



Työterveyslaitos

HYVINVOINTIA TYÖSTÄ

Työeläkekuntoutuksen vaikuttavuus työhön osallistumiseen

Taina Leinonen¹, Eira Viikari-Juntura¹, Kirsti Husgafvel-Pursiainen¹, Pirjo Juvonen-Posti¹, Mikko Laaksonen², Svetlana Solovieva¹

¹Työterveyslaitos

²Eläketurvakeskus

Tiedotustilaisuus, Työterveyslaitos, 8.5.2019



Työurien pidentämiseen tähtäviä viimeaikaisia lakimuutoksia

- 2004 Kuntoutusuudistus*
- 2005 Eläkeuudistus*
- 2007 Osasairauspäiväraha*
- 2010 Osasairauspäiväraha mahdolliseksi 1. kelapäivästä alkaen*
- 2011 Ennaltaehkäisevän työterveyshuollon kustannuksista 60% korvaus (normaalisti 50%), jos työpaikalla sovittu varhaisen tuen käytäntö
- 2012 "30-60-90 päivän sääntö"*
- 2014 Osasairauspäivärahan maksimikesto 120 päivään
- 2017 Eläkeuudistus

*Etuuksien vaikutuksia tutkittu

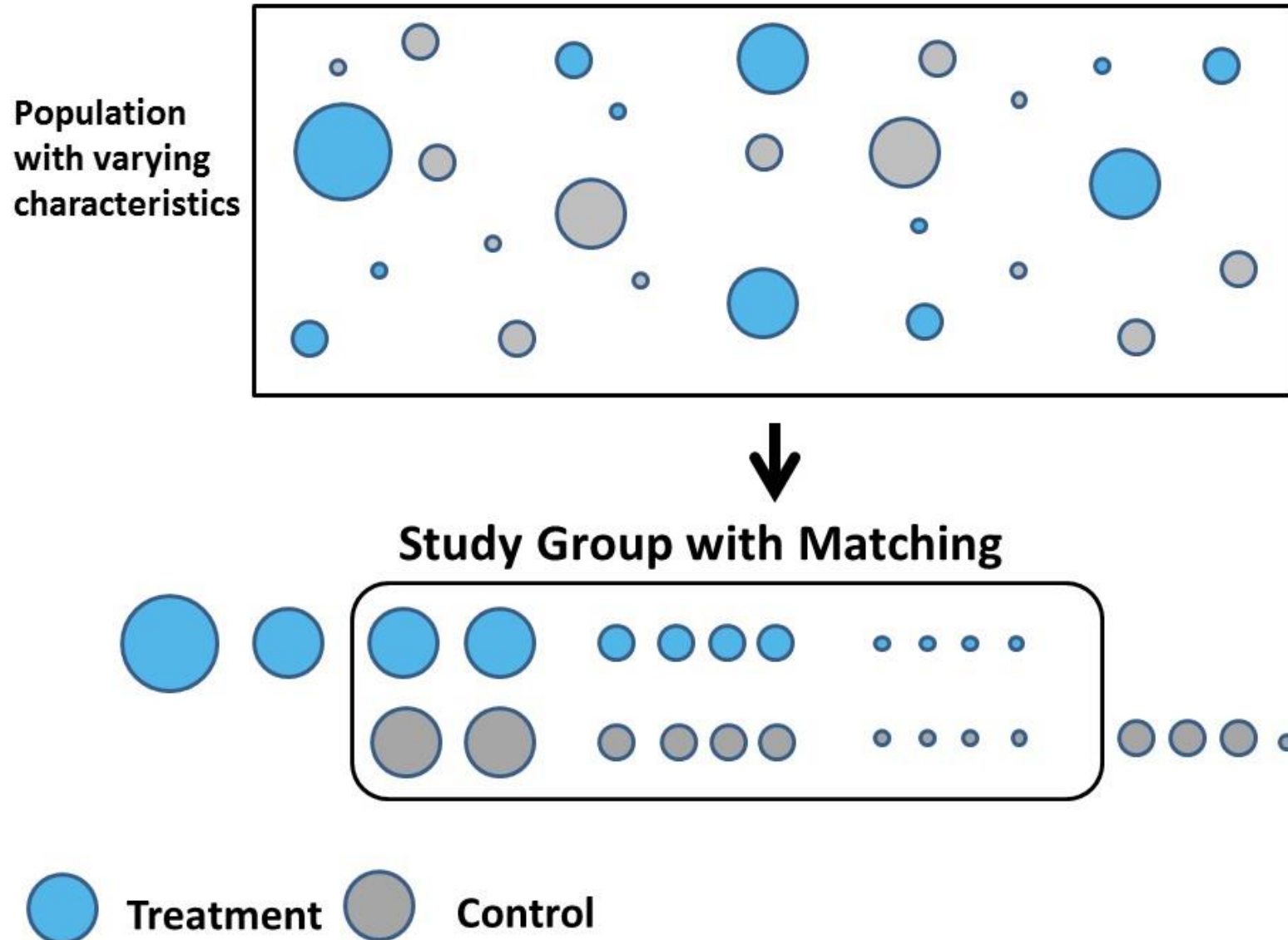
Tausta

- Vuonna 2017 (Saarnio 2018):
 - Noin 17 000 henkilöä sai työeläkekuntoutusta
 - Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet ja mielenterveyden häiriöt kattoivat yli 70% kaikista taustalla olleista sairausryhmistä
 - Kokonaiskustannukset olivat 151 miljoonaa euroa, josta 130 miljoonaa aiheutui kuntoutuksen aikana maksetusta kuntoutusrahasta tai muusta toimeentulokorvauksesta ja loppuosa kuntoutuspalvelukuluista
- Suuri osa työeläkekuntoutujista palaa töihin (Gould ym. 2012; Saarnio 2018; Leinonen ym. 2019), mutta kuinka vaikuttavaa kuntoutus on?
 - Työeläkekuntoutujia on aikaisemmin verrattu hylkäyspäätöksen saneisiin tai kuntoutuksen keskeyttäneisiin, ja työhön osallistumista lisäävä vaikutus oli lähinnä lyhytaikainen (Gould ym. 2012)
- Tässä tutkimuksessa tarkastelimme työeläkekuntoutuksen vaikuttavuutta vertaamalla työeläkekuntoutujia valtaväestöstä tuleviin verrokkeihin

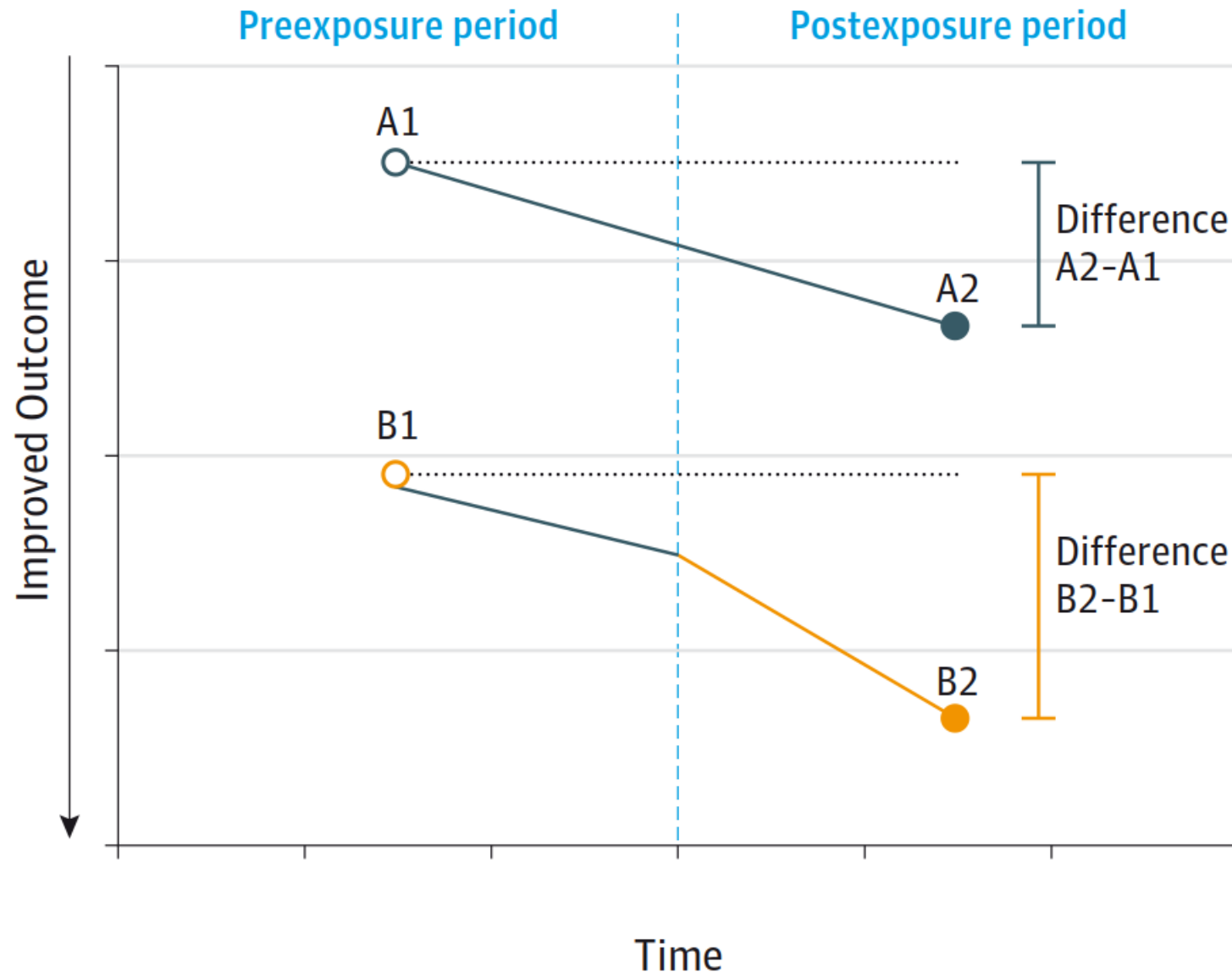
Aineisto ja menetelmät

- Tutkimuksessa käytettiin Tilastokeskuksen, Eläketurvakeskuksen ja Kansaneläkelaitoksen tietoja yhdistävää rekisteriaineistoa
- Tarkastelimme vuonna 2008–2010 työeläkekuntoutuksen aloittaneita 30–55-vuotiaita henkilöitä, jotka olivat edellisen vuoden lopussa palkkatyösuhteessa ja joilla oli edeltävän kolmen vuoden aikana tuki- ja liikuntaelinten sairauksista tai mielenterveyden häiriöistä johtuva sairauspäiväraha- tai kuntoutustukijakso
- Työeläkekuntoutujien (N=3199) ja propensiteettipisteen avulla kaltaistettujen verrokkien (N=3199) työhön osallistumisen muutokset ennen kuntoutusta ja sen jälkeen sekä ryhmien välinen muutosten ero

Kuvio 1. Propensiteettipistekaltaistus interventio- ja verrokkiryhmän vertailtavuuden optimoimiseksi



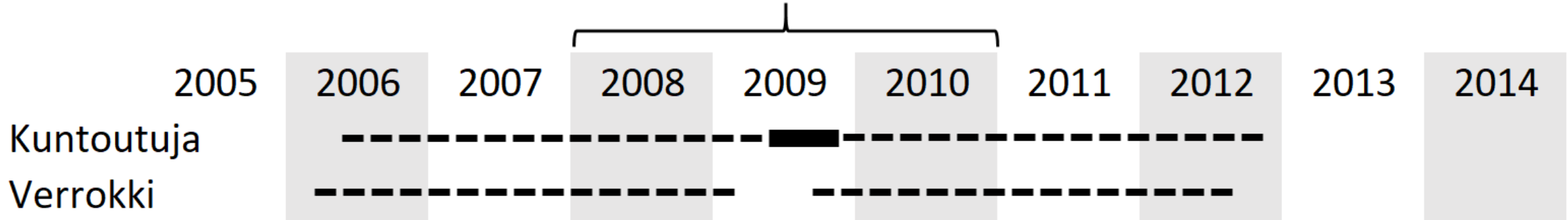
Kuvio 2. Muutosten ero eli erotusten ero (difference-in-differences) ottaa huomioon interventioryhmän (B) ja verrokkiryhmän (A) eron työhön osallistumisen lähtötasossa



Lähde:
 Dimick JB, Ryan AM. Methods for evaluating changes in health care policy: the difference-in-differences approach. JAMA 2014;312:2401-2.

Kuvio 3. Tutkimuksen asetelma

Työeläkekuntoutuksen alkamisvuodet



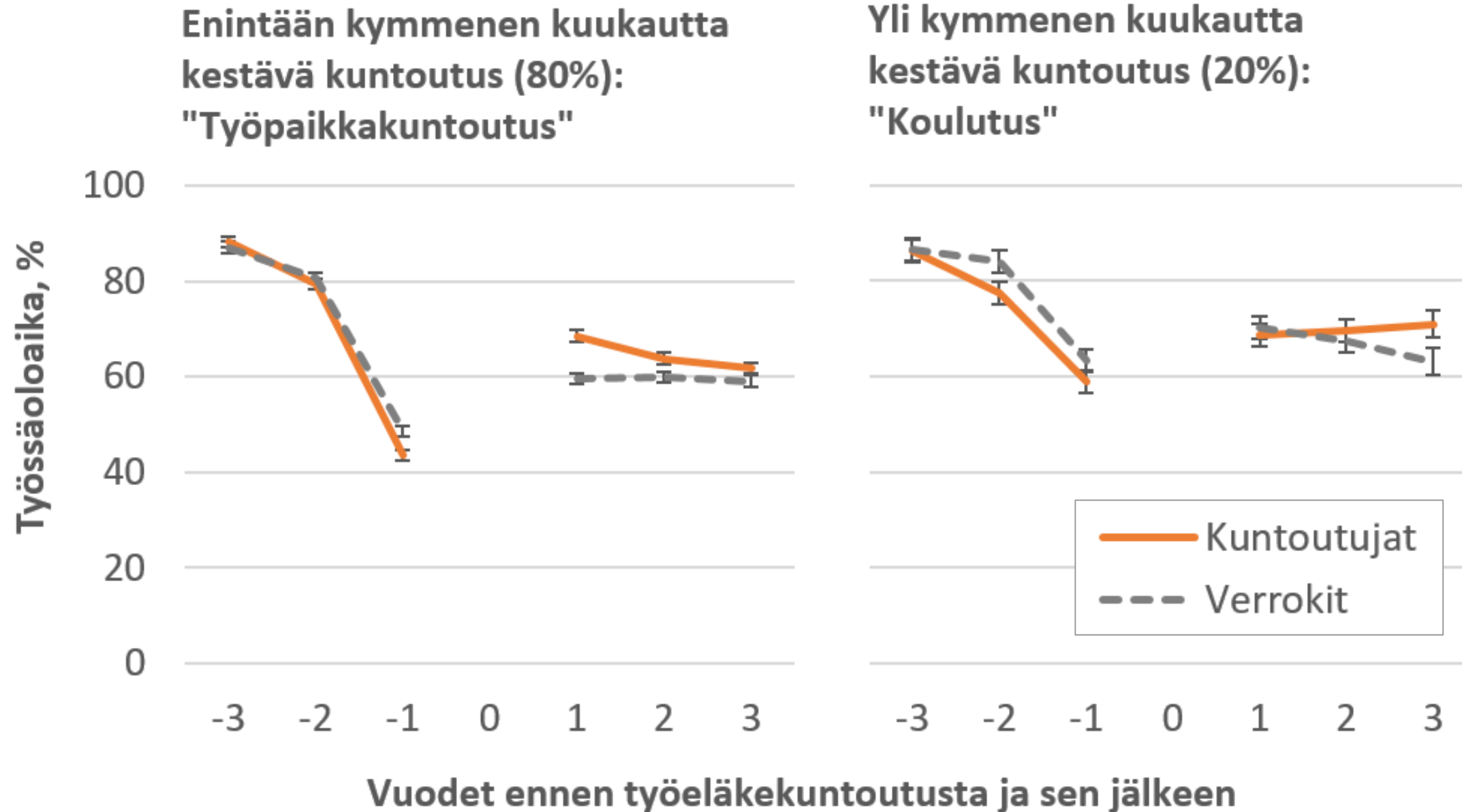
■ Työeläkekuntoutusjakso

--- Työhön osallistumisen seuranta

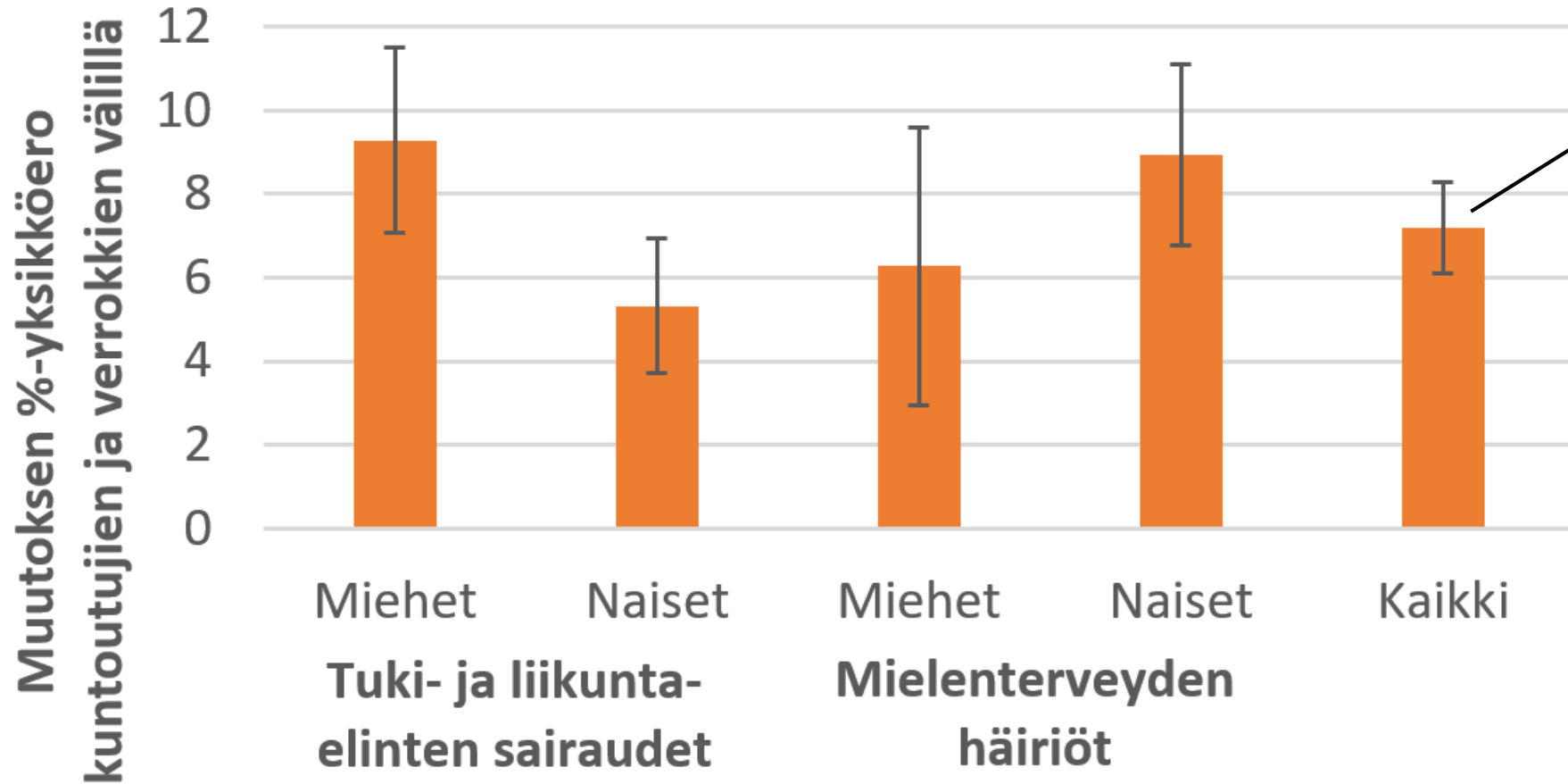
Kaltaistuksessa käytettiin taustatietoja:

- Sosiodemografisista tekijöistä
- Työhön liittyvistä tekijöistä
- Yksityiskohtaisesta työkyvyttömyys- ja muusta työmarkkinahistoriasta

Kuvio 4. Työhön osallistuminen ennen työeläkekuntoutusta ja sen jälkeen



Kuvio 5. Työeläkekuntoutuksesta johtuva työhön osallistumisen lisäys kolmen vuoden seurannan aikana



Kuntoutuksen jälkeisen 36kk seurannan aikana kuntoutujilla 7,2%-yksikköä enemmän työssäoloa ilman sosiaaliturvaetuuksia:
 $0,072 \cdot 36\text{kk} = 2,6\text{kk}$

Keskimäärin 7,9kk kestävä kuntoutuksen aikana verrokkeilla 62,2%-yksikköä enemmän työssäoloa ilman sosiaaliturvaetuuksia:
 $0,622 \cdot 7,9\text{kk} = 4,9\text{kk}$

- Työeläkekuntoutuksen vaikuttavuus on tuki- ja liikuntaelinten sairauksissa ja mielenterveyden häiriöissä vaatimaton verrattuna siihen satsattuihin panoksiin
- Kyseenalaistaa kuntoutuksen kustannustehokkuuden julkisten kulujen suhteen
- Tulee selvittää, miten työeläkekuntoutusta voidaan kehittää ja mitä vaihtoehtoisia tai täydentäviä toimenpiteitä kannattaa hyödyntää
- Lyhyt kuntoutus oli todennäköisesti työpaikkakuntoutusta
 - Vakiintuneen työhön osallistumisen edistämiseksi saatetaan tarvita laajempaa työn muokkausta sekä parempaa ja pitkäkestoisempaa tukea työpaikoilla
- Pitkä kuntoutus oli oletettavasti pidempää koulutusta
 - Nopeamman työhön paluun saavuttamiseksi saatetaan tarvita työllistymistä tukevia lisätoimenpiteitä
- Naisvaltaisilla aloilla tuki- ja liikuntaelinten sairauksista johtuva työkyvyttömyys saattaa aiheuttaa erityisiä työssä jatkamisen ja työllistyvyyden haasteita



Työterveyslaitos



HYVINVOINTIA TYÖSTÄ

taina.leinonen@ttl.fi
eira.viikari-juntura@ttl.fi

Kiitos!



ttl.fi



@tyoterveys
@fioh



tyoterveyslaitos



tyoterveys



Tyoterveyslaitos



Tutkimusartikkeli:

- Leinonen T, Viikari-Juntura E, Husgafvel-Pursiainen K, Juvonen-Posti P, Laaksonen M, Solovieva S. The effectiveness of vocational rehabilitation on work participation: a propensity score matched analysis using nationwide register data. Scand J Work Environ Health. Published online 12 Apr 2019. doi: 10.5271/sjweh.3823

Muut lähteet:

- Gould R, Härkäpää K, Järvikoski A, toim. Toimiiko työeläkekuntoutus? Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 01/2012.
- Leinonen T, Solovieva S, Husgafvel-Pursiainen K, Laaksonen M, Viikari-Juntura E. Do individual and work-related factors differentiate work participation trajectories before and after vocational rehabilitation? PLoS One. 2019;14:e0212498.
- Saarnio L. Työeläkekuntoutus vuonna 2017. Eläketurvakeskuksen tilastoja 05/2018.