Raija Gould

TYÖKYVYTTÖMYYS – ERIVAPAUS TYÖSTÄ VAI TYÖTTÖMYYDESTÄ?

Tutkimus työkyvyttömyyskäsitteen sisällöstä ja työkyvyttömyyseläkeläistymisen vaiheista

Eläketurvakeskuksen
tutkimuksia 1985:1

ISBN 951-9043-61-6

Paino Polar Oy, Helsinki 1985

ESIPUHE

Työkyvyttömyys toimeentuloturvaa edellyttävänä tapahtumana on monella tavoin ongelmallinen. Työkyvyttömyyseläkkeen myöntäminen - tai hylkääminen - on ennen muuta ihmistä itseään koetelleen tapahtumaketjun päätös. Vähemmän ongelmallisia eivät ole myöskään työkyvyttömyyden yhteiskunnalliset vaikutukset.

Työkyvyttömyys ymmärretään usein suppeasti lääketieteellisenä tapahtumana, jota "sairaseläke"-nimitys kuvaa. Nyt julkaistava raportti "Työkyvyttömyys - erivapaus työstä vai työttömyydestä" avaa kuvan työkyvyttömyydestä lääketieteellistä laajempana yhteiskunnallisena prosessina.

Eläketurvakeskus toivoo tämän raportin avulla voivansa auttaa päätöksentekijöitä ja tutkijoita lähestymään työkyvyttömyyden ongelmia riittävän laajasta näkökulmasta.

Tarve selvittää työkyvyttömyyttä eläketurvan kohteena syntyi 1970-luvulla työkyvyttömien määrän kasvaessa voimakkaasti. Yhteiskuntasuunnittelijoita on työkyvyttömyys aina keskusteluttanut vaatimiensa suurehkojen taloudellisten voimavarojen vuoksi. Eläketurvakeskus halusi selventää keskustelua tuottamalla empiiristä tietoa työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden elinolosuhteista. Viritettiin tutkimusprojekti "Työkyvyttömät 1970-luvulla".

Nyt julkaistavan raportin myötä tutkimusprojekti on saatettu päätökseen. Aikaisemmin on julkaistu seitsemän osaraporttia. Ne käsittelivät yksityisen puolen

työkyvyttömyyseläkkeen hakijoiden koulutusta ja ammattitaustaa, perhesuhteita ja asumista, työttömyyttä, tuloja, terveydentilaa ja ansiotyötä eläkkeen hakemisen jälkeen. Saatu empiirinen materiaali suorastaan velvoitti työkyvyttömyyden laajempaan, käsitteelliseen tarkasteluun, jota loppuraportti edustaa.

Loppuraportin on laatinut tutkija Raija Gould, jonka osuus koko projektissa on ollut ratkaisevan tärkeä. Osaraporttien kirjoittajia ovat myös tutkija Raili Hyrkkänen ja tutkimussihteeri Timo Järvinen. Otantaan liittyvistä tehtävistä on vastannut apulaisosastopäällikkö Leena Lietsala. Tietojen käsittelyssä on keskeisenä henkilönä ollut tietojenkäsittelysihteeri Liisa Laitinen. Monet henkilöt ovat lisäksi avustaneet tutkimuksen eri vaiheissa; erityisesti tutkimusapulaisten Marja Heinosen, Katja Hälikän ja Pekka Mellaisin työpanos on ollut merkittävä. Tutkimushanketta on johtanut osastopäällikkö Jussi Vanamo.

Heitä kaikkia kiitän lämpimästi.

Markku Hänninen
Suunnittelujohtaja
Eläketurvakeskus

SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO 1

1.1. Tutkimuksen tausta 1

1.2. Tutkimusprojekti 'Työkyvyttömät 1970-luvulla' 6

1.3. Tutkimuksen tavoitteet ja sisältö 8

2. TYÖKYVYTTÖMYYDEN SISÄLTÖ 13

2.1. Työ... 16

2.2. ...kyvyttömyys 23

2.3. Rooli, poikkeavan käyttäytymisen muoto vai sosiaalinen ura 33

3. TYÖKYVYTTÖMYYS SOSIAALISENA RISKINÄ: VAIVAIS-HOIDOSTA SOSIAALIVAKUUTUKSEEN 38

4. JURIDISEN TYÖKYVYTTÖMYYSKÄSITTEEN KEHITYS . . . 51

4.1. Työväenvakuutuksesta työntekijäin eläkelakiin 52
4.1.1. Eläkelainsäädännön kehityksen pääpiirteet 52
4.1.2. TEL:n työkyvyttömyyskäsite 55

4.2. Yleinen vai ammatillinen työkyvyttömyys? . 58

4.3. Työkyvyttömyyden syy: 'sairaus, vika tai vamma' 65

4.4. Työn puute työkyvyttömyysmäärittelyssä . . 71

4.5. Työkyvyttömyysmäärittelyn ideologia . . . 77

5. TYÖMARKKINOILTA SYRJÄYTYMINEN 82

5.1. Työelämän muutoksesta 82

5.2. Työmarkkinoiden lohkoutuminen 87

5.3. Syrjäytymisprosessi 92
5.3.1. Syrjäytymiskäsite 92
5.3.2. Syrjäytyminen ja työkyvyttömyyden ulottuvuudet 94

6. TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKKEELLE SIIRTYMINEN 101

6.1. Työkyvyttömyyseläkeläistyminen päätösketjuna 101

6.2. Tutkimuksia juridiseen työkyvyttömyyteen vaikuttavista tekijöistä 109

6.3. Yhteenveto työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen vaiheista 122

7. TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKELÄISTYMISEN PIIRTEITÄ HAASTATTELU- JA TILASTOTIEDOIN KUVATTUNA 127

7.1. Empiirinen tutkimusasetelma 127
7.1.1. Tutkimusaineisto 127
7.1.2. Tutkimusasetelma 128

7.2. Työmarkkinallisen haitan muodostuminen . . 132
7.2.1. Toimintakyky 132
7.2.2. Työtausta 138
7.2.3. Perhesuhteet 149

7.3. Eläkkeen hakeminen ja eläkeratkaisu . . . 154
7.3.1. Työttömyyseläke vaihtoehtona? . . . 154
7.3.2. Eläkeratkaisu 157

7.4. Tilanne eläkeratkaisun jälkeen 167
7.4.1. Terveydentila 167
7.4.2. Ansiotyö 174
7.4.3. Tyytyväisyys elämäntilanteeseen . . 177

7.5. Työ- ja eläketilanteen seuranta 184
7.5.1. Eläketilanteen kehitys 185
7.5.2. Työssäkäynnin muutokset 188

8. YHTEENVETO 192

9. LÄHDEKIRJALLISUUS 203

1. JOHDANTO

1.1. Tutkimuksen tausta

Keisarilliset julistukset takasivat 1800-luvulla valtion virkamiehille täyden palkan työkyvyttömyyden kohdatessa (Halonen & Jokelainen 1979, 25). Yleisenä sosiaaliturvaetuutena työkyvyttömyyseläke on Suomessa kuitenkin vasta muutaman vuosikymmenen ikäinen.

Ensimmäiset kansaneläkejärjestelmän mukaiset työkyvyttömyyseläkkeet maksettiin vuonna 1942 - tosin markkamäärältään lähinnä symbolisina (Niemelä 1982, 75) - ja ensimmäiset lakisääteiset työeläkkeet yksityisen sektorin palkansaajille kaksikymmentä vuotta myöhemmin.[1] Aikaisemmin ruotujärjestelmät, pitäjänkierto, vaivaishuutokaupat, köyhäintalot ja työhuoneet sekä vapaaehtoisista työväen apukassoista saatu tuki kattoivat työkyvyttömän sosiaaliturvan (Karisto ym. 1983, 225-239, 273-277).

Yleisten eläkejärjestelmiemme syntyvaiheet liittyvät suomalaisen yhteiskunnan rakennemuutokseen. Palkkatyöläistyvässä, kaupungistuvassa ja ikärakenteeltaan vanhenevassa yhteiskunnassa tarve vanhusväestön toimeentuloturvan järjestämiseen kasvoi. Samalla elinkeino- ja ammattirakenteen muutokset loivat tuotannolliset ja yhteiskunnalliset edellytykset eläkepoliittis-

---

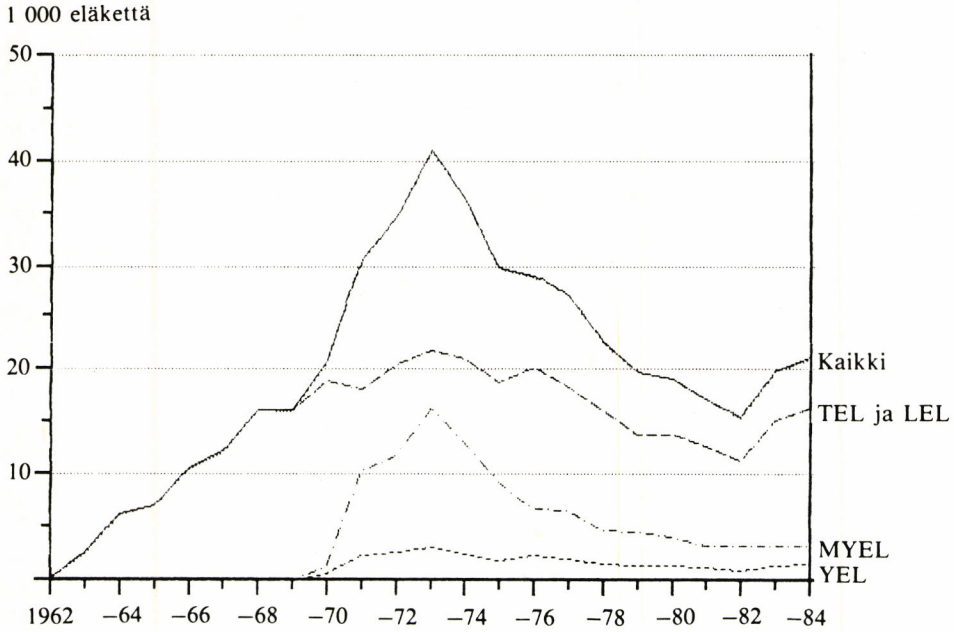
[1] Palkansaajien eläkelait TEL ja LEL tulivat voimaan 1.7.1962. Merimiehiä koskeva eläkelaki MEL oli kuitenkin tullut voimaan jo aikaisemmin, 1.6.1956.

ten kysymysten ratkaisupyrkimyksille (Niemelä & Ruotsalainen 1983, 18-19). Vuoden 1922 köyhäinhoitolaissa ja myöhemmin huoltoapulaissa esitetylle isännän tahi työnantajan elatusvelvollisuudelle oli löydettävä nykyaikaisempi, teollistuneelle yhteiskunnalle soveltuvampi vaihtoehto (Kom.miet. 1960:A11, 11-13).

Työkyvyttömyyseläkkeisiin yhteiskunnallinen murros vaikutti kahdella tavalla. Ensinnäkin nopea murros - alkutuotannon supistuminen, teollisuuden ja palveluelinkeinojen kasvu sekä työelämän laadulliset muutokset - toi työkyvyttömyyden entistä selkeämmin esille (Gustafsson ym. 1976, 34-35; Berglind 1978, 15; Siren 1979, 90). Toisaalta yhteiskunnalliseen muutokseen liittynyt sosiaalipolitiikan kehitys, sosiaalivaltion synty (ks. Karisto ym. 1983, 305), mahdollisti yhä useamman henkilön siirtymisen eläkkeelle: palkansaajien eläkelakeja (TEL ja LEL) seurasivat 1970-luvun alussa yrittäjien eläkelait (YEL ja MYEL) ja vuonna 1973 näitä lakeja laajennettiin liittämällä osaeläke työkyvyttömyyseläke-etuuksiin.

Työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärä kasvoi hyvin nopeasti järjestelmän laajetessa. 1960-luvun puolivälissä sai 4,5 % työikäisestä väestöstä työkyvyttömyyseläkettä, 1970-luvun puolivälissä vastaava luku oli noin 8 % (Kansaneläkelaitoksen... 1984, 53). Työeläkejärjestelmän yksityisellä sektorilla saavutettiin alkavien työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärän huippu vuonna 1973: silloin myönnettiin yli 40 000 TEL-, LEL-, YEL- tai MYEL-työkyvyttömyyseläkettä (ks. kuvio 1). Voimassa olevien eläkkeiden määrä eli eläkekanta oli suurin vuonna 1978. TEL-, LEL-, YEL- tai MYEL-työkyvyttömyyseläkkeen saajia oli silloin yli 178 000 (Työeläkejärjestelmän... 1985, 28).

Kuvio 1. TEL-, LEL-, YEL- ja MYEL-laitosten vuosittain myöntämien työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärä



Kuvio perustuu työeläkelaitoksilta saatuihin tietoihin.

Viime vuosikymmenen julkisessa keskustelussa työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärän nopea kasvu sai runsaasti huomiota: huolta kannettiin sekä työvoiman niukkuudesta että sosiaalimenojen kasvusta. 1970-luvun alkupuolella ennusteet työvoimapulasta näyttivät muuttuvan todellisiksi, ja vajaatyökykyisten kuntouttaminen nähtiin tuotantoelämän toiminnalle tärkeäksi (Kaunisto & Kellokumpu 1976, 175). Halukkuus elättää sosiaaliturvan avulla niitä kansalaisia, joilla oli edes jonkinlaiset mahdollisuudet työllistyä, lakkasi (Mikkola 1983, 52). Työvoimapulan odotus muuttui kuitenkin 1970-luvun lopulla mittavaksi joukkotyöttömyydeksi, ja lama heijastui kasvavana huolestumisena sosiaalivaltion rahoituksesta: esimerkiksi valtion tulo- ja menoarvioesityksiin vuosilta 1976 (s. 26), 1977 (27) ja 1978 (24) on kirjattu

maan hallituksen huoli työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärän kasvun aiheuttamasta eläkemenojen nopeasta lisääntymisestä.

Työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärä kääntyi 1970-luvun lopulla laskuun: uusien eläkehakemusten määrä väheni, ja samanaikaisesti hylkäyspäätösten osuus kasvoi. Korkeimmillaan uusien TEL-, LEL-, YEL- ja MYEL-työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysprosentti oli vuonna 1977: 18,3 %.

Hakemusten väheneminen ja hylkäysten osuuden lisääntyminen muuttivat myös julkisen keskustelun luonnetta. Työkyvyttömyyden määrittely nousi keskeiseksi kysymykseksi. Pohdittiin ratkaisukäytännön mahdollista kiristymistä sekä työeläkejärjestelmän ja kansaneläkejärjestelmän välisiä ristikkäisiä eläkeratkaisuja (Suominen 1982, 20). Sosiaali- ja terveysministeriö asetti Työkyvyttömyyden arviointitoimikunnan asiaa selvittämään. Mietinnössään toimikunta esitti useita sisällöllisiä ja teknisiä uudistustoimenpiteitä työkyvyttömyyseläkeratkaisutoimintaan (Kom.miet. 1982:2).

Aivan viime vuosina työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärä - sekä vuosittain alkavat eläkkeet että eläkekanta - on taas hieman kasvanut; 1970-luvun huippuvuosien tasoon lukumäärä ei kuitenkaan ole kivunnut. Vuoden 1984 lopussa 175 351 henkilöä sai TEL-, LEL-, YEL- tai MYEL-työkyvyttömyyseläkettä (Työeläkejärjestelmän... 1985, 60). Kaikki eläkejärjestelmät - yksityinen ja julkinen työeläkejärjestelmä sekä kansaneläkejärjestelmä - huomioon ottaen oli Suomessa vuoden 1984 lopussa 262 962 työkyvyttömyyseläkeläistä (Tilasto Suomen... 1985, 25). Erityisen suuri merkitys työkyvyttömyyseläkejärjestelmällä on vanhimmissa ikäryhmissä: kaikista 60-64-vuo-

tiaista suomalaisista lähes 40 % saa eläkettä työkyvyttömyyden perusteella (mt. 35).

Työkyvyttömyyseläkkeiden lukuisuus kertoo sairastavuudesta ja työelämän ongelmista. Samalla se kertoo työn, erityisesti palkkatyön keskeisestä roolista yhteiskunnassamme. Työ on nykyihmisen ensisijainen toimeentulon lähde, mutta modernissa yhteiskunnassa työ ei ole ainoastaan taloudellinen vaan myös sosiaalinen ja moraalinen järjestysperiaate (Rahkonen 1984, 16). Weberin (1980, alkup. 1904-1905) hahmottama protestanttinen työn etiikka on yhä tunnistettavissa. Työhön kykenemättömyys, työn instituutiosta irtautuminen on legitimoitava sekä taloudellisesti että moraalisesti, ja tähän työkyvyttömyyseläke tarjoaa mahdollisuuden.

Työkyvyttömyyseläkkeiden suuri määrä ei kuitenkaan heijasta vain työn keskeisyyttä; se on myös tulkittavissa oireeksi työn yhteiskunnallisen roolin haavoittuvuudesta. Viime vuosien yhteiskuntatieteellisessä keskustelussa on tavan takaa noussut esiin kysymys työyhteiskunnan tulevaisuudesta: elämmekö historiallista murrosta, työyhteiskunnan lopun aikoja?[1] Monet ovat André Gorzin (1982, 32) tavoin valmiita uskomaan, että "eräs aikakausi on loppumassa: se jolloin ihmistyö oli kaiken

---

[1] Aho (1984, 219) huomauttaa, että työyhteiskunnan kriisin käsitettä on tiettävästi ensimmäisenä käyttänyt Ralf Dahrendorf artikkelissaan "Im Entschwinden der Arbeitsgesellschaft" (1980), vaikka asiallisesti samaa keskustelua on käyty jo aiemminkin. Suomessa työyhteiskunnan kriisistä ovat kirjoittaneet mm. Kasvio (1983, 1984), Hongisto (1983), Aho (1984), Julkunen (1984), Kosonen (1984a) ja Rahkonen (1984). Erityisesti sosiaalipolitiikan suhdetta työyhteiskunnan kriisiin ovat tarkastelleet mm. Karisto (1984b), Lehtonen (1984) ja Purola (1984).

rikkauden lähde". Ja nekin, jotka pitävät aikakauden vaihtumista liian dramaattisena tulkintana, ovat kuitenkin tunnistamassa mitä moninaisimpia työyhteiskunnan kriisin merkkejä "työttömyydestä ekokatastrofin uhkaan ja talouspolitiikan impotenssista protestanttisen etiikan eroosioon" (Aho 1984, 219). Näkyvimmin kriisin oireet ilmenevät juuri työkyvyttömien, työttömien ja muiden työhön osallistumattomien määrässä: "sosiaaliturvajärjestelmän edustaman 'toisen talouden' varassa elää kasvava joukko kansalaisia, joilla ei ole asemaa varsinaisessa taloudessa ja työn instituutiossa" (Purola 1984, 36). Syrjäytyminen työstä, jota esimerkiksi työkyvyttömyyseläkeläistyminen edustaa, onkin työyhteiskunnan kriisin myötä muotoutumassa marginaali-ilmiöstä olennaiseksi yhteiskunnalliseksi tekijäksi (mt. 37).

1.2. Tutkimusprojekti 'Työkyvyttömät 1970-luvulla'

Työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärän nopea kasvu 1970-luvun alussa viritti tutkimustarpeita. Työkyvyttömistä ja työkyvyttömyydestä tiedettiin kovin vähän. Tätä tiedon puutetta pyrki osaltaan poistamaan Eläketurvakeskuksessa 1970-luvun lopulla suoritettu haastattelututkimus 'Työkyvyttömät 1970-luvulla'.

Tutkimusprojektin tavoitteena oli selvittää, miten työkyvyttömät Suomessa elävät ja minkälainen on niiden henkilöiden tausta, jotka päätyvät työkyvyttömyyseläkkeen hakemiseen. Tutkimuksen ensisijainen tarkoitus oli siten puhtaasti kuvaileva; pyrkimyksenä oli hahmottaa työkyvyttömän muotokuvaa perhesuhteiden, asumisen, koulutuksen, työn, taloudellisen tilanteen ja terveyden

osalta. Kuvailevaankin lähestymistapaan sisältyy kuitenkin implisiittisesti kausaalisuuden idea (Hirschi & Selvin 1973, 48-49). Vertaamalla työkyvyttömiä muuhun väestöön, vertaamalla hylkäyspäätöksen saaneita työkyvyttömyyseläkeläisiin ja tarkastelemalla eläkkeelle hakeutumiseen johtaneita elämänvaiheita lähestyttiin tutkimusprojektissa myös syysuhteiden tarkastelua.

'Työkyvyttömät 1970-luvulla'-projektin tuloksia on julkaistu seitsemässä erillisessä osaraportissa (Gould 1980, 1982, 1983; Hyrkkänen 1980, 1983; Järvinen 1982; Lietsala ym. 1980). Käsillä olevasta tutkimuksesta oli tarkoitus muodostua projektin kokoava loppuraportti. Osittain tämä tarkoitus onkin toteutunut: projektin keskeisimmät empiiriset tulokset löytyvät tämän tutkimuksen sivuilta. Osittain tutkimus on kuitenkin kasvanut ulos 'Työkyvyttömät 1970-luvulla'-projektista, irtautunut sen alkuperäisestä empiirisen kuvauksen tiestä. Tutkimuksen kysymyksen asettelu on pitkälti muotoutunut projektin edetessä esille tulleista käsitteellisistä ja usein hyvin perustavanlaatuisista ongelmista: jo itse työkyvyttömyyden käsite osoittautui huomattavasti moniuloitteisemmaksi kuin alunperin oli odotettu. Siten viimeistellessään haastattelu- ja tilastoaineistojen antamaa kuvaa työhön kykenemättömyydestä, käsillä oleva tutkimus samalla suuntautuu yksilöllistä eläkeläistymisprosessia laajemmin työkyvyttömyyden sisällön ja sen sosiaalipoliittisen roolin tarkasteluun.

1.3. Tutkimuksen tavoitteet ja sisältö

> - "Kun minä käytän jotakin sanaa", sanoi Tyyris Tyllerö pilkallisesti, "se tarkoittaa juuri sitä mitä minä haluan - juuri eikä melkein".
> - "Mutta kysymys on siitä", sanoi Liisa, "voitko todella saada sanat tarkoittamaan eri asioita".
> - "Ei, vaan kysymys on siitä, kuka määrää ja päättää", sanoi Tyyris Tyllerö. "Siinä kaikki" (Carroll 1974, 208).

Kuka määrää ja päättää mitä työkyvyttömyydellä tarkoitetaan? Hallinnollisena käsitteenä työkyvyttömyys on määritelty lakiteksteissä ja niiden sovellutuksissa. Lakitekstit eivät kuitenkaan pyri tarkastelemaan työkyvyttömyyden sisältöä ja muotoutumista sellaisenaan; niiden tehtävänä on poimia työkyvyttömyyden ilmiasusta sosiaalietuuksien perusteiksi soveltuvat kriteerit.

Hallinnolliseen työkyvyttömyyden käsitteeseen liitetään kuitenkin helposti ontologisia piirteitä. Eläkkeen perusteet saatetaan mieltää työhön kykenemättömyyden syysuhteiden kokonaisuudeksi: työkyvyttömyys samaistetaan esimerkiksi sairauteen. Työkyvyttömyyden hallinnollisen ja sisällöllisen käsitteen toisiinsa kietoutuminen onkin hämärtänyt sekä tutkimusta että työkyvyttömyyspolitiikkaa. Nagi (1982, 8) luettelee viisi työkyvyttömyyseläkekriteereihin liittyvää ongelmaa, jotka kaikki pohjautuvat juuri käsitteellisiin sekaannuksiin ja epätäsmällisyyksiin: 1) sairauden ja työkyvyttömyyden sekoittaminen; 2) patologian, vamman ja vaurion korostuminen toimintakyvyn rajoituksia voimakkaammin työkyvyttömyyden arvioinnissa; 3) ympäristö- ja ammattitekijöiden toissijaisuus työkyvyttömyyden määrittelyssä; 4) kykenemättömyys nähdä työkykyisyys-työkyvyttömyys

jatkumona eikä dikotomiana; ja 5) kykenemättömyys ottaa huomioon esimerkiksi työmarkkinatilanteesta aiheutuvia työkyvyttömyysstatuksen muutoksia.

Käsillä olevassa tutkimuksessa pyritään selventämään työkyvyttömyyden käsitettä: sekä työkyvyttömyyden olemusta sinänsä että työkyvyttömyyttä sosiaalietuuksien perusteena. Tarkastelun kohteena on ensinnäkin työkyvyttömyysprosessin kehittyminen syy-yhteyksiin painottuvasta työhön kykenemättömyydestä, työmarkkinallisesta haitasta, tarkoitushakuiseksi, juridis-hallinnolliseksi työkyvyttömyydeksi. Toisaalta tarkastelu kohdistuu juridisen työkyvyttömyyskäsitteen historiallisuuteen, sen yhteiskuntasidonnaisuuteen.

Tutkimuksen peruskysymyksenä on työkyvyttömyysprosessin suunta: onko kyse yksilön ongelman yhteiskunnallistamisesta vai yhteiskunnallisen ongelman yksilöllistämisestä? Toisin sanoen pyrkimyksenä on selvittää, mitkä piirteet työkyvyttömyysprosessissa ovat pitkäaikaissairauden aiheuttaman työhön kykenemättömyyden legitimoimista, erivapautta työstä, ja mitkä piirteet puolestaan ovat työn puutteen tai sopimattomuuden medikalisoimista, erivapautta työttömyydestä. Selkeän kyllä-ei-vastauksen löytäminen esitettyyn ongelmaan ei ole pyrkimyksenä, vaan tarkoitus on lähinnä eritellä kyseisiä piirteitä sekä työkyvyttömyyden käsitteen analyysin että työkyvyttömyyseläkeläistymisprosessin kuvauksen avulla.

Esityksen alussa, luvussa 2, työkyvyttömyyttä tarkastellaan sen syysuhteista käsin, sosiaalivakuutusjärjestelmistä ja niiden päätöksistä riippumattomana ilmiönä (ks. Melkas 1980, 34). Tarkastelussa pohditaan työkyvyttömyyden sisältöä, sen suhdetta työhön ja sai-

rauteen. Työkyvyttömyyden muotoutuminen hahmotetaan yksilön ja hänen ympäristönsä välisenä reaktioketjuna, jatkuvana työn ja toimintakyvyn toisiinsa peilautumisena.

Kolmannessa luvussa käsitellään työkyvyttömyysturvan historiallista kehitystä kerjäläispolitiikan vaiheista sosiaalivakuutuksen aikakauteen. Katsauksessa tarkastellaan köyhäinhoidollisen avustuskelpoinen-avustuskelvoton-jaon heijastumista sosiaalivakuutusajatteluun, työn ja sosiaaliturvan toisiinsa kietoutumista ja erivapauden ansaitsemista itsensä elättämisen periaatteesta.

Neljännessä luvussa siirrytään työkyvyttömyysturvan yleisemmästä kehityksestä yksityiskohtaisempaan juridisen työkyvyttömyyskäsitteen vaiheiden analysointiin. Tarkastelussa palataan edellisten lukujen teemoihin: selvitetään työkyvyttömyyden syysuhteiden, työn ja terveyden arvosisältöjen sekä sosiaalivakuutuksen historiallisen taustan ilmenemistä työkyvyttömyysmäärittelyssä. Luvun sisältö jakautuu kolmeen aihepiiriin. Aluksi käsitellään työkyvyttömyyden ammatillisuuden ongelmaa: missä määrin eläkkeen perusteena on edellytetty kyvyttömyyttä 'työhön yleensä', missä määrin omaan, entiseen ammattiin. Toisessa jaksossa pohditaan työkyvyttömyyden sairaussidonnaisuutta, sairauden, vian tai vamman korostumista eläkkeen ensisijaisena perusteena. Kolmas aihepiiri koskettaa työmarkkinaprosessien roolia työkyvyttömyysturvan muotoutumisessa: jaksossa selvitetään työn puutteen merkitystä työkyvyttömyysmäärittelyssä.

Raportin viidennessä luvussa palataan hallinnollisesta työkyvyttömyyskäsitteestä takaisin työkyvyttömyyden

muotoutumiseen. Luvussa kuvataan ammatti- ja elinkeinorakenteen muutoksia sekä työvoiman marginalisoitumista ja syrjäytymistä aikaansaavia työmarkkinaprosesseja. Työelämän muutosten ja toimintamekanismien tarkastelulla pyritään kuvaamaan työmarkkinallisen haitan syntymistä yhteisöllisestä näkökulmasta.

Työmarkkinallinen haitta muodostaa juridisen työkyvyttömyysprosessin lähtötilanteen. Luvussa 6 hahmotetaan eläkkeelle siirtymistä tällaiseen haittaan kohdistuvana reaktioketjuna. Ensimmäisessä jaksossa pohditaan eläkkeelle siirtymiseen ja eläkkeellä pysymiseen liittyviä, sekä yksilön omia että hallintokoneiston päätöksentekovaiheita. Toisessa jaksossa selostetaan empiirisissä tutkimuksissa raportoituja tuloksia työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen vaikuttavista tekijöistä. Erityisesti kiinnitetään huomiota havaintoihin työmarkkinamekanismien roolista eläkeläistymisprosessissa. Luvun viimeisessä osassa pyritään kokoamaan edellisiin jaksoihin perustuva, yhtenäinen joskin yksinkertaistettu kuva juridisen työkyvyttömyyden muotoutumisesta.

Seitsemännessä luvussa esitetään haastattelu- ja tilastoaineistoon perustuva esimerkinomainen kuvaus työkyvyttömyyseläkeläistymisestä. Empiirisen kuvauksen ei ole tarkoitus toimia edellisten lukujen käsitteellisten pohdiskelujen todentajana, vaan sen suhde tutkimuksen teoreettisempaan osaan on lähinnä demonstroiva. Aineiston sallimissa rajoissa tarkastellaan työn ja työttömyyden, sairauden ja sosiaalisen tilanteen suhdetta työkyvyttömyyteen. Luku jakautuu neljään osaan. Aluksi tarkastellaan työmarkkinallisen haitan syntymistä, sen jälkeen työkyvyttömyyseläkeratkaisua, ja kahdessa viimeisessä jaksossa seurataan sekä hylkäys- että myöntöpäätöksen saaneiden tilannetta eläkeratkaisun jälkeen.

Tutkimuksen lopuksi pyritään teoreettisten pohdintojen, työkyvyttömyyskäytännön historiallisen tarkastelun ja eläkeläistymisen empiirisen kuvauksen tulokset kokoamaan vastauksiksi tai ainakin viitteiksi juridisen työkyvyttömyysprosessin suunnasta. Miten sairaus ja työ painottuvat työkyvyttömyyden legitimoitumisessa? Miten yhteiskuntapoliittiset funktiot ja yksilöllisten riskien kattaminen toteutuvat työkyvyttömyysturvassa?

2. TYÖKYVYTTÖMYYDEN SISÄLTÖ

Työkyvyttömyys-sana synnyttää mielikuvan sairaudesta, eläkkeestä, sosiaaliturvan tarpeesta. Sosiaalilainsäädännössä työkyvyttömyyskäsitteellä onkin tärkeä asema, onhan toimeentulon turvaaminen sairauden, työkyvyttömyyden ja vanhuuden varalta sosiaalipolitiikan keskeisiä tavoitteita. Useista sosiaalivakuutuslaeista löytyy erityinen työkyvyttömyysmääritelmä: esimerkiksi työntekijäin eläkelain 4§ alkaa sanoin "Oikeus saada työkyvyttömyyseläkettä on työntekijällä..." ja vastaavasti kansaneläkelain 22§:n alku kuuluu "Työkyvyttömänä pidetään tätä lakia sovellettaessa henkilöä...".[1] Jo lakitekstien sanamuodoista näkyy, että juridisten työkyvyttömyyssäädösten tehtävänä on määritellä ne tilanteet, jolloin työkyvyn aleneminen oikeuttaa eläkkeeseen tai päivärahaan. Työkyvyn tai sen negaation, työkyvyttömyyden sisältöä kokonaisuudessaan lakitekstit eivät sen sijaan pyri täsmentämään. Työkyvyttömyyskäsitteen tarkastelun aluksi onkin syytä siirtää juridiset määrittelyt hetkeksi syrjään ja ottaa lähtökohdaksi työkyvyttömyyden kokonaisvaltaisempi hahmottaminen.

Mikä sitten on työkyvyttömyyden sisältö? Mikä on sen suhde sairauden ja työn käsitteisiin? Mikä on sen etiologinen[2] tausta?

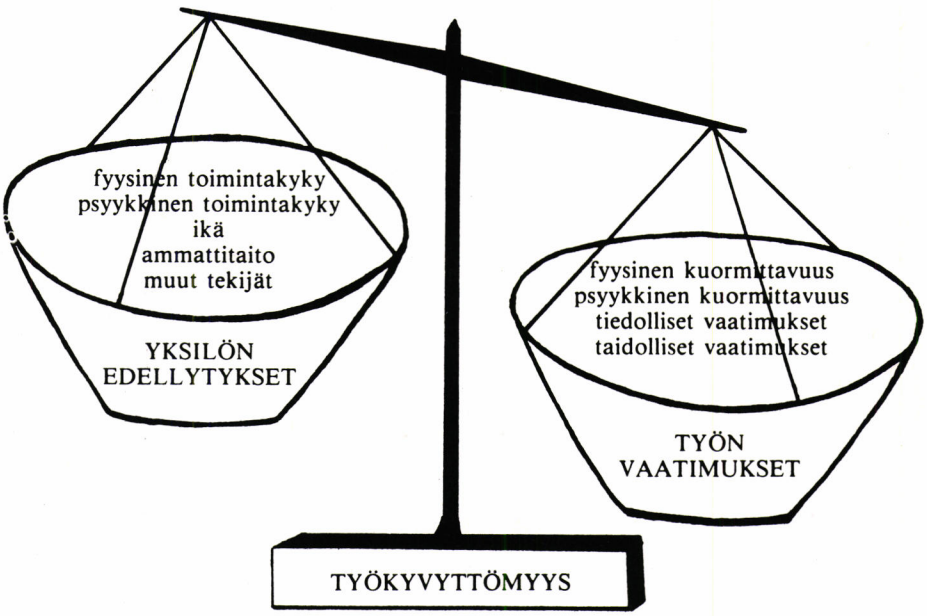
---

[1] Sosiaalivakuutuslakien työkyvyttömyysmääritelmien vertailusta ks. esim. Sundberg 1979 ja Tossavainen 1976.

[2] Etiologia-termiä käytetään tässä laajassa merkityksessä: se ei viittaa vain tautien syntyoppiin vaan yleensä syysuhteiden tarkasteluun (ks. von Wright 1963, 56).

Kirjaimellisesti työkyvyttömyys tarkoittaa kykenemättömyyttä työntekoon, kykenemättömyyttä suoriutua työn asettamista vaatimuksista. Työkyvyttömyyden käsitteeseen sisältyy siten kaksi hyvin erilaista elementtiä: toisaalta kyvyttömyys eli yksilön suorituskyvyn rajoittuneisuus ja toisaalta työtehtävien laadulliset ja määrälliset ominaisuudet, työn kuormittavuus. Työkyvyttömyys ilmenee näiden tekijöiden välisenä ristiriitana: työn vaatimusten summa (tai alla olevaa kuviota mukaillen vaatimusten paino) ylittää työntekijän toimintakyvyn.

Kuvio 2. Työkyvyttömyys vaatimusten ja edellytysten epäsuhtana



Toimintakyky koostuu lukuisista eri osista: fyysiseen toimintakykyyn sisältyvät esimerkiksi käveleminen ja käden koukistaminen, looginen ajattelu puolestaan on esimerkki psyykkisen toimintakyvyn piirteistä. Toimintakyky liittyy ennen kaikkea terveydentilaan ja ikään,

joskin sen yhteys myös muihin yksilön ominaisuuksiin - esimerkiksi persoonallisuuden rakenteeseen sekä hankittuihin tietoihin ja taitoihin - on ilmeinen (Eskelinen 1970, 112; Nagi 1982, 18-19). Työkyvyttömyyttä tarkasteltaessa vain työhön liittyvällä suorituskyvyllä on merkitystä. Suorituskyvyn puute on määriteltävissä työkyvyttömyydeksi vain työn vaatimuksia vastaan punniten. Työ toimii näin työkyvyttömyyden ehtona: sama suorituskyvyn rajoitus saattaa joissakin työtehtävissä aiheuttaa työkyvyttömyyttä ja toisissa ei.

Työkyvyttömyyden etiologia mielletään tavallisesti kyvyttömyyden etiologiaksi. Biolääketieteellisesti määriteltävä vika, puute, vamma tai tauti nähdään työkyvyttömyyden perimmäisenä syynä (Pope 1984, 589). Työkyvyttömyyteen johtavan prosessin katsotaan tapahtuvan yksilön psykofyysisessä tilassa: hänen terveydentilansa ja toimintakykynsä heikkenevät siinä määrin, ettei työtehtävistä suoriutuminen ole mahdollista. Työkyvyttömyys voi kuitenkin syntyä myös toisin: yksilön psykofyysinen tila pysyy vakiona, mutta työ muuttuu ja sen uudet vaatimukset ylittävät yksilön toimintakyvyn (Melkas 1980, 33; Nagi 1982, 5; Matinvesi 1983, 16; Greenwood 1984, 595; Järvikoski 1984, 53). Tällaisessa tilanteessa työkyvyttömyyden aiheuttaja ei ole toimintakyvyn muutos, vaan toiminnan kohteen eli työn muutos. Toimintakyky asettuu nyt työkyvyttömyyden ehdoksi: samanlainen työn vaatimustason muutos saattaa toimintakyvystä riippuen aiheuttaa joillekin työkyvyttömyyttä ja toisille ei.

Työn ja toimintakyvyn toisiinsa peilautuminen hahmottaa työkyvyttömyyden muotoutumisen yksilön ja yhteisön vuorovaikutukseksi. Se voi olla yksilön psykofyysinen prosessi, toimintakyvyn muutos, joka heijastuu työn

vaatimuksia vasten, tai se voi olla yhteisöllinen prosessi, työn muutos, joka puolestaan heijastuu yksilön psykofyysistä tilaa vasten. Kummastakin lähtökohdasta käsin työkyvyttömyys muotoutuu yksilön ominaisuudeksi, joka ei kuitenkaan voi todellistua ilman yhteisöllistä määrettään, työtä.

Mutta mitä työ on?

2.1. Työ...

Nykysuomen sanakirja (1978, 118) kertoo, että sanaa työ käytetään "tietoisesti jonkin tehtävän suorittamiseen tähtäävästä inhimillisen energian käytöstä". Tällainen määritelmä on hyvin laaja, se kattaa paljon muutakin kuin ansiotyöksi käsittämämme toiminnan. Konkreettisen työprosessin ja työkyvyttömyyden suhteen tarkastelussa ei ansiotyön ja muun toiminnan raja kuitenkaan ole oleellinen; työn yhteiskunnallis-taloudellinen sisältö nousee keskeiseksi vasta kun siirrytään pohtimaan miten työn abstrakti merkitys heijastuu työkyvyttömyyteen.

Aloitetaan konkreetista työstä.

Konkreettinen työprosessi muodostuu ihmisen tarkoitusperäisestä toiminnasta, työn kohteesta ja työvälineistä (Marx 1974, 169). Ihminen käyttää työprosessissa henkilökohtaista työvoimaansa, ruumiillisia ja henkisiä kykyjään. Sekä työprosessin aineelliset että ajalliset ehdot - objektiiviset työolot - vaikuttavat työvoiman jatkuvaan muuttumiseen. Muutos eli henkilökohtaisen työvoiman uusintaminen ja kulutus ilmenevät mm. ihmisen

biologisissa ja fysiologisissa toiminnoissa, uusien tietojen ja taitojen omaksumisessa, vanhenemisessa, sairastumisessa ja tervehtymisessä (Aro 1976, 8-9).

Työprosessin ja työolojen kokonaisuus muodostaa objektiivisen, työntekijän ulkopuolelta vaikuttavan kuormituksen, joka koostuu erilaisista fyysisistä ja psyykkisistä kuormitustekijöistä. Objektiivinen kuormitus muuntuu ja suodattuu ihmisorganismiin kuuluvien laji- ja yksilöspesifisten ominaisuuksien välityksellä subjektiiviseksi kuormitukseksi. Subjektiivinen kuormitus puolestaan määrää ihmisen kokeman rasituksen asteen ja laadun. Mikäli rasitus muodostuu niin suureksi, että ihmisen sopeutumiskyky ylitetään, on seurauksena sairaus tai kuolema (mt. 13-20).

Työn kuormitustekijöiden vaikutus työntekijöiden terveyteen on askarruttanut nopeasti teknistyvää yhteiskuntaamme. Hyvin moderneja ajatuksia erilaisten työprosessien fyysisistä ja psyykkisistä haitoista löytyy kuitenkin jo esimerkiksi amerikkalaisen pappismiehen Charles H. Brighamin (1976, alkup. 1875) yli sata vuotta sitten kirjoittamasta raportista. Myös Suomessa ilmestyi jo 1900-luvun alkuvuosina kokonainen sarja lähinnä G.R. Snellmanin laatimia selvityksiä eri teollisuuden haarojen terveyshaitoista ja työperäisistä sairauksista (ks. Karisto 1981, 64-67).

Työperäisiksi kutsutaan sellaisia sairauksia ja vammoja, joiden synnyssä työn kuormituksella on keskeinen merkitys (Lahelma 1975, 652). Joidenkin sairauksien työperäisyys on kiistatonta, esimerkiksi työtapaturmien ja äkillisten myrkytysten. Usein työperäisyys on kuitenkin vaikeasti todettavissa, koska sairaus tavallisimmin on useiden syiden ja syyketjujen aikaansaama.

Samat sairaudet voivatkin ilmetä sekä työn kuormituksen seurauksena että kokonaan ei-työperäisinä.

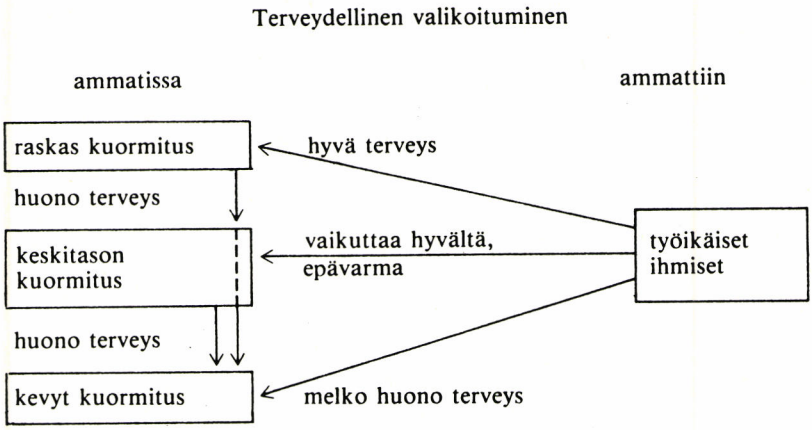
Työperäisten sairauksien tarkastelussa ilmiön (eli sairauden) syyt ja ilmiön ehdot helposti sekoittuvat. Aro (1976, 27) katsoo, että on suorastaan "virheellistä ja epätieteellistä pitää esimerkiksi allergiataipumusta allergisen kromi-ihottuman syynä tai rakenteellista heikkoselkäisyyttä syynä työssä tavan takaa kipeytyvään selkään. Objektiivisen kuormituksen aiheuttama rasitus riippuu tietenkin huomattavasti yksilöllisesti vaihtelevasta dispositiosta ja konstituutiosta.[1] Kuormitus on kuitenkin syy, dispositio ja konstituutio vain ehtoja." Näin jyrkkä toisiinsa kietoutuneiden syiden ja ehtojen erotteleminen tuntuu keinotekoiselta, jopa 'virheelliseltä ja epätieteelliseltä'. Oleellista on kuitenkin nähdä, ettei konkreetti työprosessi ainoastaan rajaa työkyvyttömyyden ulkoisia olosuhteita, vaan se voi työperäisen sairauden välityksellä olla toimintakyvyn heikkenemisen ja edelleen työkyvyttömyyden aiheuttaja.

Ammattiin ja ammatista valikoituminen saattaa kuitenkin huomattavasti mutkistaa työn ja toimintakyvyn välisen syyketjun havaitsemista. Koskela (1982, 34-35) on seuraavan kaavion muodossa esittänyt olettamuksen, että jossakin ammatissa vallitseva alhainen kuolleisuus saattaa aiheutua terveydellisestä valikoitumisesta, joka siirtää heikomman terveyden omaavia toisiin ammatteihin ja siten lisää niissä vallitsevaa kuolleisuutta.

---

[1] Dispositio tarkoittaa sairastumisalttiutta. Konstituutio tarkoittaa yksilön tyypillisiä, suhteellisen pysyviä perittyjä ja elämän varrella "hankittuja" tai "saatuja" fyysisiä ja psyykkisiä ominaisuuksia, jotka määräävät yksilön kehitys- ja reaktiokyvyn rajat ja erityispiirteet (Aro 1976, 15).

Kuvio 3. Terveydellisen valikoitumisen kaavio



(Lähde: Koskela 1982, 35)

Koskelan kaavioon on helposti sijoitettavissa pari työkyvyttömyyteen liittyvää esimerkkiä. Fyysisesti kuormittavissa ammateissa, esimerkiksi maa- ja metsätaloustöissä työkyvyttömyyseläkkeiden alkamistiheys on suuri (Uudet työkyvyttömyyseläkkeet... 1979, 22). Ilmeisesti mahdollisuudet ammatin vaihtoon ovat vähäiset ja terveydellinen valikoituminen tapahtuu suurelta osin kokonaan ammateista pois. Palveluammattien ryhmässä työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus on myös suuri. Tässä tapauksessa syyksi on kuitenkin arveltu aikaisemman ammatin kuormittavuutta, eli terveydellistä valikoitumista fyysisesti raskaammista ammateista (Siren 1979, 87-88).

Työn ja terveyden suhde voi siis olla kahdensuuntainen: työprosessi voi vaikuttaa terveyteen (joko kuluttavasti tai uusintavasti), ja terveys voi puolestaan ohjata työprosessiin valikoitumista. Kummassakin tapauksessa terveys nähdään muutoksille alttiina, työprosessit sen sijaan kukin lajissaan staattisina. Työkyvyttömyyden

tarkastelussa työn muutos voi kuitenkin olla yhtä merkittävä ja ratkaiseva seikka kuin terveydentilan heikkeneminen. Työn kuormitustekijöiden muutos voi aiheuttaa työkyvyttömyyttä vaikka työntekijän psykofyysinen tila pysyisikin ennallaan. Esimerkiksi kipuselkäinen työmies saattaa suoriutua täysin tyydyttävästi jossakin määrin kuormittavasta, mutta vaihtelevasta ja liikkumismahdollisuuksia antavasta työstään. Kun työ automatisoidaan, ja työmiehen on asetuttava paikoilleen toistuvia, samankaltaisia liikkeitä suorittamaan, ei selän toimintakyky ehkä riitäkään. Työkyvyttömyyden syyksi kirjataan kenties nivelrikko, mutta todellisempi 'diagnoosi' ilmeisesti olisi automaatio.

Yksittäisten työtehtävien muutos saattaa laukaista ristiriitatilanteen työn vaatimusten ja työntekijän toimintakyvyn välillä. Laajemmat ammattirakenteen muutokset voivat vaikuttaa samalla tavalla. Esimerkiksi kykyrakenne, jolla suoriudutaan vaivattomasti peltojen ja lehmien hoidosta, ei ehkä löydäkään sijaansa teollisuudesta tai palveluammateista (Purola 1971, 9).

Tuotantomenetelmien muutoksen huomioon ottaminen tuo lisää ulottuvuuksia työn ja työkyvyttömyyden väliseen suhteeseen. Edellä on jo todettu, että työ voi olla työkyvyttömyyden kehittymiselle sekä syy että ehto: työkyvyttömyys ilmenee vain tiettyjen työolojen vallitessa, ja toisaalta työolot, työn kuormitustekijät voivat aiheuttaa patogeenista rasitusta, työkyvyn heikkenemistä. Työ voi näin olla samalla kertaa sekä syyketjun osanen että työkyvyttömyyden ilmenemisen ehto. Myös työprosessin muutoksen aikaansaamassa työkyvyttömyydessä työn merkitys työkyvyttömyyden etiologisena tekijänä samaistuu työn toimintakyvylle asettamiin vaatimuksiin. Tässä tapauksessa työkyvyttömyys-ilmiön eh-

to on kuitenkin työntekijän toimintakyky eikä työn vaatimukset. Konkreetti työ voi siten olla työkyvyttömyydelle pelkästään syy, pelkästään ehto tai sekä syy että ehto.

Työkyvyttömyys on aina kyvyttömyyttä konkreettiseen työprosessiin. Konkreetilla työllä on kuitenkin myös abstrakti, yhteiskunnallis-taloudellinen merkityksensä Työ liittää ihmisen yhteiskuntaan, samalla kun se itse on yhteiskunnallisen määräytymisen alainen. Keijo Rahkosen (1983, 32) teesi valaisee työn merkityksen historiallista erityissisältöä:

> "Moderni, nykyisin vallitseva käsitys työstä on historiallisesti erikoinen, ainutkertainen. Se syntyi itse asiassa vasta uudella ajalla. Sen perustana on käsitys työstä arvoa luovana toimintana, joka on samalla nimenomaan palkkatyötä. Mutta tähän käsitykseen liittyy lisäksi moraalis-sosiaalinen merkitys työn siunauksellisuudesta, mikä tosin on maallistunut (Jumalan asemesta yhteiskunta kätkee nykyisin työhön siunauksensa). Ja nämä kaksi merkitystä - työn taloudellinen ja moraalinen arvo - ovat nykyisin toisiinsa lähes erottamattomasti yhteenkietoutuneet."

Taloudellis-moraalinen työ leimaa kaikkia nykyihmisten elämänalueita - myös niiden, jotka tahtoen tai tahtomattaan ovat yhteiskunnallisen työn sivustakatsojia. Toimeentulo, etujen puolustus, ajatusmuodot ja moraali, arkielämän kulku ja elämän sisältö, sosialisaatio, status ja arvostus, koulutusjärjestelmä ja perhemuoto ovat esimerkkejä yhteiskunnalliselle työlle rakentuvista asioista (Julkunen 1984, 5-6). Moderni yhteiskunta onkin luonnehdittavissa 'työyhteiskunnaksi', jonka instituutiot, ideologiat ja elämäntavat jäsentyvät työn mukaan (esim. Aho 1984, 219-221; Kasvio 1984, 60; Rahkonen 1984, 16). Syrjäytyminen työn instituutiosta, varsinaisesta taloudesta, merkitsee paljon enemmän kuin

vain sivullisuutta konkreettisessa työprosessissa. Se merkitsee esimerkiksi syrjäytymistä talouselämän ja talouspolitiikan vallankäytön kanavista (Purola 1984,37).

Modernin yhteiskunnan järjestysperiaate ei siis ole vain työ konkreettisessa mielessä vaan ennen kaikkea työ yhteiskunnallistuneessa muodossaan. "Emme elä yhteiskunnassa, jossa arvostettaisiin 'käyttöarvojen tuottamista inhimillisiä tarpeita tyydyttämään' tai 'ihmisen ja luonnon välistä ainesten vaihtoa' vaan osallistumista yhteiskunnalliseen työelämään" (Aho 1984, 220).

Osallistumisesta saatavat palkkiot voidaan jakaa kahteen ryhmään: ulkoisiin, etupäässä taloudellisiin palkkioihin ja sisäisiin palkkioihin, jotka liittyvät työtehtävistä ja työrooleista saatavaan tyydytykseen. Yleisesti oletetaan, että kapitalistinen tuotanto-organisaatio voi helpommin tarjota ulkoisia kuin sisäisiä palkkioita (Korpi 1984, 78-79). Työn merkityksen onkin katsottu välineellistyneen: "työ, joka entisyydessä antoi elämänsisällön, merkitsee yhä enemmän keinoa tyydyttää vapaa-ajan tarpeet" (Ahponen & Järvelä 1983, 284). Toisaalta Tapani Alkulan (1984, 81) tutkimuksessa suomalaisten työhön kohdistuvista odotuksista "vastaajien on ollut helppo löytää työlleen muutakin merkitystä kuin aineellisen toimeentulon turvaaminen. Neljä vastaajaa viidestä haluaisi jatkaa työntekoa ilman taloudellista pakkoakin." Tällaiset työn ei-taloudelliset motiivit ja työn kokeminen itseisarvoiseksi päämääräksi eivät kuitenkaan välttämättä kerro tuotanto-organisaation tarjoamista palkkioista, vaan ehkä pikemminkin sosialisaation, kulttuurin arvojen ja normien sisäistämisen tuloksesta (ks. Nätti 1981, 72). Ne kertovat ennen kaikkea käsityksestä, joka antaa kaikelle yh-

teiskunnalliselle työlle, jopa täysin vierasmääräytyneelle palkkatyöllekin moraalisen mielen (ks. Rahkonen 1983, 32).

"Konkreetti ja abstrakti työ muodostavat ykseyden, jonka aspektit eivät voi vaikuttaa toisistaan irrallisina" (Rantalaiho 1979, 39). Vaikka työkyvyttömyys kohdistuukin aina konkreettiseen työprosessiin, siihen heijastuu samalla myös työn yhteiskunnallinen sisältö. Kykenemättömyys suoriutua konkreettisesta työtehtävästä imee näin itseensä työn taloudellis-moraalisen arvon miinusmerkkisenä, ellei työn merkitystä pyritä neutralisoimaan esimerkiksi sairauteen tai ikään perustuvin erivapauspäätöksin.

2.2. ...kyvyttömyys

Työkyvyttömyyden vaakakuppeihin sijoittuvat työ ja kyvyttömyys. Työn painoarvoa pyrittiin edellisessä jaksossa punnitsemaan, nyt siirrytään kyvyttömyyteen.

Fyysisen tai psyykkisen toimintakyvyn rajoitukset aiheutuvat usein heikosta terveydentilasta, mutta ne voivat olla myös iän, oppimattomuuden, luonteenpiirteiden, elämäntilanteen tai muiden vastaavien seikkojen aiheuttamia. Työkyvyttömyys termi mielletään kuitenkin tavallisesti terveydentilaan liittyväksi; esimerkiksi koulutuksen tai työkokemuksen puute sellaisenaan yleensä rajataan sen ulkopuolelle (Haber & Smith 1971, 88). Yksilön kulttuuriset ja sosiaaliset ominaisuudet ja elämäntilanteen kokonaisuus vaikuttavat kuitenkin terveydentilan ohella työkyvyttömyyden ilmenemiseen: moni-

puolinen koulutus esimerkiksi lisää valinnan mahdollisuuksia terveydellisesti sopivaan työhön hakeuduttaessa. 'Ei-sairauksien' itsenäistä roolia toimintakyvyn määreenä pohditaan tarkemmin jakson lopussa (s 31); rajankäynti toimintakykyyn vaikuttavien terveydellisten ja muiden seikkojen välillä jää kuitenkin auttamatta epämääräiseksi ja vallitsevista terveyden ja sairauden käsitteistä riippuvaksi.

Mitä terveyden ja sairauden käsitteisiin sitten sisältyy? Luonnontieteellinen sairauskäsite näkee sairauden yksilön sisäisen psykofyysisen järjestelmän häiriönä. Sairaus saatetaan käsittää jopa täysin ontologisesti itsenäiseksi, sairaasta yksilöstä riippumattomaksi olioksi. Tällainen ontologinen sairauskäsitys "on yksi ns. lääketieteellisen mallin kulmakivistä ja leijuu tämän päivän lääketieteellisen ajattelun taustalla, vaikka suoraan kysyttäessä luultavasti jokainen lääketieteen harjoittaja kieltäisi jyrkästi siihen uskovansa" (Vuori 1979, 255). Lääketieteen piirissä terveyttä on puolestaan pidetty sairauden jäännösluokkana, jolle on tunnusomaista kaikkien sairaudesta kertovien oireiden puuttuminen (Karisto 1984a, 57).

Huomattavasti biolääketieteellistä ajattelua moniulotteisempi ja laaja-alaisempi on Maailman terveysjärjestön määritelmä, jonka mukaan "terveys ei ole vain sairauden puuttumista, vaan täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila". Myös sairauden käsitteelle löytyy biolääketieteen ylittäviä tulkintoja. Erityisesti merkantilismin aikakaudella, ennen luonnontieteellisten keksintöjen myötä tapahtunutta 'tieteellisen lääketieteen' läpimurtoa sairauksien sosiaaliseen taustaan kiinnitettiin runsaasti huomiota (Karisto 1979, 120). Nykyisin, tartuntatautiongelman

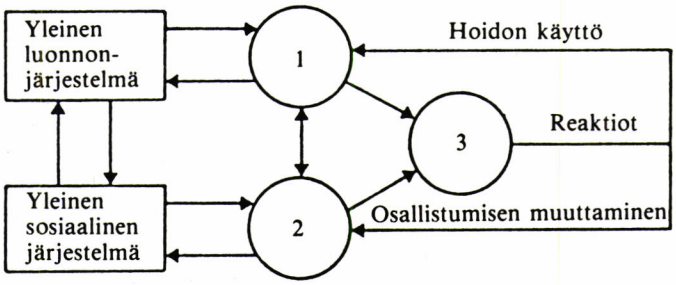
muunnuttua pitkäaikaissairastavuuden ongelmaksi, psykosomatiikan tutkimuksen lisääntyessä ja elämäntapojen terveydellisten vaikutusten kiinnostaessa yhä useampia on biologista tautia laajempi sairauskäsitys jälleen saamassa jalansijaa (Karisto 1984a, 2-3; Purola 1979, 19).

Elinson (1972, 488) luettelee viisi terveyden vastakohtaa: kuolema (death), tauti (disease), kyvyttömyys (disability), epämukavuus (discomfort) ja tyytymättömyys (dissatisfaction). Antti Karisto (1984a, 61) on hyvinvoinnin ja sairauden ongelmaa tarkastellessaan sisällyttänyt sairauden käsitteeseen kolme keskimmäistä Elinsonin antiterveyden muodoista. Kariston mukaan "sairaus määritellään tilaksi, jossa ihminen on enemmän tai vähemmän kyvytön suoriutumaan jokapäiväisistä toiminnoista (disability). Tähän kyvyttömyyteen liittyy epämukavuuden tuntemuksia, kun ihminen kokee itsensä sairaaksi (discomfort). Ja yleensä kyse on myös jostakin lääketieteellisesti määriteltävissä olevasta taudista (disease)."

Karisto-Elinsonilaiset sairauden elementit ovat selkeästi esillä myös Tapani Purolan systeemiteoreettisessa mallissa (ks. Purola 1971, 4-5; 1979, 21). Purolan jaottelussa yksilö nähdään psykofyysisen järjestelmän, sosiaalisten kytkentöjen ja näitä kontrolloivan ja säätelevän tiedostusyksikön kokonaisuutena. Tauti eli psykofyysisen järjestelmän häiriö aiheuttaa koko kolmeelementtisen systeemin joutumisen häiriötilaan. Sairauden käsite laajenee tällöin ihmisen sisäisen tautitilan ja hänen ulkoisten sosiaalisten kytkentöjensä väliseksi häiriöksi. Se voidaan jakaa neljään ulottuvuuteen: 1) tauti eli ihmisen sisäisen psykofyysisen järjestelmän tila, 2) sisäisen tilan ja sosiaalisten kyt-

kentöjen välinen ristiriita, 3) subjektiivisesti koettu tila ja 4) kokemuksen virittämät reaktiot.

Kuvio 4. Sairauden käsitettä määrittävä kaavio



1. Yksilön psykofyysinen järjestelmä/sairaus luonnontieteellisenä tilana
2. Yksilön sosiaaliset kytkennät/sairaus sosiaalisena tilana
3. Yksilön tiedostus/sairaus koettuna tilana

(Lähde: Purola 1971, 5)

Purolan malli painottaa taudin ja sairauden eroa. "Sairauden käsite sisältää taudin, mutta on sitä laajempi. Taudin voidaan sanoa olevan sairauden lääketieteellisesti täsmennetty osa" (Karisto 1984a, 62). Tautia laajempi, sosiaalista ja kokemuksellista ulottuvuutta korostava sairauskäsite onkin tärkeä pyrittäessä liittämään terveydellisten haittojen tarkastelu muiden sosiaalisten ilmiöiden yhteyteen (mt. 64).

Edellä kuvattuun sairauskäsitteistöön sijoitettuna työkyvyttömyys ilmentää yksilön sosiaalisten kytkentöjen häiriötä, sairautta sosiaalisena tilana. Työkyvyttömyydessä korostuu näin sairauden dysfunktionaalisuus - tai ehkä paremminkin työkyvyssä korostuu terveyden funktionaalisuus, terveyden merkitys työkyvyn saavuttamisen ja ylläpitämisen resurssina.

Myös Maailman terveysjärjestö on vuonna 1980 julkaistussa tautien seurausten luokittelussa ottanut voimakkaasti kantaa sairauskäsitteen sosiaalisuuden puolesta. WHO:n luokituksen lähtökohtana on sairaus, tai pikemminkin lääketieteellinen tauti, yksilön psykofyysinen tila. Taudin ensiasteisena seurausvaikutuksena nähdään vaurio, puutos tai poikkeavuus (impairment) yksilön fyysisessä, psyykkisessä tai anatomisessa rakenteessa. Tällainen vaurio saattaa puolestaan aiheuttaa toiminnanvajavuutta (disability) esimerkiksi rajoituksia liikkumisessa, kommunikoinnissa, itsestä huolehtimisessa yms. Kolmannen portaan seurausvaikutus, haitta (handicap) kuvastaa epäsuhtaa yksilön toimintamahdollisuuksien ja hänen ympäristönsä asettamien haasteiden välillä (WHO 1980).[1]

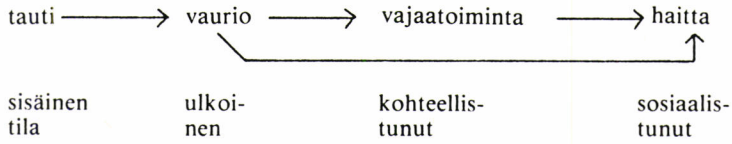
WHO:n luokituksessa tauti ja vaurio ovat yksinomaan elimistön tasolle sijoittuvia käsitteitä. Vajaatoiminnassa on kyse yksilön tasosta, ja haitta-käsitteessä liikutaan jo yhteisöllisellä tasolla. Työkyvyttömyys sijoittuu ketjun viimeiseen luokkaan, toiminnanvajavuuden seurauksiin. Siten analogisesti edellä esitetyn systeemiteoreettisen sairauskäsitteistön kanssa myös

---

[1] WHO:n käsikirja perustuu olennaisesti englantilaisen Philip Woodin työlle (esim. Wood & Badley 1978). Amerikkalainen sosiologi Saad Nagi (1965) on kuitenkin esittänyt hyvin samankaltaisen, joskin terminologialtaan osittain poikkeavan analyysin sairauden seurausvaikutuksista. Nagi kutsuu prosessin ensimmäistä vaihetta aktiiviseksi patologiaksi, toisena vaiheena on vaurio (impairment), kolmantena toiminnanvajavuus (functional limitations), josta puolestaan edetään sosiaalisiin käyttäytymismuotoihin, toiminnassa ja roolitehtävissä ilmeneviin rajoituksiin ja kyvyttömyyteen (disability).

WHO:n luokituksessa työkyvyttömyys edustaa yksilön edellytysten ja ympäristön vaatimusten välistä ristiriitaa.

Kuvio 5. WHO:n tautien seurauksien luokitus



(Lähde: WHO 1980, 30)

Vaikka kuviossa 5 esitetty ketju 'tauti-vaurio-vajaatoiminta-haitta' usein eteneekin selkeän lineaarisesti, se voi myös pysähtyä mihin tahansa vaiheeseen. Vaurio ei aina aiheuta toiminnan vajavuutta, eikä toiminnan vajavuus välttämättä ole haitallista. Toisaalta vaurio saattaa aiheuttaa sosiaalisen haitan myös ilman vajaatoiminnan välitystä. Mainio esimerkki tällaisesta yksinomaan vauriosta, ei toiminnan vajavuudesta aiheutuvasta työkyvyttömyydestä löytyy vuosisadan alun invaliditeettivakuutuskomitean mietinnöstä. Komitea referoi Saksan sosiaalivakuutusjärjestelmää ja kertoo:

> "Eräs 52-vuotias palvelijatar Posenissa, joka koko elämänsä ajan oli työskennellyt maataloudessa ja tehnyt vain raskaimpia töitä, oli ilkeälaatuisen nenätaudin vuoksi, joka levitti sietämätöntä hajua ympärilleen, sanottu irti palveluksestaan saamatta mistään muualtakaan työtä. Valtakunnan vakuutusvirasto hyväksyi tässä tapauksessa välitysoikeuden päätöksen, jonka mukaan hakijalle myönnettiin työkyvyttömyyseläke. Myöntämisen perusteena oli se seikka, että ne toimet, joihin hakija pystyi,

> välttämättömästi saattoivat hänet läheisiin tekemisiin työnantajan ja muiden työmiesten kanssa, jotka eivät kuitenkaan voineet sietää hänen sairautensa aiheuttamaa hajua" (Kom. miet. 1905:7d, 15).

WHO:n tautien seurausten käsikirja on hyvin laaja-alainen: vaurioiden (impairments) luettelosta löytyy esimerkiksi raajojen halvaantuminen ja sokeus, mutta myös kaljuuntuminen ja vääristynyt huumori. Vaurioiden luokitus pyrkiikin kattamaan kaikki normaalin psykofyysisen rakenteen poikkeavuudet ja kaksi seuraavaa tasoa puolestaan näistä aiheutuvat vajaatoiminnot ja haitat. Normaalisuuden käsite nousee luokituksen avainsanaksi: kaikki kolme taudin seurausten tasoa määräytyvät normeista poikkeavuutena. Normatiivisuus korostaa sairauden ja toimintakyvyttömyyden kulttuurisidonnaista luonnetta. Sekä psykofyysisessä olemuksessa hyväksytyt poikkeavuudet että yksilöön kohdistuvat toiminnalliset odotukset ovat sidoksissa yhteisön arvorakenteeseen. Ja vauriosta tai vajaatoiminnasta aiheutuvaa haittaa arvioitaessa WHO:n käsikirja kehottaa ottamaan huomioon yksilön iän, sukupuolen, sosiaalisen aseman ja kulttuuritaustan (WHO 1980, 183). Toiminnanvajavuus, joka estää työnteon, ei näin muodostu sosiaaliseksi haitaksi, työkyvyttömyydeksi, mikäli yhteisön normit eivät työntekoa edellytä.

Vaikka normatiivisuus voidaankin nähdä työkyvyttömyyden (tai minkä tahansa WHO:n luokitukseen sijoittuvan haitan) sosiaalisen luonteen heijastajana, sillä on myös aivan päinvastainen vaikutus. Työkyvyttömyyden näkeminen normeista poikkeavuutena tuo korostetusti esille, että kyse on joka tapauksessa yksilön poikkeavuudesta, vaikka tämä poikkeavuus sinänsä aiheuttaisikin haitan vain ympäristöönsä suhteutettuna. Toisin sanoen, vaikka työkyvyttömyyttä ei pidettäisikään pelkästään yksi-

lön 'virheenä' (ks. Kom.miet. 1982:35, 31), sen syysuhteet palautuvat kuitenkin yksilöön ei ympäristöön. Ympäristö on 'normaali', yksilö, joka ei kykene täyttämään sen normeja 'poikkeava'. Työkyvyttömyyteen vaikuttamisessa keskeiseksi nousee tällöin ihmisen sopeuttaminen, ei niinkään ympäristön tehtäväodotusten muuttaminen ihmisten suorituskykyä vastaavaksi (vrt. Karisto 1984a, 75-76).

WHO:n luokitusta tarkasteltaessa on kuitenkin syytä pitää mielessä, että se on nimenomaan luotu relevantin informaation tuottamisvälineeksi tautien seurausvaikutuksista - ei esimerkiksi työkyvyttömyyden kokonaisvaltaisen ymmärtämisen kehikoksi. Työkyvyttömyysprosessin tarkastelu kaipaakin toisensuuntaista lähestymistapaa. Sen sijaan että lähdetään taudista ja tullaan työkyvyttömyyteen, on syytä edetä takaperin: otetaan työhön kykenemättömyys lähtötilanteeksi ja puretaan taaksepäin käyden niitä vaiheita, joiden kautta työkyvyttömyyteen on päädytty. Näin tarkasteltuna työkyvyttömyyden etiologinen pääjuuri ei välttämättä suuntaudu yksilölliseen psykofysiikkaan - tosin jokin juurihaara sinne aina ulottunee. Myös sosiaalisen järjestelmän, ennen kaikkea työn muutokset ovat sijoitettavissa työkyvyttömyyden syiksi - ei pelkästään normeiksi, joiden mukaan yksilön toimintakyvyn poikkeavuutta punnitaan. Eli Pauli Niemelän (1984) terminologiaa käyttäen, mikäli normit asetettaisiin 'ihmisjärjestelmän' eikä esimerkiksi talousjärjestelmän mukaan, työkyvyttömyys olisi hahmotettavissa myös siten, että yksilön psykofyysistä olemusta pidettäisiin 'normaalina', mutta työtä 'poikkeavana', mikäli se ei kykenisi sopeutumaan yksilön edellytyksiin.

Työn muutoksen aiheuttama työkyvyttömyys ei siis periaatteessa edellytä fyysisen tai psyykkisen vaurion esiintymistä. Aila Järvikoski (1984, 42-45) on Hirschfeldin ja Behanin (1966) sekä Weinsteinin (1978) tarkasteluihin perustuen pohtinut myös yleisemmin, voidaanko tai tulisiko vajaakuntoisuutta tarkastella sairaudesta riippumattomana tai sairautta edeltävänä ilmiönä. Hirschfeld ja Behan ovat tapaturmapotilaita tutkiessaan löytäneet vajaakuntoisuusprosessista sairauteen liittymättömän 'ei-hyväksytyn' vaiheen ja sairauden laukaiseman 'hyväksytyn' kyvyttömyyden. Ensiksimainittu saattaa olla esimerkiksi persoonallisuuden ongelmien ja vaikean elämäntilanteen aiheuttama, joka muuttuu hyväksytyksi vasta tapaturman tai sairastumisen jälkeen. Myös Weinstein erittelee vajaakuntoisuusprosessista ensimmäiseksi kriisin kehittymisen vaiheen, jonka aikana esimerkiksi työssä tai perhetilanteessa esiintyvät stressitekijät voivat aiheuttaa työkyvyn alenemista. 'Selittävät' tapahtumat, tapaturma, sairastuminen tai vastaava ilmaantuvat vasta jälkeenpäin.

Järvikoski katsoo, että edellä kuvatut havainnot sairauteen liittymättömästä vajaakuntoisuuden vaiheesta tukevat käytännön työssä usein esitettyä käsitystä, jonka mukaan toimintakyvyn rajoittumisen perusongelmat löytyvät monesti kokonaiselämäntilanteen vaikeuksista eivätkä lääketieteellisesti määritellyistä sairauksista. Toisaalta kyseiset havainnot liittyvät näkemykseen sairauden sosiaalisesta ja psyykkisestä taustasta. Ne sivuavat stressitutkimuksissa saatuja tuloksia, joiden mukaan äkilliset elämänmuutokset tai rasittavat elämäntilanteet (jotka stressitilanteina saattavat aiheuttaa välitöntä vajaakuntoisuutta) voivat altistaa somaattiselle tai psyykkiselle sairaudelle (ks. esim. Mechanic 1968; Antonovsky 1980; Aro 1981; Härkäpää 1982).

Tämän tutkimuksen problematiikan kannalta varsin kiinnostava sairaudesta riippumaton kyvyttömyyden etiologinen malli löytyy työn muutosten ja elämäntilanteen muutosten yhtaikaisesta esiintymisestä. Työttömyys, jolla sinänsä ei-toivottuna elämäntilanteena saattaa olla terveydellisiä haittavaikutuksia (ks. esim. Lahelma 1983), voi mahdollisesti myös ilman somaattisen tai psyykkisen sairauden välitystä vaikuttaa työkykyyn. Työelämässä tapahtuvien nopeiden tuotantotoiminnan ja ammattirakenteen muutosten vuoksi työttömän aikaisemmat työtehtävät saattavat huomattavasti muuttua tai jopa kokonaan hävitä. Mahdollisesti avautuvista uusista työtilaisuuksista työtön ei ehkä pysty suoriutumaan esimerkiksi vähäisen koulutuksen, ammattitaidon rapistumisen ja korkean iän takia. Myös työttömyyden pitkittymisen myötä yleistyvät asennoitumistavat - eristäytyminen työssäolevista ja aikaperspektiivin vähittäinen häipyminen - merkitsevät asenteellista estettä näiden henkilöiden paluulle työelämään (Vähätalo 1982, 102). Näin täysin työkykyisenä työttömäksi joutunut henkilö saattaa työttömyyden jatkuessa havaitakin olevansa ei ainoastaan työtä vailla vaan myös työhön kykenemätön.

Haber ja Smith (1971, 88) katsovat, että esimerkiksi ikä, sukupuoli, koulutus ja muut yksilön kulttuuriset ja sosiaaliset määreet edustavat suorituskyvylle asetettavia odotuksia, eivätkä varsinaisesti rajoituksia tällaisten odotusten täyttämisessä. Edellä kuvatut työttömyyden ja työn muutosten mahdolliset vaikutukset kuitenkin osoittavat, että suorituskyvyn oletusarvot muotoutuvat herkästi työmarkkinallisen haitan määreiksi ja edelleen työhön kykenemättömyyden syiksi. Erityisesti tieto-taito-komponentin merkitys sairaudesta riippumattomana työkyvyttömyyden aiheuttajana kasvaa yhteiskunnan tietokeskeistyessä.

Työkyvyttömyyden muotoutumisesta on siis löydettävissä terveydentilan ohella koko joukko muitakin yksilöllisiä ominaisuuksia: ikä, hankitut tiedot ja taidot, uusien tehtävien omaksumiskyky, sopeutumiskyky ja asennoitumistavat ovat näistä esimerkkejä. Lisäksi elämäntilanteen kokonaisuus, erityisesti sen ei-toivotut muutokset ja toisaalta yksilön ulkopuolella, tuotantoelämässä tapahtuva kehitys voivat aiheuttaa työkyvyttömyyttä. Systeemiteoreettinen tarkastelukehikko, joka ei irrota yksilön psykofysiikkaa sosiaalisesta järjestelmästä eikä sosiaalista järjestelmää yhteiskunnallisesta, erityisesti tuotannollisesta kontekstistaan, voi siten parhaiten tavoittaa työkyvyttömyyden olemuksen.

2.3. Kooli, poikkeavan käyttäytymisen muoto vai sosiaalinen ura?

Edellä esitetty näkemys työkyvyttömyyden monihaaraisesta etiologiasta, joka ei välttämättä aina suuntaudu yksilön psykofyysiseen järjestelmään, ei kuitenkaan pyri hahmottamaan työkyvyttömyyttä yhteisön määreeksi. Työkyvyttömyys nähdään yksilön, työkyvyttömän, yhteisöllisesti määräytyneenä ominaisuutena. Mutta millä tavoin työkyvyttömyyden sosiaalisuus muotoilee työkyvyttömän sosiaalisen olemuksen?

Saad Nagi (1982, 4) määrittelee (työ)kyvyttömyyden "rajoittuneisuudeksi tai estymiseksi sellaisista rooleista ja tehtävistä suoriutumisessa, joita yksilöltä hänen sosiaalisessa ympäristössään odotetaan". Eliot Freidsonin (1965, 72) mukaan ihminen määritellään vammaiseksi tai vajaakuntoiseksi, koska hän poikkeaa siitä mitä

hän itse tai muut pitävät normaalina tai sopivana. Ja Peter Townsend (1979, 686-687) löytää kyvyttömyyden käsitteestä roolin rajoittumisen, sairaan roolin ja sairauskäyttäytymisen sekä sosiaalisen statuksen piirteitä. Sairaan rooli ja poikkeavuus ovatkin (työ)kyvyttömyyttä tutkivien sosiologien suosikkikäsitteitä. Tähän tulokseen tulivat Bynder ja New (1976, 46) analysoidessaan noin sadan tutkijan näkemyksiä tärkeimmistä (työ)-kyvyttömyyteen liittyvistä sosiologisista määreistä.

Poikkeavuuden käsite tuli esille jo edellä WHO:n käsikirjan luokitusta tarkasteltaessa: kaikki tautien seurausten tasot, vaurio, toiminnanvajavuus ja haitta määräytyvät normeista poikkeavuutena (ks. s 29). Vaurion ja usein myös toiminnanvajavuuden tasolla normilla voidaan tarkoittaa esimerkiksi tilastollista normaalisuutta tai jonkinlaista vertailukohteena olevaa ideaalimallia (WHO 1980, 33). Sosiaalisessa järjestelmässä normin käsitteellä ei kuitenkaan viitata pelkästään käyttäytymisen samankaltaisuuteen tai yleisiin arvostuksiin, vaan normeilla tarkoitetaan "sosiaalisena paineena ilmeneviä käyttäytymissääntöjä, joiden rikkomisesta seuraa jonkinlainen rangaistus" (Eskola 1977, 170). Normin käsitteestä voidaan edelleen johtaa sosiaalisen roolin käsite: "sosiaalinen rooli on niiden odotusten ja normien kokonaisuus, joita henkilöön kohdistetaan siksi, että hän on jonkin erityisen sosiaalisen aseman haltija" (mt. 174). Poikkeava käyttäytyminen määräytyy puolestaan normien rikkomisena ja rooliodotuksista suoriutumattomuutena. Freidsonin (1965, 74) mukaan poikkeavuus on ensinnäkin suhteellista, se vaihtelee kulttuureittain ja aikakausittain. Toiseksi, siihen liittyy leimaamisen ja leimautumisen prosessi. Ja kolmanneksi, se luokitellaan yleensä 'sosiaaliseksi ongelmaksi' ja siten sosiaalisen kontrollin kohteeksi.

Poikkeavuuden tyypittelyssä käyttäytymisen motivaatiolla on keskeinen merkitys. Jos käyttäytyminen on tietoista, tarkoituksellista, se luokitellaan hyvä-paha-dimensiolla, jos se taas on tahatonta ja outoa, käytetään sairaus-dimensiota (Mechanic 1968, 46). Poikkeavan käyttäytymisen kaksi päämuotoa, sairaus ja rikollisuus eroavat oleellisesti juuri vastuun määrittelyssä: yksilöä voidaan pitää syypäänä rikokseen, mutta ei samalla tavalla sairauteen (Aubert & Messinger 1958, 139; Karisto 1984a, 81).[1] Työkyvyttömyys poikkeavan käyttäytymisen muotona sisältää sekä vastuulliselle hyvä-paha-dimensiolle että vastuusta vapautetulle sairaus-dimensiolle sijoittuvia piirteitä: työkyvyttömyydessä yhdistyvät sairauden, riippuvuuden ja joutilaisuuden moraaliset leimat (ks. Spicker 1984).

Tahallista poikkeavuutta pyritään kontrolloimaan rankaisemalla, tahatonta hoitamalla. Talcott Parsonsin hahmottama sairaan rooli lienee tunnetuin esimerkki poikkeavan käyttäytymisen saattamisesta sosiaalisen kontrollin kohteeksi. Parsonsin (1951, 436-437) mukaan sairas voi legitimoida poikkeavuutensa omaksumalla tilapäisen sairaan roolin. Tähän rooliin liittyy kaksi oikeutta ja kaksi velvoitetta. Sairaan rooli vapauttaa sairaan ensinnäkin tavanomaisista sosiaalisista vel-

---

[1] Juutalais-kristillisessä perinteessä myös sairauteen liitettiin voimakkaita syyllisyyden tuntoja (Sontag 1978). Vaikka sairaudesta ei enää puhuta synnin palkkana, ollaan sairaus-dimensiollakin ilmeisesti palaamassa vastuun korostamisen suuntaan (Crawford 1977, 1980; Zola 1978, 82-86; Karisto 1984a, 84). Esimerkiksi amerikkalainen terveyspoliitikko John Knowles (1977, 59) esittää näkemyksenään: "Mielestäni ajatus 'oikeudesta' terveyteen tulisi korvata ajatuksella yksilön moraalisesta velvollisuudesta säilyttää terveytensä".

voitteista - ainakin sellaisista, joiden katsotaan estävän paranemista. Toiseksi, sairas vapautuu myös omaa tilaansa koskevasta vastuusta: hänen ei odoteta 'ryhdistäytyvän' ja paranevan tahdon voimalla. Vapautus velvollisuuksista ja vastuusta on kuitenkin ehdollinen. Roolin legitimoituminen edellyttää, että sairas kokee tilansa ei-toivottuna ja haluaa parantua. Lisäksi sairaan edellytetään etsivän apua ammattimaiselta terveydenhoitohenkilöstöltä ja noudattavan saatuja hoito-ohjeita.

Parsonsilaisen sairaan roolin soveltaminen pitkäaikaiseen kyvyttömyyteen ja vajaakuntoisuuteen ei kuitenkaan ole ongelmatonta. Sairaan rooli edellyttää pyrkimystä paranemiseen, mutta kroonisessa sairaudessa tai kyvyttömyydessä ihminen on pikemminkin pakotettu sopeutumaan pysyvään tilaan. Sairaan roolin on myös katsottu rajoittuvan lähinnä somaattisiin häiriöihin; mitä enemmän sosiaalisia ja psyykkisiä piirteitä häiriötilassa on, sitä vaikeammin sairaan roolin legitimointi, vapautus tavanomaisista velvoitteista ja omaa tilaa koskevasta vastuusta on saavutettavissa (Haber & Smith 1971, 89; Segall 1976, 163-167). Parsonsilaisessa käsitteistössä vallitsee lisäksi sosiaalisen ongelman yksilöllistämisen henki: sairaan roolissa sopeutuminen katsotaan nimenomaan yksilön ei yhteisön asiaksi (vrt. s 29). Karisto (1984a, 75) huomauttaakin, että "vaikka Parsons hahmottaa sairauden puhtaasti sosiologisten muuttujien suhteena, hän uskoo paranemisen voivan tapahtua lääketieteellisin keinoin; tällä kohtaa yhteiskuntatieteellinen sairausproblematiikka supistuu hänellä lääketieteelliseksi tautiproblematiikaksi, ja sairaan rooli täsmentyy potilaan rooliksi." 'Työkyvyttömän roolin' rinnastaminen sellaisenaan parsonsilaiseen sairaan rooliin ottaa siten huomioon ainoastaan kyvyttömyyden;

ristiriidan toinen puoli, työ, jää kokonaan vaille dynaamista, työkyyttömyysprosessia muokkaavaa luonnettaan.

Rooli-käsitteen käyttö antaa työkyvyttömyydelle herkästi staattisen leiman. Kyvyttömyys on kuitenkin jatkuvasti muuttuva tila, joskin sen 'arvo' aina määräytyy tietyssä ajallisessa poikkileikkaustilanteessa vallitsevien olosuhteiden mukaan (Eskelinen 1970, 110; Nagi 1982, 5). Työkyvyttömyyden pysähtynyt tarkastelu, määrätyn tilan näkeminen 'lopputuloksena' on siten aina keinotekoista. Blaxter (1980) ehdottaakin kyvyttömyyden tulkitsemista 'uraksi', ja myös Haber ja Smith (1971) käsitteellistävät (työ)kyvyttömyyden roolin tai poikkeavuuden sijasta sosiaaliseksi prosessiksi.

Sosiaalisen uran tai prosessin käsite "antaa mahdollisuuden siirtyä henkilökohtaisesta julkiseen, minästä merkitsevään yhteisöön" (Goffman 1969, 101). Prosessin käsite korostaa siten työkyvyttömyyttä jatkuvana reaktioketjuna yksilön sekä häntä ympäröivän luonnonjärjestelmän ja sosiaalisen järjestelmän välillä: se ottaa huomioon sekä kyvyttömyyden että työn muutokset. Työkyvyttömyyden hahmottuminen sosiaaliseksi prosessiksi ei kuitenkaan sulje pois parsonsilaisen sairaan roolin keskeistä ajatusta ehdollisesta legitimoitumisesta, sillä prosessin eteneminen ei ole riippuvainen vain työn ja kyvyttömyyden kehitysvaiheista, vaan myös sekä yksilön että yhteiskunnan kontrollikoneiston valintamekanismeista. Näiden valintamekanismien tarkastelu on keskeisessä asemassa myöhemmissä luvuissa, joissa siirrytään juridisen työkyvyttömyyskäsitteistön pariin.

3. TYÖKYVYTTÖMYYS SOSIAALISENA RISKINÄ: VAIVAISHOIDOSTA SOSIAALIVAKUUTUKSEEN

Vakuutusteoriassa sosiaaliseksi riskiksi luetaan erilaiset 'henkilövahingon vaarat' kuten työttömyys, sairaus, tapaturma, työkyvyttömyys, vanhuus ja kuolema (Pentikäinen 1979, 61, 82). Tällaisten riskitekijöiden tasapainottamiseksi tai lieventämiseksi on kehitetty erilaisia yksityisiä tai yhteiskunnallisia järjestelyjä almuista sosiaalivakuutukseen.

Varhaiskeskiajan eurooppalaisessa agraaritaloudessa perhe ja kylä tarjosivat maata viljelevälle väestölle jonkinlaista sosiaalista turvallisuutta. Riskejä oli kuitenkin paljon: kadon, ryöstön, tilanherran vainon tai invalidisoitumisen seurauksena oli usein kerjäläiseksi joutuminen. Huolimatta lahjananto- ja almuperinteestä kerjäläisten osa oli yleensä nopea menehtyminen, "he olivat talousjärjestelmän ulkopuolisia hylkiöitä, joille enintään kirkko kykeni tarjoamaan helpotusta vaivaistaloissaan" (Lehtonen 1983, 63). Toisen vuosituhannen alussa kirkon suhtautuminen köyhiin alkoi saada uusia muotoja: köyhyys idealisoitui, ja kirkko kanavoi itselleen hyväntekeväisyyden monopolin (mt. 80-81). Weberin (1980, 132) mukaan "keskiaikainen etiikka ei ollut vain sietänyt kerjäläistä, vaan suorastaan ihannoinut tätä. Maailmallisiakin kerjäläisiä pidettiin ja arvostettiin välistä peräti erityisenä säätynä, koska he antoivat omistaville tilaisuuden hyviin töihin almujen muodossa".

Uudelle ajalle siirryttäessä köyhäinhoito alkoi yhteiskunnallistua: kansallisvaltioiden ja kansallisen markkinatalouden syntymisen myötä köyhäinhoito muodostui

kansalliseksi tehtäväksi. Yhteiskunnallistuvan köyhäinhoidon keskeisenä motiivina ei ollut niinkään sosiaalisten riskien kohtaamien yksilöiden ja ryhmien turvaaminen, vaan ennen kaikkea järjestyneen yhteiskunnan suojaaminen köyhän väestön muodostamalta piilevältä uhkalta (Hellsten 1981, 242). Myös suhtautuminen köyhyyteen muuttui. Protestanttinen etiikka ei arvostanut almujen varassa elämistä; kerjääminen oli häpeällistä, työttömyys laiskuutta. Työn moraalisen ja taloudellisen arvostuksen myötä ero työhön kykenevien ja kykenemättömien välillä alkoi saada lainsäädännössä keskeisen merkityksen. Englannin kuningatar Elisabethin kuuluisa köyhäinhoitolaki (the Poor Relief Act) vuodelta 1601 pyrki köyhien työllistämiseen, vain työhön kykenemättömille tuli järjestää ylläpito. Ja jo 1500-luvun lainsäädännöstä löytyy ankaria rangaistuksia työhön kykeneväksi katsotulle tai muuten luvatta kerjäävälle. Työkyvytön sen sijaan saattoi saada viranomaisilta erityisen kerjuuluvan - ilman lupaa kerjäämisestä seurasi ruoskiminen ja vankeus ja 'rikoksen' uusimisesta korvan leikkaaminen tai jopa hirttäminen (Kuusi & Kuusi 1948, 142; Lehtonen 1983, 104).

Jo edellä kuvatusta köyhäinhoidon eurooppalaisesta taustasta nousee esille kahden erilaisen näkemyksen, toisaalta moraalisen tai humanitaarisen vastuun ja toisaalta yhteiskunnallisten, lähinnä taloudellisten paineiden merkitys työhön kykenemättömien ja muiden puutteenalaisten turvaamisessa. Suomen 1800-luvun köyhäinhoitolaeista varhaisempi, vuoden 1852 vaivaishoitoasetus, edusti humanitaarista linjaa. Asetus perustui hyvin laajaan köyhyyden käsitteeseen: avustettavia olivat sairaat, vanhukset, työkyvyttömät, työttömät ja tilapäisessä puutteessa elävät. Asetus antoi köyhille laillisen oikeuden apuun ja samalla kunnille velvolli-

suuden avun järjestämiseen "ihmisarvoa loukkaamatta ja vapautta riistämättä" (Karisto ym. 1983, 231). Neljännesvuosisataa myöhemmin humanitaariset tavoitteet kuitenkin katosivat köyhäinhoidosta. Vuonna 1879 annettu asetus yleisestä vaivaishoidosta ei enää tuntenut lakimääräistä oikeutta avustukseen, ja köyhyyden käsite kapeni. Kuntien velvollisuudeksi jäi vain työkyvyttömistä ja turvattomista lapsista huolehtiminen. "Isännät ja työnteettäjät" velvoitettiin huolehtimaan "palkollisistaan sekä muista maatilalle, sahalle, ruukille, kaivokselle, vapriikille tahi hantvärkille asetetuista työmiehistä... niin että ne sillä ajalla, jona työsopimus kestää, eivät lankea vaivaishoidolle rasitukseksi" (Asetus yleisestä vaivaishoidosta 1879, 5§). Jo Englannin kuningatar Elisabethin köyhäinhoitolaista tunnistettava jako kelvollisiin (deserving) ja kelvottomiin (undeserving) köyhiin oli asetuksessa selvästi esillä: työkykyisten oli tultava toimeen ilman yhteiskunnan apua.

Teollistuminen ja sen myötä syntynyt raha- ja ansiotalous muokkasivat sosiaalisten riskien luonnetta. Perhetulosta siirryttiin henkilökohtaiseen tuloon, palkkatyö sai hallitsevan aseman, työvoiman liikkuvuus lisääntyi ja työnantajan ja työntekijän suhde kävi epäpersoonalliseksi (Hellsten 1981, 242-243; Järvikoski 1984, 20). Köyhyyden ongelman luonne muuttui yleisestä kerjäläisyydestä työväenkysymykseksi; vaivaishoidosta siirryttiin sosiaalivakuutuksen aikakauteen.

Sosiaalivakuutuksen toteuttamisessa Bismarckin Saksa oli edelläkävijämaa: siellä säädettiin 1880-luvulla ensimmäiset yleiset, pakolliset sosiaalivakuutuslait. Suomessa sosiaalivakuutuksen tai yleisemmin työväen kysymyksen järjestelyyn kului vielä aikaa. Yrjö-Sakari

Yrjö-Koskinen toteaakin vuonna 1874 ilmestyneessä artikkelissaan 'Työväenseikka', että "on aivan vähän syytä puhua työväenseikasta meillä samassa merkityksessä kuin Länsi-Euroopan sivistysmaissa. ...olojemme viattomampi muoto, ainakin osittain, on seurauksena siitä, että yhteiskunnallinen edistys meillä on myöhästyneemmällä kannalla kuin muualla" (Yrjö-Koskinen 1975, 83). Hän oli kuitenkin vakuuttunut, että "nuo uudemmat riitaseikat työn ja pääoman oikeasta välistä ... kerran meillekin tulevat, ja tullessaan ne epäilemättä tuovat mukaansa taisteluita, joita kenties ei käy välttäminen, mutta joiden kiivautta olisi terveellinen jotenkin lievittää" (mt. 57).

Suomessa syksyllä 1889 asetettu työväenvakuutuskomitea ei tosin ainakaan eksplisiittisesti katsonut tehtäväkseen tulevien taistelujen lievittämisen. Se esitti pyrkimyksekseen ennen kaikkea vaivaishoitoa ja työnantajain auttavaisuutta "runsaamman ja siveellisesti vähemmän rankaisevan" avustusjärjestelmän luomisen (Kom.miet. 1892:5, 6). Komitea teki useita tilastollisia selvityksiä sekä laati yksityiskohtaiset ehdotukset työntekijäin sairas-, tapaturma- ja vanhuusvakuutuksesta (Kom.miet. 1891:10a, 1892:5, 1892:5a, 1892:10, 1892:12).

Sairaus-, työkyvyttömyys- ja vanhuusvakuutusta saatiin kuitenkin odottaa vielä useita vuosikymmeniä, mutta vaatimattomaan alkuun Suomen sosiaalivakuutuslainsäädäntö joka tapauksessa työväenvakuutuskomitean työn tuloksena pääsi. Vuonna 1895 annettiin 'laki koskeva työnantajain vastuunalaisuutta työntekijää kohtaavasta ruumiinvammasta'. Tämä laki kattoi vain joitakin, keskimääräistä vaarallisemmiksi arvioituja työaloja. Työkyvyttömyyden määrittelyssä tapaturmavakuutuslaki pi-

täytyi saksalaismalliseen invaliditeettiprosentti-ajatteluun: tietystä ruumiinvammasta seurasi aina samansuuruinen invaliditeettiaste.[1] Tällainen, lähes yksinomaan lääketieteelliseen määrittelyyn perustuva ajattelumalli on edelleenkin pohjana tapaturmavakuutuksessa.

Tapaturmavakuutuslain lisäksi annettiin työväenvakuutuskomitean ehdotusten perusteella vuonna 1897 'Keisarillisen Majesteetin Armollinen Asetus työntekijäin apukassoista'. Tällaisten kassojen alkuperä ulottuu sangen kauas historiaan. Esimerkiksi Ruotsin ja Suomen käsityöläisten ammattisäännöissä vuosilta 1669 ja 1720 säädettiin seuraavasti: "Jos joku mestari, ilman omaa syytänsä, tulee perin köyhäksi tai sairaaksi, niin saakoon Pormestarin ja Raadin luvalla apua Ammatti-Laatikosta, niin paljo kuin ammattikunta katsoo tarpeelliseksi ja Laatikosta saattaa riittää" (Kom.miet. 1891: 10a, 13). Työväen keskinäisten, vapaaehtoisten apukassojen merkitys sosiaaliturvan antajana oli kuitenkin varsin pieni, vielä 1930-luvulla apukassojen jäseninä oli alle puolet teollisuustyöntekijöistä (Karisto ym. 1983, 277). Apukassojen antama turva sairauden, työkyvyttömyyden tai vanhuuden varalta ei murtanut työpalkan

---

[1] Joulukuussa 1897 säädetyissä invaliditeettiasteen määräytymisperusteissa luokiteltiin kahden raajan tai molempien silmien täydellinen vioittuminen kokonaisinvaliditeetiksi. Osittainen invaliditeetti määräytyi erillisen taulukon mukaan: invaliditeettiaste esimerkiksi oikean peukalon menettämisestä oli 20-35%, ja koko säären menettämisestä 50-70%. Aivan kaavamaisesti ei taulukkoa kehotettu soveltamaan, vaan "jos vahingoittuneen henkilön työn laatuun tahi muihin asianhaaroihin katsoen, ruumiinvamman vaikuttama työkyvyn vähentyminen todistettavasti on suurempi tai pienempi kuin mitä mainitussa §:ssä arvioimisen perusteeksi ilmoitetaan, on invaliditeettiaste määrättävä silmällä pitäen työkyvyn todellista vähentymistä" (Julistus niistä perusteista... 1897).

monopoliasemaa työväestön toimeentulon turvaajana. "Osa työpalkasta oli vain 'säästetty' sellaista tilannetta ajatellen, että työvoiman myynti estyy väliaikaisesti" (Lehtonen 1983, 179). Vasta valtiollinen sosiaalivakuutus toi työpalkan rinnalle toisen työvoiman uusintamisperustan (mt.).

Varsinaiseen sosiaalivakuutuksen aikakauteen Suomessa siirryttiin vuonna 1937 säädetyn kansaneläkelain myötä. Silloin ei kuitenkaan enää ollut kysymys pelkästään työväenvakuutuksesta vaan yleisestä kansanvakuutuksesta. Käytännössä sosiaalivakuutus alkoi vaikuttaa toisen maailmansodan jälkeen. Sodan jälkeiset vuodet erottuvatkin sosiaalipolitiikan käännekohtana: valtion vastuuta ryhdyttiin tähdentämään ja sosiaalinen turva alkoi hahmottua kansalaisten perusoikeudeksi (Karisto ym. 1983, 299).

Sosiaaliturvan yhteiskunnallistuminen oli välttämätön, teollistumisen edellytyksistä johtuva muutos. Se turvasi teollisuudelle tärkeän työvoiman uusintamisen, ja samalla integroidessaan työväestöä yhteiskuntaan se pyrki yhteiskuntarauhan säilyttämiseen (Kuusi 1931, 720; Sipilä 1979, 56-61; Karisto ym. 1983, 243). Sosiaalivakuutuksessa yhdistyivät siten köyhäinhoidon humanitaarinen ja taloudellinen motiivi: sosiaalivakuutuksen tehtävänä oli suojella työväestöä teollistumisen tuomilta riskeiltä ja toisaalta suojella yhteiskuntaa työväestön muodostamalta riskiltä.

Sosiaalivakuutus, joka pyrki säilyttämään työvoiman "mahdollisimman täydellisenä mahdollisimman kauan" nähtiin kansantalouden etujen mukaisena (Kuusi 1931, 716). Työkyvyttömyys- ja vanhuusvakuutusta ei kuitenkaan katsottu voitavan kansantaloudellisesti perustella; nämä

ryhmät olivat jo työvoimansa menettäneet. Eino Kuusi kirjoittaakin, että "kaikkein taloudellisin vanhusten kohtelutapa kieltämättä on se poisraivaamistapa, joka kerrotaan eräästä Austraal-Aasian ihmissyöjäkansasta". Kuusi kuitenkin jatkaa: "Sivistyskansa asettaa tässä suhteessa toimintansa normiksi toiset lähtökohdat: solidaarisuuden, kohtuullisuuden, jopa kiitollisuudenkin näkökohdat" (mt. 716). Samanlainen taloudellisperustainen ajattelu, jota kuitenkin pehmennetään humanitaarisin kriteerein, näkyy myös Pekka Kuusen 60-luvun sosiaalipolitiikassa: "Huomisen työvoima on toki kasvuhakuisen yhteiskunnan pyrkimyksiä lähempänä kuin eilinen". Mutta kuitenkin, "sosiaalipolitiikan sekä liikkeelle panevana voimana, että myös perimmäisenä kriteeriona on oleva tukea tarvitseva ihminen" (Kuusi 1963, 67-68).

Valtiollisesta sosiaalipolitiikasta "alkaa kehitys, jossa palkkatyöläisen on mahdollista siirtyä joko väliaikaisesti tai pysyvästi historiallisesti uuteen yhteiskunnalliseen asemaan ... sosiaalivaltion kansalaiseksi" (Lehtonen 1983, 1979-180; ks. myös Eräsaari 1979). Heikki Lehtonen (1983, 179) katsoo, että tämä periaatteellinen muutos "murtaa vuosisatoja kestäneen jaon kelvollisiin ja kelvottomiin (deserved/undeserved) köyhiin laajentamalla kollektiivisen vastuun alueen tuotantomuotoa ja herruusmuotoa vastaavaksi". Sosiaalivakuutukseen kytkeytyvä turvasuhteiden muutos ei kuitenkaan kokonaan hävitä kelvollinen-kelvoton-jakoa; itse asiassa se vain siirtää tämän jaon kollektiivisen vastuun alueen sisäpuolelle. Työkyvyttömien ja työttömien välinen raja on sosiaalivakuutuksenkin aikakaudella pyritty pitämään selkeänä, ja tämä jako on pitkälti heijastanut köyhäinhoidollista kelvollinen-kelvoton-asetelmaa. Samalla sosiaalivakuutuksen kriteerit

ovat asettaneet erilaisia kelpoisuusehtoja työvoimansa myynnissä vaikeuksiin joutuneille.

Samuel Mencherin (1961, 28-29) mukaan sosiaalivakuutuksen soveltuvuus teollistumiskauden turvamuodoksi perustui sen kykyyn yhteensovittaa toisaalta asemaan (status), ennen kaikkea työväenluokan jäsenyyteen, ja toisaalta sopimukseen (contract) perustuvat turvasuhteet. Pelkästään työläisstatukseen perustuva turvasuhde olisi heijastanut sosiaaliseen asemaan liittyvää alemmuutta, ja samalla se olisi korostanut 'ansaitsematonta' oikeutta yhteiskunnan varallisuudesta. Statusoikeuksiin liittyvä varmuus oli siten turvattava joutumatta ristiriitaan työyhteiskunnan sopimusjärjestelmän kanssa, ja tähän juuri sosiaalivakuutus oli omiaan. Sosiaalivakuutus laajensi ansiotyöhön liittyvän sopimussuhteen tapaturman, sairauden, vanhuuden, kuoleman ja jopa työn puutteen riskeiltä turvaavaksi. Siihen sisältyi samalla myös voimakas statuselementti - yhteiskunnan takaama turva jäsenilleen tai ainakin ansiotyöhön sitoutuneille jäsenilleen. Vakuutusjärjestelmä pyrki kuitenkin varmistamaan, että statusoikeudet pysyivät sopimusoikeuksille alisteisina; pelko työväestön halusta turvautua työhön kykenevinäkin yhteisölliseen apuun ei siten hävinnyt sosiaalipoliittisesta ajattelusta siirryttäessä köyhäinhoidosta sosiaalivakuutukseen.

Erityisesti sairausvakuutuksessa ja työkyvyttömyysvakuutuksessa katsottiin etuuksien väärinkäytön mahdollisuus suureksi. Kuusi (1931, 778) kirjoittaa, että juuri tällaisten haittojen vuoksi asetettiin Saksassa sairausvakuutuksen hyödyllisyys kansakunnan kokonaisuuden kannalta kyseenalaiseksi. Sosiaalivakuutuksessa nähtiin siten piilevän moraalinen vaara, ellei järjestel-

mää pystyttäisi laatimaan "ottaen huomioon ihmisluonteen heikkoudet ja niistä varsinkin pyrkimykset liioitella sairauden tuottamia häiriöitä siten, että todella työkykyiset käyttävät sairausvakuutusta tulolähteenä" (Palmen 1930, 364). Jo tapaturmavakuutuslakia (1895) muotoiltaessa epäiltiin, että "saattaa vähemmin tunnollinen työntekijä kieltämättä joutua kiusaukseen uhraamaan yhden sormen taikka tuottamaan itselleen jonkun muun vamman päästäkseen siten nauttimaan määrättyä vuosikorkoa koko jäljellä olevaksi elinajakseen" (Kom.miet. 1892:10, 12). Myös sairauden teeskentely nähtiin helppona: "Esim. kuumetta voidaan teeskennellä kuumemittaria naputtamalla, sydämen toiminta saadaan kovasti kiihtymään esim. liiallisella kahvinjuonnilla, ja yleensä monetkin tautikuvat voidaan oppia lääkärikirjoista" (Palmen 1930, 366). Sairauden ja työkyvyttömyyden ohella väärinkäytöksen mahdollisuus nähtiin "sellaisenkin sosiaalivakuutuksen kuin työttömyysvakuutuksen alalla - ja sillä se onkin erityisen houkutteleva, koska työttömyys ei itsessään ole vastenmielistä, vaan mikäli se ei vastaavasti vähennä tuloja, ennemmin mieluistakin" (Kuusi 1931, 776-777).

Pelko ansaitsemattomista etuuksista ja samalla etuuksien työmoraalia heikentävästä vaikutuksesta vahvisti sekä sosiaalivakuutuksen sopimusluonnetta että jakoa avustuskelpoisiin ja -kelvottomiin. Työmoraalin ylläpitämiseksi nähtiin tärkeäksi sisällyttää sosiaalivakuutukseen työhön yllyttäviä piirteitä - tavallisesti ne olivat taloudellisia sanktioita: "Toimeentulon huonontuminen on itse asiassa samalla edullinen kiihoke parantumishalulle" (Palmen 1930, 367; ks. myös Macarov 1970, 168-179). Tällainen ideologia heijasti Jeremy Benthamin moraalifilosofiaa, joka oli juurruttanut erityisesti Englannin 1800-luvun köyhäinhoitoon 'oikeus

vähempään' -ajattelun (less eligibility): köyhäinapua saavan oli pysyttävä huonommassa asemassa koko työväestöön, myös kaikkein heikoimmin toimeentulevaan työntekijään verrattuna (Spicker 1984, 11-12).

Työn ja sosiaaliturvan toisiinsa kietoutuminen tavalla, joka pyrkii työntämään ihmiset työhön ja rankaisemaan niitä, jotka eivät ole työssä perustuu David Macarovin (1980, 12-13, 160-162) mukaan neljään olettamukseen. Ensinnäkin yhteiskunta tarvitsee kaiken sen työn, jonka sen jäsenet voivat tuottaa; toiseksi työsuhteeseen perustuva tuotannon saavutusten jako on ainoa, jonka moderni yhteiskunta tuntee; kolmanneksi työssä käynti on normaaliuden mitta; ja neljänneksi työ nähdään moraalisena toimintana. Macarov ei itse pidä näitä olettamuksia pätevinä[1] ja näkee niille perustuvan sosiaaliturvan näin varsin negatiivisessa valossa. "Sosiaaliturva ei ole ainoastaan teollistumisen sivutuote, vaan joidenkin työelämän epäoikeudenmukaisuuksien vastahakoinen tunnustaminen - epäoikeudenmukaisuuksien, jotka nähdään välttämättömänä ja pienenä hintana tuottavuuden kasvusta" (mt. 159). Hetzler (1981, 77) on edelleen projisoinut työsopimuksen epäoikeudenmukaisuutta terveyden tasolle todetessaan, että "koska monissa ammateissa terveys joutuu vuosien mittaan vaaralle alttiiksi, työntekijä on huomaamattaan myymässä ei ainoastaan työvoimaansa vaan myös osan kyvystään nauttia työn ulkopuolisesta elämästä".

---

[1] Eikä Macarov jää ajatuksineen yksin. Jo 1800-luvulla esitti Paul Lafargue (1982, alkup. 1880) teesinsä 'oikeudesta laiskuuteen' - laiskuus ei Lafarguella merkinnyt ei-työtä vaan vapautusta modernin palkkatyön muodosta. Viime vuosina mm. André Gorzin (1982b) hahmotelmat työyhteiskunnan tuonpuoleisista vaihtoehdoista ovat Suomessakin herättäneet runsaasti keskustelua (ks. esim. Kosonen 1984b).

Sosiaalivakuutuksen sopimuksellinen luonne on siis voimistunut työn moraalistaloudelliseen merkitykseen nojaten. Työn instituutio ja siihen kytkeytyvä tavaratuotanto ovat kuitenkin vaikuttaneet myös turvasuhteen statusoikeuksien muotoutumiseen. Erityisesti muutos tuotannon korostamisesta kulutuksen korostamiseen keynesläisen talouspolitiikan myötä kehitti turvasuhteen statuspiirteitä. Täystyöllisyyden teoria edellytti voimakasta tuotantoa ja tuotanto puolestaan kulutusta. Kasvuhakuisen yhteiskunnan oli siten pyrittävä säilyttämään paitsi työntekijöiden työvoima myös heidän kulutuskykynsä - kulutuskyvyn ylläpitämisestä tuli tärkeä sosiaalipoliittinen tehtävä (Mencher 1961, 30). Tällainen sosiaalipolitiikan ja taloudellisen kasvun kytkentä näkyy selkeästi Pekka Kuusen '60-luvun sosiaalipolitiikassa'. Kuusi (1963, 59) katsoo, että sosiaalipolitiikan tehtävänä on "mobilisoida jatkuvasti kaikki mukaan taloudelliseen kasvupyrkimykseen". Ja edelleen: "Sosiaalipolitiikan tehtävänä on täten lähinnä juuri epäaktiivin, tuotantotoiminnan ulkopuolella olevan väestön kulutusmahdollisuuksien turvaaminen" (mt. 40). Taloudellisen kasvupyrkimyksen implikoima kuluttajan rooli yhdistyy työkykyisillä työntekijän rooliin; työhön kykenemättömät ja muut tuotantotoiminnan ulkopuolella olevat on sen sijaan kulutuskyvyn turvaamiseksi ohjattava sosiaalivaltioperustaisen uusintamisen piiriin.

Sosiaalivakuutuksen synnyttämästä sosiaalivaltiokansalaisuudesta löytyy siis sekä sopimukseen että statukseen perustuvia turvasuhteen piirteitä - kummatkin, sekä sopimus- että statusoikeudet ovat kuitenkin työn ja tavaratuotannon rationaliteeteille alisteisia. Erivapaus työstä ei ole sosiaalivakuutuksen myötä automatisoitunut, se on edelleen 'ansaittava' työyhteiskunnan moraalistaloudellisia arvoja rikkomatta.

Sairautta ja siitä aiheutuvaa työkyvyttömyyttä on totuttu pitämään legitiiminä tapana 'ansaita' erivapaus työstä. Työhön kykenemättömyyden yksilöllisen etiologian rinnalle on kuitenkin nousemassa vahvasti yhteisölliseen etiologiaan liittyviä piirteitä - heijastumia työyhteiskunnan kriisiytymisestä. Työyhteiskunnan ekspansio lienee ehtymässä, sillä "jos mihinkään työn uudelleen organisointiin liittyviin toimenpiteisiin ei ryhdytä, vähenee työvoiman kysyntä paitsi ennestään supistuneilla aloilla myös palveluissa jotka tähän asti ovat vastaanottaneet työvoimaa muilta aloilta" (Uusitalo 1983, 254). 'Kuollut' konetyö korvaa enenevästi elävää ihmistyötä, ja palkkatyön rakenteellisten ja laadullisten muutosten myötä työvoiman myyntivaikeudet ovat painottumassa yksilöllisistä yhteiskunnallisiin tilanteisiin. Palkkatyöhön osallistumaton sosiaalivaltiokansalainen onkin jättämässä marginaalisen asemansa, ja sosiaalivakuutus on saamassa yhä selvemmin yleisen tulonjakomekanismin luonteen (Purola 1984, 36). Onko työkyvyttömyyden rooli erityisenä sosiaalisena riskinä, 'henkilövahingon vaarana', siten sulautumassa yleiseen työmarkkinoilta syrjäytymiseen?

Toisinkin - työkyvyttömyyden lääketieteellistä statusta painottaen - kysymyksen voi asettaa. Lähtökohdaksi otetaan nyt "terveyden kulttuurinen arvonnousu", joka on tapahtunut samanaikaisesti työyhteiskunnan kehkeytymisen kanssa (Karisto 1984b, 87). Terveys on muotoutunut yleiseksi hyvyyden mittapuuksi. Äärimmillään "hyvä elämä on pelkistetty terveysongelmaksi, ja terveys on puolestaan paisutettu käsittämään kaiken, mikä elämässä on hyvää" (Crawford 1980, 381). Terveyden arvonnousu näkyy myös sosiaalisen kontrollin medikalisoitumisena. Medikalisaation käsitteellä tarkoitetaan "toisaalta lääketieteen ylivallan ulottamista muille elämän alu-

eille kuin sairauteen (erityisesti poikkeavaan käyttäytymiseen), toisaalta suoranaisen terveyden tai sairauden leiman lyömistä yhä useampiin ilmiöihin" (Vuori 1983, 79). Medikalisaatio voi vähentää sosiaalisen ongelman moralisointia ja leimaamista sekä heijastaa siihen 'tieteellistä' arvostusta. Toisaalta se antaa lääketieteelle monopolin sairauden normatiiviseen määrittelyyn, vähentää yksilön vastuuta ja samalla myös statusta sekä - ehkä keskeisimpänä seurauksenaan - individualisoi sosiaalisia ongelmia (Conrad & Schneider 1980, 246-252; Lindqvist 1984, 89-90). Yksilöllistämisen ympärille muotoutuu myös kysymys työkyvyttömyyden roolista terveydellisen arvonnousun yhteiskunnassa: onko sosiaalisen kontrollin medikalisoituminen sijoittamassa työkyvyttömyyden yhteisöllistä etiologiaa yksilöllisen etiologian kehikkoon?

Näihin kysymyksiin palataan juridista työkyvyttömyysmäärittelyä ja työmarkkinoilta syrjäytymistä tarkasteltaessa.

4. JURIDISEN TYÖKYVYTTÖMYYSKÄSITTEEN KEHITYS

Työyhteiskuntamme taloudellismoraalisten periaatteiden mukaan "jokaisen työhön kykenevän henkilön velvollisuus on elättää itsensä ja perheensä" (Kom.miet. 1892:5, 77). Juridinen työkyvyttömyyskäsitteistö kertoo, millä perusteilla henkilölle myönnetään erivapaus itsensä elättämisen velvollisuudesta, millä perusteilla hänet luokitellaan työhön kykenemättömäksi. Työkyvyttömyyskriteerit heijastavat näin yhteiskunnan normistoa; ne toimivat osaltaan "sosiaalisen käytännön ideologisena hallintakeinona" (Sumner 1979, 267).

Tässä luvussa seurataan juridisen työkyvyttömyysmäärittelyn vaiheita suomalaisen sosiaalivakuutuksen historiassa vuosisadan vaihteen komiteanmietinnöistä nykyisin voimassa oleviin lakiteksteihin. Tarkastelussa kertautuvat aiemmin esillä olleet, sekä työkyvyttömyyden olemukseen että sosiaalisen riskin käsitteeseen liittyvät teemat: mitä työkyvyttömyyden etiologisia piirteitä juridisissa määritelmissä korostetaan, miten köyhäinhoidollinen kelvoton-kelvollinen asetelma ja työn ja terveyden arvosisällöt näkyvät työkyvyttömyyden käsitteessä.

Tarkastelu rakentuu kolmen keskeisen aihepiirin ympärille: 1) työkyvyttömyyden ammatillisuus, 2) työkyvyttömyyden sairaussidonnaisuus ja 3) työn puute työkyvyttömyyden syynä. Aluksi esitetään kuitenkin suppea kronologinen katsaus työkyvyttömyyslainsäädännön vaiheisiin ja erityisesti työntekijäin eläkelain (TEL) työkyvyttömyyskäsitteen muotoutumiseen.

4.1. Työväenvakuutuksesta työntekijäin eläkelakiin

4.1.1. Eläkelainsäädännön kehityksen pääpiirteet

Yleinen, lakisääteinen työkyvyttömyysvakuutus saavuttaa Suomessa kohta puolen vuosisadan iän: kansaneläkelaki säädettiin vuonna 1937. Pienen erityisryhmän, valtion virkamiesten eläketurva järjestettiin lakisääteiseksi kuitenkin jo toistakymmentä vuotta aikaisemmin, vuonna 1924.[1] Yksityisiin työsuhteisiin tai yrittäjätoimintaan perustuvat lakisääteiset eläkejärjestelmät ovat sen sijaan vasta 1960- ja 1970-lukujen tuotteita: työsuhde-eläkelait TEL ja LEL tulivat voimaan 1962 ja yrittäjäeläkkeet YEL ja MYEL 1970.

Eläkevakuutuksen historia ulottuu Suomessakin kuitenkin jo viime vuosisadan puolelle. Varhaisin sosiaalivakuutusta käsitellyt komitea, Lennart Gripenbergin johdolla toiminut työväenvakuutuskomitea asetettiin syksyllä 1889. Komitean keskeisiä pohdinnan aiheita oli kysymys sosiaalivakuutuksen pakollisuudesta. Komitean enemmistö päätyi vapaaehtoisen vakuutuksen kannalle, vähemmistö esitti oman ehdotuksensa pakollisesta sairaus- ja tapaturmavakuutuksesta (Kom.miet. 1892:5, 1892:10,1892:12).

Seuraavan kerran sosiaalivakuutusta selvitettiin toukokuussa 1904 asetetussa invaliditeettivakuutuskomiteassa. Komitea laati Tilastollisen päätoimiston tirehto-

---

[1] Valtion virkamiehille oli maksettu eläkkeitä kuitenkin jo paljon ennen lakisääteisen eläkejärjestelmän syntymistä. Keisarilliset julistukset vuosilta 1826 ja 1866 oikeuttivat nuhteettomasti palvelleen virkamiehen eläkkeeseen, ja jo 1778 säädettiin, että 70 vuotta täyttänyt siviilivirkamies voi pyynnöstä saada eron säilyttäen palkkansa (Louhelainen 1984, 70).

rin, tohtori August Hjeltin johdolla ehdotuksen pysyvässä palkkatyössä olevien pakollisesta vakuutuksesta. Komitean mietinnöstä on myös löydettävissä ensimmäiset yksityiskohtaisemmat pohdiskelut työkyvyttömyyskäsitteen sisällöstä (Kom.miet. 1907:8).

Invaliditeettivakuutuskomitean ehdotus jäi kuitenkin toteutumatta, ja vuonna 1917 aloitti uusi komitea työnsä vakuutustarkastaja Onni Hallstenin johdolla. Tämä, ensimmäinen kolmesta sosiaalivakuutuskomitean nimellä kulkeneestä komiteasta ehdotti mietinnössään yleisen, pakollisen sairaus- ja eläkevakuutuksen toteuttamista (Kom.miet. 1921:22). Tämäkään ehdotus ei vielä johtanut lain säätämiseen.

Vuonna 1928 J.E. Sunilan hallitus antoi eduskunnalle esityksen vanhuus- ja työkyvyttömyysvakuutuslaiksi (hall.es. no 61, 1928 vp.). Samanaikaisesti oli eduskunnassa käsiteltävänä Väinö Tannerin hallituksen edellisenä vuonna antama sairausvakuutusta koskeva esitys (hall.es. no 2, 1927 vp.). Esitysten etenemistä vaikeutti suurten eduskuntapuolueiden keskinäinen erimielisyys vakuutusten tärkeysjärjestyksestä: sosiaalidemokraatit pitivät sairausvakuutusta ensisijaisena, mutta oikeisto suhtautui siihen penseästi, ja maalaisliitto ajoi vanhuus- ja työkyvyttömyysvakuutusta (Mannio, 1967, 75-76, 91-92; Karisto ym. 1983, 276). Sivustatukea esitysten raukeamiselle antoi myös Lääkäriliiton esille tuoma pelko vakuutusavustusten väärinkäytöstä (ks. s 45-46). Sairausvakuutusesitys tulikin monien vaiheiden jälkeen hylätyksi, ja eläkevakuutusesitystä eduskunta ei ehtinyt käsitellä loppuun ennen kuin se tuli hajotetuksi vuonna 1929.

1930-luvun komiteatyöskentely johti vihdoin kansanelä-

kelain säätämiseen. Vuonna 1933 asetettu, esittelijäneuvos Niilo A. Mannion johtama apukassakomitea sai tehtäväkseen esittää suunnitelman vanhuus- ja työkyvyttömyysvakuutuksen järjestämiseksi (Kom.miet. 1935:1). Vuonna 1935 valtiontalouskomitean sosiaalijaosto vahvisti periaate-ehdotuksen eläkevakuutusjärjestelmästä (Kom.miet. 1935:1), ja jaoston jäsenistä koottu, myös Niilo A. Mannion johtama (toinen) sosiaalivakuutuskomitea laati lakiehdotuksen kansaneläkelaiksi (Kom.miet. 1935:11). Suurelta osin vakuutusperiaatteelle perustuva laki hyväksyttiin huhtikuussa 1937 ja se astui voimaan vuoden 1939 alusta.

Kansaneläkelakia arvosteltiin alkuvuosina monimutkaisen ennakkoperintämenettelyn takia. Myöhemmin arvostelu kohdistui ennen kaikkea kansaneläkevakuutuksen suoman eläketurvan riittämättömyyteen. Myös kansaneläkejärjestelmän rahastointi aiheutti arvostelua (Kom.miet. 1954:8, 13-14; Niemelä 1982, 75-76). Vuonna 1945 perustettiinkin jälleen uusi komitea laatimaan esitystä sosiaalivakuutusjärjestelmän kehittämiseksi. Tämä (kolmas) sosiaalivakuutuskomitea laati edelleen Niilo A. Mannion johdolla ehdotuksen kansaneläkejärjestelmän uudistamiseksi (Kom.miet. 1954:8). Eduskuntakäsittelyn aikana ehdotukseen tehtiin runsaasti muutoksia ja monien vaiheiden jälkeen uusi, tasaeläkelinjalle perustuva kansaneläkelaki hyväksyttiin toukokuussa 1956.

Kansaneläkejärjestelmän rinnalle ryhdyttiin kehittämään erillistä ansioihin suhteutettua eläkejärjestelmää. Merimiehet saivat oman ansioeläkejärjestelmänsä vuonna 1956 ja samana vuonna asetettiin komitea selvittämään työsuhteessa olevien eläkekysymystä. Teivo Pentikäisen eläkekomitea jätti mietintönsä elokuussa 1960 (Kom. miet. 1960:11). Mietinnössään "komitea ehdottaa, että

huoltoapulain 5 §:n mukainen työnantajan elatusvelvollisuus korvattaisiin kiinteiden eläkkeiden järjestelmällä siten, että työnantaja uudella erillisellä lailla, työntekijäin eläkelailla, velvoitettaisiin kustantamaan työntekijöilleen vanhuus- ja työkyvyttömyyseläke..." (mt. 65). Eläkekomitean ehdotuksen mukainen työntekijäin eläkelaki (TEL) säädettiin eduskuntaaloitteen perusteella vuonna 1961. Sekä TEL että lyhytaikaisissa työsuhteissa olevien työntekijäin eläkelaki LEL astuivat voimaan 1.7.1962. Vuoden 1970 alusta työeläketurva laajeni koskemaan myös yrittäjiä, ja vuonna 1973 työkyvyttömyyseläkejärjestelmää uudistettiin lisäämällä eläke-etuuksiin osaeläke.

4.1.2. TEL:n työkyvyttömyyskäsite

Työsuhteessa olevien henkilöiden eläketurvaa suunnitellut eläkekomitea pyrki työkyvyttömyyden käsitteen suhteen yhtenäisyyteen kansaneläkelain kanssa ja ehdotti, että oikeus TEL:n mukaiseen työkyvyttömyyseläkkeeseen olisi työntekijällä, joka sairauden, vian tai vamman perusteella on oikeutettu saamaan kansaneläkettä (mt. 52). Tämä periaate sisältyikin työntekijäin eläkelakiin sen tullessa voimaan vuonna 1962.

Jo seuraavana vuonna lakia kuitenkin muutettiin, ja TEL:n työkyvyttömyysmääritelmä irtautui kansaneläkelain määritelmästä. Hallituksen esityksessä (no 72, 1963 vp.) muutoksen perusteluina esitettiin, että "työeläkejärjestelmässä on pidettävä tärkeänä, että eläke voidaan myöntää siitä ajankohdasta, jolloin työntekijä eläketapahtuman johdosta lakkaa saamasta palkkaa. Samoin on pyrittävä edistämään eläkkeiden myöntämistä il-

man viivytyksiä, jotta se aika, jonka työntekijä ennen eläkkeen maksamisen alkamista joutuu olemaan ilman tuloja, voitaisiin supistaa mahdollisimman lyhyeksi". Työkyvyttömyysmäärittelyn eriyttämistä on kuitenkin myös voimakkaasti kritisoitu lähinnä sen aiheuttamien järjestelmien välisten ristikkäisten eläkeratkaisujen vuoksi (Huunan-Seppälä 1981, 222).

Nykyiseen muotoonsa TEL:n työkyvyttömyysmääritelmä täsmentyi vuonna 1973:

> "Oikeus saada työkyvyttömyyseläkettä on työntekijällä, jonka työkyvyn voidaan sairauden, vian tai vamman johdosta arvioida, kun otetaan huomioon jo kulunut aika, olevan yhdenjaksoisesti ainakin vuoden ajan alentunut vähintään kahdella viidenneksellä. Työkyvyn alentumista arvioitaessa otetaan huomioon työntekijäin jäljellä oleva kyky hankkia itselleen ansiotuloja saatavissa olevalla sellaisella työllä, jonka suorittamista voidaan häneltä kohtuudella edellyttää silmällä pitäen hänen koulutustaan, aikaisempaa toimintaansa, ikäänsä ja asumisolosuhteitaan sekä näihin verrattavia muita seikkoja. Työkyvyn vaihdellessa otetaan huomioon vuotuinen ansio" (TEL 4 §).

Oleellisin ero TEL:n uudessa työkyvyttömyysmääritelmässä vuoden 1963 lakitekstiin verrattuna on sosiaalista-loudellisten seikkojen korostuminen. Aiemmassa lainsäädännössä henkilön ansiokykyä arvioitaessa otettiin huomioon "ikä, ammattitaito ja muut seikat". Nykyisessä määritelmässä henkilön työnteon edellytyksiä tarkastellaan koulutusta, aikaisempaa toimintaa, ikää, asumisolosuhteita ja muita vastaavia seikkoja silmällä pitäen. Lakitekstin sanamuoto on suora käännös Ruotsin eläkelaista, jonka mukaan työkyvyttömyyttä arvioitaessa otetaan huomioon kyky hankkia ansiotuloja sellaisella työllä, "som motsvarar hans krafter och färdigheter och som rimligen kan begäras av honom med hänsyn till hans utbildning och tidigare verksamhet samt ålder, bo-

sättningsförhållanden och därmed jämförliga omständigheter" (Lag om allmän försäkring, 7 kap. 3 §). Uutta, ruotsalaismallista määrittelyä ehdottanut komitea katsoi sen aikaisempaa paremmin vastaavan ansiokyky-käsitteen sisältöä (Kom.miet. 1972:B47, 9-10). Heimer Sundbergin kyseiselle eläkejärjestelmäkomitealle laatimassa muistiossa huomautetaan lisäksi, että lakitekstiä ruotsalaismalliseksi muuttamalla "voidaan selvemmin tuoda esille kansaneläkelain ja työeläkelakien työkyvyttömyyden määritelmän ero" (Sundberg 1971, 10). Tätä määritelmien eriyttämistä korostavaa perustelua ei eläkejärjestelmäkomitean mietinnössä kuitenkaan esitetä.

TEL:n nykyisestä työkyvyttömyysmääritelmästä voidaan erottaa kolme keskeistä piirrettä. Ensinnäkin, määritelmä on ammatillisesti suuntautunut;[1] se ottaa huomioon työntekijän koulutuksen ja aikaisemman toiminnan. Toiseksi, työkyvyttömyys on aina sairauden seurausta. Kyse on kuitenkin nimenomaan sellaisista sairauden seurauksista, jotka heijastuvat ansaintakyvyn heikkenemisenä - muilla toiminnallisilla rajoituksilla ei ole merkitystä. Lisäksi määritelmässä korostetaan, että ansaintakyvyssä näkyvät sairauden seuraukset voivat olla myös ammatillissosiaalisten seikkojen muovaamia. Kolmanneksi, määritelmässä pyritään ottamaan huomioon tosiasialliset työnsaantimahdollisuudet - puhutaanhan lakitekstissä kyvystä hankkia ansiotuloja saatavissa olevalla työllä.

---

[1] Eläketurvakeskuksen laajassa työkyvyttömyyseläkkeitä käsittelevässä yleiskirjeessä (20/1984) korostetaan, ettei TEL:n työkyvyttömyysmääritelmä kuitenkaan ole puhtaasti ammatillinen. Työ, jonka suorittamista voidaan kohtuudella edellyttää silmällä pitäen koulutusta, aikaisempaa toimintaa... voi poiketa aikaisemmasta ammatista.

Seuraavissa jaksoissa tarkastellaan lähemmin, minkälaisten vaiheiden kautta nykyiset käsitykset työkyvyttömyyden ammatti-, sairaus- ja työllisyyssidonnaisuudesta ovat muotoutuneet.

4.2. Yleinen vai ammatillinen työkyvyttömyys?

"Käytännössä ollaan epävarmoja siitä, kuinka paljon olisi sallittava henkilön työkykyä olevan jäljellä sen estämättä työkyvyttömyyseläkkeen myöntämistä" (Kom. miet. 1972:B47, 3). Eikä pelkästään sallitun työkyvyn määrä vaan myös sen 'laatu' on askarruttanut työkyvyttömyyden määrittäjiä. Eli edellyttääkö erivapaus itsensä elättämisen velvollisuudesta kykenemättömyyttä kaikkeen työhön, vai riittääkö kykenemättömyys entiseen työhön?

Täydellistä työhön kykenemättömyyttä ei työkyvyttömyyseläkkeen saamiseksi ole missään vaiheessa edellytetty. Sallitun työkyvyn määrän ja erityisesti sen laadun eli työkyvyttömyyden ammatillisuuden suhteen on kuitenkin tapahtunut heilurimainen kehitys. Nykyisin voimassa olevat työkyvyttömyysmääritelmät ovat ammatillisesti painottuneita, vanha kansaneläkelaki perustui sen sijaan yleiselle työkyvyttömyyskäsitteelle. Vuosisadan alkupuolen lakiehdotuksien määritelmät olivat taas nykyiseen tapaan pitkälti työalaan sidottuja.

Varhaisin yksityiskohtaisempi ehdotus juridiseksi työkyvyttömyysmääritelmäksi löytyy mietinnöstä, jonka invaliditeettivakuutuskomitea alamaisimmasti antoi Keisa-

rilliselle Majesteetille 5.5.1908. Mietinnön mukaan

> "työkyvyttömäksi katsotaan vakuutettu silloin, kun hänen työkykynsä on työvoimain heikontumisen tähden alentunut niin, että hän sellaisella työllä, jota hänen voimiinsa ja kehitykseensä nähden katsotaan voitavan häneltä vaatia, pystyy ansaitsemaan ainoastaan kolmannen osan siitä määrästä, jonka hänen entisellä työalallaan toimiva, kyvyltään häneen verrattava terve henkilö ansaitsee sillä paikkakunnalla Suomessa, missä vakuutettu viimeksi viiden vuoden aikana on kauimmin oleskellut" (Kom.miet. 1907:8, 29).

Komitean mietinnössä korostetaan, että "voimien vähitellen riutuessa ja siis jo paljon ennenkin, kuin työkyky on kokonaan loppunut, on vakuutuksen tarjooma apu tarpeen. Senpä vuoksi on tarpeellista ja oikeuden mukaista, että eläke voidaan myöntää jo silloinkin, kun vakuutetun työvoimat ja niistä riippuvat ansiotulot ovat vähentyneet siinä määrin, että hänen toimeentulonsa käy vaikeaksi" (mt. 27). Bismarckilaista ajattelua noudattaen komitea määritteli oikeuden eläkkeeseen syntyvän, jos vakuutetun ansaitsemiskyky on alentunut vähintään kahdella kolmanneksella.

Invaliditeettivakuutuskomitean esittämää työkyvyttömyyden määritelmää ei voida pitää puhtaasti ammatillisena. Komitea totesikin yleisperusteluissaan, että "kun on ratkaistava kysymys, onko vakuutettu pidettävä invalidina vai ei, tulee ottaa selkoa siitä, eikö hän voisi hankkia elatustaan sellaisella uudella toimialalla, joka voidaan kohtuudella katsoa hänelle soveltuvaksi, huomioon ottaen hänen terveydentilansa, siihenastisen toimintansa, ammattivalmistuksensa ynnä muut sellaiset asiaan vaikuttavat seikat" (mt. 28). Kuitenkin määritelmän edellyttämä vertailu 'entisellä työalalla' toimivaan henkilöön antaa sille voimakkaasti työalasidon-

naisen luonteen. Komitean esittämät esimerkit[1] Saksan työkyvyttömyyseläketapauksista tukevat myös pitkälti työaloittaista tulkintaa, joskin komitea muistuttaa, että Saksan "laki ei tunne ammattityökyvyttömyyttä, vaikka itsestään on selvä, että vakuutetun kehitykseen ja aikaisempaan toimintaan on kiinnitettävä tarpeellinen huomio" (Kom.miet. 1905:7d, 13).

Myös muissa kansaneläkelakia edeltäneissä lakiehdotuksissa - sosiaalivakuutuskomitean mietinnössä vuodelta 1921 ja hallituksen esityksessä vuodelta 1928 - esitetään samat periaatteet entisen työalan ja ammattivalmistuksen huomioon ottamisesta. Näissä lakiluonnoksissa kaavailtiin kuitenkin jo yleistä, ei ainoastaan palkkatyöntekijöitä koskevaa vakuutusta, ja tämä tulee esille myös työkyvyttömyyden määrittelyssä: vaadittu kahden kolmanneksen aleneminen työkyvyssä esitettiin arvioitavaksi palkkatyötä tekevillä ansioiden ja muilla työmäärän mukaan (Kom.miet. 1921:22, 82, 146; hall.es. no 61, 1928 vp.). Ajatus vaihtoehtoisesti ansioihin tai työmäärään perustuvasta työkyvyn arvioinnista oli peräisin Norjan lakiehdotuksesta vuodelta 1918. Työkyvyttömyysmääritelmissä oltiin näin siirtymässä saksalaiskäännöksistä pohjoismaisille linjoille.

Vuosisadan alun työkyvyttömyysmääritelmät heijastivat kuitenkin ainoastaan sosiaalipoliittista ajattelua, eivät käytännön toimintaa. Ehdotukset eivät saaneet lainvoimaa, ja vapaaehtoiset apukassat ja köyhäinhoito

---

[1] Aiemmin sivuilla 28-29 esitetty posenilaisen palvelijattaren tapaus on yksi komitean tässä yhteydessä referoimista saksalaisista esimerkeistä.

säilyivätkin pitkään keskeisinä työkyvyttömyysturvan antajina.

Vuonna 1935 istunut (toinen) sosiaalivakuutuskomitea sai vihdoin kansanvakuutusesityksensä myös toteutetuksi. Vuoden 1937 kansaneläkelaki katsoo, että

> "vakuutettu tulee oikeutetuksi työkyvyttömyyseläkkeeseen, kun hänen työkykynsä ruumiillisten tai sielullisten voimien heikentymisen takia on entisestään alentunut siinä määrin, että hänet on katsottava pysyvästi kykenemättömäksi huolehtimaan itsestään sellaisella työllä, joka vastaa hänen voimiaan ja kykyjään" (kansaneläkelaki 1937, 26 §).

Poiketen varhaisempien komiteanmietintöjen esityksistä kansaneläkelakiin otettiin yleinen, ei ammattiin tai työalaan sidottu työkyvyttömyyden määritelmä. Tätä on pidetty harkittuna, aikaisemmasta ajattelutavasta poikkeavana ratkaisuna (Vilkkumaa 1981, 7). Hallituksen esityksessä (no 26, 1936 vp.) yleisen työkyvyttömyyden käsitettä perusteltiin näin: "Työkyvyttömyyden määrittely varsinkin henkilöihin nähden, jotka eivät ole ansiotyössä, on erinomaisen vaikea. Kansanvakuutuksessa ei sen vuoksi voidakaan pitää perusteena ammatillista työkyvyttömyyttä". Samoin lakia laatinut komitea katsoi; että koska yksityiskohtainen määräys vähintään kahden kolmanneksen alenemisesta työkyvyssä "saattaisi kuitenkin tuottaa vaikeuksia lain soveltamisessa muihin henkilöryhmiin (kuin palkansaajiin), on se jätetty ottamatta esitykseen ja sen sijaan turvauduttu työkyvyttömyyden määritelmässä yleisempään muotoon, lähinnä seuraten Ruotsin lainsäädäntöä" (Kom.miet. 1935:11, 9). Edeltäjänsä, vuonna 1921 mietintönsä jättäneen sosiaalivakuutuskomitean ehdotusta, jossa muiden kuin palkkatyötä tekevien työkyvyttömyys arvioitaisiin työmäärän - ei siis ansioiden - vähenemisen perusteella, ei vuoden 1935 komitea kommentoinut.

Vaikka kansaneläkelain määritelmä poikkesikin aikaisempien lakiehdotusten näkemyksistä, se heijasti pitkälti vallinnutta köyhäinhoidollista käytäntöä. Vaivaishoitoasetusta (1879) ja sen myöhemmin korvannutta köyhäinhoitolakia (1922) voidaan pitää yleisen työkyvyttömyyskäsitteen hengen mukaisina. Vaivaishoitoasetuksen mukaan avustuskelpoisia olivat vain kokonaan työhön kykenemättömät: "Hoidon ja tarpeenmukaisen elatuksen saamiseen on kunta velkapää auttamaan alaikäisiä, heikkomielisiä, raajarikkoisia sekä pitkällisempää tautia sairastavia tahi vanhuuttansa heikkoja, jotka ovat toisen holhousta vailla" (Vaivaishoitoasetus 1879 2§). Uusi köyhäinhoitolaki antoi myös työkykyisille avustusoikeuden, mutta tällaisille avustettaville laki asetti tiukan työvelvollisuuden. Kunnat perustivat työlaitoksia köyhäinapua saaville työvelvollisille; 'entistä työtä' tuskin oli monillekaan tarjolla. Laitosten ankarat säännöt pyrkivät pitämään köyhäinhoidon menot kurissa: ehkäisemään halua köyhäinavun käyttämiseen (Karisto ym. 1983, 273-274).

Taloudelliset seikat saattoivat olla myös vaikuttamassa yleisen työkyvyttömyyden käsitteen käyttöön ottoon. Yleinen työkyvyttömyyskäsite on ammatillista tai työaloittaista käsitettä ankarampi ja siten kustannuksiltaan pienempi. Huoli sosiaalipoliittisten uudistusten taloudellisista toteuttamismahdollisuuksista oli aiheuttanut kiivasta keskustelua jo säätyvaltiopäivien ja erityisesti eduskuntauudistuksen aikoihin. Tilastollisen päätoimiston ylitirehtööri August Hjelt leimasi vuonna 1907 Uuden Suomettaren kirjoituksessa sosiaalidemokraattien vaatimukset vähintään 350 markan vuotuiseläkkeestä työkyvyttömille tai 55 vuotta täyttäneille taloudellisista tosiseikoista piittaamattomaksi haihatteluksi (mt. 257). Suoranaista mainintaa työkyvyttö-

myysmäärittelyn kustannuksellisista vaikutuksista ei vanhan kansaneläkelain valmisteluasiakirjoista kuitenkaan löydy. Sen sijaan vuonna 1956 säädettyä uutta kansaneläkelakia - joka myös pitäytyi yleisen työkyvyttömyyden käsitteeseen - valmistellut komitea totesi, että "työkyvyttömyyden määrittelyssä ei ole syytä tehdä muutoksia. Tällöin voidaan myös kustannuslaskelmissa käyttää nykyisestä tilastosta saatuja tietoja" (Kom. miet. 1954:8, 26). Kyseinen komitea olikin valmis tekemään työkyvyttömyyden määrittelyyn vain sellaisen lisäyksen, "jolla ei ole merkitystä vakuutuksen kustannusten kannalta" (mt.).

Kansaneläkelain uudistamista ehdottanut komitea vetosi työkyvyttömyyden määrittelyssä Kansainvälisen Työjärjestön hyväksymään sosiaaliturvan minimitasoa koskevaan sopimukseen (Convention Concerning Minimum Standards of Social Security, 1952), jonka komitea katsoi edellyttävän yleisen työkyvyttömyyden käsitteen käyttöä. Komitean mielestä yleisen työkyvyttömyyden käsitteen mukaan

> "katsotaan työkyvyttömyyden olevan olemassa, kun asianomaisella on pysyvä ja niin vaikea sairaus, vika tai vamma, että hänen ei kohtuudella voida vaatia elättävän itseään entisellä työllään eikä myöskään muulla hänelle sopivalla ja hänen voimiaan, kykyään ja ammattitaitoaan vastaavalla työllä, jota on saatavissa hänen sosiaalisessa ympäristössään, hänen omassa elämänpiirissään" (Kom.miet. 1954:8, 26).

Edellä esitettyä määritelmää on kuitenkin vaikea tulkita yleisen työkyvyttömyyskäsitteen hengen mukaiseksi: se ei ole täysin ammatillinen, mutta se ottaa kuitenkin hyvin selvästi huomioon henkilön työtaustan ja ammattitaidon. Kyseiseen tulkintaan vedoten komitea kuitenkin katsoi, ettei uudessa lakitekstissä ollut tarvetta muuttaa vanhan kansaneläkelain yleistä työkyvyttömyysmääritelmää (ks. s 61).

Vasta vuonna 1965 voimaan tullut lain muutos toi kansaneläkelain työkyvyttömyysmääritelmän lähemmäs ammatillista. Hallituksen esityksessä (no 113, 1964 vp.) todettiin, että "työkyvyttömyyttä arvosteltaessa olisi kuitenkin kiinnitettävä enemmän huomiota asianomaisen mahdollisuuksiin suorittaa hänen tavallista työtään tai muuta hänelle sopivaa työtä", ja viitattiin myös työntekijäin eläkelakiin, jonka työkyvyttömyysmääritelmä oli muutettu ammatillispainotteisemmaksi vuonna 1963. Mielenkiintoista on, että KEL:n uusi määritelmä on melko tarkka kopio vuoden 1954 sosiaalivakuutuskomitean esittämästä tulkinnasta (ks. s 63), jonka se katsoi vastaavan silloista kansaneläkelain yleistä työkyvyttömyyden määritelmää. Vuoden 1965 lainmuutoksen jälkeen edellytettiin nimittäin, että työkyvytön on

> "...kykenemätön tekemään tavallista työtään tai muuta siihen verrattavaa työtä, mitä on pidettävä ikä, ammattitaito ja muut seikat huomioon ottaen hänelle sopivana ja kohtuullisen toimeentulon turvaavana" (KEL 22 §).

Uusimpien lainmuutosten on myös katsottu jossain määrin alentaneen työkyvyttömyyden kynnystä, muutenkin kuin lähestymällä ammatillista työkyvyttömyyden käsitettä. Työntekijäin eläkelain työkyvyttömyysmääritelmään liitettiin vuonna 1963 ja kansaneläkelakiin vuonna 1965 kohtuullisen toimeentulon turvaamista koskeva vaatimus - aikaisemmin riitti, että pystyi elättämään itsensä. Tämän muutoksen on arveltu alentaneen aikaisemmissa määritelmissä implisiittisesti mukana ollutta edellytystä kahden kolmanneksen työkyvyn menetyksestä (Kom. miet. 1972:B47, 3). Työeläkejärjestelmässä tämä 2/3-kynnyksen aleneminen tuotiin entistä selkeämmin julki vuonna 1973, jolloin osaeläkeuudistuksen yhteydessä työkyvyttömyysmääritelmää muutettiin. Täyden työkyvyttömyyseläkkeen saamiseksi edellytettiin nyt työkyvyn alenemista kolmella viidesosalla, osaeläkkeeseen riitti kahden viidesosan verran työkyvyn menetystä.

4.3. Työkyvyttömyyden syy: 'sairaus, vika tai vamma'

Nykyisin voimassa olevissa juridisissa työkyvyttömyysmääritelmissä edellytetään monien sosiaalistaloudellisten seikkojen kuten koulutuksen, aikaisemman toiminnan, iän ja asumisolosuhteiden huomioon ottamista (ks. TEL:n määritelmä s 56). Kuitenkin "eläkevakuutuksessa tähdennetään yleensä, että työkyvyttömyyseläke rakentuu sosiaaliselle työkyvyttömyyden määrittelylle, jolla on lääketieteellinen perusta. Viimeksi mainitulla tarkoitetaan, että työkyvyttömyys oikeuttaa työkyvyttömyyseläkkeen saamiseen vain jos se johtuu lääketieteellisestä syystä" (Kom.miet. 1972:B47, 8).

Työkyvyttömyyden lääketieteellisen perustan terminologinen täsmentyminen tapahtui kuitenkin varsin myöhään. Vasta uudessa, vuoden 1956 kansaneläkelaissa tuotiin ensimmäisen kerran eksplisiittisesti esille näkemys, että työkyvyttömyyden syynä on oltava sairaus, vika tai vamma:

> "Pysyvästi työkyvyttömänä pidetään tätä lakia sovellettaessa henkilöä, joka sairauden, vian tai vamman takia on pysyvästi kykenemätön huolehtimaan itsestään voimiaan ja kykyään vastaavalla työllä" (KEL 1956, 22 §).

Vanhoissa komiteanmietinnöissä ja vielä vuoden 1937 kansaneläkelaissa puhutaan varsin yleisesti voimien heikkenemisestä. Esimerkiksi vuoden 1921 komiteanmietinnöstä löytyy seuraavankaltainen määritelmä:

> "...vakuutettu katsotaan työkyvyttömäksi, jos hänen henkiset tai ruumiilliset voimansa syystä tai toisesta ovat siinä määrin vähentyneet, että hän enää kykenee suorittamaan enintään kolmannen osan siitä työstä, jonka toinen vastaavassa asemassa oleva henkilö, täysissä työvoimissa ollen, voi suorittaa" (Kom.miet. 1921:22, 82).

Työkyvyttömyyden syyn terminologiset vaiheet - yleisen voimien heikkenemisen täsmentyminen 1950-luvulla sairautta korostavaksi ja sen myöhempi laajeneminen sosiaalistaloudellisia seikkoja painottavaksi - houkuttelevat herkästi työkyvyttömyyden ammatillisuuskehityksen kanssa analogiseen heiluriliikepäätelmään (ks. s 58). Tällainen johtopäätös, työkyvyttömyyskäsitteen muuttuminen sosiaalisesta lääketieteelliseen ja jälleen takaisin sosiaaliseen suuntaan, olisi kuitenkin liian yksioikoinen.

Monet seikat puoltavat käsitystä, että myös vuosisadan alun yhteiskunnassa työvoimain heikkeneminen miellettiin nimenomaan sairauden (joskaan ei välttämättä biologisen taudin) seraukseksi. Invaliditeetti- ja työkyvyttömyys-termejä käytettiin pitkälti synonyymeinä, ja komiteat, jotka suunnittelivat sekä sairaus- että työkyvyttömyysvakuutusta, katsoivat työkyvyttömyyseläkkeen usein olevan sairausrahan jatke (esim. Kom.miet. 1921: 22, 83). Tapaturmavakuutukseen jo viime vuosisadalla iskostunut invaliditeettiprosenttiajattelu[1] (ks. s 41-42) heijastui myös työkyvyttömyysmäärittelyyn lääketieteellistävästi. Mm. eläkejärjestelmäkomitea kirjoittaa työkyvyttömyyden lääketieteellistä syytä pohtiessaan, että "aikaisemmin oli vallalla mielipide, ettei lääketieteellistä syytä voi olla olemassa, jollei ns. lääketieteellinen invaliditeetti ole vähintään 50 %" (Kom. miet. 1972:B47, 8).

---

[1]Vaikka lääketieteellisen invaliditeetin käsitteen voidaankin katsoa pohjautuvan bismarckilaiseen tapaturmavakuutusjärjestelmään, sen esikuvat löytyvät paljon kauempaa historiasta. Esimerkiksi keskiaikaisissa pohjoismaisissa maakuntalaeissa on vastaavanlaisia säännöksiä toiselle aiheutetun vamman korvaamisesta (Foldspang & Sabroe 1978).

Kuitenkin, vaikka uuden kansaneläkelain myötä tapahtunut terminologinen muutos työkyvyttömyysmääritelmässä olisi pitkälti ollutkin vallitsevan käytännön kirjaamista (tai ulkomaisten lakitekstien tarkempaa kääntämistä[1]), sillä on myös sisällöllinen merkityksensä, joka kytkeytyy työn ja sairauden muotojen kehitykseen.

Vuosisadan alun yhteiskunnassa työelämän vaatimukset olivat homogeenisia: oleellista oli ennen kaikkea ruumiillinen voima ja sitkeys. Aliravitsemuksesta ja kulkutaudeista aiheutuva voimien ehtyminen tai fyysinen vammaisuus olivat puolestaan sairauden muodoista keskeisiä (ks. kuvio 6). Eri sairauksilla oli oma säännönmukainen kulkunsa, ja terveyden ja sairauden välinen ero nähtiin jyrkkänä (Strøm 1980, 44). Työhön kykenemättömyys oli siten hyvin konkreettista, näkyvää vaivaisuutta, joka helposti oli sijoitettavissa sairauden seuraukseksi.

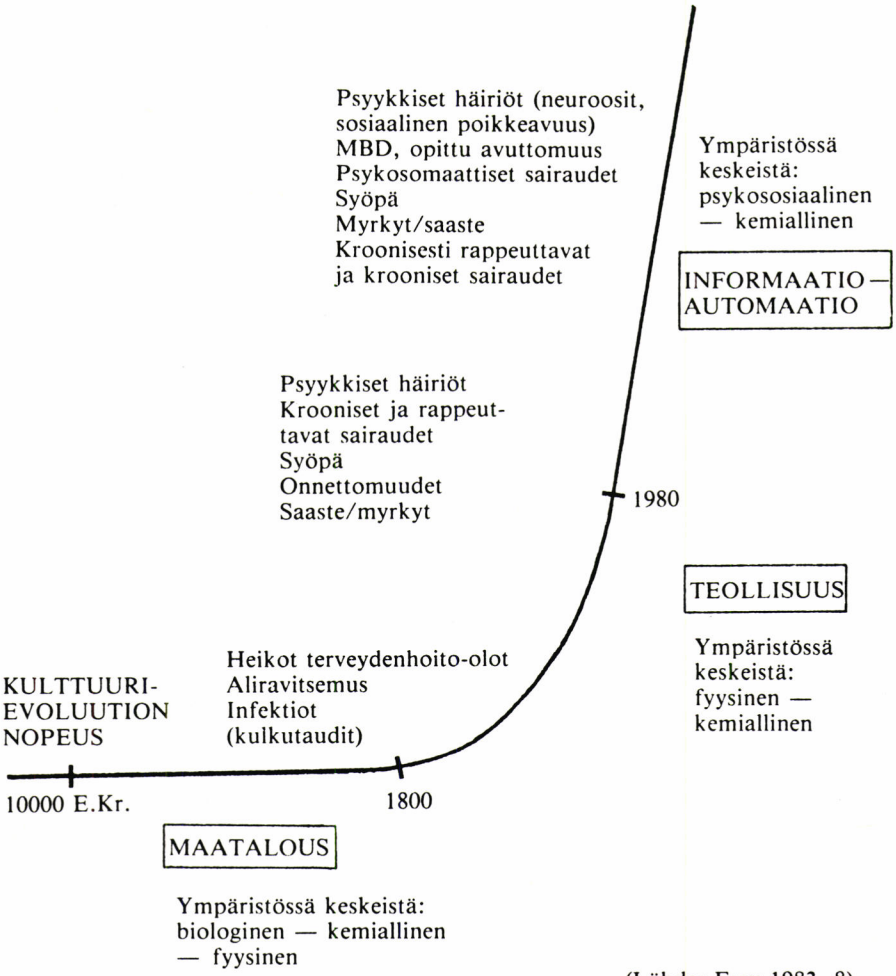
Siirryttäessä maatalousvaltaisesta yhteisöstä teollistuneeseen ja edelleen informaatiokeskeiseen yhteiskuntaan työn muodot muuttuvat. Pitkälle automatisoitu teollisuustyö, palvelu- ja tietotyö asettavat ruumiillisen voiman lisäksi työntekijälle monia muita, usein tärkeämpiäkin vaateita. Entiset ammatit katoavat, uusia tulee tilalle. Teollinen työ 'henkistyy', yksitoikkoistuu, vaatii näppäryyttä, joustavuutta, valppautta (Asp & Peltonen 1980, 72-77); tietotyössä puolestaan ajatusvoimaa vaativat työt lisääntyvät rutiinien kustannuksella (Kortteinen 1985, 99).

---

[1] Esimerkiksi ILO:n toimeentuloturvaa koskevassa suosituksessa, johon kansaneläkelain uudistusta suunnitellut komitea mietinnössään viittaa (Kom.miet. 1954:8, 14), määritellään työkyvyttömyys näin: "inability to engage in any substantially gainful work by reason of a chronic condition due to disease or injury or by reason of the loss of a member or function" (Income Security Recommendation 1944, 522).

Yhteiskunnan kehittyessä myös sairauden muodot muuttuvat. Keskeisiksi nousevat mm. psyykkiset, psykosomaattiset ja rappeuttavat sairaudet, joiden syntyperä on pitkälti yhdistettävissä elinympäristön, elämäntavan ja tuotantotavan muutokseen (ks. Purola 1979, 19-20).

Kuvio 6. Muuttuvat sairauden muodot



(Lähde: Frey 1983, 8)

Sairauden kolmesta osa-alueesta, naturalistisesta, sosiaalisesta ja tajunnallisesta (Purola 1984, 74) kaksi ensinmainittua olivat keskeisessä asemassa vuosisadan alun työhön kykenemättömyyden muotoutumisessa. Tämän päivän yhteiskunnassa korostuu sairauden sosiaalis-tajunnallinen dimensio. Esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinten sairauksien aiheuttamassa kyvyttömyydessä ei kivun ja biologisen taudin yhteyttä useinkaan pystytä osoittamaan (Sievers 1980). Sairauden tajunnallisen elementin ohella kyvyttömyydessä painottuvat myös kulttuuriset resurssit, tieto-taito-komponentti: "riittämätön koulutus yhdessä erilaisten oppimisedellytysten kanssa merkitsee darwinilaista 'luonnollisen valinnan' politiikkaa, jossa dynaamisimmat menestyvät parhaiten samalla kun 'luonnollinen poistuma' pitää huolen muista" (Kortteinen 1985, 100). Työn muutokseen liittyvän kyvyttömyyden ilmeneminen on entistä varteenotettavampi mahdollisuus.

Kyvyttömyys suoriutua nykyaikaisen työelämän vaatimuksista ei siten välttämättä ole sairautta ainakaan biolääketieteellisessä mielessä. Tätä seikkaa on pohdittu myös juridisen työkyvyttömyysmäärittelyn piirissä. Esimerkiksi eläkejärjestelmäkomitean mietinnössä todetaan, että "nykyisessä yhteiskunnassa esiintyy monenlaisia syitä ansiotason ja ansiomahdollisuuksien muutoksiin, joilla ei ole lääketieteellistä pohjaa. Tapahtuu talouselämän rakennemuutoksia, työmenetelmien muutoksia, eräiden ammattien häviämistä jne." (Kom. miet. 1972:B47, 9). Juridinen työkyvyttömyyskäsite on kuitenkin haluttu tiukasti sitoa medisiiniseen perustaan: työn muutokset ja yhteiskunnan kehityksen mukanaan tuomat sosiaaliset häiriöt suodattuvat eläkkeen perusteiksi vain lääketieteellisten syysuhteiden välityksellä.

Sairauden erityisasemaa voidaan WHO:n tapaan perustella ongelmien hallittavuudella: sosiaalisen vajaakuntoisuuden käsitteen liittäminen piirteisiin, joilla ei ole suoranaista vaikutusta terveyteen, hämärtää sekä terveyteen kuuluvien kokemusten tunnistamista että myös niiden hallintakeinoja (WHO 1980, 34). Sairauden- ja terveydenhuolto saattaakin toimia tehokkaana vajaakuntoisuuden hallintakeinona ja samalla moraalisesta tuomiosta vapauttajana (Purola 1983, 61). Medikalisoinnin kääntöpuoli, erityisesti sen taipumus sosiaalisten ongelmien individualisointiin, asettaa kuitenkin sekä tehokkuuden että leimaamattomuuden vaakalaudalle.

Sosiaalisen kontrollin lääketieteellistymisessä on havaittavissa kaksi vastakkaista tendenssiä. Nähdessään tauteihin syyllisenä ihmisen 'ulkopuoliset' luonnontieteelliset ilmiöt (kuten virukset ja bakteerit), medisiininen malli vapauttaa sairaan vastuusta. Sosiaalisen kontorollin medikalisoitumisen myötä sairauteen liittyvä vastuuvapaus laajenee myös sosiaalisiin ongelmiin, mutta samanaikaisesti ongelmien yksilöllistyminen vaikuttaa päinvastaisesti: syitä ja ratkaisuja etsitään yksilöstä, ei sosiaalisesta järjestelmästä. William Ryan (1976, 7) on kutsunut tätä prosessia 'uhrin syyttämiseksi' (blaming the victim). Leima, joka merkitsee 'uhrin' on syntyperältään pikemminkin sosiaalinen kuin geneettinen. Mutta vaikka leima nähdään ympäristötekijöiden aikaansaamana, se sijoitetaan kuitenkin yksilöön, 'uhriin'.

Sairauden, vian tai vamman korostuminen hyväksytyn työnteosta luopumisen ensisijaisena perusteena vaikuttaa siten keskeisesti työkyvyttömyyden ideologiaan. Perustuessaan lääketieteelliseen tautiin juridinen työkyvyttömyys saa merkittävän 'tieteellisen' statuksen;

lääketieteellisen profession tehokkuus ja arvostus ulottuvat työkyvyttömyyteen kokonaisuudessaan, myös sen sosiaalistaloudellisiin piirteisiin (ks. Conrad & Schneider 1980, 248; Lindqvist 1984, 83-84). Samalla kuitenkin sairauden erityisasema työkyvyttömyyden syynä suuntaa hoito- ja ehkäisytoimenpiteet ennen kaikkea yksilöihin kohdistuviksi; monet ansiokykyyn vaikuttavat yhteiskunnalliset syyt jäävät vähemmälle huomiolle.

4.4. Työn puute työkyvyttömyysmäärittelyssä

Jo vuosisadan vaihteen työkyvyttömyyseläkesuunnitelmissa pohdittiin "voidaanko ja missä olosuhteissa työn puutteen perusteella anoa eläkettä" (Kom.miet. 1905: 7d, 14). Vallitseva köyhäinhoidon käytäntö oli varsin selkeä: työkykyisten oli tultava toimeen ilman yhteiskunnan apua. Työttömyyden ja työkyvyttömyyden välinen rajankäynti heijastaakin pitkälti viime vuosisatojen kerjäläispolitiikasta peräisin olevaa jakoa avustuskelpoisiin ja avustuskelvottomiin köyhiin.

Mitä konkreettisemmin työn saatavuuteen suhtaudutaan, sitä todennäköisemmin lievemmätkin toiminnalliset rajoitukset ovat tulkittavissa työkyvyttömyydeksi, ja sitä kiinteämmin ammattirakenne ja työmarkkinatilanne liittyvät työkyvyttömyyskäsitteeseen. Eläkelainsäädännössä on kuitenkin pyritty tekemään selvä ero työttömyyden ja työkyvyttömyyden välillä. Työkyvyttömyyden arviointitoimikunta katsoo, että "työttömyysturva on periaatteessa pidettävä erillään työkyvyttömyysturvasta" (Kom.miet. 1982:2, 102). Ja vielä yksiselitteisemmin asian esitti vuosisadan alun invaliditeettivakuu-

tuskomitea Saksan työkyvyttömyysvakuutuksen perusteluihin viitaten: "Työn saannin helppoudella tai vaikeudella ei ole luonnollisesti mitään tekemistä ruumiillisen tai henkisen ansaitsemiskyvyn kanssa. Lakiehdotuksen tarkoituksena ei ole vakuuttaminen työttömyyttä vaan työkyvyttömyyttä vastaan" (Kom.miet. 1905:7d, 14).

Myös Eino Kuusi korosti sosiaalipolitiikka-kirjassaan työttömyyden ja työkyvyttömyyden erottelua. Hän jakoi köyhyyden syyt kahtia: "Yksilöllisiä köyhyyden syitä ovat sairaus, kivulloisuus, vanhuus, mutta niin muodoin myös laiskuus, huolettomuus, nautinnonhimo ja tuhlaavaisuus, missä viimeksi mainituissa tapauksissa köyhyyttä on pidettävä itse aiheutettuna... Ulkonaisia köyhyyden syitä taas ovat kaikki sellaiset yhteiskunnalliset ja luonnontapahtumat, jotka hävittävät omaisuutta tahi supistavat työmahdollisuuksia..." (Kuusi 1931, 952-953). Köyhyyden syitä oli Kuusen mukaan lakkaamatta pidettävä silmällä, "koska erilaisista syistä johtuneen köyhyyden poistaminen tai vähentäminen vaatii aivan erilaisia toimenpiteitä" (mt. 955). Juuri tarkoituksenmukaisten toimenpiteiden jaottelussa jyrkkä raja työttömyyden ja työkyvyttömyyden välillä tulee näkyviin. Kuusi katsoi, että yksilöllisiin köyhyyden syihin kuten työkyvyttömyyteen voitiin vaikuttaa kansan kulttuuritasoa kohottamalla, ulkonaisiin syihin, esimerkiksi työttömyyteen, taas kansantaloudellisin keinoin (mt. 955).

Varsin jyrkistä kannanotoista huolimatta työmarkkinatilanteen huomioon ottamista ei kuitenkaan varhaisimmissakaan työkyvyttömyyseläkesuunnitelmissa täysin sivuutettu. Invaliditeettivakuutuskomitea totesi, että "poikkeustapauksissa voidaan työn puutetta kuitenkin pitää työkyvyttömyyden veroisena" (Kom.miet. 1905:7d,

15). Poikkeustapauksella tarkoitettiin työn saannin estymistä joidenkin sairauden tai vamman ominaisuuksien vuoksi, vaikka henkilö sairaudestaan huolimatta olisikin vielä työkykyinen. (Ks. esimerkki posenilaisen palvelijattaren nenätaudista s 28-29).

Kansainvälisen työjärjestön toimeentuloturvaa koskevassa sopimuksessa vuodelta 1944 - johon myös suomalaiset sosiaalivakuutuskomiteat olivat hyvin perehtyneitä (ks. s 67) - kurotaan työttömyyden ja työkyvyttömyyden välistä juopaa jo selkeämmin yhteen. Sopimuksen työkyvyttömyysmääritelmässä edellytetään, että mikäli toiminnaltaan rajoittuneelle henkilölle ei voida lainkaan osoittaa sopivaa työtä, on hänelle maksettava eläkettä. Mikäli sopiva ammatti voidaan osoittaa, mutta työtä ei ole heti saatavissa, on odotusajalta maksettava tilapäistä työkyvyttömyys-, kuntoutus-, tai työttömyysavustusta (Income Security Recommendation 1944, 523)[1].

Työn puutteen kirjaaminen työkyvyttömyyteen vaikuttavaksi tekijäksi herätti enemmän keskustelua suomalaisessa työkyvyttömyysmäärittelyssä vasta 1970-luvulla liitettäessä osaeläkejärjestelmää työeläkelakeihin. Osaeläkkeellä pyrittiin lisäturvan antamiseen sellaisille osatyökykyisille, joita ei voimassa olleiden

---

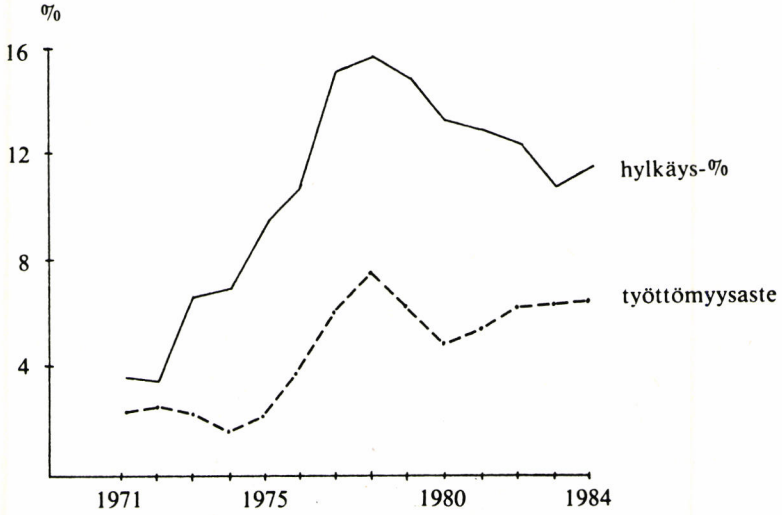
[1] "A handicapped person should be expected to engage in any occupation which may reasonably be indicated for him, having regard to his remaining strength and ability, his previous experience, and any facilities for training available to him.
A person for whom such an occupation can be indicated but is not yet available, and a person following a training course, should receive provisional invalidity benefit, training benefit or unemployment benefit, if he is otherwise qualified for it.
A person for whom no such occupation can be indicated should receive invalidity benefit" (Income Security Recommendation 1944, 523).

säännösten mukaan voitu pitää työkyvyttöminä (Kom.miet. 1972:B47, 2). Osaeläkkeen edellytykseksi määriteltiin ainakin vuoden jatkuva työkyvyn aleneminen vähintään kahdella viidenneksellä, kun taas täyden työkyvyttömyyseläkkeen saaminen edellytti ainakin kolmen viidenneksen menetystä työkyvyssä. Pohtiessaan työkyvyn arvosteluperusteita osaeläkejärjestelmää suunnitellut komitea totesi, että "arvioitaessa millaiseen työpanokseen eläkkeenhakijan vielä on katsottava pystyvän, olisi kai jossakin määrin kiinnitettävä huomiota hakijan tosiasiallisiin työnsaantimahdollisuuksiin... Varsinkin osaeläkeratkaisussa voi esiintyä taipumusta sellaisen työn huomioon ottamiseen, jota hakijalla ei ole minkäänlaisia realistisia mahdollisuuksia saada. Komitea pitää sen vuoksi aiheellisena lisätä työkyvyttömyyden määritelmään vaatimuksen, että sitä työtä, johon hakijan vielä arvioidaan pystyvän, pitää olla saatavissa" (mt. 10). Tämä täsmennys sisältyykin vuonna 1973 voimaan tulleeseen TEL:n uusittuun työkyvyttömyysmääritelmään (ks. s 56).

Saatavissa olevan työn kriteeri edellyttää, että "työttömyydellä on ainakin jossain määrin myönteiseen eläkeratkaisuun suuntaava vaikutus" (Sundberg 1979, 32). Korkean työttömyyden vallitessa tämän kriteerin saama uusi ulottuvuus on kuitenkin koettu ongelmalliseksi: on pelätty, että työkyvyttömyysvakuutuksesta muodostuisi eräänlainen työttömyysvakuutus (mt.).

Vaikuttaakin siltä, että työllistymismahdollisuuksien huomioon ottaminen ei käytännön eläkeratkaisutoiminnassa ole ollut kovin keskeisellä sijalla: työttömyysasteen ollessa korkeimmillaan 1970-luvun lopulla myös työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysprosentti oli suurin.

Kuvio 7. Työttömyysaste sekä TEL-, LEL-, ja YEL-laitosten ratkaisemien uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysprosentti.



(Lähteet: Eläketurvakeskuksen tilastot ja Työvoimakatsaus 3/1985)

Joskin hylkäysprosentin muutokset monilta osin selittyvät esimerkiksi hakijajoukon rakennetekijöillä[1], saattaa hylkäyskehitys heijastaa myös taloudellisten suhdanteiden vaikutusta sosiaaliturva-ajatteluun. Kaksi näkemystä työllisyystilanteen ja eläkeratkaisujen kytkennästä voidaan hahmottaa. Ensinnäkin julkinen keskustelu työkyvyttömyyseläkkeistä sävyttyi lama-ajan tiukentuneiden taloudellisten ajatusten myötä, ja tämä keskustelu mahdollisesti heijastui eläkenormistoa kiristäen sekä eläkkeen hakijoiden että ratkaisijoiden näkemyksiin (Hytti 1978, 101; Kallio & Pietilä 1979, 294; Aurela 1978, 84). Toisaalta on arveltu, että

[1]Työkyvyttömyyseläkkeen hakijat olivat 1970-luvun lopulla aikaisempaa nuorempia. On myös oletettu, että keskimääräisesti hakijoiden fyysinen ja psyykkinen toimintakyky oli aikaisempaa parempi, koska 'sairain' väestö siirtyi eläkkeelle työeläkelakien tullessa voimaan 1960-luvulla ja 1970-luvun alussa (Kom.miet. 1982:2, 61-64).

normiston muutokset tapahtuivat jo 1970-luvun alussa työvoimapulan odotuksessa. Silloin keskustelu eläkeiän alentamisesta lakkasi, kuntoutus nousi muotisanaksi ja naisia aktivoitiin työmarkkinoille. Myös vajaakuntoinen työvoima pyrittiin työntämään työmarkkinoille tai ainakin pois työttömyysturvan piiristä (Mikkola 1983, 52; Suomalainen kapitalismi 1979, 266). Tällainen sosiaaliturvajärjestelmiin iskostunut työhön ajava normisto ei ole myöhemmin, työvoiman ylitarjonnan aikana oleellisesti muuttunut, vaan se on jäänyt elämään vielä joukkotyöttömyydenkin aikakaudella (Mikkola 1983, 52).

Paitsi talouselämän normistoa, heijastavat työn puutteen ja työkyvyttömyyden kytkennässä esiintyvät ongelmat myös sairauden ainutkertaisuutta legitiimin työstä luopumisen perusteena. Kuten edellisessä jaksossa kuvattiin, hyväksytty työkyvyttömyys edellyttää ennen kaikkea riittävän 'syyn' löytymistä eläkkeen hakijasta itsestään - yhteiskunnalliset syyt ovat toissijaisia. Siten ensisijaisesti lääketieteelliseen tautiin perustuvassa työkyvyttömyysmäärittelyssä saatavissa olevan työn kriteeri nähdään helposti huonon työllisyystilanteen mukanaan tuomana välttämättömänä pahana, joka ei aidosti kuulu työkyvyttömyyskäsitteen piiriin. Työkyvyttömyys mielletään tällöin epähistorialliseksi, ajallisesta ja sosiaalisesta ympäristöstään irroitetuksi yksilölliseksi ominaisuudeksi. Lääketieteellinen tauti, samoin kuin juridisen työkyvyttömyyden määreinä luetellut ikä, koulutus, aikaisempi toiminta ja asumisolosuhteet voidaan tällaiseen individualisoituun käsitteeseen liittää. Saatavissa oleva työ sijoittuu sen sijaan aivan toiseen käsiteympäristöön; sitä ei voi mahduttaa yksilön staattiseksi ominaisuudeksi hahmotetun työkyvyttömyyden kehikkoon.

Ajallinen ulottuvuus on koettu myös toisella tavalla ongelmalliseksi tulkittaessa työn saatavuuden kriteeriä: työllisyystilanne nähdään muutoksille alttiiksi, kun taas eläkejärjestelyt koetaan varsin pysyviksi (Eläkeikätoimikunnan... 1983, 11). Vuonna 1982 mietintönsä jättänyt työkyvyttömyyden arviointitoimikunta pyrki tasapainottamaan työllisyystilanteen mahdollisen vaihtelun ja eläkeratkaisujen pysyväisluonteisuuden välistä ristiriitaa. Korostaessaan työn saatavuuden merkitystä toimikunta toisti jo kymmenen vuotta aikaisemmin eläkejärjestelmäkomitean mietinnössä (ks. s 74) esitetyn huolestumisen taipumuksesta "sellaisen työn huomioon ottamiseen, jota eläkkeenhakijalla ei ole minkäänlaisia realistisia mahdollisuuksia saada" (Kom. miet. 1982:2, 103). Ratkaisuksi toimikunta esitti, että "työtä, johon eläkkeenhakijan vielä arvioidaan pystyvän, pitäisi olla yleensä saatavissa. Sen sijaan ei voida edellyttää, että työpaikka olisi juuri sillä hetkellä avoinna" (mt.).

4.5. Työkyvyttömyysmäärittelyn ideologia

> "Epäilemättä tulee vakuutuslakia sovellettaessa olemaan vaikeimpia tehtäviä määrätä, milloin vakuutettu on työkyvyttömäksi katsottava. Todellinen elämä luo puheena olevalla alalla niin monivaiheisia olosuhteita, ettei ole mahdollista niitä tyhjentävästi laissa käsitellä" (Kom.miet. 1921:22, 11).

Tämä kaksikymmentäluvun sosiaalivakuutuskomitean mietintöön kirjattu ajatus ei vuosikymmenien kuluessa ole vanhentunut; ehkä se on kahdeksankymmentäluvun yhteiskunnassa jopa todempi kuin kirjaamisensa aikoihin.

'Todellinen elämä' on muovannut sekä sairauksien kirjoa että yhteiskunnallisen työn rakennetta ja muotoja. Työkyvyttömyyden määrittely on pyrkinyt vastaamaan olosuhteiden monimuotoistumiseen rajaamalla reviirinsä selkeästi lääketieteellisperusteiseksi, mutta hyväksymällä samalla medisiinisen käsitteistönsä liitännäisiksi enenevässä määrin sosiaalistaloudellisia tekijöitä.

Työkyvyttömyyden lääketieteellinen lähtökohta, sairauden, vian tai vamman ensisijaisuus työstä luopumisen perusteena turvaa työn taloudellismoraalista arvoa. Erivapaus työn normista on saavutettavissa vain sairauden kautta, ja sairaussiidonnaisuuteen puolestaan liittyy parsonsilaisen sairaan roolin ehdollisen legitimoitumisen piirteitä (ks. s 35-36). Sairaan rooliin sisältyvä velvollisuuksista ja vastuusta vapautus edellyttää sairauden ja sen seurauksen, työkyvyttömyyden, kokemista ei-toivottuna tilana, ja samalla se edellyttää yhteistyötä terveydenhuoltohenkilöstön kanssa. Työkyvyttömyyden ei-tavoiteltavuus korostaa työkyvyn tavoiteltavuutta ja siten työn itseisarvoista merkitystä. Legitimoitumiseen liittyvä yhteistyövelvoite puolestaan laajentaa sosiaalisen kontrollin medikalisoitumista.

Sairaussidonnainen työkyvyttömyyden käsite korostaa myös työkyvyn terveyssidonnaisuutta ja siten terveyden funktionaalista arvoa työkyvyn säilyttäjänä. "Terveys hahmotetaan ennen muuta kyvyksi tehdä työtä - työvoiman kvalifikaatioksi - tai hieman väljemmin, sopeutumiseksi työyhteiskunnan tavanomaisiin käyttäytymisodotuksiin" (Karisto 1984b, 88). Työkyvyn heikkeneminen samaistetaan terveyden heikkenemiseen, ja näin työkyvyttömyyden muotoutumisessa painottuu vain toinen etiologinen juurihaara, yksilön psykofyysisen tilan muutos. Yhteis-

kunnallisen työn muutoksista kumpuava työhön kykenemättömyys jää pitkälti sairaus-terveys-dimension ulottumattomiin. Tämän juridisen työkyvyttömyysmäärittelyn lääketieteellinen reviirin rajaus ratkaiseekin "hyvin olennaisesti sen, mitä yhteiskunnassamme pidetään työkyvyttömyytenä, työttömyytenä tai työn vieroksuntana" (Purola 1971, 10).

Juridiseen työkyvyttömyyskäsitteeseen sisältyvät sosiaalistaloudelliset kriteerit pehmentävät työkyvyttömyyden lääketieteellisesti määräytyvää suhdetta työttömyyteen ja työn vieroksuntaan. Jo kansaneläkelain uudistusta suunnitelleen komitean mitetinnössä tuodaan eräässä eriävässä mielipiteessä esille, että työkyvyttömyyskäsite tulisi muotoilla siten, "että myös sosiaaliset tekijät ja vanhuuden aiheuttama työkyvyttömyys entistä paremmin otettaisiin huomioon työkyvyttömyyseläkkeiden myöntämisessä" (Kom.miet. 1954:8, 86). Ikä ja ammattitaito kirjattiin juridisiin määritelmiin työkyvyttömyyteen vaikuttavina tekijöinä kuitenkin vasta 1960-luvulla: työntekijäin eläkelakiin vuonna 1963 ja kansaneläkelakiin vuonna 1965 tehdyissä muutoksissa. Seuraavalla vuosikymmenellä työeläkelakien määritelmiin lisättiin vielä koulutus, asumisolosuhteet sekä työn saatavilla olo, ja 1980-luvulla sosiaalistaloudellisten tekijöiden painoarvoa pyrittiin entisestään korostamaan työkyvyttömyyden arviointitoimikunnan kannanotoissa (Kom.miet. 1982:2).

Käytännön eläkeratkaisutoiminnassa työkyvyttömäksi toteaminen perustuu kuitenkin yleensä lääketieteellisiin seikkoihin. Tämä käy ilmi esimerkiksi työkyvyttömyyden arviointitoimikunnan teettämästä lääkärikyselystä. Kun lääkäreiltä tiedusteltiin, vaikuttiko heidän viimeksi kirjoittamassaan lausunnossa työkyvyttömyyden arvioin-

tiin sairauden lisäksi jokin ammatillinen tai sosiaalinen seikka, 63 % vastasi kielteisesti (Savolainen 1983, taul. 31). Myös osaeläkeratkaisuissa medisiinisten syiden on havaittu näyttelevän pääroolia. Periaatteessa osaeläkkeen saajat ovat edelleen työssä olevia henkilöitä, joiden ansiotaso on työkyvyn heikkenemisen vuoksi alentunut. Käytännön ratkaisutoiminnassa on kuitenkin käynyt niin, että osaeläke on saatettu myöntää jonkinlaisen lääketieteellisen kohtuusperiaatteen mukaisesti henkilölle, joka ei ole työssä, mutta joka ei näytä täyttävän täyden eläkkeen myötämiseksi vaadittuja sairautta koskevia edellytyksiä (Karsikas 1982, 28-29).

Edellä mainittu työkyvyttömyyden arviointitoimikunnan lääkärikysely osoittaa myös, että juridisen työkyvyttömyysarvioinnin ongelmat keskittyvät juuri sosiaalistaloudellisten seikkojen ympärille. Neljäsosa lääkäreistä piti viimeisintä työkyvyttömyyden arviointipotilastaan rajatapauksena; potilas ei ollut lausunnon antaneen lääkärin mielestä selvästi työkyvytön. Tällaisten "rajatapausten korkeampaan osuuteen viimeisistä lausunnoista näyttivät liittyvän juuri sellaiset seikat, joihin työkyvyttömyyden kriteereitä on pulmallista soveltaa. Niitä olivat ammatillisten ja sosiaalisten seikkojen korostuminen, potilaan työttömyys ja pieni työn fyysinen rasittavuus" (Savolainen 1983, 27).

On helppo ymmärtää, että lääkärikunta työkyvyttömyyttä arvioidessaan kokee pulmallisimmaksi ammatillisten ja sosiaalisten seikkojen huomioon ottamisen - niiden määrittely ei sisälly lääkärien omaan ammatilliseen kompetenssiin. Juridisen työkyvyttömyysmäärittelyn sairaussidonnaisuus ja siten lääkärikeskeisyys sijoittaa kuitenkin myös työkyvyttömyyden sosiaalistaloudelliset

kriteerit pitkälti lääketieteellisen profession huostaan.

Vaikeudet ei-lääketieteellisten piirteiden sisällyttämisessä työkyvyttömyyden arviointiin kuvastavat myös juridisen työkyvyttömyyskäsitteen jähmeyttä. Fyysisten voimien heikkeneminen ja ruumiillisesti raskaan työn vaatimukset rajasivat työkyvyttömyyden sosiaalivakuutuksen alkuaikoina, teollistumisen kaudella. Nämä kriteerit ovat edelleen työkyvyttömyyden 'ominta' aluetta; työkyvyttömyyskäsitteen sopeuttaminen elämäntavan ja työn muotojen muutoksiin on ollut verkkaista.

Työkyvyttömyyskäsitteen ideologian ja työkyvyttömyysturvan tehtävien kehittyminen onkin tapahtunut erilaisella nopeudella. Juridisen työkyvyttömyyskäsitteen tarkastelu osoittaa, että työkyvyttömyyden määrittely on edelleen hyvin selkästi sidoksissa riskiteoreettiseen 'henkilövahingon vaara' -ajatteluun. Työkyvyttömyysturvan funktiot ovat kuitenkin laajentuneet yksilöllisten riskien kattamisesta yhteiskuntapoliittisesti osoitettujen tehtävien hoitamiseen (Purola 1984, 36). Työkyvyttömyysturva ei huolehti ainoastaan yksilöiden sosiaalisesta turvallisuudesta, se huolehtii myös yhteiskunnallisesta selviytymisestä rakennemuutosten paineissa tarjoamalla hyväksytyn syrjäytymiskanavan työvoimasta poistuville.

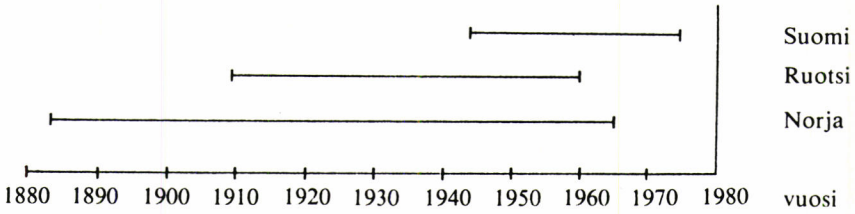
5. TYÖMARKKINOILTA SYRJÄYTYMINEN

5.1. Työelämän muutoksesta

Edellä on useaan otteeseen viitattu viime vuosikymmenien yhteiskunnalliseen muutokseen, erityisesti työn muotojen muuttumiseen. Työkyvyttömyysprosessin ja yleisemmin työmarkkinoilta syrjäytymisen taustaksi on joitakin muutoksen piirteitä syytä tarkastella hieman lähemmin.

Näkyvintä yhteiskunnallinen murros on ollut elinkeino- ja ammattirakenteessa. Maatalouden supistuminen, teollistuminen ja palveluelinkeinojen laajeneminen tapahtuivat Suomessa kymmeniä vuosia muita pohjoismaita jäljessä, mutta sitäkin rajummalla nopeudella (kuvio 8). Vielä toisen maailmansodan päättyessä noin puolet Suomen ammatissa toimivasta väestöstä työskenteli maa- ja metsätaloudessa; 1970-luvun puolivälissä alkutuotannossa työskentelevien osuus oli enää 15 prosenttia.

Kuvio 8. Elinkeinorakenteen muutoksen nopeus: se aikaväli jolloin maatalousväestön osuus ammatissatoimivasta väestöstä on pudonnut 50:stä 15 prosenttiin



(Lähde: Karisto ym. 1983, 75)

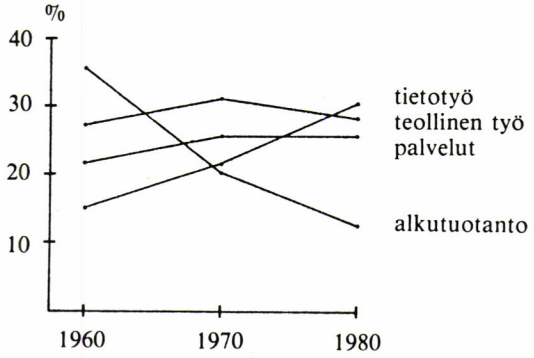
Paitsi myöhäinen ajoittuminen ja muutoksen nopeus Suomen elinkeinorakenteen murroksessa oli erikoista myös teollisuuden ja palveluelinkeinojen yhtaikainen laajeneminen. Hitaamman rakennemuutoksen maissa kehitys on yleensä ollut kaksivaiheinen: palvelusektorin kasvu on tapahtunut vasta teollisuuden työvoiman kasvun jo pysähdyttyä. Suomessa siirryttiin sen sijaan tavallaan suoraan agraarisesta yhteiskunnasta palveluelinkeinojen yhteiskuntaan (Karisto ym. 1983, 80; Alestalo 1983, 104-106).

Työvoiman siirtyminen maataloudesta teollisuuteen ja palveluelinkeinoihin merkitsi myös väestön nopeaa kaupungistumista. Kaupunkien ja kauppaloiden väkiluku lisääntyi yli 1 000 000 hengellä vuodesta 1960 vuoteen 1975, kun taas maalaiskuntien väkiluku väheni 800 000 hengellä (STV 1980 taul. 8). Teollistumista ja kaupungistumista ei kuitenkaan voi tulkita yksinomaan talouselämän ja alueellisen rakenteen muutoksiksi, sillä "siirtyminen maataloudesta kaupunkimaisiin elinkeinoihin on lisäksi muuttanut ratkaisevasti ihmisten koko elämänympäristön ja elämäntavan. Kokonaisuutena asia on niin merkittävä, että se tarvitsee oman nimensä. Suomalaisen yhteiskunnan sosiaalisen rakenteen muutosta toisen maailmansodan jälkeen voidaan perustellusti kutsua suureksi muutoksi" (Demokratian rajat... 1977, 478). Suuren muuton merkitys ei siten ole pelkästään määrällinen: elinkeinorakenteen murrokseen liittyy voimakas kulttuurinen murros. Siirtyminen pientilalta palkkatyöhön ja kaupungin asumalähiöön kohdistaa rankkoja muutospaineita "eräisiin talonpoikaisiin perusarvoihin - työn itsenäisyyteen, patriarkaaliseen perherakenteeseen ja perhettä laajempiin sosiaalisiin verkostoihin" (Kortteinen 1982, 117).

'Suuri muutto' - alkutuotannon raju supistuminen, kaupungistuminen ja kulttuurinen murros - on 1980-luvulle siirryttäessä pääosin tasaantunut (Karisto ym. 1983, 84). Työelämä on kuitenkin edelleen voimakkaassa muutosprosessissa ennen kaikkea uuden tietotekniikan nopean leviämisen ansioista.

Tilastokeskuksen laskelmien mukaan vuonna 1980 toimi Suomessa runsaat 668 000 henkilöä informaatioammateissa: tiedon tuottajina, tiedon käsittelijöinä, tiedon jakajina ja teknisten tukitoimintotehtävien suorittajina. Vuodesta 1970 vuoteen 1980 informaatioammateissa toimivien lukumäärä kasvoi 200 000 henkilöllä ja osuus koko ammatissa toimivasta väestöstä kasvoi 22 prosentista 30 prosenttiin (Jeskanen-Sundström 1983, 3). Matti Kortteisen (1985) selvityksen mukaan tietotyö onkin ainoa toimiala, jonka osuus on viime vuosikymmenellä kasvanut.

Kuvio 9. Ammatissa toimivan väestön kehitys vuosina 1960-1980



(Kuvio perustuu Kortteisen (1985, 88) esittämiin lukuihin)

Ammattirakenteen muutoksen lisäksi uusi teknologia, tai paremminkin uuden teknologian käyttö- ja sovellutustapa muuttaa myös työtehtävien luonnetta, ammattitaitovaatimuksia ja uralla etenemisen mahdollisuuksia (Koistinen 1983, 53). Sekä teollisuudessa että toimistotyössä tehdyissä automaatiotutkimuksissa on todettu uuden teknologian vaikuttavan mm. työn abstarktisuusasteen kasvuun, työn fyysisten vaatimusten vähenemiseen, mutta samalla informaatiokuormituksen ja uudenlaisten rasitusvaikutusten lisääntymiseen, työyhteisön uudelleen organisoitumiseen, yhteistoiminnan tarpeeseen, sisältöön ja merkitykseen sekä työprosessin valvontaan (Huuhtanen ym. 1983, Heiskanen 1984, Koistinen 1984, Korvajärvi & Rantalaiho 1984).

Kortteisen (1985, 95) mukaan tietotyö onkin kehittynyt eri tavalla kuin teollinen palkkatyö. Ero näkyy esimerkiksi siinä, että uutta luovan inhimillisen ajattelun osittaminen ei yleensä ole taloudellisesti järkevää eikä edes mahdollista. Kortteinen katsoo, ettei tietotyön kasvussa olekaan kysymys perinteisiin sektoreihin rinnastettavissa olevan uuden sektorin muodostumisesta, vaan kokonaan uudentyyppisen tuotannon syntymisestä. Samoin kuin esinetavaroiden tuotantoyksiköiden kehitys aikoinaan erosi maataloustyön kehityksestä, samoin 'tietotavaroiden' tuotantoyksiköt kehittyvät nyt eri tavalla kuin teollinen työ. "...tämä johtuu siitä, että sekä niiden kehitystä ohjaavat taloudelliset rakenteet että niissä harjoitettava konkreettinen työ ovat erilaisia" (mt. 104).

Kaikkein eniten keskustelua lienee kuitenkin aiheuttanut uuden teknologian vaikutus työllisyyteen. Automatisoinnin myötä ihmistyön tarve vähenee erityisesti teollisuudessa ja toimistotyössä. Toisaalta informaa-

tiosektorin laajeneminen avaa uusia tietotyötehtäviä - tosin lähinnä vain hyvin koulutetuille, abstraktiin ajatteluun kykeneville. Ennusteet tulevaisuuden työllisyydestä ovatkin epävarmoja ja perustuvat usein puutteellisiin ja ristiriitaisiin tietoihin (Vuorinen 1985, 1). Palkkatyön ekspansiota niistä lienee kuitenkin turha etsiä.

Teknologiakomitea näkee uuden teknologian työllisyysvaikutukset lähinnä neutraaleina (Kom.miet. 1980:55, 59-60), mutta esimerkiksi Uotila ja Uusitalo (1984, 27-28) ovat englantilaista Barron-Curnowin ennustetta soveltaessaan päätyneet huomattavasti pessimistisempään laskelmaan. Heidän esittämänsä arvion mukaan Suomessa olisi vuonna 1995 yli neljännesmiljoona mikroprosessoriteknologian takia työttömäksi jäänyttä, ja kaikkiaan työttömiä olisi noin 400 000 - 500 000. Ulkomaisista laskelmista käy myös ilmi, että uuden teknologian toteutetuneet työllisyysvaikutukset ovat olleet selvästi odotettua kielteisempiä (Vuorinen 1985, 8). Mikroelektroniikkaan perustuvaa uutta tekniikkaa onkin verrattu aikaisempiin, höyrykoneen, sähkövoiman, rautateiden ja polttomoottorin synnyttämiin teknologisiin vallankumouksiin. Niidenkään vaikutuksia työvoimaan ei osattu ennakoida; muutokset olivat kaikkia odotuksia mittavampia (mt. 11).

Inhimillisen työn painoarvo onkin radikaalisti muuttumassa: "pääomavaltaistuvassa ja automatisoituvassa tuotannossa ei enää ylipäätään ole mahdollista teollistumisen aikaisempien vaiheiden tapaan katsoa taloudellisen arvon syntyvän työhön osallistuvien työpanoksesta, vaan pikemminkin yhteisöllisesti kasautuneesta tiedosta ja teknologiasta" (Uotila & Uusitalo 1984, 194).

5.2. Työmarkkinoiden lohkoutuminen

Edellä esitetyt työttömyysennusteet kertovat työmarkkinoiden toiminnan määrällisistä muutoksista. Työmarkkinoiden toiminnassa on kuitenkin havaittavissa myös kasvavia laadullisia ristiriitoja, joista Pertti Koistinen (1982, 4-6) on luetellut seuraavat kuusi esimerkkiä:

- Työntekijät ovat sekä irtisanomisien että sisäänottojen yhteydessä joutuneet lisääntyneen valikoinnin kohteeksi. Terveyden, tehokkuuden ja ammattitaidon ohella valikointi kohdistuu enenevässä määrin myös työntekijöiden persoonallisuuteen ja sosiaalisiin ominaisuuksiin.

- Yritykset ovat suorittaneet työvoiman uudelleen järjestelyjä, mitkä ovat johtaneet työnantajille epämieluisan työvoiman puhdistuksiin, ja sitä kautta pitkäaikaistyöttömyyteen tai työntekijöiden siirtämiseen työmarkkinoiden ulkopuolelle.

- Yritysten sisäisten liikkuvuusvirtojen hidastuminen kantahenkilökunnan osalta ja työvoiman vaihtuvuuden lisääntyminen ns. sisääntuloammattien osalta, ovat johtaneet yritysten sisäisen työpaikkarakenteen polarisoitumiseen. Tästä ovat joutuneet kärsimään erityisesti uudet työntekijät, työelämään pyrkivät nuoret sekä vähemmän 'vetovoimaa' omaavat työntekijät.

- Nuoret työntekijät, jotka koulutukseensa vedoten etsivät parempia työpaikkoja, ajautuvat helposti pysyvään työnetsintäprosessiin. Tällainen lyhytaikaisten työsuhteiden ja työttömyyskausien vaihtelu antaa heille 'leiman', joka vaikeuttaa pysyvän työsuhteen saamista.

- Ammattiyhdistysliikkeen pyrkimys säädellä työvoiman irtisanomista ja siirtelyä rationalisointien yhteydessä on kohdistunut eri asteisesti eri ammattiryhmiin.

- Yritysten työvoiman käytön strategiaksi näyttää vahvistuneen pyrkimys luoda mahdollisimman vähän pysyviä työpaikkoja.

Edellä luetellut esimerkit viittaavat työmarkkinoiden epähomogeenisuuteen: yksien yleisten työmarkkinoiden sijasta löytyy lukuisia erilaisia työmarkkinoita, joiden välinen liikkuvuus on rajoittunutta. Työmarkkinoiden lohkoutumisteoriat pyrkivät luokittelemaan pirstoutuneita osatyömarkkinoita laajemmiksi, yhteiset tuntomerkit omaaviksi kokonaisuuksiksi. Lohkoutumisteoriat korostavat työmarkkinoiden institutionaalisia ja sosiaalisia piirteitä, ne kuvaavat työmarkkinoiden sisäisiä jäykkyystekijöitä ja yhteiskunnallisia prosesseja, joiden kautta eri lohkoille valikoituminen tapahtuu (Vähätalo 1983, 15-16; Melkas 1981, 46).

Tunnetuimpia lohkoutumisteorioita ovat amerikkalaisten Doeringerin ja Pioren (1975) kaksoistyömarkkinateoria ja saksalaisten Lutzin ja Sengenbergerin kehittämä kolmilohkoinen, ns. Münchenin malli (Loveridge & Mok 1979, 115-120). Kaksoistyömarkkinateoriassa (the dual labor market theory) työmarkkinat nähdään kahtiajakautuneina: toisen lohkon muodostavat sisäiset eli ensisijaiset työmarkkinat ja toisen ulkoiset eli toissijaiset työmarkkinat. Sisäisille työmarkkinoille sijoittuvat paremmin palkatut, suositut ja pysyvät työpaikat, ulkoisille puolestaan matalapalkkaiset, epävakaat ja 'epämiellyttävät' työt (Doeringer & Piore 1975, 70-71).

Marginaaliryhmät, kuten kouluttamattomat, liian nuoret tai liian vanhat, työrajoitteiset ja usein myös naiset (ks. Pyykkö & Sinisalo 1982, 22) jäävät ulkoisille työmarkkinoille; sisäisten työmarkkinoiden portit eivät heille yleensä avaudu.

Lutzin ja Sengenbergerin mallissa yhdistyvät kaksoistyömarkkinateorioiden piirteet koulutusta korostavaan 'inhimillinen pääoma' -ajatteluun. Työmarkkinoiden institutionaalisten seikkojen lisäksi lohkoutumisen perustana nähdään siten työvoiman kvalifikaatioiden spesifisyyden aste. Lutz ja Sengenberger jakavat työmarkkinat kolmeen lohkoon. Ensimmäisen lohkon muodostavat erikoistumattomat osatyömarkkinat eli 'jokamiehen työmarkkinat'. Ammattitaitoa ei tarvita ja työvoima on helposti vaihdettavissa. Toinen lohko muodostuu ammattikohtaisista työmarkkinoista. Konekirjoittajat, sairaanhoitajat ja kirvesmiehet ovat esimerkkejä ammattitaitoisista työntekijöistä, joiden ammattitaito on helposti siirrettävissä yrityksestä toiseen. Kolmas lohko, yrityskohtaiset työmarkkinat, sisältää myös ammattitaitoista työvoimaa, mutta tässä tapauksessa yrityksen erityistarpeisiin muotoutunutta, eikä se ole siirrettävissä toiseen yritykseen (Haapola 1984, 6; Loveridge & Mok 1979, 115-116).

Kari Vähätalon (1983, 25-28) mukaan sekä valtiovalta että suuryritykset ovat Suomessa perinteisesti toimineet voimakkaina sisäisinä tai yrityskohtaisina työmarkkinoina. Paternalistiset sisäiset työsuhdejärjestelmät ovat olleet tyypillisiä erityisesti useille paperi-, metalli- tai tekstiiliteollisuuden hallitsemille yhden tai muutaman suuren työpaikan tehdasyhteisöille. Suomen työmarkkinarakenteelle on ollut tyypillistä myös laaja ulkoisten eli jokamiehen työmarkkinoiden alue.

Metsätyöt, uitot, rakennusalan aputyöt, satamien lastaustyöt sekä monet teollisuustyöt erityisesti naisvoittoisilla aloilla ovat tyypillisiä 'jokamiehen' töitä. Teknologisen muutosprosessin vaikutuksesta jokamiehen työmarkkinoilla tapahtui kuitenkin romahdusmai-

nen lasku 1960- ja 1970-luvuilla. Samanaikaisesti aikaisemmin varsin suppeat ammattikohtaiset työmarkkinat laajenivat voimakkaasti. Julkinen valta pyrki mm. koulutuspolitiikan keinoin vahvistamaan työmarkkinoiden ammattikeskeisyyttä (ks. Suomalainen... 1979, 307).

Pertti Koistinen (1983) on Lutzin ja Sengenbergerin mallia mukaillen ryhmitellyt työmarkkinoiden lohkoja työpaikan ominaisuuden ja työvoiman rekrytointimallin mukaan (kuvio 10). Koistisen mukaan se millaista työvoiman rekrytointimallia yritykset soveltavat, riippuu työmarkkinatilanteesta, ammattiyhdistysliikkeen reagointitavasta, yhteiskunnan työllisyys-, työsuhdeturva- ja sosiaalilainsäädännöstä sekä suuressa määrin yrityksen ominaisuuksista. Koistinen onkin erottanut omaksi lohkokseen saneeraavan yrityksen työmarkkinat. Tällaisille työmarkkinoille on tyypillistä

- uudelleenmuotoutuva työvoiman käyttö,
- siirtyminen tuotannon laajentumiseen nähden supistuvaan kantahenkilöstöön,
- epävarmuuden tuleminen yrityksen henkilöstöryhmien sisälle ja yrityksen sisäisten henkilöstöristiriitojen kasvu sekä työvoiman marginalisoituminen yrityksen sisällä eri henkilöstöryhmissä,
- hierarkisen työorganisaation uudelleenmuotoutumisen tarve sekä osastojen että työpaikkojen kesken,
- sisääntuloammattien ryhmän osuuden supistuminen sekä ulkopuolisten työvoimapalvelusten lisääntyvä käyttö (mt. 32).

Mm. Elinkeinoelämän tutkimuslaitoksen tilastoihin viitaten Koistinen arvelee, että 'saneeraus- ja rationalisointimallista' on muodostumassa eräs keskeinen malli sopeutua markkina- ja kilpailuolosuhteisiin (mt. 34; ks. myös Haapola 1984, 7-8).

Kuvio 10. Työmarkkinoiden eriytyminen työpaikan ominaisuuden ja työvoiman rekrytointimallin mukaan ryhmiteltynä

	Vakaat työpaikat — 'hyvät' työpaikat — 'korkea' ammattitaidon tarve	Epävakaat työpaikat — 'huonot' työpaikat — 'vähäinen' ammattitaidon tarve
Ammattispesifit työmarkkinat	tieteellis-teknisen kehityksen synnyttämät uudet ammattitaitoryhmät hyvin koulutettu ammattityövoima	ruumiillisen ja henkisen työn sekatyömiehet ammatilliset marginaaliryhmät vaikeasti työhön sijoitettavat
Yritysspesifit työmarkkinat	suurten ja keskisuurten yritysten perustyöpaikkojen työvoima yritysten erikoismiehet	suuryritysten marginaaliryhmät, sisääntuloammatit osa-aikatyöntekijät virastotyöntekijät
Epävakaat yritysspesifit työmarkkinat	saneeraavien, fuusioituvien ja suuria rationalisointeja toteuttavien yritysten — osa perustyöpaikoista — osa erikoisammattitaitoisesta työvoimasta	saneeraavien, fuusioituvien ja suuria rationalisointeja toteuttavien yritysten — irtisanottava perushenkilöstö — muutosvaiheessa työllistetty tilapäistyövoima — ikääntyvä tai muutoin 'sopeutumiskyvyttömäksi' todettu henkilöstö

(Lähde: Koistinen 1983, 36)

Erityisesti saneeraavien ja rationalisoivien yritysten työmarkkinat, mutta myös muut epävakaat, jokamiehen työmarkkinat ovat työkyvyttömyystarkastelun kannalta kiinnostavia: marginalisoituminen ja syrjäytyminen ovat näille työmarkkinalohkoille ominaisia. Työmarkkinaprosessien aikaansaamaa pysyvää työmarkkinoilta syrjäytymistä voidaan usein pitää sosiaalisesti tuotettuna työkyvyttömyytenä, sillä yhteiskunta leimaa syrjäytyneet työelämän kannalta käyttökelvottomiksi (Vähätalo 1983, 162). Työmarkkinoiden eriytymistendenssi tuokin työkyvyttömyyden muotoutumiseen kolmannen ulottuvuuden: yksilön psykofyysisen tilan heikkenemisen ja työn vaatimustason muutoksen lisäksi työkyvyttömyyteen vaikuttavat työmarkkinoiden sisäiset prosessit. Näiden työkyvyttömyyden ulottuvuuksien keskinäisiä suhteita hahmotetaan seuraavassa syrjäytymisprosessin tarkastelussa.

5.3. Syrjäytymisprosessi

5.3.1. Syrjäytymiskäsite

Ruotsalaisessa ja tanskalaisessa työttömyys- ja työkyvyttömyystutkimuksessa on 1970-luvulta lähtien syrjäytymisen käsite saanut merkittävän aseman. Termin skandinaavinen kieliasu - ruotsiksi 'utslagning', tanskaksi 'utstødning' - kuvaa jo varsin hyvin sen sisällöllistä merkitystä.

Syrjäytymisprosessin käsitteellinen määrittely ei kuitenkaan ole aivan yksinkertaista. Yleensä määrittelyssä onkin lähdetty lopputuloksesta: on käsitteellisesti rajattu työmarkkinoilta syrjäytyneiden joukko, ja mää-

ritelty syrjäytymiseksi ne prosessit, jotka johtavat tähän lopputulokseen (Berglind 1976, 87-88). Tällä tavoin määriteltynä työmarkkinoilta syrjäytymisellä tarkoitetaan sellaista kehitystä, jonka seurauksena joillakin yhteiskuntaryhmillä ei ole mahdollisuuksia saada tai säilyttää ansiotyötä avoimilla työmarkkinoilla (Kjaer 1978, 9; Berglind & Lindquist 1972, 8).

Karsten Hillestrøm (1977, 28-30) on kritisoinut yllä olevaa syrjäytymisen määritelmää ja edellyttänyt, että ollakseen syrjäytynyt henkilön on oltava vailla työtä ja työnsaantimahdollisuuksia, mutta lisäksi hänen tulee aktiivisesti etsiä ja haluta työtä. Tällä tavoin määriteltynä syrjäytymiskäsite kuitenkin lähestyy työttömyyskäsitettä ja menettää näin käyttöarvonsa työkyvyttömyyden tarkastelussa. Seuraavassa pitäydytäänkin laajempaan syrjäytymiskäsitteeseen, jonka suhdetta työttömyyteen alla oleva nelikenttä kuvaa.

Kuvio 11. Työttömyys- ja syrjäytymiskäsitteiden suhde

	voi saada työtä	ei voi saada työtä
etsii (haluaa) työtä	tilapäisesti työtön ei syrjäytynyt	työtön syrjäytynyt
ei etsi työtä	ei työtön ei syrjäytynyt	ei työtön syrjäytynyt

(Lähde: Berglind & Rundblad 1979, 121)

Työttömyys ja työkyvyttömyys menevät syrjäytymiskäsitteistössä osittain päällekäin. Yllä olevassa kuviossa työkyvyttömät sijoittuvat kentän oikeanpuoleisiin eli syrjäytyneiden ruutuihin. Siten työtä haluavat, jotka

kuitenkaan eivät voi sitä saada (oikea yläruutu), voivat tämän käsitteistön mukaan olla sekä työttömiä että työkyvyttömiä tai muulla tavoin työmarkkinoille kelpaamattomia.

Keskeistä syrjäytymisen käsitteessä on työnsaantimahdollisuuden puute, jota punnitaan sekä yksilötason että yhteisötason ominaisuuksilla. Yksilön terveys ja toimintakyky sisältyvät syrjäytymiskäsitteeseen, mutta eivät lähtökohtaisina kuten juridisessa työkyvyttömyyskäsitteessä. Syrjäytyminen onkin nähtävä laajempana kokonaisuutena, jonka piiriin työkyvyttömyys on sisällytettävissä.

5.3.2. Syrjäytyminen ja työkyvyttömyyden ulottuvuudet

Anders Kjaerin (1978) hahmottamassa työmarkkinoilta syrjäytymisen mallissa operoidaan sekä taloudellis-yhteiskunnallisella, tuotannollisella että yksilöllisellä tasolla. Kullakin tasolla työnsaantimahdollisuuksissa erottuu kaksi puolta: kulumisaspekti (nedslidningsaspekt) ja työllisyysaspekti (beskaeftigelsesaspekt). Työllisyysaspektissa kiinnitetään huomiota sellaisiin tuotantoelämän vaatimuksiin ja työntekijöiden ominaisuuksiin, jotka vaikuttavat siihen, ettei henkilö tietyssä työmarkkina- ja elinkeinorakennetilanteessa voi saada työtä. Kulumisaspekti puolestaan kuvaa niitä prosesseja, jotka ovat johtaneet työnsaantimahdollisuuksien puutteeseen (mt. 17).

Kjaerin mallissa yhteiskuntataso - taloudellinen rakenne, valtiovalta ja erilaiset organisaatiot - rajaa tuotannollisen ja yksilöllisen tason toimintamahdollisuu-

det. Kansallinen ja kansainvälinen kilpailu vaatii jatkuvaa pyrkimystä taloudelliseen kasvuun. Tämä vaikuttaa teknologiseen kehitykseen ja erityisesti sen yhteiskunnalliseen käyttötapaan, josta puolestaan sen sosiaaliset vaikutukset riippuvat (ks. Koistinen 1982, 13). Kilpailutalous vaikuttaa myös yleisemmin tuotantoelämän normistoon. Lisäksi valtiovalta ja erilaiset etujärjestöt vaikuttavat työvoiman kysynnän tasoon ja rakenteeseen sekä myös työvoiman tarjontaan mm. koulutus-, työvoima- ja sosiaalipoliittisin toimenpitein (Kjaer 1978, 69-74).

Tuotantoelämän tasolla syrjäytymiskehitykseen vaikuttavat sekä eri alojen väliset rakennemuutokset että alojen ja yksittäisten tuotantolaitosten sisäiset muutokset. Ne vaikuttavat työvoiman kysynnän rakenteeseen ja myös yksittäisiin työntekijöihin, heidän kulumisprosessiinsa (mt. 74-82).

Yksilötasolla Kjaer tarkoittaa kulumisella fyysisten ja psyykkisten resurssien ehtymistä nopeammin kuin 'luonnollinen', biologinen vanhenemisprosessi edellyttäisi. Yksilölliset ominaisuudet, kuten esimerkiksi ikä, sukupuoli, terveydentila, sopeutumiskyky, yhteistyökyky ja asennoituminen työhön säätelevät yksilön kykyä vastustaa työn - mahdollisesti myös työttömyyden - kuluttavuutta. Työllisyysaspekti tulee yksilöiden kohdalla esille sekä työhön otossa että irtisanomisessa: kummassakin käytetään perusteena tuottavuutta. Tuottavuuden indikaattoreina puolestaan käytetään mm. koulutustasoa, työkokemusta, ikää, sukupuolta ja terveydentilaa (mt. 82-86).

Syrjäytymisen tarkastelu saa sisällöllistä ulottuvuutta, kun se sijoitetaan työmarkkinoiden lohkoutumisteo-

rioiden kehikkoon. Syrjäytymiskehityksen intensiviteetti vaihtelee eri työmarkkinalohkoilla. Suurimman 'saaliinsa' syrjäytymismekanismi kerää epävakailta jokamiehen työmarkkinoilta, erityisesti saneeraavien ja rationalisoivien yritysten lohkolta. Tällaisilla 'huonoilla' työmarkkinoilla perinteinen kilpailuun perustuva talousmalli toimii vankimmin, ja tulevaisuudennäköalat ovat epävarmimmat. Lisäksi työvoiman kvalifikaatio on alhainen ja syrjäytymismekanismin kulumisaspekti korostaa sitä entisestään. Vakailla ammatti- tai yrityskohtaisilla työmarkkinoilla kulumisaspekti ei ehkä tule yhtä voimakkaasti esille, sen sijaan työvoiman laatuvaatimukset ovat korkeat. 'Hyvällä' työmarkkinasektorilla syrjäytymismekanismin merkitys näkyykin markkinoiden sulkeutumisena, sisäänpääsykynnyksen kohoamisena.

Syrjäytymisen käsite on todettu erityisen käyttökelpoiseksi prosessikuvauksessa (Lindquist 1975, 87) - se tuo selkeästi esille ajalliset ulottuvuudet. Kjaerin mallin kulumisaspekti on dynaaminen, jatkuva prosessi, sen sijaan työllisyysaspektin tarkastelu on aina sidottu tiettyyn hetkeen, tiettyyn tilaan. Kuitenkin myös työllisyysaspektin ehdot ovat kehittyviä, muuttuvia suureita. Siten syrjäytyminen muodostuu jatkuvaksi kulumisprosessin vaikutusten testaamiseksi muuttuvassa tuotantoelämässä, muuttuvassa sosiaalis-taloudellisessa tilanteessa. Syrjäytymiskäsitteen yhdistäminen työmarkkinoiden lohkoutumiseen tuo puolestaan esille syrjäytymisen ajan suhteen poikittaisen vaihtelun. Samanakaan ajankohtana syrjäytymismekanismin sisältö ja laajuus eivät toteudu samanlaisina läpi koko työmarkkinarakenteen. Tuotantoalojen välisen rakennemuutoksen ja yksittäisten työtehtävien kuormittavuuden rinnalla korostuu siten alojen sisäisen ja yritysten sisäisen rakenteen merkitys (ks. Kjaer 1978, 74-82).

Syrjäytymismallin kulumis- ja työllisyysaspektit tulevat esille myös työmarkkinoiden lohkoutumiseen liittyvässä elämäntavan ja identiteetin muotoutumisessa. Sekundaarin sektorin työntekijöiden on havaittu olevan taipuvaisia omien kykyjensä ja suoritustensa aliarvioimiseen, sen sijaan primaarilla - ammatti- tai yrityskohtaisella - sektorilla työskentelevät luottavat kykyihinsä ja ovat kunnianhimoisempia (Gordon 1972, 115-116). Työmarkkinoiden rakenteiden sisäistämisen katsotaankin merkitsevän sitä, että työntekijät menettävät kykynsä toimia muissa kuin oman työmarkkinalohkonsa rakenteissa. Primaarityöntekijät menestyvät vain hierarkisesti rakentuneissa pitkän perspektiivin töissä; sekundaarityöntekijät taas eivät voi primaarimarkkinoiden vaatimuksia oppia (Melkas 1981, 52). Kulumisprosessin vastustuskyky muotoutuu näiden havaintojen mukaan pitkälti työmarkkinaidentiteetin pohjalta, ja samoin työmarkkinaidentiteetti vaikuttaa työllisyysaspektiin leimaamalla työntekijän muiden työmarkkinalohkojen ulkopuolelle.

Myös saksalaisen Martin Osterlandin (1981) näkemykset työn ja vapaa-ajan suhteesta viittaavat 'huonommilla' työmarkkinalohkoilla toimivien heikompaan kulumisprosessien vastustuskykyyn. Osterland väittää saksalaiseen tutkimukseen perustuen, että ns. kompensaatiomalli - "ne, jotka eivät voi tyydyttää subjektiivista itsensä toteuttamisen ja itsensä ilmaisemisen tarvetta työssä, pyrkivät kompensoimaan työn ulkopuolella sen, minkä työ elämänilmaisuna heiltä kieltää" (mt. 42) - on väärä. Monipuolinen vapaa-ajan käyttö liittyykin Osterlandin mukaan haastavaan ja monipuoliseen työhön, sen sijaan vähän ammattitaitoa vaativa, usein yksipuolisesti kuormittava ja vähän toimintamahdollisuuksia tarjoava työ näyttää tukahduttavan myös työajan ulkopuolisia tarpei-

ta ja vaatimuksia (mt. 43). Samasta aiheesta kirjoittavat myös Ahponen ja Järvelä (1983, 285) joensuulaisten tehdastyöläisten elämäntilannetta pohtiessaan: "päivänpolttavin arkipäivän kysymys koskee työvoiman käyttöä: miten kamppailla teknologian ja työnjaon yhteiskunnallisen käyttötavan tuottamaa työn välineellistymistä ja turtumista vastaan, miten säästyä työvoiman liikakulutukselta niin, että voimia jäisi entistä tasapainoisemman ja eteenpäin vievän elämäntavan omaksumiseen ja ylläpitoon".

Syrjäytymismekanismien tarkastelussa onkin syytä muistaa, että kulumisprosessit eivät rajoitu vain työelämän vaikutuksiin. Myös muu elämänpiiri - sekin rakennemuutosten myötä rajusti muuttuva - sekä kuluttaa että antaa vastustuskykyä. Esimerkiksi sosiaalisen tuen merkitys työhön tai työttömyyteen liittyvän paineen terveydellisten haittavaikutusten lieventämisessä on useissa tutkimuksissa todettu tärkeäksi (Cobb 1974, Gore 1978, LaRocco ym. 1980, Syrotuik & D'Arcy 1984). Keskittyminen työelämän ongelmia aiheuttaviin mekanismeihin on kuitenkin välttämättä jättänyt syrjäytymismalleissa taka-alalle monia muita oleellisia tekijöitä (Kjaer 1978, 179). Tätä voidaan pitää esimerkiksi Kjaerin mallin puutteena, mutta toisaalta helposti yksilö- ja tautikeskeiseksi muotoutuvan työkyvyttömyystarkastelun kannalta tuotantorakenteen vaikutusten voimakas painottaminen on tärkeää.

Millä tavalla työkyvyttömyyden ulottuvuudet, toimintakyvyn muutos, työn muutos ja työmarkkinaprosessit sitten ovat sijoitettavissa edellä hahmotettuun työmarkkinoilta syrjäytymisen kehikkoon? Toimintakyvyn heikkeneminen on pitkälti yhdistettävissä kulumisprosesseihin. Kuluminen ei kuitenkaan ole identtinen käsite

biologisen sairauden kanssa, vaan sairaus nähdään syrjäytymiskäsitteistössä lähinnä kulumisprosessien vastustuskykyyn liittyvänä tekijänä. Toisaalta toimintakyky ja sen taustalla mahdollisesti oleva sairaus ovat myös tärkeitä työllisyysaspektissa esille tulevia yksilön tuottavuuden kriteereitä. Myös työn muutokset voidaan nähdä sekä työllisyys- että kulumisaspektin piirteinä. Työprosessi ja sen muutokset säätelevät kulumisvaikutuksia, ja samalla ne toimivat tietyssä ajallisessa poikkileikkaustilanteessa työllisyysaspektin ehtoina. Työmarkkinaprosessit taas puolestaan säätelevät syrjäytymismekanismin intensiivisyyttä: syrjäytymistendenssien voimakkuus vaihtelee eri työmarkkinalohkoilla.

Syrjäytymismalli, erityisesti työmarkkinoiden lohkoutumiskehitykseen nivoutuneena korostaa yksilön omien valintamahdollisuuksien vähäisyyttä. Työn kuluttavuus, ja kuten edellä todettiin, työtä myötäillen mahdollisesti myös koko elämäntapa määräytyy tuotannollistaloudellisen kehitysvaiheen mukaan. Sekundaarilohkon työntekijä ei omaehtoisesti pysty työn kuluttavuutta tai työmarkkinaprosessien toimintaa säätelemään, eivätkä primaaristen markkinoiden palkitsevammat työt ole hänen valittavissaan. Joitakin kanavia työntekijöillä ja erityisesti heidän etujärjestöillään toki on työn kuormituksen ja työllisyysaspektin ehtojen säätelemiseksi. Etujärjestöjen vaatimukset eivät kuitenkaan kohdistu marginaalityövoimaan samassa määrin kuin primaaritason työvoimaan (Kjaer 1978, 85; Koistinen 1981, 34).

Puhtaimmillaan syrjäytymiskehitys eteneekin yksilölle valinnanvaraa jättämättä. Valintatilanteita saattaa syntyä korkeintaan uuden statuksen etsimisessä: syrjäydytäänkö työttömäksi, työkyvyttömyyseläkeläiseksi vai kokonaan sosiaaliturvaetuuksien ulkopuolelle. Sil-

loinkin valinta lienee pikemminkin hallinto-organisaatioiden kuin yksilöiden.

Näin 'puhdasoppista' syrjäytyminen tuskin kuitenkaan yleensä on. Vaikka 'suuri valinta' - työ vai eläke, työ vai työttömyys - ei useinkaan ole kahden realistisen mahdollisuuden välillä punnittavissa, matkalle työstä työkyvyttömyyteen sijoittuu kuitenkin useita yksilön oman 'psyykkisen ohjelman' käsittelyä vaativia tilanteita. Ihmisen käyttäytymiseen vaikuttaa miten hän "arvioi tautisuuden merkityksen omassa työssään ja kuinka hän arvioi työn vaativuuden suhteessa omaan kokonaistyökykyynsä" (Raitasalo 1979, 55) - eli pitkälti samat tekijät, joista edellä on käytetty nimitystä vastustuskyky ja joiden voidaankin katsoa tuovan valintaulottuvuutta syrjäytymiseen. "On luonnollista, että sairauden ohella itse työ sekä eläke- ja sosiaaliturvan taso vaikuttavat siihen, miten 'psyykkinen ohjelma' käsittelee ja arvioi tällaisen monitekijäisen häiriötilanteen ja minkälaisiin sopeutumisreaktioihin pyritään" (mt. 55). Erästä sopeutumisreaktiota, työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä tarkastellaan seuraavassa jaksossa.

6. TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKKEELLE SIIRTYMINEN

6.1. Työkyvyttömyyseläkeläistyminen päätösketjuna

Työkyvyttömyyden muotoutumisessa keskeisiä tekijöitä ovat yksilön toimintakyky, työn vaatimukset ja työmarkkinoiden toimintamekanismit, jotka enemmän tai vähemmän yksilöllistä ja yhteisöllistä valinnan varaa jättäen tuottavat osalle työvoimasta vaikeuksia työssä suoriutumisessa. Mikäli vaikeudet aiheuttavat työnteon estymisen, eräs mahdollisuus turvata toimeentulo ja legitimoida elämäntilanne on hakeutua työkyvyttömyyseläkkeelle. Eläkkeelle siirtyminen onkin nähtävissä työkyvyttömyyden syysuhteisiin kohdistuvana reaktioketjuna, joka koostuu sekä yksilön omista että hallintokoneiston päätöksentekovaiheista.

Tapani Purola on hahmottanut työkyvyttömyyseläkeläistymisen ketjuksi, jossa voidaan erottaa seuraavat viisi vaihetta:

> "-todennäköisyys, että joku tai jotkut etiologiset tekijät aiheuttavat ihmisessä lääketieteellisesti määriteltävän taudin tai vamman
>
> - todennäköisyys, että tauti tai vamma on työn asettamiin vaatimuksiin sellaisessa funktionaalisessa suhteessa, että se muodostaa työnteon haitan
>
> - todennäköisyys, että haitta saa vakuutetun pyrkimään työkyvyttömyyseläkkeelle
>
> - todennäköisyys saada eläkehakemukseensa myönteinen päätös
>
> - todennäköisyys pysyä eläkeläisenä eläkeoikeuden saavutettuaan" (Purola 1979, 24-25).

Purolan esittämä todennäköisyyksien ketju on yhdistelmä työkyvyttömyyden etiologiaa ja juridista päätösprosessia. Työnteon haitan muodostumisessa on kyse työkyvyttömyyden syistä, sen sijaan eläkkeen hakemisen ja saamisen todennäköisyys koostuu lähinnä erilaisista valintamahdollisuuksista ja valintatilanteissa tehdyistä ratkaisuista. Pelkästään syysuhteisiin liittyvänä tarkasteluna ketju olisikin yksipuolinen. Se esittää työkyvyttömyyden lähtökohdaksi lääketieteellisen taudin tai vamman; työn ja työmarkkinaprosessien rooli näkyy lähinnä ilmiön ehtona, sairaudesta aiheutuvan haitan todellistajana. Hallinnollisen, toimeentuloturvaa koskevan päätöksenteon kannalta esitetty todennäköisyyksien ketju on kuitenkin hyvin looginen. Tällöin myös sairaus ja siihen liittyvä työmarkkinallinen haitta on tulkittava ennen kaikkea työkyvyttömyyseläkkeen perusteeksi, ei niinkään työkyvyttömyyden syyksi. Kuten luvussa 4 on esitetty, eläkekriteerien mukaan lääketieteellinen tauti tai vamma on työkyvyttömyyden välttämätön joskaan ei ainoa peruste. Sairauden on lisäksi aiheutettava riittävän suuri työkyvyn aleneminen - tällöin tarkasteluun tulevat mukaan myös työelämän vaatimukset.

Työmarkkinallisen haitan synnyttämässä päätösketjussa ensimmäisen valintatilanteen muodostaa eläkkeen hakeminen. Kyse on pitkälti hakijan omasta päätöksestä, joskin aloite hakemuksen vireillepanosta saattaa tulla myös esimerkiksi lääkärin, työnantajan tai omaisten taholta. Työmarkkinallinen haitta saattaa myös olla niin merkittävä, ettei muita toimintamalleja kuin työkyvyttömyyseläkkeen hakeminen ole harkittavissa. Hollantilainen De Jong katsoo työkyvyttömyyseläkeläistymistä selittävässä mallissaan, että "koettu välttämättömyys sinänsä suoraan ja ainutkertaisesti määrää todennäköi-

syyden, että sairas työntekijä hakee työkyvyttömyyseläkettä" (De Jong 1982, 5). Koettu välttämättömyys riippuu De Jongin mukaan sekä eläkeläistymishalukkuudesta että objektiivisesta välttämättömyydestä. Halukkuus määrittyy puolestaan työvoimaan osallistumisen suhteellisena houkuttelevuutena, jota työntekijä arvioi mm. taloudellisten näkymiensä, työtyytyväisyytensä ja työmahdollisuuksiensa perusteella (mt. 32-35). Objektiivinen välttämättömyys ei sen sijaan De Jongin mallissa sisällä lainkaan työmarkkinallista komponenttia; se liittyy yksinomaan työntekijän toimintakyvyn rajoituksiin (mt. 15-22). Kliinisesti arvioitavissa oleva objektiivinen välttämättömyys myös määrää kuinka paljon tilaa halukkuustekijät koetun välttämättömyyden muotoutumisessa voivat saada. Mitä vähemmän toimintakyky on heikentynyt, sitä suurempi on halukkuustekijöiden painoarvo (mt. 5-6). Työmarkkinaprosesseihin liittyvän objektiivisen välttämättömyyden, joka De Jongin mallista puuttuu, voidaan olettaa toimivan samalla tavoin halukkuustekijöiden säätelijänä.

Päätös työkyvyttömyyseläkkeen hakemisesta edellyttää lääkärin puoleen kääntymistä, sillä eläkehakemukseen on liitettävä lääkärinlausunto hakijan terveydentilasta. Lääkärin suorittamaa, kliinisiin tutkimuksiin perustuvaa arviota kutsutaan usein kliiniseksi tai lääketieteelliseksi työkyvyttömyydeksi (Raitasalo 1979, 57; Rinne & Huunan-Seppälä 1979, 181; Lahtela 1983, 74). Termi on kuitenkin harhaanjohtava: kysymyksessä on pikemminkin kliinisen toimintakyvyn tai kliinisen kyvyttömyyden arvio, sillä lääkärin tutkittavana on vain potilas, ei koko se sosiaalinen ympäristö, joka työkyvyttömyyden määrittämisessä on tarpeen (ks. Lahtela 1984, 267). Työkyvyttömyyden arviointitoimikunnan teettämän lääkärikyselyn mukaan 38 % lääkäreistä haluaisikin jät-

tää pois lausunnostaan kannanoton työkyvyttömyyteen ja tyytyä kuvaamaan sairautta ja sen aiheuttamia toiminnan rajoituksia (Vanamo 1983, 4).

Hakemukseen tarvittava lääkärinlausunto muodostaa juridisen työkyvyttömyyspäätösketjun toisen valintatilanteen. Edellä mainitusta lääkärikyselystä käy ilmi, että vuonna 1980 johti 77 % lausuntopyynnöistä lääkärinlausunnon laatimiseen (Savolainen 1983, 12); muiden osalta eläkkeelle hakeutuminen katkesi tai ainakin siirtyi lääkärin katsoessa lausunnon laatimisen aiheettomaksi. Yli 50 % lääkäreistä kertoi kuitenkin joskus, tosin harvoin, kirjoittaneensa lausunnon omasta mielestään ilman riittäviä perusteita (Vanamo 1983, 5). Lääkärien asiantuntemuksella ja asenteilla on siten suuri vaikutus siihen, minkälaisia eläkehakemuksia eläkelaitokset saavat käsiteltäväkseen (mt. 1).

Kolmas valintatilanne, tai ehkä pikemminkin karsintavaihe työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisessä muodostuu hakemuksen käsittelystä eläkelaitoksessa. Esimerkiksi uusista TEL-LEL-YEL-MYEL-työkyvyttömyyseläkehakemuksista on viime vuosina hylätty keskimäärin 12-16 % (Työeläkejärjestelmän... 1985, 34). Myös tässä valintatilanteessa lääkärikunnalla on tärkeä asema. Vaikka eläkelaitoksissa myös juristit, matemaatikot ja sosiaalialan koulutuksen saaneet henkilöt osallistuvat hakemusten käsittelyyn, vakuutuslääkärien rooli on kuitenkin työkyvyttömyysratkaisuissa keskeinen (Kom.miet. 1982:2, 29-33).

Saad Nagi (1965, 107-108) on huomauttanut ristiriidasta, johon erityisesti nuorempi eläkkeenhakija helposti joutuu. Hakemusprosessi on usein pitkä, ja koko sen ajan hakijan tärkein tehtävä on tuoda esille kaikki

mahdolliset 'todisteet' toimintakyvyttömyydestään. Hakemusvaiheen aikana hänen toimintakykynsä saattaa edelleen heiketä, ja hänen käsityksensä omista mahdollisuuksistaan muuttua entistä negatiivisemmiksi ja kuntoutuskielteisemmiksi. Kuitenkin samanaikaisesti kun hakija toimeentuloturvan saamiseksi joutuu korostamaan toiminnallisia rajoituksiaan, edellyttää kuntoutusorganisaatio hänen pyrkivän kykyjensä mahdollisimman tarkkaan hyödyntämiseen.

Juridinen, legitimoitu työkyvyttömyys on teoriassa riippuvainen vain kahdesta tekijäryhmästä: laista ja yksilön tosiasiallisesta terveyden ja työn yhteensopimattomuudesta. Kuitenkin käytännössä sekä lain että työ-toimintakyky-ristiriidan tulkinnalla on tärkeä rooli työkyvyttömyyden legitimoitumisessa (Miettinen 1979, 108). Arviointikäytännön ja lain tulkinnan merkitys näkyy myös edellä referoidussa De Jongin mallissa. Kyseisessä mallissa todennäköisyys tulla työkyvyttömyyseläkeläiseksi on kaksivaiheinen: se muodostuu eläkkeen hakemisen todennäköisyydestä ja eläkkeen saamisen todennäköisyydestä. Jälkimmäinen todennäköisyys riippuu kliinisesti määritellyn objektiivisen välttämättömyyden lisäksi 'otollisuus'-tekijöistä. 'Otollisuudella' tarkoitetaan sosiaalivakuutuslaitoksen, työnantajan ja omaisten näkemystä työn jättämisen hyväksyttävyydestä. (De Jong 1982, 24). Suomalaisessa eläkekäytännössä sekä työnantajan että omaisten rooli liittyy pikemminkin eläkkeen hakemiseen - De Jongin terminologiassa halukkuustekijöihin - sen sijaan sosiaalivakuutuslaitoksen näkemys viime kädessä ratkaisee eläkkeelle siirtymisen. Tapani Purolan esimerkinomaisessa luettelossa eläkkeen saamisen todennäköisyyteen vaikuttavista tekijöistä mainitaankin eläkelaitosten tapa tulkita eläkkeen hakemisen syitä, työkyvyttömyyskäsite

ja sen tulkinta, tarve noudattaa toisen eläkelaitoksen ratkaisuja ja eläkelaitoksiin kohdistuva ulkopuolinen paine (Purola 1979, 25).

De Jong (1982, 25) perustelee tulkinnallisen elementin merkitystä työkyvyttömyysratkaisuissa laissa olevien määritelmien epätäsmällisyydellä. Lakitekstien sanamuotojen ehdoton täsmällisyys tuskin onkaan mahdollista, sillä "työkyvyttömyyttä ei koskaan päästä mittaamaan, parhaassa tapauksessa ehkä arvioimaan kutakuinkin yhtäpitävästi ja tarkoituksenmukaisesti" (Lahtela 1983, 77).

Arviointi sisältää kuitenkin aina 'virheen' mahdollisuuden. Amerikkalaisessa tutkimuksessa pyrittiin tällaisen virheen suuruutta ja suuntaa selvittämään arvioimalla työkyvyttömyyseläkkeen hakijat sekä sosiaalivakuutuslaitoksen että tutkimusta varten perustetun erillisen ryhmän toimesta. Tutkimuksen arviointiryhmään kuului lääkäreitä, psykologeja, sosiaalityöntekijöitä ja ammattien ja työelämän asiantuntijoita. Ryhmä arvioi eläkkeenhakijoiden työkyvyn kolmiluokkaisesti: kykenee työhön normaaliolosuhteissa, kykenee työhön erityisjärjestelyin, ei kykene työhön. Vakuutuslaitoksen arvio oli kaksiluokkainen: eläkehakemus joko hyväksyttiin tai hylättiin. Kun tutkimusryhmän tekemä arvio määriteltiin 'oikeaksi', havaittiin vakuutuslaitoksen tehneen sekä hyväksymis- että hylkäämisvirheitä. Lähes 30 % tutkimusryhmän kokonaan työkykyisiksi arvioimista hakijoista oli saanut eläkkeen, ja vastaavasti lähes 30 % työkyvyttömiksi arvioiduista oli jäänyt vaille eläkettä (Nagi 1982, 9-10). Myös Hollannissa on raportoitu vastaavanlaiseen rinnakkaisarviointiin perustuvia tuloksia, joskin lähinnä hyväksymisvirhettä kuvaavia. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä koskevassa empii-

risessä tutkimuksessa todettiin, että lääkärin ja työasiantuntijan arvion mukaan 1-18 %[1] työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvistä kykeni omaan, entiseen työhönsä, ja 28-30 %[1] kykeni muuhun sopivaan työhön (Aarts & Emanuel 1984, 11).

Edellä kuvatut esimerkit työkyvyttömyysarvioinnin tulkinnanvaraisuudesta eivät luonnollisestikaan ole numeerisesti siirrettävissä Suomen olosuhteisiin. Sisällöllistä vastaavuutta sen sijaan varmasti löytyy. Esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäysosuuden kehitys antaa viitteitä monien muiden tekijöiden ohella lainkäytön tulkinnallisten piirteiden vaikutuksesta työkyvyttömyyseläkeratkaisuihin (ks. s 74-76). Myös Kunnallisen eläkelaitoksen työkyvyttömyyseläketutkimuksessa havaittiin tulkinnallisia muutoksia eläkkeiden ratkaisukäytännössä. Korkean hylkäysprosentin kaudella, 1970-luvun lopulla, myöntöpäätös edellytti aikaisempaa varmempaa, erityistutkimuksin selvitettyä diagnoosia (Munter ym. 1984, 137).

Työkyvyttömyys, joka jo olemukseltaan on jatkuvaa, muutoksille altista työn ja toimintakyvyn toisiinsa peilautumista, ei koskaan voikaan olla yhtä eksakti eläketapahtuma kuin esimerkiksi 65 vuoden iän täyttäminen (Suutarinen 1979, 62). Siten työkyvyttömyyden arvioinnissa "eksakteista tieteistä on vain suhteellista apua pääpainon jäädessä ihmisenä olemista koskevan ymmärryksen syvenemiseen" (Lahtela 1983, 78).

Työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää joko toistaiseksi tai määräajaksi; vuonna 1984 myönnetyistä TEL-LEL-YEL-

---

[1] Tutkimuksessa on käytetty kahta eri arviointitapaa. Pienempi luku koskee varovaisempaa arvioita, suurempi vähemmän varovaista arviota.

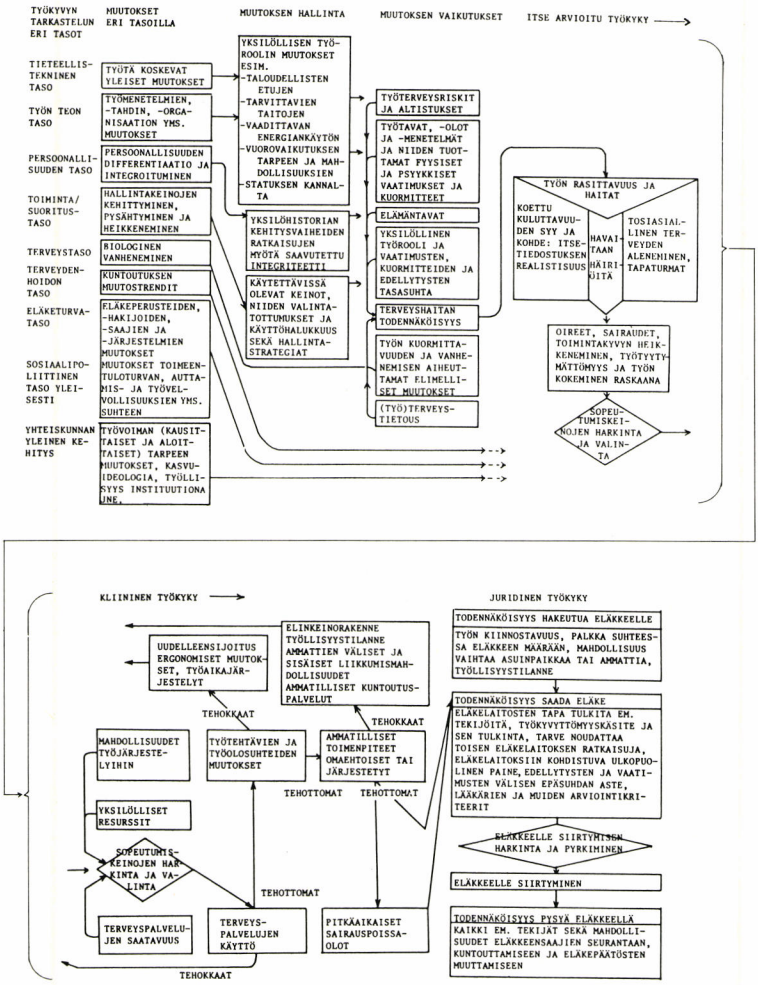
MYEL-työkyvyttömyyseläkkeistä määräaikaisia oli noin neljännes (Työeläkejärjestelmän... 1984, 63). Eläkkeeltä takaisin työkykyisen statukseen siirtymistä ei kuitenkaan tapahdu samassa suhteessa, sillä suuri osa määräaikaisista eläkkeistä jatkuu alkuperäisen päättymisajankohdan jälkeen jatkopäätöksellä. Työkyvyttömyyseläkkeiden yleisimmät päättymissyyt ovat vanhuuseläkkeelle siirtyminen tai kuolema; eläkkeensaajan työkyvyn palautuminen oli päättymissyynä alle 10 %:ssa vuonna 1984 päättyneistä työkyvyttömyyseläkkeistä (mt. 62). Eläkkeen lakkauttaminen on varsin poikkeuksellinen toimenpide, johon eläkelaitos ilmeisesti ryhtyy vain hyvin vankoin perustein (Eläketurvakeskuksen... 1984, 69). Eläkkeen jatkuminen voidaankin nähdä eläkkeelle siirtymistä koskevan päätösprosessin kertautumisena, jossa eläkkeellehakeutumisalttius muotoutuu eläkkeelläpysymishalukkuudeksi - toisinaan ehkä eläketottumukseksi (ks. Larmola 1982, 4) - ja juridiset ratkaisukriteerit saavat 'varovaisemman' painotuksen.

Sekä eläkkeen saamista että eläkkeen jatkumista koskevissa juridisissa päätöksissä on siten pitkälti kyse siitä, miten työkyvyttömyyden syyt muotoutuvat eläkkeen perusteiksi hallinnollisten määritelmien ja niiden tulkinnan välityksellä. Todennäköisyys saada tai pysyä eläkkeellä ei suoraan riipu työkyvyttömyyden etiologisesta taustasta, vaan ennen kaikkea eläkelaitosten tavasta tulkita juridiseen työkyvyttömyyskäsitteistöön nojautuen sairastumiseen, työmarkkinallisen haitan muodostumiseen ja eläkkeelle hakeutumiseen vaikuttaneita tekijöitä. Kyse on siis suurelta osin "ihmisten ja organisaatioiden tavoitteista, toimenpiteistä ja toimintanormeista, joita säädellään esim. lainsäädännöllä tai hallinnollisin ohjein ja sovellutuksin" (Purola 1979, 26).

6.2. Tutkimuksia juridiseen työkyvyttömyyteen vaikuttavista tekijöistä

Työkyvyttömyyden ilmenemistä selvittävät tutkimukset joutuvat ratkomaan lukuisten eri osatekijöiden vaikutuksia. Alla oleva kuvio havainnollistaa empiiristen tutkimusten kohtaamaa haastetta.

Kuvio 12. Työkyvyttömyyden monimuotoisuuden visualisointi



(Lähde: Lahtela 1983, 74a)

Työkyvyttömyyden monien osatekijöiden hallitseminen empiirisen tutkimuksen keinoin lienee vähintäänkin vaikeaa; kokonaisvaltaista selvitystä työkyvyttömyyseläkeläistymisen vaiheista on tutkimusraporteista siten turha hakea. Useimmat empiiriset tutkimukset ovatkin keskittyneet selvittämään työkyvyttömyyseläkkeiden esiintymisen alueellisia eroja (esim. Berglind 1977, Knudsen 1975, Kolberg 1974, 1977, Siren 1979), eläkkeiden lukumäärän ajallista vaihtelua (esim. Hedström 1980, Notkola 1980, Wadensjö 1983) tai eläkeläisten taustaa ja elämäntilannetta (esim. Gould 1980, 1982, 1983, Hedström 1980, Hübbe 1978, 1979, Hyrkkänen 1980, 1983, Järvinen 1982, Martini 1980, Olson-Frick 1977).

Työkyvyttömyyden alueellinen ja ajallinen vaihtelu sekä eläkeläisten tausta ja nykyisyys ovat kuitenkin monin tavoin toisiinsa kytkeytyviä. Erilaisten tutkimusasetelmien sisältä löytyykin siten hyvin samankaltaisia muuttujajoukkoja. Hans Berglind (1978, 10) on koonnut työkyvyttömyystutkimusten keskeisimmät muuttujat viideksi ryhmäksi: 1) työn saannin ja säilyttämisen näkymät, jotka liittyvät mm. työvoiman kysynnän määrään ja rakenteeseen, työn ehtoihin ja työvoiman hintaan, 2) kyky tehdä työtä, joka liittyy yksilön ikään, terveyteen, koulutukseen ym., 3) eläkejärjestelmän luonne ja toiminta: muodolliset säännöt, eläkkeiden myöntämistä säätelevät normit, informaatio eläkejärjestelmästä ym., 4) vaihtoehtoiset mahdollisuudet tukeen ja elatukseen, jotka liittyvät mm. perhetilanteeseen (sosiaalisiin suhteisiin) ja vaihtoehtoisiin avustusmuotoihin, 5) varhaista eläkkeelle siirtymistä koskevat asenteet, jotka liittyvät mm. aikaisempaan kokemukseen, sosiaaliseen paineeseen ja työhön liittyviin asenteisiin. Käsillä olevan tutkimuksen kysymyksenasettelun kannalta kiinnostavimpia ovat ensimmäisen ryhmän muuttujat ja

niiden suhde muihin eläkkeelle siirtymiseen vaikuttaviin tekijöihin. Näitä seikkoja pyritään seuraavassa hahmottamaan joidenkin varsin erilaisista lähtökohdista muotoutuneiden tutkimustulosten avulla.

Kaikissa pohjoismaissa tehtiin 1970-luvulla selvityksiä työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärien alueellisista eroista. Pekka Siren (1979) analysoi lääneittäisiä, kuntamuodon mukaisia eroja Suomessa vuoden 1974 lopun tilanteen mukaan. Selittävänä muuttujana analyysissä oli suhteellinen, ikävakioitu työkyvyttömyyseläkkeen saajien väestöosuus; selittävinä muuttujina puolestaan suhteelliset eläketulot, työttömyysaste, muuttoliike, ikävakioitu kuolleisuus, miesten ikävakioitu kuolleisuus, elinkeinorakenne, ammattirakenne ja ruotsinkielisen väestön osuus (mt. 95-96). Parhaiten työkyvyttömyystiheyttä selitti suhteellisten eläketulojen muuttuja. Siren arveli, että kyseisen muuttujan selityskyky saattaa perustua siihen, että työkyvyttömyyseläkkeensaajien väestöosuus on korkea siellä, missä väestön tulot ovat matalat. Samaan työkyvyttömyyseläkkeiden alueellisen kasautumisen suuntaan kehitysalueille viittasivat myös muut selityskykyiset tekijät, muuttoliike, korkea kuolleisuus, työttömyys ja korkea ammattitaidottoman työvoiman osuus (mt. 86-87).

Ole Knudsen (1975) analysoi Tanskassa hyvin samanlaista muuttujajoukkoa käyttäen sekä voimassa olevien että vuosittain alkavien työkyvyttömyyseläkkeiden alueellisia eroja. Sekä voimassa olevien että alkavien eläkkeiden määrä riippui selvityksen mukaan alueen tulotasosta, kaupungistumisesta ja työttömyysasteesta. (Voimassa olevien eläkkeiden analyysissä selitysaste oli korkeampi.) Knudsen katsoikin tulosten osoittavan, että alueen ammatti- ja työmarkkinarakenteella on keskeinen merkitys työkyvyttömyyden esiintymiselle (mt. 55).

Vastaavanlaiseen johtopäätökseen päätyi myös Hans Berglind (1977) Ruotsin alueellisia työkyvyttömyyseläkeeroja tarkastellessaan: "Työllisyystilanne (työttömyys) valtaa dominoivan aseman selitystekijänä" (mt. 83). Kuten Knudsen, myös Berglind selitti analyysissään sekä vuoden 1974 lopussa voimassa olevan eläkekannan että kyseisenä vuonna alkaneiden eläkkeiden alueellista vaihtelua. Selittävinä muuttujina oli suhteellinen eläketulo sekä joukko väestön demografista rakennetta (mm. koulutus ja siviilisääty), työmarkkina- ja elinkeinorakennetta (mm. työttömyysaste ja maataloudessa työskentelevien osuus) ja terveydentilaa (mm. sairauspoissaolopäivät) kuvaavia muuttujia. Parhaiten alueellisia eroja selitti työttömyysaste. Myös naimattomien osuus, sairauspäivien lukumäärä, koulutustaso ja suhteellinen eläketulo olivat varsin selityskykyisiä muuttujia (mt. 80).

Norjalaisessa kuntatason tietoihin perustuvassa Kolbergin ym. (1977) tutkimuksessa ei työmarkkinatilannetta muiden edellä referoitujen tutkimusten tapaan mitattu työttömyysasteella vaan työpaikkojen määrällä yli 16-vuotiasta asukasta kohden. Työmarkkinatilanne nousi keskeiseksi työkyvyttömyyseläketiheyden selitystekijäksi vain Pohjois-Norjassa: siellä Kolberg ym. tulkitsivat työkyvyttömyyseläkkeiden toimivan pitkälti työttömyysturvan tapaan. Norjalaisesta tutkimuksesta löytyy myös kiinnostava elinkeinorakenteeseen liittyvä tulos. Alkutuotannon osuus kunnan elinkeinorakenteessa ei sinänsä vaikuttanut työkyvyttömyyseläketiheyteen. Sen sijaan elinkeinorakenteen muutosnopeus vaikutti: kunnissa, joissa alkutuotannon supistuminen oli ollut nopeaa, eläketiheys oli korkeampi kuin tasaisemman kehityksen kunnissa (mt. 46).

Edellä referoidut tutkimustulokset antavat työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärän vaihtelusta melko yhtenevän kuvan: työkyvyttömyyseläkkeet kasautuvat kehitysalueille. Erityisesti työttömyyden rooli alueellisten erojen selittäjänä tulee selkeästi esille. Työttömyyden ja työkyvyttömyyden alueellisen riippuvuuden merkitys työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisessä ei kuitenkaan ole yksiselitteinen. Kyseinen riippuvuus saattaa osoittaa työttömien korkeampaa työkyvyttömyyseläkeläistymisalttiutta, tai se voi kertoa kireän työmarkkinatilanteen aiheuttamasta vähiten kilpailukykyisten syrjäyttämisestä, olivatpa he sitten työttömiä tai ei (Berglind 1982, 55). On myös mahdollista, että korkean työttömyysasteen alueet ovat myös väestön sairastavuuden ja toimintakyvyn suhteen poikkeavia, ja työkyvyttömyystiheys siten selittyisikin tekijöillä, jotka edellä esitetyissä analyyseissä ovat varsin puutteellisesti edustettuina (Wadensjö 1983, 18).

Alueellisiin tietoihin perustuvien analyysien tulkinnassa on kuitenkin muistettava, että kyse on nimenomaan alueen työkyvyttömyystiheydestä, ei yksittäisten henkilöiden todennäköisyydestä saada työkyvyttömyyseläke. Joissakin yksilötason tietoihin perustuvissa tutkimuksissa raportoitu tulos, jonka mukaan toimintakykyyn liittyvät tekijät vaikuttavat eläkeläistymiseen enemmän kuin asuinalueen työmarkkinatilanne (Hedström 1980, 60; Wadensjö 1983, 19), ei siten välttämättä ole aluetason tutkimustulosten kanssa ristiriidassa. Toimintakyvyn korostuminen työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä selittävänä tekijänä saattaa yksinkertaisesti kertoa, että myös korkean työttömyyden alueilla toimintakyvyltään heikentyneet eläkeläistyvät muita todennäköisemmin.

Berglind (1982) on lisäksi huomauttanut eräästä työttömyyden ja työkyvyttömyystiheyden alueellisen yhteyden havainnointiin liittyvästä ongelmasta. "Jos työttömyys eläkeläistetään pois, yhteys häviää: kunnassa, jossa tulevaisuudessa kaikki siirtyisivät työkyvyttömyyseläkkeelle ei luultavasti esiintyisi lainkaan työttömyyttä teknisessä mielessä, koska ihmiset eivät olisi riippuvaisia työtulosta" (mt. 56). Myös Wadensjö (1983, 19), joka Ruotsin työkyvyttömyyseläkkeiden ajallista kehitystä tarkastellessaan katsoo, ettei viime vuosikymmenillä suhteellisen tasaisena pysynyt työttömyys voi selittää työkyvyttömyyseläkkeiden nopeaa kasvua, toteaa mahdollisen samanaikaisuuden ongelman. Juuri runsas työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen on saattanut olla eräs työttömyyttä alhaisena pitänyt tekijä (ks. myös Bogen 1984, 37-38).

Työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärän ajallista vaihtelua selvittävissä tutkimuksissa työmarkkinaprosessien rooli ei nousekaan samalla tavoin keskeiseksi selittäjäksi kuin poikkileikkaustietoihin perustuvissa alueellisissa analyyseissä. Sekä suomalaiset että ruotsalaiset tutkimukset korostavat ennen kaikkea lain ja sen tulkinta-käytännön muutosten merkitystä eläkkeiden lukumäärän kehityksessä.

Pekka Siren (1979) pyrki ajanjaksolle 1957-1975 kohdistuvassa tutkimuksessaan "löytämään ne keskeiset tekijät, jotka olivat vaikuttaneet alkaneiden työkyvyttömyyseläketapausten määrään ja siten välillisesti selitys työkyvyttömyyseläkkeensaajien lukumäärän nopeaan kasvuun Suomessa" (mt. 89). Selittävinä muuttujina Siren käytti sairausvakuutuslain voimassaoloa, suhteellista eläketasoa, työttömyysastetta, elinkeinorakennetta, muuttoliikettä, palkkojen ja sosiaaliturvamaksujen

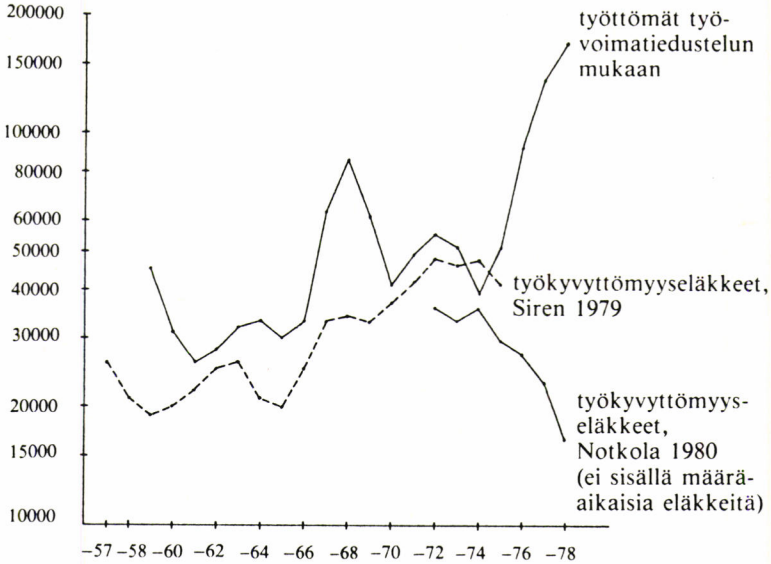
muutoksen osuutta työvoimakustannuksista, eläkehakemusten hylkäysprosenttia ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen todennäköisyyttä vuodella viivästettynä (mt. 97-98). Viimeksi mainitulla muuttujalla pyrittiin arvioimaan muiden selittävien muuttujien pitkän aikavälin vaikutuksia. Analyysinsä tulosten perusteella Siren päätteli, että pysyväisluonteisesti työkyvyttömyyden alkamistodennäköisyyden nousuun vaikuttavia tekijöitä ovat lainmuutosten lisäksi työttömyysasteen nousu, elinkeinorakenteen muutos ja maaseudun muuttotappio. Lyhytaikaisesti alkamistodennäköisyyteen puolestaan vaikuttavat eläkkeiden suhteellisen tason, rakennemuutoksen ja hylkäysosuuden muutokset sekä tulosopimusten aikaansaama palkkaliukuman muutos (mt. 90).

Sirenin selvitys kohdistui työkyvyttömyyseläkkeiden nopean kasvun aikaan, Veijo Notkola (1980) puolestaan tutki ajanjaksoa, jolloin työkyvyttömyyseläkkeiden kasvu alkoi tasaantua. Notkola kuvasi sekä voimassa olleiden että vuosittain alkaneiden työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärien kehitystä vuosina 1972-1978. Jakson alussa työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus kasvoi, mutta vuodesta 1974 lähtien uusien eläkkeiden määrä väheni. Notkola pyrki selittämään alkavuuden vähenemistä tutkimalla sairastavuuden, sosiaalistaloudellisen tilanteen (joka lähinnä rajoittuu työttömyyteen), eläkejärjestelmän ja eläkekäytännön muutoksia. Sairastavuutta koskevan kohorttianalyysin perusteella Notkola päätteli, ettei biologisella sairastavuudella ole merkittävää roolia uusien työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärän alenemisessa, "tärkeämpiä täytyy olla niiden muutosten, jotka tapahtuivat suomalaisessa yhteiskunnassa tai työkyvyttömyyseläkekäytännössä vuosien 1975 ja 1976 aikoihin" (mt. 54). Tällaisiksi muutoksiksi Notkola hahmotti työttömyyden kasvun (mt. 59-60) ja työkyvyttömyyseläk-

keiden myöntökäytännön muutoksen: eläkehakemusten hylkäysosuuden kasvun (mt. 60-63).

Sirenin ja Notkolan selvityksistä löytyy kiinnostava vastakohtaisuus: ensin mainitussa työttömyyden kasvu selittää työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistodennäköisyyden kasvua, jälkimmäisessä se selittää vastaavan todennäköisyyden alenemista. Joko työttömyyden ja työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärän keskinäisessä riippuvuudessa on tapahtunut muutos (Sirenin tarkastelujakso on varhaisempi kuin Notkolan), tai ainakin toinen esitetyistä riippuvuuksista on näennäinen.

Kuvio 13. Työttömien ja vuosittain alkaneiden työkyvyttömyyseläkkeiden (KELAn eläkkeet) lukumäärä Sirenin (1979) ja Notkolan (1980) selvityksissä



Yllä olevasta kuviosta näkyy, että Sirenin tutkimusjaksolla (1957-1975) työttömyys pysyi suhteellisen tasaisena lukuunottamatta vuosien 1967-1969 terävää huippua.

Uusien työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärän nopea kasvu alkoi myös 1960-luvun puolivälistä; se tosin jatkui vielä 1970-luvun puolelle. Notkolan tutkimusjaksolla (1972-1978) työttömyyden ja juridisen työkyvyttömyyden kehitys on sen sijaan selvästi ristikkäinen: työttömyyden kääntyessä kasvuun, alkavien eläkkeiden lukumäärät kääntyvät laskuun.

Ilman huolellista, molemmat ajanjaksot kattavaa tutkimusta työttömyys-työkyvyttömyys-kehityksen muutosten selitykset jäävät olettamusten tasolle. Eräänä arveluna voidaan viitata mahdolliseen työttömyyden ja työkyvyttömyyseläkkeiden toisiaan kompensoivaan vaikutukseen (ks. s 114), joka saattaa vaihdella eri aikoina. Tällaiseen kompensaatiokehitykseen viittaa mm. työkyvyttömyys- ja työttömyyseläkkeiden ristikkäinen kehitys viime vuosina (ks. s 155). Edelliseen arveluun liittyen on myös mahdollista, että 1960-luvulla ja 1970-luvun alussa työmarkkinoilta syrjäytyminen kanavoitui erityisen voimakkaasti työkyvyttömyyseläkkeisiin lähinnä uusien eläkelakien sekä kansaneläkelain työkyvyttömyysmääritelmän muutosten vaikutuksesta; myöhemmin kanavoituminen on tapahtunut tasaisemmin eri tukimuotoihin. Ja vielä: työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukäytännön muutokset, jotka saattavat heijastaa taloudellisten suhdanteiden vaikutuksia eri aikoina eri tavoin (ks. s 74-76), voivat myös muovata eläkeläistymistodennäköisyyttä. Onkin tärkeää muistaa, että työttömyyden ja työkyvyttömyyseläkkeiden keskinäisessä riippuvuudessa ei välttämättä ole lainkaan kyse työttömyyden vaikutuksesta työkyvyttömyyden, työmarkkinallisen haitan etiologiseen taustaan. Kyse on puhtaasti työttömyyden yhteydestä työkyvyttömyyden juridiseen ilmenemiseen, jota lait ja niiden tulkinta säätelevät.

Lainkäytön muutokset näkyivät suomalaisissa tutkimuksissa työkyvyttömyyseläkeläistymistä selittävänä tekijänä. Ruotsalaisissa selvityksissä niiden merkitys on tuotu vieläkin keskeisemmin esille.

Peter Hedström analysoi vuosien 1968 ja 1974 elintasotutkimuksista peräisin olevien yksilötason tietoja käyttäen työkyvyttömyyseläkeläistymistodennäköisyyden muutosta Ruotsissa vuosista 1969-1972 vuosiin 1975-1978. Selittävinä muuttujina olivat ikä ja sukupuoli, henkilökohtainen ja alueellinen työttömyys, työsuhteen varmuus, työn fyysinen rasittavuus ja joukko terveydentilaa koskevia muuttujia. Analyysinsä tulosten perusteella Hedström päättelee, ettei työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärän kasvua 1970-luvulla voida selittää terveydellisiä tai työmarkkinallisia ongelmia omaavien henkilöiden lukumäärän kasvulla, vaan yksilöiden eläkeläistymisalttiudella, jonka Hedström katsoo liittyvän eläkkeiden tasoon ja juridisten eläkekriteerien laajuuteen (Hedström 1980, 74-76).

Eskil Wadensjön aikasarja-analyysi kohdistui 60-64-vuotiaiden ruotsalaisten miesten työkyvyttömyyseläkeläistymiseen vuosina 1963-1980. Selittävinä muuttujina olivat eläketaso, lakimuutokset ja henkilökohtainen työttömyystausta. Myös Wadensjön tulokset osoittivat, että eläkelakien ja eläketason muutokset muodostavat tärkeimmän selityksen tutkitun ikäluokan eläkkeelle siirtymisessä. Työttömyydellä oli analyysissä sen sijaan vain vähäinen selitysarvo (Wadensjö 1983, 22-24). Wadensjö kuitenkin kommentoi tuloksiaan toteamalla, että "vaikka työttömyyden muutokset eivät selitä työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärän muutoksia, ei voida sulkea pois mahdollisuutta, että muut työmarkkinatekijät, jotka ehkä suuremmassa määrin liittyvät vanhempien hen-

kilöiden työllistymisvaikeuksiin, saattaisivat olla selityskykyisiä. Tällaisia mahdollisia muuttujia ovat avoimien työpaikkojen lukumäärä, irtisanomisten lukumäärä tai jokin rakennemuutoksen mittari" (mt. 25).

Juridisen käytännön muutokset ovat loogisia selityksiä työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärän muutoksille, mutta kuten Berglind (1979, 8) huomauttaa, ne eivät aina ole erityisen valaisevia. Joka tapauksessa ne herättävät lisäkysymyksen: eivätkö lain tai sen käytön muutokset ole itse asiassa heijastumia muista, perustavanlaatuisemmista muutoksista yhteiskunnassa. Tämä huomautus sopii erityisen hyvin edellä referoituun Wadensjön (1983) tutkimukseen. Tutkimuksen tulos, lainmuutosten ensisijaisuus työkyvyttömyyseläkeläistymistä selittävänä tekijänä on teknisesti täysin looginen. Sen sijaan Wadensjön havainto työmarkkinatilanteen vähäisestä merkityksestä tuntuu sisällöllisesti näennäiseltä, kun otetaan huomioon, että Wadensjön tarkastelemat lainmuutokset koskivat juuri työmarkkinallisten syiden entistä selkeämpää huomioon ottamista työkyvyttömyyseläkekriteereissä.

Tutkimukset työkyvyttömyyseläkeläisten taustasta osoittavatkin, että työmarkkinallisilla syrjäytymisprosesseilla on sijansa työkyvyttömyyden muotoutumisessa. Työkyvyttömyyseläkeläisten työhistorian on havaittu usein sijoittuvan supistuville ammattialoille (Berglind & Tunevall 1979, 6-7; Siren 1979, 87-88), työkyvyttömyyseläkeläisillä on usein henkilökohtaisia työttömyyskokemuksia (Gould 1982, 34; Hedström 1980, 51; Savolainen 1983, 17), ja työkyvyttömyyseläkeläisten alhainen koulutustaso viittaa työmarkkinalliseen marginalisoitumisalttiuteen (Gould 1980, 15-23; Hübbe 1978, 41-44; Olson-Frick 1977, 125-126).

Hyvin kiinnostavalla tavalla syrjäytymismekanismien vaikutusta työkyvyttömyyseläkeläistymiseen ovat tutkineet hollantilaiset Leo Aarts ja Han Emanuel (1984). He pyrkivät selvittämään minkälainen rooli yrityksillä on työkyvyttömyyseläkkeelle johtavassa prosessissa. Tutkimuksen aineisto koostui 750 yrityksen otoksesta; kussakin yrityksessä oli ainakin 50 työntekijää. Yritysten työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuutta pyrittiin selittämään suurella joukolla muuttujia, jotka sisällöllisesti jaettiin kolmeen ryhmään. 'Työkyvyttömyysmuuttujiksi' luokiteltiin työn fyysinen ja psyykkinen rasittavuus, ympäristötekijät, yli 50-vuotiaiden työntekijöiden osuus, työtehtävien mukauttamiskäytäntö, henkilöstöpolitiikka, työterveyshuolto, työntekijöiden konsultointikäytäntö, yhteydenpito sairaslomalaisiin sekä palkkataso. Toisen ryhmän muodostivat kolme kysyntämuuttujaa: yrityksen 'vahvuus', työvoiman määrän muutokset ja osastojen sulkeminen. Kolmas ryhmä koostui taustamuuttujista: yrityksen omat varhaiseläkejärjestelmät, koulutustaso, naistyöntekijöiden osuus ja yrityksen koko (mt. 20-25).

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että mitä suurempi työvoiman väheneminen ja mitä enemmän yritys oli sulkenut osastojaan tai yksiköitään, sitä korkeampi oli työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus yrityksessä. Työkyvyttömyysryhmään luokitelluista muuttujista parhaiten eläkkeiden alkavuutta selitti yli 50-vuotiaiden työntekijöiden osuus, jonka tutkijat katsoivat ilmaisevan työn rasituksen alhaista sietokykyä. Odotetusti myös työn rasittavuus, erityisesti psyykkinen rasittavuus osoittautui selityskykyiseksi muuttujaksi. Myös neuvottelukäytäntö ja työterveyshuolto vaikuttivat merkitsevästi eläkkeiden alkavuuteen. Yrityksissä, joissa työntekijöiden kanssa neuvoteltiin säännöllisesti tuo-

tannon järjestelyistä, eläkkeiden alkavuus oli alhainen. Työterveyshuolto puolestaan vaikutti päinvastaisesti: mitä laajempi terveydenhuolto sitä suurempi eläkkeiden alkavuus. Taustamuuttujat olivat kaikki selityskykyisiä. Selvästi muita paremmin eläkkeiden alkavuutta kuitenkin selitti koulutustaso: alhainen koulutustaso merkitsi korkeaa eläkeläisten määrää. Vastoin tutkijoiden odotuksia, yrityksissä, joissa oli omia varhaiseläkejärjestelyjä, oli myös korkeampi työkyvyttömyyseläkealkavuus. Tutkijat arvelivat, että erityisesti sellaiset yritykset, jotka kokevat tarvetta irtisanomisiin, ovat ottaneet käyttöön omia varhaiseläkejärjestelmiä; sama irtisanomistarve tulee sitten esille myös yrityksen työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuudessa (mt. 25-30).

Edellä referoitu Aartsin ja Emanuelin tutkimus tukee varsin selkeästi käsitystä työmarkkinaprosessien merkityksestä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisessä. Tutkimuksen korkean työkyvyttömyyseläkealkavuuden yritykset voitaneen luokitella kuviossa 10 (s 91) esitettyä kaaviota käyttäen saneeraavien ja rationalisointeja suorittavien yritysten työmarkkinalohkolle. Yritysten henkilökunnan alhainen koulutustaso, työvoiman määrän aleneminen ja ikääntyneemmän työvoiman suuri osuus viittaavat lisäksi epävakaiden, vähäistä ammattitaitoa vaativien työpaikkojen korostumiseen yritysten sisällä. Tällaisille työmarkkinoille tyypillinen marginalisoitumis- ja syrjäytymisprosessien intensiivisyys johtaa - mikäli juridinen käytäntö sen sallii - runsaaseen työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen.

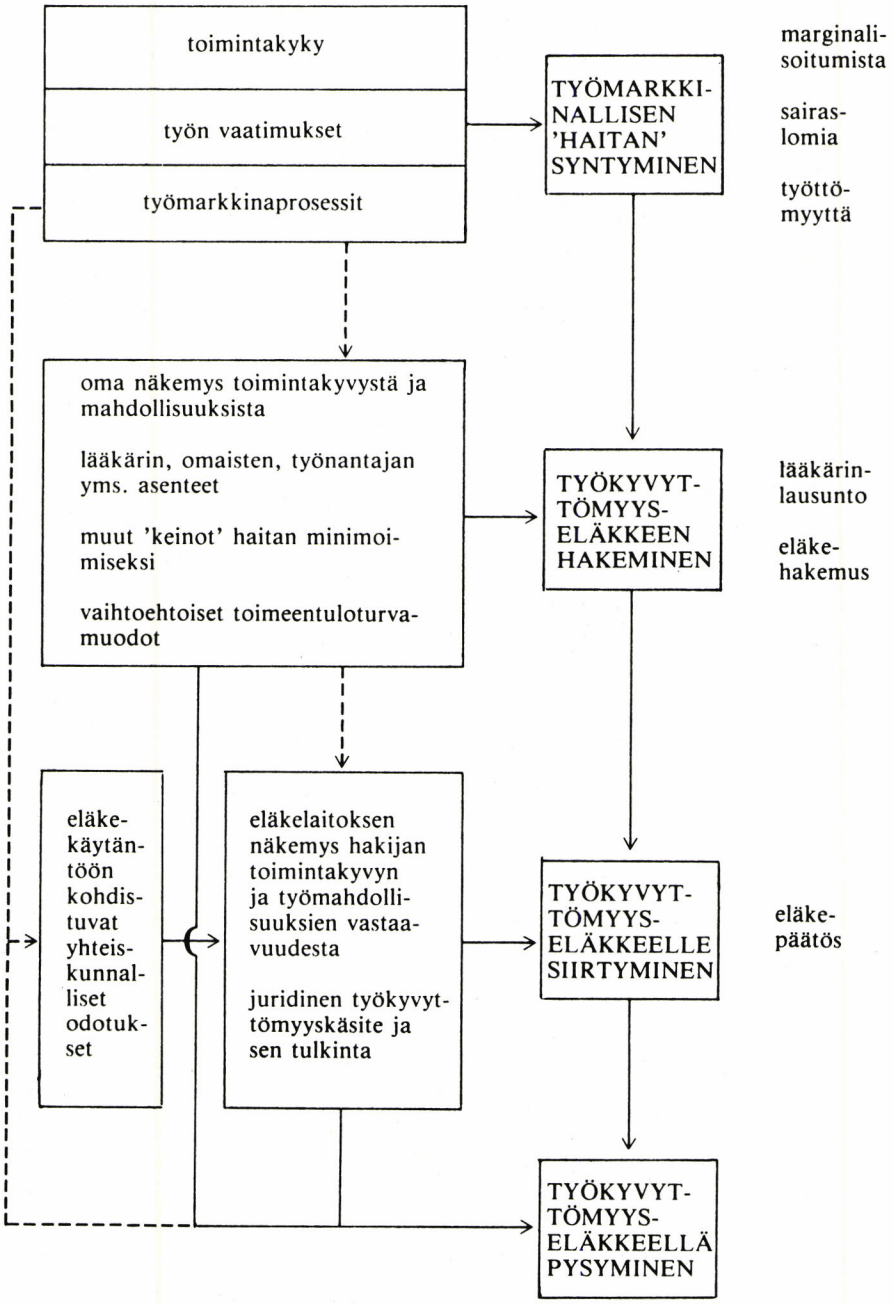
6.3. Yhteenveto työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen vaiheista

Työkyvyttömyyseläkeläistymiseen johtavan ketjun kolme keskeistä vaihetta ovat työmarkkinallisen 'haitan' muodostuminen, työkyvyttömyyseläkkeen hakeminen sekä eläkkeelle siirtyminen. Seuraavalla sivulla olevaan kuvioon 14 on yhteenvedonomaisesti koottu joitakin tämän ketjun eri vaiheisiin vaikuttavia tekijöitä.

Työmarkkinallinen haitta voi syntyä toimintakyvyn heikkenemisen, työn vaatimusten muuttumisen tai syrjäytymistä kiihottavien työmarkkinamekanismien seurauksena. Työntekijä saattaa näiden prosessien vaikutuksesta joutua marginaaliseen asemaan työmarkkinoilla; myös sairaslomien ja/tai työttömyysjaksojen lisääntyminen on todennäköistä. Työntekijälle alkaa kerääntyä 'ei-työllistettävyyden' piirteitä.

Van Praag ja Emanuel (1983) ovat käyttäneet ei-työllistettävyyden (non-employability) termiä osoittamaan, että työvoiman kysynnän kannalta työttömyyden ja työkyvyttömyyden erottamisella ei ole merkitystä. Puhtaasti taloudellisesti tarkastellen tärkeää on ainoastaan se, voidaanko työntekijä työllistää kannattavasti, eli onko työntekijän tuottavuuden ja hänen työvoimakustannustensa suhde - työvoimatehokkuus - riittävän suuri. Työvoimatehokkuus voi laskea työvoimakustannusten kohoamisen, tuotantohintojen alenemisen tai esimerkiksi ikääntymisestä tai sairaudesta aiheutuvan työntekijän tuottavuuden vähenemisen takia. Työntekijän työvoimatehokkuuden alanemisen syy ei kuitenkaan työvoiman kysynnän näkökulmasta ole oleellinen; työvoimatehokkuuden lasku johtaa aina irtisanomistarpeen kasvuun.

Kuvio 14. Juridisen työkyvyttömyyden muotoutuminen



(Kuvio noudattaa pitkälti Purolan (1979, 25) esittämää kaaviota työkyvyttömyyseläkkeensaajien määrään vaikuttavista tekijöistä.)

Työntekijän näkökulmasta ei-työllistettävyyden etiologialla sen sijaan on merkitystä: se muokkaa hänen näkemystään työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisesta. Työntekijän oma arvio työmarkkinallisen haitan laadusta ja laajuudesta onkin yleensä eläkkeen hakemispäätöksen ensisijaisena perusteena. Tämä arvio ei kuitenkaan perustu vain subjektiiviseen tulkintaan työnteon jatkamismahdollisuuksista, vaan siihen vaikuttavat myös esimerkiksi lääkärin, omaisten ja työnantajan käsitykset työhön kykenemättömyydestä. Kuten aiemmin (s 103-104) todettiin, lääkärin näkemyksellä on keskeinen rooli työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisessa: mikäli lääkäri katsoo hakemukseen tarvittavan lausunnon kirjoittamisen aiheettomaksi, on eläkkeen hakeminen turhaa.

Työntekijän sosiaalinen ympäristö muovaa myös käsitystä eläkkeen 'houkuttelevuudesta'. Mitä suurempi paine itsensä elättämiseen vallitsee ja mitä leimaavammaksi sosiaalietuuksien varassa eläminen koetaan, sitä vähemmän eläkeläistyminen houkuttelee (ks. Olson-Frick 1977, 174). Eläkkeen 'vetovoimaan' vaikuttavat luonnollisesti myös puhtaasti taloudelliset näkökohdat ja asenteet.

Työkyvyttömyyseläkkeen hakeminen on eräs keino ratkaista työn ja toimintakyvyn välinen ristiriita. Tarvitseeko ja halutaanko tätä keinoa käyttää, riippuu paljolti muista mahdollisista tavoista minimoida syntynyttä työmarkkinallista haittaa. Terveydenhuollon, kuntoutuksen ja koulutuksen keinoin voidaan vaikuttaa toimintakyvyn tasoon ja erilaisin työjärjestelyin puolestaan työn vaatimusten laatuun ja määrään. Myös työmarkkinaprosessien syrjäytymistä aiheuttavat mekanismit ovat laajoin yhteiskuntapoliittisin toimenpitein säädeltävissä. Kaikki nämä keinot ovat luonnollisesti myös keinoja ehkäistä, ei vain hoitaa syntynyttä työmarkkinallista haittaa.

Päätös työkyvyttömyyseläkkeen hakemisesta ei ole yksinomaan valinta ansiotulojen ja sosiaaliturvan välillä, se on myös valinta eri sosiaaliturvamuotojen välillä. Pyrkiikö työntekijä työkyvyttömyyseläkkeelle riippuu siten myös muiden, vaihtoehtoisten toimeentuloturvamuotojen olemassaolosta (ks. Berglind 1982, 60-62). Tavallisimmin valinta tapahtuu työttömyysturvan ja eri eläkemuotojen välillä. Paitsi taloudelliset tekijät, valintaan vaikuttaa myös työntekijän käsitys eri tukimuotojen 'saavutettavuudesta'. Siten juridiset työkyvyttömyyskriteerit ja niiden tulkinta heijastuvat myös eläkkeelle hakeutumisalttiuteen.

Lopullinen ratkaisu työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisestä ei kuitenkaan ole työntekijän itsensä tehtävissä, se riippuu eläkelaitoksen päätöksestä. Tämän päätöksen eläkelaitos pyrkii perustamaan objektiiviseen, ennen kaikkea lääkärintodistuksiin perustuvaan arvioon hakijan toimintakyvyn ja työmahdollisuuksien vastaavuudessa.[1] Työmarkkinallisen haitan, ei-työllistettävyyden, etiologia suodattuu juridiseen arviointiin eläkekriteerien ja niiden tulkinnan välityksellä. Juridisen työkyvyttömyyskäsitteen ja ratkaisukäytännön muotoutumiseen puolestaan vaikuttavat eläkekäytäntöön kohdistuvat yhteiskunnalliset odotukset. Nämä odotukset heijastavat yhteiskunnan yleisiä työtä ja toimeentuloa koskevia normeja, mutta myös tilapäisemmät työmarkkinaprosessien vaikutukset saattavat asettaa ulkopuolisia paineita eläkekäytännölle.

---

[1] Kari Lahtela (1983, 11) tosin huomauttaa, että eräs työkyvyn arvioinnin olennaisimmista virhelähteistä on se, että "kieltäydytään uskomasta, että nimenomaan subjektiivinen on objektiivista, kun kyse on ihmisen mahdollisuuksista jatkaa työntekoa".

Työkyvyttömyyseläkkeellä pysymisessä kertautuvat eläkkeen hakemiseen ja eläkkeelle siirtymiseen liittyvät tekijät. Eläkkeelläolokokemus sävyttää eläkeläisen omaa valintaosuutta ja varovaisuus tilanteen muuttamisessa puolestaan eläkelaitoksen ratkaisukäytäntöä. Työmarkkinaprosessien merkitys näiden ratkaisujen taustalla tuskin ainakaan vähenee eläkkeelläolon pitkittyessä.

Tiivistäen voidaan todeta, että työmarkkinallisen haitan syntymisessä sekä yksilön ominaisuuksilla, työn vaatimuksilla että työmarkkinamekanismien toiminnalla on tärkeä rooli. Joskin yksilöllinen kulumistendenssien vastustuskyky säätelee haitan intensiivisyyttä, syrjäytymisprosessi saattaa edetä työntekijälle valinnan varaa jättämättä. Työmarkkinalliseen haittaan reagoiminen, mahdollinen työkyvyttömyyseläkkeen hakeminen sisältää jo enemmän valintatilanteen piirteitä; tosin realistisia vaihtoehtoja ei aina ole enempää kuin yksi. Varsinainen eläkkeelle siirtyminen on taas puolestaan eläkkeen hakijan ulottumattomissa oleva, lain ja sen tulkinnan säätelemä valinta. Eläkkeen hakemisessa ja juridisessa eläkeratkaisussa työmarkkinaprosesseilla onkin vain välillinen rooli sekä hakemisalttiuden että ratkaisukäytännön mahdollisena säätelijänä.

7. TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKELÄISTYMISEN PIIRTEITÄ HAASTATTELU- JA TILASTOTIEDOIN KUVATTUNA

7.1. Empiirinen tutkimusasetelma

7.1.1. Tutkimusaineisto

Seuraavassa esitettävän empiirisen eläkeläistymiskuvauksen haastatteluaineisto[1] koostuu Eläketurvakeskuksen vuoden 1977 lopulla keräämistä työkyvyttömyyseläkeläisten ja eläkehakemukseensa hylkäyspäätöksen saaneiden haastatteluista. Aineiston perusjoukon muodostivat vuosina 1974-1976 TEL-, LEL-, YEL- tai MYEL-työkyvyttömyyseläkeratkaisun saaneet. Perusjoukosta poimittiin ositettua satunnaisotantaa käyttäen 3232 henkilön näyte, josta saatiin haastatelluksi 2592 henkilöä. Katoosuudeksi muodostui siten noin 20 %. Vertailu Eläketurvakeskuksen rekisteritietoihin osoitti, ettei kadon vaikutus aineiston edustavuuteen ole merkittävä (Lietsala ym. 1980, 19).

Haastatteluaineisto sisältää tietoja työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden terveydentilasta, työhistoriasta ja työnteosta eläkkeen hakemisen jälkeen, perhesuhteista, koulutuksesta, asuinolosuhteista, taloudellisesta tilanteesta, toiminnasta ja kanssakäymisestä sekä eläk-

---

[1] Otantaa, aineiston edustavuutta sekä haastattelujen suorittamista ja luotettavuutta on yksityiskohtaisemmin selostettu 'Työkyvyttömät 1970-luvulla'-tutkimuksen ensimmäisessä osaraportissa: Lietsala ym. 1980.

keen hakemisesta.[1] Haastattelemalla kerättyjen tietojen lisäksi käytettävissä on ollut aineistoon kuuluvien henkilöiden ja heidän puolisoidensa verotustiedot vuodelta 1977 sekä Kansaneläkelaitoksen ja Eläketurvakeskuksen rekisteritietoja. Rekisteritietojen perusteella haastateltujen työ- ja eläketilannetta on voitu seurata myös haastatteluajankohdan jälkeen.

Kuvauksessa on käytetty myös toista, yksinomaan Eläketurvakeskuksen rekistereistä poimittua aineistoa.[2] Tämä rekisteriaineisto käsittää yli 1 000 000 henkilön työttömyysavustus- ja työkyvyttömyyseläketiedot. Aineisto koostuu kahdesta ryhmästä: työkyvyttömistä, joita aineistoon sisältyy 15 980, ja vertailuryhmästä, jonka suuruus on 1 164 860 henkilöä. Ensimmäiseen ryhmään kuuluvat ovat hakeneet työkyvyttömyyseläkettä vuosien 1977-1978 aikana, vertailuryhmään kuuluvat eivät lainkaan. Työttömyystietoja on kummankin ryhmän osalta kerätty vuosilta 1972-1976.

Haastatteluaineiston ja rekisteriaineiston lisäksi joitakin empiirisessä kuvauksessa esitettäviä tietoja on saatu myös suoraan Eläketurvakeskuksen tilastoista.

7.1.2. Tutkimusasetelma

Haastattelu- ja rekisteritietoihin perustuvassa työkyvyttömyyseläkeläistymisen kuvauksessa pyritään tarkas-

---

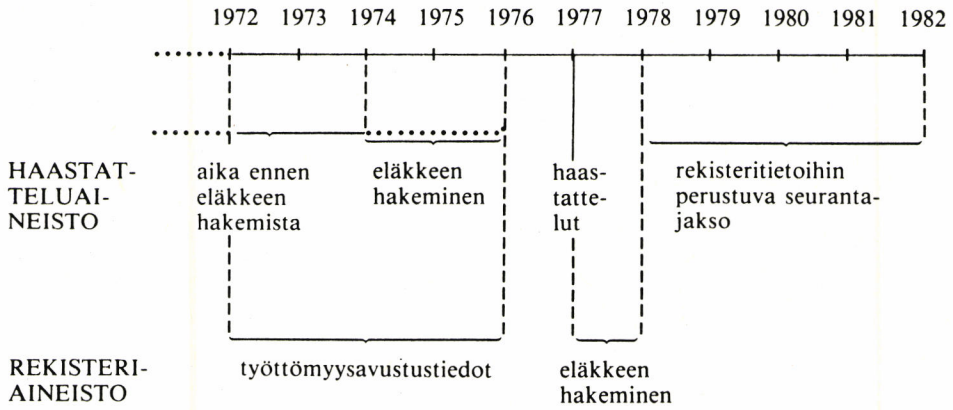
[1] Haastattelulomake on kokonaisuudessaan esitetty raportin Lietsala ym. 1980 liitteenä.

[2] Rekisteriaineiston rakennetta on tarkemmin selostettu raportissa Gould 1982 (s 27-30).

telemaan työn ja kyvyttömyyden, yhteisöllisen ja yksilöllisen painottumista työkyvyttömyyden legitimoitumisessa. Kuvauksessa etsitään eläkkeen hakijoiden kokemuksista käsin esimerkkejä sekä työkyvyttömyysprosessin medisiinisistä että sosiaalisista piirteistä.

Haastatteluihin perustuva tutkimusasetelma kattaa neljä jaksoa: 1) eläkkeen hakemista edeltänyt aika, 2) eläkkeen hakemisen ja ratkaisun ajankohta, 3) poikkileikkaustilanne pian eläkkeen hakemisen jälkeen sekä 4) hieman myöhempi viiden vuoden seurantajakso (kuvio 15). Erilliseen rekisteriaineistoon perustuva työttömyys-työkyvyttömyysselvitys puolestaan sisältää eläketiedot ratkaisuajankohdalta (1977 tai 1978) sekä työttömyystiedot viideltä eläkkeen hakemista edeltäneeltä vuodelta.

Kuvio 15. Empiirisen kuvauksen ajallinen asetelma



Tutkimusasetelma, joka koostuu sekä ajallisesta poikkileikkaus- että pitkittäistarkastelusta, antaa mahdollisuuden liittää kuvailevaan lähestymistapaan myös syy-

suhteiden tarkastelua. Lähtökohta on kuitenkin - kuten luvun otsikossa kerrotaan - työkyvyttömyysprosessin vaiheiden deskriptiivinen tarkastelu, mutta ketjun eri osasten keskinäisten riippuvuuksien havainnointi antaa kuvaukselle myös kausaalista vivahdetta. Varsinaisesta syy-seuraus-olettamusten todentamisesta ei kuitenkaan ole kyse. Työkyvyttömyyseläkeläistymisen selittämisen sijasta pyritään vaikutusyhteyksien ymmärtävään kuvaukseen (ks. Karisto 1984a, 100-102).

Kuvaus aloitetaan työmarkkinallisen haitan muodostumisesta eli eläkkeen hakemista edeltäneistä vaiheista. Työntekijän toimintakykyä sekä työn ja työmarkkinaprosessien roolia tarkastellaan haastattelutietojen ja osittain myös rekisteritietojen perusteella. Toimintakykyä kuvataan ikää, koulutusta ja terveydentilaa koskevilla muuttujilla. Työelämän muutosten ja mahdollisten marginalisoitumis- ja syrjäytymisprosessien vaikutusta selvitetään aikaisempien ammattien ja henkilökohtaisten työttömyysjaksojen avulla. Toimintakykymuuttujat kuvaavat myös kykyä vastustaa erilaisten kulumisprosessien vaikutusta; vastustuskykyä pyritään lisäksi hahmottamaan sosiaalisen tuen, perhesuhteiden tarkastelulla.

Kuvauksen toinen jakso koostuu eläkkeen hakemiseen ja eläkeratkaisuun liittyvistä päätöstilanteista. Tutkimuksen haastatteluaineistossa työmarkkinallinen haitta on aina johtanut työkyvyttömyyseläkkeen hakemiseen. Muiden, vaihtoehtoisten toimeentuloturvamuotojen merkitystä voidaan kuitenkin selvittää tilastotietoja käyttäen. Eläkkeelle hakeutumista koskevaa päätöstilannetta kuvataan eläkkeen hakemisen ehdottajaa koskevalla muuttujalla, ja juridiseen eläkeratkaisuun (täysi eläke, osaeläke, hylkäys) liittyviä piirteitä analysoidaan

erilaisten työkyvyttömyyden etiologisten tekijöiden avulla. Minkälaisia havaintoja voidaan tehdä esimerkiksi iän, sairauden laadun, sairaushistorian, työn ja työttömyyden suodattumisesta työkyvyttömyyseläkkeen perusteiksi?

Kuvauksen kolmannessa vaiheessa tarkastellaan tilannetta muutaman vuoden kuluttua eläkkeen hakemisesta eli tutkimuksen haastatteluajankohtana. Eläkkeelle hakeutumisen jälkeinen terveydentila, työssäkäynti ja osittain myös taloudellinen tilanne antavat joitakin viitteitä tehtyjen eläkeratkaisujen osuvuudesta. Erityisesti hylkäystapauksilla ja osaeläkeläisillä haastatteluajankohta voidaan kuitenkin tulkita myös työkyvyttömyysprosessin alkuvaiheiden kertautumisena. Siten terveydentila ja ansiotyö toimivat heillä myös työmarkkinallisen haitan muotoutumista kuvaavina muuttujina. Jaksossa 7.4. tarkastellaan lisäksi lyhyesti haastateltujen asumista ja vapaa-aikaa. Nämä muuttujat - kuten muutkin haastatteluajankohdan tiedot - kuvaavat ainakin osittain eläkeläistymisen seurauksia. Haastatteluajankohdan tilanteen voidaankin olettaa indikoivan sekä työelämään siirtymismahdollisuuksia että eläkkeellä pysymismotivaatiota.

Kuvauksen viimeisessä jaksossa siirrytään ajassa vielä jonkin verran eteenpäin, ja tarkastellaan lähinnä osaeläkeläisten ja hylkäystapausten eläkestatuksen ja työtilanteen muutoksia haastatteluajankohdan jälkeen, vuosina 1978-1982. Seuranta voidaan tulkita edellisen jakson tavoin toisaalta eläkeratkaisujen arviointina, toisaalta työmarkkinallisen haitan etiologian kertautumisen tarkasteluna.

7.2. Työmarkkinallisen haitan muodostuminen

7.2.1. Toimintakyky

Työntekijän toimintakykyä ja sen heikkenemistä tarkastellaan seuraavassa ikää, koulutusta ja terveydentilaa koskevilla muuttujilla. Nämä muuttujat kertovat paitsi yksilöllisen kyvyttömyyden taustasta, myös marginalisoitumistendensseistä, työmarkkinallisen huono-osaisuuden syntymisestä.

Ikääntyminen saattaa merkitä 'luonnollista' toimintakyvyn alenemista ja siten haittaa työelämässä suoriutumisessa. Heikkenevä työkyky ja kireä työtahti muodostavatkin vanhemmilla työntekijöillä vaikeasti yhteensovitettavan ongelman (ks. Lähteinen 1975, 68-69). Pitkäaikaissairaudet lisääntyvät iän myötä (Kalimo ym. 1984, 63-64), ja vanhojen on myös todettu olevan nuoria herkempiä esimerkiksi kuumuudelle, melulle, huonolle valaistukselle ja ilmastoinnin puutteille (Zdravomyslov ym. 1970, 258). Terveys-sairaus-dimensiolle sijoittuvien suorituskyvyn piirteiden lisäksi myös työelämän muutosten vaatima sopeutumiskyky ja koulutustaso voivat asettaa ikääntyvän työntekijän nuorempia heikompaan työmarkkinalliseen asemaan. Lähteisen (1975, 4-10) mukaan työmarkkinamekanismien vanhoja työntekijöitä syrjivät tendenssit muodostavatkin työelämän keskeisimmän ikääntymiseen liittyvän ongelman: iän lisääntyessä mahdollisuudet saada tai vaihtaa työtä vähenevät (ks. myös Haapola 1984, 119).

Tätä taustaa vasten ei ole yllättävää, että iän kasvaessa työkyvyttömyyseläkkeen hakeminen yleistyy. Eläkkeen hakijoiden ikäjakauma on tosin 1970-luvun al-

kupuolelta hieman nuorentunut, mutta edelleen puolet uusista työeläkelakien mukaista työkyvyttömyyseläkettä hakevista on täyttänyt 55 vuotta. Alle 35-vuotiaiden osuus työkyvyttömyyseläkkeen hakijoista oli vuonna 1984 ainoastaan 7 % (Lietsala & Säilä 1985).

Haastatteluaineiston ikäjakauma vastaa edellä kuvattua eläkkeen hakijoiden jakaumaa; onhan perusjoukkona vuosina 1974-76 työkyvyttömyyseläkettä hakeneet. Haastatteluajankohtana, muutamaa vuotta eläkkeen hakemisen jälkeen haastateltujen ikäjakauma näytti seuraavalta:

- alle 40-vuotiaita 8 %
- 40-49-vuotiaita 16 %
- 50-64-vuotiaita 76 %

Koulutustason ja työkyvyttömyyseläkeläistymisen välillä on monissa tutkimuksissa havaittu selkeä yhteys: mitä enemmän koulutusta sitä pienempi työkyvyttömyysriski (Allan 1976, 23-24; Hübbe 1978, 41-44; Olson-Frick 1977, 126). Koulutuksen ja työkyvyttömyyden suhde välittyy työn kautta - "koulunkäynti ilmaisee yhteiskunnassamme erittäin keskeisesti, miten paljon yksilöllä on kykyjä sosiaaliseen vaihtoon" (Laitinen 1974, 125). Ammatillisen valikoitumisen seurauksena alhainen koulutustaso ja raskas ruumiillinen työ liittyvät yleensä toisiinsa. Samalla koulutuksen vähäisyys lisää marginalisoitumisalttiutta ja rajoittaa mahdollisuuksia työn vaihdon ja ammatillisen kuntoutuksen keinoin minimoida heikentyneen terveyden vaikutuksia.

Tämän tutkimuksen haastatelluista valtaosa, yli 90 % ei ole saanut muuta peruskoulutusta kuin kansakoulun. Ikäryhmittäinen vertailu väestöön osoittaa eläkkeen hakijoiden koulutustason selvästi väestön keskimääräistä koulutustasoa alhaisemmaksi (taulukko 1). Paitsi pe-

ruskoulutusta, työkyvyttömyyseläkkeen hakijoilla on myös vähemmän ammatillista koulutusta kuin ammatissa toimivilla keskimäärin (Gould 1980, 20-23).

Taulukko 1. Yo-tutkinnon tai keskikoulun suorittaneiden osuus (%)

	ikä			
	25-34v	35-44v	45-54v	55-64v
tk-eläkkeen hakijat	15	7	4	6
koko väestö	34	20	12	10

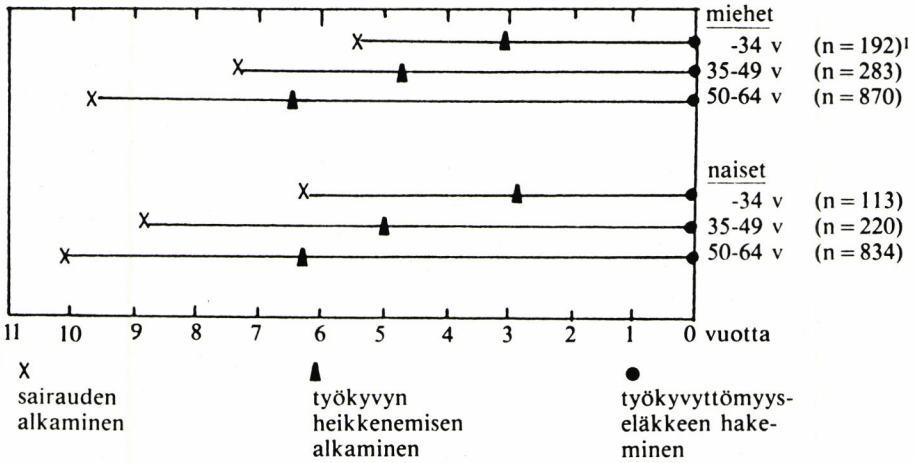
(Väestölukujen lähde: Väestölaskenta 1970, osa VII A, taulu 2)

Sairaus, jonka aiheuttaman haitan perusteella työkyvyttömyyseläkettä haetaan, sijoittuu kaikkein useimmin tuki- ja liikuntaelinten sairauksien ryhmään. Kolmasosassa vuoden 1984 uusista eläkehakemuksista perusteena oli tämä sairausryhmä. Toiseksi suurin ryhmä oli verenkiertoelinten sairaudet, ja kolmannella tilalla olivat mielenterveyden häiriöt. Nuorimmilla eläkkeen hakijoilla mielenterveyden häiriöt ovat kuitenkin kaikkein yleisin työkyvyttömyyden peruste: vuonna 1984 puolet alle 35-vuotiaiden eläkehakemuksista perustui mielenterveyssyihin (Lietsala & Säilä 1985). Useimmiten työkyvyn heikkeneminen johtuu kuitenkin monien eri sairauksien yhteisvaikutuksesta. Haastatelluista eläkkeen hakijoista 71 % katsoi ainakin kahden eri sairauden aiheuttaneen toimintakyvyn alenemista.

Terveyden heikkeneminen työkyvyttömyyttä aiheuttavaksi on tavallisesti vienyt pitkän ajan. Haastatellut kertoivat kokeneensa ensimmäisiä oireita sairaudestaan keskimäärin kahdeksan vuotta ennen eläkkeen hakemista. Sairauden puhkeaminen ei kuitenkaan aina merkitse väli-

töntä työkyvyn heikkenemistä. Kuviosta 16 näkyy, että sairauden on koettu haittaavan työntekoa vasta useampia vuosia ilmenemisensä jälkeen.

Kuvio 16. Eläkkeen hakemista edeltänyt heikentyneen työkyvyn aika ja koko sairausajan kesto ikä- ja sukupuoliryhmittäin



Työkyvyn koetusta heikkenemisestä eläkkeelle hakeutumiseen kulunut aika on sekä miehillä että naisilla yhtä pitkä: ikäryhmästä riippuen keskimäärin 3-6 vuotta. Sairauden kokonaiskesto on sen sijaan naisilla jonkin verran pitempi kuin miehillä. Mikäli ero ei ole muistivirheiden aiheuttama, se lienee tulkittavissa siten, että naisten terveydentila saa heiketä pidemmälle ennen kuin he kokevat sen työntekoa haittaavaksi, tai naiset

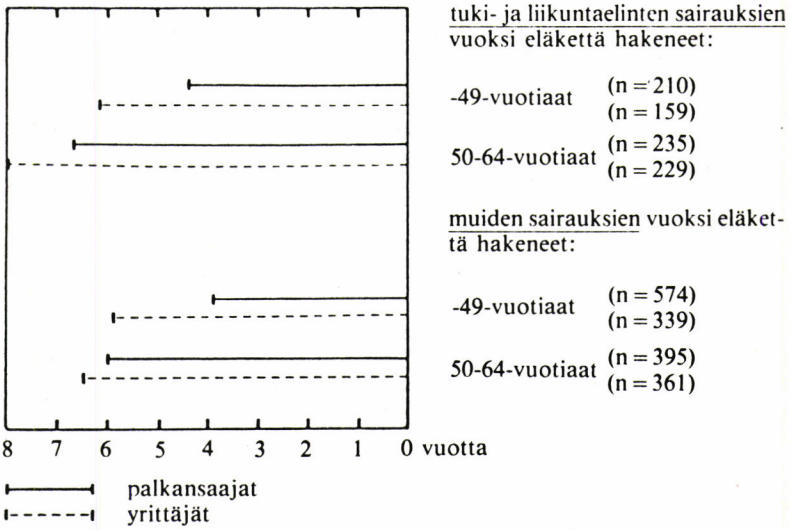
---

[1] Sulkeissa olevat luvut ilmoittavat haastateltujen painottamattoman lukumäärän ko. ryhmässä. Aineiston analysoinnissa on käytetty otantasuhteissa painotettuja lukuja.

tunnistavat oireensa varhaisemmassa vaiheessa kuin miehet.

Työkyvyn heikkenemisen jälkeinen työssäoloaika on myös selvästi sidoksissa ammattialaan. Maataloustyötä tehneet samoin kuin muutkin itsenäiset yrittäjät ovat työskennelleet työkyvyn heikkenemisen jälkeen kauemmin kuin palkansaajat.

Kuvio 17. Eläkkeen hakemista edeltänyt heikentyneen työkyvyn aika palkansaajilla ja yrittäjillä ikä- ja sairausryhmittäin



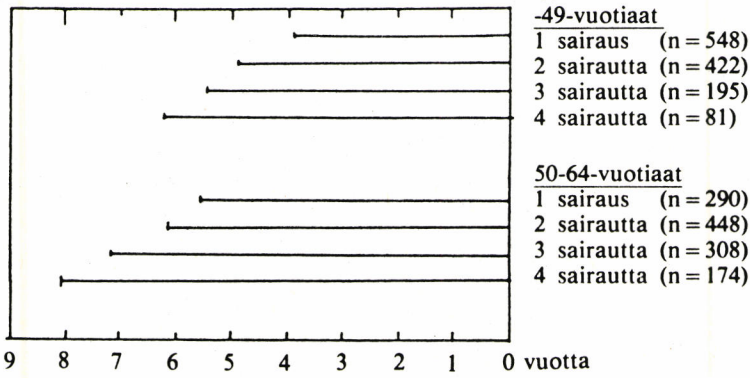
Kaikkein kauimmin - keskimäärin yhdeksän vuotta - on terveydentilan heikkeneminen haitannut työntekoa vanhemmilla, tukielinten sairauksien vuoksi eläkettä hakeneilla maanviljelijämiehillä. Tämä havainto sopii hyvin siihen kuvaan, joka viljelijäväestön terveydenti-

lasta on useiden muiden tutkimusten perusteella muodostunut. Maanviljelijäväestöllä on todettu olevan enemmän pitkäaikaissairauksia kuin muilla vastaavan ikäisillä, ja sairaudet koetaan yleensä työntekoa haittaaviksi (Aromaa 1979, 265-268; Nyman & Purola 1972, 45-52; Vuori 1981, 5-7).

Maanviljelijöiden muita pitempi sairausaika ennen eläkkeen hakemista saattaa myös olla seurausta siitä, että tilalle ei löydy jatkajaa, ja eläkkeelle vetäytymistä pyritään siksi siirtämään (ks. Niemi 1983, 101-102). Toisaalta itsenäisessä työssä lienee mahdollista erilaisin järjestelyin jatkaa työntekoa heikentyneellä toimintakyvyllä pitempään kuin usein varsin pakkotahtisessa palkkatyössä.

Edellä todettiin, että toimintakyvyn heikkeneminen on usein monen eri sairauden yhteisvaikutusta. Kuviosta 18 näkyy, että monisairailla henkilöillä työkyvyttömyysprosessi on edennyt muita hitaammin.

Kuvio 18. Eläkkeen hakemista edeltänyt heikentyneen työkyvyn aika sairauksien lukumäärän mukaan



Monisairaat henkilöt ovat myös muita useammin olleet sairaslomilla työstä eläkkeen hakemista edeltäneinä vuosina. Kun välittömästi eläkkeen hakemiseen liittyvää sairaslomaa ei oteta huomioon, puolet alle 50-vuotiaista 'yksitautisista' haastatelluista raportoi ainakin kuukauden mittaisesta sairaslomasta neljän eläkettä edeltäneen vuoden aikana; monisairailla vastaava osuus oli 70 %.

Ruotsalaisessa tutkimuksessa on esitetty näkemys sairausprosessista, joka saattaa hyvin kuvata joidenkin monisairaiden eläkkeen hakijoiden taustaa. Kyseisen tutkimuksen lähtökohtana oli olettamus, että henkilöt, joilla on esimerkiksi työongelmia tai sosiaalisia ongelmia, ovat enenevästi poissa työstä erilaisten oirediagnoosien perusteella. Vähitellen sairausjaksot kuitenkin pitenevät - mm. siksi ettei lääketieteellinen apu riitä perusongelman hoitamiseen - ja diagnoosit muuttuvat eritellymmiksi, mikä mahdollistaa työkyvyttömyyseläkkeen hakemisen (Eriksson & Lagerdahl 1982, 8). Työn tai muun elämänpiirin ongelmat muotoutuvat siten hitaasti kasautuvan työkyvyttömyyden myötä medisiinisiksi, syrjäytymisprosessin kulumisaspektia ja vastustuskyvyn heikkenemistä korostaviksi.

7.2.2. Työtausta

<u>Eläkkeen hakemista edeltänyt ammatti</u> sijoittuu yleensä vähän koulutusta vaativille ja raskaina pidetyille ammattialoille. Ammatissa toimivaan väestöön verrattuna työkyvyttömyyseläkettä hakeneilla miehillä korostuu rakennustyön, metalli- ja puuteollisen työn, varastotyön sekä metsätyön osuus. Naisilla puolestaan maataloustyön, siivoustyön, rakennus- ja aputyön sekä teollisen

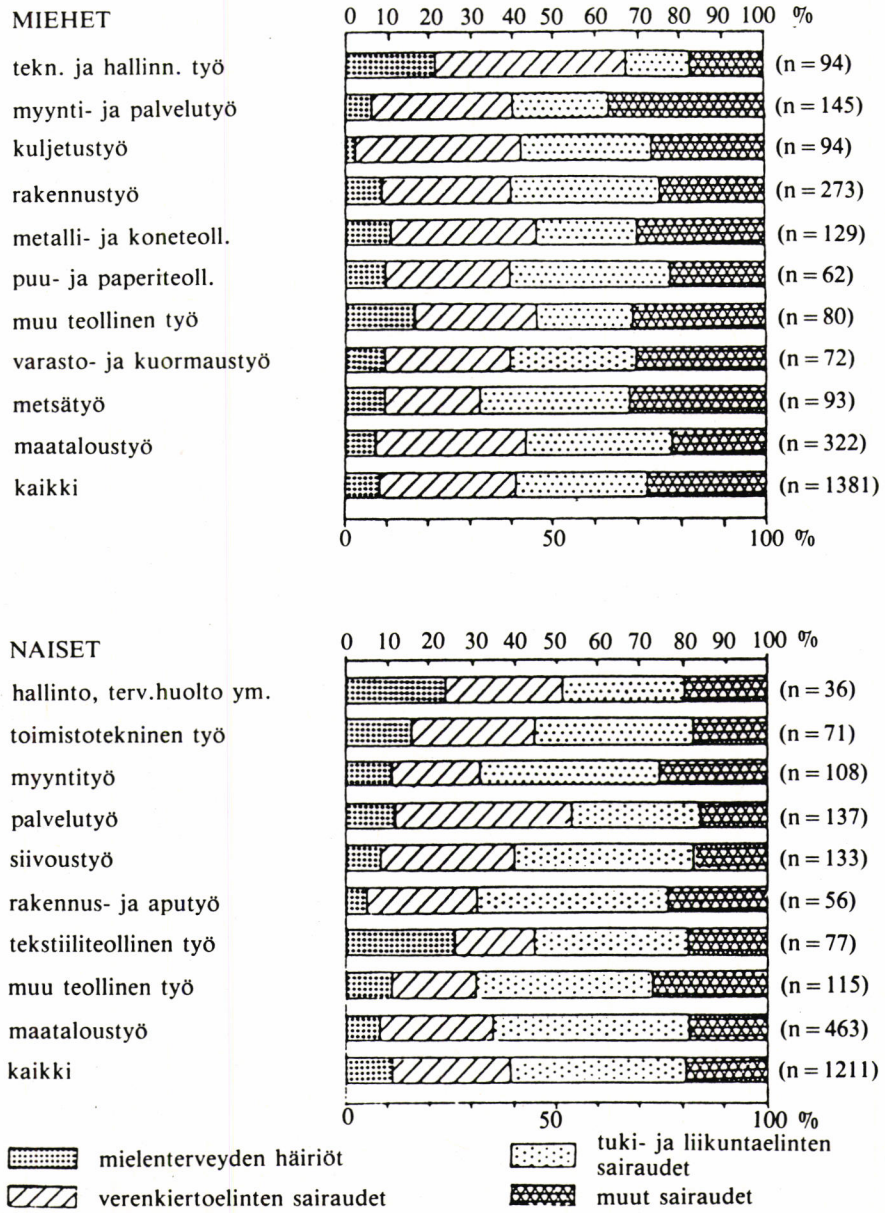
työn osuus on eläkkeen hakijoilla suurempi kuin ammatissa toimivilla (Gould 1980, 31). Maataloustyö ei kuitenkaan Etelä-Suomessa ole ollut eläkettä hakevilla naisilla yleisempää kuin ammatissa toimivilla. Sen sijaan Itä-Suomessa ero on suuri: 35-49-vuotiaista eläkettä hakevista naisista puolet on tehnyt maataloustyötä ja vastaavasti ammatissa toimivista neljäsosa (mt. 37).

Eläkkeen hakijoiden ammattirakenteen ominaispiirteet selittyvät osittain työn rasittavuudella, joka toisaalta kuluttaa suorituskykyä ja toisaalta asettaa sille korkeat vaatimukset. Kaikkiaan 80 % haastatelluista mainitsikin eläkkeen hakemista edeltäneessä ammatissaan olleen joitakin hänen oman terveydentilansa kannalta haitallisia tekijöitä. Eniten haastatellut toivat esille työn laatuun, lähinnä sen kuormittavuuteen liittyviä seikkoja: 'sama raskas liike', 'seisomatyö', 'nosteleminen rasitti selkää', 'kiire' ovat tyypillisiä esimerkkejä.

Ammattien erilainen rasittavuus ja erilainen vaatimustaso heijastunevat myös kuviossa 19 esitettyihin ammattiryhmittäisiin sairausjakaumiin. Suuri osa sairaus-ammatti-yhdistelmistä on varsin odotettuja. Fyysistä ponnistelua vaativissa tehtävissä tai esimerkiksi jatkuvassa seisomatyössä, kuten naisten myyntityön ryhmässä, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet ovat yleisimpiä eläkehakemusten perusteita. 'Valkokaulusammateissa' taas korostuu psyykkisten sairauksien osuus. Yleisestä linjasta poikkeava tulos löytyy kuitenkin naisten tekstiilityön kohdalta. Yli neljäsosalla tähän ammattiryhmään kuuluneista eläkkeen hakijoista perusteena on mielenterveyden häiriöt. Viitanneeko havainto automaation vaikutuksiin? Onhan tekstiilityö, erityisesti vaiheom-

pelu naisten töistä pisimmälle automatisoiduimpia ja sen seurauksena pakkotahtista ja psyykkisesti raskasta (Kauppinen-Toropainen ym. 1983, 42).

Kuvio 19. Eläkkeen perusteena olevan sairauden jakauma eri ammattiryhmissä



Työkyvyttömyyseläkkeen hakijoiden ammattijakauma ei kuitenkaan kerro vain työn kuluttavuudesta tai sen asettamista vaatimuksista, se kertoo myös työmarkkinamekanismien toiminnasta eri ammattialoilla. Runsas työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen maa- ja metsätyöstä on luettavissa viime vuosikymmenien nopean ammattirakenteen murroksen jälkivaiheisiin. Elinkeinohaaran nopeasti supistuessa työkyvyltään heikentyneet henkilöt jäivät vaille mahdollisuuksia uusista työtehtävistä kilpailtaessa - etenkin kun uusiin työtehtäviin oli runsaasti nuorta työvoimaa tarjolla. Työmarkkinoiden lohkoutumiskehitys puolestaan selittää osaltaan siivoustyön, varastotyön sekä rakennus- ja aputyön korostumista eläkkeen hakijoiden ammattijakaumassa. Kyseiset ammattiryhmät lienevät tyypillisiä epävakaalle, jokamiehen työmarkkinalohkolle sijoittuvia aloja, ja syrjäytymistendenssit ovat siten niillä voimakkaita. On myös todennäköistä, että esimerkiksi metalli- ja puunjalostusteollisuuden voimakkaat rationalisointipaineet 1960- ja 1970-lukujen vaihteessa (Koistinen 1983, 11) ovat myötävaikuttaneet näiden ammattiryhmien suhteellisen suureen osuuteen työkyvyttömyyseläkkeen hakijoilla.

Työhistoria on useimmilla työkyvyttömyyseläkkeen hakijoilla pitkä. Valtaosa haastatelluista on aloittanut säännöllisen ansiotyönteon alle 20-vuotiaana, monet jo alle 15-vuotiaina (Gould 1980, 51).

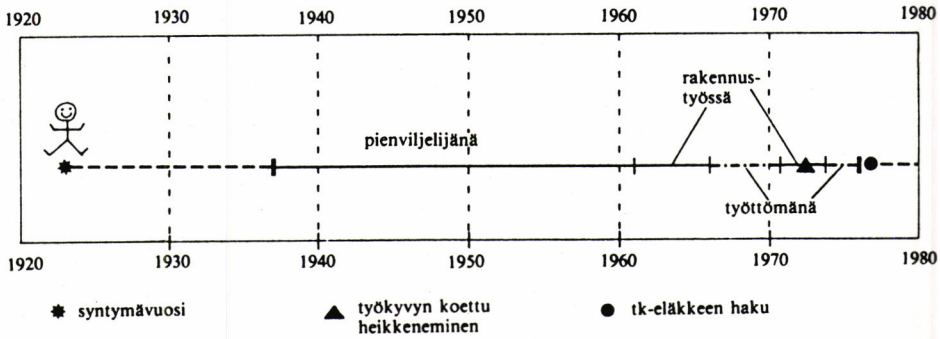
Noin 70 %:lla eläkkeen hakijoista työhistoria koostuu useammasta kuin yhdestä ammattialasta. Ammatin vaihtoja on eniten Etelä-Suomessa asuvilla 35-49-vuotiailla (mt. 55). Vaikka työhistoria ei aina olekaan ammatillisesti yhtenäinen, useimmilla eläkkeen hakijoilla on kuitenkin takanaan yksi pitkä ammattijakso. Pisimmän

ammattijakson keskimääräinen kesto oli alle 50-vuotiailla 15 vuotta ja 50 vuotta täyttäneillä 28 vuotta.

Ammatillinen liikkuvuus vaihtelee ammattiryhmittäin. Viljelijöiden ja muiden itsenäisten yrittäjien sekä pitemmän koulutuksen saaneiden palkansaajien työtausta on hyvin vakaa. Ammatin vaihdot ovat olleet lähinnä alan sisäiseen urakehitykseen liittyviä tai esimerkiksi maa- ja metsätyön vuorottelua (mt. 55-57). Työkyvyttömyyseläkkeelle näistä ammattiryhmistä on hakeuduttu keskimääräistä vanhempina, usein vasta hyvin lähellä vanhuuseläkeikää (mt. 26).

Myös maataloustyöhön liittyvä, mutta vähemmän vakaa työhistoriamalli löytyy Itä-Suomen kehitysalueilta. Kehitysalueiden miehillä maataloustyö on yleisin työelämään tuloammatti, ja tavallisesti myös kestoltaan pitkäaikaisin. Eläkkeelle on kuitenkin hakeuduttu muista töistä: pienviljelijästä on ennen työkyvyttömyyttä ehtinyt tulla rakennustyöläinen ja usein myös kokonaan työtön (mt. 78, ks. myös Huunan-Seppälä 1976, 256).

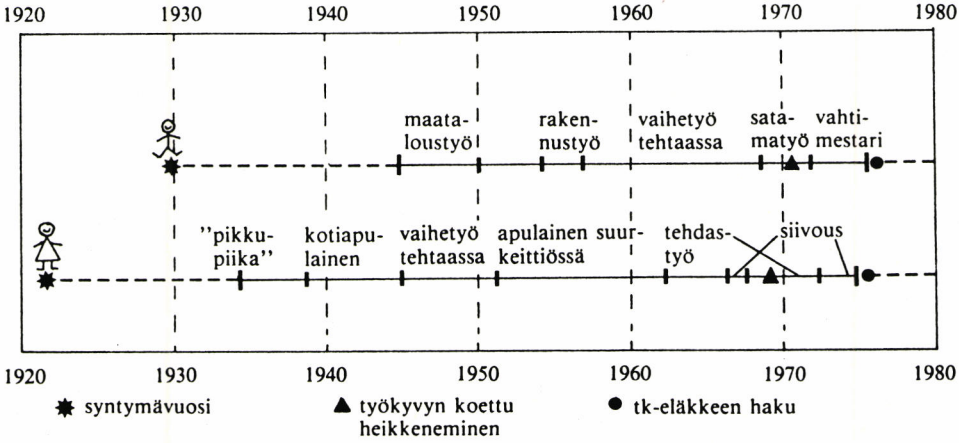
Kuvio 20. Esimerkki itäsuomalaisen työkyvyttömyyseläkkeen hakijan työtaustasta



Kehitysalueiden ketjua 'pienviljelijä-rakennustyöläinen-työtön-työkyvytön' muistuttaa ruuhka-Suomen alueella palveluammatteihin päättyvä työhistoriamalli. Tälle 'siirtymäammattiketjulle' on tyypillistä ammatin vaihto vähän ennen eläkkeelle hakeutumista, usein työkyvyn jo alkaessa heiketä. Tavallisimpia 'siirtymäammatteja' ovat palvelutyöt sekä miehillä varastotyö ja naisilla siivoustyö. Näissä ammateissa ennen eläkkeen hakemista työskennelleistä varsin suuri osa on ollut kyseisessä työssä korkeintaan kaksi vuotta. Aikaisempi ammatti on yleensä ollut rakennustyötä, teollista työtä ja naisilla lisäksi palvelutyötä, lähinnä suurtaloustyötä (Gould 1980, 57-65).

Sairauden alkaminen ja työkyvyn koettu heikkeneminen ovat usein edeltäneet palvelu-, siivous- ja varastotyöhön siirtymistä. Kaikista 'siirtymäammattiryhmään' kuuluvista yli 20 % ja korkeintaan kaksi vuotta kyseisissä ammateissa työskennelleistä pitkälti yli puolet kertoo terveytensä heikenneen työntekoa haittaavasti jo ennen viimeistä ammatinvaihtoa.

Kuvio 21. Kaksi esimerkkitapausta 'siirtymäammattiryhmään' sijoittuvien työkyvyttömyyseläkkeen hakijoiden työtaustasta



Edellä hahmotetuista työhistoriatyypeistä suurimman ryhmän muodostaa yrittäjien ja ammattityöntekijöiden vakaa työhistoriamalli: yli puolet koko haastatteluaineistosta sijoittuu tähän ryhmään. Siirtymäammattiryhmään kuuluvien osuus koko haastatteluaineistosta on vajaa neljännes. Kuitenkin, mikäli pitäydytään vain hyvin lyhytkestoisissa palvelu-, siivous- ja varastotyöjaksoissa, vain viitisen prosenttia aineistosta mahtuu tähän ryhmään. 'Maanviljelijä-rakennustyöläinen-työtön'-ketjuun sijoittuvia piirteitä löytyy noin kymmeneltä prosentilta haastatelluista. Muiden, näihin kolmeen tyyppiryhmään kuulumattomien haastateltujen työtaustassa teolliset ammatit ja rakennustyö ovat keskeisellä sijalla; osittaista päällekkäisyyttä edellä kuvattuihin ryhmiin on runsaasti.

Kuinka paljon työkyvyttömyyseläkkeen hakijoiden työhistoriatyypit poikkeavat muun samanikäisen väestön taustasta, ja kuinka paljon niihin nivoutuneet työmarkkinaprosessit ovat työkyvyttömyyden syntyyn vaikuttaneet, ei tämän tutkimuksen aineistosta ole selvitettävissä. Joitakin viitteitä aineisto kuitenkin tarjoaa. Esimerkiksi tavallisimmat siirtymäammatit, varasto-, siivous- ja aputyö ovat tyypillisiä 'jokamiehen' työmarkkinalohkon töitä, alttiita marginalisoitumisprosesseille. Niiden suurempi osuus eläkkeen hakijoilla kuin ammatissa toimivalla väestöllä (ks. s 138) kuvastaa työmarkkinamekanismien syrjäyttämistendenssien merkitystä työkyvyttömyyden muotoutumisessa.

Siirtymäammattiryhmä ja toisaalta kehitysalueiden viljelijäväestö voidaan myös nähdä 'suuren muuton' (ks. s 83) heijastumina. Viljelijäväestö on muuton supistuvassa päässä, palvelualoille siirtyneet taas toisessa äärilaidassa. Monet siirtymäammateissa työskennelleet

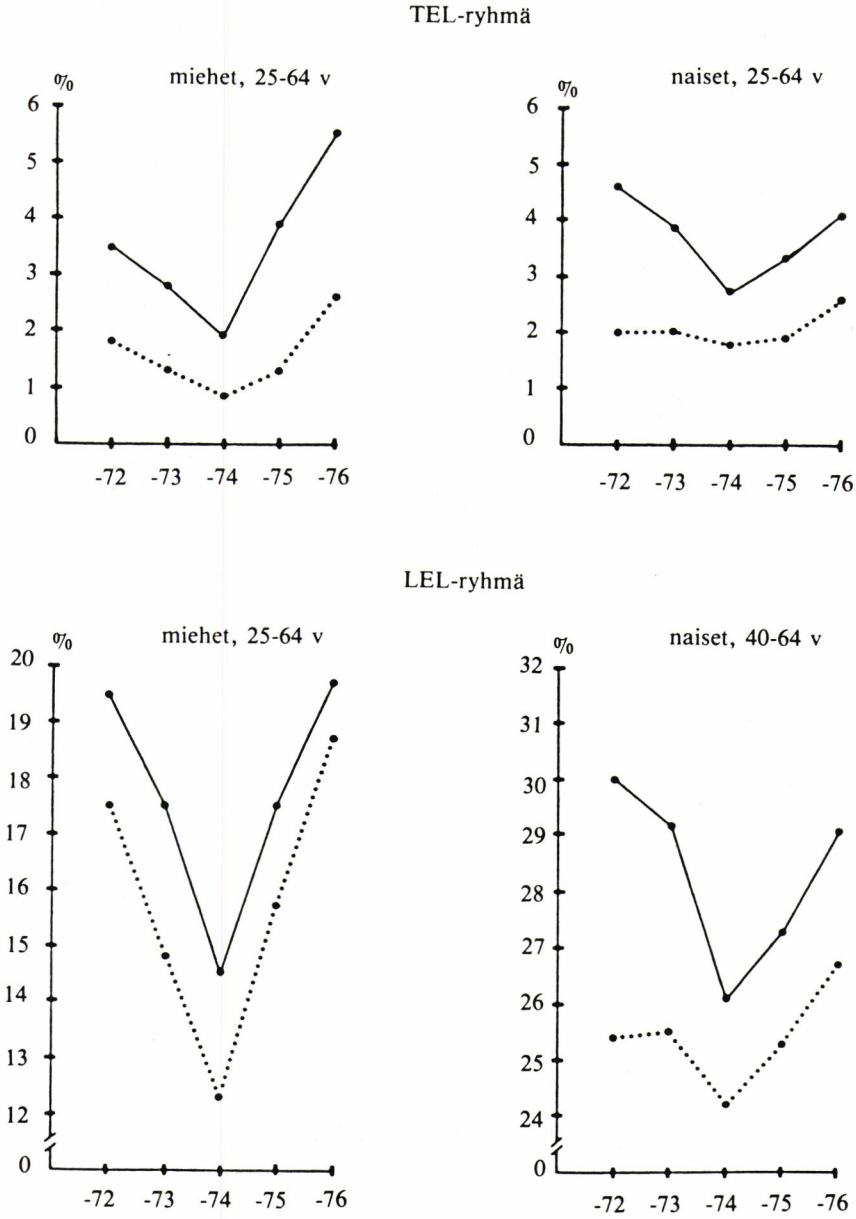
eläkkeen hakijat ovatkin henkilökohtaisesti kokeneet sekä ammatillisen että alueellisen muuton kaupungistumisen myötä.

Työttömyys on käytettävissä olevista muuttujista selkeimmin työmarkkinamekanismien vaikutuksia kuvaava. Paitsi edellä esitetyssä 'maanviljelijä-rakennustyöläinen-työtön-'-ketjussa, työttömyys on ollut yleistä myös muiden eläkkeen hakijoiden työtaustassa. Tutkimuksessa haastatelluista palkansaajina toimineista miehistä 24 % ja naisista 15 % oli ollut työttömänä työkyvyttömyyseläkkeen hakemista edeltäneiden neljän vuoden aikana eli 1970-luvun alkupuolella. Ottaen huomioon kyseisen ajankohdan suhteellisen alhaisen työttömyysasteen - vuosina 1970-1974 työttömiä oli noin 1,5-2,5 % työvoimasta - luvut vaikuttavat varsin korkeilta.

Työkyvyttömien ja muun väestön työttömyystietojen vertailemiseksi poimittiin rekistereistä erillinen aineisto (ks. s 128). Rekisteriaineiston avulla tarkasteltiin vuosina 1977-1978 työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden ja muun työtaustaltaan samankaltaisen väestön työttömyysavustustietoja vuosilta 1972-1976.

Rekisteriaineistoon perustuvassa kuviossa 22 esitetään vertailun tulokset erikseen TEL- ja LEL-ryhmissä. Erottelu on tarpeen, koska LEL-ryhmässä, eli rakennus-, metsä-, maatalous- ja satama-aloilla työttömyys on huomattavasti yleisempää kuin TEL:n piirissä. Kuviosta näkyy, että kaikkina tarkasteluvuosina työkyvyttömyyseläkkeen hakijoiden joukossa on työttömyysavustusta saaneita suhteellisesti enemmän kuin muussa väestössä.

Kuvio 22. Työttömyysavustusta saaneiden ikävakioitu osuus eri vuosina.



(Perustuu ETK:n rekisteritietoihin)

Rekisteriselvitys osoitti lisäksi, että työkyvyttömyyseläkkeen hakijoiden joukossa ei työttömänä olleita ole ainoastaan enemmän kuin muussa väestössä, vaan myös työttömyyden kesto on ollut heillä pitempi kuin vertailuryhmällä.

Taulukko 2. Työttömyysavustuspäivien keskimäärä vuosina 1972-1976 avustusta saaneilla (ikävakioitu)

	TEL-työntekijät		LEL-työntekijät	
	miehet	naiset	miehet	naiset
vuosina 1977-1978 työkyvyttömyyseläkettä hakeneet	107	143	166	383
vertailuryhmä	81	122	145	341

(Perustuu ETK:n rekisteritietoihin)

Edelleen selvityksestä käy ilmi, että suhteessa vertailuväestöön sekä työttömyyden esiintyminen että sen kesto korostuvat voimakkaimmin nuorimmilla työkyvyttömyyseläkkeen hakijoilla. Vaikka avustuspäivien lukumäärä kasvaa iän myötä, erot eläkkeen hakijoiden ja vertailuväestön välillä ovat suurimmat kaikkein nuorimmassa ikäryhmässä (Gould 1982, 48-51).

Entä minkälaisten mekanismien kautta työttömyyden voidaan katsoa vaikuttavan työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumiseen? Osittain kysymyksessä lienee työttömyyden ja toimintakyvyn kaksisuuntainen vuorovaikutus. Työttömyystilanne saattaa erilaisten välittävien mekanismien kautta (ks. Lahelma & Mannila 1984) edesauttaa toimintakyvyn heikkenemistä aina eläkkeelle hakeutumisvaiheeseen. Toisaalta toimintakyvyllä on merkitystä jo työttömäksi valikoitumisessa. Yritysten työmarkkinakäytäntö asettaa ehtoja työntekijän toimintakyvylle: mm. huono terveys, alhainen koulutus ja korkea ikä lisäävät

työttömäksi joutumisen ja työttömyyden pitkittymisen todennäköisyyttä (Sinfield 1968, Vähätalo 1982). Osittain kyse voi myös olla työmarkkinaprosessien ja sosiaaliturvan vuorovaikutuksesta. Työmarkkinoilta syrjäytyneen on jollakin tavalla pyrittävä turvaamaan toimeentulonsa ja legitimoimaan tilanteensa; mikäli riittävästi medisiinistä 'syytä' löytyy, työkyvyttömyyseläke on varteenotettava vaihtoehto.

Haastatteluaineiston työttömyystietojen avulla tarkasteltiin työttömyyden ja toimintakyvyn suhdetta. Aineisto jaettiin alueen ammatin iän ja koulutuksen perusteella korkean ja matalan työttömyysasteen ryhmiin[1]. Viiteryhmän työttömyystilanne toimi näin tarkastelussa työttömyyden ja toimintakyvyn suhteen välittävänä mekanismina.

Molemmista edellä kuvatuista työttömyyden ja toimintakyvyn vaikutussuunnista löytyi viitteitä. Alhaisemman työttömyysasteen ryhmissä työttömänä olleille eläkkeen hakijoille oli ominaista keskimääräistä lyhyempi, usein työttömyyden aikana tai sen jälkeen alkanut ja tavallista yleisemmin mielenterveyden häiriöihin liittyvä sairastavuus. Näiden ryhmien kohdalla työttömyyden ja

---

[1] Työttömyyttä tarkasteltiin eläkkeen hakemista edeltäneiden neljän vuoden ajalta. Naisilla alhaisin työttömänä olleiden osuus, 5 %, oli Etelä-Suomessa hallinnollista tai terveydenhuoltotyötä, myyntityötä, palvelutyötä, siivoustyötä tai tekstiiliteollista työtä tehneillä; korkein, 61 %, oli pohjoisemmassa Suomessa rakennus- ja aputyötä tehneillä. Myös miehillä korkein työttömänä olleiden osuus, 66 %, löytyi Pohjois-Suomen rakennustyöntekijöiden ryhmästä; alhaisin 7 %, puolestaan Etelä-Suomen 40 vuotta täyttäneiden hallinnollista, teknistä, teollista tai palvelualojen työtä tehneillä. Myös eteläisen Suomen ammattikoulutetuilla kuljetus-, rakennus- ja metsätyömiehillä työttömänä olleiden osuus oli alhainen, 12 % (Gould 1982, 74-77).

toimintakyvyn suhteen tulkinta kallistuu työttömyystilanteen kuluttavuuden suuntaan. Sen sijaan korkeamman työttömyysasteen ryhmissä eläkkeen hakijoiden työttömyystausta liittyi pitkään, hitaasti kehittyneeseen, moniongelmaiseen sairaushistoriaan. Näissä ryhmissä työttömyys olisi ilmeisesti tulkittavissa lähinnä vajaakuntoisuuden aiheuttaman heikon kilpailukyvyn seuraukseksi, syrjäytymisprosessin työllisyysaspektia korostavaksi (Gould 1982, 81-87).

Usein työttömyyden ja toimintakyvyn sekä toisaalta työttömyyden ja eläkkeelle hakeutumisen vaikutusyhteydet ovat samanaikaisia. Erityisesti työttömyyden pitkittyessä syyt ja seuraukset eivät enää ole toisistaan erotettavissa: työttömyyden seuraukset muuttuvat työttömyyden pitkittymisen syiksi, ja prosessi etenee kohti pysyvää työmarkkinoilta syrjäytymistä, mikä usein merkitsee juuri työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä.

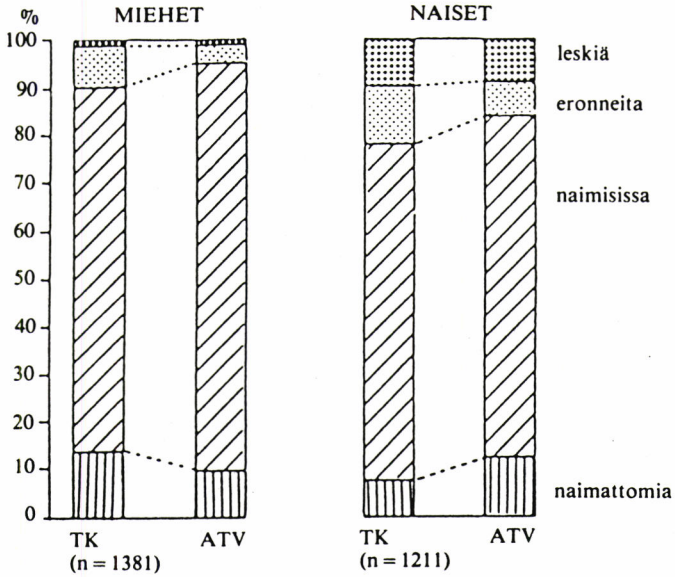
7.2.3. Perhesuhteet

Perhesuhteiden rooli työkyvyttömyysprosessissa voi olla ainakin kolmenlainen: siviilisäädyn ja toimintakyvyn välillä voi olla 'etiologinen' yhteys, perhesuhteet voivat toimia työmarkkinalliseen haittaan kohdistuvan vastustuskyvyn säätelijänä, ja perhesuhteet saattavat vaikuttaa eläkkeelle hakeutumisalttiuteen. Viimeksi mainittu näkökohta, vaikka se kokonaisuuden säilyttämiseksi käsitelläänkin tämän jakson puitteissa, kuuluu jo itse asiassa seuraavaan, eläkkeen hakemista ja ratkaisua käsittelevään jaksoon.

Työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden ja ammatissa toimivan väestön siviilisäädyn vertailu osoittaa, että etenkin

nuoremmissa ikäryhmissä eläkettä hakeneiden joukossa on suhteellisesti enemmän eronneita. Lisäksi työkyvyttömyyseläkettä hakeneet miehet ovat ammatissa toimivaan väestöön nähden tavallista useammin naimattomia.

Kuvio 23. Työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden ja ammatissa toimivan väestön siviilisääty (ikävakioitu)



TK = työkyvyttömyyseläkkeen hakijat tutkimuksen haastatteluaineiston mukaan

ATV = ammatissa toimiva väestö (lähde: Asunto- ja elinkeinotutkimus 1975, taulu 218)

Nämä tutkimuksen haastatteluaineistoon perustuvat havainnot ovat samankaltaisia kuin muissa pohjoismaisissa tutkimuksissa esitetyt (Olson-Frick 1977, 121-122; Hübbe 1978, 40-42). Sen sijaan suomalaisessa kansaneläkeaineistoon perustuvassa tutkimuksessa, jossa selvitettiin tuki- ja liikuntaelinten vaivojen aiheuttamaa työkyvyttömyyttä, ei havaittu eroja työkyvyttömien ja muun väestön siviilisäädyssä (Melkas 1980, 67-68).

Työkyvyttömyyden ja siviilisäädyn etiologinen selitys välittynee ei-toivottujen elämänmuutosten ja yksinäis-

tymisen kautta: sairastavuus- ja kuolleisuuslukujen on todettu olevan leskillä, eronneilla ja naimattomilla korkeampia kuin naimisissa olevilla (Fenwick & Barresi 1981; Gove 1973; Koskenvuo & Kaprio 1980; Parkes ym. 1969). Kuviosta 23 näkyy, että naimattomien siviilisäätyryhmä on kuitenkin vain työkyvyttömillä miehillä suhteellisesti suurempi kuin väestössä; naisilla ero on päinvastainen. Etiologinen selitys saattaa löytyä joko yksinäisyyden ongelmien korostumisesta juuri miehillä (Taipale 1982, 208-209) tai toisaalta avioelämän miesten terveyttä suojaavasta, mutta naisten terveyttä kuluttavasta vaikutuksesta (Karisto 1984a, 138-139).

Elämäntilanteen muutoksen tai yksinäisyyden aiheuttamat ongelmat ilmenevät herkimmin psyykkisinä häiriöinä. Tähän viittaa myös siviilisäädyn ja työkyvyttömyysdiagnoosin tarkastelu. Alle 50-vuotiaista naimisissa olevista noin 15 %, eronneista tai leskistä runsas 20 % ja naimattomista noin 40 % haki eläkettä mielenterveyden häiriöiden perusteella.

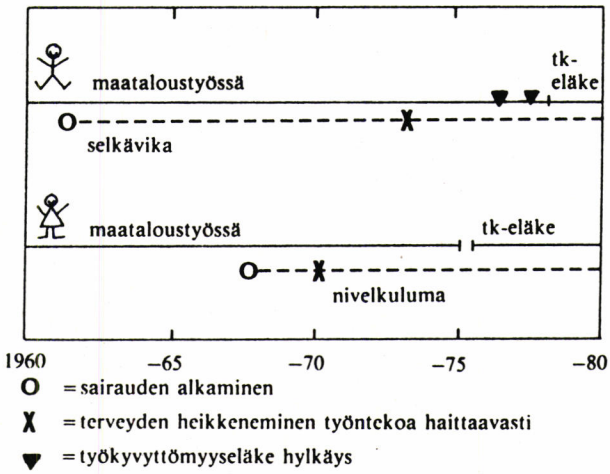
Siviilisäädyn merkitys työkyvyttömyyden taustatekijänä saattaa liittyä myös eläkkeen hakemisalttiuteen. On esimerkiksi arveltu, että yksinäiset hakevat eläkettä herkemmin, koska he ovat sosiaalisesti eristyneempiä, ja heillä on siten vähemmän mahdollisuuksia saada ongelmatilanteessa tukea muualta kuin viranomaisilta (Berglind 1977, 70). Perheenhuoltovelvollisuuden puuttuminen saattaa myös vähentää sekä taloudellista että psykologista tarvetta pysyttäytyä työssä (De Jong 1982, 24). Melkaksen (1980, 111) tuki- ja liikuntaelinten sairauksien tutkimus ei kuitenkaan tue käsitystä yksinäisten herkemmästä eläkkeelle hakeutumisesta: ei-avioliitossa olevat työkyvyttömyyseläkettä hakeneet miehet olivat vaikeammin sairaita kuin avioliitossa olevat.

Kiinnostavia perhesuhteiden ja työkyvyttömyyden välisiä yhteyksiä löytyi eläkkeenhakija-avioparien tarkastelusta. Haastateltujen joukkoon kuului kymmenen avioparia. Luku vaikutti suurelta, mutta Eläketurvakeskuksen rekistereistä tehty selvitys osoitti, että mikäli jompikumpi puolisoista hakee tai on työkyvyttömyyseläkkeellä, myös toisen puolison työkyvyttömyystodennäköisyys on tavanomaista suurempi (Lietsala 1980).

Aineistoon kuuluvien aviopuolisoiden työ- ja terveystaustojen vertailu toi esille kolme mahdollista selitysmallia samanaikaiselle eläkkeelle hakeutumiselle.

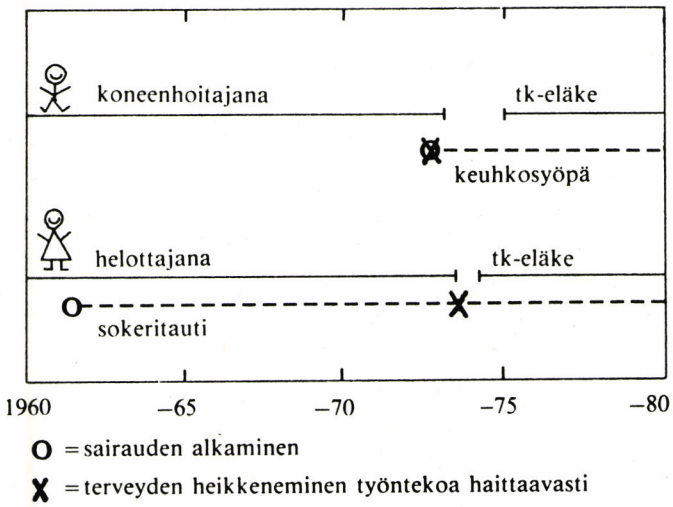
Ensimmäinen olettamus koskee maatalousyrittäjiä; aineiston kymmenestä avioparista viisi kuului viljelijäväestöön. Terveydentilasta kerrottujen tietojen perusteella vaikuttaa siltä, että maanviljelijäpuolisot ovat hakeneet eläkettä siinä vaiheessa, kun kummankin työkyky on jossain määrin heikennyt. Maanviljelijäavioparin on muodostanut työyksikön, joka on kokonaisuudessaan tullut työkyvyttömäksi, kun terveemmän työpanos ei enää ole riittänyt korvaamaan toisen puuttuvaa työkykyä.

Kuvio 24. Esimerkki maanviljelijäavioparin työkyvyttömyystaustasta



Toinen ilmiö, joka näkyy varsin selvästi useissa aineistoon sisältyneissä tapauksissa, on jonkinlainen terveydentilan heikkenemisen ketjureaktio. Toisen puolison äkillinen sairaus tai tapaturma on saattanut vaikuttaa toisen puolison kroonisen sairauden voimakkaaseen pahenemiseen tai sairauden puhkeamiseen, tahi pitkään sairastaneilla aviopareilla toisen terveydentilan heikentyessä toinen seuraa perässä. Alla oleva esimerkki kuvaa juuri tällaista puolisoiden terveydentilan vuorovaikutusta.

Kuvio 25. Esimerkki palkansaaja-avioparin työkyvyttömyystaustasta



Kolmas kytkentä puolisoiden samanaikaisessa eläkkeelle hakeutumisessa liittyy tiedonkulkuun tai tiedontasoon. Eläkkeen hakemiseen liittyvät muodollisuudet ja eläkekriteerit tulevat tutuiksi puolison hakiessa eläkettä, ja tämä saattaa toimia virikkeenä omalle työkyvyttömyyseläkkeen hakemiselle.

7.3. Eläkkeen hakeminen ja eläkeratkaisu

7.3.1. Työttömyyseläke vaihtoehtona?

Johtaako työmarkkinallisen haitan muodostuminen työkyvyttömyyseläkkeen hakemiseen vai ei, riippuu monista yksilöllisistä ja yhteiskunnallisista tekijöistä. Eräs valintaan vaikuttava seikka on vaihtoehtoisten toimeentuloturvamuotojen olemassaolo.

Vanhimmilla työntekijöillä on vuodesta 1971 alkaen ollut mahdollisuus siirtyä pitkäaikaisen työttömyyden jälkeen työttömyyseläkkeelle. Työttömyyseläkettä voi saada 60 vuotta täyttänyt henkilö, joka on saanut työttömyysavustusta tai -korvausta 200 päivältä viimeisen 60 viikon aikana. Viime vuosina työttömyyseläkkeen ikärajaa on kuitenkin vuosittain tilapäisesti laskettu siten, että vuosina 1978 ja 1979 58-vuotiaat ja vuodesta 1980 lähtien 55-vuotiaat ja sitä vanhemmat ovat voineet saada työttömyyseläkkeen. Suuruudeltaan työttömyyseläke määräytyy samoin kuin työkyvyttömyyseläke.

Työttömyyseläkkeiden lukumäärä on viime vuosina kasvanut tavattoman nopeasti. Vuoden 1975 lopussa TEL-LEL-YEL-MYEL-työttömyyseläkeläisiä oli noin 1300, vuoden 1980 lopussa noin 14 000 ja vuoden 1984 lopussa jo yli 43 000 (Työeläkejärjestelmän... 1985, 28).

Työkyvyttömyyden arviointitoimikunta katsoi, että "työttömyyseläkkeiden vaikutus työkyvyttömyyseläkkeissä tapahtuneeseen kehitykseen ei voi olla kovin suuri, vaikkakin työttömyyseläkejärjestelmä näyttää jonkin verran vähentäneen työkyvyttömyyseläkehakemuksia 55-64-

vuotiaiden ikäryhmässä" (Kom.miet. 1982:2, 72). Eläkeläisten väestöosuuksien vertailu antaa kuitenkin viitteitä näiden kahden eläkemuodon vaihtoehtoisuudesta, keskinäisestä korvaavuudesta.

Taulukko 3. Työkyvyttömyys- ja työttömyyseläkkeellä olevien osuus työeläkevakuutetusta väestöstä vuosina 1978-1983 (%)

	TEL-, LEL-, YEL- tai MYEL- työkyvyttömyys- eläkkeellä	 työttömyys- eläkkeellä
55-59-vuotiaat		
1978	24,3	0,4
1979	24,1	1,0
1980	23,6	3,2
1981	22,9	4,0
1982	21,8	5,4
1983	21,1	7,5
60-64-vuotiaat		
1978	38,9	2,3
1979	38,4	3,6
1980	37,6	4,6
1981	36,5	5,4
1982	35,2	6,6
1983	34,4	8,7

(Lähde: ETK:n tilastot)

Yllä olevasta taulukosta näkyy, että työttömyyseläkeläisten väestöosuus on viime vuosina kasvanut, sen sijaan työkyvyttömyyseläkeläisten osuus vastaavissa ikäryhmissä on laskenut. Yritysten onkin arveltu käyttävän juuri työttömyyseläkettä tehokkaana saneerauskeinona (esim. Pyykkönen 1983). Työttömyyseläke on yli 300 työntekijän yrityksille taloudellisesti työkyvyttömyyseläkettä edullisempi vaihtoehto, koska siihen ei liity samanlaista suurtyönantajan omavastuuta

kuin työkyvyttömyyseläkkeeseen (ks. Hännikäinen 1979). Lisäksi työttömyyseläke on 'yksiselitteisempi', sen saaminen ei edellytä työkyvyttömyysarvioinnin kaltaista harkinnanvaraista ratkaisuprosessia.

Mikäli työttömyyseläkettä (tai muita varhaiseläkkeitä) ei olisi, olisiko työkyvyttömyyseläkkeen hakeminen ollut vastaavasti yleisempää, vai olisivatko nykyiset työttömyyseläkeläiset pysyneet esimerkiksi työttömyyskorvauksen piirissä? Tähän kysymykseen ei tilastojen perusteella voida vastata; joitakin viitteitä löytyy kuitenkin työttömyys-työkyvyttömyys-selvityksen rekisteriaineistosta.

Taulukko 4. Vuosien 1972-1976 työttömyysavustuspäivien lukumäärä avustusta saanutta kohden (TEL-työntekijät)

	ikä				
	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64 v
miehet					
vuosina 1977-1978 tk-eläkettä hakeneet	100	106	110	122	85
vertailuryhmä	64	70	85	105	159
(vert.ryhmä ilman työttömyyseläkel.)					(98)
naiset					
vuosina 1977-1978 tk-eläkettä hakeneet	147	122	138	189	154
vertailuryhmä	96	112	118	148	283
(vert.ryhmä ilman työttömyyseläkel.)					(153)

(Perustuu ETK:n rekisteritietoihin)

Yllä oleva taulukko kertoo, että avustuspäivien lukumäärä on työkyvyttömyyseläkkeen hakijoilla vertailuväestöä suurempi kaikissa muissa paitsi 60-64-vuotiai-

den ryhmässä. Tähän ikäryhmään siirryttäessä vertailuväestön avustuspäivien määrä kasvaa jyrkästi, sen sijaan eläkkeen hakijoilla avustuspäivien määrä laskee. Vertailuväestön korkeat avustuspäivien lukumäärät selittyvät suurelta osin työttömyyseläkeläisten sijoittumisella tähän ryhmään. On ilmeistä, että nuoremmissa ikäryhmissä vastaavan työttömyystaustan omaavat henkilöt ovat herkemmin sijoittuneet työkyvyttömyyseläkkeen hakijoiden joukkoon. Vanhimmassa ikäryhmässä, jossa työttömyyseläke on mahdollinen, he sen sijaan ovat hakeneet juuri työttömyyseläkettä eivätkä työkyvyttömyyseläkettä.

7.3.2. Eläkeratkaisu

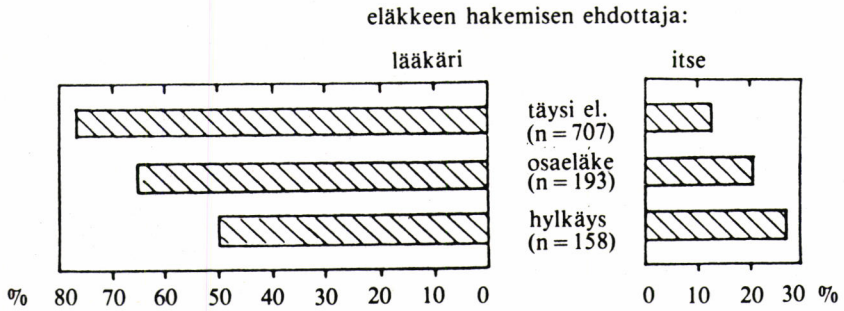
Juridisessa eläkeratkaisussa työmarkkinallisen haitan etiologiset piirteet muotoutuvat eläkelakien työkyvyttömyyskriteerien tulkinnan ohjaamina työkyvyttömyyseläkkeen perusteiksi. Seuraavassa tarkastellaan joitakin edellisissä jaksoissa kuvattuja työmarkkinallisen haitan piirteitä eläkeratkaisun näkökulmasta. Varsinaiseen eläkepäätösten selittämiseen aineisto on kuitenkin liian rajoittunut; monet ratkaisuajankohdan keskeiset työ- ja toimintakykymuuttujat puuttuvat aineistosta.

<u>Eläkkeen hakemisen ehdottaja</u> liittyy lähinnä eläkkeelle hakeutumispäätökseen, ei niinkään eläkelaitoksen ratkaisuun. Se kuitenkin korreloi vahvasti tehdyn eläkeratkaisun kanssa, joten sen käsitteleminen tässä yhteydessä on paikallaan.

Kaksi kolmasosaa haastatelluista kertoi lääkärin ehdottaneen työkyvyttömyyseläkkeen hakemista, noin 15 % haki omasta aloitteestaan ja loput Kansaneläkelaitoksen, työnantajan, sosiaaliviranomaisen tai tuttavien ehdotuksesta. Vanhemmat henkilöt ilmoittivat eläkkeen hakemisen ehdottajaksi lääkärin hieman useammin kuin nuoret, sen sijaan miehillä ja naisilla ei eläkehakemuksen aloitteentekijän suhteen ole eroa.

Kun eläkkeen hakijat ryhmitellään saadun eläkeratkaisun mukaan, havaitaan, että myöntöpäätöksen saaneet ovat hakeneet eläkettä lääkärin ehdotuksesta useammin kuin hylkäyspäätöksen saaneet. Omasta aloitteesta hakeminen taas vaihtelee päinvastoin: hylkäystapaukset ovat muita useammin tehneet itse aloitteen eläkkeelle siirtymiseksi.[1] Onkin luonnollista, että lääkärin näkemys on lähempänä juridista työkyvyttömyyskäsitystä kuin hakijan oma arvio. Perustuuhan juridinen työkyvyttömyysmäärittely pitkälti sairauden lääketieteelliseen arviointiin.

Kuvio 26. Niiden henkilöiden osuus, jotka ovat maininneet eläkkeen hakemisen ehdottajaksi lääkärin tai itsensä.



[1] Haastatellut saattoivat ilmoittaa useampia aloitteentekijöitä, joten yhden ehdottajaryhmän kasvu ei automaattisesti merkitse pienempää osuutta toiselle ehdottajaryhmälle.

Lääkärin ehdotuksen ja oman aloitteen lisäksi Kansaneläkelaitoksen taholta tullut ehdotus työeläkkeen hakemiseksi vaihteli ratkaisuryhmittäin: esimerkiksi alle 40-vuotiaista myöntöpäätöksen saaneista vajaa 10 % oli hakenut eläkettä KELAn aloitteesta, hylkäyspäätöksen saaneilla vastaava osuus oli 24 %.

Useimmat KELAn ehdotuksesta eläkettä hakeneista ja hylkäyspäätöksen saaneista kuuluvat niin sanottuun ristikkäisten eläkepäätöstapausten ryhmään. Tällaisia henkilöitä, joilla oli samanaikaisesti kansaneläkejärjestelmästä myöntävä ja työeläkejärjestelmästä hylkäävä eläkepäätös tai päinvastoin, arvioitiin olevan vuoden 1979 lopussa noin 10 000 henkilöä (Kom.miet. 1982:2, 65). Vuonna 1983 käynnistynyt työkyvyttömyyseläkeratkaisujen ennakkoilmoitus- ja neuvottelumenettely pyrkii nykyisin estämään ristikkäiset päätökset (Luoma 1983).

Eläkelaki on keskeinen ratkaisua säätelevä tekijä. Työkyvyttömyysmääritelmä on kaikissa yksityisen sektorin työeläkelaeissa (TEL, LEL, YEL, MYEL) identtinen, mutta tulkinnalliset painotukset saattavat vaihdella eri lakien piiriin kuuluvien väestöryhmien erityistarpeiden mukaan. Esimerkiksi osaeläkeratkaisut ovat yrittäjillä huomattavasti yleisempiä kuin palkansaajilla:

	TEL	LEL	YEL	MYEL	kaikki
osaeläkkeiden osuus kaikista vuonna 1984 alkaneista työkyvyttömyyseläkkeistä (%)	3,8	5,2	24,7	38,6	9,7

(Työeläkejärjestelmän... 1985, 29)

Omassa yrityksessä lienee helpompi kuin vieraan työssä erilaisin työjärjestelyin käyttää jäljellä olevaa työkykyä ja jatkaa työntekoa sairastumisen jälkeen. Työsuhteisten osaeläkeläisten pienen määrän on myös arveltu johtuvan osa-aikatyön vähäisyydestä työmarkkinoilla, ja toisaalta siitä, että osaeläkkeen edellyttämää 40 %:n ansiotason laskua ei saman työsuhteen puitteissa työaikaa lyhentämättä voida kaikilla aloilla toteuttaa (Karsikas 1982, 28).

Maatalousyrittäjillä myös työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäysprosentti on korkeampi kuin palkansaajilla ja muilla yrittäjillä:

	TEL	LEL	YEL	MYEL	kaikki
uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäys-% vuonna 1984	11,8	10,0	11,7	16,9	12,2

(Työeläkejärjestelmän... 1985, 34)

Ikä on työeläkelakien työkyvyttömyysmääritelmän mukaan otettava huomioon arvioitaessa eläkkeen hakijan jäljellä olevaa työkykyä. Nuorten korkea hylkäysprosentti osoittanee, että kyseistä lainkohtaa ei tulkita ainoastaan iäkkäiden eläkekriteereitä lieventävästi vaan myös nuorempien eläkekriteereitä tiukentavasti:

	-34v	35-44v	45-54v	55-64v	kaikki
uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäys-% vuonna 1984	22,7	19,3	16,3	6,5	12,2

(Työeläkejärjestelmän... 1985, 63)

Sukupuoli ei sisälly juridisen työkyvyttömyysmääritelmän kriteereihin. Hylkäysprosentti on kuitenkin naisilla korkeampi kuin miehillä:

	miehet	naiset	kaikki
uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäys-% vuonna 1984	10,2	14,8	12,2

(Lietsala & Säilä 1985)

Hakevatko naiset työkyvyttömyyseläkettä herkemmin kuin miehet ja ovat siten myös alttiimpia hylkäyspäätöksille? Vai ovatko naisten eläkehakemukset vaikeammin sovitettavissa vallitseviin työkyvyttömyyskriteereihin? Yksiselitteisiä vastauksia tuskin löytyy, mutta joitakin olettamuksia voidaan esittää.

Käsitystä naisten miehiä herkemmästä eläkkeelle hakeutumisesta puoltaa normatiivinen näkemys: työn jättäminen on naisille kulttuurisesti hyväksyttävämpää kuin miehille (vrt. Nathanson 1975, 57). Työkyvyttömyyseläkkeelläkin naisella on jäljellä toinen työnsä, kotityö, eikä palkkatyötä vailla oleminen ole samalla tavalla leimaavaa kuin miehelle (de Jong 1982, 29). Toisaalta naisten herkempi eläkkeelle hakeutuminen tuntuu kuitenkin epätodennäköiseltä, koska naisia on työkyvyttömyyseläkkeen hakijoina suhteellisesti vähemmän kuin miehiä.

Myös työn ja terveyden arviointi saattaa naisten eläkehakemuksissa tuottaa erityisongelmia. Vaikka naisten työssäkäynti on yleistä - lähes puolet työvoimasta on naisia - he työskentelevät eri aloilla ja eri ammateissa kuin miehet. Työmarkkinat ovat selvästi jakautuneet

naisten ja miesten töihin (Anttalainen 1980). Onkin oletettu, että naisten ammattien puutteellinen tuntemus tai niiden vähäinen arvostus saattavat joissakin tapauksissa aiheuttaa liian positiivisia ansiokykyarvioita ja siten herkemmin työkyvyttömyyseläkehylkäyksiä (Kokkonen 1984). On myös esitetty, että naisen sairauksia pidetään herkemmin psykosomaattisina, miehen sairauksia taas herkemmin biologisperäisinä (Clarke 1984, 64), ja näin juridisen työkyvyttömyysmäärittelyn tautikeskeisyys paremmin sopisi miesten sairastavuusmalliin.

Sairaus, johon työkyvyttömyyseläkehakemuksen lääkärinlausunnossa viitataan on ilmeisesti kaikkein keskeisin ratkaisuperuste. Pelkkä taudin diagnoosi ei vielä kovin paljoa sairaudesta kerro - kuitenkin jo tautiryhmittäin tarkasteltuna ratkaisukäytännössä näkyy selviä eroja[1]:

	mielenterv. häiriöt	verenkiertoelinten sair.	tuki- ja liikuntaelinten sair.	muut sair.	kaikki
uusien työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäys-% vuonna 1984	14,2	5,9	15,3	12,0	12,2

(Lietsala & Säilä 1985)

---

[1] Tautiryhmittäisten hylkäysprosenttien erot pysyvät samansuuntaisina myös ikävakioituja lukuja käytettäessä. Ikävakioitu hylkäysosuus on mielenterveydenhäiriöiden ryhmässä 11,7 %, verenkiertoelinten sairauksissa 6,7 % ja tukielinten sairauksissa 16,9 %.

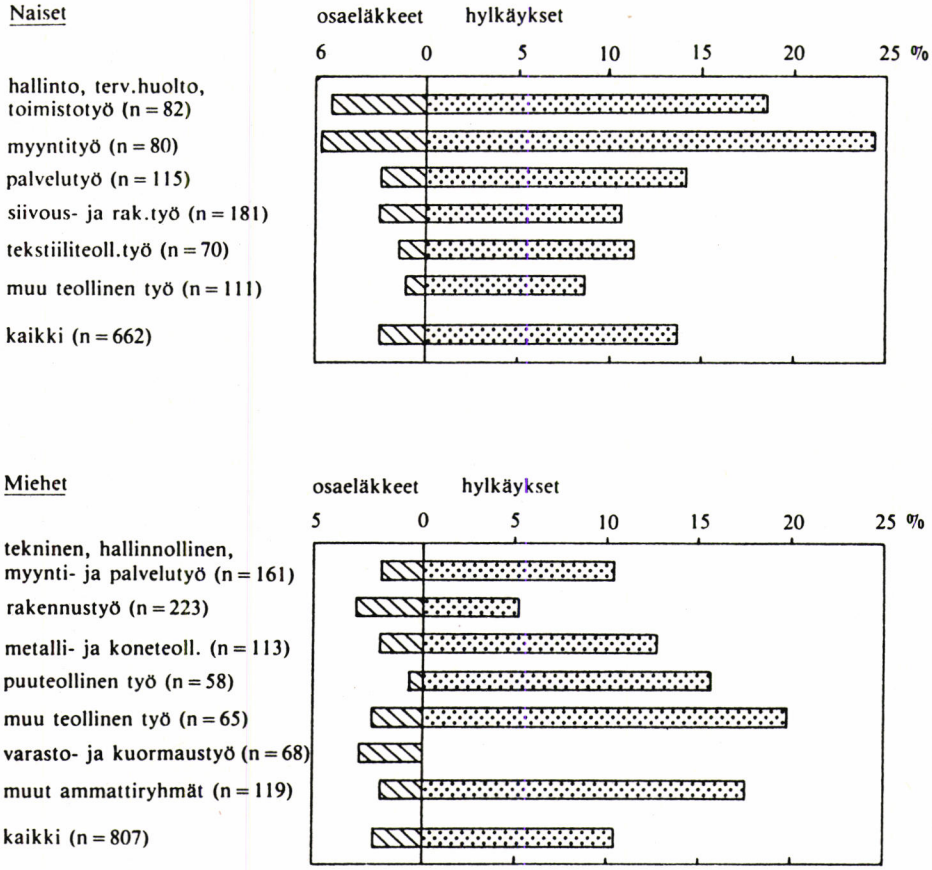
Verenkiertoelinten sairauksiin perustuva eläkehakemus johtaa eläkkeen myöntämiseen huomattavasti muita tautiryhmiä herkemmin. Verenkiertoelinten sairauksien toimintakyvylle asettamat rajoitukset lienevätkin suhteellisen yksiselitteisesti arvioitavia. Toisaalta on myös esitetty olettamuksia, että lääkärikunta olisi erityisesti 'herkistynyt' näkemään sydänsairauden vaikeasti invalidisoivana ja työhön paluun estävänä (Pietilä 1976, 246; Siltanen 1975, 67).

Mielenterveyden häiriöiden ja tuki- ja liikuntaelinten sairauksien ryhmissä eläkkeen hakijan subjektiiviseen sairaudentuntoon ja eläkeratkaisijan objektiivisiin löydöksiin perustamat työkykyarviot eivät sen sijaan yhtä usein käy yksiin. Mielenterveyden häiriöissä 'mittaaminen' onkin kovin vaikeaa, mutta myös tukielinten sairauksissa, erityisesti selän vaivoissa on usein epäselvää missä määrin kipu on biolääketieteellinen ilmiö, missä määrin taas on kyse selkää kuormittavasta aineettomasta taakasta (Huittinen 1982, 39-40).

Myös sairaushistoria antaa joitakin viitteitä ratkaisukäytännöstä. Tutkimuksen haastatteluaineiston vanhemmista, ainakin kolme sairautta maininneista eläkkeenhakijoista hieman keskimääräistä useampi on saanut hylkäyspäätöksen. Samansuuntainen tulos löytyy myös Kunnallisen eläkelaitoksen työkyvyttömyyseläketutkimuksesta (Munter ym. 1984, 22-23). Havainto saattaa kertoa arviointiongelmista, joita syntyy, kun mikään sairaus yksin ei alenna työkykyä eläkekriteertien edellyttämässä määrin. Eläkeratkaisua vaikeuttaa tällöin kokonaistilanteen näkemyksen puuttuminen, potilaan viipaloituminen usealle eri erikoisalalle (Kokkonen 1984, 1).

Ammattiryhmittäin hylkäysten ja myös osaeläkeratkaisujen osuus näkyy alla olevasta kuviosta, joka koskee palkansaajina toimineita eläkkeenhakijoita.

Kuvio 27. Osaeläkeläisten ja hylkäyspäätöksen saaneiden osuus työkyvyttömyyseläkettä hakeneista ammattiryhmittäin (TEL ja LEL)



Palkansaajina toimineilla naisilla sekä hylkäyspäätökset että osaeläkkeet ovat yleisimpiä myyntityön, hallinnon, terveydenhuollon ja toimistotyön piiriin kuuluvissa ammateissa. Miehillä hylkäyksiä on eniten 'muun teollisen työn' ryhmässä. Tämä ammattiryhmä on ikärakenteeltaan suhteellisen nuori ja teollisuustyöntekijöistä parhaiten koulutettu. Ryhmässä 'muut ammatit' on myös runsaasti hylkäyksiä. Tämä ryhmä sisältää mm. kuljetustyön.

Rakennustyötä tehneillä miehillä hylkäykset ovat keskimääräistä harvinaisempia. Aivan erityisesti huomiota kiinnittää kuitenkin varasto- ja kuormaustyön ryhmä: kukaan tähän ammattiryhmään kuuluneista haastatelluista ei ole saanut työkyvyttömyyseläkehakemukseensa hylkäävää päätöstä. Varastotyöstä eläkkeelle hakeutuneet ovat usein tehneet pisimmän työjaksonsa muilla aloilla, varastotyöhön on siirrytty vasta terveyden jo alkaessa heiketä (ks. s 143). Hylkäystapausten puuttuminen lienee osoitus siitä, että työkyky on todella kulutettu vähiin, ja eläke on ainoa vaihtoehto - myös ratkaisijoiden mielestä.

Vaikka siirtymäammattiketju näyttääkin varsin hyvin sopivan juridisiin eläkekriteereihin, korostuu myöntöpäätöksen saaneilla kuitenkin pitkä ja vakaa työtausta. Palkansaajaryhmässä eli TEL-LEL-lakien piiriin kuuluvilla havaitaan, että hylkäyspäätöksen saaneiden eläkkeen hakijoiden pääasiallinen ammatti on kestoltaan keskimäärin kolme vuotta lyhyempi kuin myöntöpäätöksen saaneilla. Vain yksi suhteellisen lyhyt ammattijakso tai lyhyiden ammattijaksojen sarja on hylkäystapauksilla, erityisesti naisilla, yleisempää kuin myöntöpäätöksen saaneilla. Alle 50-vuotiaista, palkansaajina toimineista, hylkäyspäätöksen saaneista naisista 45 % ker-

toi pisimmän ammattijaksonsa kestäneen korkeintaan viisi vuotta; myöntöpäätöksen saaneilla vastaava osuus on noin 25 %.

Hylkäystapausten epävakaampi työtausta saattaa kuvastaa 'sosiaalisesti tuotetun', kyvyttömyyden (ks. Vähätalo 1983, 162) soveltumattomuutta eläkelainsäädännön kriteereihin. Työkyvyttömyysturvan moraalinen ansaitseminen, legitimoidun erivapauden saavuttaminen on työelämään löyhemmin sitoutuneelle vaikeaa.

Työttömyystausta ei systemaattisesti ennakoi tietynlaista eläkeratkaisua. Rekisteriselvitys osoitti, että TEL-aloilla työkyvyttömyyseläkkeen hylkäyspäätöksen saaneet olivat myöntötapauksia useammin olleet työttömänä eläkkeen hakemista edeltävinä vuosina. LEL-aloilla tilanne sen sijaan oli päinvastainen (Gould 1982, 40-44). Ilmeisesti työttömyys painottuu eri tavoin TEL- ja LEL-alojen työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukäytännössä, mahdollisesti alojen erilaisen työllisyystilanteen vuoksi. Työttömyyden keskimääräinen kesto oli kuitenkin sekä TEL- että LEL-aloilla hylkäyspäätöksen saaneilla pitempi kuin myöntöpäätöksen saaneilla (mt. 54-57).

Edellä kuvatut eläkeratkaisuihin liittyvät piirteet kertovat juridisten työkyvyttömyyskriteerien tulkinnasta. Ratkaisuissa havaitut ryhmien väliset erot saattavat luonnollisesti selittyä ryhmien välisellä 'objektiivisen' työkyvyttömyyden vaihtelulla. Todennäköisemmin ne kuitenkin kertovat työmarkkinallisen haitan valikoivasta suodattumisesta juridisiin tulkintoihin: eksakti lääketieteellisyys painottuu sosiaalista ulottuvuutta voimakkaammin.

7.4. Tilanne eläkeratkaisun jälkeen

Elämäntilanne haastatteluajankohtana, 1-3 vuotta eläkkeen hakemisen jälkeen, kertoo eläkeratkaisun osuvuudesta ja eläkeläistymisen tai hylkäyspäätöksen seurauksista. Tehtyä eläkeratkaisua pyritään seuraavassa 'arvioimaan' vertaamalla hylkäys- ja myöntöpäätöksen saaneiden työ- ja terveystilannetta haastatteluajankohtana. Eläkeratkaisun jälkeistä elämäntilannetta kuvataan myös yleisemmin haastateltujen tyytyväisyyskokemusten valossa, asumisen, kanssakäymisen ja taloudellisen tilanteen piirteitä hahmottaen.

7.4.1. Terveydentila

Kaikki työkyvyttömyyseläkettä hakeneet ovat ainakin eläkettä hakiessaan olleet jollakin tavoin sairaita. Kaikki ovat olleet lääketieteellisissä tutkimuksissa, kaikilla on jokin lääkärin diagnosoima tauti. Tässä tutkimuksessa ei eläkettä hakeneiden haastatteluhetkistä terveydentilaa ole kuitenkaan pyritty selvittämään objektiivisesti mitattavin lääketieteellisin keinoin, vaan tarkastelu kohdistuu terveyden ja toimintakyvyn subjektiiviseen kokemiseen.

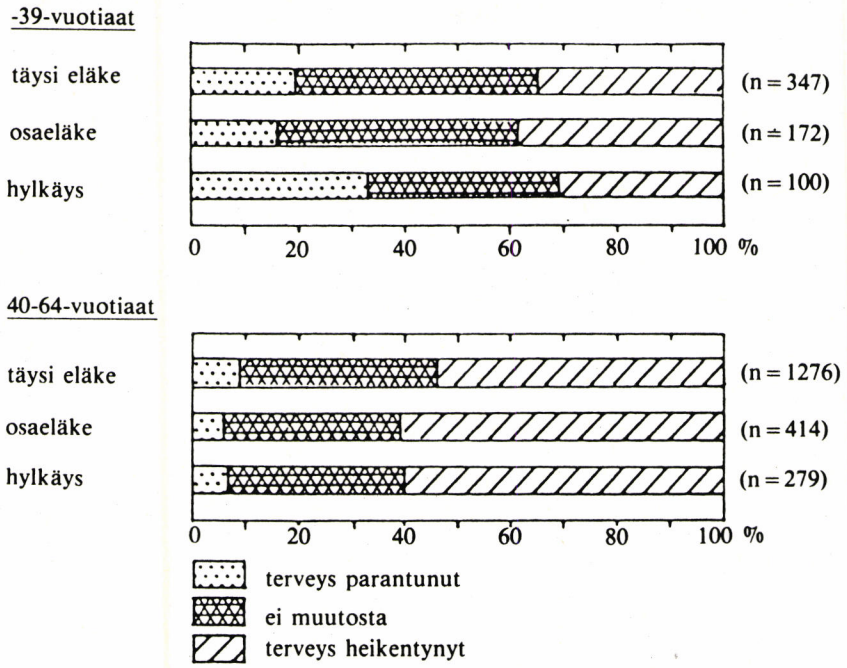
Lääketieteessä ulkoisesti mitattua on totuttu pitämään todempana kuin kysyttyä, koettua ja havaittua. Subjektiivisesti koettu samaistetaan helposti kuviteltuun (Rimpelä 1982, 201-202). Kuitenkin "koettu terveys, oireet ja tuntemukset ovat ihmisen elämän laadun ja psyykkisen hyvinvoinnin kannalta tärkeitä määrittäjiä, jotka eivät redusoidu biologiseksi taudiksi, vaan heijastavat biologisen, psyykkisen ja sosiaalisen kompleksista keskinäisyhteyttä ihmisessä" (Aro 1982, 210).

Viimeaikaiset tutkimukset kertovat myös, että itse arvioitu ja lääkärin toteama terveydentila yleensä vastaavat hyvin toisiaan (Aromaa ym. 1984). Samoin on havaittu, että koettu, subjektiivisesti arvioitu työkyky osuu yleensä varsin hyvin yksiin kliinis-lääketieteellisesti määritetyn työ- ja toimintakyvyn kanssa (Eskelinen 1985, Takala 1984).

Koettua terveyttä selvitettiin tiedustelemalla haastateltujen suoriutumista erilaisista jokapäiväisistä toiminnoista sekä kysymällä yleistä, omaa terveyttä koskevaa arviota. Tällaiseen yleisarvioon sulautuvat lääkäriltä saadut sairaustiedot, arkielämässä koettu toimintakyky ja koetut oireet. Terveyden tulkintaan vaikuttaa myös se, mitä kunkin ikäisellä henkilöllä on totuttu pitämään tavanomaisena, normaalina terveydentilana (Jylhä 1982, 252). Terveysarvion suhteuttaminen omaan viiteryhmään saattaa heijastua eri eläkeratkaisuryhmien välillä: hylkäyspäätöksen saaneet suhteuttavat terveyskäsityksensä ehkä herkimmin työssä käyviin ikätovereihinsa, eläkkeellä olevien tulkinta sisältää mahdollisesti näkemyksen työkyvyttömälle normaalina pidetystä terveydentilasta.

Minkä suuntaisia muutoksia haastateltujen terveydentilassa on työkyvyttömyyseläkkeen hakemisen jälkeen tapahtunut? Yli puolet haastatelluista kertoi terveydentilansa huonontuneen, kolmasosa katsoi sen pysyneen ennallaan, ja noin kymmenen prosenttia koki terveydentilansa kohentuneen eläkkeen hakemisen jälkeen. Nuoremmat tunsivat terveydentilansa kehittyneen positiivisemmin kuin vanhemmat.

Kuvio 28. Koettu terveydentilan kehitys eläkkeen hakemisen jälkeen eri eläkepäätöksen saaneilla



Hylkäyspäätöksen saaneet nuoret, alle 40-vuotiaat ovat kaikkein useimmin kertoneet terveydentilansa parantuneen. Tämä voitaneen tulkita siten, että sairaus ei ole ollut kovin pitkäaikainen tai kuntoutus sekä mahdollisesti työssä tapahtuneet muutokset - työtehtävien keventäminen, työn vaihto - ovat edesauttaneet terveyden suotuisaa kehitystä.

Vanhemmassa ikäryhmässä terveydentilan kehitys on sen sijaan ollut jotakuinkin samanlainen sekä myöntö- että hylkäyspäätöksen saaneilla: useimmilla terveys on heikentynyt, vain hyvin harvoilla parantunut. Ilmeisesti kyse on paitsi sairauden aiheuttamasta terveyden heikkenemisestä, myös iän mukanaan tuomasta raihnastumisesta.

Osaeläkeläisillä ei terveyden kehitys ole ollut suotuisampaa kuin täyden eläkkeen saajilla, pikemminkin päinvastoin. Tulos on jossain määrin yllättävä, koska voisi olettaa, että juuri osaeläkkeelle siirtyminen lyhennettyine työaikoineen tai kevennettyine töineen olisi vaikuttamassa terveyden kehityksen positiiviseen tulkintaan. Ruotsissa tehdyssä osaeläkeläistutkimuksessa saatiinkin juuri tämän tyyppinen tulos: osaeläkeläisillä terveys heikkeni hitaammin kuin varsinaisilla työkyvyttömyyseläkeläisillä ja myös selvästi hitaammin kuin työssä käyvillä ei-eläkeläisillä (Crona 1981, 12-13, 27).[1]

Haastatteluajankohtaan sijoittuva terveysarvio noudattaa samoja piirteitä kuin käsitys terveydentilan kehityksestä eläkkeen hakemisen jälkeen: nuoret hylkäyspäätöksen saaneet kokevat terveydentilansa paremmaksi kuin muut haastatellut (kuvio 29).

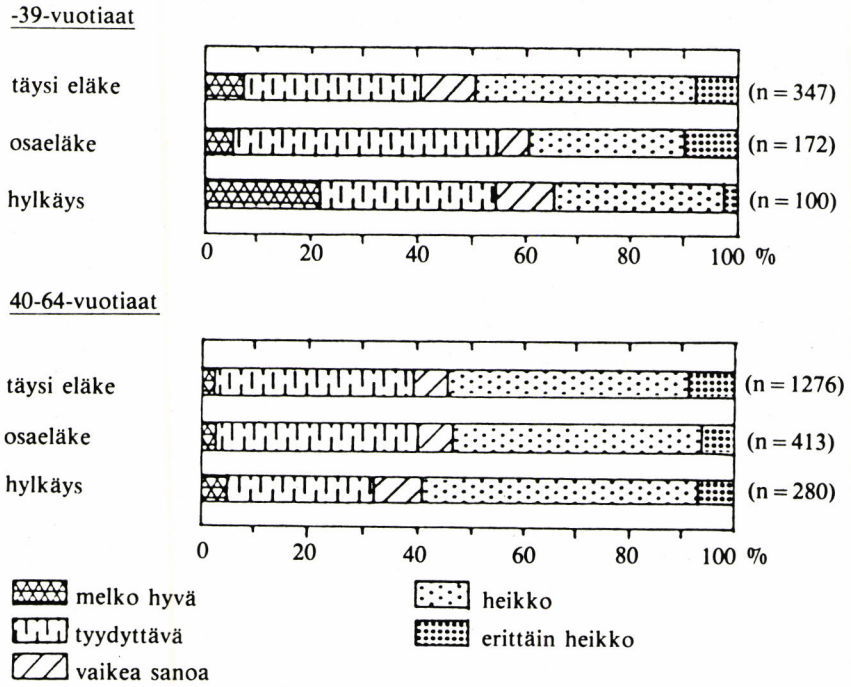
Kuviossa 29 kiinnittää huomiota vanhemman ikäryhmän hylkäys- ja myöntötapausten koetun terveydentilan samankaltaisuus. Tämä saattaa osittain selittyä aiemmin mainituilla viiteryhmien eroilla: hylkäyspäätöksen saaneet suhteuttavat terveysarvionsa herkemmin työkykyiseen väestöön, eläkkeellä olevat taas omaan viiteryhmäänsä. Ehkä kattavampi selitys kuitenkin on se,

---

[1] Ruotsalaisen tutkimuksen tulokset eivät ole suoraan verrattavissa tähän tutkimukseen, koska ruotsalainen osaeläkejärjestelmä (delpension) poikkeaa selvästi meidän osaeläkkeenä maksettavasta työkyvyttömyyseläkkeestämme. Ruotsin osaeläkejärjestelmässä maksetaan eläkettä 60-64-vuotiaalle palkansaajalle tai itsenäiselle yrittäjälle, joka on vähentänyt työaikaansa määrättyjen normien mukaan; varsinainen työkyvyn heikkeneminen ei sen sijaan ole osaeläkkeen saamisen edellytyksenä.

ettei vanhempien hylkäyspäätöksen saaneiden subjektiivisesti koetussa terveydentilassa todellakaan ole mainittavaa eroa eläkkeellä olevien terveydentilaan nähden. Eläkepäätös olisi tämän olettamuksen mukaan tehty ilmeisesti lääketieteellisten löydösten vaikeusasteen ja ehkä myös ammatillis-sosiaalisten seikkojen perusteella.

Kuvio 29. Eri eläkepäätöksen saaneiden arvio omasta terveydentilasta haastatteluajankohtana



Koetun terveyden pieni vaihtelu vanhemmassa ikäryhmässä tuntuu myös luontevalta, kun asiaa katsotaan laajemmin, koko väestön näkökulmasta. Kaikista Suomen 55-64-vuotiaista lähes 70 %:lla ja 45-54-vuotiaista 45 %:lla on jokin pitkäaikaissairaus (Kalimo ym. 1982, 63). Ilmeisesti lähempänä vanhuuseläkeikää olevien työkyvyttömyyseläkkeen hakijoiden sairastavuus ei kovin dramaat-

tisesti poikkea koko ikäluokan sairastavuudesta, eivätkä erot myöntö- ja hylkäyspäätöksen saaneiden välillä siten voi olla kovin suuria.

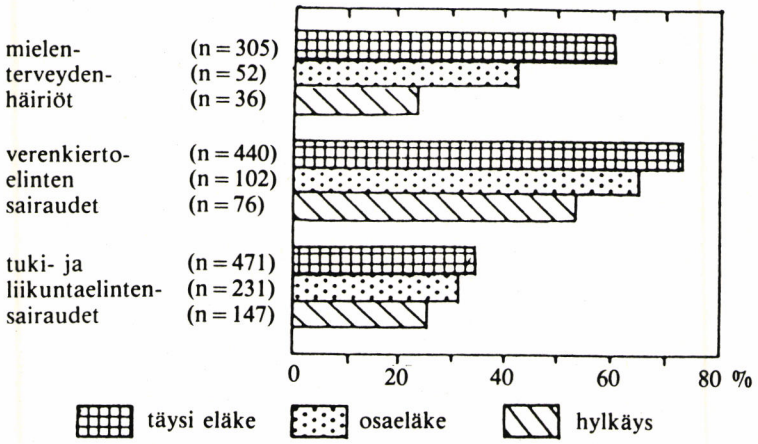
Paitsi yleistä arviota terveydentilasta haastatelluilta kysyttiin myös miten he suoriutuvat tavallisesta kävelystä, portaissa kävelemisestä, linja-autoon tai junaan nousemisesta, painavan kassin kantamisesta, pukeutumisesta ja riisuutumisesta, peseytymisestä ja wc:ssä käymisestä. Joka kymmenes haastatelluista kertoi selviytyvänsä hyvin kaikista kysytyistä toiminnoista; suurimmalle osalle ainakin kantaminen ja portaissa kävely tuottavat kuitenkin vaikeuksia. Hylkäyspäätöksen saaneet suoriutuvat eri toiminnoista hieman paremmin kuin eläkkeellä olevat. Selvimmin toimintakyky kuitenkin vaihtelee iän mukaan: esimerkiksi tavallinen kävely tuottaa vaikeuksia lähes 70 %:lle 50 vuotta täyttäneistä ja vajaalle 40 %:lle alle 40-vuotiaista (Hyrkkänen 1983, 22). Suuri osa nuorista haastatelluista kärsiikin psyykkisten sairauksien vuoksi pikemminkin sosiaalisista liikkumisongelmista.

Koetun terveyden ja toimintakyvyn suhteen hylkäyspäätöksen saaneet ja työkyvyttömyyseläkkeellä olevat eivät näytä suuresti poikkeavan toisistaan. Sen sijaan 'lääketieteellisempi' sairausindikaattori, sairausvakuutuslain perusteella kokonaan korvattavien lääkkeiden käyttö, erottelee varsin selvästi hylkäys- ja myöntötapaukset.

Ilmaislääkkeisiin oikeuttavia vaikeita ja pitkäaikaisia sairauksia on kaikkiaan 47: krooninen verenpainetauti, sokeritauti, reumaattinen niveltulehdus, krooninen keuhkoastma ja jakomielitauti ovat eräitä esimerkkejä. Vuonna 1977 11,6 %:lla työikäisestä väestöstä oli jokin

ilmaislääkesairaus (Kokonaan korvattaviin... 1980, 26). Tämän tutkimuksen haastatelluista yli puolet käyttää sairausvakuutuksen kokonaan korvaamia lääkkeitä. Ja kuten alla olevasta kuviosta näkyy, ilmaislääkkeiden käyttö vaihtelee juridisen työkyvyttömyysasteen mukaan: täyden eläkkeen saajat käyttävät ilmaislääkkeitä useammin kuin osaeläkeläiset ja hylkäystapaukset. Tämä havainto tukee käsitystä eläkeratkaisun ja hakemuksen perusteena olevan taudin objektiivisen vaikeusasteen selkeästä yhteydestä.

Kuvio 30. Ilmaislääkkeitä käyttävien osuus kolmessa yleisimmässä tautiryhmässä eläkeratkaisun mukaan jaoteltuna



Varsin mielenkiintoinen havainto liittyy ilmaislääkkeiden käytön eroihin miehillä ja naisilla. Koko aineistossa naiset käyttävät ilmaislääkkeitä hieman useammin kuin miehet, mutta korostuneesti ero tulee esille hylkäysryhmässä: hylkäyspäätöksen saaneista naisista 40 % ja miehistä 21 % käyttää ilmaislääkkeitä. Olisiko tulos tulkittavissa siten, että naisilla sairauden objektiivisen vaikeusasteen kriteerit ovat eläkeratkaisuissa korkeammat kuin miehillä?

7.4.2. Ansiotyö

Ennen työkyvyttömyyseläkkeen hakemista palkansaajina toimineiden henkilöiden ansiotyötilanne näyttää haastatteluajankohtana seuraavalta:

	täysi eläke	osaeläke	hylkäys
ansiotyössä olevien osuus	3 %	47 %	46 %

Täyden työkyvyttömyyseläkkeen saaminen merkitsee legitimoitua erivapautta itsensä elättämisen velvollisuudesta; eläkeläisen ei odoteta enää tekevän ansiotyötä. Tämän tutkimuksen täyden eläkkeen saajat käyttäytyvätkin odotusten mukaisesti, vain 3 % tekee eläkkeellä ollessaan jotain ansiotyötä, ja silloinkin työ on yleensä tilapäistä, osa-aikaista tai esimerkiksi avustavan perheenjäsenen työtä yrityksessä.

Osaeläkeläisten ja hylkäystapausten työssäkäyntiä koskevia havaintoja ei sen sijaan voida pitää eläkekriteerien perusteella syntyvien odotusten mukaisina. Näistä ryhmistä vain vajaa puolet on työssä haastatteluajankohtana - kuitenkin eläkeratkaisun mukaan kaikki ovat ainakin osittain työkykyisiä.

Ilmeisesti osaeläkeläisillä ja hylkäyspäätöksen saaneilla ei todellisuudessa kuitenkaan ole jäljellä riittävästi työkykyä, tai työkyvyn hyödyntäminen ei vallitsevassa työmarkkinatilanteessa ole mahdollista (vrt. Hübbe 1979, 108). Työrajoitteisten työhönsijoittumista koskevat tiedot viittaavatkin siihen, että työelämä on jäämässä yhä enemmän terveiden ja hyväkuntoisten käsiin. 1970-luvun alkupuolella joka kolmas työrajoitteinen työnhakija voitiin sijoittaa työhön, 1970-luvun

lopussa vain noin viidesosa työrajoitteisista sai työtä (Kolari & Kuotola 1984, 176). Työelämän rakenteellisten ja laadullisten muutosten sekä työmarkkinamekanismien toiminnan lisäksi on työrajoitteisten työhön sijoittumista säätelevinä tekijöinä tuotu esille mm. työsopimukset, työsuojelu ja työterveyshuolto sekä asenteet ja ennakkoluulot. Myös työeläkejärjestelmän piirteiden, lähinnä suurtyönantajien eläkevastuun on katsottu aiheuttavan työkyvyttömyysriskille alttiiden työnhakijoiden syrjintää (Kom.miet. 1982:35, 234; Määttä 1981, 145-146; Tutkimus erityisjärjestelyin... 1976, 69).

Työrajoitteisten työhön sijoittumisen on todettu vaikeutuvan iän kasvaessa (Haapola 1984, 119; Kolari & Kuotola 1984, 176). Tämän tutkimuksen osaeläkeläisillä ja hylkäyspäätöksen saaneilla ei ikä kuitenkaan näytä olevan työesteenä ratkaiseva: iän karttuminen pikemminkin parantaa työhön osallistumista (Gould 1983, 26). Koska ikää pidetään varsin tärkeänä tekijänä työkyvyttömyysratkaisuissa, on mahdollista, että vanhempien ikäryhmien osaeläkeläisillä ja hylkäyspäätöksen saaneilla on todellisuudessa enemmän toimintakykyä jäljellä kuin nuorempien ikäryhmien vastaavan eläkepäätöksen saaneilla.

Hylkäyspäätöksen saaneista miehet ovat useammin työssä kuin naiset. Osaeläkeläisillä sukupuolten välinen ero on melko pieni, mutta päinvastainen (mt. 26). Naisten korkeampi työssäkäyvien osuus juuri osaeläkeläisryhmässä kuvastanee osa-aikatyön yleisyyttä perinteisillä naisten ammattialoilla.

Minkälaisia muita eroja työssäkäyvien ja ei-työssäkäyvien välillä voidaan havaita? Koska aihetta on käsi-

telty varsin seikkaperäisesti jo julkaistussa raportissa (Gould 1983), esitetään seuraavassa vain luettelonomaisesti piirteitä, jotka luonnehtivat työelämässä mukana olevia osaeläkeläisiä ja hylkäystapauksia:

- Työssäkäyvien siviilisääty viittaa perheenhuoltovelvollisuuteen: miehet ovat naimisissa, naiset keskimääräistä useammin eronneita.
- Työssäkäyvillä, etenkin osaeläkeläisillä, koulutustaso on parempi kuin ei-työssäkäyvillä.
- Työssäkäyvien aikaisempi, eläkkeen hakemista edeltänyt ammatti kuuluu usein palveluammattien ryhmään. Mahdolliset ammatinvaihdot eläkeratkaisun jälkeen ovat tavallisimmin tapahtuneet palvelualoille.
- Työssäkäyvien työhistoria on vakaampi, ja työttömyyskokemuksia on vähemmän kuin ei-työssäkäyvillä.
- Työssäkäyvien työtehtäviä on kevennetty jo ennaltaehkäisevästi useammin kuin ei-työssäkäyvien.
- Työssäkäyvät hylkäystapaukset sairastavat ei-työssäkäyviä harvemmin mielenterveyden häiriöitä. Osaeläkeläisillä eroa ei esiinny.
- Työssäkäyvien terveydentila on eläkeratkaisun jälkeen harvemmin huonontunut, ja haastatteluajankohtana käsitys omasta terveydestä on parempi kuin ei-työssäkäyvillä.

Edellä esitetyt vertailutiedot osoittavat, että monet sellaiset seikat, jotka erottavat työkyvyttömyyseläkkeenhakijoita muusta väestöstä, korostuvat juuri ei-työssäkäyvillä osaeläkeläisillä ja hylkäystapauksilla. He muodostavatkin eräänlaisen väliinputoajajoukon: työkyvyttömyys ei riitä täyden työkyvyttömyyseläkkeen saantiin, työkyky taas ei yllä kireän työmarkkinatilanteen aikana työvoimalle asetettuihin vaatimuksiin.

7.4.3. Tyytyväisyys elämäntilanteeseen

> "Kun olisi mahdollisuus uida semmoisessa paikassa, missä ei olisi liian syvää."
> (Työkyvytön haastateltu)

Onko työkyvyttömyyseläkeläistyminen onni vai onnettomuus, onko se vapautta työstä vai työn jättämisen pakkoa, onko se yksinäistä joutilaisuutta vai aikaa elämälle, onko se köyhyyttä vai turvattua hyvinvointia? Tällaiset kysymykset - joskin liian mahtavia suoraan vastattaviksi - risteilevät tämän jakson taustalla.

Työkyvyttömyyseläke on ennen kaikkea taloudellisen toimeentulon turvaaja, mutta työkyvyttömyys sinänsä ei kuitenkaan ole "vain terveys- tai toimeentulo-ongelma, vaan se liittyy myös sellaisiin hyvinvoinnin osakomponentteihin, joista voi käyttää nimitystä 'yhteisyyssuhteet' ja 'itsensä toteuttamisen muodot'" (Purola 1979, 26). Työkyvyttömyyseläkeläistymisen on nähty johtavan taloudellisen tilanteen heikkenemiseen, sosiaaliseen eristäytyneisyyteen, leimautumiseen ja itsenäisyyden tunteen vähenemiseen (Berglind 1977, 85; Lindén & Källén 1975, 20-23). Toisaalta eläkeläistyminen on myös nähty seurauksiltaan positiivisena tai ainakin neutraalina: "työkyvyttömyyseläkeläistyminen ei ole suuri vaara ihmisten elämälle, niin kuin usein julkisessa keskustelussa väitetään" (Hedström 1980, 113).

Työkyvyttömyyseläkeläistymisen seurauksia on kuitenkin vaikea erottaa eläketilanteen taustalla olevan työmarkkinallisen haitan vaikutuksista. Eläkkeelle siirtymiseen saattaa liittyä samanaikaisesti sekä joutumisen että pääsemisen tunteita, ja eläkeläistymiskokemusten arvioinnissa toiveet ja todellisuus kietoutuvat herkäs-

ti toisiinsa. Kun tämän tutkimuksen haastatelluilta kysyttiin pitivätkö he - riippumatta todellisesta eläketilanteestaan - omalla kohdallaan parhaimpana ratkaisuna täyttä työkyvyttömyyseläkettä, osaeläkettä osa-aikatyöhön yhdistettynä vai sopivaa kokopäivätyötä ilman eläkettä, suurin osa valitsi joko vallitsevan tilanteensa tai astetta eläkeläistyneemmän vaihtoehdon. Osa vastaajista kuitenkin irrottautui työmarkkinallisen haitan aikaansaamista realiteeteista ja esitti parhaaksi vaihtoehdoksi työkykyisyyden ja työn. Eli, mikäli tilannetta tarkastellaan jo muodostuneesta työhön kykenemättömyydestä käsin, eläkeläistyminen painottunee myönteisesti. Jos taas otetaan lähtötilanteeksi työmarkkinallisen haitan kehittyminen, korostuvat syrjäytymisen negatiivisemmin värittyneet piirteet.

Tarkemmin yleistä elämäntilanteeseen suhtautumista ei tutkimuksen haastatteluaineiston avulla pyrittykään selvittämään. Taloudellinen tilanne, asumistaso sekä työ- ja toimintatoiveet kertovat kuitenkin joitakin piirteitä elämäntilanteen kokemisesta.

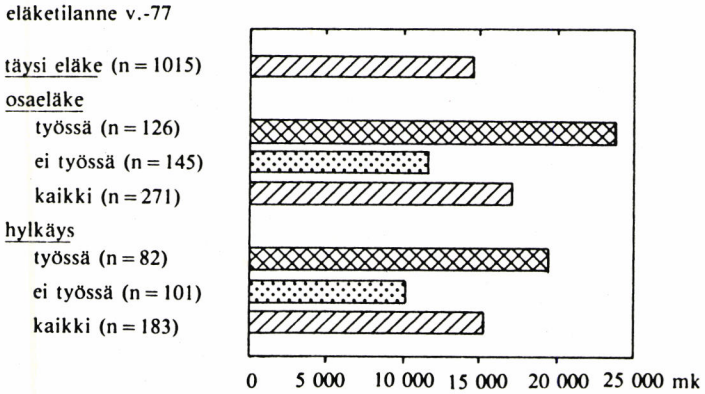
"Raha ratkaisee, siitä on kaikki kiinni", vastasi keski-ikäinen haastateltava ajanviettotoiveita kysyttäessä. Suuria rahamääriä ei keskivertotyökyvyttömällä kuitenkaan ole käytettävissään. Vuonna 1984 oli keskimääräinen TEL-, LEL-, YEL- tai MYEL-työkyvyttömyyseläke 1 347 mk/kk (Työeläkejärjestelmän... 1985, 60), ja kokonaiseläke eli työeläke + kansaneläke oli yksityisen sektorin työkyvyttömyyseläkeläisillä keskimäärin 2 390 mk/kk (ETK:n ja KELA:n rekisteritiedot).

Tutkimuksessa haastateltujen työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden henkilöiden verotettavat tulot olivat vuonna 1977 keskimäärin puolta pienemmät kuin kaikilla tulon-

saajilla (Järvinen 1982, 9-10). Tulotason heikkeneminen alkaa ilmeisesti usein jo ennen eläkkeelle siirtymistä. Eläketurvakeskuksen 'palkansaajien ansiokehitys' -tutkimuksessa havaittiin, että työuran loppupuolen ansiokehitys on työkyvyttömillä selvästi hitaampaa kuin vanhuuseläkeikään asti työssä pysyneillä (Laesvuori & Lundqvist 1983, 61). Niinpä ei olekaan yllättävää, että myös hylkäyspäätöksen saaneiden - joista monet ovat potentiaalisia työkyvyttömyyseläkeläisiä - tulotaso on varsin alhainen.

Verotettavat tulot ovat kuitenkin huono mittari eläkeläisten tulotasolle, sillä kansaneläke, jota noin 80 % haastatelluista sai, ei vielä vuonna 1977 ollut veronalaista tuloa. Kuviossa 31 tarkastellaankin kokonaisnettotuloja eli valtionveronalaisia tuloja, joista on ensin vähennetty verot ja sitten lisätty kansaneläke tai rintamasotilaseläke (ks. Järvinen 1982, 5).

Kuvio 31. Viimeksi palkansaajina toimineiden haastateltujen keskimääräiset kokonaisnettotulot vuonna 1977 (mk/v)[1]

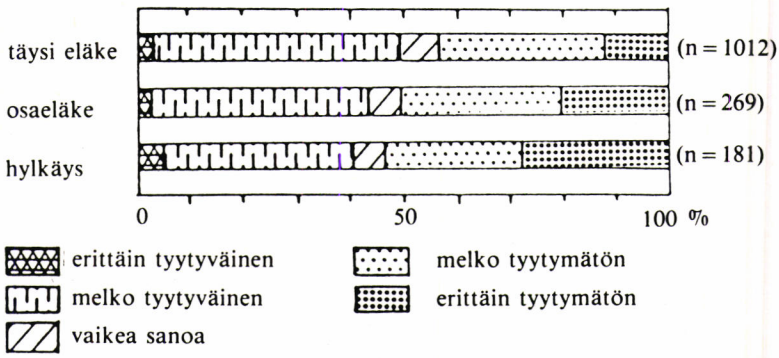


[1] Vuoden 1985 tasoon indeksoituna kuviossa esitetyt markkamäärät suurenisivat kaksinkertaisiksi (TEL indeksin suhde vuodesta 1977 vuoteen 1985 on 1088/544=2).

Edellä olevasta kuviosta havaitaan, ettei täyden eläkkeen, osaeläkkeen tai hylkäyspäätöksen saaneiden nettotuloissa ole suuria eroja. Osaeläkeläis- ja hylkäysryhmien sisällä tulot eivät kuitenkaan jakaudu tasaisesti. Selvästi korkeimmat nettotulot on työssäkäyvillä osaeläkeläisillä ja alhaisimmat ei-työssäkäyvillä hylkäyspäätöksen saaneilla.

Haastateltujen suhtautumista taloudelliseen tilanteeseensa voidaan pitää melko neutraalina, sillä noin 45 % kertoo olevansa ainakin melko tyytyväisiä, ja saman verran löytyy tyytymättömiä. Loput kymmenisen prosenttia eivät osanneet sanoa mielipidettään. Täyden työkyvyttömyyseläkkeen saajat ovat taloudelliseen toimeentuloonsa hieman tyyvyväisempiä kuin osaeläkeläiset ja hylkäystapaukset. Viimeksi mainituilla myös muut kuin työeläketulot vaikuttavat voimakkaasti tyytyväisyyden kokemiseen: tyytyväisimpiä ovat palkkatuloja saavat ja tyytymättömimpiä sellaiset henkilöt, joilla työeläkejärjestelmästä on korkeintaan osaeläke, eikä samanaikaisesti palkkatuloja eikä kansaneläkettä.

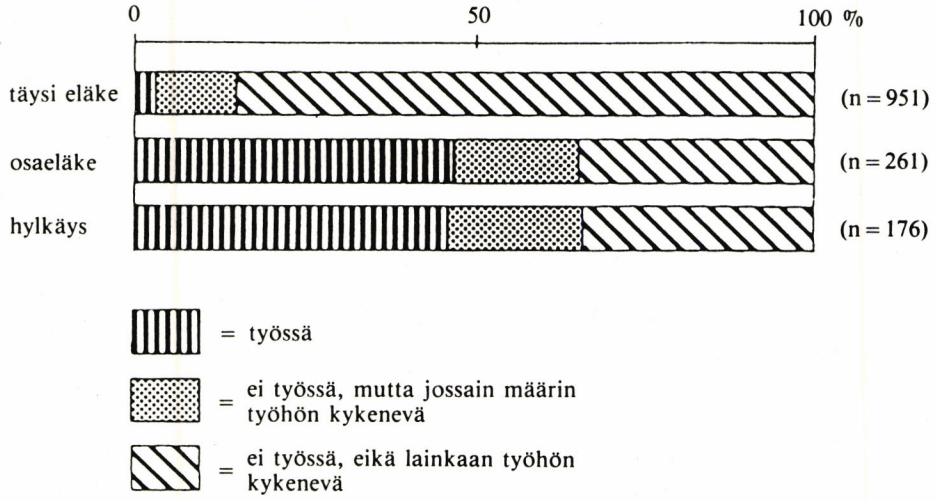
Kuvio 32. Palkansaajina toimineiden osaeläkeläisten ja hylkäystapausten tyytyväisyys taloudelliseen toimeentuloon



Työssäkäynti näytti edellä esitetyn tarkastelun perusteella korreloivan selvästi taloudelliseen tyytyväisyyteen. Työssäkäyviä ei haastateltujen joukossa kuitenkaan ole paljon (ks. s 171), mutta olisiko heillä siitä huolimatta halua tai kykyä ansiotyöhön?

Ei-työssäkäyviltä haastateltavilta tiedusteltiin, pystyisivätkö he mielestään tekemään jotakin ansiotyötä. Valtaosa piti itseään kokonaan työkyvyttöminä, mutta kuten kuviosta 33 näkyy, kaikista eläkeratkaisuryhmistä löytyy myös joukko ei-työssäkäyviä, jotka kuitenkin kokevat itsensä osittain työhön kykeneviksi.

Kuvio 33. Työssäkäynti ja koettu työkyky palkansaajina toimineilla haastatelluilla



Työkykyisinä itseään pitävät olivat myös työhön halukkaita. Suurin osa toivoi jonkinlaista osa-aikatyötä. Kokopäivätyötä haluavia löytyi lähinnä hylkäyspäätöksen tai osaeläkkeen saaneiden miesten joukosta. Suurin osa työhön haluavista esitti tärkeimmäksi syyksi taloudellisen tilanteen. Muut kertoivat haluavansa työhön lä-

hinnä ajankuluksi ja mielenterveyden vuoksi. Myös vankasti protestanttiseen työnetiikkaan ankkuroituneita vastauksia löytyi: työtä haluttiin, koska työtä kuuluu tehdä (Gould 1983, 54-56).

Asumistaso kertoo elämän ulkoisista puitteista. Työkyvyttömyyden ja eläkeläistymisen seurauksista se tuskin kuitenkaan kertoo; lähinnä se kuvaa pienituloisten ja ikääntyneiden yleistä asumisen tasoa. Haastateltujen asunnot ovatkin varustetasoltaan vaatimattomampia kuin koko maan asunnot keskimäärin. Hyvin varustetuissa asunnoissa, joissa on viemäri, vesijohto, keskus- tai sähkölämmitys sekä kylpyhuone tai suihku, asuu haastatelluista alle puolet, kun taas koko väestöstä kaksi kolmasosaa:

	hyvin varustetuissa asunnoissa asuvia (%)		
	kaupungit	maalaiskunnat	koko maa
haastatellut	59	27	48
koko väestö[1]	72	44	62

Perheettömät haastatellut, erityisesti yksinäiset miehet asuvat kaikkein puutteellisimmin varustetuissa asunnoissa; vesijohto ja viemäri ovat monille heistä saavuttamatonta ylellisyyttä. Liittyneekö tämä havainto viime vuosisadalle ulottuvaan piirteeseen jättää yksinäinen mies - naimaton tai eronnut - yhteiskunnan tukitoimenpiteiden, esimerkiksi kunnallisten asuntojen jaon ulkopuolelle (Taipale 1982, 226)?

Haastatelluista henkilöistä 12 % asui yksin. Eniten, 24 % yksin asuvia löytyi kaupunkien 50 vuotta täyttäneiden naisten joukosta. Yksin asuminen saattaa olla

---

[1]Asunto- ja elinkeinotutkimus 1975, taulu 704

harkittu ja toivottu asumismuoto, mutta monelle toimintakyvyltään heikentyneelle se voi myös merkitä arkielämän vaikeutumista tai yksinäisyyden tunteen korostumista. "Puuttuu se joku, joka lähtisi ulos taluttamaan, kun yksin ei uskalla lähteä", kuten eräs haastateltu asian ilmaisi.

Harrastukset ja muu toiminnallisuus onkin monilla haastatelluilla vähentynyt. Suuri osa, noin 65 % haastatelluista kertoi sairauden rajoittaneen harrastuksia, ulkoilua, kyläilyä, matkustelua, erilaisissa tilaisuuksissa käymistä ym. Ilmeisesti toiminnan rajoittuminen usein koetaan välttämättömäksi, sillä vain neljäsosa haastatelluista kertoi kaipaavansa lisää toimintaa ja ajankulua. Kaivatuimpia toimintamuotoja tuntuivat olevan erilaiset retket, matkat ja kerhot. "Olisi jotain kerhoja, ei vaan tansseja jonkun asian hyväksi. Tehtäisiin jotain, tai katseltaisiin vanhoja filmejä. Tai olisi vaikka ompelukerhoja, joissa ohjaaja opastaisi ja sovittaisi, että olisi vähän taloudellistakin hyötyä." Monet eivät kuitenkaan osanneet tarkemmin eritellä toiveitaan: "mitä tahansa yhteisiä vaivaisten tilaisuuksia" kaipaa eräs haastateltu.

Usein toiveista kuultaa läpi yksinäisyys, seuran puute: "olisi toisilla edes vähän aikaa enempi". Toivotaan "ystäviä, jotka kävisivät tervehtimässä" tai, "että entiset työkaverit kävisivät ja pitäisivät yhteyttä". Äiti haluaisi tavata poikaansa useammin, leskimies kaipaa uutta vaimoa, ja eräälle yksinäiselle riittäisi, kun saisi koiran seuraksi.

Yksinäisyyden ja toimettomuuden yleistäminen työkyvyttömien elämäntilanteen piirteeksi ei näiden esimerkkien perusteella kuitenkaan ole oikeutettua; sosiaaliseen elämäänsä tyytyväiset tuskin toiveistaan kertoivat.

7.5. Työ- ja eläketilanteen seuranta

Eläketurvakeskuksen rekistereihin merkittyjen työsuhde- ja eläketietojen avulla voitiin haastateltujen vaiheita seurata vielä haastatteluajankohdasta eteenpäin. Tässä jaksossa tarkastellaankin eläketilanteen ja työssäkäynnin muutoksia aina vuoteen 1982. Kiinnostuksen kohteena ovat osaeläkeläiset ja hylkäyspäätöksen saaneet[1]; täyden eläkkeen saajilla sekä eläke- että työmuutokset ovat vähäisiä.

Samalla tavoin kuin haastatteluajankohdan elämäntilanteen tarkastelu, myös työ- ja eläketietojen muutosten seuranta kertoo toisaalta eläkeratkaisun osuvuudesta ja toisaalta työkyvyttömyysprosessin kertautumisesta. Osaeläkeläisille ja hylkäystapauksille seurantajakso ei ole vain aikaisemman eläkeratkaisun jälkeistä aikaa, vaan samalla myös työmarkkinallisen haitan kehittymisen ja sen mahdollisen työkyvyttömyyseläkkeeksi legitimoitumisen aikaa.

---

[1] Seurantatietojen yleistettävyydessä on joitakin rajoituksia. Kuten aiemmin on jo esitetty, aineistoon kuuluvat osaeläkeläiset ja hylkäystapaukset ovat saaneet eläkepäätöksensä vuosina 1974-1976. Kaikki ovat myös säilyttäneet eläkestatuksensa vuoteen 1977: hylkäystapaukset eivät ole ennen haastatteluajankohtaa siirtyneet eläkkeelle, eikä osaeläkeläisten eläke ole päättynyt.

Seurannan lähtötilanteessa tutkittavilla on siten takanaan joko muutaman vuoden eläkeaika tahi yksi tai useampia hylkäykseen päättyneitä eläkehakemuksia. Kaikkien tiettynä ajankohtana ratkaistujen työkyvyttömyystapausten seuranta sisältäisi jonkin verran enemmän päättyneitä eläkkeitä ja toisaalta hylkäyksen jälkeen myöntöpäätöksen saaneita.

Mitä haastatteluajankohdan, vuoden 1977 jälkeen on tapahtunut? Ovatko osaeläkeläiset pysyneet edelleen osaeläkeläisinä ja hylkäyspäätöksen saaneet poissa työkyvyttömyyseläkkeeltä? Onko työssäkäynti lisääntynyt vai vähentynyt? Ennakoiko haastatteluajankohdan työtilanne tai koettu terveydentila myöhempiä eläkeratkaisuja?

7.5.1. Eläketilanteen kehitys

Vuonna 1977 osaeläkkeellä olleista valtaosa, 70 %, saa osaeläkettä edelleen vuonna 1982[1]. Lähes neljäsosa osaeläkeläisistä on vuoteen 1982 mennessä siirtynyt täydelle eläkkeelle: vanhemmat henkilöt useammin kuin nuoremmat. Muilla eläke on kokonaan päättynyt.

Kaikkein useimmin osaeläke on muuttunut täydeksi eläkkeeksi alunperin mielenterveyden häiriöiden perusteella osaeläkkeen saaneilla. Yli 40 % tällaisista psyykkisten syiden vuoksi osittain työkyvyttömistä on tutkimuksen seurantavuosien aikana saanut täyden työkyvyttömyyseläkkeen.

Vuonna 1977 hylkäysryhmään kuuluneista runsaalle neljäsosalle on myönnetty työkyvyttömyyseläke vuoteen 1982 mennessä; yli 50-vuotiaista 34 %:lle ja nuoremmista 21 %:lle. Vanhemmassa ikäryhmässä on myös 16 % työttömyys-, luopumis- tai sukupolvenvaihdoseläkkeelle siirtyneitä.

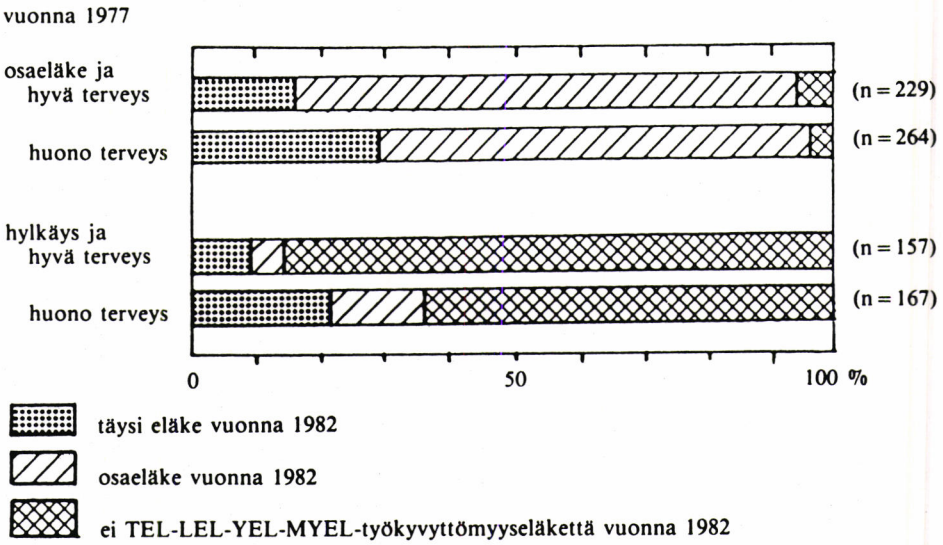
Haastateltujen oma terveysarvio näyttää jossain määrin ennakoivan tulevaa eläketilannetta. Kuviosta 34 näkyy,

---

[1] Seurantajakson aikana kuolleet tai vanhuuseläkkeelle siirtyneet on jätetty tarkastelun ulkopuolelle.

että vuonna 1977 terveydentilansa heikoksi kokeneet ovat siirtyneet hylkäysryhmästä eläkkeelle tai osaeläkkeeltä täydelle eläkkeelle useammin kuin terveytensä vähintään tyydyttäväksi arvioineet. Tämän havainnon voidaan tulkita ensinnäkin kertovan eläkkeen hakemisesta: terveytensä heikoksi kokeneilla eläkkeelle hakeutumisen intensiteetti on suurempi kuin parempikuntoisilla, ja eläkeläistyminen on siten todennäköisempää. Toisaalta - ja ehkä eläkejärjestelmän kannalta vähemmän itsestään selvästi - kyseinen havainto antaa myös viitteitä subjektiivisen terveysarvion herkkyydestä, koetun todellisuudesta.

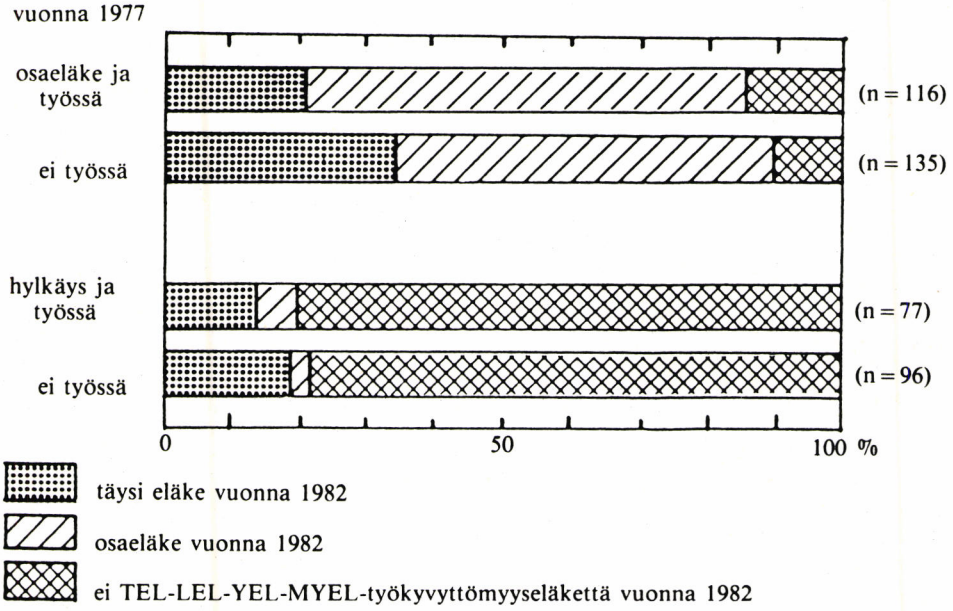
Kuvio 34. Vuoden 1977 terveysarvion yhteys myöhempään eläketilanteeseen



Entä mikä merkitys osaeläkeläisten ja hylkäystapausten työssäkäynnillä on tulevalle eläketilanteelle? Aiemmin todettiin, että noin puolet palkansaajina toimineista osaeläkeläisistä ja hylkäystapauksista oli haastattelu-

ajankohtana työssä. Kuviosta 35 näkyy, että vuonna 1977 ansiotyössä olleet osaeläkeläiset ovat siirtyneet harvemmin täydelle eläkkeelle ja hieman useammin kokonaan pois eläkkeeltä kuin ei-työssäkäyvät osaeläkeläiset. Hylkäysryhmässä ero on samansuuntainen, mutta erittäin pieni.

Kuvio 35. Vuoden 1977 ansiotyössäkäynnin yhteys myöhempään eläketilanteeseen palkansaajina toimineilla henkilöillä



Kaikkein useimmin täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle ovat siirtyneet ne aiemmin palkansaajina toimineet osaeläkeläiset, jotka täyttävät molemmat edellä esitetyt kriteerit: haastatteluajankohtana heikoksi koettu terveys eikä ansiotyötä. Tällaisista osaeläkeläisistä

runsas 40 % siirtyi täydelle eläkkeelle seurantavuosien aikana. Jos tarkasteluun lisätään vielä ikä, korostuvat erot 'hyvän' ja 'huonon' ennusteen välillä entisestään:

	vuoteen 1982 mennessä täydelle eläkkeelle siirtyneitä (%)	
vuonna 1977 osaeläke ja	-44 v.	45-64 v.
- huono terveys, ei työtä	32	48
- tyydyttävä terveys, ansiotyö	0	23

Yllä olevista luvuista saa vaikutelman työkyvyttömyysjärjestelmän jäykkyydestä. Ryhmässä 'osaeläke - huono terveys - ei työtä' olivat subjektiiviset edellytykset täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle ilmeisesti olemassa jo haastatteluajankohtana; eläkejärjestelmän kriteerien mukainen, objektiivisesti arvioitava 'täysi' työkyvyttömyys on kuitenkin syntynyt vasta myöhemmin. Toisaalta osaeläke näyttää olleen erittäin osuva ratkaisu niille alle 45-vuotiaille, jotka kokivat terveytensä ainakin tyydyttäväksi ja joilla oli työpaikka. Yksikään heistä ei seurantavuosien aikana siirtynyt täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle.

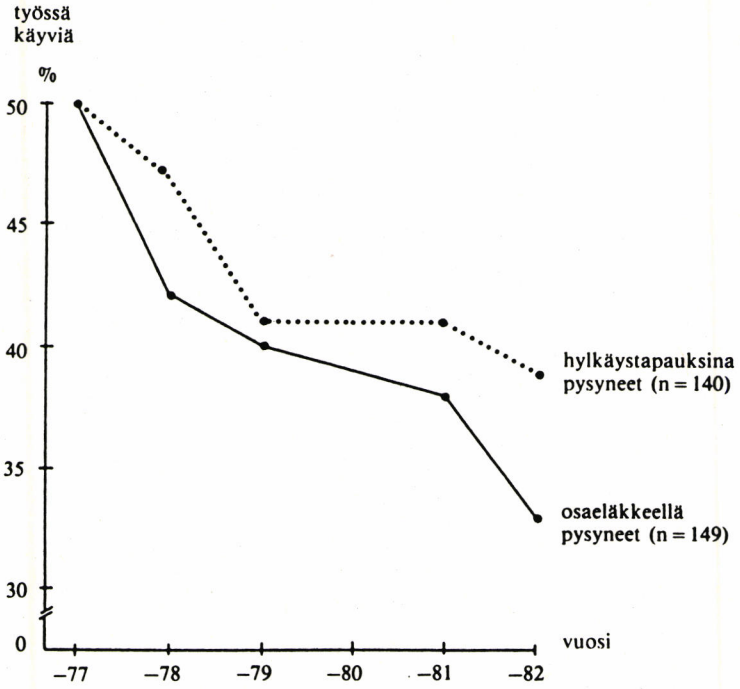
7.5.2. Työssäkäynnin muutokset

Palkansaajina toimineista osaeläkeläisistä ja hylkäyspäätöksen saaneista puolet oli työssä haastatteluajankohtana. Vuonna 1982 työssäkäyviä oli enää kolmannes.

Suuri osa työelämästä poistumisista selittyy seurantavuosien aikana myönnetyllä täydellä työkyvyttömyyseläkkeellä. Kuitenkin, jos tarkastelukohteeksi valitaan

vain ne henkilöt, jotka pysyivät koko seurantajakson ajan osaeläkeläisinä tai hylkäystapauksina, havaitaan, että myös heillä työssäkäynti on vähentynyt. Vuonna 1977 työssä olleista ja koko ajan osaeläkkeellä pysyneistä kolmasosa on jäänyt pois työstä vuoteen 1982 mennessä. Vastaavasti hylkäyksinä pysyneistä ja seurantajakson alussa työssä olleista neljäsosa on lopettanut työnteon. Työelämästä poistuminen on ollut sekä osaeläkeläisillä että hylkäystapauksilla yleisempää vanhemmissa ikäryhmissä.

Kuvio 36. Työssäkäyvien osuus eri vuosina koko seurantajakson ajan osaeläkkeellä tai hylkäysryhmässä pysyneistä[1], ennen eläkkeen hakemista palkansaajina toimineista



[1] Aiemmin on todettu, että osaeläkeläisistä ja hylkäystapauksista vajaa puolet oli työssä haastatteluajankohtana vuoden 1977 lopulla. Kuviossa 36 tarkastellaan kuitenkin vain osaeläkkeellä tai hylkäysryhmässä pysyneitä, ja heillä työssäkäynti haastatteluajankohtana oli keskimääräistä yleisempää.

Edellä oleva kuvio kertoo varsin karua kieltä vajaatyökykyisten työllisyystilanteesta. Jo seurannan lähtötilanteessa monet ovat poissa työelämästä, mutta vuosien kuluessa yhä useampi putoaa pois työmarkkinoilta. Työelämästä poistumisen intensiivisyys näyttää jossain määrin heijastavan yleisen työllisyystilanteen vaihtelua. Työttömyysaste oli korkeimmillaan seurantajakson alkuvuosina, aleni sitten hieman, kunnes kääntyi taas uuteen nousuun vuonna 1981. Osaeläkeläisten ja hylkäysryhmään kuuluvien vähäisempi työelämästä poistuminen ajoittuu juuri tasaisemman työllisyystilanteen aikaan; korkean tai kasvavan työttömyyden vuosina työssäkäyvien määrä on laskenut nopeimmin.

Kuvion 36 havainnollistama kehitys kertonee sekä työkyvyn vähittäisestä heikkenemisestä että työmarkkinaprosessien syrjäyttämismekanismeista. "Toimintakyvyltään heikentyneet ovat viimeisiä, jotka otetaan työhön, ja ensimmäisiä, jotka irtisanotaan työvoimaa supistettaessa" (Acton 1981, 61). Tällaisen seulonnan tuloksena yhä useampi vajaatyökykyinen saa ei-työllistettävän leiman: tuotantoelämän kannalta he ovat loppuunkulutettua työvoimaa. Ilkka Haapolan (1984) haastattelemat ikääntyneet työrajoitteiset työnhakijat sopivatkin erinomaisesti edellä hahmotettuun kuvaan hylkäystapausten ja osaeläkeläisten työtilanteesta. Useimmilla Haapolan haastattelemilla ikääntyneillä työrajoitteisilla eläkehakemus oli vireillä tai suunnitteilla. Työpaikkansa he olivat menettäneet pitkän palveluskauden jälkeen joko tuotannollisista tai terveydellisistä syistä. Työmarkkinoilla ei ollut heille enää käyttöä toisaalta työkyvyn heikkenemisen vuoksi ja toisaalta teknologisen kehityksen ja automaation aiheuttaman ammattitaidon osittaisen vanhenemisen vuoksi (mt. 162-166).

Osaeläkeläisten ja hylkäyspäätöksen saaneiden elämäntilanteen kehitys eläkepäätöksen jälkeen on monissa suhteissa identtinen täyden työkyvyttömyyseläkkeen saajien eläkkeen hakemista edeltäneiden vaiheiden kanssa. Työkyky heikkenee asteittain, työmarkkinamekanismien marginalisoitumis- ja syrjäyttämistendenssit vahvistuvat, työmarkkinallinen haitta muuttuu entistä ilmeisemmäksi, ja työssäkäynti alkaa olla vuosien mittaan yhä harvinaisempaa. Ilmeisesti selkeän lääketieteellisen näytön puuttuminen pitää kuitenkin monet jo työelämästä syrjäytyneet varsin pitkään täyden työkyvyttömyysturvan ulkopuolella.

8. YHTEENVETO

> "Sosiaalipoliittiset ongelmat näyttävät kehittyvän täällä pulmallisiksi osaltaan siksi, että tämänpäiväiset käsityksemme sosiaalipolitiikasta ovat yleensä peräisin eilisestä yhteiskunnasta" (Kuusi 1963,36).

Käsillä olevassa tutkimuksessa on seurattu juridisen työkyvyttömyyskäsitteen muotoutumista eilisen yhteiskunnasta nykypäivään. Tarkastelussa on pyritty havainnollistamaan työn ja sairauden keskinäistä painottumista viime vuosikymmenien työkyvyttömyyskäytännössä ja samalla etsimään yhteiskunnallisen kehityksen, työn ja sairauden muotojen muutoksen asettamia haasteita huomisen työkyvyttömyyskäsitteelle.

Tutkimuksen empiirisessä osassa on hahmotettu työkyvyttömyyseläkeläistymisen vaiheita eläkkeen hakijoiden kokemuksista käsin. Empiirinen kuvaus perustuu haastattelu- ja rekisteritietoihin. Haastatellut, 2592 henkilöä, poimittiin perusjoukosta, jonka muodostivat TEL-, LEL-, YEL- tai MYEL-työkyvyttömyyseläkeratkaisun vuosina 1974-1976 saaneet.

Mitä työkyvyttömyys on? Työhön kykenemättömyys ilmenee työn vaatimusten ja työntekijän toimintakyvyn välisenä ristiriitana. Työn ja toimintakyvyn toisiinsa peilautuminen hahmottaa työkyvyttömyyden muotoutumisen yksilön ja yhteisön vuorovaikutukseksi, yksilöllisen toimintakyvyn ja yhteisöllisen työelämän väliseksi suhteeksi.

Työkyvyttömyyden syy voi siten painottua joko toimintakyvyn heikkenemisen, työn vaatimusten muutoksen tai vielä kolmannen tekijän, syrjäytymistä kiihottavien työmarkkinamekanismien suuntaan. Usein vaikutukset ovat samanaikaisia.

Työkyvyttömyysprosessin ensimmäisessä vaiheessa, työmarkkinallisen haitan muodostumisessa, työkyvyttömyys hahmottuu vielä lakiteksteistä ja niiden tulkinnoista riippumattomana ilmiönä. Juridiseksi käsitteeksi, sosiaalietuuksien perusteeksi työkyvyttömyys muuttuu vasta hallinnollisten päätöksentekovaiheiden kautta.

Työmarkkinallisena haittana työkyvyttömyys sulautuu merkitykseltään ei-työllistettävyyteen; sen syysuhteet ovat työvoiman kysynnän kannalta toisarvoisia. Työvoimansa tarjoajalle työmarkkinallisen haitan syysuhteet muodostavat syrjäytymisen kokemuksellisen perustan, joka ohjaa sekä konkreettisiin toimenpiteisiin suuntautumista että syrjäytymisidentiteetin muodostumista. Sairauden vuoksi työhön kykenemättömälle työstä syrjäytymisen legitimoituminen merkinnee vapauttamista, työn puutteen tai muuttumisen takia tarpeettomaksi käyneelle ehkä pikemminkin vastentahtoista syrjäyttämistä (ks. Heikkilä 1982).

Työkyvyttömyyseläkeläistyminen onkin nähtävissä työkyvyttömyyden syysuhteisiin, työmarkkinalliseen haittaan kohdistuvana reaktioketjuna, jonka keskeiset valintatilanteet muodostuvat eläkkeelle hakeutumisesta, hakemukseen liittyvästä lääkärinlausunnosta ja eläkelaitoksen päätöksestä (ks. kuvio 14 s 123).

Työmarkkinallisen haitan muodostuminen. Työkyvyttömyyseläkeläistymisen empiiriset havainnot kertovat luonnollisesti terveyden heikkenemisen ja ikääntymisen merkityksestä työhön kykenemättömyyden muotoutumisessa. Kovin harvoin työkyvyttömyys kuitenkin aiheutui yhdestä selkeästä taudista; valtaosalla haastatteluista oli ainakin kaksi toimintakyvyn heikkenemiseen vaikuttanutta sairautta, jotka tavallisesti olivat haitanneet työntekoa jo useita vuosia ennen eläkkeen hakemista. Mitä useampia sairauksia henkilöllä oli, sitä hitaammin työkyvyttömyysprosessi oli edennyt työkyvyn koetusta heikkenemisestä juridiseen työkyvyttömyyspäätökseen. *Työhön kykenemättömyyden sairauskomponentissa ei siis niinkään korostu äkillinen terveyden heikkeneminen vaan hidas kuluminen, toimintakyvyn vähittäinen ehtyminen.*

Paitsi sairaudesta ja iästä tutkimuksen empiiriset tulokset kertovat myös työn, työttömyyden, koulutuksen ja sosiaalisten suhteiden roolista työkyvyttömyyden kehittymisessä.

Kouluvuosia haastatelluilla oli hyvin vähän. *Kyvyttömyyden tieto-taito-komponentin, osaamattomuuden merkitys työmarkkinallisena haittana onkin ilmeinen.* Eikä sen merkitys ainakaan ole vähenemässä, sillä "huono-osaisuus niin sanotussa tietoyhteiskunnassa merkitsee paitsi rahan usein nimenomaan kulttuurisen ja sosiaalisen pääoman puutetta, kömpelyyttä sosiaalisessa kilpailussa..." (Karisto 1985, 124).

Työvuosia haastatelluilla sen sijaan oli runsaasti. Pääasiallinen ammatti sijoittui tavallisimmin raskaina pidetyille aloille: maa- ja metsätyöhön, rakennuksille, teollisuuteen. Työn kuormittavuus onkin työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden työtaustan keskeisin yhteinen

nimittäjä, mutta myös piirteitä ammattirakenteen muutosten ja työmarkkinamekanismien toiminnan vaikutuksista on löydettävissä.

Supistuneet elinkeinohaarat, pitkälle rationalisoidut ammattialat ja epävakaille, 'jokamiehen' työmarkkinoille sijoittuvat työt kuten siivous-, varasto- ja aputyö olivat yleisiä. Viimeksi mainittuihin tehtäviin oli usein siirrytty vähän ennen eläkkeen hakemista työkyvyn jo heikennyttyä. *Työkyvyttömyysprosessin vähittäinen eteneminen ei siten koske ainoastaan sairautta, myös työelämässä tapahtuu asteittaista marginalisoitumista.*

Monet haastatelluista olivat myös kokeneet työn puutteen: työttömyyttä esiintyi työkyvyttömyyseläkkeen hakijoiden työtaustassa useammin ja pitempään kuin muulla väestöllä. *Eikä syrjäytyminen työstä aina riittänyt, myös perheestä syrjäytyneitä oli keskimääräistä enemmän.* Kaksinkertaisesti syrjäytyneet ovat Jorma Sipilän (1985, 73) mukaan yhteiskuntamme ulkopuolisimpia: "Nyky-yhteiskunnassa työ ja perhe ovat ihmisten välisen yhteisyyden tärkeimmät instituutiot. Ne ovat myös tärkeimmät siteet yhteiskuntaan: pahimmin syrjäytyneitä ovat siis ne, joilla ei ole työtä eikä perhettä."

<u>Työkyvyttömyyden legitimoituminen.</u> Työhön kykenemättömyys on legitimoitavissa hallinnollisella päätöksellä. Eläkepäätöksessä työkyvyttömyyden etiologiset piirteet muotoutuvat juridisen eläkeoikeuden perusteiksi. Perusteiden painoarvoon vaikuttavat paitsi lakitekstit myös niiden tulkinta, johon puolestaan yhteiskunnan eläkejärjestelmälle asettamat odotukset heijastuvat. Legitimoituuko työmarkkinallinen haitta juridiseksi

työkyvyttömyydeksi, riippuu siten paitsi työn ja toimintakyvyn ristiriidasta myös ihmisten ja organisaatioiden tavoitteista ja toimintanormeista (Purola 1979, 26).

Sairauden ensisijaisuus työkyvyttömyyskriteerinä. Eläkejärjestelmien nykyiset työkyvyttömyyskriteerit korostavat sairauden ensisijaisuutta eläke-etuuksien perusteena. Varhaisimmissa sosiaalivakuutussuunnitelmissa tosin puhuttiin työkyvyttömyydestä yleisenä ruumiillisten tai henkisten voimien ehtymisenä; vasta vuoden 1956 kansaneläkelaissa tuotiin eksplisiittisesti esille sairauden, vian tai vamman välttämättömyys työkyvyttömyyden perusteena.

Viime vuosien työkyvyttömyyskriteerien muutoksissa ja tulkinnoissa on sairauden ohella painotettu myös työkyvyttömyyden sosiaalisuutta. Työkyvyttömyysmäärittelyn voidaankin katsoa vastanneen yhteiskunnallisen työn ja sairauden kirjon monimuotoistumiseen rajautumalla selkeän lääketieteellisesti, mutta ulottamalla samalla medisiinisperusteisen kriteeristönsä enenevässä määrin myös sosiaalistaloudelliselle alueelle. Työn muutokset ja työmarkkinamekanismien vaikutukset suodattuvat eläkkeen perusteiksi kuitenkin vain lääketieteellisten syysuhteiden välityksellä. *Juridinen työkyvyttömyysmäärittely kuvastaa näin sosiaalisen kontrollin medikalisoitumista, lääketieteellisen ylivallan laajenemista muille elämänalueille kuin sairauteen.*

Sairauden korostuminen ensisijaisena keinona saavuttaa erivapaus työn normista heijastaa köyhäinhoidollista

avustuskelvoton-avustuskelpoinen-ajattelua. Tämä jako ei sosiaalivakuutusjärjestelmien kehittymisen myötä ole hävinnyt - erivapaus itsensä elättämisen periaatteesta on edelleen ansaittava työyhteiskunnan taloudellismoraalisia arvoja rikkomatta.

Työkyvyttömyyden 'ansaittavuus' tuli usein esille tutkimuksen haastattelutilanteissa. Työkyvyttömät kertoivat mielellään ja seikkaperäisesti sairauksistaan ja työhistoriastaan painottaen näin sekä tehtyä työtä että menetettyä terveyttä erivapauden legitimoijina. Samankaltaisesta havainnosta raportoi Cato Wadel (1973, 33) työttömien elämäntilannetta analysoidessaan. Hän toteaa, ettei työttömän kertomuksia entisestä työstään tule pitää pelkästään osoituksena siitä, että hän arvostaa työtä, vaan myös keinona ylläpitää työn antamaa arvostusta.

Työkyvyttömyysmäärittelyn ideologisia piirteitä löytyy myös eläkeratkaisuun liittyvistä empiirisistä tuloksista. Tutkimuksen havaintojen mukaan hylkäyspäätökset olivat nuorilla yleisempiä kuin vanhoilla, ja naisilla yleisempiä kuin miehillä. Hylkäyspäätös osui useammin omasta aloitteestaan kuin lääkärin kehotuksesta eläkettä hakeneille, ja useammin monisairaille kuin yhtä tautia sairastaville. Hylkäyspäätökset olivat yleisimpiä mielenterveyden häiriöiden ja tukielinten sairauksien perusteella eläkettä hakeneilla - molemmissa tautiryhmissä korostuu objektiivisen mittaamisen vaikeus. Ja hylkäyspäätökset liittyivät myös herkemmin lyhyeen ja katkonaiseen kuin pitkään ja vakaaseen työtaustaan.

Nämä havainnot kertovat, että eläkekriteerit ovat tiukemmat nuorille kuin vanhoille ja soveltuvat ilmeisesti

miesten sairastavuuden ja työelämän muotoihin paremmin kuin naisten. *Mutta ennen kaikkea ne kertovat selkeän lääketieteellisyyden ja tunnollisen työuran merkityksestä työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisessä, erivapauden ansaitsemisessa.*

Lääketieteellisen ulottuvuuden painottumista eläkeratkaisuissa kuvastaa myös haastateltujen terveys ja työtilanne eläkkeen hakemisen jälkeen. Omakohtainen sairauden kokeminen ei juurikaan erotellut myöntö- ja hylkäyspäätöksen saaneita. Nuorimmat hylkäystapaukset tosin arvioivat terveytensä ja toimintakykynsä hieman positiivisemmin kuin vastaavan ikäiset eläkeläiset, mutta vanhimmassa ikäryhmässä tilanne oli jopa päinvastainen. Lääketieteellisempi sairausindikaattori, sairausvakuutuslain perusteella kokonaan korvattavien lääkkeiden käyttö, sen sijaan erotteli varsin selvästi hylkäys- ja myöntötapaukset. Kussakin tautiryhmässä täyden eläkkeen saajat käyttivät ilmaislääkkeitä eniten, osaeläkeläiset toiseksi eniten ja hylkäyspäätöksen saaneet vähiten.

<u>Työn puute työkyvyttömyysmäärittelyssä.</u> Tutkimuksen empiiriset havainnot kertovat, ettei työstä syrjäytyminen ollut totaalista vain täyden eläkkeen saajille. Myös aiemmin palkansaajina toimineista osaeläkeläisistä ja hylkäystapauksista puolet oli vailla ansiotyötä eläkkeen hakemisen jälkeen. Ilmeisesti tarvittavan lääketieteellisen näytön puuttuessa työmarkkinallisesti painottuneet syysuhteet eivät riittäneet työkyvyttömyyden legitimoitumiseen.

Kolmasosa ei-työssäkäyvistä osaeläkeläisistä ja hylkäyspäätöksen saaneista olisi halunnut jatkaa ainakin osa-aikaista työtä. Työstä irtautuminen ei heille ollut vapauttamista vaan syrjäyttämistä. Työmahdollisuuksia ei kuitenkaan juuri ollut tarjolla: viiden vuoden seuranta-aikana sekä osaeläkeläis- että hylkäysryhmässä työssäkäyvien osuus jatkuvasti aleni.

Työn puutteen sisällyttäminen työkyvyttömyyskriteereihin onkin askarruttanut lainlaatijoita jo vuosisadan vaihteen komiteoista lähtien. Työttömyys- ja työkyvyttömyysturva on pyritty pitämään tiukasti erillään - tässä rajankäynnissä köyhäinhoidollisen kelvoton-kelvollinen-jaon perinteet näkyvät selkeimmillään. Työn puute ja työhön kykenemättömyys kietoutuvat toisiinsa kuitenkin niin monin tavoin, ettei sosiaalivakuutus ole voinut tätä kytkentää täysin sivuuttaa. Poikkeustapauksissa työn puutetta pidettiin kykenemättömyyden veroisena jo vuosisadan alkupuolen suunnitelmissa, ja viime vuosikymmenellä työn saatavuus kirjattiin juridisiin työkyvyttömyysmääritelmiin. Itsenäistä roolia työn saatavuuden kriteerillä ei työkyvyttömyyslainsäädännössä kuitenkaan ole; työn saatavuus pyritään ottamaan huomioon työkyvyttömyyden ehtona, sairausperusteisen työmarkkinallisen haitan ilmenemisen säätelijänä.

Eläkehakemukseensa hylkäyspäätöksen saaneiden heikko työllisyystilanne osoittaa, että *työn puute on ollut vaikeasti sijoitettavissa pitkälti yksilön ominaisuudeksi hahmotetun juridisen työkyvyttömyyden käsitteeseen.* Tosin LEL-aloilla eläkkeen hakijan työttömyystausta vaikutti myöntöpäätöksen suuntaisesti, mutta TEL-laitosten ratkaisemissa tapauksissa hylkäyspäätöksen saaneet olivat olleet työttöminä useammin kuin myöntöpäätöksen saaneet. Lisäksi hylkäyspäätöksen

saaneilla työttömyysjaksot olivat olleet pitempiä kuin myöntöpäätöksen saaneilla.

Työttömyyden ja työkyvyttömyyden yhteyksistä kertoo myös niihin kytkeytyvien eläkemuotojen toisiaan kompensoiva kehitys. Ikääntyneemmillä työmarkkinoilta syrjäytyneillä on työkyvyttömyyseläkkeen sijasta mahdollisuus hakeutua taloudellisesti samanarvoiselle työttömyyseläkkeelle. Työttömyyseläkkeen 'suosio' on viime vuosina rajusti lisääntynyt, ja työttömyyseläkeläisten väestöosuuden kasvaessa on työkyvyttömyyseläkeläisten osuus laskenut. Nuoremmilla työmarkkinoilta syrjäytyneillä ei vastaavaa epämedisiinistä tukimuotoa ole. Onkin arveltu, että sosiaaliturvajärjestelmä saattaa näin 'pakottaa' heitä sairaan rooliin syrjäytymistilanteen legitimoimiseksi (Karisto 1984b; Berglind 1976, 90).

Huomisen haasteet. Työkyvyttömyyden juridiset, yksilöllis-medisiinisesti painottuneet kriteerit korostavat erivapautta työstä. Juridiset työkyvyttömyyskriteerit ovat sosiaalivakuutuksen syntyvaiheiden perinteiden mukaisesti vahvasti ankkuroituneet 'henkilövahingon vaara' -ajatteluun: työkyvyttömyyden perusteita etsitään yksilöistä, eikä yhteiskunnallisilla prosesseilla ole itsenäistä roolia. Työkyvyttömyys nähdään yksilöllisenä, terveyteen liittyvänä riskinä, jonka kohdatessa erivapaus työstä on saavutettavissa.

Työkyvyttömyyden empiirinen tarkastelu kuitenkin osoitti, että työkyvyttömyysturvan piiriin suodattuvat myös monet yhteiskunnallisesti painottuneet syysuhteet. Työkyvyttömyysturvan funktiot ovatkin työyhteiskunnan

kehittymisen myötä kasvaneet ulos yksilöllisesti määriteltävistä työvoiman uusintamistarpeista. Työkyvyttömyysvakuutus hoitaa rakennemuutosten seurauksia ja mahdollistaa tuotannollisen kehityksen sukupolvittaista vaihtuvuutta nopeammin. "Työkyvyttömyysvakuutus on kulkenut pitkän matkan yllättävän lyhyessä ajassa - vaatimattomasta, joskin tärkeästä sosiaalisesta reformista - koko yhteiskunnan keskeisen poliittisen, taloudellisen ja sosiaalisen kiinnostuksen alueelle" (Bogen 1984, 3).

Yhteiskunnallinen kiinnostus työkyvyttömyysvakuutukseen kohdistuu ennen kaikkea sen toimintaan työn uusjaon toteuttajana: työkyvyttömyysvakuutus voi toimia työmarkkinallisesti sopimattoman työvoiman syrjäyttäjänä. *Työkyvyttömyysvakuutuksen yhteiskunnallinen merkitys on näin muuttumassa. Työstä vapauttamisen ohelle on nousemassa työttömyydestä vapauttaminen, mikä nykyisen kriteeristön vallitessa merkitsee työn puutteen tai sen sopimattomuuden medikalisoimista.*

Työkyvyttömyysturvan kriteerien sidonnaisuus yksilöllisiin riskeihin ja sen funktioiden yhteiskunnallisempi painottuminen asettavat haasteita työkyvyttömyysturvan kehittymiselle. Joiltakin osin näihin haasteisiin vastaa vuoden 1986 alussa voimaan tuleva yksilöllinen varhaiseläke. Tämä uusi työkyvyttömyyseläkemuoto ei nykyiseen tapaan korosta sairauden ensisijaisuutta eläkkeen perusteena, joskin sairaus on eräänä tekijänä vaikuttamassa arvioon hakijan kyvystä ja mahdollisuuksista selviytyä työssään. Yksilöllinen varhaiseläke merkitsee työkyvyttömyyskäsitteen muutoksia kuitenkin vain työssä oleville ja 55 vuotta täyttäneille henkilöille.

Jotta työkyvyttömyyden työmarkkinallinen ulottuvuus tai tieto-taito-komponentti voisivat nykyisen kriteeristön

puitteissa saada sairaudesta riippumattoman roolin, olisi ne itse luokiteltava sairaudeksi. Tällainen käsitys ei nyky-yhteiskunnassa olekaan kovin vieras; sekä koulutuksen puute että työttömyys nähdään helposti yksilöllisinä epäonnistumisina (Karisto 1985, 127; Vähätalo 1982, 99). Yhteiskunnallisten ongelmien yksilöllistäminen, sairaudeksi identifioiminen tuskin kuitenkaan palvelee niiden 'uhreiksi' joutuneita. Leimaamattomampaa ja hoitotoimenpiteet yhteiskunnallisemmin suuntaavaa olisi vähentää sairauden painoarvoa ja hyväksyä sosiaalisesti ja tajunnallisesti painottuneet työmarkkinallisen haitan syysuhteet sellaisenaan sosiaalietuuksien perusteiksi. Olisiko tällaisen järjestelmän vaarana kuitenkin muodostua negatiivisesti värittyneeksi syrjäyttämisrahaksi, yhteiskunnallisen kahtiajaon ilmentäjäksi (ks. Sipilä 1985, 116)?

Antti Karisto (1985, 127) peräänkuuluttaa sosiaalisuunnittelulta keinoja eriarvoisuuden, polarisoitumisen ja syrjäytymisen lievittämiseksi. Löytyvätkö keinot, vai ovatko osaamattomuus, kulttuurisen pätevyyden puute ja tarpeettomuus tuotannossa huomispäivän yhteiskunnan keskeiset työkyvyttömyyskriteerit?

LÄHDEKIRJALLISUUS

Aarts, Leo: Working capacity of the disabled. Seminaariraportti, Expert group meeting on disability research, ISSA. Haag/Zoetermeer, 16-17.11.1982.

Aarts, Leo & Emanuel, Han: Disability research and public policy on rehabilitation: some results in the Netherlands. Seminaariraportti, 1984 Congress Rehabilitation International, Lissabon 4-8.6.1984.

Acton, Norman: Employment of disabled persons: where are we going? Int Labour Rev 1981;120: 1-14.

Aho, Simo: Työyhteiskunnan kriisi: Kapitalistinen yhteiskunnallistumisprosessi umpikujassa? Sosiologia 1984;21: 219-225.

Ahponen, Pirkkoliisa & Järvelä, Marja: Maalta kaupunkiin, pientilalta tehtaaseen. Tehdastyöläisten elämäntavan muutos. WSOY, Juva 1983.

Alestalo, Matti: Yhteiskuntaluokat ja sosiaaliset kerrostumat toisen maailmansodan jälkeen. Teoksessa Valkonen, Tapani & Alapuro, Risto & Alestalo, Matti & Jallinoja, Riitta & Sandlund, Tom: Suomalaiset. Yhteiskunnan rakenne teollistumisen aikana. WSOY, Porvoo 1983: 102-180.

Alkula, Tapani: Suomalaiset ja työ. Teoksessa Yhteiskunnan kehitys, rakenne ja kulttuuri. Helsingin yliopiston sosiologian laitoksen monisteita no 36, Helsinki 1982: 79-97.

Allan, Kathryn H.: First findings of the survey of the disabled. Soc Sec Bull 1976;39,no10: 18-37.

Antonovsky, Aaron: Health, stress and coping. Jossey-Bass, San Fransisco 1980.

Anttalainen, Marja-Liisa: Naisten työt - Miesten työt. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 1980:1, Helsinki 1980.

Aro, Seppo: Työn ja terveyden välisten suhteiden teoreettinen tarkastelu. Tampereen yliopiston kansanterveystieteen laitoksen julkaisusarja B:5, Tampere 1976.

Aro, Seppo: Stress, morbidity and health-related behaviour. A five-year follow-up study among metal industry employees. Scand J Soc Med 1981; suppl 25.

Aro, Seppo & Jylhä, Marja & Paronen, Olavi: Psykosomaattiset oireet ja koettu terveys - sosiaalilääketieteellinen näkökulma. Sosiaalilääk Aikak 1982;19: 206-211.

Aromaa, Arpo: Viljelijäväestön terveydentila tilastotiedoin ja väestötutkimuksin arvioituna. Sosiaalivakuutus 1979;17: 262-275.

Aromaa, Arpo & Klaukka, Timo & Nyman, Kauko: Questionnaires and interviews in the measurement of the population's health. Yrjö Jahnssonin säätiön 4. lääketieteellinen symposiumi, Hämeenlinna 17 - 18.9.1984.

Asp, Erkki & Peltonen, Matti: Työnsosiologia. Otava, Helsinki 1980.

Aubert, Vilhelm & Messinger, Sheldon L.: The criminal and the sick. Inquiry 1958;1: 137-160.

Aurela, Altti: Työkyvyttömyyseläkkeet kiven alla? Sosiaalivakuutus 1978;16: 82-85.

Berglind, Hans: Utslagning eller bristande arbetsvilja? Ett försök till begreppsanalys. Socialmed Tidskr 1976;53: 86-96.

Berglind, Hans: Förtidspension eller arbete? Teoksessa Förtidspensionering. Statens offentliga utredningar 1977:88, Tukholma 1977.

Berglind, Hans: Early retirement pensions in Sweden: trends and regional variations. Scand J Soc Med 1978;6: 7-16.

Berglind, Hans: Utslagningen och hotet mot välfärden. Socialmed Tidskr 1979;56: 72-77.

Berglind, Hans: Förtidspensioneringen och arbetslivet. Seminaariraportti, Møde i den nordiske kontaktgruppe om førtidspensionsforskning, Kööpenhamina 28-29.10.1982.

Berglind, Hans & Lindquist, Anna-Lena: Utslagningen på arbetsmarknaden. Studentlitteratur, Lund 1972.

Berglind, Hans & Rundblad, Bengt: Arbetsmarknaden i Sverige. Ett sociologiskt perspektiv. Esselte Studium, Tukholma 1979.

Berglind, Hans & Tunevall, Magnus: Skillnader i förtidspensionering mellan olika yrken. Seminaariraportti, Nordiskt möte om förtidspensionsforskning, Tukholma 26-27.4.1979.

Blaxter, Mildred: The meaning of disability. A Sociological Study of Impairment. Heinemann Educational Books, Lontoo 1980.

Bogen, Ingrid: Permanent impairment and international trends in work disability. Seminaariraportti, IV Nordiska Socialpolitiska Forskarseminariet, Tukholma 17-19.10.1984.

Brigham, Charles H.: The influence of occupations upon health. J Occup Med 1976;18: 235-241 (esitetty alunperin osana Michiganin terveyslautakunnan vuosiraporttia 1875).

Bynder, Herbert & New, Peter Kong-ming: Time for a change: from micro- to macro-sosiological concepts in disability research. J Health Soc Behav 1976; 17: 45-52.

Carroll, Lewis: Liisan seikkailut ihmemaassa ja Liisan seikkailut peilimaailmassa. Gummerus, Jyväskylä 1974 (englanninkieliset alkuteokset 1865 ja 1872).

Clarke, Juanne N.: Sexism, feminism and medicalism: a decade review of literature on gender and illness. Sociol Health Illn 1983;5: 62-82.

Cobb, Sidney: Physiologic changes in men whose jobs were abolished. J Psychosom Res 1974;18: 245-258.

Conrad, Peter & Schneider, Joseph W.: Deviance and medicalization. From badness to sickness. Mosby, St.Louis 1980.

Convention concerning Minimum Standards of Social Security 1952. Teoksessa ILO: International Labour Conventions and Recommendations 1919-1981. International Labour Office, Geneve 1982: 533-553.

Crawford, Robert: You are dangerous to your health: the ideology and politics of victim blaming. Int J Health Serv 1977;7: 663-680.

Crawford Robert: Healthism and the medicalization of everyday life. Int J Health Serv 1980; 10:365-388.

Crona, Göran: Delpension. En väg till ökad valfrihet och ökad välfärd. Delegationen för social forskning, Rapport 1981:5, Tukholma 1981.

Dahrendorf, Ralf: Im Entschwinden der Arbeitsgesellschaft. Merkur 1980;34: 749-760.

Demokratian rajat ja rakenteet. Tutkimus suomalaisesta hallitsemistavasta ja sen taloudellisesta perustasta. Tasa-arvon ja demokratian tutkimus TANDEM. WSOY, Porvoo 1977.

Doeringer, Peter & Piore, Michael: Unemployment and the "dual labour market". The Public Interest 1975, no 38: 67-79.

Elinson Jack: Methods of sociomedical research. Teoksessa Freeman, Howard D. & Levine, Sol & Reeder, Leo G. (toim.): Handbook of medical sociology. 2nd ed. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N.J: 1972, 483-500.

Eläkeikäkomitean esitys joustavasta eläkeiästä. Helsinki 1983.

Eläketurvakeskuksen yleiskirje 20/84. Työkyvyn arviointi ja eläkeasiain käsittely eläkelaitoksessa. Eläketurvakeskus, Helsinki 1984.

Eriksson, Ingemar & Lagerdahl, Björn: Förstudien om sjukskrivningsmönster - några preliminära resultat. Seminaariraportti, Møde i den Nordiske kontaktgruppe om førtidspensionsforskning, Kööpenhamina 28-29.10.1982.

Eräsaari, Risto: Yksilö sosiaalivaltiokansalaisena. Yhteiskuntasuunnittelu 1979,no1: 2-6.

Eskelinen, Erkki: Ability to work. Conceptual exposition and a method of measurement. Acta Sociomed Scand 1970: 109-115.

Eskelinen, Leena & Kohvakka, Antti & Merisalo, Tuula & Hurri, Heikki & Harjula, Ritva & Aalto, Lea & Fahlström, Pirjo & Wägar, Gustav: Työkyky ja terveydentila työntekijöiden arvioimana ja kliinisesti määritettynä. Työterveyslaitoksen tutkimuksia 1985;3: 149-163.

Eskola, Antti: Sosiaalipsykologia. Tammi, Helsinki 1977.

Fennwick, Rudy; Barresi, Charles M: Health consequences of marital-status change among the elderly: a comparison of cross-sectional and longitudinal analyses. J Health Soc Behav 1981;22: 106-116.

Foldspang, Anders & Sabroe Sven: Erhvervsevne begrebet ved laengevarende uarbejdsdygtighed. Socialmedicinsk institut, Aarhus universitet, udgivelse nr. 17, Århus 1978.

Freidson, Eliot: Disability as social deviance. Teoksessa: Sussman, Marvin B. (toim.): Sociology and rehabilitation. The American Sociological Association, 1965: 71-99.

Frey, Harry: Problems related to the biological basis of medicine. Scand J Soc Med 1983;suppl 31.

Goffman, Erving: Minuuden riistäjät. Marraskuun liike, Lohja 1969.

Gordon, David M.: Theories of poverty and underemployment. Heath & Company, Lexington 1972.

Gore, Susan: The effect of social support in moderating the health consequences of unemployment. J Health Soc Behav 1978;19: 157-165.

Gorz, André: Eläköön työttömyys! Kansan Sivistystyön Liitto, Helsinki 1982 (a).

Gorz, André: Farväl till proletariatet, bortom socialismen. Bokomotiv, Tukholma 1982 (b).

Gould, Raija: Työkyvyttömät 1970-luvulla. Osaraportti II: Koulutus ja ammattitausta. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1980:2, Helsinki 1980.

Gould, Raija: Työkyvyttömät 1970-luvulla. Osaraportti IV: Työttömyys työkyvyttömyyseläkkeen hakijoiden työhistoriassa. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1982:1, Helsinki 1982.

Gould, Raija: Työkyvyttömät 1970-luvulla. Osaraportti VII: Ansiotyö eläkkeen hakemisen jälkeen. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1983:4, Helsinki 1983.

Gove, Walter R.: Sex, Marital Status and Mortality. Am J Sociol 1973;79: 45-67.

Greenwood, Judith G.: Intervention in work-related disability: The need for an integrated approach. Soc Sci Med 1984;19: 595-601.

Gustafsson, Frejvid & Raitasalo, Raimo & Rinne Henrik & Sirén, Pekka: Elinkeinorakenteen nopea muutos syynä työkyvyttömyyden kasvuun. Sos Aikak k 1976;70, no2: 29-38.

Haapola, Ilkka: Työrajoitteiset työnhakijoina. Työvoimapoliittisia selvityksiä no 59, Työvoimaministeriö, Helsinki 1984.

Haber, Lawrence D. & Smith, Richard T.: Disability and deviance: Normative adaptations of role behavior. Am Sociol Rev 1971;36: 87-97.

Hallituksen esitys Eduskunnalle sairausvakuutuslaiksi. Vuoden 1927 valtiopäivät, esitys no 2.

Hallituksen esitys Eduskunnalle vanhuus- ja työkyvyttömyysvakuutuslaiksi. Vuoden 1928 valtiopäivät, esitys no 61.

Hallituksen esitys Eduskunnalle kansanvakuutuslaiksi. Vuoden 1936 valtiopäivät, esitys no 26.

Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi työntekijäin eläkelain ja lyhytaikaisissa työsuhteissa olevien työntekijäin eläkelain muuttamisesta. Vuoden 1963 valtiopäivät, esitys no 72.

Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi kansaneläkelain muuttamisesta. Vuoden 1964 valtiopäivät, esitys no 113.

Halonen, Ilpo & Jokelainen, Matti: Eläkepolitiikka Suomessa. Kansankulttuuri, Helsinki 1979.

Hedström, Peter: Förtidspension - välfärd eller ofärd. Institutet för social forskning, Tukholma 1980.

Heikkilä, Matti: Ihmissuhdeongelmat suurin haaste. Sosiaaliturva 1982; 70: 1064-1066.

Heiskanen, Tuula: Automation, work content and work requirements. Acta Universitatis Tamperensis, Ser. A:168, Tampere 1984.

Hellsten, Katri: Sosiaalinen turvallisuus - sosiaaliturva muuttuvassa yhteiskunnassa. Teoksessa Jaakkola, Risto & Karisto, Antti & Roos J.P. (toim.): Sosiaalipolitiikka, historiallinen kehitys ja yhteiskunnan muutos. Weilin+Göös, Espoo 1981: 235-253.

Hetzler, Antoinette: Work and sickness - ideology and law. Acta Sosiol 1981;24: 75-92.

Hillestrøm, Karsten: Er det at vaere undstødt fra arbejdsmarkedet det samme som det at vaere arbejdsløs? - oplaeg til en begrebsdiskussion. Sosiol Forskn 1977;14,no1: 27-34.

Hirschfeld, Alexander & Behan, Robert: The accident process. Disability: acceptable and unacceptable. JAMA 1966;197: 125-129.

Hirschi, Travis & Selvin, Hanan C.: Principles of survey analysis. The Free Press, New York, 1973.

Hongisto, Markku: Työyhteiskunnan käsitteestä - kommentti Antti Kasviolle. Sosiologia 1983;20: 332-333.

Hübbe, Per: Invalidepensionistundersøgelserne 4. Ansøgere til invalidepension. Socialforskningsinstituttet, publikation 84, Kööpenhamina 1978.

Hübbe, Per: Invalidepensionistundersøgelserne 5. Forhold efter første ansøgning. Socialforskningsinstituttet, publikation 85, Kööpenhamina 1979.

Huittinen, Veli Matti: Näkökohtia työkyvyn arviointiin selän sairauksissa. Työeläke 1982;18,no5: 39-40.

Huuhtanen, Pekka & Hakala, Pekka & Kukkonen, Ritva: Psyykkiset kuormitustekijät ja automaation vaikutukset työhön ja työoloihin Tilastokeskuksessa. Tilastokeskus, muistio no 84, Helsinki 1983.

Huunan-Seppälä, Antti: Pitkäaikaisen työkyvyttömyyden varhaisarviointi päivärahan maksajan kannalta. Sosiaalivakuutus 1976;14: 248-253.

Huunan-Seppälä, Antti: Työkyvyttömyyskäsitteestä ja sen soveltamisesta. Sosiaalivakuutus 1981;19: 220-222.

Hyrkkänen, Raili: Työkyvyttömät 1970-luvulla. Osaraportti III: Perhesuhteet ja asuminen. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1980:3, Helsinki 1980.

Hyrkkänen, Raili: Työkyvyttömät 1970-luvulla. Osaraportti VI: Terveydentila. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1983:3, Helsinki 1983.

Hytti, Helka: Työkyvyttömyyseläkehakemusten ja -eläkkeiden hylkäysprosentin vaihtelu 1970-luvulla. Sosiaalivakuutus 1978;16: 100-111.

Hännikäinen, Martti: Miten määräytyy työeläkemaksu. Työeläke 1979;15,no3: 8-10.

Härkäpää, Kristiina: Stressi ja kuntoutushoito. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 14, Helsinki 1982.

Income Security Recommendation 1944. Teoksessa International Labour Organization: International Labour Conventions and Recommendations 1919-1981. International Labour Office, Geneve 1982: 517-532.

Jeskanen-Sundström, Heli: Tietoja informaatioammateista ja informaatiosektorin tuotannosta. Tilastokeskus, muistio no 88, Helsinki 1983.

De Jong, Philip: Working capacity and the probability of entry into the Dutch disability insurance program. Seminaariraportti, Expert group meeting on disability research, ISSA. Haag/Zoetermeer, 16-17.11.1982.

Julkunen, Raija: Työyhteiskunnan kriisi? Sosiologia 1984;21: 5-6.

Jylhä, Marja: Oireet ja terveyden kokeminen eläkeiässä. Sosiaalilääk Aikak 1982:19: 252-260.

Järvikoski, Aila: Kuntoutuksen kehityssuuntaukset. Kuntoutustoiminnan ja sen kehitykseen vaikuttavien tekijöiden analyysi. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 16/1984, Helsinki 1984.

Järvinen, Timo: Työkyvyttömät 1970-luvulla. Osaraportti V: Tulot. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1982:3, Helsinki 1983.

Kalimo, Esko & Nyman, Kauko & Klaukka, Timo & Tuomikoski, Hannu & Savolainen, Eero: Terveyspalvelusten tarve, käyttö ja kustannukset 1964-1976. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja A:18, Helsinki 1982.

Kalimo, Raija: Stress in work. Conceptual analysis and study on prison personnel. Scand J Work Environ Health 1980;6, suppl 3.

Kallio, Veikko & Pietilä, Juhani: Siirtyminen työkyvyttömyyseläkkeelle 1970-luvulla. Suom Lääkäril 1979; 34: 291-295.

Kansaneläkelaitoksen tilastollinen vuosikirja 1983. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja T1:19, Helsinki 1984.

Karisto, Antti: Terveys ja hyvinvointi. Sosiaalipolitiikan lisensiaattityö, Helsingin yliopisto 1979.

Karisto, Antti: Sosiaalilääketiede ja yhteiskunta. Katsaus suomalaiseen terveyden sosiaalisia eroja koskevaan tutkimustoimintaan autonomian ajalta 1930-luvulle. Helsingin yliopiston sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia 3/1981, Helsinki 1981.

Karisto, Antti: Hyvinvointi ja sairauden ongelma. Suomea ja muita Pohjoismaita vertaileva tutkimus sairastavuuden väestöryhmittäisistä eroista ja sairaudesta hyvinvoinnin vajeena. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja M:46, Helsinki 1984 (a).

Karisto, Antti: Työyhteiskunta ja terveys. Sosiaalivakuutus 1984 (b);22: 86-89.

Karisto, Antti: Elinolojen muutossuunnat Suomessa. Sosiaalihallituksen julkaisuja 1985:3, Helsinki 1985.

Karisto, Antti & Takala, Pentti & Haapola, Ilkka: Elintaso, elämäntapa, sosiaalipolitiikka. Aineistoa suomalaisen yhteiskunnan muutoksesta. Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus, Lahti 1983.

Karsikas, Tapio: Käytännön kokemuksia osaeläkkeestä. Työeläke 1982;18,no5: 28-29.

Kasvio, Antti: Työ ja elämäntapa. Sos Aikak k 1983;77, no2: 8-13.

Kasvio, Antti: Work society in crisis? Institutional changes in working life and the new challenges to the sociology of work. Tampereen yliopiston sosiologian ja sosiaalipsykologian laitoksen sarja B, työraportteja 9/1984, Tampere 1984.

Kaunisto, Markku & Kellokumpu, Matti: Vaikeasti työllistyvien työhönsijoittuminen. Työvoimapoliittisia selvityksiä no 3, Työvoimaministeriö, Helsinki 1976.

Kauppinen-Toropainen, Kaisa & Haavio-Mannila, Elina & Kandolin, Irja & Simonsuuri-Sorsa, Marja: Naiset ja työ. Työterveyslaitoksen katsauksia no 57, Helsinki 1983.

Kjaer, Anders: Udstødning fra arbejdsmarkedet. Socialforskningsinstituttet, Studie 36, Kööpenhamina 1978.

Knowles, John, H.: The responsibility of the individual. Teoksessa Knowles, John H. (toim.): Doing better and feeling worse: Health in the United States. Norton, New York 1977: 57-80.

Knudsen, Ole: Bestand og tilgang af invalidepensionister - en analyse af de regionale forskelle 1971-73. Socialt Tidskrift 1975;51: 1-66.

Koch-Nielsen, Inger: Invalidepensionistundersøgelserne 7. Opvaekstvilkår og erhvervsbaggrund. Socialforskningsinstituttet, publikation 100, Kööpenhamina 1980.

Koistinen, Pertti: Työelämän muuttuneet vaatimukset ja työvoiman marginalisoituminen. Sos Aikak k 1981;75,no3: 26-35.

Koistinen, Pertti (toim.): Työelämän muutokset ja sosiaalisten ongelmien muotoutuminen. Joensuun korkeakoulun Karjalan tutkimuslaitoksen julkaisuja no 50, Joensuu 1982.

Koistinen, Pertti: Työllisyyskriisi ja vaihtoehtoisen työvoimapolitiikan mahdollisuudet. Tutkijaliiton julkaisu no 21, Helsinki 1983.

Koistinen, Pertti: Teknologiset uudistukset ja työvoiman käyttö: tutkimus Suomen paperi- ja kartonkiteollisuudesta. Työvoimapolittisia tutkimuksia no 47, Työvoimaministeriö, Helsinki 1984.

Kokkonen, Paula: Ansiokyky asiapapereiden valossa. Esitelmä 12. kuntoutuspäivillä 16-17.2.1984.

Kokonaan korvattaviin lääkkeisiin oikeuttavat sairaudet vuosina 1968-1979. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja T9:21, Helsinki 1980.

Kolari, Pentti & Kuotola, Urpo: Työrajoitteisten työhönsijoittumisen ja työssäpysymisen esteet. Työvoimapoliittisia tutkimuksia no 48, Työvoimaministeriö, Helsinki 1984.

Kolberg, Jon Eivind & Kildal, Nanna & Viken, Arvid: Levekårsundersøkelsen. Uførepensjon og samfunnsstruktur. Norges offentlige utredninger 1977:2, Universitetsforlaget, Mysen 1977.

Komiteanmietintö 1891:10a. Työväenvakuutuskomitean mietintö I. Suomen työväen ja käsityöläisten sairas-, hautaus- ja eläkekassat. Tilastollinen tutkimus, toimittanut Aug. Hjelt. Helsinki 1892.

Komiteanmietintö 1892:5. Työväenvakuutuskomitean mietintö III. Ehdotus asetukseksi sairaskassoista ynnä perussyyt sekä ehdotus asetukseksi työntekijäin sairasvakuutuksesta ja sen perussyyt. Helsinki 1892.

Komiteanmietintö 1892:5a. Työväenvakuutuskomitean mietintö IV. Tapaturmat työssä Suomen eri ammateissa ynnä vertailuja Ruotsin, Norjan ja Saksan tapaturmaoloihin. Tilastollinen tutkimus, laatinut Aug. Hjelt. Helsinki 1892.

Komiteanmietintö 1892:10. Työväenvakuutuskomitean mietintö V. Ehdotus asetukseksi työnantajain velvollisuudesta antaa eräissä tapauksissa korvausta työntekijöille työssä tulleista ruumiinvammoista ynnä perussyyt sekä ehdotukset asetuksiksi vakuutuksesta tapaturman varalle ja Suomen Yleisestä Vakuutus- ja Elinkorkolaitoksesta ynnä niiden perussyyt. Helsinki 1893.

Komiteanmietintö 1892:12. Työväenvakuutuskomitean mietintö VI. Ehdotus asetukseksi työväenkassoista ynnä perussyyt ja kaksi vastalausetta sekä liite. Helsinki 1893.

Komiteanmietintö 1905:7a. Invaliditeettivakuutuskomitean julkaisu I. Invaliditeetti- ja vanhuudenvakuutuksen tila eri maissa. Esittänyt Matti Helenius. Helsinki 1905.

Komiteanmietintö 1905:7d. Invaliditeettivakuutuskomitean julkaisu IV. Saksan työkyvyttömyysvakuutuksen järjestely. Yleiskatsaus. Laatinut Jon Hartman. Helsinki 1908.

Komiteanmietintö 1907:8. Invaliditeettivakuutuskomitean julkaisu V. Mietintö ja ehdotukset sekä liitteet. Helsinki 1908.

Komiteanmietintö 1921:22. Sosiaalivakuutuskomitean mietintö. Helsinki 1921.

Komiteanmietintö 1935:1. Valtiontalouskomitean sosiaalijaoston periaate-ehdotus eläkevakuutusjärjestelmästä. Helsinki 1935.

Komiteanmietintö 1935:11. Sosiaalivakuutuskomitean mietintö. Helsinki 1935.

Komiteanmietintö 1954:8. Sosiaalivakuutuskomitean mietintö no 5. Ehdotus kansaneläkejärjestelmän uudistamiseksi. Helsinki 1954.

Komiteanmietintö 1960:A11. Eläkekomitean mietintö. Helsinki 1960.

Komiteanmietintö 1972:B47. Eläkejärjestelmäkomitean osamietintö VIII. Helsinki 1972.

Komiteanmietintö 1980:55. Teknologiakomitean mietintö. Helsinki 1980.

Komiteanmietintö 1982:2. Työkyvyttömyyden arviointitoimikunnan mietintö. Helsinki 1982.

Komiteanmietintö 1982:35. Kansainvälisen Vammaisten Vuoden 1981 Suomen komitean mietintö. Helsinki 1982.

Korpi, Walter: Työväenluokka hyvinvointikapitalismissa. Vastapaino, Tampere 1984.

Kortteinen, Matti: Lähiö. Tutkimus elämäntapojen muutoksesta. Otava, Helsinki 1982.

Kortteinen, Matti: Uusi yhteiskuntamuoto? Sosiologia 1985;22, no2: 87-105.

Korvajärvi, Päivi & Rantalaiho, Liisa: Toimistoautomaatio ja toimistotyö. Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitoksen sarja B 40, Tampere 1984.

Koskenvuo, Markku, Koprio, Jaakko: Työikäisen väestön kuolleisuuden vaihtelu Suomessa lääneittäin, siviilisäädyittäin ja sosiaaliryhmittäin. Sosiaalilääk Aikak 1980;17: 130-138.

Koskela, Riitta-Sisko: Occupational mortality and morbidity in relation to selective turnover. Scand J Work Environ Health 1982;8, suppl 1: 34-39.

Kosonen, Pekka: Tilapäinen häiriö vai lopun alku? Sosiologia 1984(a);21,no1: 9-11.

Kosonen, Pekka (toim.): Työn uusjako - ohjelmat ja kritiikki. Tutkijaliiton julkaisusarja 29. Helsinki 1984(b).

Kuusi, Eino: Sosialipolitiikka I-II. WSOY, Porvoo 1931.

Kuusi, Eino & Kuusi, Reino: Sosiaalinen kysymys ja sosiaalinen liike kautta aikojen. Toinen uudistettu painos. WSOY, Porvoo 1948.

Kuusi, Pekka: 60-luvun sosiaalipolitiikka. WSOY, Porvoo 1963.

Laesvuori, Arto & Lundqvist Bo: Palkansaajan ansiokehitys. TEL-LEL-työntekijöiden ansiokehitys vuosina 1964-1979. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1983:2, Helsinki 1983.

Lafargue, Paul: Oikeus laiskuuteen. (Alkup. 1880). Toimittanut Keijo Rahkonen. Kansan Sivistystyön Liitto, Helsinki 1981.

Lahelma, Eero: Työperäiset sairaudet Suomessa. Sosiaalilääk Aikak 1975; 12: 650-661.

Lahelma, Eero: Työttömyys, elämäntapa, terveys. Sos Aikak k 1983;77,no3: 8-13.

Lahelma, Eero & Mannila, Simo: Terveydentila ja työttömyysprosessi. Teoksessa Koistinen, Pertti & Tainio, Risto (toim.): Työ, työvoiman käyttö ja sosiologia. Joensuun yliopiston yhteiskuntapolitiikan ja sosiologian keskustelualoitteita no 1, Joensuu 1984: 158-168.

Lahtela, Kari: Työ- ja toimintakyvyn sekä kuntoutumisen psyykkisten edellytysten arviointi. Osa 1: Kliininen päätöksenteko ja työkyvyttömyyden käsite. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja ML:38. Turku 1983.

Lahtela, Kari: Työkyvyn arviointi - psykologinen näkökulma. Sosiaalivakuutus 1984:22; 264-269.

Lait ja asetukset: 22.3.1852 Keisarillisen Majesteetin Armollinen Asetus Yhteisestä waiwaistenholhouksesta Suomen Isoruhtinanmaassa.

Lait ja asetukset: 17.3.1879/10 Keisarillisen Majesteetin Armollinen Asetus yleisestä waiwaishoidosta Suomen Suuriruhtinanmaassa.

Lait ja asetukset: 5.12.1895/44 Laki koskeva työnantajan vastuunalaisuutta työntekijää kohtaavasta ruumiinvammasta. Tuli noudatettavaksi 1.1.1898.

Lait ja asetukset: 17.3.1897/35 Keisarillisen Majesteetin Armollinen Asetus työntekijäin apukassoista. Tuli voimaan 1.1.1898.

Lait ja asetukset: 9.12.1897/45 Keisarillisen Majesteetin Armollinen Julistus niistä perusteista, joiden mukaan invaliditeettiaste on arvioitava sovellettaessa joulukuun 5 p:nä 1895 annettua lakia työnantajan vastuunalaisuudesta työntekijää kohtaavasta ruumiinvammasta.

Lait ja asetukset: 1.6.1922/145 Köyhäinhoitolaki. Tuli voimaan 1.1.1923.

Lait ja asetukset: 31.5.1937/248 Kansaneläkelaki. Tuli voimaan 1.1.1939.

Lait ja asetukset: 26.1.1956/72 Merimieseläkelaki (MEL) Tuli voimaan 1.6.1956.

Lait ja asetukset: 17.2.1956/116 Huoltoapulaki. Tuli voimaan 1.1.1957.

Lait ja asetukset: 8.6.1956/347 Kansaneläkelaki (KEL). Tuli voimaan 1.1.1957.

Lait ja asetukset: 8.7.1961/395 Työntekijäin eläkelaki (TEL). Tuli voimaan 1.7.1962.

Lait ja asetukset: 9.2.1962/134 Lyhytaikaisissa työsuhteissa olevien työntekijäin eläkelaki (LEL). Tuli voimaan 1.7.1962.

Lait ja asetukset: 22.11.1963/525 Laki työntekijäin eläkelain muuttamisesta.

Lait ja asetukset: 30.12.1964/697 Laki kansaneläkelain muuttamisesta. Tuli voimaan 1.1.1965.

Lait ja asetukset: 14.7.1969/467 Maatalousyrittäjien eläkelaki (MYEL). Tuli voimaan 1.1.1970.

Lait ja asetukset: 14.7.1969/468 Yrittäjien eläkelaki (YEL). Tuli voimaan 1.1.1970.

Lait ja asetukset: 29.12.1972/934 Laki työntekijäin eläkelain muuttamisesta. Tuli voimaan 1.1.1973.

Lait ja asetukset: 29.12.1972/935 Laki lyhytaikaisissa työsuhteissa olevien työntekijäin eläkelain muuttamisesta. Tuli voimaan 1.1.1973.

Lait ja asetukset: 29.12.1972/936 Laki maatalousyrittäjien eläkelain muuttamisesta. Tuli voimaan 1.1.1973.

Lait ja asetukset: 29.12.1972/937 Laki yrittäjien eläkelain muuttamisesta. Tuli voimaan 1.1.1973.

Laitinen, Hanne: Pitkäaikaisen päivärahan saajien kuntouttaminen. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja M:25. Helsinki 1974.

Larmola, Yrjö: Työkyvyttömyyden oletetaan voivan mennä ohitse. Työeläke 1982;18,no5: 4.

Lehtonen, Heikki: Työvoiman käytön ja uusintamisen muodot. Vastapaino, Tampere 1983.

Lehtonen, Heikki: Sosiaalivaltion loppu - minkä alku? Sosiologia 1984;21: 11-13.

Lietsala, Leena: Julkaisematon rekisteriselvitys. 1979.

Lietsala, Leena & Gould, Raija & Järvinen, Timo: Työkyvyttömät 1970-luvulla. Osaraportti I: Tutkimusaineisto. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1980:1, Helsinki 1980.

Lietsala, Leena & Säilä, Heidi: Työeläkejärjestelmässä vuosina 1979-1984 myönnetyt ja hylätyt työkyvyttömyyseläkkeet sekä hylkäysprosentit myöntävän eläkelaitoksen tyypin ja päätösluokan mukaan. Eläketurvakeskus, Helsinki 1985.

Lindén, Kerstin & Källén, Anita: Allt fler förtidspensioneras till ensam sysslolöshet. Socialnytt 1975;no3: 20-23.

Lindquist, Anna-Lena: Utslagningen på arbetsmarknaden - en begreppsdiskussion. Sosiologisk Forskning 1975;12,no4: 83-88.

Lindqvist, Tuija: Medikalisaatio - ongelma sosiaalityölle? Sosiaalityön vuosikirja 1984: 83-95.

Louhelainen, Pekka: Suomalaisen sosiaaliturvan muotoutuminen. Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia 66, Tampere 1984.

Loveridge, Raymond & Mok, Albert L.: Theories of labour market segmentation. Martinus Nijhoff, Haag 1979.

Luft, Harold S.: Poverty and health. Economic causes and consequences of health problems. Ballinger, Cambridge, Massachusetts 1978.

Luoma, Helena: Neuvottelun tuloksena työkyvyttömyysratkaisut yhtenäisiksi. Työeläke 1983;19,no5: 4-5.

Lähteinen, Martti: Ikä ongelmana työelämässä: eri ikäisten teollisuuden työntekijäin ongelmia kartoittava tutkimus. SVT XXXII:44, Helsinki 1975.

Macarov, David: Incentives to work. Jossey-Bass, San Francisco 1970.

Macarov, David: Work and Welfare. The Unholy Alliance, Sage Publications, Beverly Hills 1980.

Mannio, Niilo A.: Sosiaalipoliitikon kokemuksia 50 itsenäisyysvuoden ajalta. WSOY, Porvoo 1967.

Martini, Sten: Invalidepensionistundersøgelserne 6. Invalidepensionisternes levevilkår. Socialforskningsinstituttet, Publikation 95, Kööpenhamina 1980.

Marx, Karl: Pääoma, 1 osa. Edistys, Moskova 1974.

Matinvesi, Seppo: Näkökohtia vammaisuuden luokittelusta ja kuntoutuksen käsitteestä. Kuntoutus 1983;no3: 11-17,37.

Mechanic, David: Medical sociology. A selective view. The Free Press, New York 1968.

Melkas, Jussi: Osatyömarkkinateorioista ja niiden sosiaalisista oletuksista. Sosiologia 1981;18: 46-56.

Melkas, Tapani: Tuki- ja liikuntaelinten vaivat ja työkyvyttömyys. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja AL: 14, Helsinki 1980.

Mencher, Samuel: The changing balance of status and contract in assistance policy. The Social Service Review, 1961;35: 17-32.

Miettinen, Olli: Epidemiologic research and the prevention of work disability. Teoksessa Sahi, Timo & Huunan-Seppälä, Antti & Raitasalo, Raimo (toim.): Työkyvyttömyys - tutkimuksen tehtävät ja mahdollisuudet. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja A:15. Helsinki 1979: 100-105.

Mikkola, Matti: Tuotetaanko väliinputoajia. Sos Aikak k 1983;77,no3: 51-52.

Munter, Arja & Hurri, Heikki & Järvikoski, Aila & Kohvakka, Antti & Nurminen, Ulla-Maija & Tamminen, Tapani & Tuhkanen, Kari: Kunnallisen eläkelaitoksen työkyvyttömyyseläketutkimus. Kuntoutussäätiön katsauksia ja selvityksiä 6, Helsinki 1984.

Määttä, Paula: Vammaiset - suuri vähemmistö. Gummerus, Jyväskylä 1981.

Nagi, Saad Z.: Some conceptual issues in disability and rehabilitation. Teoksessa Sussman, Marvin (toim.): Sosiology and Rehabilitation. The American Sosiological Association 1965: 100-113.

Nagi, Saad Z.: Decision criteria and the question of equity and incentives. Seminaariraportti. Expert group meeting on disability research, ISSA. Haag/Zoetermeer, 16-17.11.1982.

Nathanson, Constance: Illness and the feminine role: A theoretical review. Soc Sci Med 1975;9: 57-62.

Niemelä, Heikki: Kansaneläkejärjestelmän synty Suomessa. Sosiaalivakuutus 1982;20: 72-78.

Niemelä, Pauli: Ihmiskeskeinen lähestymistapa tutkimuksessa ja päätöksenteossa. Sosiaalivakuutus 1984; 22: 160-167.

Niemelä, Pauli & Ruotsalainen, Seppo: Suomalaisen eläketurvan sosiaalipoliittiset perusteet. Tutkimus eläkepoliittisista perusnäkemyksistä Suomessa. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja A:20, Helsinki 1983.

Niemi, Jorma: Viljelijäväestön työkyvyttömyys. Osaraportti I: Työkyvyn alentumisen vaikutus tilan hoitoon. Maatalousyrittäjien eläkelaitoksen julkaisuja 2/83, Espoo 1983.

Notkola, Veijo: The development of cause-spesific disability pensions in Finland 1972-1978. Helsingin yliopiston sosiologian laitoksen julkaisuja, working papers nr 14, Helsinki 1980.

Nykysuomen sanakirja. Osa VI, 6. painos. WSOY, Porvoo 1978.

Nyman, Kauko & Purola, Tapani: Sairaus, työkyky ja ammatti. Sosiaalivakuutus 1972;10,no10:39-55.

Nätti, Jouko: Työn käsitteen ja merkityksen muutoksesta. Sosiaalipolitiikka 1981;6: 63-77.

Olson-Frick, Hans: Förtidspensionärernas situation. Teoksessa Förtidspensionering. Rapport till sysselsättningsutredningen. Statens offentliga utredningar 1977:88, Arbetsmarknadsdepartementet, Tukholma 1977: 103-184.

Osterland, Martin: Työntekijöiden työhönsä kohdistamien vaatimusten muutos Saksan Liittotasavallassa. Sosiologia 1981;18: 38-45.

Palmen, A.J.: Piirteitä pakollisen sairausvakuutuksen varjopuolista. Etupäässä lääkärin näkökannalta. Sos Aikak k 1930;24: 363-369.

Parkes, C.Murray & Benjamin, B. & Fitzgerald, R.G.: Broken hearth: a statistical study of increased mortality among widowers. Br Med J 1969;1: 740-743.

Parsons, Talcott: The social system. The Free Press, Glencoe, New York 1951.

Pentikäinen, Teivo: Vakuutusoppi. Vakuutusalan Kustannus Oy, Helsinki 1979.

Pietilä, Juhani: Sepelvaltimotaudin aiheuttama työkyvyttömyys. Sosiaalivakuutus 1976:14: 245-247.

Pope, Clyde R.: Disability and health status: The importance of longitudinal studies. Soc Sci Med 1984;19: 589-593.

Van Praag, Bernard & Emanuel, Han: On the concept of non-employability with respect to a non-homogeneous labour force. Seminaariraportti, Arne Ryde Symposium on The Economics of Social Insurance, Lund 28.-29.8.1981.

Purola, Tapani: Sairaus sosiaalilääketieteellisenä käsitteenä. Sosiaalilääk Aikak 1971;8: 3-11.

Purola, Tapani: Työkyvyttömyyden ongelma. Teoksessa Sahi, Timo & Huunan-Seppälä, Antti & Raitasalo, Raimo (toim.): Työkyvyttömyys - tutkimuksen tehtävät ja mahdollisuudet. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja A:15, Helsinki 1979: 17-27.

Purola, Tapani: Alkoholi, yhteiskunta ja valtio (kirjaarvostelu). Sosiologia 1983;20: 60-61.

Purola, Tapani: Väestön terveydentilaa sääätelevien tekijöiden rakenne ja analyysi - sosiaaliset tekijät. Teoksessa Heikkinen, Eino & Ahlström Antti & Anttinen, Erik & Pyörälä, Kalevi & Pilli-Sihvola, Aino-Sisko (toim.): Tutkimus ja kansanterveys 1980. Symposiumraportti, Osa I. Suomen Akatemian julkaisuja 3/1981, Helsinki 1981.

Purola, Tapani: Talous- ja sosiaalipolitiikan uudet arvot - eri arvojen uudenlaista kannattamista. Sosiaalivakuutus 1984;22: 35-37.

Pyykkö, Vesa & Sinisalo, Pentti: Marginaaliryhmät työnvälityksessä. Teoksessa Koistinen, Pertti (toim.): Työelämän muutokset ja sosiaalisten ongelmien muotoutuminen. Joensuun Korkeakoulun Karjalan tutkimuslaitoksen julkaisu no 50, Joensuu 1982: 18-29.

Pyykkönen, Olavi: Työttömyyseläke - saneerauskeinoko? Suomenmaa 17.2.1983.

Rahkonen, Keijo: Mitä? "Työ". Ymmärtäköön tämän ken taitaa. Kansan Sivistystyön Liitto, Helsinki 1983.

Rahkonen, Keijo: Hakusanoja työstä. Tiede ja Edistys 1984;9: 16-23.

Raitasalo, Raimo: Psykologin puheenvuoro. Teoksessa Sahi, Timo & Huunan-Seppälä, Antti & Raitasalo, Raimo (toim.): Työkyvyttömyys - tutkimuksen tehtävät ja mahdollisuudet. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja A:15, Helsinki 1979: 55-59.

Rantalaiho, Liisa: Persoonallisuuden kehitys ja työ. Tiede ja edistys 1979;4: 26-39.

Rauhala, Urho: Työvoiman marginalisoitumistendenssit - kuinka niihin pitäisi suhtautua? Sosiaalivakuutus 1982;20: 252-254.

Rimpelä, Matti: Koettu on todellista - siis tieteellisesti tutkittavissa. Sosiaalilääk Aikak 1982;19: 201-205.

Rinne, Henrik & Huunan-Seppälä, Antti: Työkyvyttömyyskysymyksen arviointia. Sosiaalivakuutus 1979;17: 181-189.

LaRocco, James & House, James & French, John Jr: Social support, occupational stress, and health. J Health Soc Behav 1980;21: 202-218.

Ryan, William: Blaming the victim. Vintage Books, New York 1976.

Salo, Reino: Sosiaaliturva eri aikakausina teoreettisten kannanottojen valossa. Sosiaaliturva 1982;70: 561-568.

Savolainen, Eero: Työkyvyttömyyden arviointi. Teoksessa Komiteanmietintö 1982:2. Työkyvyttömyyden arviointitoimikunnan mietinnön liite: Työkyvyttömyyden arviointia koskeva kysely lääkäreille 1980. Helsinki 1983.

Segall, Alexander: The sick role concept: understanding illness behavior. J Health Soc Behav 1976;17: 162-169.

Sievers, Kai: Tuki- ja liikuntaelinten sairauksien yleisyys ja kansanterveydelliset seuraukset. Teoksessa Heikkinen, Eino & Ahlström, Antti & Anttinen, Erik & Pyörälä, Kalevi & Pilli-Sihvola, Aino-Sisko (toim.): Tutkimus ja kansanterveys 1980. Symposiumraportti, Osa I. Suomen Akatemian julkaisuja 3/1981, Helsinki.

Siltanen, Pentti: Työkyvyn arviointi verenkiertoelinten sairauksissa. Duodecim 1975;91: 962-970.

Sinfield, Adrian: The long-term unemployed. A comparative survey. OECD, Paris 1968.

Sipilä, Jorma: Sosiaalisten ongelmien synty ja lievittäminen. Tammi, Helsinki 1979.

Sipilä, Jorma: Sosiaalipolitiikan tulevaisuus. Tammi, Helsinki 1985.

Sirén, Pekka: Taloudellisen tilanteen ja työkyvyttömyyden väliset suhteet. Teoksessa Sahi, Timo & Huunan-Seppälä, Antti & Raitasalo, Raimo (toim.): Työkyvyttömyys - tutkimuksen tehtävät ja mahdollisuudet. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja A:15, Helsinki 1979: 78-99.

Sontag, Susan: Illness as metaphor. Farrar, Straus and Giroux, New York 1978

Spicker, Paul: Stigma and Social Welfare. Croom Helm, Lontoo 1984.

Strøm, Axel: Velferdssamfunn og helse. Et 60-årig tilbakeblikk. Oslo 1980.

Sumner, Colin: Reading Ideologies: an investigation into the Marxist theory of ideology and law. Academic Press, Lontoo 1979.

Suomen Tilastollinen Vuosikirja 1980, uusi sarja LXXVI. Tilastokeskus, Helsinki 1981.

Sundberg, Heimer: Ehdotus osaeläkejärjestelmäksi. Muistio eläkejärjestelmäkomitealle. Helsinki 1971.

Sundberg, Heimer: Sosiaalilainsäädäntö ja työkyvyttömyys. Teoksessa Sahi, Timo & Huunan-Seppälä, Antti & Raitasalo, Raimo (toim.): Työkyvyttömyys - tutkimuksen tehtävät ja mahdollisuudet. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja A:15, Helsinki 1979: 28-38.

Suomalainen kapitalismi. Tutkimus yhteiskunnallisesta kehityksestä ja sen ristiriidoista sodanjälkeisessä Suomessa. Vastaava kirjoittaja Pekka Kosonen. Love kirjat, Helsinki 1979.

Suominen, Antti: Työkyvyttömyyden arviointitoimikunnan esityksistä. Työeläke 1982;18,no5: 20-22.

Suutarinen, Hannu: STK:n asiantuntijalääkärin puheenvuoro paneelissa "työkyvyttömyyden syyt". Teoksessa Sahi, Timo & Huunan-Seppälä, Antti & Raitasalo, Raimo (toim.): Työkyvyttömyys - tutkimuksen tehtävät ja mahdollisuudet. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja A:15, Helsinki 1979: 60-62.

Syrotuik, John & D'Arcy, Carl: Social support and mental health: direct, protective and compensatory effects. Soc Sci Med 1984;18: 229-236.

Taipale, Ilkka: Asunnottomuus ja alkoholi. Sosiaalilääketieteellinen tutkimus Helsingistä vuosilta 1937-1977. Alkoholitutkimussäätiön julkaisuja no 32, Jyväskylä 1982.

Takala, Ismo: Työkyvyn rajoitukset ja kuntoutuksen tarve 30-64-vuotiailla lounais- ja itäsuomalaisilla. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja AL:24, Turku 1984.

Tilasto Suomen eläkkeensaajista 1984. Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Helsinki 1985.

Tossavainen, Aini: Työkyvyttömyys sosiaaliturvalainsäädännössä. Teoksessa Työkyvyn ja kuntoutusmahdollisuuksien arviointi. Työterveyssäätiön kuntoutuskeskus, Helsinki 1976: 13-34.

Townsend, Peter: Poverty in the United Kingdom. A survey of household resources and standards of living. Penguin Books, Harmondsworth, Middlesex 1979.

Tutkimus erityisjärjestelyin työllistettävistä vajaakuntoisista. Työvoimaministeriön monistettuja tutkimuksia 18, Helsinki 1976.

Työeläkejärjestelmän tilastollinen vuosikirja 1984, Osa I. Eläketurvakeskus, Helsinki 1985.

Uotila, Jaakko & Uusitalo, Paavo: Työttömyys, laki ja talous. Tammi, Helsinki 1984.

Uudet työkyvyttömyyseläkkeet saajan ammatin mukaan vuosina 1972-1976. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja T9:20, Helsinki 1979.

Uusitalo, Liisa: Työllisyys ja palvelut. Sosiologia 1983;20: 227-236.

Wadel, Cato: Now, whose fault is that? The struggle for self-esteem in the face of chronic unemployment. Newfoundland Social and Economic Studies no 11, Institute of Social and Economic Research, Memorial University of Newfoundland 1973.

Wadensjö, Eskil: The effects on labour supply of disability policy in Sweden. A comparison of studies based on time-series and cross-section data. Seminaariraportti, 39th Congress of the International Institute of Public Finance on "Public Finance and Social Policy", Budapest, 22-26.8.1983.

Valtion tulo- ja menoarvioesitys 1976. Helsinki 1975.

Valtion tulo- ja menoarvioesitys 1977. Helsinki 1976.

Valtion tulo- ja menoarvioesitys 1978. Helsinki 1977.

Vanamo, Jussi: Lääkärikunnan mielipiteet työkyvyttömyyseläkkeiden haku- ja myöntämismenettelystä. Teoksessa Komiteanmietintö 1982:2, Työkyvyttömyyden arviointitoimikunnan mietinnön liite: Työkyvyttömyyden arviointia koskeva kysely lääkäreille 1980. Helsinki 1983.

Weber, Max: Protestanttinen etiikka ja kapitalismin henki (alkup. 1904-1905). WSOY, Porvoo 1980.

Weinstein, Morton: The concept of disability process. Psychosomatics 1978;19,no2: 94-97.

WHO: International classification of impairments, disabilities, and handicaps. A manual of classification relating to the consequences of disease. Geneve 1980.

Vilkkumaa, Ilpo: Vammaisuus-käsitteen kehitys. Sos Aikak k 1981;75,no5: 4-8.

Wood, Philip & Badley, Elisabeth: An epidemiological appraisal of disablement. Teoksessa Bennet, Albert (toim.): Recent advances in community medicine. Churchill Livingstone, Edinburgh 1978.

Von Wright, Georg Henrik: The varieties of goodness. Routledge & Kegan Paul, London 1972 (4. painos).

Vuori, Hannu: Lääketieteen historia - sosiaalihistoriallinen näkökulma. Gummerus, Jyväskylä 1979.

Vuori, Hannu: Medikalisaation kahdet kasvot. Sosiaalilääk Aikak 1983;20: 79-88.

Vuorinen, Pentti: Tekninen muutos ja työllisyys. Työvoimakatsaus 1985;28,no2: 1-10.

Vähätalo, Kari: Pitkäaikaistyöttömät. Haastattelututkimus pitkäaikaistyöttömistä vuodenvaihteessa 1979-80. Työvoimapoliittisia tutkimuksia no 30, Työvoimaministeriö, Helsinki 1982.

Vähätalo, Kari: Työtön ja yhteiskunta. Työvoimapoliittisia tutkimuksia no 46. Työvoimaministeriö, Helsinki 1983.

Yrjö-Koskinen, Yrjö-Sakari: Työväenseikka. (Alkup. 1874). Teoksessa Eräsaari, Risto & Rahkonen, Keijo (toim.): Työväenkysymyksestä sosiaalipolitiikkaan. Gaudeamus, Helsinki 1975: 55-106.

Zdravomyslov, A.G. & Rozhin, V.P. & Tadov, V.A. (toim.): Man and his work. International Arts and Sciences Press, White Plains, New York 1970.

Zola, Irving Kenneth: Medicine as an institution of social control. Teoksessa Ehrenreich, John (toim.): The cultural crisis of modern medicine. Monthly Review Press, New York, 1978: 80-100.