

TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKKEEN KARENSSI VAATII KORJAUSTA

HELKA HYTTI

TAUSTAA

Karenssi tarkoittaa yleisesti omavastuu-aikaa, jonka aikana henkilön odotetaan sosiaalisen riskin sattuessa vastaavan itse toimeentulostaan. Karensseja sovelletaan ennen kaikkea työttömyysturvassa, jossa näiden säännösten tarkoituksena on joko ehkäistä etuuksien leväperäistä käyttöä tai rangaista työhaluttomuudesta. Karenssiaikaa sovelletaan myös sairauspäivärahoissa, mutta tässä tapauksessa puuttuva etuus korvautuu yleensä sairausajan palkalla. Mikä siis on työkyvyttömyyseläkkeen karenssiaika? Milloin ja kuinka pitkältä ajalta karenssia sovelletaan ja keitä se koskee?

Työkyvyttömyyseläkkeen odotusaika eli karenssi koskee ensinnäkin vain kansaneläkkeitä. Lyhyesti määritellen se tarkoittaa vuoden 1996 alussa voimaan tullutta säännöstä, jonka mukaan sairauspäiväraha-oikeutta vailla olevat henkilöt joutuvat odottamaan 300 arkipäivää työkyvyttömyyseläkkeen alkamista. Karenssista säädetään KEL 39 §:n 3 momentissa: ”Jos oikeutta päivärahaan ei ole, oikeus työkyvyttömyyseläkkeeseen alkaa kuitenkin vasta, kun sairausvakuutuslain 19 §:ssä tarkoitettua (päivärahan enimmäis)aikaa vastaava aika on päättynyt”.

Työkyvyttömyyseläkkeen odotusaikaa koskeva lainmuutos toteutettiin rinnakkain vuoden 1996 sairauspäivärahaudistuksen kanssa. Uudistuksessa sairauspäiväraha rajattiin koskemaan yleensä vain ansiotyössä olevia. Vähimmäispäiväraha lakkautettiin ja tilalle säädettiin tarveharkintainen päiväraha, joka saattoi alkaa vasta työkyvyt-

tömyyden jatkuttua vähintään 60 arkipäivän ajan. Kansaneläkkeeseen säädetyn odotusajan tarkoituksena oli ilmeisesti estää päivärahaudistuksen vesittyminen siten, että ”nollapäivärahan” tai tarveharkintaisen päivärahan saajat siirtyisivät päivärahan sijasta kansaneläkelain mukaisen työkyvyttömyysturvan piiriin. Lainsäädäntötyössä työkyvyttömyyseläkkeen karenssi miellettiin sairauspäivärahaudistuksen tekniseksi jatkeeksi, vaikka se tosiasiallisesti koski eri ihmisiä kuin päivärahaudistus.

Julkisessa keskustelussa päivärahaudistus ja työkyvyttömyyseläkkeen karenssi saivat aivan erilaisen kohtelun. Vähimmäispäivärahan poistamisesta ja tarveharkintaisen päivärahan 60 arkipäivän karenssista käytiin kiivasta keskustelua (Maljanen & Niemelä 2000a & 2000b), mutta sen sijaan kansaneläkelain muutos jäi kokonaan vaille huomiota. Kuitenkin erityisesti päivärahaudistuksen yhteydessä käydyn perusoikeus- ja perusturvakeskustelun olisi pitänyt koskea yhtä lailla työkyvyttömyyseläkkeen odotusaikaa kuin vähimmäispäivärahan poistamistakin (ks. Hansson 1996; Sakslin 1996; Huhtanen 1998). Vuonna 1995 voimaan tulleen perusoikeusudistuksen mukaan kansalaisilla on eräiden sosiaalisten riskien, kuten sairauden ja työkyvyttömyyden, sattuessa oikeus perustoimeentulon turvaan, joka tarkoittaa suurempaa turvaa kuin viimesijainen toimeentulotuki tarjoaa (ent. hallitusmuodon 15 a § 2 momentti, uuden perustuslain 19 §). Tämä perustuslain määräämä lähtökohta otettiin tiettyyn rajaan asti huomioon sairausvakuutuksen päivärahaudistuksessa, mutta se sivuutettiin kansaneläkkeen karenssia koskevassa lainmuutoksessa (StVM 15/1995; HE 124/1995).

Tämän katsauksen tavoitteena on tehdä tähän asti näkymättömäksi jäänyt työkyvyttömyyseläkkeen odotusaika näkyväksi. Näin myös karenssin oikeutus ja sen taustalla oleva logiikka voidaan

Kiitän monia Kelan toimihenkilöitä, erityisesti asiantuntijalääkäri Raili Pirttimäkeä, tutkimuksen kuluessa saamistani neuvoista ja kommenteista. Artikkelissa esitettyjen asiantietojen oikeellisuudesta samoin kuin asiaan liittyvistä tulkinnoista ja kannanotoista vastaan kuitenkin viime kädessä itse.

nostaa julkiseen keskusteluun. Aluksi käyn lyhyesti läpi työkyvyttömyyseläkkeen ja sairauspäivärahan keskinäistä yhteyttä koskevia säännöksiä ennen lainmuutoksia ja niiden jälkeen. Sen jälkeen kuvaan tilastotietojen valossa, minkälaisiin henkilöihin karenssi on kohdistunut. Kolmanneksi käsittelen karenssia suhteessa sosiaalipolitiikan julkilausuttuihin tavoitteisiin sekä lainsäädännön selkeyttä koskeviin vaatimuksiin. Lopuksi pohdin odotusajan merkitystä perusoikeuksien toteutumisen sekä pohjoismaisen hyvinvointimallin periaatteiden kannalta.

TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKKEEN JA
SAIRAUSPÄIVÄRAHAN YHTEYS

Sairauspäiväraha ja kansaneläke

Kansaneläkelain mukaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle siirrytään pääsääntöisesti sairauspäivärahan kautta. Eläke voi alkaa vasta sen kuukauden alusta, jota edeltävän kuukauden aikana oikeus sairausvakuutuksen päivärahaan on käytetty loppuun (n. 300 arkipäivää yhdessä tai useammassa jaksossa). Vuoden 1996 alussa voimaan tullut työkyvyttömyyseläkkeen odotusaika koskee niitä henkilöitä, joilla ei syystä tai toisesta ole oikeutta sairauspäivärahaan. He siirtyivät aikaisemmin suoraan eläkkeelle, mutta lainmuutoksen jälkeen eläke voi alkaa vasta, kun sairauspäivärahan enimmäispäiviä vastaava aika on kulunut loppuun. Poikkeuksena säännöstä ovat alle 15-vuotiaana työkyvyttömäksi tulleet, jotka voivat edelleenkin siirtyä suoraan eläkkeelle 16 vuotta täytettyään (vuoden 1999 elokuusta lähtien ensisijaisesti kuntoutusrahalle).

Päivärahaoikeus voi puuttua monesta eri syystä henkilöiltä, jotka ovat kuitenkin työkyvyttömiä kansaneläkelain kriteereiden mukaan. *Ensinnäkin*, henkilö ei ole oikeutettu päivärahaan, jos hän ei täytä sairausvakuutuslaissa säädettyä ns. työedellytystä. Työedellytys ei täyty, jos vakuutettu on ollut omasta syystään vailla omaa tai toisen työtä enemmän kuin kolmen kuukauden ajan ennen työkyvyttömyyden alkamista (SVL 15 §). *Toisena* syyryhmänä päivärahaoikeuden puuttumiselle ovat erot sairausvakuutuslain ja kansaneläkelain mukaisissa työkyvyttömyyskäsitteissä. Käsitteiden eroa selostan tarkemmin seuraavassa kappaleessa. *Kolmanneksi*, päivärahaoikeuden puuttuminen voi johtua päivärahan enimmäis-

aikaa koskevista säännöksistä. Päivärahan enimmäisajan täytyttyä päivärahaoikeus voi alkaa uudelleen saman sairauden perusteella vasta, kun henkilö on ollut työkykyinen yhtäjaksoisesti vuoden ajan (SVL 19 §). Erityisesti jaksoittain etenevissä työkyvyttömyystapauksissa karenssi voi syntyä myös tällaisille jo kertaalleen päivärahan enimmäisajan saaneille henkilöille.

Sairausvakuutuslain ja kansaneläkelain työkyvyttömyyskäsitteet ovat pitkälti yhteneviä. Kummassakin laissa etuuden saaminen edellyttää työhön kykenemättömyyttä, joka johtuu sairauden, vian tai vamman olemassaolosta. Työkyvyttömyyskäsitteiden erot liittyvät lähinnä kahteen tekijään, toisaalta sairausvakuutuslaissa huomioon otettavaan ”oman työn” käsitteeseen ja toisaalta siihen, että sairausvakuutuksen työkykyarviossa painottuu enemmän kuin eläkearviossa se työ, jota henkilö on tehnyt viime aikoina. Päivärahan edellytyksenä on, että vakuutettu on sairauden vuoksi estynyt tekemästä tavallista työtään tai läheisesti siihen verrattavaa työtä (SVL 14 §). Kansaneläkelaiassa edellytetään, että vakuutettu ei sairauden tai vamman takia kykene tavalliseen työhönsä tai muuhun siihen verrattavaan työhön, jota on pidettävä mm. ikä ja ammattitaito huomioon ottaen hänelle sopivana ja kohtuullisen toimeentulon turvaavana (KEL 22 § 1 momentti).

Erot eri lakien työkyvyttömyysmäärittelyissä voivat aiheuttaa eriäviä työkykyarvioita molempiin suuntiin. Yleisempi tapaus on se, että vakuutettu on saanut päivärahaa täydet 300 päivää, mutta sen jälkeen eläkehakemus on hylätty. Harvinaisempaa on tämän selvityksen piiriin kuuluva tilanne, jossa päiväraha hylätään työkykyarvion perusteella, mutta eläke kuitenkin voidaan myöntää. Nämä tilanteet jakautuvat kahteen pääryhmään. Ensinnäkin, henkilö voi olla sairauden puhkeamisesta tai pahenemisesta huolimatta edelleenkin kykenevä tekemään omaa, palkkatyön ulkopuolella olevaa työtään. Tähän ryhmään kuuluvat esim. perheenäidin tai -isän tekemä kotitaloustyö, opiskelu sekä lähiomaisen hoitotyö. Toiseksi henkilön aiempi työ on voinut olla hyvin löyhästi palkkatyöhön kiinnittynyttä työtä, esim. avustavan perheenjäsenen työtä yrityksissä tai suojatyön luonteista työtä. Terveystilan heikentyessä näiden ihmisten työkykyä arvioidaan eri tavalla päiväraha- ja eläkeasiassa. Päivärahassa työhön kykenemättömyyttä arvioidaan suhteessa aiempaan, työmarkkinoiden mielessä hyvin marginaaliseen työhön. Kansaneläkkeessä sen sijaan

jäljellä olevaa työkykyä arvioidaan suhteessa henkilön kykyyn elättää itsensä avoimilla työmarkkinoilla.

Työttömyysturvan vaikutus

Edellä selostetut KEL 39 §:n mukaiseen karenssiin johtavat tilanteet seuraavat suoraan kansaneläkelain ja sairausvakuutuslain säännöksistä. Nämä tilanteet kattavat päivärahoikeuden puuttumisen syyt suoraan eläkkeelle siirtyneillä ennen vuoden 1996 lainmuutosta. Tarveharkintaisen päivärahan piiriin joutuneet vakuutetut eivät periaatteessa kuulu tähän ryhmään. On kuitenkin mahdollista, että tarveharkintaisen ”nollapäiväraha-kauden” jälkeen eläkkeelle siirtyneitä tilastoituu jonkin verran KEL 39 §:n karenssitapauksiksi. Näin voi käydä, jos tarveharkintaisessa päivärahasa ei synny maksettavaa etuutta 60 päivän karenssin jälkeenkään ja jos nollaetuuden kertymistä ei ole voitu 60 päivän jälkeen rekisteröidä lääkärintodistusten puuttumisen takia.

Työttömien sairausajan turvassa pääperiaatteenä on, että työttömyyden muuttuessa työkyvyttömyydeksi päiväraha jatkuu vähintään entisen suuruisena (SVL 18a §). Jos väliin jää vähintään kuukauden katkos, työttömyysturva ei vaikuta sairauspäivärahan määrätymiseen. Tällöin henkilö jää vaille päivärahoikeutta, jos edellisen vuoden verotuksessa ei löydy työtuloja tai jos katkos on yli kolmen kuukauden mittainen (ts. työedellytys puuttuu). Varsinkin mielenterveyden häiriöissä työttömyyden ja työkyvyttömyyden väliin jäävä harmaa alue on usein sairauden puhkeamista ja työkyvyttömyyden kehittymistä ilmentävää ”ennakoivaa käyttäytymistä”, joka ei kuitenkaan vielä ole lääkärin määrittämää työkyvyttömyyttä. Eläke voidaan myöntää vain siitä ajankohdasta lukien, jolloin lääkäri on todennut henkilön työkyvyttömäksi.

KEL 39 §:n karenssi ja työeläkkeet

Vuodesta 1982 lähtien sairauspäiväraha on ollut ensisijainen etuus työeläkelakien mukaiseen työkyvyttömyyseläkkeeseen nähden. Pyrkimyksenä on ollut, että työeläke ja kansaneläke alkaisivat yleensä samanaikaisesti, jolloin myös eri laitosten antamien eläkepäätösten yhtenäisyys on voitu taata mahdollisimman hyvin. Pääsääntönä on, että työeläke alkaa päivärahan ns. ensisijaisuusajan päättymisestä lukien; tämä yleensä on sama ajan-

kohta kuin enimmäissuoritusajan täyttymisen ajankohta. Eräin ehdoin (TEL 4 d §) vakuutettu voi halutessaan hakea työeläkettä myös ennen kuin sairausvakuutuksen päivärahoikeus on täytynyt. Työeläke voidaan myöntää, kun työkyvyttömyyden arvioidaan kestävän vähintään vuoden ajan yhtäjaksoisesti. Kun tämä ehto toteutuu, eläke myönnetään työkyvyttömyysajan alusta lukien. (Vrt. kansaneläkkeen odotusaika, jossa eläke alkaa vasta siitä lukien, kun työkyvyttömyys on jatkunut yhteensä noin vuoden ajan.)

Vuoden 1996 lainmuutokset eivät tuoneet muutoksia työeläkkeen ja päivärahan kytkentään. Sen sijaan tilanne muuttui olennaisesti niissä tapauksissa, joissa henkilö aiemmin siirtyi suoraan kansaneläkkeelle ja joissa nyt syntyy KEL 39 §:n mukainen odotusaika. Jos karenssin piiriin kuuluvalla on työhistoriaa, on hänellä yleensä myös oikeus työeläkkeeseen (useimmiten ns. vapaakirjäläkkeeseen). Näissä tapauksissa työeläke voi alkaa taannehtivasti joko kansaneläkkeen karenssin alusta lukien tai odotusajan kuluessa. Alkamisaika riippuu siitä, onko työkyvyttömyys alusta alkaen yhtäjaksoista vai eteneekö se vaiheittain. Karenssi kaventaa näin myös työeläkkeen saajien toimeentuloa ensimmäisen työkyvyttömyysvuoden aikana. (Päivärahan 300 päivän kertymistä noin puolet on täysin yhtäjaksoisia (Hytti 1989; Hytti 1992, julkaisematon selvitys).

TILASTOTIETOJA KARENSSIN KOHDENTAMISESTA

Kelan rekistereistä voidaan tutkia KEL 39 §:n mukaisen karenssin kohdentumista niissä tapauksissa, joissa työkyvyttömyyden kesto on ylittänyt 300 arkipäivän mittaisen odotusajan. Työkyvyttömyyseläkkeiden myöntöpäätöksissä on yhtenä perustetietona se, että eläke on myönnetty sairauspäivärahan enimmäissuoritusajaa vastaavan ajan päättymisestä lukien. Rekisterissä ei ole tarkempia tietoja karenssin syistä. Tietoa ei ole lainkaan saatavissa niistä tapauksista, joissa työkyvyttömyys on päättynyt tervehtymiseen tai kuolemaan odotusajan kuluessa.

Vuonna 1999 odotusaikaa sovellettiin 1 162 alkaneeseen kansaneläkkeeseen. Tämän lisäksi voidaan arvioida, että kokonaan ilman etuutta jäi 100–200 henkilöä sillä perusteella, että työkyvyttömyys kesti vuotta lyhyemmän ajan. Karenssin jälkeen alkaneiden eläkkeiden määrä on lain voimassaoloaikana koko ajan kasvanut. Vuonna

Taulukko 1. Kansaneläkkeen odotusajan jälkeen alkaneet työkyvyttömyyseläkkeet vuonna 1999

	Kaikki lkm	Kuntoutus- tuet	Miehet	% sairausryhmästä		Yksinäiset	Ei amma- tissa 5 vuoteen
				Alle 35- vuotiaat	Yli 55- vuotiaat		
Kaikki	1 162	26	52	13	39	58	29
Kasvaimet	48	33	35	6	54	27	19
Mielenterveyden häiriöt	531	35	57	23	19	76	41
Lääkkeiden ja päihteiden aiheut- tamat aivo-oireyhtymät yms.	76	14	82	11	22	92	33
Skitsofrenia ja harhaluuloisuus	119	48	56	39	13	87	52
Mielialahäiriöt	163	43	44	10	27	57	28
Persoonallisuushäiriöt	71	32	65	25	8	86	55
Älyllinen kehitysvammaisuus	61	15	59	39	15	87	54
Hermoston sairaudet	116	15	52	10	28	60	22
Hermoston rappeutumissairaudet	47	6	77	0	30	77	13
MS-tauti	18	22	0	28	17	33	28
Verenkiertoelinten sairaudet	80	14	66	3	73	45	21
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	217	12	38	1	68	31	12
Nivelsairaudet	106	9	35	0	69	29	13
Selkäsairaudet	86	15	43	2	69	37	12
Vammat ja myrkytykset	53	57	58	21	30	70	21
Muut sairaudet	117	10	44	3	57	38	23

1997 karenssia sovellettiin 490 uudessa kansaneläkkeessä, vuonna 1998 määrä oli kasvanut 836:een ja vuonna 1999 jo lähes 1 200 tapaukseen. Syitä kasvuun voi olla useita. Ensinnäkin, jaksoittain etenevät työkyvyttömyystapaukset alkavat näkyä täysipainoisesti tilastoissa vasta 2–3 vuoden viiveellä lainmuutoksen jälkeen. Toiseksi, säännösten vaikeaselkoisuuden takia ihmiset eivät ymmärrä hakea heille kuuluvaa etuutta siinä vaiheessa, kun oikeus etuuteen syntyy. Tästä aiheutuu ajassa pitkälle taaksepäin ulottuvia taannehtivia päätöksiä, jotka tilastoituvat usein eläkkeen tosiasiallisen voimaantumisen kannalta väärälle vuodelle. Kolmanneksi, lukumäärään saattaa sekoitua lisääntyvässä määrin myös tarveharkintaisia sairausvakuutuksen ”nollapäivärahakausia”.

Karenssin sisältävien myöntöpäätösten määrä (1 437) oli viime vuonna lähes 300 suurempi kuin karenssin jälkeen alkaneiden eläkkeiden määrä. Myöntöpäätöksiin sisältyvät myös seuraavana vuonna alkavat etukäteen myönnetty eläkkeet. Erotus viittaa siihen, että karenssitapausten määrä on edelleen kasvusuunnassa.

Taulukossa 1 on kuvattu karenssin kohdentumista sairauden, eläkelajin, sukupuolen, iän, perhesuhteen ja ammatissa toimimisen mukaan vuonna 1999. Taulukon ensimmäisestä sarakeesta ilmenee kuntoutustukena myönnettyjen eläkkeiden osuus kussakin sairausryhmässä (aiemmat määräaikauseläkkeet). Kuntoutustuen tavoitteena ovat mahdollisimman varhainen asioihin puuttuminen ja pysyvän työkyvyttömyyden estäminen. Taulukon ensimmäinen sarake kuvaa siis ristiriitaista tilannetta, jossa työkyvyttömyyden kehittymistä pysyväksi halutaan kaikin tavoin estää, mutta samalla henkilö kuitenkin suljetaan ensimmäisen työkyvyttömyysvuoden ajaksi perusturvan ja siten myös kuntoutusmahdollisuuksien seurannan ulkopuolelle. Taulukon 1 viimeinen sarake kuvaa niiden henkilöiden osuutta, jotka eivät Kelan rekisteriin merkityn ammattitiedon mukaan olleet toimineet missään ammatissa viimeksi kuluneiden viiden vuoden aikana tai joilta ammattitieto puuttui kokonaan. Tieto on epämääräinen, mutta antanee jonkinlaisen kuvan niiden henkilöiden määrästä, joiden osallis-

tuminen työmarkkinoille on ollut viime vuosien aikana joko hyvin löyhää tai täysin olematonta.

Taulukosta 1 ilmenee, että vuonna 1999 karenssin jälkeen alkaneista 1 162 kansaneläkkeestä joka neljäs oli myönnetty kuntoutustukena. Toisin sanoen eläke myönnettiin määräajaksi ja myöntämiseen liittyi hoito- tai kuntoutumissuunnitelma. Karenssin jälkeen alkaneissa eläkkeissä oli miehiä jonkin verran enemmän kuin naisia. Alle 35-vuotiaita oli karenssin kokeneista 13 prosenttia ja 55 vuotta täyttäneitä 39 prosenttia. Valtaosa (58 %) oli perhesuhteeltaan yksinäisiä (naimattomia, leskiä tai eronneita). Lähes 30 prosenttia ei ollut toiminut ammatissa viiden viime vuoden aikana tai ei ollut ilmoittanut ammatiaan työkyvyttömyyseläkehakemuksessa.

Sairausryhmittäinen tarkastelu (taulukko 1) osoittaa, että kansaneläkkeen karenssi kohdistuu ennen kaikkea mielenterveyden häiriöistä kärsiviin. Vuonna 1999 karenssin piiriin joutuneista 1 162 henkilöstä 531 eli 46 prosenttia oli mielenterveyspotilaita. Heistä 163 kärsi mielialahäiriöistä (yleensä masennuksesta). Skitsofreniaa tai erilaisia harhaluuloisuuksia sairautta potiti 119 henkilöä. Lääkeaineiden ja pähteiden aiheuttamia elimellisiä aivo-oireyhtymiä ja psyykkisiä häiriöitä sairasti 76 henkilöä. Persoonallisuushäiriö oli työkyvyttömyyden syynä 71 henkilöllä ja älyllinen kehitysvammaisuus 61 henkilöllä (melkein kaikissa tapauksissa lievä). Mielenterveysyihin perustuvista eläkkeistä 35 prosenttia alkoi kuntoutustukena. Psykoosi- ja masennuspotilailla kuntoutustukena myönnettiin lähes puolet eläkkeistä. Mielenterveyden häiriöiden takia työkyvyttömistä 57 prosenttia oli miehiä, 23 prosenttia oli alle 35-vuotiaita ja 76 prosenttia yksinäisiä. 41 prosenttia ei ollut toiminut ammatissa viimeksi kuluneiden viiden vuoden aikana.

Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet olivat karenssitapauksissa toiseksi suurin sairausryhmä. Näitä sairauksia potiti 217 henkilöä. Heistä 38 prosenttia oli miehiä, 68 prosenttia oli 55 vuotta täyttäneitä ja 31 prosenttia yksinäisiä. Ammatissa toimimattomia oli näistä potilaista vain noin kymmenesosa. Kolmanneksi suurimpana sairausryhmänä olivat hermoston sairaudet, joita potiti 116 henkilöä. Näissä sairauksissa suurimpana yksittäisenä ryhmänä olivat hermoston rappeutumis-sairaudet. Demografisilta ominaisuuksiltaan tähän pääryhmään kuuluvat vastasivat kaikkien karenssitapausten keskimääräistä jakautumista. Vammojen ja myrkytysten takia siirtyi karenssin

jälkeen eläkkeelle 53 ja kasvaimien takia 48 henkilöä. Vammat ja myrkytykset koskivat keskimääräistä enemmän miehiä ja nuoria, kasvaimet naisia ja vanhempia ikäryhmiä.

Aineistossa ei ollut tietoa *työeläkkeen* esiintymisestä tai suuruudesta. Karkeahkon arvion mukaan työeläkettä sai noin kaksi kolmasosaa kaikista karenssin piiriin kuuluneista. Heistä edelleen vajaalla puolella työeläke jäi suuruudeltaan alle 2 000 markkaan kuukaudessa, eli työeläke oli pienempi kuin yksinäisen henkilön toimeentulotukinormi. Työeläkkeen alkamisen ajankohdasta suhteesta kansaneläkkeen odotusajan alkamiseen ja päättymiseen ei aineistosta kyetty lainkaan arvioimaan.

Työikäisille, ei eläkkeellä oleville henkilöille maksettavaa *vammaistukea* sai noin 5 prosenttia tutkituista henkilöistä. Noin kymmenesosa päivärahaoikeuden puuttumisen takia karenssin kokeneista oli saanut *aiemmin päivärahaa*, joka oli päättynyt 300 päivään. Suunnilleen saman verran oli aiemmin *kansaneläkkeestä hylkäävän päätöksen* saaneita henkilöitä. Aiemmin päivärahaa saaneista on syytä mainita, että KEL 39 §:n karenssin soveltaminen näissä tapauksissa on saanut vahvistuksen myös muutoksenhakuportaissa.

SOSIAALIPOLIITTISET PERUSTELUT JA TOIMEENPANON ONGELMAT

Kansaneläkkeen odotusajasta ei käyty lainkaan julkista keskustelua lainmuutoksen yhteydessä. Keskustelua olisi hyvä käydä viimeistään nyt, kun on käytettävissä tietoa karenssin kohdentumisesta sekä sen toimeenpanoon liittyvistä käytännön ongelmista. Eläkkeen odotusajasta pitäisi keskustella ennen kaikkea sen vuoksi, että yksittäisille ihmisille vaikutukset ovat usein kohtuuttomia tai vähintään epäoikeudenmukaisia. Keskustelua tarvitaan myös siitä syystä, että säännökseen liittyviä monia lainsäädännöllisiä ristiriitaisuuksia, jotka nekin viime kädessä koskevat yksittäisten työkyvyttömiä oikeusturva. Tarvitaan myös keskustelua karenssin lähtökohtana olevista arvoista ja tavoitteista, jotka ovat selvästi ristiriidassa pohjoismaisen mallin mukaisen universaalien ja yksilöllisen hyvinvointiajattelun kanssa.

Kansaneläkkeen odotusajalle ei esitetty omia erillisiä perusteluja hallituksen esityksessä, joka koski vähimmäispäivärahan poistamista ja tarveharkintaisen päivärahan luomista (HE 1995/

124). Kun kansaneläkkeen karenssi toteutettiin sairauspäivärahaudistuksen jatkeena, voidaan olettaa, että sen perustelut olivat samoja kuin sairausvakuutuslain muutoksenkin. Vähimmäispäivärahan poistamista koskevassa keskustelussa keskeiseksi nousi kysymys, tarvitsevatko omia ansiotuloja vailla olevat ihmiset toimeentuloturvaa sairauden aiheuttaman työkyvyttömyyden perusteella. Tässä en lähde uudelleen käsittelemään päivärähasta käytyä keskustelua ja sen lopputulosta eli tarveharkintaisen päivärahan säätämistä (ks. Maljanen & Niemelä 2000a & 2000b). Sen sijaan pohdin saman kysymyksen aiheellisuutta kansaneläkkeen karenssin piiriin kuuluvilla henkilöillä.

Tämän tutkimuksen tuloksista voidaan päätellä, että kansaneläkkeen karenssin piirin joutuneet työkyvyttömät ovat suurimmaksi osaksi monella tavalla syrjäytyneitä ihmisiä. Työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuminen on ollut yleensä pitkään jatkuneen huono-osaisuuden ja terveyden heikkenemisen yksi taitekohta. Toisaalta, karenssin piiriin joutuu myös ihmisiä, jotka ovat vasta syrjäytymisen "alkutaipaleella", kuten esimerkiksi nuoret mielenterveyspotilaat. Heille perusturvan epääminen ensimmäisen työkyvyttömyysvuoden aikana merkitsee varmasti lisääntyntä riskiä ongelmien jatkumiselle koko loppuelämän ajan. Lisäksi karenssin piiriin voi päätyä myös melko sattumanvaraisesti. (Esimerkiksi päivärahan työedellytys voi puuttua tilapäisesti pitkänkin työuran tehneiltä henkilöiltä.) Hyvinkin satunnainen elämänvaihe voi aiheuttaa sen, että henkilön sosiaaliturva toteutuu olennaisesti ennakoitua heikompana.

Sosiaaliturvalainsäädännössä karenssi on yleensä rangaistus työhaluttomuudesta, tai karenssin tavoitteena on ehkäistä ennakoita etuuden liika-käyttöä. Kansaneläkkeen odotusajasta on vaikea nähdä, mistä asiasta ihmisiä pitäisi rangaista ja miten karenssi ehkäisee sen piiriin kuuluvien eläkkeelle siirtymistä. Mitä sosiaalipoliittista tavoitetta palvelee esimerkiksi se, että psykoosiin sairastuva nuori suljetaan perusturvan ulkopuolelle vuoden ajaksi, kun vastaavasti ensi kerran työmarkkinoille tuleva nuori joutuu työmarkkinatuen karenssille "vain" viiden kuukauden ajaksi? Miten voidaan perustella eläkkeen karenssia lievästi kehitysvammaisilla, jotka ovat pitkään sinitelleet suojatyössä, mutta esim. suojatun työn loppumisen takia siirtyvät eläkejärjestelmän piiriin? Entä onko tietoisesti valittua politiikkaa se,

että jo ennestäänkin kunnan toimeentulotuki-luukulla asioineiden toimeentulo pysyy kunnan vastuulla vielä ensimmäisen työkyvyttömyysvuoden aikanakin? Ja onko tarkoitus siirtää aikuisten ihmisten elatusvastuuta enenevässä määrin perheelle paitsi työttömyyden myös työkyvyttömyyden aikana?

Kansaneläkkeen karenssi aiheuttaa huomattavia ongelmia myös kuntoutuksen kannalta. Viime vuosien eläkepoliittisessa keskustelussa on jatkuvasti tähdennetty kuntoutusmahdollisuuksien mahdollisimman varhaista selvittämistä. Ohjeiden mukaan kuntoutus selvitys pitäisi aina tehdä viimeistään siinä vaiheessa, kun työkyvyttömyys (päiväraha) on jatkunut 60 arkipäivää. Kuntoutusvaihtoehto on myös aina vielä kerran selvitettävä eläkkeen myöntämisen yhteydessä. Erytystä painoa pannaan sille, että jo työkyvyttömyyden alkuvaiheessa lääkärin lausunnoissa otetaan selkeästi kantaa paitsi sairauden lääketieteelliseen puoleen myös jäljellä olevan työkyvyn arviointiin ja kuntoutumisen mahdollisuuksiin (ks. Työkyvyttömyyseläkkeeseen liittyviä ongelmia selvittävän työryhmän [Letka] muistio 1998).

Karenssin piiriin kuuluvilla henkilöillä kuntoutuminen työelämään ei useimmiten ole enää mahdollista, mutta toisaalta vielä odotusajan päättymisen jälkeenkin eläke myönnettiin kuntoutustukena neljäsosalle tapauksista. Odotusajan kuluessa kuntoutustarpeen seuranta ei yleensä onnistu, koska ei ole olemassa sairauteen perustuvaa etuutta, jonka takia henkilö asioisi Kelan paikallistoimistossa. Tämäkin ongelma kärjistyy nuorilla mielenterveyspotilailla. Alle 25-vuotiaana mielenterveysystistä eläkkeelle siirtyneiden kuntoutumisennuste oli jo ennen lainmuutoksiakin selvästi heikompi kuin muilla samanikäisillä työkyvyttömillä keskimäärin (ks. Hytti 2000). Olettaa voidaan, että kansaneläkkeen karenssi heikentää kuntoutumisen mahdollisuuksia edelleen sekä samalla vaikeuttaa nuoren mahdollisuuksia itsenäisen elämän aloittamiseen.

On myös vaikeaa nähdä mitään sosiaalipoliittista mieltä siinä, että karenssitapauksissa kansaneläke ja työeläke alkavat eri ajankohtina. Eläkkeiden taso on alun perin suunniteltu yhdeksi kokonaisuudeksi, mutta kansaneläkkeen odotusajan takia myös työeläkkeelle siirtyvien henkilöiden tulotaso voi aluksi pudota toimeentulotukinormin alapuolelle. Epäkohta on myös siinä, että eri eläkejärjestelmien ratkaisujen yhdenmukaisuudesta ei voida näissä tapauksissa huolehtia sa-

malla tavalla kuin päivärahan enimmäisajan päätteeksi tehdyissä ratkaisuisa. Ei myöskään tunnu tarkoituksenmukaiselta, että kansaneläke alkaa karenssitapauksissa työeläkkeen jälkeen, vaikka kansaneläke muodostaa usein juuri näille ihmisille pääasiallisen eläketurvan.

Karenssi herättää kysymyksiä myös oikeusturvan näkökulmasta (perusoikeuksia koskevan kysymyksen lisäksi). Odotusaikaa koskevan säännöksen selittäminen sen piiriin joutuneille ihmisille on osoittautunut erittäin vaikeaksi. Syntyväkäsinkin väärinkäsityksiä, jotka johtavat esimerkiksi tarpeettomiin muutoksenhakuihin. Asian ja sen muihin järjestelmiin liittyvien kytkentöjen ymmärtäminen tuottaa vaikeuksia myös sosiaaliturvan toimeenpanijoille. Kelan toimihenkilöt joutuvat työssään soveltamaan lähes sataa erilaista lakia tai alemman tason säädöstä. Tässä asiassa he joutuvat pahimmillaan pohtimaan kahden ”nollaetuuden” (tarveharkintaisen päivärahan ja työkyvyttömyyseläkkeen odotusajan) keskinäistä eroa ja selittämään asiakkaalle, kumman ”ei-etuuden” piiriin he kuuluvat. Ongelmana ovat myös tilanteet, joissa sairauspäivärahan enimmäisaikaa vastaava työkyvyttömyys kertyy monesta jaksosta. Miten voidaan varmistaa kaikkien jaksojen huomioon ottaminen, kun etuutta ei ole eikä sen kertymistä näin ollen myöskään voida kirjata rekistereihin?

Periaatteellista pohdintaa vaatisi myös se, että karenssin käyttöönotto lisää entisestään perheen elatusvelvoitteita sosiaalisissa riskitilanteissa (ks. Huhtanen 1998). Elatustaakka on melko varmasti kasvanut esimerkiksi tapauksissa, joissa aikuinen lapsi asuu vanhempiensa luona. Tällöin toimeentulotukinormi on runsaat 1 400 mk kuukaudessa, jonka pitäisi riittää toimeentuloon yhteensä vuoden ajan usein hyvinkin vaikeasti sairailta ihmisillä. Varsinkin yksinäisten mielenterveyspotilaiden asuminen vanhempien kanssa lielee yleistä. Kansaneläkkeen karenssi lisää tällaisten perheiden ahdinkoa tilanteissa, joissa virallisten tavoitteiden mukaan pitäisi erityisesti panostaa koko perheen tukemiseen ja ongelmien kaustautumisen estämiseen.

POHJOISMAISEN MALLIN JA PERUSOIKEUKSIEN MURENTAMISTA

Karenssisäädös perustuu ansiotyöhön osallistumista palkitsevaan sosiaaliturva-ajatteluun. Tästä

näkökulmasta säädös näyttää lähinnä jälkikätehseltä rangaistukselta niille, jotka eivät ole osallistuneet työmarkkinoille työkyvyttömyyden toteamista välittömästi edeltäneenä aikana. Karenssilä lyödään usein moninkertaisesti huono-osaisia ihmisiä, joiden elämänhallinta on jo pitkään poikennut palkkatyön normittamasta elämäkulusta. Eläkkeen odotusaika myös työntää ihmisiä syrjäytymisen tiellä eteenpäin, koska perusturva evätään usein siinä vaiheessa, jolloin kehitystä vielä voitaisiin kääntää parempaan suuntaan. Karenssisäädöksellä ei ole mitään tekemistä ansiotyöhön kannustavan sosiaaliturvan kanssa, jos kannustavuudella tarkoitetaan etuuksien ja verotuksen suhteiden järjestämistä siten, että ”työnteko kannattaa aina”. Myöskään sosiaalimenojen pienentämisen kannalta asialla ei ole merkitystä. Karenssi vähentää vuosittain kansaneläkemenoja arviolta noin 25 miljoonalla markalla, mutta tästäkin ”säästöstä” kunnat maksavat huomattavan osan toimeentulotukena.

Kansaneläkkeen odotusaika on selkeässä ristiriidassa yhteiskunnassamme laajaa kannatusta nauttivan pohjoismaisen hyvinvointimallin kanssa. On syytä tähdentää, että muissa Pohjoismaissa kaikki työkyvyttömäksi todetut ihmiset kuuluvat heti työkyvyttömyyden alkamisesta lukien universaalin, koko väestön kattavan perusturvan piiriin. Näissä maissa sairausvakuutuksen päiväraha korvaa vain menetettyjä tuloja, mutta päivarahajärjestelmän ulkopuolelle jäävien ihmisten työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen ei liity minkäänlaisia karenssiaikoja.

Kel 39 §:n odotusaika on epäoikeudenmukainen, epätarkoituksenmukainen, hallinnollisesti vaikea ja lisäksi perustuslain perusoikeussäännösten kannalta erittäin kyseenalainen. Karensista säädettiin hätäisesti vuoden 1996 ennätysmäisten sosiaaliturvaleikkausten yhteydessä. Yleisesti ottaen laman aikana harjoitettu sosiaaliturvapoliittikka on saanut Suomessa jälkikäteen kohtuullisen arvosanan. Sosiaaliturvaan tehtiin mittavia leikkauksia, mutta pohjoismaisen hyvinvointimallin perusperiaatteet pystyttiin pääosin säilyttämään. Mittavien muutosten yhteydessä on jossakin määrin ymmärrettävää, että kaikkien toimenpiteiden vaikutuksia ei ehditty riittävästi selvittää. Kansaneläkkeen odotusaika on epäonnistunut lainmuutos, jonka merkitystä lainsäätäjä itsekään ei ilmeisesti kaikilta osin ymmärtänyt. Karenssi koskee pientä, puolustuskyvyttöä ja hajanaista ihmisjoukkoa, mutta kysymys on tär-

keä sekä yksittäisten ihmisten perusoikeuksien että pohjoismaisen mallin jatkuvuuden kannalta. Näiden periaatteiden kunnioittaminen vaatii

työkyvyttömyyseläkkeen karenssin pikaista poistamista.

KIRJALLISUUS

Hallituksen esitys (HE) 124/1995 Eduskunnalle sairauspäivärahajärjestelmän ja kuntoutuksen uudistamista koskevaiksi lainsäädännöksi

Hansson, Aino-Inkeri: Perusoikeuksista perusturvaa. *Socius* 1996: 8, 4–6

Huhtanen, Raija: Onko toimeentulo yksilön oikeus vai perheen velvollisuus? S. 91–113. Teoksessa: Kosonen, Pekka & Sakslin, Maija (toim.): Sosiaalietujen muutokset: vastuunjaon ongelma. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 29. Helsinki: Kansaneläkelaitos, 1998

Hytti, Helka: Päivärahan ja työkyvyttömyyseläkkeen rajankäyntiä. S. 201–212. Teoksessa: Juhlakirja Jaakko Pajula, II osa. Ihminen, tutkimus ja sosiaalivakuutus. Helsinki: Kansaneläkelaitos, 1989

Hytti, Helka: Alle 25-vuotiaiden nuorten työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen ja eläkkeeltä kuntoutuminen. Helsinki 2000 (käsi kirjoitus)

Maljanen, Timo & Niemelä, Heikki: Vuoden 1996 sairauspäivärahaudistuksen vaikutukset. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. Helsinki: Kela, 2000 (käsi kirjoitus). 2000a

Maljanen, Timo & Niemelä, Heikki: Vuoden 1996 sairauspäivärahamuutoksen vaikutuksia. S. 129–139. Teoksessa: Tutkimus suuntaa sosiaaliturvaa 2000-luvulle. Helsinki: Kansaneläkelaitos, 2000. 2000b

Sakslin, Maija: Suomen hallitusmuodon sosiaaliset perusoikeudet – osa kansallista ja EU:n jäsenvaltioiden yhteistä valtiosääntöperinnettä. *Lakimies* 94 (1996): 5–6, 885–908

Sosiaali- ja terveysturvaliokunnan mietintö (StVM) 25/1995 hallituksen esityksestä (HE) 124/1995 Eduskunnalle sairauspäivärahajärjestelmän ja kuntoutuksen uudistamista koskevaiksi lainsäädännöksi

Työkyvyttömyyseläkkeeseen liittyviä ongelmia selvittävän työryhmän (Letka) muistio. Työryhmämuistioita. Sosiaali- ja terveysturva-ministeriö 1998: 11.