastelujaksolla lisääntynyt. Aikaisemmassa raportissa työttömyystaustan havaittiin selittävän hylkäysosuuden poikkeuksellisen suurta kasvua vuosien 2010 ja 2011 välillä (Gould & Nyman 2012). Tämä voi johtua siitä, että työttömyystaustaisten hakijoiden osuus on kasvanut tai siitä, että työttömyystaustan ja työkyvyttömyyseläkehakemuksen hylkäämisen yhteys on muuttunut voimakkaammaksi. Vuosien 2010 ja 2011 välillä työttömyystaustaisen hakijoiden osuus hieman kasvoikin. Vastaavaa kasvua ei kuitenkaan havaittu muiden vuosien välillä eikä pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna.

Työttömien työkykyongelmiin on viime vuosina kiinnitetty runsaasti yhteiskunnallista huomiota (Työelämäryhmä 2010; TEM 2011; STM 2015). Työttömät voivat joutua väliinputoajan asemaan, jos heillä on työkykyongelmia, mutta työkyvyttömyyseläkkeen saamisen kriteerit eivät kuitenkaan täyty (Perhoniemi & al. 2018). Yhtenä työttömien muita korkeamman työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden syynä on pidetty sitä, että työttömien työkyvyn arvioiminen on hankalaa, koska heillä ei ole työtä, johon työkykyä pitäisi suhteuttaa (Ilmarinen & al. 2006; Vuokko & al. 2011). Korkeaan hylkäysosuuteen saattaa vaikuttaa myös se, että pitkittynyt työttömyys voi johtaa työtaitojen ja motivaation heikkenemiseen, eivätkä varsinkaan ikääntyneet työttömät välttämättä koe ansiotyöhön paluuta realistisena. Tämä voi johtaa työkyvyttömyyseläkehakemukseen, vaikka työkyvyttömyyseläkkeen saamisen lääketieteelliset kriteerit eivät täytyisi. Tällaista vaihtoehtoa tukee myös se aikaisempien tutkimusten havainto, että työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus on kasvanut taloudellisen taantumana vuosina. Työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuuden ja työttömyyden samansuuntainen kehitys voi selittyä lääketieteellisesti epämääräisempien hakemusten lisääntymisellä korkean työttömyyden aikoina (Gould & Nyman 1998).

Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus kasvoi selvimmän mielenterveysyiden, hermoston sairauksien ja vammojen perusteella työkyvyttömyyseläkettä hakeneilla. Hakemusten sairausjakauma ei kuitenkaan muuttunut sillä tavalla, että diagnosoitavat muutokset olisivat selittäneet hylkäysosuuden kasvua. Diagnosoitavissa muutosissa oli kuitenkin merkittävä

ero yksityisen ja julkisen sektorin välillä. Yksityisellä sektorilla hylkäysosuus kasvoi lähes kaikissa diagnoosiryhmissä, kun taas julkisella sektorilla selvää kasvua oli vain mielenterveyden sairauspuoryhmässä. Syyt tämän sektorikohtaisen eron taustalla vaativat lisäselvittelyä.

Hylkäysosuus kasvoi vuosien 2007 ja 2016 välillä selvästi enemmän täyttä työkyvyttömyyseläkettä kuin osatyökyvyttömyyseläkettä hakeneilla. Samanaikaisesti osatyökyvyttömyyseläkettä hakeneiden osuus kaikista työkyvyttömyyseläkettä hakeneista kaksinkertaistui. Koska täysien eläkkeiden hylkäysosuus on osatyökyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuutta suurempi, vaikutti tämä hylkäysosuuteen siten, että ilman osatyökyvyttömyyseläkehakemusten yleistymistä työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus olisi kasvanut vielä havaittua enemmän.

Tässä tehdyt laskelmat on tehty olettaen, että osatyökyvyttömyyseläkehakemusten yleistymisen suhteessa täysiin työkyvyttömyyseläkehakemuksiin ei vaikuta osatyökyvyttömyyseläkkeiden ja täysien työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuksiin. Todellisuudessa osatyökyvyttömyyseläkehakemusten yleistymisen voi kuitenkin jossain määrin kompensoida täysien työkyvyttömyyseläkehakemusten vähenemistä. Perusteltua olisi ollut rajautua näissä tarkasteluissa myös vain täyttä työkyvyttömyyseläkettä hakeneisiin. Hylkäysosuus olisi tällöin kasvanut hieman enemmän, kuten taulukosta 2 nähdään. Lisätarkastelut osoittivat, että verrattuna kaikkiin hakijoihin täyttä työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden hylkäysosuus kasvoi eniten vanhemmilla hakijoilla, työntekijöillä ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien perusteella eläkettä hakeneilla, eli niissä ryhmissä, joissa täyttä työkyvyttömyyseläkettä hakevien osuus oli korkein. Näissäkin ryhmissä muutokset olivat kuitenkin vain parin prosenttiyksikön luokkaa verrattuna taulukossa 2 esitettyihin tuloksiin.

### **Hakijoiden terveyden ja toimintakyvyn muutokset**

Hakijajoukon rakenteen muutokset voivat vaikuttaa hylkäysosuuden kasvuun, jos hakijat entistä useammin tulevat sellaisista väestöryhmistä, joissa työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus on korkea. Nämä tekijät eivät kuitenkaan suoraan mitata hakijoiden terveyttä tai työkykyä. Hakijoiden terveys ja työkyky voivat muuttua myös siten, että ne eivät hakijajoukon rakenteen muuttumista tarkasteltaessa näy.

Hakijoiden terveyden ja toimintakyvyn muutoksista on kuitenkin hankalaa saada objektiivista tietoa. Rekisteripohjaisten terveyden ja toimintakyvyn indikaattorien käyttö on ongelmallista, sillä nämä indikaattorit perustuvat usein jonkin etuuden maksamiseen, jolloin niiden käyttöön voivat vaikuttaa myös muut tekijät kuin terveydentilan kehitys. Indikaattorien kattavuutta heikentää se, että kaikki potentiaaliset työkyvyttömyyseläkkeenhakijat eivät tosiasiallisesti ole etuuden piirissä. Esimerkiksi sairauspäivärahatietoja käytettäessä ongelmalliseksi muodostuu se, että työttömien ei välttämättä kannata hakea sairauspäivärahaa. Ajallista muutosta tarkasteltaessa näiden indikaattorien tasoon voivat vaikuttaa myös lainsäädännön ja hoitokäytäntöjen muutokset.

Väestön terveydentilaa seuraavien tutkimusten mukaan suomalaisten terveydentilan kehitys on monien mittarien mukaan ollut myönteistä (Koskinen & al. 2012; Helldán & Helakorpi 2015; Koponen & al. 2018). Myös sairauksien hoito on kehittynyt siten, että monet sellaiset sairaudet, jotka ennen johtivat työkyvyttömyyseläkkeelle, voidaan nyt hoitaa niin, että henkilöt pystyvät jatkamaan työelämässä (Vanhanen & Takala 2012; Pohjolainen & al. 2014). Työolosuhteet ovat 2000-luvulla muuttuneet ruumiillisesti ja henkisesti vähemmän rasittaviksi, vaikkakin ammatti- ja koulutusryhmien välillä on näissä olosuhteissa selviä eroja (Sutela & Lehto 2014).

Väestön terveydentilassa on kuitenkin havaittavissa myös kielteisiä kehityskulkuja, tai muutokset ovat joidenkin indikaattorien suhteen olleet vähäisiä. Tuki- ja liikuntaelinvaivat ovat lisääntyneet erityisesti nuoremmassa ikäryhmissä (Viikari-Juntura & al. 2012). Mielenterveyden osalta tieto sairastavuuden muutoksesta on osin ristiriitaista. Viimeisimpien arvioiden mukaan masennuksen esiintyvyys on Suomessa hieman lisääntynyt (Markkula & Suvisaari 2017; Suvisaari & al. 2018). Myös itsearvioidun työkyvyn kehityksestä on eri tutkimuksissa saatu erilaista tietoa. Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan työkyky parani vuosien 2000 ja 2011 välillä erityisesti vanhemmissa ikäryhmissä (Gould & al. 2012). Monissa muissa tutkimuksissa sen sijaan minkäänlaista työkyvyn muutosta ei ole havaittu (Kauppinen & al. 2013; Lyly-Yrjänäinen 2015; Laaksonen 2016).

Edellä mainitut väestökyselyihin perustuvat tiedot koskevat koko väestöä tai työssäkäyviä. Työkyvyttömyyseläkettä sen sijaan hakee työikäisestä väestöstä vain alle prosentti vuosittain. Epävarmaa

siis on, kuinka hyvin koko väestöä koskevista tiedoista voidaan tehdä työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden terveydentilaa tai työkyvyn kehittymistä koskevia päätelmiä. Työkyvyttömyyseläkkeenhakijoiden määrä lisääntyi vuoteen 2007 saakka, mutta on sen jälkeen vähentynyt. Hakijoiden määrän väheneminen on sopusoinnussa sen kanssa, että väestön työkyky olisi entistä parempi. Samalla hakemusten vähentyminen kuitenkin viittaa siihen, että työkyvyttömyyseläkkeen hakemiskynnys ei olisi madaltunut. Hakemusten määrä on vähentynyt erityisesti 45–59-vuotiailla. Sen sijaan alle 35-vuotiailla hakemusmäärä on jopa kasvanut. Myös työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden määrä on kasvanut alle 35-vuotiailla mutta vähentynyt vanhemmissa ikäryhmissä (Laaksonen & al. 2017).

### Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisulinjan tiukentuminen

Hakijoiden työkyvyn paranemisen lisäksi toinen hylkäysosuuden kasvuun mahdollisesti vaikuttava tekijä on ratkaisulinjan tiukentuminen. Mitä näyttöä on olemassa ratkaisulinjan tiukentumisesta tai toisaalta sen pysymisestä entisellään?

Työkyvyttömyyseläkkeiden muodolliset myöntökriteerit ovat 2000-luvulla pysyneet ennallaan. Myöskään työkyvyttömyyseläkkeiden myöntämiskäytännöt eivät ole julkilausutusti muuttuneet. Eläkelaitosten asiantuntijoiden näkemyksen mukaan tietoista kiristämistä työkyvyttömyyseläkkeiden myöntämiskäytännöissä ei ole tehty.

Työkyvyttömyyseläkkeitä koskevien valitusten määrän ja toisaalta valitusten johdosta muuttuneiden ratkaisujen määrän voisi ajatella kertovan ratkaisulinjan muutoksista. Jos työkyvyttömyyseläkkeenhakija on tyytymätön saamaansa ratkaisuun, hän voi valittaa siitä ensi vaiheessa työeläkeasioiden muutoksenhakulautakuntaan ja toisessa vaiheessa vakuutusoihteuteen (Gould & Nyman 2012). Jos työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisulinja tiukentuu, voitaisiin ajatella, että päätökseen tyytymättömien ja siitä valittavien hakijoiden osuus kasvaa. Näin ei kuitenkaan näytä tapahtuneen. Työkyvyttömyyseläkehylkäysten vuosittainen lukumäärä on viimeisen kymmenen vuoden aikana pysynyt suhteellisen vakaana noin 6 000 kappaleessa (Eläketurvakeskus 2018). Sen sijaan työeläkelaitoksiin tulneiden ensimmäisen vaiheen valitusten lukumäärä on vähentynyt. Tarkkaa valitusprosenttia saatavilla olevista luvuista ei voida laskea, sillä muutoksenhakua koskevissa tiedossa

ei pystytä erottamaan uusia hakemuksia. Näyttäisi kuitenkin siltä, että hylkäävästä päätöksestä valittaneiden osuus on vähentynyt.

Jos eläkelaitosten ratkaisulinja tiukentuu, voitaisiin myös odottaa, että entistä suurempi osa hylkäyksistä muutetaan hakijalle myönteiseksi muutoksenhaussa. Päätösten oikaisuprosentti ei kuitenkaan ole ainakaan kasvanut, vaan suunta on ollut pikemminkin päinvastainen (Gould & Nyman 2012). Työeläkeasioiden muutoksenhakulautakunnan päätöksistä reilut kymmenen prosenttia on ollut hakijan kannalta myönteisiä. Myös Vakuutusoihteudessa käsitellyistä hakemuksista entistä pienempi osuus on johtanut päätöksen oikaisuun. Tarkkaa oikaisuprosenttia ei voida taaskaan laskea, eikä Vakuutusoihteuden päätöksistä voida erottaa työkyvyttömyyseläkkeitä koskeneita valituksia muista eläkevalituksista, mutta tiedetään, että valtaosa valituksista koskee työkyvyttömyyseläkkeitä.

Vaikka hylättyjä hakemuksia koskeneissa valituksissa tai niiden oikaisuissa ei nähdä kasvua, voidaan kuitenkin ajatella, että yhteiskunnassa laajemmin tapahtuneet muutokset voisivat heijastua myös työkyvyttömyyseläkeratkaisuihin. Yksi keskeinen yhteiskunnallinen tavoite Suomessa on viime vuosina ollut työurien pidentäminen. Lainsäädäntöön on tehty runsaasti erilaisia muutoksia, jotka ovat tähänneet pitkittyvän työkyvyttömyyden ehkäisyyn ja jäljellä olevan työkyvyn hyödyntämiseen (STM 2015). Myös eläkepolitiikassa yksi keskeisistä tavoitteista on ollut lisätä ikääntyneiden työssä pysymistä ja vähentää varhaista eläkkeelle siirtymistä (Työelämäryhmä 2010; Suomen eläkejärjestelmän sopeutuminen... 2013).

Viime aikoina on erityisen voimakkaasti korostettu osatyökykyisten työssä jatkamista. Osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden osuus kaikista työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä on viimeisen kymmenen vuoden aikana kaksinkertaistunut (Eläketurvakeskus 2017a). Myös ammatillisen kuntoutus on voimakkaasti lisääntynyt. Työeläkelaitosten ammatilliseen kuntoutukseen osallistuneiden määrä on vuodesta 2007 kasvanut noin kahdeksasta tuhannesta lähes viiteentoista tuhatteen vuonna 2016 (Eläketurvakeskus 2017b). Luottamuksesta kuntoutuksen merkitykseen työssä jatkamisen mahdollistajana kertoo myös se, että vuoden 2015 alusta lähtien kuntoutusoikeutta koskeva päätös on annettu työkyvyttömyyseläkehakemuksen yhteydessä automaattisesti silloin, kun hakijalla on oikeus kuntoutukseen.



Ammatillinen kuntoutus on työkyvyttömyyseläkkeeseen nähden ensisijainen etuus. Ennen kuin päätös työkyvyttömyyseläkkeestä tehdään, on hakijan oikeus ammatilliseen kuntoutukseen selvitettävä. Ammatillinen kuntoutus on pääsääntöisesti ennaltaehkäisevää toimintaa, ja sitä voidaan myöntää silloin, kun hakijalla on uhka joutua työkyvyttömyyseläkkeelle lähivuosina. Valtaosa kuntoutuspäätöksistä tehdäänkin erillisen kuntoutushakemuksen perusteella jo hyvissä ajoin ja vain pieni osa vasta työkyvyttömyyseläkehakemuksen yhteydessä (Eläketurvakeskus 2017b).

Reaalimaailmassa tilanne työkyvyttömyyden uhan ja mahdollisen työkyvyttömyyden välillä ei välttämättä näyttäyty näin kaksijakoisena. Kaikilla työkyvyttömyyseläkettä hakevilla on varmasti jonkinasteisia työkykyyn liittyviä ongelmia. Vaikka kuntoutuksen myöntäminen ja eläkepäättöksen hylkääminen eivät ole toistensa suoranaisia vaihtoehtoja vaan kaksi erillistä päätöstä, voidaan ajatella, että yhteiskunnassa kauttaaltaan lisääntynyt jäljellä olevan työkyvyn korostaminen heijastuisi myös työkykyarvioon työkyvyttömyyseläkeratkaisua tehtäessä. Ehkä entistä tarkemmin pohditaan työssä jatkamisen mahdollisuuksia työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen sijaan.

Ammatillisen kuntoutuksen keskeisiä muotoja ovat työkokeilu muokattuihin työtehtäviin ja ammatillinen uudelleen koulutus, jotta henkilö pysyisi vielä jatkamaan työelämässä (Eläketurvakeskus 2017b). Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus ei ole kasvanut siinä ikäryhmässä, jossa sovelletaan ammatillista työkyvyttömyyseläkemääritelmää. Sen sijaan hylkäysosuus on kasvanut kaikissa muissa ikäryhmissä. On siis mahdollista, että työkyvyttömyyseläkeratkaisua tehtäessä taustalla on entistä useammin tiedostamaton edellytys muihin ammatteihin siirtymisen mahdollisuudesta.

## Johtopäätökset

Hakijakunnan rakennemuutokset eivät selitä työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvua. Joidenkin tekijöiden vaikutus on ollut jopa lievästi päinvastainen. Ilman ikärakenteen muutosta tai osatyökyvyttömyyseläkehakemusten yleistymistä työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus olisi kasvanut jopa nykyistä enemmän. Hylkäysosuuden suurempi muutos voitiin paikantaa tiettyihin hakijaryhmiin. Esimerkiksi työttömyystaustaisilla hakijoilla hylkäysosuus kasvoi voimakkaammin kuin ilman työttömyyttä hakeneilla.

Hylkäysosuuden kasvua voi selittää hakijoiden työkyvyn vähittäinen paraneminen, jota on kuitenkin vaikeaa todentaa, koska relevanttia tietoa hakijoiden terveydentilasta on vaikea saada. Työikäisen väestön terveydentilan väestöryhmittäistä ja sairausryhmittäistä kehitystä koskevat tiedot ovat joiltakin osin yhteensopivia hylkäysosuuksissa tapahtuneiden muutosten kanssa. Toinen selitys voi olla ratkaisukäytännön asteittainen tiukentuminen, jota myös on vaikea varmuudella todentaa. Vaikka hylkäyksiä koskevat valitukset ja niiden johdosta tehdyt päätösten oikaisut eivät ole lisääntyneet, saattaa hylkäysosuuden kasvu heijastaa yhteiskunnassa yleisesti tiukentunutta vaatimusta työssä jatkamisesta terveysongelmista riippumatta. Sekä hakijoiden terveydentilan paraneminen ja työhön liittyvän kuormituksen väheneminen että yhteiskunnassa lisääntynyt pyrkimys jäljellä olevan työkyvyn hyödyntämiseen ovat siten voineet pitkällä aikavälillä vaikuttaa työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvuun.

## KIRJALLISUUS

- Blomgren, Jenni & Virta, Lauri: Kansaneläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäykset vuosina 2005–2011. Nettityöpapereita 39/2012. Helsinki: Kela, 2012.
- Eläketurvakeskus: Suomen työeläkkeensaajat 2016. Eläketurvakeskuksen tilastoja 6/2017. Helsinki: Eläketurvakeskus, 2017a.
- Eläketurvakeskus: Työeläkekuntoutus vuonna 2016. Eläketurvakeskuksen tilastoja 7/2017. Helsinki: Eläketurvakeskus, 2017a.
- Eläketurvakeskus: Työeläkehakemukset - tilastosituvu. <https://www.erk.fi/tutkimus-tilastot-ennusteet/tilastot/tyoelakehakemukset>. Helsinki: Eläketurvakeskus, 2018 (luettu 16.4.2018)
- Galaasen, Anders Mølster & Bruusgaard, Dan & Clausen, Bjørgulf: Excluded from social security: rejections of disability pension applications in Norway 1998–2004. *Scand J Public Health* 40 (2012): 142–149.
- Gould, Raija & Koskinen, Seppo & Sainio, Päivi & Blomgren, Jenni & Kivekäs, Jukka & Ilmarinen, Juhani & Husman, Päivi & Seitsamo, Jorma: Työkyky. S. 141–144. Teoksessa Koskinen, Seppo & Lundqvist, Annamari & Ristiluoma, Noora (toim.): Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2012.
- Gould, Raija & Nyman, Heidi: Työkyvyttömyyseläkeratkaisut 1990–1997. Eläketurvakeskuksen monisteita 1998:25. Helsinki: Eläketurvakeskus, 1998.
- Gould, Raija & Nyman, Heidi: Työkyvyttömyyseläkepäätökset 2000–2011. Eläketurvakeskuksen keskustelualotteita 3/2012. Helsinki: Eläketurvakeskus, 2012.
- Hellán, Anni & Helakorpi, Satu: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2014. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2015.
- Ilmarinen, Juhani & Gould, Raija & Järvikoski, Aila & Järvisalo, Jorma: Työkyvyn moninaisuus. S. 17–34. Teoksessa Gould, Raija & Ilmarinen, Juhani & Järvisalo, Jorma & Koskinen, Seppo (toim.): Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos (Kela), Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos, 2006.
- Kauppinen, Timo & Mattila-Holappa, Pauliina & Perkiö-Mäkelä, Merja & Saalo, Anja & Toikkanen, Jouni & Tuomivaara, Seppo & Uuksulainen, Sanni & Viluksela, Marja & Virtanen, Simo (toim.): Työ- ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos, 2013.
- Kela: Julkaisemattomia tilastoja. Helsinki: Kela, 2018.
- Koponen, Päivikki & Borodulin, Katja & Lundqvist, Annamari & Sääksjärvi, Katri & Koskinen, Seppo (toim.): Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa: FinTerveys 2017 -tutkimus. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2018.
- Koskinen, Seppo & Lundqvist, Annamari & Ristiluoma, Noora (toim.): Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Raportti 68/2012. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2012.
- Laaksonen, Mikko: Koetun työkyvyn ja pitkäaikaissairastavuuden muutokset sosioekonomisten tekijöiden ja työolojen mukaan. S. 107–124. Teoksessa Järnefelt, Noora (toim.): Työolot ja työurat – tutkimuksia työurien vakaudesta ja eläkkeelle siirtymisestä. Eläketurvakeskus: Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 08/2016. Helsinki: Eläketurvakeskus, 2016.
- Laaksonen, Mikko & Rantala, Juha & Nyman, Heidi & Kuivalainen, Susan & Lampi, Jukka: Työkyvyttömyyseläkkeellä olevan väestön rakenne ja kehitys. S. 61–84. Teoksessa Rantala, Juha & Hietaniemi, Marjukka & Nyman, Heidi & Laaksonen, Mikko & Kuivalainen, Susan (toim.): Työkyvyttömyyseläkkeensaajien eläketurva ja toimeentulo 2000-luvulla. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 4/2017. Helsinki: Eläketurvakeskus, 2017.
- Lyly-Yrjänäinen, Maija: Työolobarometri – Syksy 2014. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 49/2015. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö, 2015.
- Markkula, Niina & Suvisaari, Jaana: Masennushäiriöiden esiintyvyys, riskitekijät ja ennuste. *Duodecim* (133) 2017, 275–282.
- Perhoniemi, Riku & Blomgren, Jenni & Laaksonen, Mikko: Mitä hylkäävän työkyvyttömyyseläkepäättökseen jälkeen? Työttömyys-, sairauspäiväraha- ja kuntoutusrahaetudet sekä uudet eläkepäättökset neljän vuoden seurannassa. *Yhteiskuntapolitiikka* 83 (2018): 2, 117–131.
- Pohjolainen, Timo & Asklöf, Tom & Kautiainen, Hannu & Haanpää, Maija & Järvenpää, Salme & Kiviranta, Ilkka: Selkäsairauksista johtuva eläkkeelle siirtyminen puolittui 1990–2010. *Suomen Lääkärilehti* 69 (2014): 42–47.
- STM: Kaikki keinot käyttöön – Yhteistyöllä ratkaisuihin: Sosiaali- ja terveysministeriön Osatyökykyiset työssä -ohjelma (Osku) 2013–2015. Loppuraportti. Raportteja ja muistioita 2016:39. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2015.
- Suomen eläkejärjestelmän sopeutuminen eliniän pitenemiseen. Eläkekysymysten asiantuntijatyöryhmän raportti. Helsinki: Eläketurvakeskus, 2013.
- Sutela, Hanna & Lehto, Anna-Maija: Työolojen muutokset 1977–2013. Helsinki: Tilastokeskus, 2014.
- Suvisaari, Jaana & Viertiö, Satu & Solin, Pia & Partonen, Timo: Mielenterveys. S. 85–89. Teoksessa Koponen, Päivikki & Borodulin, Katja & Lundqvist, Annamari & Sääksjärvi, Katri & Koskinen, Seppo (toim.): Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2018.
- TEM: Työttömien työkyvyn arviointi- ja terveystalvelut. TEM raportteja 10/2011: Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö, 2011.
- Työeläkelakipalvelu. Työkyvyttömyyseläke. [https://www.tyoelakelakipalvelu.fi/telp-publishing/vepa/document.faces?document\\_id=310978&navigation\\_history=200052](https://www.tyoelakelakipalvelu.fi/telp-publishing/vepa/document.faces?document_id=310978&navigation_history=200052) Helsinki, Eläketurvakeskus, 2018 (luettu 24.5.2018).

Työelämäryhmä: Ehdotuksia työurien pidentämiseksi. Työelämäryhmän loppuraportti 1.2.2010. [https://www.etk.fi/wp-content/uploads/tyoelamaryhman\\_loppuraportti.pdf](https://www.etk.fi/wp-content/uploads/tyoelamaryhman_loppuraportti.pdf). (luettu 16.4.2018)

Vanhänen, Hannu & Takala, Teemu: Sydänpotilaan työkyvyn arvio sairausvakuutus- ja eläkeasioissa. *Duodecim* (128) 2012: 1861–1867.

Viikari-Juntura, Eira & Heliövaara, Markku & Solovieva, Svetlana & Shiri, Rahman: Tuki- ja liikuntaelinsairaudet. S. 92–95. Teoksessa Koskinen, Seppe & Lundqvist, Annamari & Ristiluoma, Noora

(toim.): *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011*. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuslaitos, 2012.

Vuokko, Aki & Juvonen-Posti, Pirjo & Kaukiainen, Ari: Miten lääkäri arvioi työttömän toimintakykyä? *Suomen Lääkärilehti* 66 (2011): 3659–3666.

Ydreborg, Berit & Ekberg, Kerstin: Disqualified for disability pension - a case/referent study. *Disabil Rehabil* 26 (2004): 1079–1086.

## TIIVISTELMÄ

*Mikko Laaksonen & Heidi Nyman: Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvu 2007–2016*

Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus on tällä vuosituohannella kasvanut selvästi. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden muutosta eri hakijaryhmissä ja selvitetään hakijakunnan rakenteen muutoksen vaikutusta työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvuun. Hylkäysosuuden muutosta tarkastellaan myös erikseen yksityisellä ja julkisella sektorilla. Lisäksi pohditaan muita hylkäysosuuden kasvuun mahdollisesti vaikuttaneita tekijöitä.

Tutkimuksen aineisto koostui työkyvyttömyyseläketä työeläkkeenä hakeneista, joita koskevat tiedot pömittiin Eläketurvakeskuksen rekistereistä. Tarkasteltavat rakenteelliset tekijät olivat sukupuoli, ikä, sosioekonominen asema, työttömyys, haetun työkyvyttömyyseläkkeen pääasiallinen diagnoosi ja haetun työkyvyttömyyseläkkeen tyyppi. Hakijakunnan rakennemuutosten vaikutuksia työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvuun arvioitiin laskemalla, mikä hylkäysosuus olisi ollut, jos hakijoiden suhteellinen osuus tarkasteltavien rakenteellisten tekijöiden eri luokissa olisi vuonna 2016 ollut sama kuin mitä se oli vuonna 2007.

Vuosina 2007–2016 työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus kasvoi 20 prosentista 28 prosenttiin. Hylkäysosuuden kasvu oli suurempaa yksityisellä kuin julkisella sektorilla. Yhdelläkään tarkastelluista rakenteellista tekijöistä ei pystytty selittämään hylkäysosuuden

kasvua. Ikärakenteen ja hakemustyyppien muutosten vaikutukset olivat sen sijaan jopa hieman päinvastaisia: jos hakijoiden ikärakenne ei olisi muuttunut tai jos osatyökyvyttömyyseläkehakemukset eivät olisi yleistyneet, olisi työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuus kasvanut jopa hieman enemmän kuin mitä todellisuudessa tapahtui. Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvu pystyttiin kuitenkin paikantamaan erityisesti joihinkin hakijaryhmiin. Hylkäysosuuden kasvu oli erityisen voimakasta 35–54-vuotiailla hakijoilla, pitkään työttömyyttä kokeneilla, mielenterveyssyistä työkyvyttömyyseläketä hakeneilla ja täyttä työkyvyttömyyseläketä hakeneilla.

Työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvu ei johdu hakijakunnan rakenteen muuttumisesta. Sen sijaan hylkäysosuuden kasvua voi selittää hakijoiden työkyvyn vähittäinen paraneminen tai ratkaisukäytännön asteittainen tiukentuminen, joita kumpaakin on vaikea mitata objektiivisesti. Työikäisen väestön terveydentilan kehitystä koskevat tiedot ovat osin yhteensopivia hylkäysosuuksissa tapahtuneiden muutosten kanssa. Toisaalta hylkäysosuuden kasvu saattaa heijastaa yhteiskunnassa yleisesti voimistunutta vaatimusta työssä jatkamisesta terveysongelmista riippumatta. Sekä hakijoiden terveydentilan paraneminen ja työhön liittyvän kuormituksen väheneminen että yhteiskunnallinen pyrkimys jäljellä olevan työkyvyn hyödyntämiseen ovat siten voineet pitkällä aikavälillä vaikuttaa työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kasvuun.