

TYÖPAIKAN TOIMET JA AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN ONNISTUMINEN

– tutkittua tietoa ja ratkaisuja
työkyvyn edistämiseksi



Tietoa työkyvystä **1/2025**

TYÖPAIKAN TOIMET JA AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN ONNISTUMINEN

– tutkittua tietoa ja ratkaisuja työkyvyn edistämiseksi

Tekijät: Minna Savinainen ja Auli Airila

Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varma, Helsinki

TAITTO: Innocorp Oy

ISBN 978-952-65571-2-0 (PDF)

ISNN 2670-2932

SISÄLLYS

5	Tiivistelmä: Ammatillisessa kuntoutuksessa oleellista on oikea-aikaisuus, yksilöllisyys ja yhteistyö
9	Ammatillinen kuntoutus pähkinäkuoressa
11	Tutkimuksen tavoitteet ja aineisto
13	Mitä työpaikalla voidaan tehdä ennen ammatillista kuntoutusta?
13	Työpaikalla on monia työkyvyn tuen keinoja
16	Tieto, asenne ja resurssit ovat keskeisiä työkyvyn tukitoimien toteuttamisessa
19	Työterveyshuollolla on tärkeä rooli työpaikan varhaisissa toimissa
21	Työhön palaaminen kuntoutuksen keinoin
24	Ammatillisen kuntoutuksen polku
26	Työpaikan ja muiden toimijoiden roolit kuntoutuksessa
29	Ammatillisen kuntoutuksen kompastuskivet
33	Avaimia ammatillisen kuntoutuksen onnistumiseen
33	Ammatillisen kuntoutuksen tulokset ja onnistumisen kokemukset
34	Kuntoutuksen onnistumisen edellytyksiä ovat oikea-aikaisuus, motivaatio, yksilöllisyys ja yhteistyö
34	Kuntoutuksen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä
36	Miten työpaikka voi edesauttaa kuntoutuksen onnistumista?
39	Liite 1. Tilastotietoa ammatillisesta kuntoutuksesta
41	Lähteet



TIIVISTELMÄ

Ammatillisessa kuntoutuksessa oleellista on oikea-aikaisuus, yksilöllisyys ja yhteistyö

Työpaikalla on keskeinen rooli työkyvyttömyyden ehkäisyssä ja työhön paluun tukemisessa. Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on työllistyminen avoimille työmarkkinoille joko palaamalla nykyiseen työhön tai uuteen tehtävään. Oikea-aikaiset, yksilölliset toimet ja toimiva yhteistyö eri tahojen kanssa auttavat työntekijää jatkamaan työssä, palaamaan pitkän sairauspoissaolon jälkeen ja läpiviemään ammatillisen kuntoutuksen onnistuneesti.

Eläketurvakeskuksen (ETK) tilaston mukaan vuonna 2024 noin kaksi kolmesta ammatillisen kuntoutuksen päättäneestä oli töissä. Heistä 70 prosenttia oli hakeutunut kuntoutukseen itse, kun taas työkyvyttömyyseläkehakemuksen kautta tulleista 52 prosenttia palasi työhön. Tämä osoittaa, että oikea-aikaisuudella on huomattava merkitys. Onnistunut kuntoutus tuo työpaikalle monia hyötyjä. Työntekijän työkyky, osaaminen ja kokemus säilyvät organisaatiossa, sairauspoissaolot vähenevät ja työkyvyttömyysriskit pienenevät, mikä osaltaan hillitsee eläkekustannuksia. Lisäksi työpaikan kuntoutukseen liittyvä yhteistyö työterveyshuollon ja työeläkeyhtiön kanssa vahvistaa osapuolten yhteistyötä ja helpottaa tulevien työkykyhaasteiden ennakointia ja ratkaisemista.

Ensimmäinen askel työkyvyttömyyden ehkäisyssä on ennakoiva, systemaattinen ja pitkäjänteinen työkykyä tukeva toiminta työpaikalla. Tämän ohella on olennaista tunnistaa työkyvyn heikkenemisen merkit ajoissa ja käydä asiasta keskustelua työntekijän kanssa viipymättä. Lähiesihenkilön ja työntekijän välinen avoin keskustelu sekä tarvittaessa työterveysneuvottelut auttavat arvioimaan tilannetta ja löytämään ratkaisuja. Työn muokkaaminen on keskei-

nen keino. Se tarkoittaa työtehtävien, työmäärän, työaikojen tai työolosuhteiden mukauttamista työntekijän terveydentilan ja voimavarojen mukaan. Käytännössä tämä voi tarkoittaa esimerkiksi työtehtävien keventämistä, työpisteen vaihtoa tai joustavia työaikoja. Työpaikalla voidaan hyödyntää myös osasairauspäivärahaa, joka mahdollistaa asteittaisen työhön paluun, sekä työterveyshuollon työkokeilua, jonka avulla arvioidaan työn soveltuvuutta ja tarvittavia muutoksia.

Tutkimuksemme mukaan kahdella kolmasosalla ammatillisen kuntoutuksen hakijoista oli toteutettu työpaikan työkyvyn tukitoimia ennen kuntoutusta. Yleisimmät toimet liittyivät työterveysyhteistyöhön, kuten työterveysneuvotteluihin ja työn muokkaukseen. Työpaikan aktiivisuus ja esihenkilön tuki on tärkeää työkyvyn tukemisessa. Monilla, erityisesti pienillä, työpaikoilla varhaisen tuen keinot ovat kuitenkin alikäytettyjä. Työkyvyn tukitoimien aktiivisempi hyödyntäminen edellyttää esimerkiksi esihenkilöiden osaamisen vahvistamista, selkeiden toimintamallien luomista ja matalan kynnyksen, neuvontakanavien, kuten työeläkeyhtiön yrityspalvelun, hyödyntämistä. Myös työterveyshuollolla on keskeinen rooli, sillä se toimii linkkinä työelämän ja kuntoutuspalveluiden välillä ja tukee oikea-aikaista ohjausta kuntoutukseen.

Ammatillisen kuntoutuksen keskeisiä keinoja ovat työkokeilu, työhönvalmennus ja uudelleen koulutus. Työkokeilu voi tapahtua omalla työpaikalla tai toisella työnantajalla, ja sen avulla työntekijä voi palata kevennetysti omaan työhönsä tai kokeilla uusia työtehtäviä. Työhönvalmennus puolestaan tukee ammattitaidon kehittämistä työssä



oppimalla, ja siihen voidaan liittää yksilöllisesti räätälöityä koulutusta. Jos sopivaa työtä ei löydy nykyisellä osaamisella, voidaan harkita uudelleen koulutusta, joka johtaa terveydentilalle sopivaan ammattiin.

Työkokeilun onnistuminen edellyttää huolellista suunnittelua ja valmistautumista. On tärkeää, että työkokeilun tavoitteet, työtehtävät, kesto ja seuranta sovitaan työpaikalla etukäteen kirjallisesti. Suunniteltujen työtehtävien tulee olla realistisia ja kuntoutujan terveydentilalle sopivia. Esimerkiksi työajan ja vastuun lisääminen kannattaa tehdä asteittain.

Yhteistyö työterveyshuollon kanssa varmistaa kuntoutuksen seurannan ja tukee työhön paluuta. Työkokeilussa on tärkeää, että kuntoutuja kokee itsensä arvostetuksi ja tervetulleeksi työyhteisöön. Samalla työyhteisöllä tulee olla selkeä käsitys siitä, mitä työkokeilu käytännössä tarkoittaa. Näin rakennetaan onnistuneelle työkokeilulle puitteet, joissa kuntoutuja saa tukea ja hyvät edellytykset palata työhön.

Kuntoutuksen päätyttyä työpaikan tehtävänä on varmistaa, että toteutetut ratkaisut toimivat arjessa ja työntekijä voi jatkaa työssään kestäväällä tavalla. Työpaikan työkyvyn tuen toimet eivät ole vain yksittäisiä ratkaisuja, vaan osa kokonaisvaltaista työkykyjohtamista. Ennakoiva toiminta, oikea-aikaisuus, yksilölliset ratkaisut ja yhteistyö eri toimijoiden kanssa edistävät työssä pysymistä ja vähentävät työkyvyttömyysriskejä. Työpaikalla osatyökykyisyys voidaan nähdä myös mahdollisuutena hyödyntää työntekijän potentiaalia, vaikka työpanos olisi rajallinen. Työpaikan on hyvä tarjota realistisia, terveydentilalle sopivia tehtäviä. Onnistunut kuntoutus hyödyttää sekä työntekijää että työnantajaa: se on keino vähentää sairauspoissaoloja, edistää kuntoutujan osaamisen ja kokemuksen hyödyntämistä organisaatiossa ja vahvistaa työpaikan valmiuksia kohdata tulevia työkykyhaasteita.





Ammatillinen kuntoutus pähkinäkuoressa

Jos työntekijän sairaus heikentää hänen työssä pärjäämistään tai työntekijä on ollut jo pitkään sairauden takia pois töistä tai hänen määräaikainen työkyvyttömyyseläkkeensä (kuntoutustuki) on päättymässä, voi ammatillinen kuntoutus tulla kyseeseen. Amatillisella kuntoutuksella tarkoitetaan työhön liittyviä toimia, joiden avulla tuetaan työikäisen työkykyä. Toimien tavoitteena on, että työssä jatkamisen edellytykset sekä mahdollisuudet paranevat ja ennenaikaisen työkyvyttömyyden riski pienenee. Työikäisellä on lakiin perustuva oikeus ammatilliseen kuntoutukseen edellytysten täytyessä. ([varma.fi](https://www.varma.fi).)

Työeläkelaitosten järjestämä ammatillinen kuntoutus (työeläkekuntoutus) on suunnattu työikäisille työntekijöille ja yrittäjille (TELA 2024). Amatillinen kuntoutus ei ole yksinomaan työntekijän etu, vaan se hyödyttää myös työnantajaa. Kuntoutus on työnantajalle hyvä keino säilyttää osaava työvoima sekä vähentää sairauspoissaoloista ja työkyvyttömyydestä aiheutuvia kustannuksia.

Työeläkelaitoksen ammatilliseen kuntoutukseen on kaksi reittiä: työkyvyn heikentyessä henkilö hakee joko amatillista kuntoutusta tai työkyvyttömyyseläkettä, jolloin arvioidaan aina myös kuntoutuksen mahdollisuus. Hakemuksen perusteella työeläkelaitoksen asiantuntijalääkäri arvioi työkyvyttömyyden uhkaa ja kuntoutusasiantuntija kuntoutuksen tarkoituksenmukaisuutta sekä tarkistaa muiden edellytysten täyttymisen. ([varma.fi](https://www.varma.fi).)

Kuntoutuksen ajalta henkilölle maksetaan kuntoutusrahaa, joka on 33 prosenttia suurempi kuin henkilön laskennallinen työkyvyttömyyseläke. Jos henkilö on määräaikaisella työkyvyttömyyseläkkeellä, mutta on samaan aikaan amatillisessa kuntoutuksessa, henkilö saa kuntoutustuen lisäksi 33 prosentin suuruisen kuntoutuskorotuksen. ([varma.fi](https://www.varma.fi).)

Ammatilliseen kuntoutuksen myöntämisen edellytykset

Työeläkekuntoutuksen myöntämisen edellytyksenä on, että työntekijä ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikää. Lisäksi hänellä tulee olla sairaus, vika tai vamma, joka todennäköisesti aiheuttaa työkyvyttömyyden uhan lähivuosina. Hakijalla on oltava viiden vuoden ajalta työskentelystä saatuja ansioita (vuonna 2025 vähintään 42 048,18 euroa). Hakijalla ei saa olla oikeutta kuntoutukseen tapaturma- tai liikennevakuutuksen kautta. Lisäksi hänellä on oltava vakuutettuja työansioita 36 kalenterikuukauden ajalta ennen hakemusta. Kuntoutuksen tulee olla myös tarkoituksenmukaista työkyvyttömyyden ehkäisemiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi. (Työntekijän eläkelaki 395/2006.)



Tutkimuksen tavoitteet ja aineisto

Tässä raportissa tarkastellaan ammatillista kuntoutusta erityisesti työnantajien näkökulmasta. Raportti pohjautuu tutkimuksiimme, joiden keskeisenä tavoitteena on ollut tuottaa ammatillisesta kuntoutuksesta tietoa, joka auttaa työpaikkoja johtamaan työntekijöiden työkykyä ja siten hallitsemaan työkyvyttömyyden riskejä.

Tässä raportissa esitetyt tulokset perustuvat pääosin kahteen tutkimukseen. Tutkimuksissa on pureuduttu erityisesti ammatillisen kuntoutuksen haasteisiin ja mahdollisuuksiin työkyvyttömyyden ehkäisyssä ja työkyvyttömyysriskien hallinnassa sekä työpaikan työkyvyn tukitoimiin ennen ammatillista kuntoutusta.

Kuntoutuksen pullonkaulat ennakoivat työkyvyttömyysriskin toteutumista -tutkimuksessa tunnistettiin ammatillisen kuntoutuksen haasteita ja kehitettiin ratkaisuja, joilla työpaikat voivat tukea kuntoutujien onnistunutta paluuta työelämään. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa tietoa työnantajille kuntoutuksen tärkeydestä ja oikea-aikaisuudesta siitä, miten työnantaja voi omilla toimillaan tukea kuntoutuksen onnistumista ja siten vähentää työntekijöidensä työkyvyttömyysriskiä. Tutkimuksessa oli mukana 1 477 henkilöä, jotka olivat hakeneet ammatillista kuntoutusta tai työkyvyttömyyseläkettä, saaneet oikeuden ammatilliseen kuntoutuk-

seen vuosina 2021–2022 ja joiden kuntoutus päättyi viimeistään vuoden 2024 lopussa. Mukana ei ollut henkilöitä, joiden kuntoutusmuotona oli yli vuoden kestävä uudelleenkoultus. Aineistona hyödynnettiin myös kuntoutusasiantuntijoiden laatimia muistioita (n=232) sekä kuntoutuskumppanien ja Varman asiantuntijalääkäreiden ja kuntoutusasiantuntijoiden (n=11) haastatteluja.

Työpaikan toimenpiteet ennen ammatillista kuntoutusta ja työkyvyttömyysriskien vähentäminen -tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia toimenpiteitä työpaikoilla on tehty ennen ammatillista kuntoutusta, ja onko tehdyillä toimilla vaikutusta työhön paluuseen. Tutkimusaineisto kattoi henkilöt, jotka saivat ammatillisen kuntoutuksen päätöksen vuosina 2021 ja 2022. Aineisto rajattiin niihin, jotka olivat hakeneet itse kuntoutusta ja joiden kuntoutuksen toimenpiteenä oli omalla työpaikalla toteutettu työkokeilu. Aineistoon kattaa 3 722 henkilöä, joista myönteisen kuntoutuspäätöksen sai 61 prosenttia.

Raportissa on hyödynnetty myös aiempaa tutkimuskirjallisuutta. Lisäksi liitteenä on ETK:n kokoamaa tilastotietoa työeläkelaitosten järjestämästä ammatillisesta kuntoutuksesta.



Mitä työpaikalla voidaan tehdä ennen ammatillista kuntoutusta?

Työpaikalla on useita keinoja tukea työntekijöiden työkykyä ennen ammatillista kuntoutusta. Varhaiset toimet, kuten työtehtävien muokkaus, osasairauspäivärahan hyödyntäminen ja työterveysneuvottelut, voivat tukea työntekijän työkykyä. Kun esihenkilöt tunnistavat ajoissa työkyvyn heikkenemisen merkit ja toimivat yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, voidaan löytää ratkaisuja, jotka mahdollistavat työssä jatkamisen ja ehkäisevät työkyvyttömyyden pitkittymistä.

Työkyvyttömyyden taustalla on usein sekä yksilöllisiä että työhön liittyviä tekijöitä. Yksilöllisistä tekijöistä esimerkiksi korkea ikä, matala koulutustaso ja aiemmat sairauspoissaolot ovat yhteydessä työkyvyttömyyteen (Perhoniemi ym. 2020; 2023; Reini 2020). Työhön liittyviä ennakoivia tekijöitä ovat muun muassa fyysinen kuormitus, kiire, liiallinen työmäärä ja työn hallinnan puute (esim. Airila ym. 2024).

työtehtäviä ja työolosuhteita yksilöllisten tarpeiden mukaan, voidaan tukea työntekijän työkyvyn säilymistä. Myös esihenkilöiden osaamisen kehittäminen työkykyasioista ja avoin vuorovaikutus työyhteisössä ovat tärkeitä keinoja työntekijöiden työkyvyn ylläpitämisessä ja vahvistamisessa. (Airila & Savinainen 2024; Ervasti ym. 2022; Pehkonen ym. 2019.)

Työpaikalla on monia työkyvyn tuen keinoja

Työpaikalla on keskeinen rooli työntekijöiden työkyvyttömyyden ehkäisyssä. Työkykyjohtaminen yhdistää johtamisen, henkilöstöhallinnon ja työkykyä edistävät toimet kokonaisuudeksi. Sen tavoitteena on tunnistaa ja hallita työkykyriskit varhaisessa vaiheessa sekä luoda työkykyä tukeva työympäristö. (Airila & Savinainen 2024; Pehkonen ym. 2019.) Ennakoivia työkyvyn tukikeinoja työpaikalla ovat esimerkiksi arjen kohtaamisissa käydyt keskustelut työkyvystä, varhaisen tuen keskustelut, tilapäiset joustavat työjärjestelyt sekä terveellisiin elintapoihin kannustaminen ja niiden edistäminen (mm. Ervasti ym. 2022).

Työpaikalla on olennaista tunnistaa ajoissa työkyvyn heikkenemisen merkit, kuten lisääntyneet sairauspoissaolot, motivaation lasku, työn tuloksen heikkeneminen sekä fyysisten tai psyykkisten oireiden lisääntyminen. Kun erilaisiin varhaisiin signaaleihin reagoidaan ja mukautetaan

Työpaikan varhainen reagointi ja yksilölliset tukitoimet ovat avainasemassa työkyvyttömyyden ehkäisyssä.

Kun työkyvyn haasteita ilmenee, on tärkeää, että esihenkilö ja työntekijä tarttuvat asiaan nopeasti. Mahdollisimman varhain käyty avoin keskustelu auttaa löytämään tilanteeseen sopivia ratkaisuja työntekijän työkyvyn tukemiseksi. Käytännössä esihenkilön ja työntekijän yhteisistä keskusteluista kannattaa laatia lyhyt kirjallinen yhteenveto, joka toimitetaan työterveyshuoltoon. Näin mahdolliset jatko-toimet voidaan suunnitella tehokkaasti. (Juvonen-Posti ym. 2015.)

Jos työntekijän sairauspoissaolo pitkittyy tai työkyky merkittävästi heikkenee, on hyvä järjestää työterveysneuvottelu yhdessä työntekijän, esihenkilön ja työterveyshuollon kanssa. Neuvottelussa arvioidaan yhdessä, miten työtä voidaan muokata työkyvyn turvaamiseksi. Samalla kartoitetaan realistisesti työntekijän nykyiset mahdollisuudet: mitä tehtäviä hän kykenee suorittamaan ja millaisia rajoituksia työkykyyn liittyy? (Pesonen ym. 2023.)

Ensisijaisesti ratkaisuja etsitään omalta työpaikalta ennen ammatilliseen kuntoutukseen hakeutumista. Työpaikalla voidaan hyödyntää esimerkiksi työjärjestelyjä ja työtehtävien muutoksia, mutta myös osasairauspäivärahaa ja työterveyshuollon päätöksellä toteutettavaa työkokeilua. Osasairauspäiväraha mahdollistaa osa-aikaisen työnteon ja tukee työhön palaamista sekä työelämään osallistumista. (Ervasti ym. 2022.) Jansenin ym. (2021) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan työn muokkaaminen ja esihenkilön sosiaalinen tuki ovat merkittäviä tekijöitä osatyökykyisen työssä pysymisessä. Ne vähentävät riskiä, että työntekijä poistuu ennenaikaisesti työelämästä.

Ratkaisuja tulee etsiä ensisijaisesti omalta työpaikalta ennen ammatilliseen kuntoutukseen hakeutumista.

Esimerkkejä työpaikan keinoista tukea työkykyä

- **Työtehtävien keventäminen ja mukauttaminen**
Esimerkiksi raskaiden työvaiheiden ja –tehtävien vähentäminen, siirtyminen fyysisesti kevyempiin työtehtäviin, vastuutehtävien vähentäminen
- **Työergonomian parantaminen**
Esimerkiksi ergonomiset työasennot ja –tavat, työpisteen vaihtaminen, säädettävät työpöydät, seisontamatot ja muut ergonomiset apuvälineet
- **Työajan muokkaus**
Esimerkiksi työajan lyhentäminen, yötyön välttäminen, osa-aikatyö, työajan joustot, taukojen lisääminen, työaikaliukumien käyttö, etätyö
- **Työterveysneuvottelu**
Työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteinen keskustelu, jonka tavoitteena on löytää ratkaisuja ja keinoja työhön paluun tukemiseksi ja työkyvyttömyyden ehkäisemiseksi
- **Työkokeilu**
Kevennetty paluu omaan työhön tai uusien työkyvyille sopivampien työtehtävien kokeilu, joka tukee työhön paluuta esimerkiksi pitkän sairauspoissaolon jälkeen



Työkyvyn tuen keinot: mitä työnantaja voi tehdä ennen kuntoutusta?

- Systemaattinen työkykyjohtaminen työkyvyn eri vaiheissa
- Työn muokkaaminen, työjärjestelyt, työaikajärjestelyt
- Osaamisen lisääminen ammatillisen kuntouksen keinoista ja mahdollisuuksista
- Osasairauspäivärahan ja työterveyshuollon työkokeilun hyödyntäminen
- Työterveysneuvotteluihin osallistuminen, yhteistyö työterveyshuollon ja työeläkeyhtiön kanssa
- Työkokeilupaiikkojen ja oppisopimuspaikkojen mahdollistaminen.

Työpaikan moninaiset keinot ja vaikutusmahdollisuudet työntekijöiden työkyvyn edistämässä ilmenivät myös tutkimushaastatteluissamme. Ammatillisen kuntoutuksen ammattilaiset ja asiantuntijat näkivät työpaikan mahdollisuudet ja toimet ennen ammatillista kuntoutusta hyvin merkityksellisinä. He myös korostivat työpaikan tärkeää roolia työkyvyttömyyden ennaltaehkäisemisessä:

*"Niin, jotenkin musta ne, työkyvyttömyysriskihallinnassa ne varhaiset työpaikan keinot on ihan keskeisiä."
(Haastattelu 5)*

*"...[työpaikat] voi tehdä ihan huikeasti, ja nehän on aina ensisijaisia ne työpaikan omat toimet. Voidaan muokata työtä, ja on hyvää esimiestyötä..."
(Haastattelu 5)*

"...erityisesti mielenterveyskuntoutujien kohdalla, että työnantajat voisi jotenkin mun mielestä vähän pidemmälle niitä ratkaisuja pyrkiä hakemaan sieltä oman työnantajan sisältä." (Haastattelu 6)

Tutkimuksemme osoitti, että työpaikan työkykyä tukevia tukitoimia ennen ammatillista kuntoutusta oli kahdella kolmasosalla hakijoista, keskimäärin noin viisi toimenpiteitä. Yleisimmät toimet liittyivät työterveysyhteistyöhön, kuten työterveysneuvotteluun. Useissa hakemuksissa oli tuotu myös esiin, että työpaikalla oli selvitetty vaihtoehtoja työn muokkaamiseen, uudelleensijoitukseen tai työtehtäviä oli kevennetty tai muutettu. Myös erilaisia työkyvyn tukkeinojen yhdistelmiä oli paljon. Jossakin määrin toimenpiteet olivat erilaisia eri sairausryhmissä. Esimerkiksi osa-aikainen työskentely oli yleisin ratkaisu niiden hakijoiden kohdalla, joiden työkyvyttömyyden taustalla olivat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt. Sen sijaan työn muokkaus oli yleisimmin käytetty toimenpide hakijoilla, joiden työkyvyttömyys liittyi tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin.

Kartoitimme myös sitä, mitkä tekijät olivat yhteydessä siihen, oliko hakijalla ollut työkyvyn tuen toimenpiteitä. Toimenpiteiden todennäköisyyttä kasvattivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, hermoston sairaudet, 1–30 sairauspäivärahapäivää sekä työnantajan yli 500:n henkilöstömäärä. Rakentamisen toimialalla toimenpiteiden todennäköisyys oli muita toimialoja suurempi. Tulokset antavat viitteitä siitä, että työpaikoilla osataan reagoida sairauspoissaoloihin ja ryhtyä toimenpiteisiin, mutta usein vasta sairauspoissaolon alettua. Mahdollisesti työkyvyn tuen toimenpiteitä on helpompi suunnitella ja toteuttaa tuki- ja liikuntaelinten sairauksissa. Siitäkin huolimatta työpaikoilla olisi hyvä panostaa työkyvyn tukitoimiin myös muissa kuin tuki- ja liikuntaelinsairauksissa sekä siinä vaiheessa, kun sairauspäivärahakausia ei vielä ole ollut. Tämä edellyttää työpaikoilla kulttuurin muutosta sekä tietoisuuden vahvistumista työkyvyn tukikeinoista. Rakennusalan muita suurempi työkyvyn tuen toimenpiteiden todennäköisyys saattaa liittyä työn fyysiseen kuormittavuuteen ja siihen, että tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat alalla tyypillinen työkyvyttömyyden syy. Se, että suuremmilla työnantajilla työkyvyn tuen toimenpiteiden todennäköisyys oli suurempi kuin pienemmillä työnantajilla, voi olla sidoksissa siihen, että suuremmilla työnantajilla on pienempiä paremmat valmiudet ja mahdollisuudet tehdä työkyvyn tukitoimia. Tämä voi liittyä työkykyjohtamisen osaamiseen ja käytettävissä oleviin henkilöresursseihin.

Työkyvyn tukitoimia hyödynnetään työpaikoilla eri tavoin ja usein liian myöhään.

Uudistunut maksuluokkamalli

Vuoden 2024 vuoden alussa voimaan tullut maksuluokkamallin uudistus on työnantajille hyvä kannustin vaikuttavaan työkyvyttömyyden ehkäisemiseen. Uudistuksen tavoitteena on helpottaa erityisesti ikääntyneiden ja osatyökykyisten työnhakijoiden työllistymistä sekä edistää oikea-aikaista ja vaikuttavaa ammatillista kuntoutusta. Mallin myötä suurille yrityksille ei synny kustannusvaikutusta, jos ne palkkaavat ammatillisessa kuntoutuksessa olleen uuden työntekijän, joka jää työkyvyttömäksi viiden vuoden kuluessa työsuhteen alkamisesta tai jos ne palkkaavat uutena työntekijänä yli 55-vuotiaan.

Tieto, asenne ja resurssit ovat keskeisiä työkyvyn tukitoimien toteuttamisessa

Tutkimushaastattelumme osoittivat, että työpaikat ovat onnistuneet vaihtelevasti omissa toimissaan ennen kuntoutukseen hakeutumista. Haastateltavien mukaan työpaikkojen onnistuminen työkyvyn tukemisessa ja kuntoutuksen mahdollisuuksien tuntemuksessa vaihtelivat huomattavasti. Usein suuret ja keski-suuret työpaikat tuntevat ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuudet paremmin kuin pienet, joissa ei aina ole päätoimisesti henkilöstöasioista vastaavia. Haastatteluissa tuotiin esiin, että monilla työpaikoilla varhaisen tuen keinojen hyödyntäminen on alikäytettyä, ja niiden linkittyminen työkykyjohtamiseen riippui siitä, kuinka hyvä ymmärrys työpaikoilla on työkykyjohtamisesta sekä erilaisista työkyvyn tuen mahdollisuuksista.

”Suuryritykset mun mielestä tuntee [ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuudet] tosi hyvin. Pienistä yrityksistä mä en ole ihan varma... Siellä se on, se työterveyshuollon rooli korostuu, koska ei ne yritykset, eihän ne voi tietää. Miten ne voisi tietää?”
(Haastattelu 5)



”...hyvin alikäytetty on varhaisen tuen keinot siellä työpaikoilla, ja nehan linkittyy sitten taas työkykyjohtamiseen, että kuinka paljon yritykset panostaa siihen, että siellä osataan ensinnäkin tunnistaa... käyttää osasairauspäivärahoja, työterveyden työkokeiluja, työmuokkauksia, tukia, ennen kuin sitten haetaan ammatillista kuntoutusta.” (Haastattelu 1)

Haastatteluissa tuotiin esiin, että on myös työpaikkoja, jotka ovat valveutuneita työntekijöiden tukemisessa ja kartoittavat esimerkiksi aktiivisesti kevyempiä työtehtäviä, jotka mahdollistavat työssä jatkamisen. Toisaalta on työpaikkoja, joissa tukitoimia aloitetaan vasta silloin, kun työkykyongelma on jo ilmeinen. Samalla tuotiin esille työnantajien kohtaamia haasteita. Vaikka työnantaja voisikin tehdä monia muutoksia työtehtäviin, mahdollisuudet eivät ole rajattomat, jos työntekijä on selvästi työkykynsä nähden vääränlaisessa työssä.

”Kyllähän jotkut työnantajat ihan listaa semmoisia, että mitkä voisi olla keveämpiä töitä tehtäväksi psyykkisesti tai fyysisestikin. Kyllä monet työnantajat on hirmu valveutuneita siis noin ylipäätään.” (Haastattelu 2)

”... osasaikkua käytetään aika paljon ja tehdään sille ajalle erilaisia räätälöintejä tai mukautetaan sitä työtä. Tai tehdään työjärjestelyjä sille ajalle.” (Haastattelu 2)

”... jos henkilö on vain kerrassaan väärässä tehtävässä itselleen, niin eihän työnantaja pysty loputtomiin sitten tekemään niitä järjestelyitä.” (Haastattelu 6)

Useissa haastatteluissa arvioitiin, että monilla työpaikoilla tunnistetaan hyvin työkokeilun mahdollisuudet, mutta muut vaihtoehdot, kuten oppisopimus ja työhönvalmennus, jäävät usein vähemmälle huomiolle. Keinojen laajempi hyödyntäminen on usein haastavaa tiedon puutteen, kiireen ja rajallisten resurssien vuoksi. Työtehtävien mukauttaminen, työpisteen vaihtaminen, joustavat työajat sekä tehtävien keventäminen voivat olla erityisen tärkeitä esimerkiksi mielenterveyskuntoutujien tukemisessa. Näiden vaihtoehtojen parempi tunnetuksi tekeminen auttaisi haastateltavien mielestä monipuolistamaan työkyvyn tukemista työpaikoilla.

Työpaikkojen kyky tukea työntekijöiden työkykyä ennen kuntoutukseen hakeutumista riippuu paljon asenteista ja saatavilla olevista resursseista. Tietoa ja hyviä toimintamalleja jakamalla voidaan vahvistaa työpaikkojen valmiuksia.



Erityisesti ne työpaikat, jotka aktiivisesti kartoittavat kevyempiä työtehtäviä tai kouluttavat henkilöstöään, voivat toimia esimerkkeinä muille. Luottamuksen rakentaminen, esihenkilön tuki ja työyhteisön myönteinen ilmapiiri ovat avainasemassa, etenkin mielenterveyden haasteiden kohdalla.

"Ei ehkä... Aidosti... Ole resurssia, halua tai osaamista hallitusti palauttaa niitä ihmisiä sinne työ-, sinne omaan työhönsä, vaikka sen osasairauspäivärahan tai työn muokkaamisen kautta." (Haastattelu 1)

Haastatteluissa ilmeni, että osa työpaikoista haluaa tehdä kaikkensa työjärjestelyiden eteen, kun taas toiset eivät koe sitä tarkoituksenmukaisena. Ratkaisevaa on, että työpaikalla löytyy henkilö, joka ottaa vastuun ja toimii aktiivisesti muutosten käynnistäjänä. Työkyvyn asiantuntijat ja työterveyshuollon sosiaalialan asiantuntijat voivat madaltaa kynnystä hyödyntää kuntoutusmahdollisuuksia, mutta lopulta työyhteisön asenteet ja käytännöt ratkaisevat, miten työntekijöiden työkykyä tuetaan arjessa. Seuraavista aineistolainauksista välittyy tarve sekä avoimelle keskustelulle että konkreettisille tukitoimille, jotta jokaisella työntekijällä olisi mahdollisuus palata töihin ja jatkaa työssään mielekkäällä tavalla.

"...osa haluaa tehdä kaikkensa ja miettiä, ja sitten osa ei pidä niin tarkoituksenmukaisena tai kokee rasittavaksi miettiä." (Haastattelu 2)

"...meillä tietyllä tavalla siis on ihan hirvittävän paljon tietoa ja meillä on hirvittävän paljon keinoja käytettävissä, mutta sitten se, että kuka sen keinon ottaa käyttöön tai tekee sen aloitteen siitä muutoksesta, niin siinä meillä on vähän niin kuin haastetta." (Haastattelu 4)

Riittävä osaaminen, resurssit ja myönteinen asenne muutoksiin ovat ratkaisevia työpaikan työkyvyn tukitoimien onnistumiselle.

Työterveyshuollolla on tärkeä rooli työpaikan varhaisissa toimissa

Työterveyshuolto on työpaikan tärkeä yhteistyötaho ja asiantuntija, joka arvioi työntekijän työkykyä ja kartoittaa mahdollisia tarpeita sairauspoissaoloille tai työjärjestelyille (Juvonen-Posti ym. 2021). Työterveyshuollon rooli on keskeinen erityisesti oikea-aikaisen kuntoutuksen ehdottamisessa, työkyvyn arvioinnissa ja kuntoutukseen ohjaamisessa. Se toimii usein linkkinä työpaikan ja kuntoutuspalveluiden välillä, tunnistaen varhaisessa vaiheessa työntekijän työkyvyn haasteet ja mahdolliset toimintarajoitteet. Työterveyshuollon vastuulla on tehdä kokonaisvaltainen ja objektiivinen arvio työkyvystä yhteistyössä sekä työntekijän että työnantajan kanssa huomioiden työtehtävien vaatimukset, terveydentila ja yksilölliset voimavarat. Haastatteluissa todettiin, että työterveyshuollon osaaminen on vahvaa, mutta sen hyödyntäminen työpaikoilla vaihtelee. Lisäksi haastatteluissa tuotiin esiin, että työterveyshuollon työkyvyn tuen palveluiden laadussa ja sisällöissä on paljon vaihtelua.

”...työterveyden roolihan varmasti on..., että vahvistetaan sitä työkykyjohtamisen osaamista siellä yrityksessä, ja sitä ymmärrystä.” (Haastattelu 1)

”Kyllähän sen hoitotahon pitää, on se työterveyslääkäri tai muualla, niin se on oikeastaan ainoa taho, joka voisi aidosti arvioida sitä nykyisten kriteerien mukaista työkyvyttömyyseläkkeen uhkaa.” (Haastattelu 3)

Oikea-aikainen kuntoutustarpeen tunnistaminen edellyttää, että työterveyshuolto seuraa systemaattisesti työntekijöiden työkykyä ja reagoi muutoksiin nopeasti. Työterveyshuollon asiantuntemus onkin ratkaisevaa: työterveyden ammattilaiset osaavat erottaa, milloin työkyvyn heikkeneminen on tilapäinen ja voidaan ratkaista työjärjestelyillä, ja milloin tarvitaan laajempaa kuntoutusprosessia. Lääkärin laatima lausunto on edellytys oikeudenmukaiselle ja perustellulle kuntoutukseen ohjaukselle sekä työeläkeyhtiön kuntoutuspäätökselle. Haastatteluissa tuli hyvin esille työterveyshuollon tärkeä rooli kuntoutuksen oikea-aikaisessa käynnistämisessä:

”[Työterveyshuollon rooli] Aivan keskeinen, koska sieltähän se lausuntokin [työeläkeyhtiölle] kirjoitetaan. ... huomaa myös sen eron, ne jotka on työterveyshuollon piirissä, niin heillä on suurempi todennäköisyys saada oikeaa ohjausta oikea-aikaisemmin ja että siellä olisi käyty tärkeät keskustelut työnantajan kanssa ja näin, että ne jotka sitten eivät ole työterveyshuollossa, niin

heillä sitten taas on huomattavasti suurempi todennäköisyys, että sieltä ei tule oikea-aikaista ohjausta ja ei edes ehkä ymmärrystä.” (Haastattelu 5)

Haastattelujen mukaan työterveyshuolto tukee työntekijää ohjaamalla häntä sopiviin työkyvyn tukitoimiin, kuten työkeiluun, työtehtävien muokkaukseen, oppisopimuskoulutukseen tai muuhun ammatilliseen kuntoutukseen. Työterveyshuolto tarjoaa tietoa vaihtoehtoista, arvioi yksilöllisesti soveltuvat ratkaisut ja toimii vuorovaikutuksessa muiden toimijoiden, kuten työnantajan, työeläkeyhtiön ja kuntoutuspalvelujen tuottajien, kanssa. Parhaimmillaan työterveyshuollon osallistuminen lisää mahdollisuuksia löytää oikea-aikaisesti sopiva tukimuoto ja ehkäisee työkyvyttömyyden pitkittymistä.

”Että se, että täytyy olla jokin instanssi [työterveyshuolto], joka on todennut sen rajoitteen ja antaa ne tukikeinot ja ratkaisuvaihtoehtoja esittelee sille hakijalle. (Haastattelu 4)

Lisäksi työterveyshuolto rakentaa luottamusta ja madaltaa kynnystä hakeutua kuntoutukseen. Se pitää yllä avointa keskusteluyhteyttä työyhteisöön ja huolehtii, että kuntoutukseen ohjautuminen ei jää kiinni tiedon puutteesta tai asenteellisista esteistä. Haastatteluissa tuotiin esimerkiksi esiin, että suurilla työpaikoilla työterveyshuollossa toimii usein sosiaalialan asiantuntijoita, jotka täydentävät ohjausta ja tukevat yksilöitä jo ennen varsinaista kuntoutushakemusta. Sen sijaan pienemmät työpaikat ja kuntoutujat, joilla ei ole enää työsuhdetta ja ovat siten ilman työterveyshuollon tukea, ovat heikommassa asemassa kuntoutukseen ohjautumisessa.

”...suurilla yrityksillä on se sosiaalialan asiantuntija nykyään käytettävissä ja se kokoaa sitä yhteen ja myös antaa niitä mahdollisuuksia sille kuntoutujalle kertoa niistä jo ennen kuin se hakemus tulee [työeläkeyhtiölle]...” (Haastattelu 5)

Työterveyshuolto tunnistaa työkyvyn haasteet, arvioi ja ohjaa oikea-aikaisesti tukitoimiin yhteistyössä työnantajan ja muiden toimijoiden kanssa.



Työhön palaaminen kuntoutuksen keinoin

Ammatillisen kuntoutuksen avulla työntekijän työkykyä pyritään tukemaan ja ylläpitämään. Työpaikoilla kuntoutus näyttäytyy yhteistyönä eri toimijoiden välillä: työnantaja, työterveyshuolto ja kuntoutusasiantuntijat suunnittelevat ja toteuttavat yksilöllisiä ratkaisuja, jotka tukevat työntekijän paluuta työhön ja ehkäisevät työkyvyttömyyden pitkittymistä.

Ammatillinen kuntoutus voi tuottaa työnantajalle konkreettisia hyötyjä, kuten sairauspoissaolojen vähenemistä ja työhyvinvoinnin lisääntymistä. Näiden vaikutusten toteutuminen edellyttää, että kuntoutuksen tuki on oikea-aikaista ja kohdennettua. (Esim. Frank 2016; Molwana & Pitout, 2025.)

Työeläkekuntoutuksen keinoja ovat työkokeilu, työhönvalmennus, uudelleen koulutus ja avustus oman yrityksen perustamista, yrittäjätoiminnan muuttamista tai ammatin harjoittamista varten. Tässä raportissa emme käsittele yrittäjätoimintaan liittyvää avustusta (elinkeinotuki), koska se ei liity työnantajan toimiin. Jos henkilöllä on voimassa oleva työsuhde, niin ensin tulee selvittää oman työpaikan mahdollisuudet oman työn muokkaukseen tai toisiin työtehtäviin siirtymiseen. Työterveyshuollon sosiaalialan asiantuntijan aktiivinen rooli työpaikalla voi madaltaa kynnystä tarttua kuntoutusmahdollisuuksiin. Sama vaikutus voi olla myös työpaikan omalla työkykykoordinaattorilla tai vastaavalla henkilöllä, mikäli sellainen on. (varma.fi.)

Työkokeilu voi tapahtua omalla työpaikalla tai toisella työnantajalla. Työkokeilun avulla henkilö voi palata kevenetysti omaan työhönsä tai kokeilla uusia työkyvyllä sopivampia työtehtäviä. Työkokeilun suunnittelussa on tärkeää huomioida, että kokeiltavat tehtävät tukevat henkilön työkykyä pitkällä aikavälillä. Työkokeilu voidaan aloittaa, vaikka henkilö olisi poissa töistä sairauden vuoksi tai hänellä olisi voimassa oleva työsuhde. Kokeilun avulla voidaan tukea kevyempää työhön paluuta pidemmän sairauspoissaolon jälkeen, arvioida omassa työssä selviytymistä sekä selvittää, millaisia työtehtävien muutoksia tarvitaan, jotta työ sopisi paremmin henkilön terveydelle. Mikäli omalla työnantajalla ei ole soveltuvia työtehtäviä, niin työkokeilulla voidaan tukea

sijoittumista toiselle työnantajalle, jolla voi olla tarjottavana paremmin työkyvyllä soveltuvia työtehtäviä. (varma.fi.)

Kysymyksiä työnantajalle pohdittavaksi ennen työkokeilua:

- Onko meillä riittävästi tietoa, mitä työkokeiluun kuuluu (prosessi, rakenne, tavoitteet, erilaiset lomakkeet)?
- Mitä resursseja työkokeilu meiltä edellyttää?
- Mitkä olisivat mahdollisia työtehtäviä ja tehtäväkokonaisuuksia, jotka vastaavat työkokeilijan osaamista?
- Onko meillä tarvetta työkokeilupaikkaa hakevan henkilön osaamiselle pidemmällä tähtäimellä (jatkuvuus)? (soveltaen Unkila & Nevalainen 2021.)

Jos työkokeilu kohdistuu omaan työhön tai omalla työnantajalla, mutta uusiin tehtäviin, työkokeilun suunnittelu kannattaa tehdä yhteistyössä kuntoutujan, työnantajan ja työterveyshuollon kanssa. Mikäli työkokeilu suuntautuu uuteen työhön eri työnantajan palveluksessa, työkokeilun suunnitteluun osallistuu Varman kuntoutuskumppani. (varma.fi.) Kuvassa 1 esitetään keskeiset asiat, jotka on hyvä sopia ja kirjata ylös ennen työkokeilun aloittamista, jotta sen toteutuminen työpaikalla olisi mahdollisimman sujuvaa ja tavoitteellista.

Sujuva työkokeilu alkaa suunnittelusta



Kuva 1. Sujuvan työkokeilun suunnittelussa huomioitavia ja sovittavia asioita (soveltaen Unkila & Nevalainen 2021).

Yleisimmin työkokeilun kesto on 1–3 kuukautta, mutta aikaa voidaan jatkaa enintään kuuteen kuukauteen, jos se on arvioinnin perusteella tarkoituksenmukaista. Minimituntimäärä työkokeilulle on 20 h/vko ja päivittäinen työaika voi vaihdella neljän ja kahdeksan, tunnin välillä. Tavoite on, että työaikaa nostetaan asteittain ja työkokeilun päättyessä kuntoutuja tekee täyttä työaikaa. (varma.fi)

Työhönvalmennus mahdollistaa työssä tarvittavien ammatillisten taitojen hankkimisen työssä oppimalla. Valmennus voidaan toteuttaa nykyisen tai uuden työnantajan palveluksessa, ja siihen voidaan liittää yksilöllisesti räätälöityä koulutusta. Usein sitä edeltää työkokeilu, jolla varmistetaan työn soveltuvuus terveydentilaan. Valmennuksen sisältö, kesto ja työaika suunnitellaan yksilöllisesti. Tavoitteena on saavuttaa riittävä ammattitaito. (varma.fi)

Kuntoutuja ja työnantaja ja/tai Varman kuntoutuskumppani (jos uusi työnantaja) laativat yhdessä työhönvalmennusohjelman, jossa sovitaan esimerkiksi:

- tavoitellusta työnkuvasta ja tarvittavasta osaamisesta
- työtehtävistä valmennuksen aikana
- työajasta ja seurannasta
- palkallisuudesta tai palkattomuudesta ja vastuuhenkilöistä työpaikalla (varma.fi).

Työkokeilu ja työhönvalmennus voidaan toteuttaa palkallisenä tai palkattomana. Työnantaja, työterveyshuolto ja/tai mahdollinen kuntoutuskumppani seuraavat työkokeilun ja työhönvalmennuksen etenemistä suunnitelman mukaisesti. (varma.fi)

Työkokeilun ja työhönvalmennuksen palkallisuus vai palkattomuus

Palkallinen työkokeilu tai työhönvalmennus. Työnantaja maksaa palkkaa kuntoutujalle, ja Varma maksaa kuntoutusrahan työkokeilun tai työhönvalmennuksen ajalta työnantajalle työnantajan hakemuksen perusteella. Työnantaja maksaa palkan kokoaikatyön mukaisesti, vaikka kuntoutuja tekee osittaista työaika. Jos kuntoutusraha on suurempi kuin työnantajan maksama palkka, kuntoutusrahan ja palkan välinen erotus maksetaan kuntoutujalle.

Palkaton työkokeilu tai työhönvalmennus. Toimeentulona on myönnettävä kuntoutusraha tai kuntoutustuki ja kuntoutuskorotus, joka maksetaan kuntoutujalle. Varma ottaa työkokeilun tai työhönvalmennuksen ajaksi tapaturmavakuutuksen työtapaturman varalle. (varma.fi)

Uudelleen koulutus voi olla vaihtoehto, jos koulutuksen ja työkokemuksen perusteella ei löydy sopivaa työtehtävää, eikä työkykyä voida riittävästi tukea työkokeilulla tai työhönvalmennuksella. Koulutuksen tulee johtaa terveydentilalle sopivaan ammattiin, ja siihen haetaan yleisten hakukäytäntöjen mukaisesti. (varma.fi)

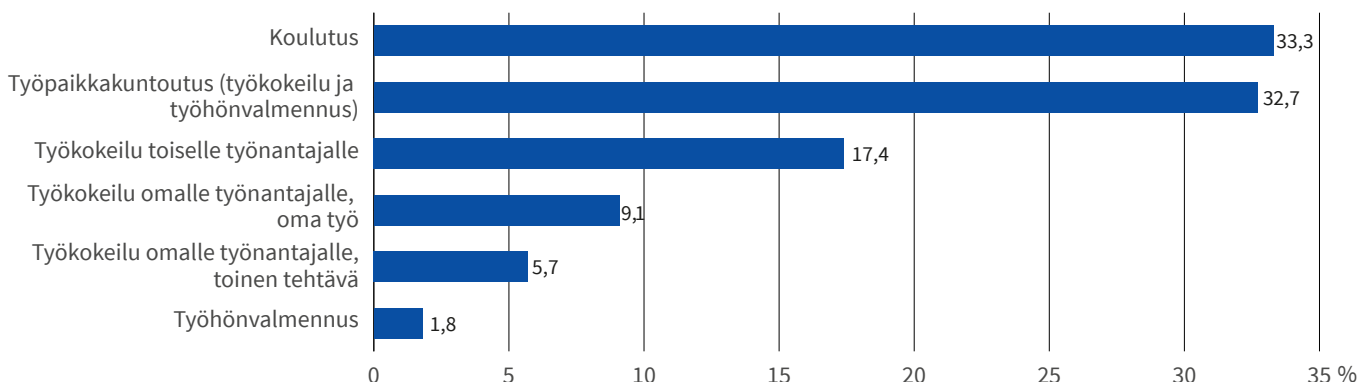
Työeläkevakuutusyhtiön tukema koulutus voi olla:

- kurssi, lyhyt täydennyskoulutus tai osatutkinto
- ammatillinen perustutkinto
- ammattitutkinto
- erikoisammattitutkinto tai ammattikorkeakoulututkinto (varma.fi).

Opiskelumuotoja voivat olla päiväopinnot, monimuoto-opinnot tai oppisopimuskoulutus työpaikalla.

Oppisopimuskoulutus edellyttää työsopimusta, jolloin työntekijälle maksetaan palkkaa ja työnantajalle kuntoutusrahaa. Jos kuntoutusraha on suurempi kuin palkka, erotus maksetaan työntekijälle. Varman kuntoutusasiantuntijat sekä mahdollinen kuntoutuskumppani seuraavat opintojen edistymistä lukukausittain opintorekisteriotteen perusteella. (varma.fi)

Koulutus sekä työkokeilun ja työhönvalmennuksen yhdistelmä muodostavat kaksi kolmasosaa ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteistä



Kuva 2. Ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteiden jakautuminen vuonna 2024 (prosenttiosuudet).
(Lähde: Eläketurvakeskus 2025a, Tilastotietokanta).



Vuonna 2024 yleisimpiä työeläkevakuutusyhtiöiden ammatillisen kuntoutuksen keinoja olivat koulutus ja työpaikkakuntoutus, joka sisälsi sekä työkokeilun että työhönvalmennuksen. Omalla työpaikalla toteutettuja kuntoutuksia oli vajaa 15 prosenttia. (Kuva 2). Kuntoutujan kuntoutusprosessiin saattoi kuulua useampia toimenpiteitä.

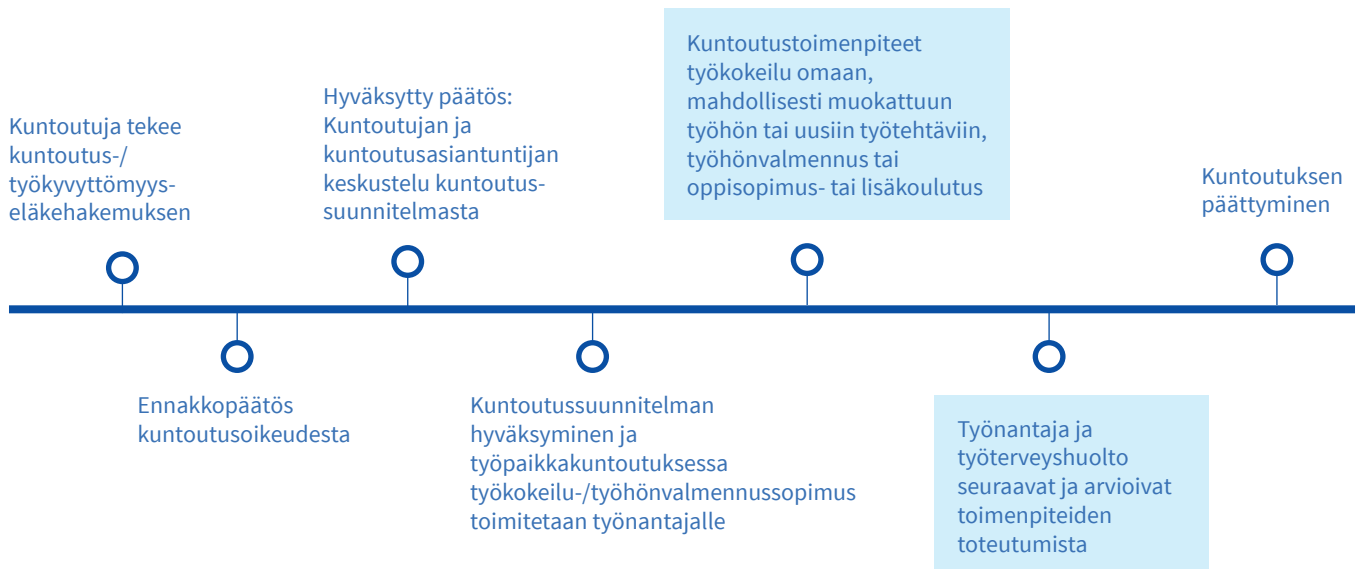
Ammatillisen kuntoutuksen polku

Työeläkeyhtiön ammatillisen kuntoutuksen edellytysten täyttyessä työeläkevakuuttajan kuntoutusasiantuntija antaa ennakkopäätöksen kuntoutusoikeudesta. Ennen kuntoutuksen toimenpiteiden alkamista tarvitaan kuntoutussuunnitelma, jonka kuntoutuja tekee yhteistyössä oman työpaikan ja työterveyshuollon kanssa. Jos paluu omalle työpaikalle ei ole mahdollinen, työeläkeyhtiön kuntoutusasiantuntija ohjaa kuntoutujan kuntoutuskumppanille, jonka kanssa tehdään kuntoutussuunnitelma. Suunnitelmassa huomioidaan kuntoutujan terveydentila, osaaminen ja työmarkkina-

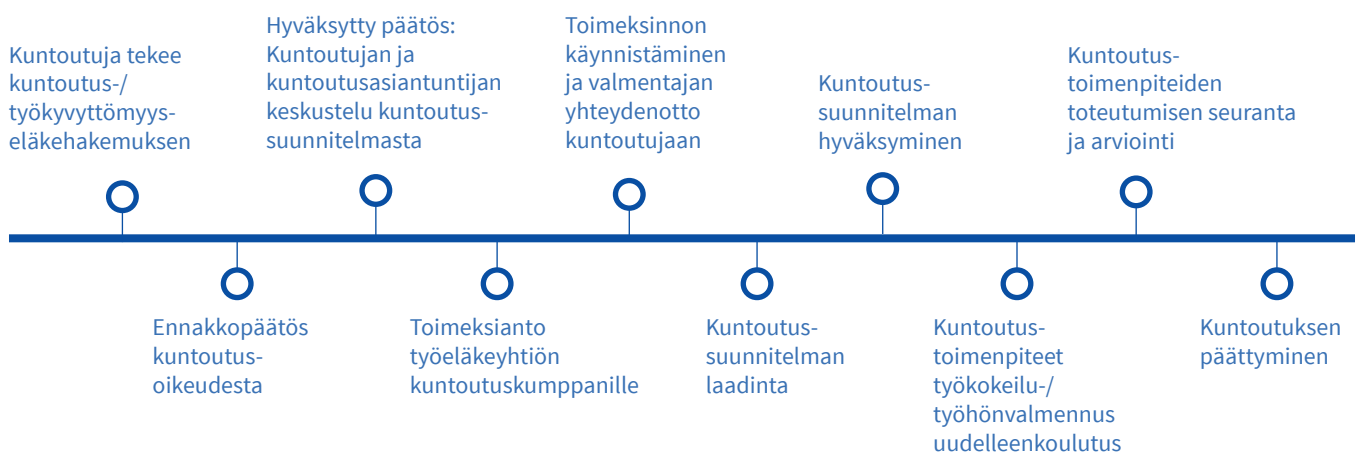
tilanne. Tämän jälkeen työeläkevakuuttajan kuntoutusasiantuntija joko hyväksyy tai hylkää kuntoutussuunnitelman ja tekee päätöksen kuntoutuksen tukemisesta. (TELA 2021.) Hyväksytyn suunnitelman jälkeen käynnistyvät kuntoutustoimet, joiden toteutumista seurataan ja arvioidaan. Kuvissa 3a ja 3b on esitetty yksinkertaistettu etenemismalli kahdelle eri kuntoutuspolulle: kuntoutus toteutetaan omalla työpaikalla ja kuntoutus toteutetaan uudella työnantajalla yhteistyössä Varman kuntoutuskumppanin kanssa. Laatikoilla on merkitty ne prosessin vaiheet, joissa oma työpaikka on erityisesti mukana.

**Lähes 94 prosenttia
kuntoutusprosesseista toteutui
loppuun saakka.**

Ammatillisen kuntoutuksen polku vaihtelee eri tilanteissa



Kuva 3a. Ammatillisen kuntoutuksen eteneminen, kun työntekijä palaa omalle työpaikalleen.



Kuva 3b. Ammatillisen kuntoutuksen eteneminen, kun työntekijän palaaminen omaan työpaikkaan ei ole mahdollinen ja kuntoutus toteutetaan uudella työnantajalla.

Tutkimuksessamme noin 94 prosenttia käynnistyneistä kuntoutuksista toteutui loppuun saakka. Ammatillisen kuntoutuksen kesto oli keskimäärin hieman yli puoli vuotta (186 päivää), mutta tässä keskiarvossa ei ole mukana uudelleen koulutusta. Kuntoutuksen kestot vaihtelivat paljon. Lyhimmillään kuntoutus kesti 19 päivää ja pisimmillään 2 vuotta ja 9 kuukautta.

Kuntoutuksen aloitus voi joskus viivästyä, vaikka myönteinen ennakkopäätös olisi jo annettu. Yleisimpiä syitä aloituksen viivästymiseen olivat haastattelujemme mukaan kuntoutujan terveydentilan tai elämäntilanteen muutokset sekä hoitoon tai leikkaukseen pääsyn odottaminen. Kuntoutusprosessi kestää usein melko pitkään, ja sen aikana voi tulla taukoja. Tutkimuksemme mukaan noin joka kuudennessa kuntoutujalla oli kuntoutuksen aikana 1–3 taukoa. Yhteensä tauot kestivät keskimäärin alle neljä kuukautta. Useimmiten tauot johtuivat kuntoutujan terveydentilan tai työkyvyn heikkenemisestä. Omalla työpaikalla toteutetuissa kuntoutuksissa esiintyi keskeytyksiä ja taukoja puolet vähemmän kuin muualla toteutetuissa kuntoutuksissa.

Omalla työpaikalla toteutetuissa kuntoutuksissa esiintyi keskeytyksiä ja taukoja harvemmin kuin muualla järjestetyissä kuntoutuksissa.

Työpaikan ja muiden toimijoiden roolit kuntoutuksessa

Ammatillista kuntoutusta käsittelevissä tutkimuksissa (esim. de Geus ym 2022; Mohamad ym. 2022; Ross 2021; Tuusa ym. 2018) sekä tutkimushaastatteluissamme tuli hyvin esiin se, että ammatillinen kuntoutus on moniammatillinen prosessi, jossa onnistuminen edellyttää eri toimijoiden saumatonta yhteistyötä, yhteistä ymmärrystä kuntoutuksen tavoitteista sekä selkeitä rooleja ja vastuuta. Kun jokaisella osapuolella on määritelty tehtävänsä, yhteistyö sujuu tehokkaammin ja yhteisen tavoitteen – kuntoutujan työhön paluun – saavuttaminen helpottuu. Roolien ja vastuiden läpinäkyvyys tukee kuntoutusprosessin suunnittelua, toteutusta ja seuranta. Selkeä työnjako vähentää myös epäselvyyksiä, tukee kuntoutujan motivaatiota ja mahdollistaa sujuvan tiedonkulun sekä päätöksenteon. Taulukkoon 1 on koottu eri toimijoiden roolit ja keskeiset vastuut, jotka nousivat esiin myös tutkimuksessamme.

Jos kuntoutujalla on sairauden vuoksi jokin vastuuhoidotaho tai hoitotiimi, sen rooli on arvioida kuntoutujan terveydentilaa ja hoidon riittävyttä ennen kuntoutusta ja sen aikana. Jos työeläkekuntoutuksen kriteerit eivät täyty tai työeläkeyhtiö ei myönnä kuntoutusoikeutta, Kela antaa ohjausta ja neuvontaa sekä on potentiaalinen kuntoutuksen järjestäjä (Kela.fi). Kuntien työllisyyspalveluiden rooli tiedonvälittäjänä ja työllistymisen tukena korostuu erityisesti työttömien kuntoutujien kohdalla. Lisäksi työllisyyspalvelut ohjaavat asiakkaita kuntoutukseen, tekevät ammatinvalinnan ohjausta ja voivat tehdä ammatinvalintapsykologin arvioita sekä tekevät yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa.

Taulukko 1. Eri toimijoiden keskeiset roolit ja vastuut ammatillisessa kuntoutuksessa.

Toimija	Rooli	Vastuu
Työpaikka	- Tarjoaa mahdollisuuksia työkokeiluun tai työhön paluuseen. - Mahdollisuuksien mukaan muokkaa työtehtäviä, mahdollistaa työaikajoustoja ja tehtävien keventämisen, tukee työhön paluuta ja osallistuu työterveysneuvotteluihin.	Työpaikan suunniteltujen toimien resursointi, toteutumisen seuranta ja arviointi
Työntekijä/kuntoutuja	On aktiivinen toimija, tekee tiivistä yhteistyötä esihenkilön ja/tai valmentajan kanssa, laatii realistisia suunnitelmia joko itsenäisesti tai yhteistyössä työterveyshuollon ja esihenkilön tai valmentajan kanssa.	Kuntoutusprosessiin sitoutuminen
Esihenkilö	Tukee kuntoutujan työkykyä ja työhön paluun onnistumista, pitää yhteyttä kuntoutujaan, kannustaa ja seuraa työn sujumista. Osallistuu ja valmistautuu työterveysneuvotteluihin.	Työpaikan suunniteltujen toimien ja työjärjestelyjen toteuttaminen ja seuranta sekä työkyvyn tukeminen työhön palaamisessa
Työyhteisö	Antaa sosiaalista tukea ja ylläpitää hyväksyvää ilmapiiriä, joka tukee onnistunutta työhön paluuta.	Kuntoutujan tukeminen ja ottaminen osaksi työyhteisöä, yhdenvertainen ja tasapuolinen kohtelu.
Työterveyshuolto	- Arvioi työntekijän/kuntoutujan terveydentilaa ja työkykyä, laatii lausuntoja, on mukana työhön paluun suunnittelussa, tekee yhteistyötä työnantajan kanssa, osallistuu työterveysneuvotteluihin ja kuntoutukseen ohjaamiseen. Sosiaalialan asiantuntijat voivat tukea prosessia. - Tekee yhteistyötä muun hoitavan terveydenhuollon, kuten erikoissairaanhoidon, kanssa.	Työkyvyn arviointi, lausuntojen laatiminen, työkyvyn ja terveyden seuranta
Kuntoutuskumppanin valmentaja	- Laatii kuntoutussuunnitelman yhdessä kuntoutujan kanssa, tukee kuntoutujaa ja auttaa etsimään työ- tai koulutuspaikkoja, seuraa ja raportoi kuntoutusprosessin etenemistä. - Tekee yhteistyötä työeläkeyhtiön kanssa.	Kuntoutusprosessin suunnittelu ja toteutus, kuntoutusprosessin seuranta
Työeläkeyhtiö	Tekee päätökset kuntoutusoikeudesta, ohjaa tarvittaessa kuntoutuskumppanille, seuraa prosessia ja vaikuttavuutta. Voi antaa ennakkopäätöksiä ja aktivoida kuntoutujaa.	Kuntoutusoikeuspäätösten tekeminen, kuntoutussuunnitelman hyväksyminen, kuntoutusprosessin seuranta ja arviointi, kuntoutuksen aikaisen toimeentulon turvaaminen



Ammatillisen kuntoutuksen kompastuskivet

Ammatillisen kuntoutuksen onnistumiseen liittyy monia haasteita, jotka voivat hidastaa tai estää työntekijöiden paluuta työelämään. Tässä luvussa tarkastellaan kuntoutusprosessin etenemiseen vaikuttavia tekijöitä sekä työpaikkojen mahdollisuuksia vaikuttaa näihin haasteisiin. Tulokset pohjautuvat tekemiimme tutkimushaastatteluihin.

Haastatteluissa tunnistettiin useita ammatillisen kuntoutuksen haasteita. Keskeisiksi haasteiksi nimettiin kuntoutujan terveydentila ja motivaatio, kuntoutuksen oikea-aikaisuus, yhteistyön puute, työmarkkinatilanne ja työelämän

muutokset sekä kuntoutusjärjestelmän monimutkaisuus. Taulukossa 2 on kooste näistä haasteista, työpaikan mahdollisuuksia vaikuttaa niihin sekä suoria lainauksia tutkimuksemme haastatteluista.

Taulukko 2. Ammatillisen kuntoutuksen keskeiset haasteet, työpaikan vaikutusmahdollisuudet sekä aineistolainauksia tutkimushaastatteluista.

Haaste	Aineistolainaus	Työpaikan vaikutusmahdollisuudet
Kuntoutujan heikko terveydentila ja motivaatio	<i>”Näkyi ihan valtavan paljon siis tämä terveydenhuollon riittämätön hoito ja kuntoutus. Että ihmiset ei saa sitä hoitoa ja kuntoutusta, mitä he tarvitsivat ja sen takia asiat jotenkin, ihmiset on leikkausjonoissa ja ihmiset on mielenterveyshaasteidensa kanssa ilman sitä täsmäapua.” (Haastattelu 6)</i> <i>”Se, että suurin osa kuntoutujista, niin heillä on joku mielenterveyden haaste.... Nämä ihmiset tulee ammatillisen kuntoutukseen näennäisesti ehkä oikea-aikaisesti, mutta se vointi saattaa vaihdella aivan valtavasti sen prosessin aikana, ja voi olla, että joku hoitosuhde päättyy.” (Haastattelu1)</i>	• Kuntoutujan motivaatiota ja aktiivista osallistumista voi vahvistaa osoittamalla aitoa kiinnostusta henkilön tilanteeseen, tarjoamalla realistisia ja terveydentilalle sopivia työtehtäviä sekä viestimällä selkeästi, että kuntoutuja on tervetullut työyhteisöön. • Esihenkilön aktiivinen tuki ja työyhteisön hyväksyvä ja arvostava ilmapiiri ovat keskeisiä tekijöitä kuntoutujan motivaation ylläpitämisessä sekä luottamuksen rakentamisessa.

jatkuu...

Taulukko 2. jatkuu

Haaste	Aineistolainaus	Työpaikan vaikutusmahdollisuudet
Kuntoutuksen oikea-aikaisuuden arviointi on vaikeaa	<i>“Työpaikkaan tarvittaisi juuri sellaista osaamista, mitä työkykyvalmentajilla jo on, eli sinne HR:ään ja sinne hallinnolliseen puolelle pitäisi ehdottomasti saada sitä osaamista, ... eli tunnistamisen osaamista, keinojen tunnistamista, käyttämistä ja niitä tukikeinoja.” (Haastattelu 1)</i>	- Kuntoutuksen oikea-aikainen käynnistyminen voidaan varmistaa tunnistamalla työkyvyn haasteet varhaisessa vaiheessa ja reagoimalla niihin aktiivisesti. - Esihenkilön ja työntekijän välinen varhainen keskustelu työjärjestelyistä sekä työterveysneuvottelun järjestäminen auttavat arvioimaan, milloin ammatillinen kuntoutus on ajankohtaista ja millaisia tukitoimia tarvitaan.
Yhteistyön puute	<i>“...kaiken A ja O olisi se yhteistyö, tiedon lisääminen ja kumppanuuden syventäminen. Meillä on valtavasti osaamista..., mutta joskus tuntuu, että ...sitä ei päästä jakamaan niin tehokkaasti kuin sitä voisi. (Haastattelu 1)</i> <i>“...ehkä mä toivoisin semmoista enemmän niin kuin ammatillisen kuntoutuksen, lääkinnällisen kuntoutuksen ja toiminnallisen kuntoutuksen yhdistämistä. Musta tämä erillään eri kuntoutusmuotojen pitäminen ei palvele, se ei niin kuin palvele ketään.” (Haastattelu 4)</i>	- Tarvitaan toimiva yhteistyö työpaikan, työterveyshuollon, työeläkeyhtiön ja mahdollisten kuntoutuskumppanien välillä. - Työpaikan edustaja osallistuu aktiivisesti työterveysneuvotteluihin, tukee kuntoutussuunnitelman laatimista ja seuraa sen toteutumista. - Yhteistyön tulee olla avointa, tavoitteellista ja perustua selkeisiin rooleihin ja vastuisiin.
Työmarkkinatilanne ja työelämän muutokset	<i>“Toinen maailma on haasteellinen työmarkkina. Tällä hetkellä tilanne on ollut jo hetken aikaa sellainen, että vaikka sä saisit hyvän suunnitelman aikaiseksi, niin sä et välttämättä pääse sitä toteuttamaan. Kukaan ei ota vastaan.” (Haastattelu 1)</i> <i>“...jollakin alalla on nyt imua, mutta sitten jos henkilö opiskelee sen alan, niin se voi valmistua ihan toiseen tilanteeseen... Että kun se työelämän muutos on niin hurjaa.” (Haastattelu 5)</i>	- Ennakoidaan työn muutoksia ja varaudutaan niihin. - Asennoidutaan avoimesti uusien työkokeilijoiden ottamiseen.
Kuntoutusjärjestelmän monimutkaisuus	<i>“...varmaan isommalla osalla tai ehdottomalla enemmistöllä yrityksistä se on vähän silleen, että ei he oikein tiedä, mitä se [ammatillinen kuntoutus] on, milloin sitä voisi käyttää, miten sitä haetaan.” (Haastattelu 5)</i> <i>“... että silloin kun se [kuntoutuksen pääsy] on niin tiukkaa, niin en oikein tiedä mikä järjestelmä sieltä sitten tulee ja koppaa ja auttaa.” (Haastattelu 6)</i>	- Yhteistyö eri toimijoiden kanssa ja aktiivinen selvittäminen epäselvissä tilanteissa. - Lisätään tietoa ammatillisesta kuntoutuksesta ja sen mahdollisuuksista kouluttamalla esihenkilöitä ja henkilöstöä.





Avaimia ammatillisen kuntoutuksen onnistumiseen

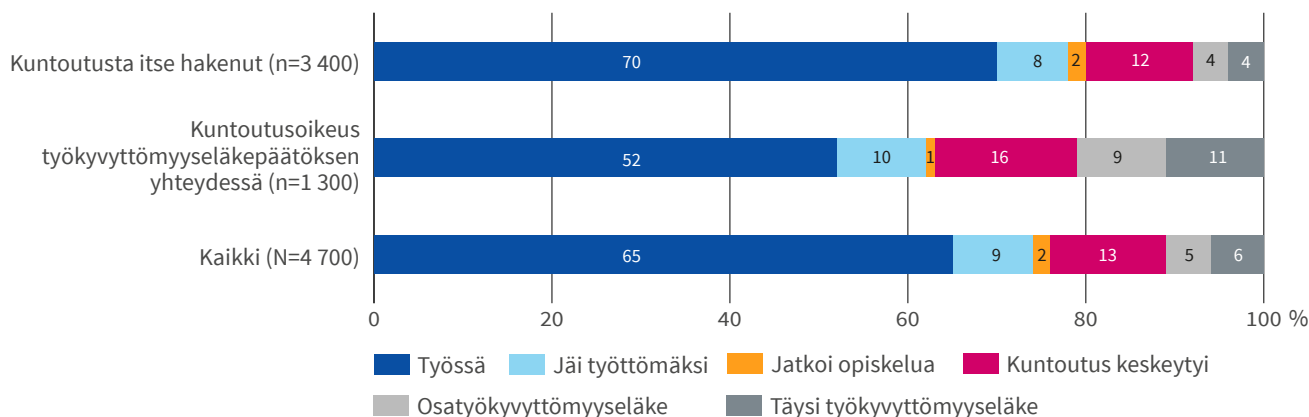
Ammatillisen kuntoutuksen onnistuminen voidaan määritellä monin eri tavoin. Tyypillisesti onnistuminen tarkoittaa, että henkilö palaa työelämään tai löytää itselleen terveyteensä sopivan uuden työn. Onnistumisen kannalta ratkaisevaa on, että henkilön saama tuki on oikea-aikaista ja yksilöllistä, työpaikan ja työyhteisön asenne on myönteinen ja eri toimijat tekevät sujuvaa yhteistyötä. Lisäksi on tärkeää, että kaikkien osapuolten roolit ja vastuut ovat selkeitä. Näiden asioiden toteutuminen auttaa varmistamaan, että kuntoutus johtaa kestäväään paluuseen työelämään.

Ammatillisen kuntoutuksen tulokset ja onnistumisen kokemukset

Ammatillisen kuntoutuksen tuloksellisuutta voidaan tarkastella sekä tilastollisten lopputulosten että kuntoutujien kokemusten kautta. Vuonna 2024 työeläkeyhtiöiden järjestämän ammatillisen kuntoutuksen päätti 4 700 henkilöä. Heistä noin kaksi kolmasosaa palasi työhön ja joka kymmenes

siirtyi joko osa- tai kokoaikaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle. Kuntoutusta itse hakeneista työhön palasi 70 prosenttia, kun vastaava osuus työkyvyttömyyseläkehakemuksen kautta kuntoutusoikeuden saaneista oli 52 prosenttia. Henkilöistä, jotka olivat saaneet oikeuden ammatilliseen kuntoutukseen työkyvyttömyyseläkettä hakiessaan, joka viides päätyi joko osa- tai täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle kuntoutuksen päätyttyä. (Kaasila, 2025.) (Kuva 4.)

Vuonna 2024 ammatillisen kuntoutuksen päättäneistä noin kaksi kolmasosaa palasi työhön



Kuva 4. Vuonna 2024 kuntoutuksen päättäneiden tilanne kuntoutuksen jälkeen (Kaasila, 2025).

Tutkimuksessamme haastateltavat määrittelivät kuntoutuksen onnistumisen ennen kaikkea siten, että kuntoutuja löytää terveydentilalleen sopivan ja realistisen työuran, on motivoitunut työhön palaamiseen sekä kokee osallisuutta ja merkityksellisyyttä. Osatyökykyisyys ja osa-aikatyö nähtiin myös onnistumisena, erityisesti silloin, kun se on realistinen tavoite kuntoutujan tilanteeseen nähden. Onnistuminen näkyi myös siinä, että kuntoutuja löytää itselleen uuden suunnan, motivoituu ja kokee toivoa tulevaisuudesta, vaikkei työllistyminen heti toteutuisikaan.

Haastateltavien mukaan ammatillisen kuntoutuksen onnistumisen mittaaminen on haastavaa. Perinteisesti onnistumista on arvioitu sen perusteella, ettei henkilö ole päätenyt työkyvyttömyyseläkkeelle, mutta tätä pidettiin riittämättömänä. Parempana mittarina nähtiin se, että henkilö on työelämässä joko täysi- tai osa-aikaisesti ja kokee osallisuutta sekä merkityksellisyyttä tekemisessään. On tärkeää, että kuntoutus johtaa työhön, joka on realistinen, terveydentilalle sopiva ja tarjoaa mahdollisuuden pitkäaikaiseen työllistymiseen.

”Mä näkisin huippuonnistumisena sellaisen, jossa on ollut karikkoja ja vaikeutta käynnistyä, ja sitten sille ihmiselle löytyy joku reitti, millä, että hän sen kuntoutustoimien avulla palaa työhön.” (Haastattelu 5)

”...että mitata pitäisi se, että miten asiakkaat on kokeneet sen, että onko se ollut oikea-aikaista. Se on ehkä semmoinen merkittävä seikka, että kokiko, että se kuntoutus toteutui oikeaan ajankohtaan.” (Haastattelu 4)

Vertailimme tutkimuksessamme omalla työpaikalla toteutetun kuntoutuksen ja ulkopuolisen kuntoutuskumppanin kanssa toteutetun kuntoutuksen tuloksia. Niistä kuntoutujista, jotka kuntoutuivat omalla työpaikallaan, noin kolme neljästä palasi joko entiseen tai uuteen ammattiin. Vastaava osuus muualla kuntoutuneista oli noin kaksi kolmesta. On kuitenkin hyvä huomioida, että ryhmät eivät ole täysin vertailukelpoisia, sillä omalla työpaikalla kuntoutuneet olivat kumppaneille ohjattuja yleisemmin itse hakenneet ammatillista kuntoutusta ja olivat siten mahdollisesti motivoituneempia kuntoutukseen.

**Omalla työpaikalla
kuntoutuneista noin kolme
neljästä palasi töihin.**

**Kuntoutuksen onnistumisen
edellytyksiä ovat oikea-
aikaisuus, motivaatio,
yksilöllisyys ja yhteistyö.**

Kuntoutuksen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä

Aiemmat tutkimukset osoittavat, että kuntoutuksen onnistuminen riippuu erityisesti oikea-aikaisesta käynnistämisestä. On tärkeää, että kuntoutuja on motivoitunut ja osallistuu aktiivisesti sekä kuntoutuksen suunnitteluun että toteutukseen. Koko prosessin ajan tulee tarjota yksilöllistä ja asiakaslähtöistä tukea. Lisäksi eri toimijoiden, kuten työpaikan, työterveyshuollon ja muiden kuntoutukseen osallistuvien tahojen, tiivis yhteistyö on keskeistä onnistumisen kannalta. (Esim. Gould ym. 2012; Liukko ym. 2024; Liukko & Kuuva 2015; Pasanen 2018.) Tärkeää on myös työtehtävien mukautaminen kuntoutujan terveydentilan ja tarpeiden mukaan. Kuntoutuksen jälkeinen pitkäaikainen seuranta auttaa arvioimaan sen vaikuttavuutta ja kehittämään prosessia. (Liukko ym. 2024.) Kuntoutuksen tuloksia arvioitaessa on hyvä huomioida kuntoutuksen pitkä kesto, sen monet eri vaiheet sekä ennakoimattomuus. Kuntoutuspolut ovat hyvin yksilöllisiä, ja niihin vaikuttavat muun muassa terveydentilan muutokset, työpaikkojen joustavuus sekä sosiaaliturvan rakenteet. (Liukko ym. 2025.)

Tutkimuksemme vahvistaa monia näiden aiempien tutkimusten havaintoja. Lisäksi haastatteluissamme nousi esiin selkeän hoitopolun, työterveysneuvottelujen ja osatyökykyisyyden huomioimisen tärkeys kuntoutuksen onnistumisessa. Onnistunut kuntoutus perustuu realistisiin suunnitelmiin, joissa huomioidaan kuntoutujan terveydentila ja työelämän vaatimukset. Lisäksi tutkimuksessamme havaittiin, että työmarkkinoille palaaminen oli todennäköisempää kuntoutuksen päätyttyä, jos kuntoutuja oli alle 40-vuotias, kuntoutus oli toteutettu omalla työpaikalla, työkyvyn heikkenemistä aiheutti pääasiassa jokin muu kuin mielen-terveyden tai käyttäytymisen häiriö ja hän oli itse hakenut ammatillista kuntoutusta.

Kartoitimme tutkimuksessamme myös, oliko ennen ammatillista kuntoutusta tehdyillä työkyvyn tuen toimenpiteillä vaikutusta työhön paluuseen niillä henkilöillä, jotka olivat työkokeilussa omalla työpaikallaan ja, jotka olivat hakenneet itse kuntoutusta. Ensimmäisessä analyysissä



kuntoutus määriteltiin onnistuneeksi, jos henkilö oli kuntoutuksen jälkeen työmarkkinoiden käytettävissä. Tutkimuksemme löydös oli yllättävä. Ennen ammatillista kuntoutusta tehdyt työpaikan työkyvyn tuen toimet eivät olleet yhteydessä kuntoutuksen onnistumiseen. Oletuksemme on, että työpaikalla on ryhdytty toimenpiteisiin liian myöhään, jolloin toimenpiteillä ei ole enää ollut vaikutusta. Toisaalta on myös mahdollista, ettei tietoa työkyvyn tukitoimista ollut kirjattu hakemukselle, vaikka niitä olisikin tehty. Voi myös olla, että jos työpaikalla on onnistuneesti tehty työkyvyn tukitoimia, eivät työntekijät ole ylipäättään päätyneet hakemaan kuntoutusetuutta työeläkeyhtiöltä.

Toisessa analyysissä kuntoutus määriteltiin onnistuneeksi, jos 12 kuukauden seurannassa henkilön palkkatulot olivat vähintään 10 000 euroa. Tulokset osoittivat, että työterveysneuvottelun toteuttaminen lisäsi kuntoutuksen onnistumista. Yhteisellä työntekijän, esihenkilön ja työterveyshuollon välisellä keskustelulla ja vuoropuhelulla on todennäköisesti löydetty keinoja tukea työntekijän työkykyä, mikä on edesauttanut työhön palaamista. Yllättävää kuitenkin oli, että kuntoutuksen onnistuminen oli toden-

näköisempää silloin, kun työpaikalla ei ollut selvitetty työn muokkauksen tai uudelleensijoituksen vaihtoehtoja. Yksi mahdollinen selitys tulokselle voisi olla se, että ne henkilöt, joille toimenpiteitä ei ole selvitetty, ovat olleet terveempiä, eikä siksi ole nähty tarvetta selvittelylle. Vaikka tässä analyysissä työpaikan tukitoimien merkitys kuntoutuksen onnistumiseen osoittautui varsin vähäiseksi, on selvää, että työpaikalla kannattaa tehdä toimia työntekijöiden työkyvyn vahvistamiseksi. Tutkimusnäyttö työpaikan työkyvyn tukitoimista työkyvyn edistämisessä ja työkyvyttömyyden ehkäisystä on vahvaa (esim. Ervasti ym. 2022; Louhimo & Määttä, 2025).

**Työterveysneuvottelu
tukee kuntoutuksen
onnistumista.**



Miten työpaikka voi edesauttaa kuntoutuksen onnistumista?

Ammatillinen kuntoutus työpaikoilla edellyttää tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden välillä sekä työyhteisön myönteistä suhtautumista kuntoutajaan. Onnistunut kuntoutusprosessin toteutus vaatii myös selkeää viestintää, yksilöllisiä järjestelyjä sekä esihenkilöiden ja työterveyshuollon sitoutumista kuntoutujan tukemiseen.

Työpaikka voi monin tavoin edistää kuntoutuksen onnistumista. Osatyökykyisyyden huomioiminen työpaikalla tarkoittaa, että työnantaja tarjoaa mahdollisuuksia osa-aikatyöhön ja räätälöityihin työjärjestelyihin. Tämä edellyttää joustavuutta, ymmärrystä ja halua tukea työntekijää hänen yksilöllisessä tilanteessaan. Osatyökykyisyys voidaan nähdä myös mahdollisuutena hyödyntää työntekijän potentiaalia, vaikka työpanos olisi rajallinen. Haastattelujemme mukaan työpaikan merkitys näkyi erityisesti oikea-aikaisessa tuessa, työjärjestelyissä ja yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Kuntoutuksen aikana työkokeilu- ja oppisopimuspaikkojen tarjoaminen mahdollistaa sujuvan työhön paluun. Yksilöllisillä työn muokkauksilla ja erilaisilla joustoilla voidaan keventää kuntoutujan työtehtäviä, muokata työaikoja ja tarvittaessa vaihtaa työpaikkaa. Työpaikka voi myös yhteistyössä työterveyshuollon ja työeläkeyhtiön kuntoutusasiantuntijoiden kanssa tukea suunnitelmien toteutumista ja seurata työn sujuvuutta.

Kuntoutuksen oikea-aikaisuus ja ajoitus on ratkaiseva tekijä onnistumiselle. Kuntoutuksen tulee alkaa oikeaan aikaan kuntoutujan tarpeisiin nähden (Liukko ym. 2024). Tutkimushaastatteluissamme kuvattiin, että kuntoutukseen hakeutuminen on ajankohtaista, kun työkyvyn haasteet on tunnistettu ja työkyky on selvästi uhattuna, mutta sitä ei vielä ole menetetty, eivätkä työpaikan toimet enää riitä.

”Oikea-aikaisuus tarkoittaa sitä, että se on riittävän... Sanotaan, että kun tulee sitä työkyvyn haastetta ja kun nähdään esimerkiksi, että se nykyinen työ ei ole soveltuva, että siinä on riskit että se työkyvyn uhka tulee olemaan. Niin siinä hyvissä ajoin ollaan hereillä ja lähdetään miettimään niitä muita ratkaisuja ja vaihtoehtoja.” (Haastattelu 2)

”...mikä on se hetki siinä, että hän jotenkin hahmottaa, että nyt häntä tuetaan sieltä työnantajan puolelta näillä räätälöinneillä ja osa-aikaistamisilla ja muilla, mutta se on niin kuin tulossa päätepisteeseensä ja sitten sen aikana täytyisi lähteä niin kuin mielellään virittämään jotain muuta.” (Haastattelu 6)

Yksilöllinen tuki tarkoittaa sitä, että kuntoutujan elämäntilanne, voimavarat ja mahdolliset esteet huomioidaan realistisesti. Tuen tarkoituksena on auttaa kuntoutujaa löytämään omat vahvuutensa ja mahdollisuutensa sekä tukea häntä kuntoutusprosessin eri vaiheissa.

”Ja sitten taas jos hän [kuntoutuja] kokee, että mua kuunnellaan ja se mikä juuri sitä yksilöä niin kuin vaivaa siinä työssä, niin siihen ollaan valmiita tekemään jotain muutoksia, niin sitten ne onnistuu. On niin pitkälle kyse siitä esihenkilön ja työterveyden tuesta siinä työhönpaluussa” (Haastattelu 3)

Realistiset suunnitelmat syntyvät, kun työpaikka tekee tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon kanssa ja huomioi sekä kuntoutujan terveydentilan että työmarkkinoiden vaatimukset. Työpaikan tulee varmistaa, että kuntoutussuunnitelma tähtää työtehtäviin, joissa kuntoutujalla on todelliset mahdollisuudet työllistyä ja jatkaa työuraansa pitkäjänteisesti.

Taulukossa 3 on esitetty tutkimuksessamme esille tulleita kuntoutuksen onnistumisen kannalta keskeisiä asioita, joita työnantajien, esihenkilöiden ja työyhteisöjen olisi hyvä huomioida, kun kuntoutuja tulee omalle työpaikalle ammatillisen kuntoutuksen työkokeiluun, työhönvalmennukseen tai oppisopimuksella sekä tilanteessa, jossa kuntoutuja tulee uudelle työnantajalle.

Taulukko 3. Työpaikan toimia kuntoutuksen onnistumisen mahdollistamiseksi.

Aihealue	Mitä? Miten?
Työpaikan suhtautuminen ja asenneilmapiiri	• Työyhteisön ja erityisesti lähiesihenkilön kannustava asenne ja tuki kuntoutujalle ovat ratkaisevia. • Työpaikan on hyvä viestiä selkeästi, että kuntoutuja on tervetullut ja että hänen työhön paluutaan on odotettu. • Avoin keskustelu ja ennakkoluulojen purkaminen parantavat työilmapiiriä ja tukevat onnistunutta työhön paluuta. • Asenteisiin voi vaikuttaa tiedolla, hyvillä esimerkeillä ja yhteistyöllä.
Työn muokkaaminen ja yksilölliset järjestelyt	• Työtehtäviä, työaikoja ja työpistettä muokataan kuntoutujan tarpeiden mukaan. • Tarjotaan realistisia ja terveydentilalle sopivia tehtäviä. • Tavoitellaan työn jatkuvuutta, eikä rajauduta lyhytaikaisiin ratkaisuihin.
Esihenkilön ja työterveyshuollon yhteistyö	• Lähiesihenkilö osallistuu aktiivisesti työterveysneuvotteluihin. • Työterveyshuolto arvioi työkykyä, ohjaa kuntoutukseen ja seuraa sen etenemistä. • Tehdään yhteistyötä kuntoutussuunnitelman laatimisessa ja seurannassa. • Hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan sosiaalialan asiantuntijoita kokonaistilanteen hahmottamiseksi.
	• Lisätään tietoa ammatillisesta kuntoutuksesta ja sen mahdollisuuksista kouluttamalla esihenkilöitä ja henkilöstöä. • Jaetaan hyviä käytäntöjä ja toimintamalleja myös työpaikkojen välillä. • Hyödynnetään matalan kynnyksen neuvontakanavia, kuten työeläkeyhtiön yrityspalvelua.
Toimiva yhteistyö eri toimijoiden välillä	• Tehdään yhteistyötä työterveyshuollon lisäksi työeläkeyhtiön kanssa. • Varmistetaan selkeät roolit ja vastuut sekä avoin ja tavoitteellinen yhteistyö. • Seurataan ja arvioidaan yhdessä kuntoutuksen toteutumista ja vaikutuksia.
Kuntoutuja uudella työnantajalla	• Ymmärretään kuntoutuksen tavoitteet. • Tarjotaan selkeä perehdytys ja realistiset odotukset kuntoutujalle. • Tuetaan kuntoutujan sopeutumista uuteen työyhteisöön. • Tehdään yhteistyötä kuntoutuskumppanin ja työeläkeyhtiön kanssa.



Liite 1.

Tilastotietoa ammatillisesta kuntoutuksesta

Kuntoutujamäärien kehitys 2000-luvulla

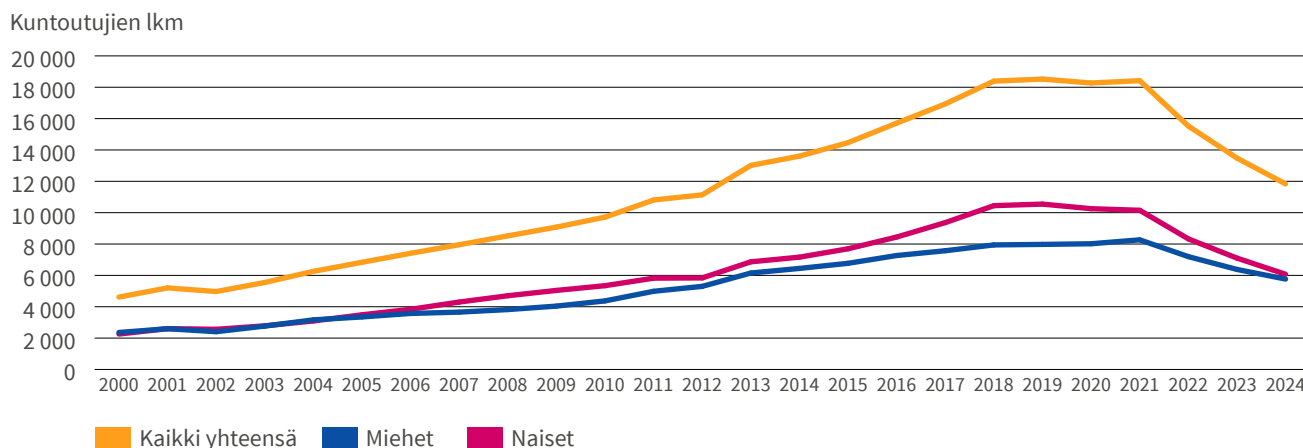
Vuonna 2024 työeläkevakuutusyhtiöiden järjestämässä kuntoutuksessa (työeläkekuntoutus) oli noin 11 800 henkilöä. Naisten osuus kuntoutujista oli hieman suurempi kuin miesten. Vuonna 2024 tyypillinen työeläkekuntoutuja oli 47-vuotias, jolla oli tuki- ja liikuntaelinsairaus, ja hän haki itse ammatillista kuntoutusta ja työskenteli yksityisellä sektorilla. Kuvassa 5 on esitetty kuntoutujamäärien kehitys 2000-luvulla. Havaittavissa on selkeä kuntoutujamäärien lasku vuodesta 2021 lähtien. Yksi mahdollinen syy kuntoutujien määrän laskuun voi olla työkyvyttömyyden uhkan arvioinnin kiristyminen vuoden 2020 lopussa. Aikaisemmin henkilölle voitiin myöntää kuntoutusoikeus myös mahdollisen työkyvyttömyyden uhkan perus-

teella, mutta sen jälkeen kuntoutusoikeus myönnettiin vain, jos henkilön työkyvyttömyyden uhka oli todennäköinen. (Kaasila 2025.)

Ammatillisen kuntoutuksen hakemusten hylkäysosuudet ovat kasvaneet

Vuonna 2024 työeläkekuntoutushakemuksista hylättiin noin 57 prosenttia. Kaksi kolmasosaa hylkäyspäätöksistä johtui siitä, ettei hakijalla ollut riittävää työkyvyttömyyden uhkaa. Taulukossa 4 on esitetty kuntoutuksen hylkäysten osuudet hakijan tilanteen ja ikäryhmän mukaan. Työelämässä olevien naisten hakemuksista hylätään suurempi osuus kuin miesten (63 vs. 51 prosenttia). Ikäryhmittäin tarkasteltuna työelämässä olevien naisten hylkäysosuus-

Työeläkekuntoutujien määrä on laskenut viime vuosina



Kuva 5. Työeläkekuntoutujat vuosina 2000–2024 sukupuolittain (Lähde: Eläketurvakeskus 2025a, Tilastotietokanta).

det vaihtelivat 51–77 prosentin ja miesten 39–73 prosentin välillä. Määräaikaisella työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osalta sukupuolten välillä ei ollut suurta eroa hylkäysosuuksissa, eli noin puolet sekä naisten että miesten hakemuksista hylättiin. Kuitenkin määräaikaisella työkyvyttömyyseläkkeellä olevien naisten ja miesten välillä esiintyi eroa eri ikäryhmissä. Naisten hakemuksia hylättiin miehiä yleisemmin vain 35–44-vuotiaiden ryhmässä (56 vs. 42, prosenttia), kun muissa ikäryhmissä miesten hakemuksista hylättiin suurempi osuus. Määräaikaisella työkyvyttömyyseläkkeellä olevien hylkäysosuudet vaihtelivat eri-ikäisillä

naisilla 46–56 prosentin ja miehillä 43–62 prosentin välillä. (Eläketurvakeskus 2025a).

Työeläkekuntoutuksista yli 70 prosenttia kuntoutuspäätöksistä liittyi tuki- ja liikuntaelinsairauksiin tai mielenterveyden häiriöihin vuonna 2024. Kuntoutuspäätösten hylkäyksien yleisyydessä esiintyi huomattavia eroja eri sairauspäoryhmien mukaan (Taulukko 5). Hylkäykset olivat yleisimpiä hengityselinsairauksissa (noin 70 prosenttia) ja harvinaisempia verenkierroelinten sairauksissa (35 prosenttia), tosin näihin sairauksiin liittyvät hakemukset kattavat vain noin viisi prosenttia kaikista kuntoutushakemuksista. (Eläketurvakeskus 2025b.)

Taulukko 4. Ammatillisen kuntoutuksen hakemusten hylkäysten osuudet prosentteina hakijan tilanteen ja ikäryhmän mukaan vuonna 2024 (Lähde: Eläketurvakeskus 2025a, Tilastotietokanta).

Hylkäysten osuudet			
Ikäryhmä	Hakija oli työelämässä (%)	Hakija oli määräaikaisella työkyvyttömyyseläkkeellä (%)	Yhteensä (%)
Kaikki ikäryhmät	57,8	50,6	56,7
Alle 35 vuotta	75,4	57,8	73,7
35–44 vuotta	61,7	51,2	60,2
45–54 vuotta	50,3	46,0	49,7
55–64 vuotta	45,3	50,8	46,5

Taulukko 5. Ammatillisen kuntoutuksen hakemusten hylkäysten osuudet prosentteina hakijan sairauspäoryhmän mukaan vuonna 2024 (Lähde: Eläketurvakeskus 2025b, Tilastotietokanta).

Sairauspäoryhmä	Hylkäysten osuudet (%)
Verenkierroelinten sairaudet	35,1
Kasvaimet	37,6
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	44,6
Vammat ja myrkytykset	47,6
Hermoston sairaudet	55,8
Iho yms. sairaudet	67,5
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt	68,8
Hengityselinten sairaudet	70,4
Kaikki	56,7

Lähteet

Airila A, Reho T, Karvala K ym. (2024). Mitkä tekijät ennakoivat täyden ja osatyökyvyttömyyseläkkeen saamista hylkäyksen jälkeen? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 61 (2), 256–270.

Airila A & Savinainen M (2024). Työkykyjohtamisen nykytila ja muutoksia – tutkittua tietoa ja ratkaisuja tulevaisuuden työkykyjohtamiseen. Tietoa työkyvystä 4/2024. <https://www.varma.fi/globalassets/tyonantaja/tietoa-tyokyvysta-tyokykyjohtamisen-nykytila-ja-muutoksia.pdf>

de Geus CJC, Huysmans M, van Rijssen HV ym. (2022). Return to work factors and vocational rehabilitation interventions for long-term, partially disabled workers: a modified Delphi study among vocational rehabilitation professionals. BMC Public Health 22, 875.

Eläketurvakeskus (2025a). Tilastotietokanta / Työeläkekuntoutus.

Eläketurvakeskus (2025b). Tilastotietokanta /Työeläkekuntoutuspäätökset sairauspuuryhmän mukaan.

Ervasti J, Kausto J, Leino-Arjas P ym. (2022). Työkyvyn tuen vaikuttavuus. Tutkimuskatsaus työkyvyn tukitoimien työkyky- ja kustannusvaikutuksista. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 7. Valtioneuvoston kanslia, Helsinki.

Frank A (2016). Vocational rehabilitation: Supporting ill or disabled individuals in (to) work: A UK perspective. Healthcare 4 (3), 46.

Gould R, Härkäpää K, Järviskoski A (toim.) (2012). Toimiiko työeläkekuntoutus? Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 01/2012, Helsinki.

Jansen J, van Ooijen R, Koning PWC ym. (2021). The role of the employer in supporting work participation of workers with disabilities: A systematic literature review using an interdisciplinary approach. Journal of Occupational Rehabilitation 31, 916–949.

Juvonen-Posti P, Tarvainen K, Helin-Salmivaara A ym. (2021). Lääkäri työkykyä tukemassa. Duodecim 137 (3), 293–300.

Juvonen-Posti P, Seppänen-Järvelä R, Pesonen S ym. (2015). Työterveysyhteistyö kuntoutumisen mahdollistajana. Kuntoutus (3), 28–41.

Kela.fi. Ammatillinen kuntoutus.

Liukko J & Kuuva N (2015). Toimijoiden yhteistyö työkykyongelmien hallinnassa. Ammattilaisten haastatteluihin perustuva tutkimus. Eläketurvakeskuksen raportteja 03/2015, Helsinki.

Liukko J, Pasanen J, Sten-Gahmberg S (2024). Kuntoutujien näkemyksiä työeläkekuntoutuksen hyödyistä ja kehittämiskohteista. Työkokeiluun osallistuneiden kuntoutujien haastatteluihin perustuva tutkimus. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 6/2024, Eläketurvakeskus, Helsinki.

Liukko J, Pasanen J, Sten-Gahmberg S (2025). Työeläkekuntoutuksen toimivuus ja vaikutukset kuntoutujien näkökulmasta. Työkokeiluun osallistuneiden kuntoutujien haastatteluihin perustuva tutkimus. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 05/2025, Eläketurvakeskus, Helsinki.

Louhimo R & Määttä M (2025). Miten mitata ennaltaehkäisyä? – Työkykyjohtamisen kustannusvaikutusten arviointi. Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varma. <https://www.varma.fi/globalassets/tyokyky/tyokykyjohtamisen-kustannusvaikutusten-arviointi.pdf>

Kaasila M (2025). Työeläkekuntoutus vuonna 2024. Eläketurvakeskus, Helsinki.

Mohamad NB, Ng YS & Asano M (2022). Experiences of participating in a vocational rehabilitation program in Singapore. *Disability and Rehabilitation* 46, 139–149.

Molwana BM & Pitout H (2025). The lived experience of employed patients with spinal cord injury following vocational rehabilitation. *South African Journal of Occupational Therapy*.

Nevala N, Pehkonen I, Virtanen M, ym. (2023). Työn muokkauksen toimintamalli. Opas työpaikoille ja työkyvyn tuen ammattilaisille. Työterveyslaitos, Helsinki.

Paavonen A-M, Ukkola I, Miettinen S (2025). Millaiset tekijät vaikuttavat ammattilaisten toimintaan Kelan työikäisten kuntoutukseen ohjaamisessa? *Kuntoutus* 48 (1), 19–34.

Pasanen J (2018). ”Mä rupesin näkemään auringon taivaalla”. Kuntoutujien kokemuksia palveluverkoston toteuttamasta kuntoutuksesta. Työhönkuntoutumisen palveluverkoston tutkimuksia. Tampereen yliopisto.

Pehkonen I, Horppu R, Turunen J ym. (2019). Työkykyjohtamisen monitoimijaista kehittämistä: Työhyvinvointi-SIB -hankkeen arviointi. Työterveyslaitos, Helsinki.

Perhoniemi R, Blomgren J, Laaksonen M (2020). Determinants of disability pension applications and awarded disability pensions in Finland, 2009 and 2014. *Scandinavian Journal of Public Health* 48 (2), 172–180.

Perhoniemi R, Blomgren J, Laaksonen M (2023). Identifying labour market pathways after a 30-day-long sickness absence – a three-year sequence analysis study in Finland. *BMC Public Health* 23, 1102.

Pesonen S, Sormunen E, Weiste E ym. (2023). Etätyöterveysneuvottelu yhteisten ratkaisujen areenana. Teknologiavälitteisyys työterveysneuvottelun vuorovaikutuksessa ja päätöksenteossa. Työterveyslaitos, Helsinki

Reini K (2020). Työhön paluu ja työkyvyttömyyseläkkeen riski sairauspoissaolon jälkeen. Katsaus 2008–2019 julkaistuun suomalaistutkimukseen. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 57, 168–184.

Ross J (2021). Understanding vocational rehabilitation: A cross-sector perspective using case study methodology. Sociology, Medicine, Business.

TELA (2021). Miten työeläkekuntoutus alkaa ja etenee, jos sairastun? Artikkelit 17.2.2021. Työeläkevakuuttajat ry.

TELA (2024). Työeläkekuntoutuksella ehkäistään työkyvyttömyyttä. Työeläkevakuuttajat ry.

Tuusa M, Seppänen-Järvelä R, Henriksson M ym. (2018). Yhteistoiminta ja toimijuus kuntoutumista edistävinä vaikutusmekanismeina. Teoksessa Lindh J, Härkäpää K, Kostamo-Pääkkö (toim.) Sosiaalinen kuntoutuksessa 125–148. Lapland University Press, Rovaniemi.

Työntekijän eläkelaki 395/2006. Finlex.fi

Unkila K & Nevalainen N (2021). Työnantaja tarvitsee työkokeilussa tietoa ja tukea. Blogi 12.5.2021. Työterveyslaitos, Helsinki.

[Varma.fi. Ammatillinen kuntoutus.](#)

VARMA

www.varma.fi/tutkimus