

**TERVE TAAS,  
VAI SAIRAS?**

**TEHOKKAASTI  
TAKAISIN  
TYÖELÄMÄÄN**



# SISÄLLYS

|           |                                                                                                                         |           |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.</b> | <b>Johdanto – Mikä on työkyvyttömyyden kuva?</b>                                                                        | <b>4</b>  |
| 1.1       | Sairausperusteisten etuuskausien aikana pitää palauttaa työkykyä                                                        | 5         |
| 1.2       | Työeläkekuntoutushakemuksia hylätään enemmän kuin myönnetään<br>– tarvitaan myöntämisen edellytysten uudelleenarvointia | 6         |
| <b>2.</b> | <b>Mitkä ovat ratkaisumme nykyistä tehokkaampaan työkyvyn palauttamiseen?</b>                                           | <b>9</b>  |
| 2.1       | Sairausperusteisten etuuksien aikana tulee tarjota työkykyä palauttavia palveluita                                      | 10        |
| 2.2.      | Työeläkekuntoutuksen oikea-aikaisuus ei toteudu<br>– kuntoutukseen ohjaamista ja välineitä on uudistettava              | 12        |
| 2.2.1.    | Työeläkekuntoutukseen ohjauksen tehostaminen                                                                            | 12        |
| 2.2.2     | Työeläkekuntoutuksen lainsäädännöllisten kriteerien tarkistaminen                                                       | 12        |
| 2.2.3     | Työeläkekuntoutuksen keinojen parantaminen                                                                              | 13        |
| 2.2.4     | Uudelleen koulutus on tärkeä osa työeläkekuntoutusta                                                                    | 14        |
| 2.2.5     | Turvattu toimeentulo edistää kuntoutuksen oikea-aikaista aloitusta                                                      | 15        |
| 2.2.6     | Työllistyminen kuntoutuksen päätavoitteeksi<br>– palkalliset työkokeilut askel oikeaan suuntaan                         | 15        |
| 2.2.7     | Työeläkekuntoutuksen tuloksellisuusmittarit kuntoon                                                                     | 16        |
| <b>3.</b> | <b>Kuntoutustukiaikaan on lisättävä velvoite osallistua tarpeen mukaisiin kuntoutuksen toimenpiteisiin</b>              | <b>17</b> |
| <b>4.</b> | <b>Työkykyosaamisen parantaminen terveydenhuollossa<br/>– kuntoutustarpeet tulee tunnistaa nykyistä tehokkaammin</b>    | <b>20</b> |
| <b>5.</b> | <b>Yhteistyön kehittäminen kuntoutujan hyväksi ja tiedonkulun tarpeettomien esteiden poistaminen</b>                    | <b>22</b> |

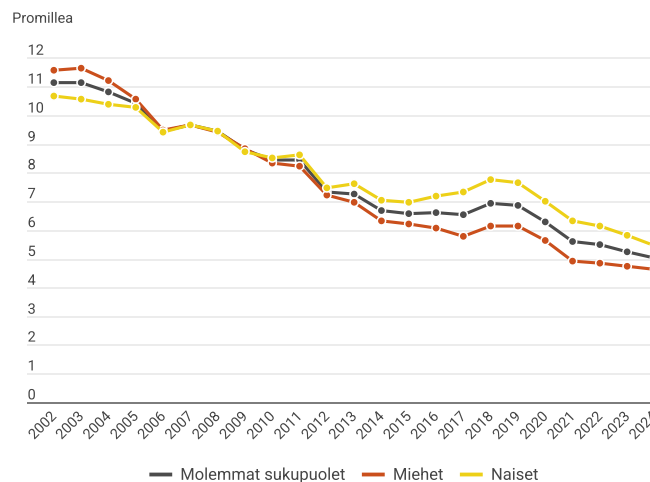
**1.**

**JOHDANTO  
– MIKÄ ON  
TYÖKYVYTTÖMYYDEN  
KUVA?**

Työkyvyttömyyden kustannukset ovat merkittävät Suomen kansantaloudelle. Niiden määrätietoinen vähentäminen on syytä pitää edelleen tavoitteena. Ikääntyvän kansakunnan pitäisi tukea työikäisen väestön pitkiä työuria. Arviot työkyvyttömyyden kustannuksista ovat laskentatavasta riippuen 3,0 miljardista 5,2 miljardiin euroon vuositasolla. ([Lappo&Risku 2023](#), [Tanskanen 2023](#)). Työkyvyttömyyden ja sairauspoissaolojen vähentäminen toisi vähintään satojen miljoonien tai jopa miljardiluokan säästöt vuositasolla yhteiskunnalle ja työpaikoilla.

Työkyvyttömyyseläkealkavuuden kehitys onkin ollut pitkällä aikavälillä todellinen menestystarina. Työkyvyttömyyseläkemenojen suhde bruttokansantuotteeseen laski 2000- ja 2010-luvuilla kahden prosentin tasolta prosentin tuntumaan. Työkyvyttömyyseläkkeen saajien määrä on laskenut 270 000 tasolta alle 200 000 saajaan. Pitkä myönteinen trendi työkyvyttömyyseläkkeissä on ennen kaikkea ollut varttuneemman väen työkyvyn parantumisen ansiota. Taustalla on myös suurten ikäluokkien siirtyminen vanhuuseläkkeelle ja palkansaajarakenteen toimihenkilöistyminen.

### Työkyvyttömyyseläkkeiden ikävakioitu alkavuus työeläkejärjestelmässä 25–62-vuotiailla



\* vakiointivuosi 2024

Lähde: Eläketurvakeskus

Eläkeiän noustessa yhä useampi yli 60-vuotias hakeutuu työkyvyttömyyseläkkeelle eli työkyvyttömyyseläkealkavuus on noussut vanhimmissa ikäryhmissä. Mikäli eläkeikä nousee edelleen, saattaa tie vanhuuseläkkeelle kulkea yhä useammin työkyvyttömyyseläkkeen kautta etenkin korkeimpien työkyvyttömyysriskien ammasteissa. Tämä on eläkeiän nousun luonnollinen seuraus.

Vain noin kolmannes työntekijöistä kokee oman työkykynsä hyväksi, ja joka neljännellä työntekijällä on oman arvionsa perusteella vähintään kohonnut työuupumuksen riski. Nuorilla aikuisilla työhyvinvointi on monilla mittareilla tarkasteltuna vanhempia ikäryhmiä heikompi.

Nuorilla ikäluokilla työkykyä uhkaavat pääasiassa mielenterveyden ongelmat ja ikään-tyneemmillä työntekijöillä somaattiset terveysongelmat, erityisesti tuki- ja liikuntaelin-sairaudet.

Hyvinvointiyhteiskuntaa voidaan ikääntyneessä yhteiskunnassa kehittää vain laajan työelämään osallistumisasteen avulla. Meidän tulee muuttaa etuuksia ja palveluita siten, että ne tukevat tehokasta työhön paluuta ja pitävät yhä useamman mukana rakentamassa yhteiskuntaa työkykynsä mukaisen työnteon avulla.

## 1.1 Sairausperusteisten etuuskausien aikana pitää palauttaa työkykyä

Mitä esteitä työkyvyttömyyden kustannusten vähentämiselle on? Kehitettävää on terveydenhuollossa, etuuksissa, tarpeenmukaisessa kuntoutuksessa ja työkykyjohdattamisessa sekä parhaiden käytäntöjen jakamisessa. Esimerkiksi asiakaspolkujen katkeilevuus ja hitaus sekä kokonaiskuvan pirstaleisuus tarvittavan hoidon, etuuksien ja kuntoutuksen välillä voi johtaa epätarkoituksenmukaiseen ohjautumiseen sekä työkykyä palauttavien toimien ohitukseen.

Katseet tulee kiinnittää erityisesti julkisen perusterveydenhuollon tutkimuksen ja hoidon viiveisiin sekä hoitopolkujen epävarmuuden kasvuun. Myös mielenterveyden häiriöiden hoitopolut vaativat huomiota. Mielenterveyden palveluita tulee suunnata enemmän kohti varhaisempia, lyhyempiä, vaikuttavaksi todettuja interventioita, käyttäen kevyempiä yksilö- ja ryhmämuotoisia toteutusmuotoja.

Tarpeenmukaisen kuntoutuksen välineitä tulee kehittää kokonaisuutena jo olemassa olevia ja toimivia rakenteita hyödyntäen. Työeläkejärjestelmän osalta yksi tärkeimpiä työkaluja on työhön paluun tukeminen työeläkekuntoutuksen avulla. Työeläkekuntoutuksen kehittäminen ja sen osuvuuden parantaminen on yksi toimiva keino tehostaa sairaus- ja työkyvyttömyysetuuksien sekä tarvittavien työkykyä palauttavien palveluiden yhteensovittamista.

Työeläkekuntoutukseen osallistuu nykyisellään myös aiempaa vaikeammin työllistuvia kuntoutujia. Se ei kuitenkaan saa muodostua esteeksi kuntoutuksen kehittämiselle, vaan työhön paluun tulisi olla yhä määrätietoisemmin sen ponttimena. Työeläkekuntoutuksella on yhä tärkeämpi yhteiskunnallinen rooli suomalaisten työurien pidentäjinä.

Seuraava suuri kehitysaskel työkyvyttömyyden vähentämisen osalta tulee olla jokaisen tukea tarvitsevan henkilön työkyvyn mukaisen etuus- ja palvelupolun rakentaminen, joka tukee työkyvyn ongelmista kärsiviä, eikä hukkaa työskentelypotentiaalia.

Etuuksien ja palveluiden yhteensovittaminen tarkoittaa sitä, että sairauspäiväraha-kauden aikana toteutettavat erilaiset hoitotoimenpiteet ja työelämään palauttavat palveluinterventiot suunniteltaisiin ja toteutettaisiin porrastetusti. Sairauspäivärahan olemassa olevat työkyvyn tarkastuspisteet tulee valjastaa johdonmukaisesti etuuksien ja palveluiden yhteensovittamiseksi. Kuntoutustukikautta eli määräaikaista työkyvyttömyyseläkettä tulee aktivoida siten, että työeläkekuntoutus saadaan käyntiin nykyistä todennäköisemmin.

Aidosti työhön palauttava kuntoutuspolku vaatisi sitä, että nykyiset prosessit mahdollistaisivat varhaisemman pääsyn työterveyshuollon työkokeiluun tai ammatilliseen kuntoutukseen. Työeläkekuntoutuksen ajoitusta tulee tarkastella siten, että myös nuorempien työssäkäyvien keskeisiin työkyvyn haasteisiin (ml. mielenterveysongelmat) päästään vastaamaan ajoissa.

Kuntoutuksen osajärjestelmillä on omat tehtävänsä, jotka määrittyvät niiden institutionaalisesta rakenteesta ja lainsäädännöstä. Työeläkevakuuttajien tarjoama työeläkekuntoutus vastaa edelleen tietyin edellytyksin ammatillisesta kuntoutuksesta henkilöille, joilla on riski menettää työkykynsä. Kuntien työllisyyspalvelut ohjaavat kuntoutustoimenpiteisiin ja analysoivat työvoiman virtauksia työttömyyteen tai työkyvyttömyyteen. Perusterveydenhuolto sekä työterveyshuolto tukevat tätä prosessia yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.



Osatyökykyisten työllistämiseen tulee löytää ratkaisuja, työnteon ja eri etuuksien yhteensovittamista on jatkettava. Esimerkiksi osasairauspäivärahaa ja osatyökyvyttömyyseläkettä voitaisiin hyödyntää nykyistä tehokkaammin ja kehittää kannustimia osasairauspäivärahan käyttöön. Kansaneläkelakia tulee muuttaa siten, että osasairauspäivärahan ja osatyökyvyttömyyseläkkeen myöntäminen tulee mahdolliseksi.

## 1.2 Työeläkekuntoutushakemuksia hylätään enemmän kuin myönnetään – tarvitaan myöntämisen edellytysten uudelleenarviointia

Sekä työkyvyttömyyseläkkeiden että työeläkekuntoutuksen hakemusten hylkäysosuudet ovat nousseet viimeisen kymmenen vuoden aikana. Hylkäysmäärien kasvuun on useita eri syitä ja taustatekijöitä. Hylkäysten määrän kasvu yhdessä hakemusmäärän laskun kanssa on johtanut sekä kuntoutujien määrän että kuntoutuskustannusten laskuun. Vuonna 2024 kuntoutushakemuksista hylättiin yli 55 prosenttia työeläkejärjestelmässä.

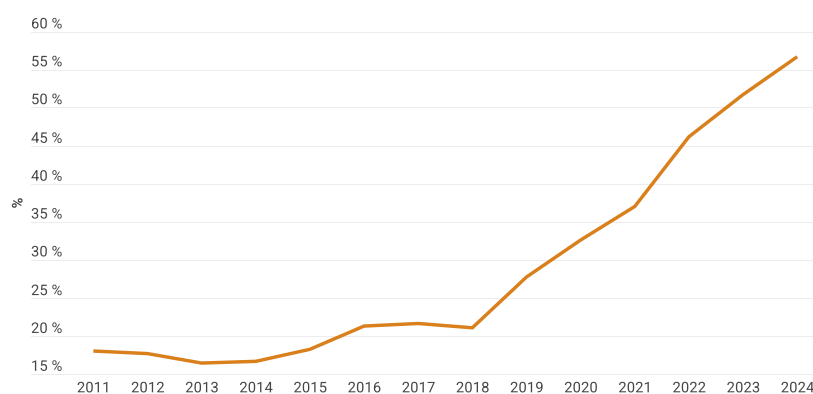
Yksi syy tähän on se, että työeläkekuntoutuksen kriteerejä sovellettiin jonkin aikaa 2010-luvulla lakiin kirjattua väljemmin: pitkittyneen sairauspoissaolon jälkeen oikeus työeläkekuntoutukseen myönnettiin myös mahdollisen työkyvyttömyyden uhan perusteella, koska työeläkevakuuttajat näkevät varhaisen kuntoutuksen pidentävän työuria. Tämä ilmenee esimerkiksi [Eläketurvakeskuksen raportista 6/2020](#). Raportin julkaisun jälkeen työeläkevakuuttajat palauttivat työeläkekuntoutuksen myöntökriteeriksi todennäköisen työkyvyttömyyden uhan.

Tämä muutos on lisännyt varsinkin mielenterveysperusteisten hakemusten hylkäysosuutta. Väestössä esiintyy paljon erilaisia melko lieviä mielenterveyden oireita ja ongelmia, joihin ei liity todennäköistä työkyvyttömyyden uhkaa. Näissä tapauksissa työeläkekuntoutuksen oikeutta ei myönnetä, vaan tilanteen korjaamiseksi tulee käyttää muita keinoja.

Myöntökriteerien tarkistuksen jälkeen erityisesti nuorten hakijoiden hakemuksia on hylätty aiempaa enemmän, koska heillä voidaan usein arvioida olevan mahdollisuus siirtyä ilman ammatillisen kuntoutuksen tarjoamaa tukea muuhun kuin juuri siihen työhön, jota he ovat tehneet.

Työeläkekuntoutujien joukko on muuttunut viime vuosina siten, että kuntoutujat ovat aiempaa iäkkäämpiä ja jo pidempään kuntoutustuella eli määräaikaaisella työkyvyttömyyseläkkeellä olleita. Pääasiallinen syy tähän on se, että työeläkekuntoutusta myönnetään vain silloin, kun työkyvyttömyyden uhka lähivuosina on todennäköinen.

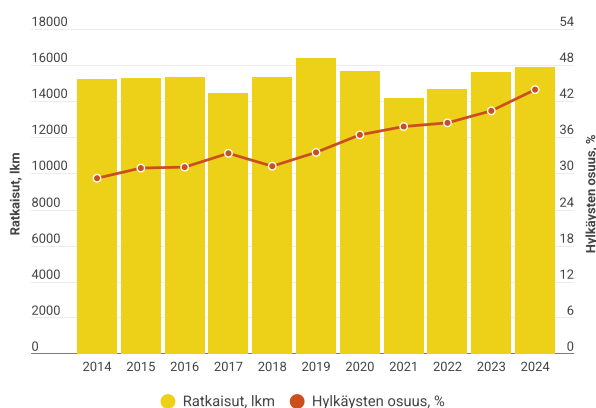
### Työeläkekuntoutuspäätösten hylkäysten osuus, %



Lähde: ETK

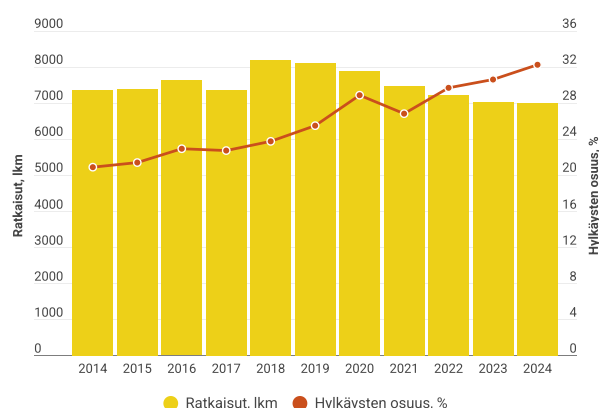
Työeläkekuntoutuksen lisäksi myös uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuus on ollut kasvussa. Tämä muutos on kuitenkin alkanut jo selvästi aikaisemmin kuin kuntoutuksen kohdalla. Ennen vuotta 2008 työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysosuus pysyi pitkään 20–25 prosentin välillä, mutta tämän jälkeen hylkäysosuus on kivunnut tasaisesti niin, että vuonna 2024 hylkäysosuus yksityisellä sektorilla oli jo lähes 45 prosenttia. Julkisella sektorilla luvut ovat hieman matalammat johtuen työkyvyttömyyden määritelmien eroista eri eläkelaeissa. Yksityisellä sektorilla on käytössä yleisen työkyvyttömyyden määritelmä, kun taas julkisella puolella sovelletaan ammatillisen työkyvyttömyyden määritelmää.

### Työeläkejärjestelmän uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten ratkaisut ikäluokittain yksityisellä sektorilla



Lähde: Eläketurvakeskus

### Työeläkejärjestelmän uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten ratkaisut ikäluokittain julkisella sektorilla



Lähde: Eläketurvakeskus

Hoitoon pääsyn vaikeus ja viiveet näkyvät hakemuksissa. Tutkimukset ja tarpeelliset hoidot eivät aina ehdi toteutua sairauspäiväjakson aikana, joten henkilöt hakevat kuntoutustukea tai työeläkekuntoutusta, vaikka tutkimukset ja hoidot ovat pahasti kesken. Masennus- ja ahdistuneisuusoireet ovat yleinen työeläkekuntoutuksen hakemisen syy etenkin nuorissa ikäluokissa, ja monesti kuntoutuksen hakeminen on hätähuuto tilanteessa, jossa diagnostiikka ja hoito ovat viivästyneet.

Oikeus työeläkekuntoutukseen voidaan myöntää vain, jos hakijalla on työkyvyttömyyden uhka asianmukaisesta hoidosta huolimatta. Näin ollen monen hakijan kuntoutushakemus hylätään hoidon keskeneräisyyden vuoksi. Työeläkekuntoutus ei voi korvata hoidon puutteita, ja saatuaan hylkäävän päätöksen hakija voi jäädä vaikeaan tilanteeseen.

Kuntoutushakemuksen hylkäyksen jälkeen monelle hakijalle voidaan myöhemmin myöntää kuntoutusoikeus, kun tutkimukset ja hoidot ovat edenneet riittävästi. Hoidon etenemisen ja työhön paluun suunnittelun tulisi tapahtua rinnakkain, ja hoitavan tahon näkemys työeläkekuntoutuksen oikea-aikaisuudesta on avainasemassa. Työterveyshuollon ja muun terveydenhuoltojärjestelmän tietojen vaihto ja sujuva yhteistyö on tärkeää niiden kohdalla, joilla on voimassa oleva työsuhde. Myös työttömien henkilöiden pitäisi saada asianmukainen arvio työkyvystään ja työeläkekuntoutuksen ajankohtaisuudesta, mutta perusterveydenhuollossa osaaminen ja resurssit tähän ovat riittämättömät.

Työeläkekuntoutuksen haastavasta toimintaympäristöstä huolimatta työeläkekuntoutus puolustaa paikkaansa työurien pidentämisen tärkeänä välineenä.

Vuonna 2024 työeläkekuntoutujia oli 11 800. Kuntoutuksen kokonaiskustannukset olivat 138 miljoonaa euroa. Valtaosa kustannuksista oli toimeentulokorvauksia, joita maksettiin kaikkiaan 121 miljoonaa euroa. Kuntoutustoimenpidekustannukset olivat vajaat 18 miljoonaa euroa.

Tyypillinen kuntoutuja oli 47-vuotias ja hän työskenteli yksityisellä sektorilla. Kuntoutuja oli itse hakenut kuntoutukseen tuki- ja liikuntaelinten sairauden aiheuttaman työkyvyn heikentymisen vuoksi. Vuonna 2024 kuntoutuksen päätti 4 700 henkilöä. Heistä 65 prosenttia palasi töihin ja 6 prosenttia siirtyi täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle. Lähes joka kymmenes kuntoutuja jäi työttömäksi ja pieni osa jatkoi opiskelua kuntoutuksen jälkeen. Kuntoutuksen keskeyttäneitä oli 13 prosenttia.

Työeläkekuntoutuksen tuloksellisuus on siis hyvällä tasolla nykyisillä mittareilla tarkasteltuna. Esitettävien uudistusten myötä työeläkekuntoutuksen osuvuus ja tehokkuus voisivat parantua entisestään. Työeläkekuntoutuksen tuloksellisuuden näkökulmasta toimia tarvittaisiin usein aiemmassa vaiheessa sairausperusteisten etuuskausien aikana, mutta nykyinen etuus- ja palveluprosessi ei toimi siten, että kuntoutus päästäisiin aloittamaan oikea-aikaisesti. **Työeläkekuntoutuksen myöntämisen edellytykset on siis arvioitava muuttuneessa tilanteessa uudella tavalla.**



**2.**

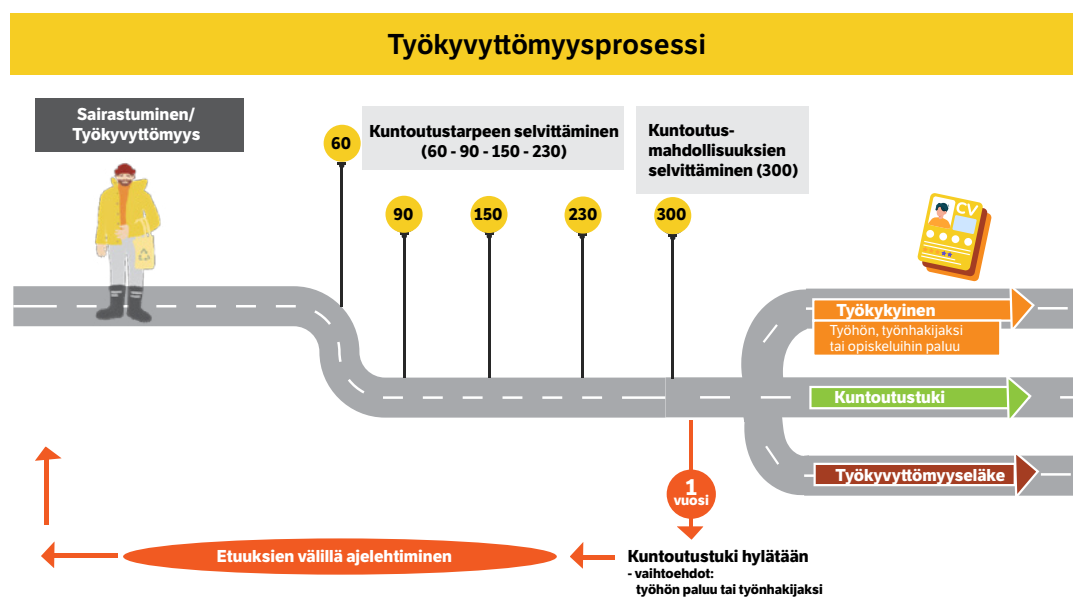
**MITKÄ OVAT  
RATKAISUMME  
NYKYISTÄ  
TEHOKKAAMPAAN  
TYÖKYVYN  
PALAUTTAMISEEN?**

## 2.1 Sairausperusteisten etuuksien aikana tulee tarjota työkykyä palauttavia palveluita

Suomen sairausperusteisten etuuksien piirteenä ovat melko pitkät etuuskaudet ilman velvoitetta tai edes mahdollisuutta osallistua palveluihin. Etuus- ja palvelujärjestelmä siis yhdessä pahimmillaan ”syrjäyttävät” ihmisiä syvempään sairastumiseen ja työkyvyttömyyteen, minkä vuoksi työelämäyhteys heikkenee tarpeettomasti. Ihmisellä voi olla työhalua, vaikka työkykyä olisi tilapäisesti tai pysyvästikin jäljellä vain osittain. Näiden ihmisten potentiaalille ei tunnu löytyvän sijaa yhteiskunnassamme. Erilaiset työkykyä tukevat ja palauttavat palvelut sekä niiden säännönmukainen tarkastelu tulee kytkeä vahvemmin osaksi sairauspäivärahakautta ja jo olemassa olevia sairauspäivärahan tarkistuspisteitä.

Työnantajia tulee velvoittaa laatimaan työkyvyn tuen toimintasuunnitelma viimeistään 60 päivän tarkistuspisteeseen mennessä, jolloin lääkärin laatiman kuntoutussuunnitelman tekeminen on helpompaa. Nykyisin työsuhteessa olevan henkilön pitkittyneen sairauspäivärahakauden aikana 60 päivän tarkistuspisteessä henkilö ottaa yhteyttä hoitavaan lääkäriin ja lääkäri laatii B-lausunnon työkyvyttömyydestä ja kuntoutustarpeesta (kuntoutussuunnitelma).

Tähän kuntoutussuunnitelmaan tulisi ottaa mukaan jatkossa erityisesti ennen 150 sairauspäivärahapäivää **työterveyshuollon työkokeiluun ohjaaminen** yhteistyössä työnantajan kanssa. Lisäksi 60 päivän kohdalla tulisi velvoittaa Kela tiedottamaan työntekijää ja työnantajaa **osasairauspäivärahan mahdollisuudesta** omaan työhön paluuta tukemaan lyhyemmällä työajalla.



Työterveyshuollolla on ja tulee jatkossakin olla vahva rooli varhaisessa tuessa. Työterveyshuollon osaamista työeläkekuntoutuksesta ja työterveysneuvotteluiden käytännöistä tulee kehittää edelleen yhteistyössä työeläkevakuuttajien kanssa. Työterveyshuollon tuki kuntoutujalle on hoito- ja kuntoutusprosessin aikana olennaista, kuten myös työhön paluun selvittäminen pitkittyneiden sairauslomien kohdalla.

Työterveyshuollon varhaisen kuntoutuksen keinovalikoimaa tulisi käyttää nykyistä laajemmin. Esimerkiksi työterveyshuollon työkokeilu on todella alihyödynnetty keino tukea työhön paluuta. Kelan kuntoutusrahaa sai tähän tarkoitukseen vain 269 asiakasta vuonna 2023. Työterveyshuoltolakiin perustuva työkokeilu on varhaisen vaiheen

ammattillista kuntoutusta työntekijälle, jolla on havaittu riski työkyyn alenemiseen, mutta jolla työkyky ei ole vielä heikentynyt merkittävästi tai pysyvästi. Se soveltuu niille henkilöille, joilla on toimintakykyä osittaiseen työhön paluuseen, ja jotka ovat työsuhteessa sekä kuuluvat työterveyshuollon palveluiden piiriin. Työntekijällä ei tällöin saa olla samanaikaista oikeutta työeläkekuntoutukseen.

Lakia Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista on päivitettävä, jotta työterveyshuollon työkokeilussa voi kokeilla omaa työtään ilman vaatimusta työtehtävien olennaisesta muuttamisesta tai erityisjärjestelyistä. Työterveyshuollon työkokeilun mahdollisuutta tulee selvittää ensisijaisesti varhaisimman vaiheen työhön paluun tukena ja selvittää mahdollisuus sen tarjoamiseen erityisesti ennen 150 päivän tarkistuspisteen täyttymistä. Parhaimmillaan työterveyshuollon työkokeilusta voisi muodostua aidosti toimiva varhaisen vaiheen ammatillinen kuntoutusmuoto.

Ennen 150 päivän tarkistuspisteen täyttymistä tulee jatkossa myös selvittää osasairauspäivärahan mahdollisuudet ja perustella, miksi osasairauspäiväraha ei sovellu pitkittyneellä sairauspäivärahalla olevan tilanteeseen ennen työeläkekuntoutukseen hakeutumista.

Ongelma nykyisissä sairauspäivärahan tarkastelupisteissä on lisäksi se, että 150 ja 230 päivän tarkistuspisteet ovat käytännössä vapaaehtoisia, kun tarkastelua tehdään vain ”tarvittaessa”. Työsuhteen voimassa ollessa työkykyä ja työhön paluun mahdollisuutta tulisi arvioida työkyvyttömyyden pitkittyessä. 150 ja 230 sairauspäivän kohdalla työnantaja tulisi myös velvoittaa toimittamaan Kelaan työterveysneuvottelun muistio, josta käy ilmi, miten työssä jatkamista voisi yhteistyössä edistää. Lisäksi kaikkien työnantajien osalta on syytä arvioida lisävelvoitteita työtehtävien uudelleenjärjestelyyn ja joustoihin työntekijän heikentyneen työkyvyn perusteella.

## TÄRKEIMMÄT TAVOITTEEMME:

1.

Erilaiset työkykyä tukevat ja palauttavat palvelut sekä niiden säännönmukainen tarkastelu kytketään vahvemmin osaksi sairauspäivärahakautta ja jo olemassa olevia sairauspäivärahan tarkistuspisteitä.
2.

60 sairauspäivärahapäivän kohdalla veloitetaan Kela tiedottamaan työntekijää ja työnantajaa osasairauspäivärahan mahdollisuudesta omaan työhön paluuta tukemaan. Työnantajat veloitetaan laatimaan työkyvyn tuen toimintasuunnitelma 60 päivän tarkistuspisteeseen mennessä. Kuntoutussuunnitelmassa otetaan huomioon erityisesti ennen 150 sairauspäivärahapäivän täyttymistä työterveyshuollon työkokeiluun ohjaaminen yhteistyössä työnantajan kanssa.
3.

Lakia päivitetään siten, että työterveyshuollon työkokeilussa voi kokeilla omaan työhön paluuta ilman vaatimusta työtehtävien olennaisesta muuttamisesta tai erityisjärjestelyistä.
4.

150 ja 230 sairauspäivärahan tarkistuspisteisiin luodaan tiukemmat veloitteet työterveyshuololle, Kelalle ja työnantajalle. Suuret työnantajat veloitetaan täyttämään työterveysneuvottelumuistio työssä selviytymisestä ja toimittamaan se työterveyshuoltoon ja Kelaan.

## 2.2 Työeläkekuntoutuksen oikea-aikaisuus ei toteudu – kuntoutuksen ohjaamista ja välineitä on uudistettava

Työeläkekuntoutuksen sisällöllinen uudistaminen vaatii huomiota. Seuraavassa työeläkevakuuttajien ehdotuksia kuntoutusprosessin tehostamiseksi.

### 2.2.1 Työeläkekuntoutukseen ohjauksen tehostaminen

Nykyisellään tarpeenmukaiseen kuntoutukseen ohjaaminen tapahtuu tehottomasti. Usein sairauspäivärahan tarkistuspisteissä todetaan, että työeläkekuntoutus on liian varhainen toimenpide eli hoito on kesken tai työeläkekuntoutuksella ei katsota voivan enää palauttaa työkykyä eli työkyvyttömän tilanne sairauden kanssa on päässyt eteneeseen liian pitkälle.

Kuntoutuksen ohjaamisen tehostamiseksi 150 ja 230 sairauspäivärahopäivän tarkistuspisteen kohdalla Kela tulisi velvoittaa ohjaamaan vakuutettua henkilöä aktiivisesti hakemaan työeläkekuntoutusta.

#### TÄRKEIMMÄT TAVOITTEEMME:



Kuntoutuksen ohjaamisen tehostamiseksi 150 ja 230 sairauspäivärahopäivän tarkistuspisteen kohdalla Kela velvoitetaan ohjaamaan vakuutettua henkilöä aktiivisesti hakemaan työeläkekuntoutusta.

### 2.2.2 Työeläkekuntoutuksen lainsäädännöllisten kriteerien tarkistaminen

Työeläkekuntoutukselle on laissa säädetty useampia kriteereitä. Yksi kriteereistä koskee työkyvyttömyyden uhkaa, jonka tulee olla todennäköinen lähivuosien aikana.

Nykyinen uhan määritelmä ei mahdollista tarttumaan riittävästi nuoremmille ikäluokille yleisempiin työkyvyn ongelmiin, eli ennen kaikkea mielenterveyden sairauksista kärsivien kuntoutukseen. Siksi olisi tarkoituksenmukaista tarkentaa uhan määritelmää siten, että kuntoutus edellyttäisi todennäköistä ammatillista työkyvyttömyyden uhkaa. Muut kriteerit kuten eläkemenon säästö sekä todettu sairaus, vika tai vamma säilyvät edelleen työeläkekuntoutuksen edellytyksinä.

Toinen pulma liittyen työeläkekuntoutuksen kriteereihin ovat ansaintarajan täyttävät mutta ilman ammatillista tai korkeakoulutusta ja vakiintunutta ammattia vaille olevat hakijat. Työeläkekuntoutus ei tällöin ole oikea työkykyä palauttava palvelu ja tämä johtaa usein hakemusten hylkäämiseen, sillä työkyvyttömyyden uhkaa ei ole eläkelakien tarkoittamalla tavalla. **Siksi työelämää kiinnittyneisyys pitää palauttaa takaisin työeläkekuntoutuksen myöntökriteereihin.**

## TÄRKEIMMÄT TAVOITTEEMME:

1.

Muutetaan työeläkekuntoutuksen myöntökriteeriä työkyvyttömyyden uhan osalta. Uusi työeläkekuntoutuksen myöntökriteeri olisi **todennäköinen, ammatillinen työkyvyttömyyden uhka**.

2.

Työelämään kiinnittyneisyys tulee palauttaa takaisin työeläkekuntoutuksen myöntökriteereihin.

### 2.2.3 Työeläkekuntoutuksen keinojen parantaminen

Työeläkekuntoutuksen myöntämiskriteerien muuttamisen lisäksi tulee tarkastella kuntoutuksen sisällöllistä kehittämistä. Työeläkekuntoutuksen nykyistä tehokkaampi onnistuminen vaatii, että työnantajalle voidaan asettaa suurempi vastuu kuntouttamisesta eli työnantajat järjestäisivät enemmän oppisopimuksia, työkokeiluja, osa-aikatyötä tai muokattua työtä.

Työeläkekuntoutuksena voidaan korvata työkokeilua työhön paluun tukemiseksi, uuteen tehtävään työllistymiseksi tai alan soveltuvuuden selvittämiseksi. Työkokeilu kestää noin 3–6 kuukautta. Alan soveltuvuutta selvitetessä työkokeilu on usein lyhyempi (1–3 kuukautta) ja toteutetaan yleensä täydellä työajalla. Työkokeilun tavoitteena on lähtökohtaisesti kokoaikaiseen työhön palaaminen, jos henkilö on sellaista tehnyt. Työkokeilu on työeläkekuntoutuksen käytetyin keino, joka usein itsestään riittää hyvin tueksi työpaikkakuntoutuksessa.

Työhönvalmennus on työkokeilua pidempi polku, jossa kuntoutuja hankkii työssä tarvittavia ammatillisia taitoja yksilöllisen ohjelman avulla. Se voi sisältää koulutusta tai kurssitusta työpaikan ulkopuolella, ja se voidaan toteuttaa joko palkattomana tai palkallisena. Kuntoutujan verkosto (mm. työnantaja ja hoitotaho) tulee ottaa kokonaisuudessaan vahvemmin mukaan työelämätavoitteen saavuttamiseksi.

Työeläkevakuuttajien toiminnassa tulee vahvistaa työhönvalmennuksen roolia osana mahdollisia työkokeiluja, esimerkiksi tarjoamalla uraohjausta työvalmentajan toimesta. Työelämä- ja työnantajayhteistyön painottamisella tulee olla nykyistä vahvempi rooli työhönvalmennuksessa. Lisäksi työeläkevakuuttajille tulisi voida työkokeiluiden osalta mahdollistaa työssä valmentaminen myös työkokeilun ja työsuhteen alkumetreillä esimerkiksi 1–2 kuukauden ajaksi.

Erityisesti mielenterveyskuntoutujien osalta tulee miettiä, kuinka pitkät työkokeilut voidaan hyväksyä? Mielenterveyskuntoutajat tarvitsevat usein pidempiä työkokeilujaksoja tai useampia peräkkäisiä työkokeiluja. Työeläkevakuuttajille tulee antaa mahdollisuus nykyistä pidempiin työkokeiluihin. Tämän ehdotuksen voisi toteuttaa muuttamalla laajennetun työhön paluun tukeen liittyviä ohjeistuksia.

Mahdolliset nykyistä mallia pidemmät työkokeilut tarvitsevat rinnalleen tehostetumpaa kuntoutusprosessin seurantaa. Samalla pidemmissä työkokeiluissa tulisi lieventää työkokeilun työaikavaatimusta kokeilun alkupuolella, jotta työeläkekuntoutus palvelisi kuntoutujia paremmin.

Työeläkekuntoutuksessa tavoitteena tulee kuitenkin olla terveydentilan kannalta sopiva työ.

#### TÄRKEIMMÄT TAVOITTEEMME:

1. Työeläkevakuuttajien toiminnassa vahvistetaan työhönvalmennuksen roolia ennen mahdollisia työkokeiluja. Työeläkevakuuttajille tulee voida työkokeiluiden osalta mahdollistaa työssä valmentaminen myös työkokeilun ja työsuhteen alkumetreillä esimerkiksi 1–2 kuukauden ajaksi.
2. Lievennetään työkokeilun työaikavaatimusta kokeilun alkupuolella, jotta työeläkekuntoutus palvelee kuntoutujia paremmin.

#### 2.2.4 Uudelleen koulutus on tärkeä osa työeläkekuntoutusta

Ammatillisen koulutuksen rahoitusmallin muutoksien myötä työeläkekuntoutujien on aiempaa vaikeampi saada opiskelupaikkaa, koska heillä on taustallaan jo aiemmin suoritettu tutkinto. Tämä johtuu siitä, että koulutuksen järjestäjät saavat vähemmän rahoitusta niistä opiskelijoista, joilla on perusasteen jälkeinen tutkinto suoritettuna.

Vuoden 2026 alusta lukien koulutuksen järjestäjät saavat rahoituksen ammatillisten opiskelijoiden suorittamista tutkinnon osista. Jatkossa suoritettujen tutkinnon osien määrällä on rahoituksen kannalta suurempi paino kuin koko suoritettua tutkinnosta saatavalla rahoituksella. Rahoitusmuutokset saattavat johtaa vaatimuksiin maksullisten koulutusohjelmien esittämisestä työeläkekuntoutuksena korvattavaksi nykyistä useammin ja toisaalta lisätä työpaikkakuntoutuksen ja työhönvalmennusten hyödyntämistä aiempaa enemmän.

Toisaalta ammatillisesta koulutuksesta noin kaksi kolmannelle on aikuiskoulutusta, ja näin suuren opiskelijamäärän korvautuminen täysin vailla tutkintoa olevilla ei ole näköpiirissä. On varmistettava rahoituksen riittävyyden avulla, että ammatillisen koulutuksen aloituspaikkoja riittää jatkossa terveyssyistä alaa vaihtaville työeläkekuntoutuksena korvattavan tutkinnon kautta. Lisäksi tulee selvittää, voisiko tarpeenmukaiseksi katsotun tutkinnon osan suorittamisen korvata nykyistä useammin työeläkekuntoutuksena.

#### TÄRKEIMMÄT TAVOITTEEMME:

1. Varmistetaan, että ammatillisen koulutuksen aloituspaikkoja riittää jatkossa terveyssyistä alaa vaihtaville työeläkekuntoutuksena korvattavan tutkinnon kautta.
2. Selvitetään, voisiko tarpeenmukaiseksi katsotun tutkinnon osan suorittamisen nykyistä useammin korvata työeläkekuntoutuksena.

## 2.2.5 Turvattu toimeentulo edistää kuntoutuksen oikea-aikaista aloitusta

Hallituskauden 2023–2027 aikana toimeentuloetuuksiin tehdyt monet muutokset ovat kasvattaneet harkinnanvaraisen kuntoutusavustuksen kysyntää. Toimeentulon epävarmuus kuntoutussuunnittelun ajalla voi vesittää kuntoutussuunnittelun ja tarpeenmukaisen kuntoutuksen aloittamisen.

Kuntoutusavustus on tällä hetkellä harkinnanvarainen etuus. Oikeus kuntoutusavustukseen on ainoastaan silloin, kun kuntoutussuunnitelma on hyväksytty ja sen alkamisen odotusajalle ei voi saada palkkaa tai muuta etuutta, kuten sairauspäivärahaa tai työttömyyspäivärahaa. Kuntoutusavustus myönnetään pääsääntöisesti enintään 3 kuukaudeksi. Kuntoutusavustus on työkyvyttömyyseläkkeen suuruisen.

On syytä kehittää kuntoutusavustusta siten, että työeläkevakuuttajat voisivat myöntää sitä aktiivisen kuntoutussuunnitelman valmistelun ajalle. Näin saataisiin kaikki tarpeenmukainen kuntoutus todennäköisemmin aloitettua eikä toimeentulon epävarmuus estäisi kuntoutustoimenpiteiden aloitusta.

### TÄRKEIMMÄT TAVOITTEEMME:



**Kehitetään kuntoutusavustusta siten, että työeläkevakuuttajat voivat myöntää avustusta aktiivisen kuntoutussuunnitelman valmistelun ajalle ja näin tehostaa kuntoutuksen käynnistymistä.**

## 2.2.6 Työllistyminen kuntoutuksen päätavoitteeksi – palkalliset työkokeilut askel oikeaan suuntaan

Työeläkekuntoutuksen tavoitteista uupuu suora työllistymisen tavoite. Työeläkekuntoutuksen tuloksellisuutta tulee jatkossa mitata tavalla, joka kuvaa riittävästi työeläkekuntoutuksen tosiasiallista tuloksellisuutta.

Useimmat työkokeilut ovat nykyisin palkattomia. Tämä mahdollistaa työnantajalle uuden työntekijän perehdyttämisen ilman palkkakuluja, mikä madaltaa kynnystä työhön pääsyyn. Palkattomien työkokeilujen haaste on, että vaikka työpaikka löytyy, palkkатыösuhdetta ei synny. Näin työkokeiluista itsestään tulee tavoite eikä keino saada työtä. Tällä tavoin katsottuna perinteinen työeläkekuntoutus voi estää etenemisen palkkatyöhön. Työkokeilut tulisi toteuttaa useammin palkallisina, koska ne työllistävät pidempään, lisäävät motivaatiota ja parantavat kuntoutujan asemaa työyhteisössä. Palkkatyöstä kertyy myös lomaoikeutta, toisin kuin palkattomasta työkokeilusta.

Kuntoutuksessa palkkatyön tavoite edellyttää kuntoutuskumppaneilta uusia toimintatapoja. Palkallisen työkokeilun esittäminen ensisijaisena vaihtoehtona voi tuottaa haluttua tulosta. Tulosperusteinen ohjaus voisi myös edistää palkallisten ohjelmien toteutumista.

Palkallisten ohjelmien edistäminen on jo sisällytetty Kelan ammatillisen kuntoutuksen agendalle. Lisäksi Kelan työhönvalmennuksessa pyritään löytämään työpaikkoja ja muodostamaan palkkatyösuhteita. Työeläkealalla käydään keskustelua työeläkekuntoutuksena toteutettavien työhönvalmennusten palkallisuuden edistämisestä. Ratkai-

sun voisi olla palkallisuusvaatimuksen asettaminen viimeistään kolmen kuukauden työhönvalmennuksen jälkeen tai se, että työkokeilu olisi aina palkallinen, mikäli työkokeilu toteutuu omalla työpaikalla voimassa olevan työsuhteen yhteydessä.

#### TÄRKEIMMÄT TAVOITTEEMME:

1. Työkokeilut toteutetaan nykyistä useammin palkallisina, koska ne työllistävät pidempään, lisäävät motivaatiota ja parantavat kuntoutujan asemaa työyhteisössä.
2. Palkallisuusvaatimus asetetaan viimeistään kolmen kuukauden työhönvalmennuksen jälkeen tai niin, että työkokeilu on aina palkallinen, mikäli työkokeilu toteutuu omalla työpaikalla ja kuntoutujalla on voimassa oleva työsuhte.

#### 2.2.7 Työeläkekuntoutuksen tuloksellisuusmittarit kuntoon

Työeläkekuntoutuksen onnistumista tulee mitata ja arvioida ensisijaisesti tosiasiallisen työllistymisen sekä potentiaalisen eläkemenon säästön kautta. Kuntoutujan omaa kokemusta ja arviointia hänen tilanteestaan tulisi mitata työeläkealalla yhdenmukaisesti. Lisäksi työeläkealan tulisi yhdenmukaistaa käytäntöään työeläkekuntoutuksen tulosten ja vaikuttavuuden mittaamisesta.

Erityisesti työeläkekuntoutuksen taloudellista tuloksellisuutta sekä eri kuntoutusmuotojen tukemisen tuloksellisuutta varten tarvitaan lisää tutkimukseen pohjaavaa näyttöä toimenpiteiden vaikuttavuudesta.

#### TÄRKEIMMÄT TAVOITTEEMME:

1. Työeläkekuntoutuksen onnistumista mitataan ja arvioidaan ensisijaisesti tosiasiallisen työllistymisen sekä potentiaalisen eläkemenon säästön kautta.
2. Kuntoutujan omaa kokemusta ja arviointia hänen tilanteestaan mitataan työeläkealalla yhdenmukaisesti.

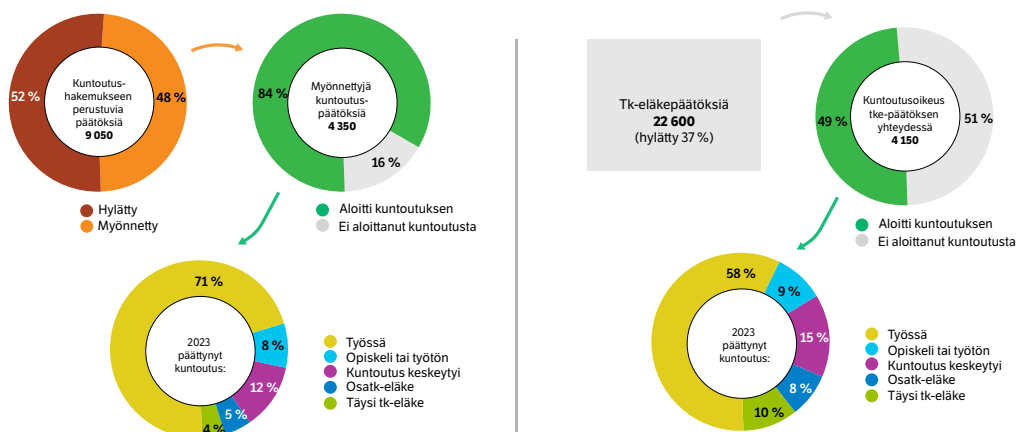


**3.**

**KUNTOUTUSTUKI-  
AIKAAN ON LISÄTTÄVÄ  
VELVOITE OSALLISTUA  
TARPEENMUKAISIIN  
KUNTOUTUKSEN  
TOIMENPITEISIIN**

Nykymuotoinen kuntoutustukijakso eli määräaikainen työkyvyttömyyseläke on usein liian passivoiva. Eläketurvakeskuksen tilastojen ja tutkimusten mukaan vain pieni osa kuntoutustuelle päätyneistä henkilöistä palaa työelämään suurimman osan siirtyessä lopulta pysyville työkyvyttömyyseläkkeelle. Kuntoutustuen keskimääräinen kesto on noin kaksi vuotta, joka tulisi käyttää huomattavasti nykyistä paremmin hyödyksi työkyvyn palauttamiseksi. Ongelmana on myös, että työeläkekuntoutuksen keskeyttämiset ovat kasvaneet viime vuosina hylkäävän eläkepäätöksen saaneiden tai kuntoutustuelta kuntoutukseen tulleiden joukossa, eivätkä läheskään kaikki kuntoutusoikeuspäätökset johda kuntoutuksen käynnistymiseen.

#### Kuntoutuksen myönnöt ja alkaminen 2023 (ETK)



2023 yhteensä 8 500 kuntoutusoikeutta -> 67 % aloitti kuntoutuksen  
2023 päätyneistä kuntoutuksista 67 % työssä

Työeläkejärjestelmän sekä Kelan kuntoutustuen osalta on suositeltavaa kehittää järjestelmää siten, että myönnön edellytyksenä olisi voimassa oleva ja perusteellinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Vaikka suunnitelmia edellytetään jo tällä hetkellä, niiden laatu lääkärinlausuntojen yhteydessä ei aina vastaa työelämäyhteyden ylläpitämisen tai kehittämisen tarpeita. Usein kyse on passiivisesta sairauspoissaolojakson jatkamisesta.

Huolimatta ennakkosuunnittelusta, suunnitelmat puuttuvat usein potilasasiakirjoista. Potilaan osallistamista suunnitelman laatimiseen voidaan tehostaa. Ehdotuksemme on, että B-lausunto veloitetaan sisältämään ajantasainen ja selkeä hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman pakollisuus lain tasoisesti parantaa työhön paluun mahdollisuuksia kuntoutustukijaksolta, vähentää jatkoeläkkeiden määrää ja vahvistaa työelämäyhteyttä.

Erityisen tärkeää kuntoutustuen aikaisen aktivoimisen lisääminen olisi nuorilla henkilöillä.

Siksi tarvitaan merkittäviä muutoksia siihen, mitä kuntoutustukiaikana tapahtuu. Mikäli kuntoutustuen aikana ammatillinen tai muu työkykyä edistävä kuntoutus (esimerkiksi kuntoutuspsykoterapia tai lääkinnällinen kuntoutus) katsotaan tarpeelliseksi, tulisi henkilölle lisätä velvoittavuutta osallistua tarpeenmukaiseen kuntoutukseen. Joka tapauksessa tarpeenmukaiseen työeläkekuntoutukseen osallistuminen on tehtävä velvoittavaksi ennen pysyvän työkyvyttömyyseläkkeen myöntämistä, mikäli kuntoutustarpeen selvityksessä työeläkekuntoutus todetaan tarpeelliseksi.

Kuntoutuskorotus on kannuste, joka on luotu aktiivisen työeläkekuntoutuksen ajalle. Sitä maksetaan kuntoutustuella olevalle henkilölle työeläkekuntoutukseen osallistumisen ajalta, ja sen suuruus on 33 prosenttia kuntoutustuen määrästä.

Mikäli henkilö ei ole osallistunut hänelle tarpeenmukaiseksi katsottuun kuntoutukseen, tulisi kuntoutustukeen olla mahdollista tehdä kertaluonteinen vähennys. Vastaava menettely on käytössä liikenne- ja työtaturmavakuutuksen mukaisessa kuntoutuksessa. Arviot tarpeenmukaisesta kuntoutustarpeesta tulisi tehdä säännöllisesti kuntoutustuen aikana ja jokaisella kerralla, mikäli kuntoutustuelle haetaan jatkoa. Kuntoutusedellytysten arvio on kuitenkin ensi sijassa hoitavan tahon eikä työeläkevaikuttajan tehtävä, koska hoitavalla taholla on reaaliaikaiset ja laajat tiedot hakijasta ja hänen tilanteestaan.

Ikääntyvien työntekijöiden osalta tulee nostaa yksityisalojen työntekijän eläkelain mukaista ammatillisen työkyvyttömyyseläkekriteerin ikärajaa 60 vuodesta ylöspäin lakisääteisen vanhuuseläkeiän alaikärajan noustessa. Tämä tehostaa yli 55-vuotiaiden työeläkekuntoutuksia ja tekee niistä tavoitteellisempia. Tämän muutoksen toteuttaminen vaatii myös muutoksia asenteissa ja työmarkkinoilla.

#### TÄRKEIMMÄT TAVOITTEEMME:

1. Kuntoutustuen myönnön edellytyksenä on voimassa oleva ja perusteellinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma. B-lausunnon pitää sisältää ajantasainen ja selkeä hoito- ja kuntoutussuunnitelma.
2. Tarpeenmukaiseen työeläkekuntoutukseen osallistuminen tehdään velvoittavaksi ennen pysyvän työkyvyttömyyseläkkeen myöntämistä, mikäli kuntoutustarpeen selvityksessä työeläkekuntoutus todetaan tarpeelliseksi.
3. Kuntoutustukeen lisätään mahdollisuus kuntoutustuen kertaluonteiseen vähennykseen, mikäli henkilö ei ole osallistunut hänelle tarpeenmukaiseksi arvioituun kuntoutukseen.
4. Työntekijän eläkelain ammatillisen työkyvyttömyyskriteerin ikärajaa nostetaan 60 vuodesta ylöspäin siten, että se seuraa lakisääteisen eläkeiän nousua.

**4.**

**TYÖKYKYOSAAMISEN  
PARANTAMINEN  
TERVEYDEN-  
HUOLLOSSA  
– KUNTOUTUSTARPEET  
TULEE TUNNISTAA  
NYKYISTÄ  
TEHOKKAAMMIN**

Terveyskeskusten osaamis- ja resurssivajeet vaikeuttavat potilaiden työkyvyn arviointia ja ohjausta. Perusterveydenhuollossa tarvitaan tehokkaampaa työkyvyn seurantaa sekä neuvontaa työikäisille. Myös työterveyshuollossa tarvitaan työkyvyn tukeen liittyvän osaamisen kehittämistä. Työterveyshuollon ja julkisen terveydenhuollon yhteistyöhön kehitettyä TYÖOTE-toimintamallia tulee laajentaa ja kehittää kattamaan keskeiset sairauspääryhmät ja kaikki hyvinvointialueet.

Työkyvyn arvioinnin moniammatillisuus tulisi sisällyttää lääkäreiden opintoihin ja uudelleenkoulutukseen. Työkykyosaamista ja sen soveltamistaitoja tulisi lisätä perusterveydenhuollossa sekä lääketieteen eri erikoisaloilla. Työ- ja sosiaalineuvontaa tarvittaisiin kiinteämmässä yhteydessä perusterveydenhuoltoon, jossa myös lääkärien tietopohjan vahvistaminen sosiaalivakuutuksen osalta olisi tarpeen. Työterveyshuollon erikoislääkäreiden osaamisen tuominen perusterveydenhuoltoon on tärkeää.

Tarpeeksi perusteellisesti potilaan jäljellä olevan työkykyä arvioivan B-lausunnon laatimisen esteeksi muodostuvat perusterveydenhuollossa lääkäreiden työkykytietoisuuden ja osaamisen puutteiden lisäksi liian pirstaleiset hoitopolut, vaihtuvat lääkärit ja etä-vastaanottojen lisääntyminen.

Työttömät ja ilman työterveyshuoltoa olevat tarvitsevat usein enemmän tietoa ja ohjausta kuntoutuspalveluiden saamiseksi sekä niihin kiinnittymiseksi. Pitkittyneiden sairauspoissaolojen seurantaa ja ohjautumista kuntoutustoimenpiteiden piiriin säätelevää työterveyshuoltolain 30–60–90-sääntöä tulisi kehittää huomioimaan itsensä työllistäjien ja työttömien ryhmät. Jäljellä olevan työkyvyn ja ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteiden selvittäminen tulisi näiden ryhmien osalta olla perusterveydenhuollon vastuulla.

Työttömät tulisi integroida mukaan myöhäisempiin (150 ja 230 pv) sairauspäiväraha-kauden tarkistuspisteisiin. Käytännössä integrointi voisi tarkoittaa sitä, että sairauspäivärahan jatkuminen esimerkiksi 150 päivän jälkeen edellyttäisi terveydenhuollon arviota jäljellä olevasta työkyvystä ja kuntoutustarpeesta. Terveydenhuollon toiminnan tulee tehostua nykyisestä työkykyhaasteiden osalta.

## TÄRKEIMMÄT TAVOITTEEMME:

1. Työkykyosaamista sekä sosiaalivakuutuksen osaamista lisätään perusterveydenhuollossa sekä lääketieteen eri erikoisaloilla. Työterveyshuollon erikoislääkäreiden osaamista tuodaan perusterveydenhuoltoon.
2. Työterveyshuoltolain 30–60–90-sääntöä kehitetään huomioimaan itsensä työllistäjien ja työttömien ryhmät. Jäljellä olevan työkyvyn ja ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteiden selvittäminen näiden ryhmien osalta on perusterveydenhuollon vastuulla.
3. Työttömät integroidaan mukaan myöhäisempiin (150 ja 230 pv) sairauspäiväraha-kauden tarkistuspisteisiin. Sairauspäivärahan jatkuminen esimerkiksi 150 päivän jälkeen edellyttäisi terveydenhuollon arviota jäljellä olevasta työkyvystä ja kuntoutustarpeesta.

**5.**

**YHTEISTYÖN  
KEHITTÄMINEN  
KUNTOUTUJAN  
HYVÄKSI JA  
TIEDONKULUN  
TARPEETTOMIEN  
ESTEIDEN  
POISTAMINEN**

Kuntoutusjärjestelmän uudistukselle on ollut tarve jo pitkään ja se pitäisi viimeinkin toteuttaa. Palveluja tarvitaan ajoissa ja yhdenmukaisesti, mikä vaatii tiedonkulun sujuvuutta ja selkeää vastuunjakoa. Yksi ratkaisu olisi kaikkien kuntoutusprosessissa mukana olevien tahojen yhteinen kuntoutussuunnitelma, johon kirjattaisiin esimerkiksi kuntoutuksen tavoitteet ja sisältö. Työhön hyvä pohja on edelleen jo vuonna 2017 tehdyn [Kuntoutuskomitean ehdotukset](#), joista merkittävä osa on jäänyt toteuttamatta.

Kuntoutustarpeiden tunnistaminen ja palveluiden ohjaaminen järjestelmien välillä ei ole tällä hetkellä riittävän sujuvaa. Tärkein yhteistyökumppani tietojen siirron kehittämiseen on Kela. Digitaalinen tiedonsiirto Kelan ja työeläkevakuuttajien välillä sairauspäivärahakauden aikana voisi parantaa oikea-aikaista tunnistamista ja kuntoutukseen hakeutumista. Tämä edellyttää lainsäädännön muutoksia tietojen välittämisen mahdollistamiseksi. Kela-yhteistyötä on erityisen tärkeää kehittää nuorilla hakijoilla, jotta henkilö ohjautuisi mahdollisimman sujuvasti oikeiden palveluiden piiriin. Myös yhteistyömenettelyohjeen täydentäminen voisi helpottaa tilannetta.

Kelan, työeläkevakuuttajien ja terveydenhuollon välistä tiedonkulkua helpottamaan tarvitaan OmaKannan terveystietoihin tieto ammatillisen kuntoutuksen päätöksistä. Esimerkiksi tieto siitä, että asiakasta on ohjattu hakemaan ammatillista kuntoutusta, ohjaa hoitavaa lääkärinä tiedustelemaan hakijalta kuntoutuksen tilannetta.

Työeläkevakuuttajien ja työllisyyspalveluiden tulisi tiivistää keskinäistä yhteistyötään ja tiedonvaihtoaan, jotta palvelupolut sujuisivat paremmin. Data-analyttiset tukipalvelut osatyökykyisten ennakoivaan tunnistamiseen tarvitsevat enemmän huomiota. Kuntoutuksen osajärjestelmien välillä tarvitaan parempaa ohjausta ja koordinaatiota, jotta kuntoutujat saavat tarvitsemansa palvelut mahdollisimman tehokkaasti. Erityinen huomio tulee kiinnittää hylkäävän työkyvyttömyyseläke- ja kuntoutusoikeuspäätöksen saaneen henkilön informaation ja tuen kehittämiseen.

Hoitavalle, B-lausunnon kirjoittaneelle lääkärille ja työllisyyspalveluille tulee jatkossa toimittaa työkyvyttömyyseläke- ja kuntoutusoikeuspäätösten perusteet. Ne ovat tärkeitä hoitavalle lääkärille ja voivat lisätä heidän osaamistaan sosiaalivakuutuksesta. Toisin kuin joissakin muissa maissa, Suomessa hoitava lääkäri ei nykyisin saa tietoa päätöksistä, jotka on tehty hänen kirjoittamiensa lausuntojen perusteella. Lisäksi olisi hyödyllistä, että sosiaalivakuutuslaitoksen asiantuntijalääkäri voisi antaa palautetta lausunnosta hoitavalle lääkärille. Ehdotus vaatii tietosuojalainsäädännön mukaisen käsittelyperusteen ja tarkan tehtävän määrittelyn tietojen käytöstä.

Olisi hyödyllistä, että työkyky- ja ammatillisen kuntoutuksen arviot keskitettäisiin perusterveydenhuollossa tietyille tähän asiaan perehtyneille lääkäreille. Näin hylkäävien päätösten perustelut auttaisivat terveydenhuoltoa suunnittelemaan hakijoille optimaalisia kuntoutus- ja asiointipolkua.

Tekoäly saattaa tulevaisuudessa auttaa kuntoutujaa, kuntoutuksen palveluntuottajia ja kuntoutuksen vastuutahoja työkyvyttömyys- ja kuntoutusprosessin aikana. Kehitys voisi mahdollistaa digitaalista ohjausta ja seurantatyökaluja kuntoutujalle. Lisäksi tekoälyavusteisesti voidaan tulevaisuudessa lähettää erilaisia herätteitä ja ohjeita kuntoutujalle kuntoutusprosessin aktivoimiseksi.

## TÄRKEIMMÄT TAVOITTEEMME:

**1.**

Luodaan yhteinen kuntoutussuunnitelma, johon kirjataan esimerkiksi kuntoutuksen tavoitteet.

**2.**

Kelan, työeläkevakuuttajien ja terveydenhuollon välisen tiedonkulun helpottamiseksi OmaKannan terveystietoihin viedään tieto kuntoutuspäätöksistä.

**3.**

Hoitavalle, B-lausunnon laatineelle lääkärille ja työllisyyspalveluille toimitetaan työkyvyttömyyseläke- ja kuntoutusoikeuspäätökset perusteluineen. Sosiaalivakuutuslaitoksen asiantuntijalääkärille luodaan sujuva kanava antaa palautetta lausunnosta sen laatineelle lääkärille.

**4.**

Hylkäävän työkyvyttömyyseläke- tai kuntoutusoikeuspäätöksen saaneen työttömän työkyvyn arviointi ja muiden kuntoutusmahdollisuuksien suunnittelu perusterveydenhuollossa keskitetään tietyille lääkäreille.

**5.**

Työeläkekuntoutuksen päättyessä työttömän työnhakijan osalta työeläkevakuuttajan laatima kuntoutussuunnitelman välitetään työllisyyspalveluille.



