

Ulla Tiililä, Hanna-Mari Heinonen, Markku Laatu
ja Hannu Mattila

Kelan hylkäävät sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläke- päätökset

**Millaiset ovat ymmärrettävien päätösten laatimisen
edellytykset?**

Kelan hylkäävät sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläkepäätökset

Kirjoittajat

Ulla Tiililä, FT, dosentti, erityisasiantuntija
Kotimaisten kielten keskus
etunimi.sukunimi@kotus.fi

Hanna-Mari Heinonen, VTM, tutkija
Kelan tutkimus
etunimi.sukunimi@kela.fi

Markku Laatu, VTL, erikoistutkija
Kelan tutkimus (31.12.2024 saakka)

Hannu Mattila, VTM, erikoistutkija
Kelan tutkimus
etunimi.sukunimi@kela.fi

© Kirjoittajat ja Kela

ISBN 978-952-284-222-0 (pdf)
ISSN 2984-3499
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-284-222-0>

Julkaisija: Kela, Helsinki 2025

Tiivistelmä

Raportissa kuvataan tuloksia kyselytutkimuksesta, jossa selvitettiin, miten Kelan sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläkepäättöksiä tekevät ratkaisuasiantuntijat kokevat mahdollisuutensa tehdä hallintolain 9. §:n mukaisia asiallisia, selkeitä ja ymmärrettäviä päätöksiä. Tarkastelun kohteena ovat hylkäävien sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläkepäättösten tekemisen tavat ja puitteet: päätöksiä koskevien lääkärinlausuntojen ja muiden taustatekstien hyödynnettävyys, ratkaisuasiantuntijoiden ja asiantuntijalääkäreiden yhteistyön toimivuus sekä kirjoittamisen tekniikka (fraasit ja tietojärjestelmät). Lisäksi tarkastellaan ratkaisuasiantuntijoiden näkemyksiä vakuutuslääkärijärjestelmän kehittämiseksi tehtyjen lakimuutosten toimivuudesta. Kyselyyn vastasi 238 ratkaisuasiantuntijaa (61 % kohdejoukosta).

Kyselyn tulokset osoittavat, että enemmistö ratkaisuasiantuntijoista kokee sekä asiantuntijalääkäreiden arvioiden että hylkäävien päätösten perustelujen viime vuosina selkeytyneen. Myös asiantuntijalääkäreiden ja ratkaisuasiantuntijoiden työnjako koetaan toimivaksi ja asiantuntijalääkäreiden osaamiseen luotetaan. Kehitettävääkin on. Työntekijät toivovat hakemisen ohjeistamisen parantamista, vanhentuneiden käsittelyjärjestelmien päivittämistä, allekirjoittamiskäytäntöjen uudistamista ja mahdollisuutta konsultoida asiantuntijalääkäreitä pikaviestimillä.

Tutkimuksen johtopäätöksenä todetaan, että sosiaaliturvan toimeenpano tulisi ymmärtää moniammatilliseksi ja teknisistä ratkaisuista riippuvaiseksi kieli- ja tekstityöksi. Etuuspäätösten ymmärrettävyyttä tulisikin parantaa keskittymällä lainsäädäntöuudistusten sijaan vahvemmin päätösten kirjoittamisen käytäntöihin.

Asiasanat (YSO): sairauspäivärahat, työkyvyttömyyseläkkeet, kuntoutustuki, päätökset, hylkäyspäätökset, päätöksenteko, asiantuntijat, vakuutuslääkärit, selkeäkielisyys, ymmärrettävyys, lainsäädäntö, ohjeet

Sisältö

1	Johdanto	6
1.1	Sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläke osana sosiaaliturvajärjestelmää	8
1.2	Hylkäävien päätösten kieli ja sen sääntely	9
1.3	Vakuutuslääkärijärjestelmä ja siihen kohdistunut kritiikki	10
1.4	Kritiikkiin reagoiminen: vakuutuslääkärijärjestelmän kehittäminen	11
2	Tutkimuskysymykset ja -menetelmät	14
3	Tulokset	17
3.1	Hakemuslomakkeen ja sen liitteiden hyödynnettävyys ratkaisutyössä	17
3.1.1	Hakemuslomakkeen toimivuus	18
3.1.2	Lisäselvitysten toimittaminen	22
3.1.3	Hoitavan lääkärin lausunnot lisäselvityksinä	23
3.2	Ratkaisuasiantuntijoiden ja asiantuntijalääkäreiden yhteistyö ja asiantuntijalääkäreiden lausunnot hylkäävien päätösten taustateksteinä	25
3.3	Lakimuutokset hylkäävien päätösten parantamisen keinona	31
3.3.1	Näkemyksiä lakimuutosten vaikutuksista	32
3.3.2	Asiantuntijalääkäreiden arvioiden ja lääketieteellisten perustelujen selkeys ja selkeytyminen	35
3.4	Kirjoittamisen tekniikka ja fraasit päätösten laatimisen tukena	39
3.4.1	Tietojärjestelmät työn tukena	40
3.4.2	Fraasit päätöstekstin pohjana	42
3.4.3	Pääsy tietolähteisiin ja tietojen siirtäminen päätökseen	47
3.4.4	Tekstin käsittelyn ja muokkauksen mahdollisuudet	48
3.5	Kelan ratkaisuasiantuntijoiden näkemyksiä sairausperusteisten etuuspäätösten allekirjoittamisesta	50
3.5.1	Sairausperusteisten etuuksien ratkaiseminen ratkaisijan ja asiantuntijalääkärin yhteistyönä	51
3.5.2	Asiantuntijalääkärin nimi päätökseen?	53
3.5.3	Ratkaisuasiantuntijoiden toiveet allekirjoituspulman ratkaisemiseksi	56

4	Päätelmät ja pohdinta	57
4.1	Päätösten taustatekstien laatu	57
4.2	Tekniset välineet ja fraasit palvelemaan ymmärrettävien päätösten tekemistä	59
4.3	Asiantuntijalääkäreiden ja ratkaisuasiantuntijoiden yhteistyö	59
4.4	Allekirjoittamisen problematiikka	61
4.5	Lakiuudistusten vaikutukset	61
5	Lopuksi: kehittämisen painopiste asiakkaan palvelupolulle	64
	Lähteet	65
	Liite	71

1 Johdanto

Suomalaisessa sosiaaliturvajärjestelmässä ihminen on oikeutettu toimeentulon turvaavaan etuuteen, jos hän on sairauden tai vamman takia kykenemätön tekemään työtä. Lyhytaikaisesti työkykynsä menettäneille voidaan myöntää Kelasta sairauspäivärahaa. Pysyvästi tai pidempiaikaisesti työkykynsä menettäneille voidaan puolestaan myöntää työkyvyttömyyseläkettä tai määräaikaista työkyvyttömyyseläkettä eli kuntoutustukea (kansaneläkelaki L 568/2007, 12. ja 13. §). Etuus myönnetään tai hylätään ja ratkaisu perustellaan kirjallisella päätöksellä, jonka tekee ratkaisuasiantuntija hakemuksen, hoitavan lääkärin lausunnon sekä asiantuntijalääkärin arvion pohjalta. Päätöksissä käytetään myös valmiita tekstikatkelmia, ns. fraaseja, joita Kelassa voi olla satojakin yhtä etuutta kohden.

Tässä julkaisussa raportoimme tuloksia kyselytutkimuksesta, jolla selvitimme, miten etuuspäätöksiä tekevät Kelan ratkaisuasiantuntijat kokevat mahdollisuutensa tehdä hallintolain 9. §:n vaatimusten mukaisia asiallisia, selkeitä ja ymmärrettäviä päätöksiä. Kyselyn aiheina ovat hylkääviä sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläkepäätöksiä koskevat toimintatavat ja -edellytykset. Keskityimme tarkastelussamme lääkärinlausuntojen ja muiden taustatekstien hyödynnettävyyteen, työkäytäntöihin, kuten yhteistyöhön asiantuntijalääkäreiden kanssa ja päätösten allekirjoittamiseen, sekä kirjoittamisen apuvälineisiin, kuten tietojärjestelmien ja fraasien toimivuuteen. Lisäksi kiinnostuksemme kohteena on, miten ratkaisuasiantuntijat kokevat päätöksiin kohdistuneiden kehittämistoimien, erityisesti lainsäädännön muutosten, vaikuttaneen päätösten tekemisen ja niiden ymmärrettävyyden edellytyksiin.

Päätökset sairauspäivärahasta ja työkyvyttömyyseläkkeestä asettuvat kahteen, toisiinsa liittyvään aihepiiriin, joissa molemmissa on nähty ongelmia ja kehittämisen tarvetta. Ne ovat ensinnäkin viranomaistekstejä, joiden vaikeaselkoisuudesta puhutaan paljon. Toiseksi ne liittyvät vakuutuslääkärijärjestelmään, jota puolestaan on sekä kritisoitu että kehitetty paljon. Molemmat teemat ovat hallinnon ja julkisten palvelujen kehittämisessä kestoaiheita, ja ne nousevat vuodesta toiseen esille esimerkiksi kansalaispalautteissa tai vaikkapa selvityksissä virkamiesetiikasta (ks. esim. Haverinen & Ilpala, 2025; Hyry, 2023; Salminen & Viinamäki, 2017). Toisaalta molempiin on suunnattu myös kehittämistoimia (esim. OKM, 2014; STM, 2014; ks. tarkemmin lukua 1.4). Vakuutuslääkärijärjestelmää on seurattu neuvottelukunnan voimin vuodesta 2014, ja tuorein neuvottelukunta on asetettu vuosiksi 2024–2027 (STM, 2024). Kelassa taas on satsattu tekstien selkeyttämiseen jo pitkään. Tätä kirjoitettaessa viimeisin varsinainen tekstien kehittämisohjelma oli vuosina 2020–2021 (Viinikka, 2022). Ajallisesti rajallisten ohjelmien ja hankkeiden sijaan Kelassa on satsattu pysyvään toimintaan. Kuuden vakinaisen kielenhuoltajan tiimi on Pohjoismaiden suurin.

Viranomaisteksteistä ja -kielestä puhuttaessa juuri Kelan päätökset tuodaan usein esille kielteisessä sävyssä (esim. Lepistö, 2024) mutta selvitysten mukaan ne ovat silti valtaosalle asiakkaista yleensä ymmärrettäviä (Niemelä & Pajula, 2014, s. 21). Viranomaistekstien vastaanottajina riskiryhmässä ovat kuitenkin ne asiakkaat, joiden elämäntilanne on keskivertokansalaisen elämäntilannetta heikompi, joiden ongelmat eivät ole selkeärajaisia tai joiden hakemaan etuuteen liittyy merkittävästi tarveharkintaa (Heinonen ym., 2011; myös Laatu, 2004). Nämä luonnehdinnat sopivat moniin niihin asiakasryhmiin, joiden hakemaan etuuteen liittyy asiantuntijalääkärin arvio.

Kyselymme kohdistuu erityisesti hylkäävien päätösten tekemiseen. Kelan antamista työkyvyttömyyseläkepäätöksistä oli esimerkiksi vuonna 2016 melkein puolet (42 %) hylkääviä. Hylkäysosuuden määrä on myös ollut jo pitkään kasvussa. (Perhoniemi ym., 2018.) Yhtenä syynä kasvulle on esitetty, että eläkkeen hakemisen alttius on kasvanut muun muassa taloudellisten taantumien yhteydessä ja työttömyyden kasvun jälkiseurauksena. Luultavasti taustalla on kuitenkin monenlaisia syitä, jotka yhdessä selittävät kasvavaa hylkäävien päätösten osuutta (Blomgren & Virta, 2012; ks. myös Peuhkurinen & Kivipelto, 2024, s. 11–12). Yhteistä hylkääville päätöksille on se, että toimitettujen lääkärintlausuntojen ja selvitysten perusteella hakijan ei ole arvioitu menettäneen työkykyään tavalla, jota lainsäädännössä edellytetään. Käytännössä hylkäykset perustuvat lähes aina Kelan asiantuntijalääkärin arvioon. Myönteisen tai kielteisen päätöksen saaminen vaikuttaa vahvasti asiakkaan kokemukseen ja tyytyväisyyteen. Jos asiakas saa hylkäävän päätöksen, päätös voi jo pelkästään sen takia tuntua vaikeasti ymmärrettävältä.

Kuvaamme tässä raportissa aluksi taustoituksena sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläkepäätöksiin ja niiden perustelemiseen liittyvää lainsäädäntöä sekä sitä, millaisia ilmiöitä ja ongelmia liittyy näiden päätösten tekemiseen ja siihen liittyvään vakuutuslääkärijärjestelmään. Olennaista on, että järjestelmässä on kahdenlaisia lääkäreitä, nimittäin hoitavia lääkäreitä ja asiantuntijalääkäreitä, ja näillä on prosessissa eri roolit. Kerromme myös, miten tätä kahden lääkärin järjestelmää on kritisoitu ja miten kritiikkiin on vastattu. Tämän jälkeen esittelemme tutkimuksemme käytännön toteutusta ja kyselyaineiston analysoimiseen käyttämiämme menetelmiä. Kyselymme tulokset on jaettu viiteen alalukuun. Tarkastelemme tulosluvuissa ymmärrettävien päätösten tekemisen edellytyksiä hakemuslomakkeiden ja sen liitteiden (luku 3.1), työntekijöiden välisen yhteistyön ja asiantuntijalääkäreiden arvioiden (luku 3.2), järjestelmän parantamiseen pyrkineiden lakimuutosten (3.3), kirjoittamisen tekniikan ja fraasien (luku 3.4) sekä päätösten allekirjoittamiskäytäntöjen (luku 3.5) näkökulmasta. Koska tarkastelumme kattaa näin ollen monenlaisia hylkäävien päätösten toimeenpanoon liittyviä kysymyksiä, pohjustamme kutakin tarkastelunäkökulmaa tarkemmin vasta kyseisessä tulosluvussa ja keskustelutamme tuloksia aiemman, kussakin

kohdassa relevantin, tutkimuksen kanssa. Raportin lopussa esitämme yhteenvetoa kyselymme keskeisistä tuloksista ja pohdimme tulosten perusteella tehtäviä johtopäätöksiä päätösten ymmärrettävyyden edellytysten parantamisesta.

1.1 Sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläke osana sosiaaliturvajärjestelmää

Sairauspäiväraha ja työkyvyttömyyseläke ovat keskeisiä osia suomalaisessa syyperusteisessa sosiaaliturvajärjestelmässä. Ihminen on perustuslain (L 731/1999, 19. §) mukaan oikeutettu toimeentulon turvaan, jos hän on esimerkiksi sairauden tai työkyvyttömyyden perusteella kykenemätön hankkimaan tuloaan itse. Tarkeimmin oikeuksista etuuksiin säädetään muun muassa sairausvakuutuslaissa (L 1224/2004, 8. luku, 4. §) ja kansaneläkelaisissa (L 568/2007, 3. luku, 12. §). Jos ihminen menettää työkykynsä lyhytaikaisesti, hän voi saada Kelasta sairauspäivärahaa. Pysyvästi tai pidempiaikaisesti työkykynsä menettänyt voi päästä työkyvyttömyyseläkkeelle tai saada määräaikaista työkyvyttömyyseläkettä eli kuntoutustukea.¹ Työkyvyttömyyseläkettä voi saada sekä Kelasta että työeläkeyhtiöstä, ja päätöksen eläkkeestä tekee joko Kela, työeläkeyhtiö tai molemmat yhdessä. (Kela, 2024.)

Sekä sairauspäivärahan että työkyvyttömyyseläkkeen myöntämistä koskeva harkintavalta on asiaa käsittelevällä viranomaisella, joka antaa ratkaisun eli hallintopäätöksen asiasta. Kelassa tätä harkintavaltaa käyttävät etuuspäätöksiä tekevät ratkaisuasiantuntijat, jotka tukeutuvat harkinnassaan etuuksien myöntämisedellytyksiä ja niiden täytäntöönpanoa koskeviin säädöksiin sekä niitä tulkitseviin ja täsmentäviin Kelan omiin etuusohjeisiin. Etuusasian ratkaisussa pohjana ovat asiakkaan tai toisinaan työnantajan toimittama hakemus, hoitavan lääkärin lausunnot sekä Kelan asiantuntijalääkäreiden arviot. Ratkaisuun vaikuttavat sekä sosiaalis-taloudelliset että lääketieteelliset seikat (Honkanen, 2014, s. 160), ja ”lakeja sovellettaessa ja määritelmiä tulkittaessa keskeisessä asemassa ovat vakuutuslääkärit” (Honkanen, 2014, s. 161; ks. myös Kotkas & Kalliomaa-Puha, 2014, s. 204).

Sairauspäiväraha ja työkyvyttömyyseläke asettuvat ihmisen elämäntilanteen kannalta usein jatkumolle: jos sairaus pitkittyy ja kroonistuu, tulee alun perin väliaikaiseksi tulkitusta työkyvyttömyydestä lopulta pysyvää. Molemmat edustavat sosiaaliturvan toimeenpanoa ja ovat osa työtä, jota on luonnehdittu tietointensiiviseksi ammattityöksi (Rajavaara, 2014, s. 140). Sairauspäiväraha ja työkyvyttömyyseläke kuitenkin myös eroavat toisistaan. Sairauspäivärahaa hakee usein

1 Viittaamme jatkossa yksinkertaisuuden vuoksi sekä työkyvyttömyyseläkkeeseen että kuntoutustukeen työkyvyttömyyseläkkeenä.

työnantaja, työkyvyttömyyseläkettä on haettava itse. Työkyvyttömyyseläkepääätös on hakijalle sekä taloudellisesti että henkisesti merkittävä, ja siihen liittyvää päätöksentekoa kritisoidaan julkisuudessa paljon (Honkanen, 2014, s. 157–158). Silti myös sairauspäivärahapäätöksissä on runsaasti eri seikkoja, joita päätöksen tekijän on otettava huomioon (ks. esim. Rajavaara, 2014, s. 140).

Sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläkeratkaisut tehdään teknisesti omissa erillisissä käsittelyjärjestelmissään. Päätöstekstin muotoilemisessa onkin keskeistä, miten käsittelyjärjestelmä ohjaa työntekijää päätöksen ja sen perusteluiden rakentamisessa sekä miten käsittelyjärjestelmä mahdollistaa eri järjestelmissä tai rekistereissä sijaitsevien asiakirjojen ja tietojen käyttöä. Merkitystä on esimerkiksi sillä, onko tieto helposti kopioitavissa päätökselle vai pitääkö tietoa siirtää asiakirjasta toiseen käsin, mikä on hidasta ja altistaa virheille.

1.2 Hylkäävien päätösten kieli ja sen sääntely

Päätökset ovat tekstejä, siis kielellisiä merkityskokonaisuuksia, joten niiden ymmärrettävyys ja hyväksyttävyys asiakkaalle ovat kiinni siitä, millaisia kielellisiä valintoja on tehty.² Etuuspäätöksissä käytettävää kieltä säätelee ennen kaikkea hallintolaki, jonka mukaan viranomaisen on käytettävä asiallista, selkeää ja ymmärrettävää kieltä (9. §). Oli kyseessä sitten myöntävä tai kielteinen päätös, siihen on myös annettava perustelut (44. ja 45. §). Oikeudellisesti perustelemisselvollisuus pohjaa aina perustuslakiin asti; oikeus saada perusteltu päätös on yksi kansalaisen perusoikeuksista (Hurskainen, 2003, s. 333–335). Perusteluissa on hallintolain (45. §) mukaan ilmoitettava, mitkä asiat (esim. asiakkaan tai asiantuntijoiden toimittamat selvitykset) ovat vaikuttaneet ratkaisuun, ja mainittava ne oikeudelliset säännökset, joihin päätös perustuu.

Kielen varassa syntyy lain vaatima asiallisuus, selkeys ja ymmärrettävyys, mutta myös esimerkiksi argumentoinnin loogisuus ja laatu (ks. esim. Tiililä, 2007, s. 193–210). Päätösten ymmärrettävyys kytkeytyy myös ihmisten käsityksiin niiden oikeudenmukaisuudesta ja hyväksyttävyydestä. Oman oikeustajun mukainen päätös on helpompi ymmärtää kuin päätös, joka sotii sitä vastaan, mikä tuntuu kohtuulliselta ja oikealta. Toisaalta päätösten ja niiden perustelujen ymmärrettävyys voi helpottaa niiden hyväksymistä ja lisätä myös viranomaista kohtaan tunnettua luottamusta. Kielellisillä ratkaisuilla vaikutetaan siis oikeudenmukaisuuden kokemukseen monella tapaa. Päätöksessä tehdyt kielelliset valinnat ovat

2 Toisin kuin monesti luullaan, kielelliset kysymykset eivät ole pelkästään sana- tai virketason ilmiöitä. Kielentutkimuksessa tarkastellaan verbaalisten aineiden rinnalla muita merkitysjärjestelmiä, kirjoitetuissa teksteissä esimerkiksi visuaalisia elementtejä. Lisäksi kielenkäyttöä ei tarkastella vain staattisena tuotteena vaan myös dynaamisena prosessina. (Ks. esim. Luodonpää-Manni ym., 2020.)

keskeinen tekijä vuorovaikutuksen oikeudenmukaisuuden kokemuksessa, mutta myös menettelytapojen oikeudenmukaisuudessa. (Oikeudenmukaisuuden lajeista ks. esim. Salminen, 2010, s. 10–12; Sulander, 2018, s. 19–23.)

Erityisen painava tarve muotoilla ja perustella päätös huolellisesti on silloin, kun päätös on hylkäävä eli asiakas ei saa hakemaansa etuutta. Silloin on myös isoin riski sille, että päätös on vaikea ymmärtää ja hyväksyä. Asiallisella, selkeällä ja ymmärrettävällä kielellä välitetään asiasta riittävästi informaatiota, mutta tehdään myös tunnekokemukseen vaikuttavaa työtä, mikä parhaimmillaan tukee asiakasta myös pettymystä aiheuttavan päätöksen vastaanottamisessa.

Kelassa päätösten kieliasuun vaikuttaa merkittävästi niiden tuottamisen tapa. Etuuspäätösten antamista on jo vuosikymmenten ajan nopeutettu hyödyntämällä erilaisia sähköisiä päätöksentekojärjestelmiä: kaikki Kelan etuuspäätökset tehdään sähköisessä käsittelyjärjestelmässä ja päätökset pohjautuvat ainakin osittain valmiisiin tekstifraaseihin, joita käsittelijät muokkaavat ja täydentävät asiakkaan tilanteeseen sopiviksi. Näitä fraaseja voi olla jopa satoja yhtä etuutta kohden. Fraaseilla on suuri merkitys siinä, millaiseksi tekstikokonaisuus muodostuu ja miten päätökset perustellaan. Monet päätöstekstien kieliasun ja myös perustelemisen piirteistä ja ongelmista ovatkin johdettavissa kirjoittamisen tekniikkaan ja fraasien käyttöön (Tiililä, 2015; Tiililä & Verronen, 2014).

1.3 Vakuutuslääkärijärjestelmä ja siihen kohdistunut kritiikki

Sekä sairauspäivärahaa että työkyvyttömyyseläkettä koskevaan päätösprosessiin voi osallistua kahdenlaisia lääkäreitä. Hoitava lääkäri tutkii potilaan ja laatii sen pohjalta hänen terveydestään lausunnon. Vakuutus- ja asiantuntijalääkäreiden³ tehtävänä puolestaan on hoitavan lääkärin kirjoittamien lausuntojen ja asiakkaan hakemuksessa ja sen liitteissä toimittamien tietojen pohjalta arvioida sairastuneen työ- ja toimintakykyä sekä sitä, täyttyvätkö työkyvyttömyydelle laissa asetetut kriteerit. (Kela, 2024.) Toisin kuin hoitavat lääkärit, asiantuntijalääkärit perustavat arvionsa pelkästään kirjalliseen materiaaliin, eivätkä he siis tapaa potilaita henkilökohtaisesti. Hoitavan lääkärin ja asiantuntijalääkärin erilaisia rooleja on luonnehdittu (Kattelus, 2021, s. 300) seuraavasti: ”Vakuutuslääkärin tehtävänä on suhteuttaa tämä [hoitavalta lääkäriltä saatu tieto] kulloinkin sovellettavaan ratkaisukäytäntöön, joka perustuu muihinkin kuin lääketieteellisiin tietoihin.”

3 Puhumme osittain synonyymisesti vakuutus- ja asiantuntijalääkäreistä, vaikka nimikkeet eivät ole täysin synonyymiset. Puhumme vakuutuslääkäreistä erityisesti silloin, kun kerromme koko järjestelmää kohtaan kohdistuneesta kritiikistä ja kehittämistoimista. Silloin, kun on puhe nimenomaan Kelan lääkäreistä, puhumme asiantuntijalääkäreistä, mutta he toimivat osana järjestelmää, jota kutsutaan vakuutuslääkärijärjestelmäksi.

Tätä kahden lääkäriryhmän järjestelmää, niin sanottua vakuutuslääkärijärjestelmää, onkin kritisoitu vuosikymmenten ajan, ja kritiikki koskee myös muita eläke- ja vakuutuslaitoksia kuin Kelaa (ks. esim. Smith, 2020). Ihmisten on ollut vaikea hahmottaa, mikä on vakuutus- tai asiantuntijalääkäriin rooli, ja myös laajemmin, millainen työnjako eri lääkäreillä ja ratkaisuasiantuntijoilla on. Vakuutuslääkäreiden toiminta sijoittuu myös kymmenen kärkeen, kun kansalaisilta on kyselty näkemyksiä herkästi korruptiolle altistuvista aloista (Salminen & Viinamäki, 2017, s. 17). Kansalaiset kokevat, että päätöksiä tehdään arveluttavin perustein tai mielivaltaisesti (Salminen & Viinamäki, 2017, s. 20; ks. myös Hietikko, 2021).

Aiheesta on tehty yli puoluerajojen lukuisia kirjallisia kysymyksiä hallitukselle.⁴ Vuonna 2018 kansalaiskritiikki kiteytyi lähes 60 000 suomalaisen allekirjoittamaan kansalaisaloitteeseen (KAA 4/2018 vp), jolla järjestelmää haluttiin uudistaa. Syyskuussa 2018 järjestelmän kehittämiseen otti kantaa myös korkein oikeus (KKO). Se esitti valtioneuvostolle, että asiaan liittyvää lainsäädäntöä täydennettäisiin siten, että Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) tehtäväksi säädettäisiin työtapaturma- ja ammattitautiasioissa antaa KKO:lle pyynnöstä vakuutuslääketieteellisiä asiantuntijalausuntoja (KKO, 2018).

1.4 Kritiikkiin reagoiminen: vakuutuslääkärijärjestelmän kehittäminen

Kritiikkiin on vuosien varrella reagoitu monin tavoin. Vuonna 2013 sosiaali- ja terveysministeriö asetti vakuutuslääkärijärjestelmän kehittämisen työryhmän.⁵ Työryhmän tuli tehdä toimenpideohjelma (STM, 2012), jolla pyrittiin ”lisäämään vakuutuslääkärijärjestelmän ja koko sosiaalivakuutusjärjestelmän läpinäkyvyyttä sekä kansalaisten luottamusta järjestelmään”.

Demokratiassa keskeinen keino reagoida yhteiskunnallisiin muutoksiin ja vaikuttaa kehityksen suuntaan on lainsäädäntö, ja lainsäädännöllä ohjataan erityisesti viranomaistoimintaa (esim. Ervasti, 2022, s. 71; myös Keinänen & Pälvimäki, 2022). Myös vakuutus- ja asiantuntijalääkärijärjestelmän kehittämiseksi on tehty useita lainsäädännön muutoksia, joista ensimmäinen tämän vakuutuslääkärijärjestelmän kehittämisen työryhmän työn pohjalta.

4 Eduskunnan valtiopäiväasiakirjojen verkkosivuilla haku sanalla vakuutuslääkäri tuotti 20.5.2025 kirjallisissa kysymyksissä 22 tulosta (esim. KK 1/2011 vp.; KK 182/2011 vp.; KK 384/2012 vp.; KK 184/2016 vp.; KK 119/2018 vp.; KK 242/2024 vp.)

5 Tämän kyselyn ja raportin tekijöistä Ulla Tiirilä oli mukana työryhmän päätösten perustelujen alaryhmässä.

Työryhmän esityksen (STM, 2014) ja hallituksen esityksen (HE 109/2014) mukaisesti muutettiin ensin tapaturmavakuutuslakia, Kansaneläkelaitoksesta annettua lakia (L 731/2001) sekä seitsemää muuta työeläkelakia. Kela-lakia muutettiin siten, että pykälän 22 tilalle tuli seuraavanlainen, uusittu pykälä:

Kansaneläkelaitoksen asiantuntijalääkäri

Laillistetun lääkärin tai hammaslääkärin on merkittävä perusteltu arvionsa asiakirjoihin osallistuessaan etuusasian valmisteluun. Arvio voidaan merkitä asiakirjoihin noudattamatta terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 23 §:ssä säädettyjä lääkintölaillisia todistuksia ja lausuntoja koskevia muotovaatimuksia.

Muutos tähtäsi erityisesti päätöksen tekemisen prosessin ja yhteistyön parantamiseen, minkä ajateltiin parantavan päätösten lääketieteellisiä perusteluja. Myös lääkäreiden tekstien vaikutus päätöksiin otettiin huomioon. (HE 109/2014, luku 3.2.) Perustelemisen yksityiskohdista säädettiin myös pykälässä 22 a:

Etuuspäätöksen perusteleminen

Etuuspäätöksen perustelemiseen sovelletaan, mitä hallintolain (434/2003) 45 §:ssä säädetään. Jos Kansaneläkelaitos hylkää etuushakemuksen kokonaan tai osittain ja päätös perustuu keskeisiltä osin lääketieteellisiin seikkoihin, päätöksen perustelujen tulee sisältää arviointiin pääasiallisesti vaikuttaneet seikat ja näiden seikkojen pohjalta tehdyt johtopäätökset.

Asiaan liittyvää lainsäädäntöä uudistettiin myös vuonna 2020. Tuolloin taustalla oli erityisesti reagoiminen kansalaisaloitteessa (KAA 4/2018 vp) esitettyyn kritiikkiin. Kiinnostavaa on, että kansalaiskritiikki kohdistui erityisesti siihen, että edellisessä lakiuudistuksessa (esim. Kela-laki 22. §) lääkärin säädettiin voivan merkitä arvionsa noudattamatta tiettyjä muotovaatimuksia. Kansalaisaloitteessa nähtiin, että vapautus tästä muotovaatimuksesta johti siihen, että vakuutus- ja eläkelaitosten lääkäreillä oli ”lain suojaama oikeus tehdä päätöksiä ilman vastuuta lausunnoistaan” (KAA 4/2018 vp). Tämä kritiikki otettiin seuraavassa lakiuudistuksessa huomioon, ja esimerkiksi Kela-lain pykäläksi 22 tuli tässä uudistuksessa tällainen:

Kansaneläkelaitoksen asiantuntijalääkäri

Laillistetun lääkärin tai hammaslääkärin on merkittävä perusteltu arvionsa asiakirjoihin osallistuessaan etuusasian valmisteluun ja vahvistettava se sanoin ”käytettävissä olevien tietojen, asiantuntemukseni ja

omantuntoni kautta” Merkinnät on tehtävä selkeästi ja yleisesti tunnettuja käsitteitä käyttäen niin, että niitä voidaan hyödyntää perusteltaessa päätöstä.

Eri vuosina tehtyjen lakiuudistusten lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö asetti vuonna 2014 vakuutusasioiden käsittelyn neuvottelukunnan (2014–2015). Neuvottelukunnan toimintaa on siitä lähtien jatkettu (nimellä vakuutuslääkäritoiminnan kehittämisen neuvottelukunta), ja tätä raporttia kirjoitettaessa tuorein neuvottelukunta on asetettu ajalle 1.5.2024–30.4.2027. Lakimuutosten ja neuvottelukunnan asettamisen lisäksi kehittämistoimenpiteinä on tuotu esille STM:n toteuttamat etuuksien ja korvausten hakemista esittelevät verkkosivut, joissa on avattu myös vakuutuslääkäreiden toimenkuvaa (ks. Risikko, 2014; Smith, 2020, s. 73). Siitä, miten lakimuutoksiin on eri eläkelaitoksissa reagoitu, ei ole kattavaa tietoa (ks. kuitenkin Smith, 2020, s. 71–79).

2 Tutkimuskysymykset ja -menetelmät

Kysely suunniteltiin ja toteutettiin Kelan tutkimusyksikön ja Kotimaisten kielten keskuksen (Kotus) asiantuntijoiden yhteistyönä. Kela ja Kotus ovat sinänsä tehneet jo pitkään yhteistyötä sekä tutkimuksen (Raevaara ym., 2013) että kielenhuollon parissa (esim. Heikkilä & Viertiö, 2002). Tämän kyselyn taustalla oli Ulla Tiililän työkierto Kelan viestintäyksikössä 15.11.2018–31.1.2019. Työkierron aikana hänen tehtävänänsä oli työkyvyttömyyseläkepäätöksiin liittyvä kehittämistyö, ja idea kyselystä syntyi tuolloin.⁶ Kyselylomakkeen suunnittelussa saimme apua Kelan sisältä muun muassa osaamiskeskuksista, asiantuntijalääkäriyksiköstä ja tutkimusyksikön asiantuntijoilta. Lisäksi muutama sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläkkeitä käsittelevä ratkaisuasiantuntija testasi kyselylomaketta etukäteen ja teimme lomakkeeseen testikierroksen jälkeen muokkauksia.

Aikaisempina vuosina tehdyn sekä itse kyselyyn liittyvän pohjatyon perusteella hypoteesinamme oli, että lakimuutokset eivät välttämättä ole paras tai ainakaan riittävä instrumentti asiantuntijalääkäreiden työhön liittyvien päätösten kehittämisessä, vaan huomiota tulisi kiinnittää kirjoittamisen olosuhteisiin ja käytänteisiin. Kyselyssä lähdettiinkin selvittämään, miten etuuspäätöksiä tekevät ratkaisuasiantuntijat kokevat työnsä välineet, olosuhteet ja edellytykset. Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

- Miten kirjoittamisen tekniikka palvelee asiallisen, selkeän ja ymmärrettävän päätöksen ja perustelujen tekemistä?
- Millainen rooli on taustateksteillä, erityisesti vakuutuslääkäreiden arvioilla päätöksen ja perustelujen laatimisessa?
- Minkälainen rooli valmiilla fraaseilla työntekijöiden kokemuksen mukaan on (tai tulisi olla) sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläkepäätösten tekemisessä?
- Minkälaisia ongelmia ratkaisuasiantuntijat näkevät tämänhetkisessä etuuden käsittelyprosessissa nimenomaan päätösten ja päätöksentekoprosessin ymmärrettävyyden näkökulmasta?

Näiden lisäksi halusimme tietoa siitä, miten asiantuntijalääkärijärjestelmän osana työskentelevät ratkaisuasiantuntijat kokevat Kela-lain muutosten (L 875/2014 ja L 212/2021) vaikutukset: ovatko päätökset ja perustelut muuttuneet lainmuutosten myötä.

⁶ Tiililä tutustui työkierron aikana 50 työkyvyttömyyseläkepäätökseen, niiden fraaseihin sekä ratkaisuasiantuntijoiden käytännön työhön. Työkierron ja sen sisällön toteuttamisessa merkittävä rooli oli Kelan kielenhuoltopäällikkö Jenni Viinikalla, joka oli myös myöhemmin kyselyn suunnittelussa jonkin verran mukana. Molempien osapuolten aikataulujen vuoksi kyselyä päästiin kunnolla edistämään vasta vuonna 2022.

Tutkimuskysymyksiin haettiin vastauksia laatimalla kyselyyn neljä väitepohjaista kysymyspatteristoa sekä näihin liittyviä avokysymyksiä. Vastausten tarkempaa analyysiä varten kysely sisälsi myös taustoittavia kysymyksiä muun muassa vastaajan työhistoriasta ja koulutustaustasta. Teemoina väitepohjaisissa kokonaisuuksissa olivat ensinnäkin intertekstuaaliset seikat:⁷ selvitimme, millainen kokemus ratkaisuasiantuntijoilla on hakemuslomakkeen ja sen liitteiden, kuten hoitavien lääkärien lausuntojen, hyödynnettävyydestä ratkaisutyössä. Toisena teemana olivat työhön liittyvät käytännöt, menettelytavat ja vuorovaikutus, erityisesti yhteistyö asiantuntijalääkäreiden kanssa, sekä eri ammattiryhmien välisen työnjaon selkeys, myös allekirjoittamisen käytännöt. Kolmannen kysymyspatteriston teemana olivat kirjoittamisen tekniset järjestelmät ja apuneuvot: onko esimerkiksi perusteluille riittävästi tilaa ja onko päätösten muotoilemiseen tarjolla riittävästi sopivia fraaseja. Neljäs teema liittyi lainsäädäntöön. Kysyimme, miten ratkaisuasiantuntijat kokevat päätösten perustelujen ja perustelumahdollisuuksien viime vuosina kehittyneen. Lisäksi kysyimme näkemystä tehtyjen lakimuutosten vaikutuksesta. Avokysymykset noudattivat samoja teemoja ja tarjosivat vastaajille mahdollisuuden kertoa aiheista omin sanoin sekä nostaa esille uusia teemoja. Kyselyn kohderyhmänä olivat sairauspäivärahapäätösten ja työkyvyttömyyseläkepäätösten tekijät, ja fokus oli erityisesti hylkäävissä päätöksissä.

Itse kysely toteutettiin 26.9.–11.10.2023. Kysely oli sähköinen, ja se osoitettiin kaikille Kelan sairauspäiväraha- tai osasairauspäivärahapäätöksiä ja työkyvyttömyyseläke- tai kuntoutustukipäätöksiä tekeville toimihenkilöille. Kyselyyn vastaamisesta lähetettiin yksi muistutusviesti. Ensin mainitun ryhmän eli erilaisia sairauspäivärahapäätöksiä tekevistä 324 henkilöstä kyselyyn vastasi 201 eli vastausosuus oli 62 %. Jälkimmäisen ryhmän 68 henkilöstä kyselyyn vastasi 37 eli vastausosuus oli 54 %. Kyselyn koko kohdejoukosta vastausosuus oli 61 %.

Kyselyssä käytetyt strukturoidut kysymykset olivat kahdentyypisiä. Vastaajilta tiedusteltiin asteikolla erittäin harvoin tai ei koskaan, melko harvoin, silloin tällöin, melko usein tai erittäin usein tai jatkuvasti, miten usein he ovat viimeksi kuluneen vuoden aikana joutuneet työssään erilaisiin tilanteisiin. Toisissa kysymyksissä vastaajia pyydettiin ottamaan työkokemuksensa pohjalta kantaa erilaisiin väitteisiin asteikolla täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, täysin eri mieltä tai en osaa sanoa. Tulokset on raportoitu vastausten jakaumina – kysymyksen mukaan joko koko tutkimusjoukon vastaukset yhteenlaskettuna tai kahden tutkimusryhmän vastaukset erikseen. Koko tutkimusjoukkoa koskevia analyysejä tehtäessä aineiston havaintoja on painotettu kahden tutkimusryhmän erisuuruisten otantasuhteiden vuoksi niin, että

7 Asetelma voidaan nähdä intertekstuaalisena, mutta kysymyksessä ei ole tavanomainen, lingvistinen intertekstuaalinen tutkimus, jossa esimerkiksi analysoidaan yhden tekstin vaikutusta toiseen tekstiin tai tekstiverkoston suhteita. (Ks. esim. Heikkinen ym., 2012.)

aineisto on ratkaisuasiantuntijoiden ratkaisemien etuuksien mukaan tarkasteltuna edustava. Tuloksia raportoitaessa alkuperäisiä vastausvaihtoehtoja on joissain tilanteissa yhdistetty.

Avoimia vastauksia on ryhmitelty laadullisen sisällönanalyysin perusteella, jossa on siis haettu asiasisältöisiä vastauksia kysymyksiin. Joidenkin avokysymysten kohdalla vastausten ryhmittelyssä hyödynnettiin myös Atlas.ti-ohjelmistoa.

Avovastauksista olisi ollut mahdollista tehdä diskurssianalyysiä tai muuta lingvististä analyysiä, jossa olisi asiasisällön lisäksi kiinnitetty huomiota vaikkapa siihen, miten vastaaja asemoituu kyselyyn tai omaan tietoonsa (ks. Tiililä, 2002). Tällainen analyysi rajattiin kuitenkin tutkimuksen ulkopuolelle. Kyselyn tekijät edustavat eri tieteenaloja, ja erityisesti lingvistisessä tutkimuksessa laadulliset aineistot nähdään yhtä relevantteina kuin määrälliset aineistot. Kysely valmiiden väitteiden pohjalta ja avovastaukset ovat nähtävissä eri menetelminä, jotka tuottavat erityyppistä tietoa ja joskus erilaisia tuloksiakin (ks. Tiililä, 2007, s. 217–219; myös Haapakoski ym., 2020). Siksi raportissa on avovastauksien sitaatteja jonkin verran enemmän kuin tavanomaisessa yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa.

Seuraavassa luvussa raportoimme kyselymme tulokset. Osa tuloksista esitetään kuvioina, osa liitetaulukoissa, joihin viittaamme tekstin sisällä. Lisäksi kuvaamme ja analysoimme kyselyllä saatuja avovastauksia. Avovastauksiin on merkattu sitaatin alle lyhenteenä vastaajan työnkuva (SP-ratkaisija = sairauspäiväraha-hakemuksia käsittelevä ratkaisuasiantuntija tai TK-ratkaisija = työkyvyttömyyseläke- tai kuntoutustukihakemuksia käsittelevä ratkaisuasiantuntija) ja työkokemuksen pituus kyseisen etuuden käsittelijänä (liitetaulukko 1).

3 Tulokset

3.1 Hakemuslomakkeen ja sen liitteiden hyödynnettävyys ratkaisutyössä

Sekä sairauspäiväraha että työkyvyttömyyseläke myönnetään tai evätään *hakemuksen* perusteella. Niitä (kuten useimpia muitakin Kelan etuuksia) varten asiakkaan on toimitettava Kelaan paitsi hakemuslomake myös erilaisia asian käsittelyyn tarvittavia liitteitä. Hakemuksen voi täyttää Kelan verkkosivuilla tai vaihtoehtoisesti sen voi postittaa tai toimittaa paperimuodossa Kelan palvelupisteisiin. Jos ihminen on sairastuessaan työsuhteessa ja hänelle maksetaan sairausajalta palkkaa, sairauspäivärahaa hakee työnantaja, ja nämä hakemukset tulevat Kelalle palkkatietoilmoituksella tulorekisterin kautta.

Etenkin viimeisen 10 vuoden aikana on Kelan palvelupisteitä eri puolilla Suomea vähennetty ja myös muiden kuin työnantaja-asiakkaiden asiointia on ohjattu enenevässä määrin verkkoon. Kelan verkkosivuilla (www.kela.fi) on myös sekä sairauspäivärahan että työkyvyttömyyseläkkeen ja kuntoutustuen hakijoille erilaisia etuutta ja sen hakuprosessia koskevia ohjeita. Niissä muun muassa neuvotaan hakemuksen täyttämisessä ja kerrotaan, mitä liitteitä hakemuksessa tarvitaan. Tarvittaessa Kela tarjoaa asiakkaille vastaavaa apua etuuksien hakemiseen myös palvelupisteissä ja puhelinpalvelussa.

Hakemuslomakkeen ja sen liitteiden sisältöön ja määrään vaikuttavat myönnettävän etuuden lakisääteiset ehdot. Yleistäen: mitä enemmän etuuden myöntäminen edellyttää tapauskohtaista harkintaa, sitä tarkempia selvityksiä eli liitteitä hakemuslomakkeen ratkaisemiseksi tarvitaan. Paljon tarveharkintaa edellyttäviä etuuksia koskevat hakemuslomakkeet ovat lisäksi usein pidempiä, yksityiskohtaisempia ja asiakkaan kannalta työläämpiä täyttää.

Sairauspäivärahashakemus (lomake SV 8) on nelisivuinen hakemuslomake, jossa kysytään asiakkaalta selvitystä muun muassa hänen elämäntilanteestaan ennen sairastumista, mahdollisen työsuhteen luonteesta ja kestosta, sairastumisen heijastumisesta omaan työkykyyn ja asiakkaan tuloista sairastumisen aikana. Jos asiakkaan työkyvyttömyys on seurausta tapaturmasta, asiakkaan täytyy hakemuksen ja lääkärinlausunnon lisäksi toimittaa Kelaan myös selvitys tapaturmasta (SV 143).

Työkyvyttömyyseläkehakemus (ETK/Kela 7002) puolestaan on kuusisivuinen lomake, joka sisältää sairauspäivärahashakemuksen lailla kysymyksiä elämäntilanteesta sekä työsuhteesta ja työtehtävien sisällöstä ennen sairastumista. Lisäksi

kysytään muun muassa työkyvyttömyyttä aiheuttavan sairauden tai vamman hoidosta ja siihen sisältyvistä tutkimuksista, kuntoutusmahdollisuuksien selvittämisestä ja siitä, missä asiakasta on sairauden takia hoidettu.

Sekä sairauspäivärahan että työkyvyttömyyseläkkeen myöntämistä koskeva harkinta perustuu keskeisiltä osin sen arviointiin, kuinka vakavasti toimintakyky on sairauden vuoksi heikentynyt. Siksi molemmissa etuuksissa tarvitaan hakemuksen liitteeksi aina ainakin hoitavan lääkärin *A-* tai *B-lausunto*.

Selvitimme kyselyssä ratkaisuasiantuntijoiden näkemyksiä siitä, miten nämä sairauspäivärahaa ja työkyvyttömyyseläkettä koskevat hakemuslomakkeet ja Kelaan toimitetut lisäselvitykset – kuten hoitavan lääkärin lausunnot – palvelevat etuuspäätöksen tekemistä. Selvitimme paitsi lomakkeiden kysymysten kattavuutta ja hoitavien lääkäreiden lausuntojen laatua myös sitä, miten asiakkaat ratkaisuasiantuntijoiden kokemuksen mukaan ovat täyttäneet hakemuslomakkeet ja kuinka usein asiakkaat jättivät toimittamatta Kelaan lisäselvityksiä, vaikka niitä on pyydetty.

3.1.1 Hakemuslomakkeen toimivuus

Niin sairausperusteisten kuin muidenkin hakemuslomakkeiden tulisi olla lain-säädännön kannalta tarkoituksenmukaisia eli Kelan ratkaisuasiantuntijoiden tulisi pystyä hakemusten (ja liitteiden) avulla arvioimaan, täyttyvätkö etuuden saamisen lakisääteiset kriteerit. Toisaalta hallintolaki (L 434/2003, 6. §) velvoittaa viranomaista toimimaan hyvän hallinnon oikeusperiaatteiden mukaisesti. Näihin oikeusperiaatteisiin kuuluu muun muassa suhteellisuusperiaate. Sitä on julkishallinnossa yleisesti tulkittu siten, ettei viranomainen lakia toimeenpannessaan edellytä kansalaisia toimittamaan sellaisia tietoja, jotka viranomaisella jo on käytettävissään.

Aiemman tutkimuksen (Laatu ym., 2020, s. 141; Virrankari ym., 2021, s. 56) perusteella tiedetään, että Kela noudattaa suhteellisuusperiaatetta hakemusten kohdalla kiitettävästi, koska valtaosa asiakkaista kokee hakemuksissa esitetyt kysymykset tarpeellisiksi. Reilu neljännes asiakkaista kuitenkin kokee, että hakemuslomakkeissa kysytään tarpeettomia tietoja tai tietoja, jotka Kela olisi voinut itse selvittää (Laatu ym., 2020).

Sairauspäivärahan ja työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisessä keskeinen kriteeri on asiakkaan työ- tai toimintakyvyn heikkeneminen. Hakemuksessa tulisi siis olla riittävästi sellaisia kysymyksiä, joista ratkaisuasiantuntijoille syntyy kuva siitä, miten sairastuminen käytännössä vaikuttaa asiakkaan toimintakykyyn. Kysyimme ratkaisuasiantuntijoilta, kuinka usein he joutuvat työssään tilanteeseen, jossa

hakemuslomakkeessa ei ole riittävästi olennaisia kysymyksiä asiakkaan toimintakyvyn hahmottamiseksi.

Yleisesti ottaen hakemuslomakkeet vaikuttavat toimivan työntekijöiden kokemuksen mukaan varsin hyvin. Yli puolet vastaajista törmää työssään korkeintaan silloin tällöin tilanteeseen, jossa hakemuslomakkeessa ei ole riittävästi kysymyksiä hakijan toimintakyvyn arviointia varten (kuvio 1, s. 22).

Hakemuslomakkeiden toimivuudessa on kuitenkin etuuskohtaisia eroja, jotka käyvät ilmi, kun verrataan sairauspäivärahoja käsittelevien ja työkyvyttömyyseläkkeitä käsittelevien työntekijöiden vastauksia (liitetaulukko 4). Työkyvyttömyyseläkehakemukset vaikuttavat kyselyn perusteella toimivan työntekijöiden kokemuksen mukaan paremmin kuin sairauspäivärahahakemukset. Työkyvyttömyyseläkkeitä ratkaisevista työntekijöistä selvä valtaosa (76 % vastanneista) joutuu työssään vain harvoin tilanteeseen, jossa hakemuslomakkeessa on liian vähän kysymyksiä asiakkaan toimintakyvyn arvioimiseksi. Sitä vastoin sairauspäiväraha-asioita käsittelevistä vastaajista hakemuslomakkeen kokee usein puutteelliseksi melkein puolet (47 %) vastaajista. Havainto ei ole yllättävä, koska verrattuna työkyvyttömyyseläkehakemukseen sairauspäivärahahakemus on suppeampi.

Avovastauksissa sairauspäivärahahakemusten puutteita avataan jonkin verran. Ratkaisuasiantuntijoiden mukaan ongelmana on esimerkiksi se, ettei työkyvyttömyyden arviointia ole hakemuslomakkeessa kytketty kyllin selvästi asiakkaan konkreettiseen nykyiseen työhön tai yksilölliseen koulutustaustaan. Ratkaisuasiantuntijat toivovat hakemukseen kysymyksiä, jotka ottaisivat selvemmin huomioon, että hakijoiden joukossa on ihmisiä, jotka eivät ennen sairastumistaan ole olleet työelämässä.

”Hakemuksessa pitäisi kysyä selkeämmin asiakkaan tämänhetkiseen tilanteeseen liittyviä selkeitä kysymyksiä koulutuksesta, ammatista/työnhakuammateista, että kävisi ilmi kuinka tärkeitä ne ovat työkyvyttömyyden arvioinnin kannalta.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Sairauspäivärahan hakemuslomakkeelle kaipaisin seuraavia tarkennuksia: Ammatin kysyminen: Tarkennus siitä, että työtön ei kirjoittaisi ammatiksi työtön, vaan hänen pitäisi kirjoittaa, mikä hänen ammattinsa/työnhakuammattinsa on. Jatkatko jossain työssä sairausloman aikana: Tässä pitäisi olla valinta, että missä työssä.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Sosiaalietuuksien hakemiseen liittyy aina tiettyjä kynnyksiä tai esteitä, jotka asiakkaan on ylitettävä saadakseen etuutta. Etuuden hakeminen on monitahoinen ja vuorovaikutuksellinen prosessi, johon vaikuttavat paitsi lainsäädännön kautta

etuuksille määritellyt kriteerit, niiden toteuttamista soveltava hallinnollinen toimeenpano myös asiakkaan tuen hakemiseen liittyvät kognitiiviset taidot, kokemukset ja asenteet. Asiakkaan tietojen ja osaamisen puolesta esteeksi voi muodostua esimerkiksi riittämätön tai väärä tieto tuesta, sen saamisen kriteereistä ja hakuprosessin vaiheista tai tuen saamista varten tarvittavien tietojen kokoamisen ja tuen hakemisen yleinen vaikeus. (Korpela ym., 2024, s. 153.)

Aiemman tutkimuksen perusteella tiedetään, että osa Kelan asiakkaista kokee hakemuslomakkeiden täyttämisen vaikeaksi. Esimerkiksi Kelan vuonna 2018 tekemässä kyselyssä etuuspäätöksen saaneille asiakkaille noin neljännes vastaajista oli sitä mieltä, että hakemuslomakkeen täyttäminen on työlästä ja hakemuksissa käytetty kieli vaikeaselkoista (Laatu ym., 2020, s. 141). Työttömyysturvan, eläkettä saavan hoitotuen ja eläkkeensaajan asumistuen hakulomakkeita tarkastelleen Karasjärven (2021) mukaan näissä lomakkeissa on kognitiivisen saavutettavuuden ongelmia, jotka tekevät lomakkeet vaikeiksi täyttää erityisesti autismikirjon ihmisille. Jos asiakas ei ymmärrä, mitä lomakkeessa kysytään tai mihin tietoja tarvitaan, hän saattaa jättää olennaisia kohtia hakemuslomakkeesta täyttämättä (ks. myös Raevaara, 2020). Vaikeaselkoisuuden lisäksi lomakkeissa voi muodostua ongelmaksi se, että niiden antamat ”vaihtoehdot eivät aina sovi kuvaamaan hakijan todellisuutta” (Tiililä, 2007, s. 212).

Kysyimme ratkaisuasiantuntijoilta, kuinka usein he ovat työssään tilanteessa, jossa *asiakas on täyttänyt hakemuslomakkeen puutteellisesti*. Tulosten perusteella hakemuslomakkeen sisältöä ongelmallisemmaksi koetaan se, miten asiakkaat täyttävät hakemuslomakkeen. Selvä enemmistö vastaajista törmää työssään usein tai jatkuvasti tilanteeseen, jossa asiakas on täyttänyt hakemuslomakkeen puutteellisesti (kuvio 1, s. 22).

Sairauspäivärahahakemuksia käsittelevät työntekijät näkevät puutteellisesti täytettyjä hakemuslomakkeita vielä useammin kuin työkyvyttömyyseläkkeitä käsittelevät työntekijät. Sairauspäiväraha-asioita ratkaisevista vastaajista yli neljännes (28 %) kohtaa puutteellisesti täytettyjä hakemuksia erittäin usein tai jatkuvasti ja puolet (49 %) melko usein. (Ks. liitetaulukko 5.)

Vaikka työkyvyttömyyseläkkeitä ratkaisevat työntekijät huomaavat hakemusten täyttämässä ongelmia hieman harvemmin, heistäkin lähes puolet (46 %) näkee asiakkaan puutteellisesti täyttämiä hakemuksia melko usein. Tulosta voi pitää siinä mielessä yllättävänä, että työkyvyttömyyseläkettä hakeva asiakas on yleensä asioinut Kelan kanssa samaa sairautta koskevassa asiassa aiemminkin, koska työkyvyttömyyseläkettä haetaan vasta sitten, kun sairauspäivärahan enimmäismaksuaika on päättynyt. Saadakseen sairauspäivärahaa asiakkaan on siis pitänyt aiemmin täyttää Kelan sairauspäivärahahakemus, jossa on työkyvyttömyyseläkehakemuksen lailla kysymyksiä asiakkaan elämäntilanteesta ja sairastumisen vaiku-

tuksista hänen työkykyynsä. Aiempi kokemus sairauspäivärahahakemusten täyttämistä ei kuitenkaan näytä tuottavan harjaantumista, joka näkyisi paremmin täytettyinä työkyvyttömyyseläkehakemuksina. Tähän voi olla monenlaisia syitä. Ensinnäkin eläkehakemuksissa asiakkaan sairaudenhoitoa selvitetään laajemmin kuin sairauspäivärahahakemuksessa ja lisäksi mukana on muun muassa eläkkeen hakemisen yksityiskohtiin liittyviä kysymyksiä, joita kysytään ensimmäistä kertaa. Toiseksi osa asiakkaista saattaa työkyvyttömyyseläkehakemusta täyttäessään olla jo kertakaikkisen uupuneita vastaamaan (samoihin) sairautta ja sen vaikutuksia koskeviin kysymyksiin.

Vastaajilla oli mahdollisuus avovastauksella täsmentää, minkälaisia puutteita he ovat hakemusten täyttämisen havainneet. Avovastausten perusteella esimerkiksi yrittäjien ja osa-aikaisesti yrittäjänä toimivien asiakkaiden jättämissä hakemuksissa on herkästi puutteita.

”Minulla oli asiakas, joka oli hakenut sairauspäivärahaa, ja ilmoittanut olevansa palkansaaja sekä yrittäjä, ja jatkavansa jossain työssä sairausloman aikana, mutta sen valinnan kohdalla ei lukenut, että kummassa työssä jatkaa.

YEL-päivärahan hakeminen: Monelta yrittäjältä jää tämä täppäämättä, vaikka varmasti jokainen YEL:iä maksava haluaa hakea myös YEL-päivärahaa.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Myös tulorekisterin kautta tulleet työnantajien lähettämät sairauspäivärahahakemukset mainitaan erityisen ongelmallisina.

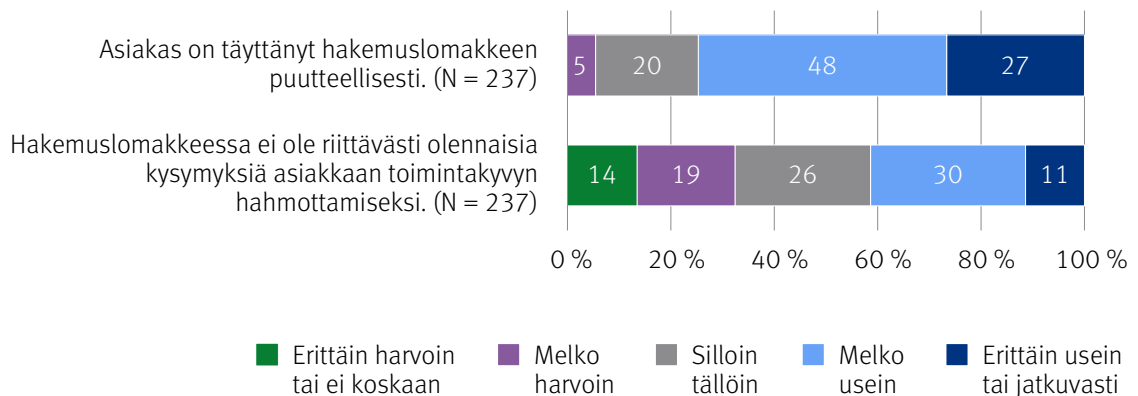
”Tulorekisterin kautta tulleet hakemukset ovat surkeita. Niistä ei usein hahmotu kunnolla esim. sairausaika, tavallinen työ tai että jatkuuko sairausajan palkanmaksu.” (SP-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

”Työnantajan sairauspäivärahahakemukset: Tulisi korostaa enemmän sitä, että poissaoloaikaan täytyy merkitä koko poissaoloaika, eikä vaan se aika, jolta maksetaan palkkaa.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Avovastausten perusteella vaikuttaa siltä, että työntekijät toivovat, että hakemuslomakkeet ohjaisivat nykyistä jämäkämmin asiakasta täyttämään kaikki tarvittavat kohdat lomakkeella.

”Hakemuslomaketta tulisi muokata enemmän ohjaavaksi ja sisällyttää pakollisia kenttiä, jotka täydennettävä.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

Kuvio 1. Ratkaisuasiantuntijoiden näkemys hakemuslomakkeiden toimivuudesta ja siitä, miten asiakkaat täyttävät lomakkeita.



3.1.2 Lisäselvitysten toimittaminen

Sekä sairauspäivärahan että työkyvyttömyyseläkkeen saamisen edellytyksenä on hoitavan lääkärin lausuntoon perustuva arvio työkyvyttömyydestä. Asiakkaan on siis toimitettava hakemista varten Kelaan sekä hakemuslomake että oikeanlainen lääkärinlausunto. Jos asiakas ei toimita hakemuksen mukana tarvittavaa lääkärinlausuntoa tai hakemus on täytetty puutteellisesti, asiakasta pyydetään toimittamaan Kelaan lisäselvityksiä. Jos tarvittavia asiakirjoja ei toimiteta Kelaan, hakemus joudutaan ratkaisemaan käytettävissä olevien tietojen perusteella. Tämä tarkoittaa sitä, että herkästi tehdään hylkäävä ratkaisu, jos Kelalla ei esimerkiksi ole hoitavan lääkärin antamaa arviota sairauden vaikutuksista asiakkaan työkykyyn. Sairauspäiväraha hakemusten osalta tiedetään, että viime vuosina yhä suurempi osuus hakemuksista hylätään, koska pyydettyjä tietoja ei ole saatu tai koska lääkärintodistus puuttuu (Palanne ym., 2023).

Aiempien tutkimusten perusteella tiedetään myös, että Kelan lähettämät lisäselvityspyynnöt voivat kuormittaa asiakkaita. Noin neljännes kaikista Kelan asiakkaista kokee kyselytutkimusten (Laatu ym., 2020, s. 141; Virrankari ym., 2021, s. 56) mukaan, että etuusasian käsittely on edellyttänyt heiltä liian monien selvitysten antamista. Tarveharkintaisissa etuuksissa, kuten perustoimeentulotuessa, vastaava osuus on selvästi suurempi. Noin viidennes asiakkaista myös kokee, että he ovat saaneet Kelasta liian vähän tietoa siitä, mitä liitteitä hakemuksen mukana tulee toimittaa (Laatu ym., 2020, s. 141).

Selvitimme kyselyssämme sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläkkeitä ratkaisevien työntekijöiden kokemuksia lisäselvitysten toimittamisesta. Hiukan yli puolet kyselyn vastaajista kohtasi työssään vähintään melko usein tilanteen, jossa *asiakas on jättänyt toimittamatta tarpeellisia lisäselvityksiä, vaikka niitä on pyydetty*. (Ks. liitetaulukko 6.)

Rekistereistä tehtyjen tarkastelujen perusteella tiedetään, että erityisesti työnantajien toimittamia sairauspäiväraahakemuksia joudutaan hylkäämään, koska hakemuksiin tarvittavia liitteitä ei toimiteta Kelaan (Palanne ym., 2023). Ongelma nousee esiin myös kyselymme avovastauksissa lisäselvitysten toimittamisesta.

”Tulorekisterihakemukset yleistyvät jatkuvasti. Niihin pitäisi saada määräaika lääkärintodistuksen toimittamiselle. Työllistää todella paljon kysellä näitä erikseen ja antaa määräaika vasta kysyttäessä. Nämä Tulorekisterin hakemukset ovat muutenkin sekavia.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Lisäselvitysten toimittamisestakin työntekijät tuntevat kannattavan asiakkaiden ohjeistamisen kehittämistä. Jotta asiakkaat ja työnantajat toimittaisivat tarvittavat lääkärintodistukset ja lisäselvitykset, heille tulisi riittävän selkeästi ja oikeaan aikaan muistuttaa, mitä asiakirjoja Kelaan tulee toimittaa ja miksi. Avovastauksissa ehdotettiin muun muassa liitteitä koskevien ohjeistusten lihavoimista päätöksissä.

”Todella usein asiakkailta tuntuu jäävän huomioimatta B-lausunnon tarve jatkohakemukseen. Osa onkin ottanut käyttöön toimintatavan, että jatkolausunnon ja esim. työterveyshuollon lausunnon tarve lihavoidaan päätöksellä.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

”Miten toimit jatkossa kohta ei anna aina riittävän selkeää informaatiota siitä mitä tarvitaan ja miksi. Monelle asiakkaalle lisäselvityksen pitäisi vastata myös kysymykseen miksi jotakin asiakirjaa pyydetään. Pelkkä pyyntö itsessään ei ole riittävän informatiivinen ja motivoiva. Etenkään silloin, jos hoitavan lääkärin / perusterveydenhuollon lääkärin lausunto ei ole riittävä jatkon käsittelemiseksi.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

3.1.3 Hoitavan lääkärin lausunnot lisäselvityksinä

Päätös tehdään paitsi hakemuslomakkeen myös sen liitteenä olevan hoitavan lääkärin lausunnon pohjalta. Näiden lausuntojen on oltava tarkoituksenmukaisia ja laadukkaita eli lausunnon on oltava riittävän kattava ja ajantasainen kuvaus asiakkaan terveydentilasta (ks. esim. Seppänen-Järvelä, 2017).

Asiakkaiden mahdollisuudet vaikuttaa häntä koskevien lääkärinlausuntojen laatuun ovat kuitenkin usein rajalliset. Etenkin asiakkaille, jotka asioivat julkisessa terveydenhoidossa, pelkästään lääkärinlausunnon saaminen voi olla vaikeaa, jos palvelut ovat ruuhkautuneet. Rahoitusongelmien kanssa kamppailevilla

hyvinvointialueilla tehostamispaineet saattavat myös heijastua paitsi lääkärinlausuntojen saatavuuteen myös lausuntojen laatuun.

Selvitimme kyselyssä ratkaisuasiantuntijoiden kokemuksia hoitavien lääkäreiden lausuntojen tarkoituksenmukaisuudesta kahdella väittämällä, joista toinen koski lausuntojen yleistä laatua ja toinen niiden ajantasaisuutta. Hiukan yli 40 prosenttia (43 %) vastaajista kertoi kohtaavansa työssään vähintään melko usein tilanteen, jossa *hakemuksen liitteenä oleva lääkärinlausunto on laadultaan heikko, esimerkiksi hajanainen kooste Kanta-kirjauksista*. Suurin piirtein yhtä moni vastaaja (45 %) kohtasi laadultaan heikkoja hoitavan lääkärin lausuntoja silloin tällöin. (Ks. kuvio 2, s. 25.) Voi siis yleisesti todeta, että hoitavien lääkäreiden lausuntojen laatu koetaan ongelmalliseksi. Vastaajat tuovat esiin hoitavien lääkäreiden lausuntojen puutteita myös kyselyn avovastauksissa.

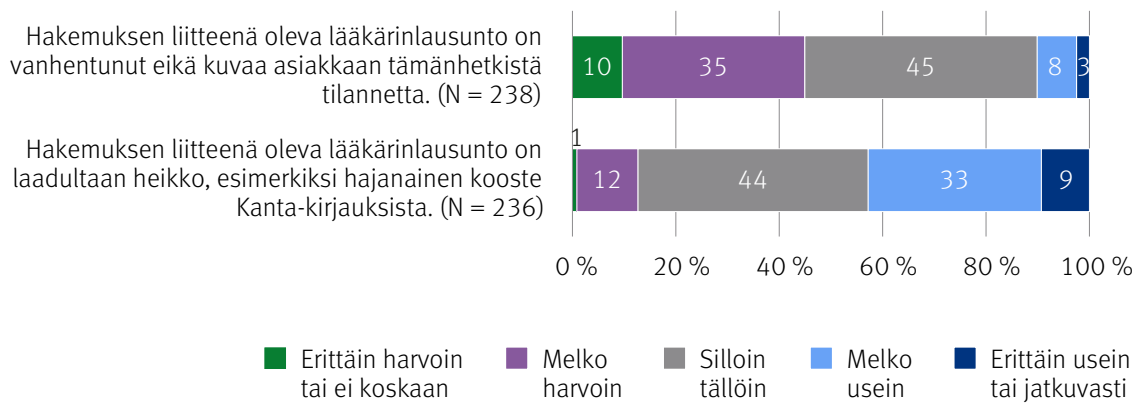
”Suurin ongelma päätöksenteolle on todella niukat ja/tai huonosti kirjoitetut hoitavan lääkärin lausunnot, joista ei parhaalla tahdollakaan aina tahdo löytää syytä, seurausta ja perustetta päivärahan myöntämiselle kaiken turhan sälän ja vanhojen tietojen joukosta.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

”Olen ollut talossa alle kaksi vuotta ja olen toistuvasti törmännyt tilanteisiin, joissa niin hoitavan lääkärin lausunnot ja varsinkin Kelan asiantuntijalääkärin arviot ovat erittäin puutteellisia, huonosti jäsennettyjä ja niissä käsitellään diagnoosien kannalta täysin epäolennaisia asioita. Esimerkiksi mitä siviilisäätö tai näyttääkö asiakas ikäistään nuoremmalta merkitsee somaattisissa diagnooseissa tai vamma-diagnooseissa?” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

”(A)ivan liikaa joudutaan hylkäämään siksi että puutteelliset B lausunnot saatu hoitavalta taholta.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

Lausunnon ajantasaisuutta selvitimme väitteellä: *Hakemuksen liitteenä oleva lääkärinlausunto on vanhentunut eikä kuvaa asiakkaan tämänhetkistä tilannetta*. Lausuntojen ajantasaisuuden osalta tilanne näyttää hieman paremmalta kuin laadun osalta: Vajaa puolet (45 %) vastanneista kohtasi työssään hakemuksen liitteenä silloin tällöin vanhentuneita hoitavan lääkärin lausuntoja. Kuitenkin vain joka kymmenes törmäsi tilanteeseen usein. (Ks. kuvio 2, s. 25.)

Kuvio 2. Ratkaisuasiantuntijoiden näkemys hoitavien lääkäreiden lausuntojen laadusta.

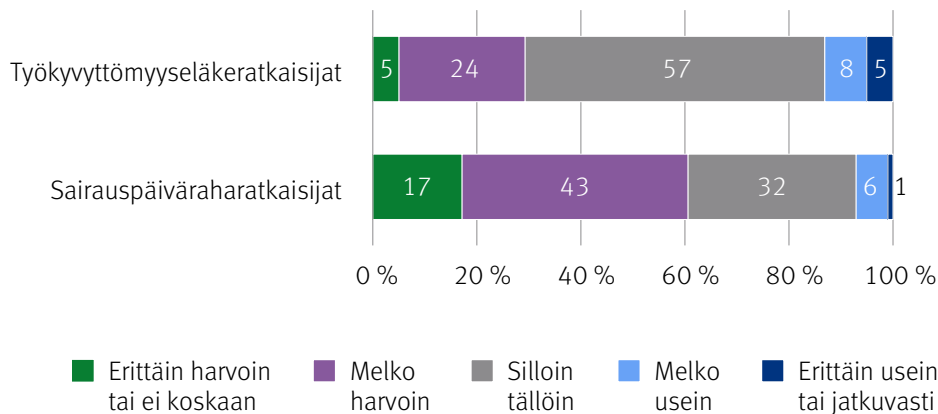


3.2 Ratkaisuasiantuntijoiden ja asiantuntijalääkäreiden yhteistyö ja asiantuntijalääkäreiden lausunnot hylkäävien päätösten taustateksteinä

Vakuutuslääkärit ovat vakuutuslääketieteen asiantuntijoita, joilla on erikoislääkärin pätevyys ja täydentävät tiedot muilta lääketieteen erityisaloilta. Vakuutuslääkäreiden on hallittava monia aloja, koska etuutta hakeva henkilöllä voi olla monia eri sairauksia – hänellä voi olla samanaikaisesti esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinsairauksia ja mielenterveyden häiriöitä. Ihmisen sairastaminen (varsinkin jos hän hakee työkyvyttömyyseläkettä) ei välttämättä edes noudata tautiluokitusten tai lääketieteen erikoistumisalueiden rajoja. Vakuutuslääkäreiden on hallittava monia aloja myös siksi, että he joutuvat ratkaisemaan työssään myös muita kuin oman erityisalansa tapauksia. Päätöksenteon avoimuuden kannalta on pidetty ongelmallisena sitä, että asiakkaan on vaikea selvittää julkisista lähteistä, minkä alan erikoisosaamista hänen asiansa ratkaisseella vakuutuslääkärillä on. Työkyvyttömyyseläkettä hakeneelle henkilölle voi tällöin jäädä epäily siitä, että häntä koskeva hylkäävä päätös on tehty väärin perusteiden ja puutteellisella asiantuntemuksella (Terve.fi, 2016).

Selvitimme kyselyssämme ratkaisuasiantuntijoiden näkemyksiä siitä, miten hyvin yhteistyö asiantuntijalääkäreiden kanssa toimii ja miten asiantuntijalääkäreiden arviot tukevat päätösten tekemistä. Ratkaisuasiantuntijat eivät joudu kovinkaan usein tilanteisiin, joissa asiantuntijalääkärin perustelujen vajavaisuus vaikeuttaisi päätöksen kirjoittamista. Vastaajista 55 % on ollut tällaisessa tilanteessa vain harvoin ja 37 % silloin tällöin. Perustelujen puutteellisuus vaikeuttaa enemmän työkyvyttömyyseläkkeen kuin sairauspäivärahojen ratkaisijoiden työtä (kuvio 3, s. 26).

Kuvio 3. Ratkaisuasiantuntijoiden kokemat vaikeudet kirjoittaa päätöksiä asiantuntijalääkärin perustelujen vajavaisuuden vuoksi, etuuden mukaan (%).



Vaikka asiantuntijalääkäreiden perusteluissa koetaankin toisinaan olevan ongelmia, 79 % ratkaisuasiantuntijoista on vain harvoin pyytänyt asiantuntijalääkärää täsmentämään arviotaan (ks. liitetaulukko 11). Ratkaisuasiantuntijat pystyvät siten usein kirjoittamaan päätökset omin neuvoin silloinkin, kun lääkärin arvio on koettu puutteelliseksi. Harvinaisia ovat myös tilanteet, joissa ratkaisuasiantuntijat kokisivat, että ratkaisun tekemiseksi olisi tarpeellista saada myös toisen asiantuntijalääkärin arvio. Tässäkin asiassa etuudet hieman eroavat toisistaan: työkyvyttömyyseläkettä ratkaisevista henkilöistä kuitenkin 22 % on silloin tällöin kokenut, että toisen lääkärin arviosta olisi ollut hyötyä ratkaisua tehtäessä (ks. liitetaulukko 12).

Vakuutuslääkärijärjestelmää on kritisoitu siitä, että asiakkaan tilanteen kannalta ratkaisevan arvion antaa asiantuntijalääkäri, joka ei henkilökohtaisesti tapaa asiakasta. Hoitavalla lääkärillä puolestaan on aina asiakkaaseen henkilökohtainen hoitokontakti ja tätä kautta syntynyt näkemys hänen tilanteestaan. (Ks. lukua 1.3.) Mikäli ratkaisuasiantuntija konsultoi Kelan asiantuntijalääkärää, hänellä on käytettävissä päätöstä tehdessään sekä hoitavan lääkärin lausunto että asiantuntijalääkärin arvio. Oletimme, että päätöksen tekeminen ja sen perusteleminen saattaa muodostua ratkaisuasiantuntijalle vaikeaksi, jos hoitavan lääkärin ja Kelan asiantuntijalääkärin näkemys asiakkaan tilanteesta on hyvin erisuuntainen. Vaikka tällainen tilanne onkin kyselyn perusteella harvinainen, työkyvyttömyyseläkehakemuksia ratkaisevista henkilöistä 27 % on kuitenkin silloin tällöin pitänyt päätöksen perustelujen kirjoittamisesta vaikeana hoitavan lääkärin ja asiantuntijalääkärin arvion erilaisuuden vuoksi (ks. liitetaulukko 13). Ristiriitatilanteissa ratkaisutyöntekijöiden oma arvio noudattaa yleensä enemmän asiantuntijalääkärin kuin hoitavan lääkärin näkemystä (ks. liitetaulukko 14).

Sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläkepäätösten tekeminen edellyttää ratkaisutyöntekijältä joskus tapauskohtaista harkintaa. Neljäsosa ratkaisutyöntekijöistä on

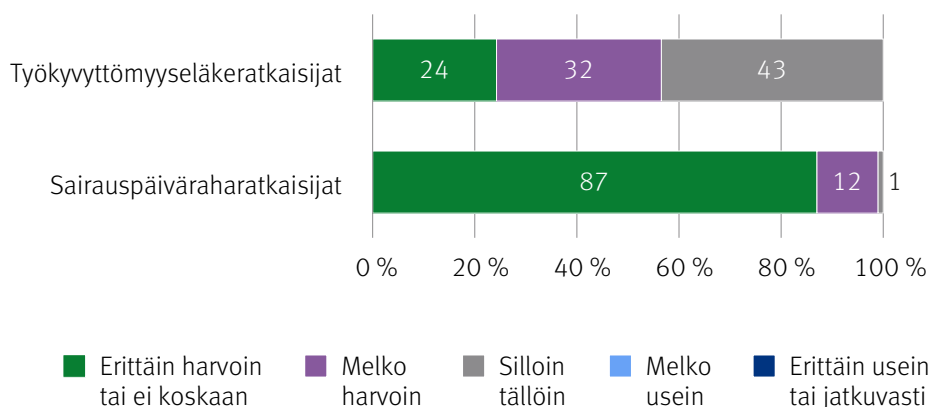
silloin tällöin kokenut, että asiantuntijalääkärin arvio on ollut asiakkaan elämäntilanteessa kohtuuton (ks. liitetaulukko 15).

”Olen saattanut tehdä osamyonnon hylkäyksen sijasta asiakkaan eduksi. Perustelut kirjaan asmuun [asiakasmuistioon] tai työn kommenttiin. Väliin tuntuu kohtuuttomalta että atl [asiantuntijalääkäri] hylkää esim muutaman päivän sairauspäivärahan ja pyytää takautuvalta ajalta paljon lisäselvityksiä.” (SP-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

”Esimerkiksi joskus ollut tapaus, jossa asiantuntijalääkäri puoltanut vain melko takautuvaa ajanjaksoa, jolloin etuusneuvojan kanssa on mahdollisesti pohdittu tilannetta vielä ja myönnetty sairauspäiväraha hieman pidemmälle ajalle, jotta asiakkaalla olisi kohtuullinen aika hankkia mahdollisesti uusia selvityksiä eikä toimeentuloon tule takautuen katkosta. Harvoin tällaisia tapauksia kuitenkin tulee vastaan. Monesti huomaa kuitenkin sen, että asiantuntijalääkärit eivät välttämättä ymmärrä tai hahmota asiakkaan tilannetta etenkin etuuskien näkökulmasta.” (SP-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

Sairauspäivärahashakemuksia ratkaisevat toimihenkilöt tekevät harvoin myöntävän päätöksen, jos asiantuntijalääkäri on esittänyt hakemuksen hylkäämistä, mutta työkyvyttömyyseläkehakemusten käsittelijöistä 43 % on silloin tällöin tehnyt myöntävän tai osittain myöntävän päätöksen, vaikka asiantuntijalääkäri olisikin esittänyt hakemuksen hylkäämistä (kuvio 4).

Kuvio 4. Ratkaisuasiantuntijoiden tekemät myöntävät tai osittain myöntävät ratkaisut Kelan asiantuntijalääkärin tekemästä etuuden hylkäämisestä huolimatta, etuuden mukaan (%).



Sairauspäivärahashakemuksia ratkaisevista toimihenkilöistä moni kertoo avoimessa vastauksessaan vielä erikseen, että ei ole milloinkaan ratkaissut hakemusta vastoin asiantuntijalääkärin kantaa. Jos ratkaisuasiantuntija kuitenkin tekee

asiantuntijalääkärin arviosta poikkeavan päätöksen, kyse on yleensä siitä, että etuus myönnetään pidemmälle ajalle kuin asiantuntijalääkäri on arviossaan määritellyt. Poikkeavan päätöksen taustalla saattaa olla se, että etuushakemukseen on tullut lisää tietoa asiantuntijalääkärin arvion laatimisen jälkeen – työeläkeyhtiö on esimerkiksi voinut tehdä päätöksen työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisestä, minkä ratkaisuasiantuntija ottaa huomioon omassa päätöksessään.

Myös silloin, kun sairauspäivärahauden kesto alkaa jo lähestyä enimmäisaikaansa, saattavat ratkaisutyöntekijät jatkaa etuuden maksamista enimmäisaikaan asti, vaikka asiantuntijalääkäri olisikin arviossaan määritellyt maksukauden päättyvän jo hieman ennen enimmäisaikaa. Etuuden myöntämiskauden pidentämisellä ratkaisuasiantuntijat pyrkivät asiakkaan kokonaistilanteen huomioon ottamiseen eli siihen, että asiakkaalle ei tulisi katkosta etuuksien saamisessa eikä hänelle koituisi tarpeetonta vaivaa etuuksien saamiseen vaadittavien lisäselvitysten hankkimisesta. Tällaisissa tilanteissa asiakkaan työkyvyttömyydestä ei ole kuitenkaan epäselvyyttä eikä erimielisyyttä ratkaisuasiantuntijan ja asiantuntijalääkärin kesken.

Muutama sairauspäiväraha hakemuksia käsittelevä ratkaisuasiantuntija mainitsee erikseen, että asiakkaan työkyvyn arvioinnissa luotetaan aina asiantuntijalääkärin arvioon. Jos oma näkemys etuuden hakijan työkyvystä eroaa lääkärin arviosta, ratkaisu voidaan tehdä oman näkemyksen vastaisesti. Ratkaisua perustellaan luottamuksella asiantuntijalääkärin asiantuntemukseen. Muutama ratkaisuasiantuntija kertoo olevansa siinä käsityksessä, että ratkaisun tekeminen vastoin asiantuntijalääkärin arviota ei olisi edes sallittua.⁸

Toisistaan eroavien näkemysten tapauksessa jotkut ratkaisutyöntekijät kuitenkin kertovat ottavansa yhteyttä asiantuntijalääkäriin keskustellakseen asiasta. Neuvonpidon lopputuloksena syntyy yhteinen näkemys asiasta. Joko asiantuntijalääkärin alkuperäinen näkemys hakemuksen hylkäämisestä muuttuu keskustelussa esiin tulevan, asiakkaan tilanteesta kertovan lisätiedon seurauksena, ja ratkaisu-asiantuntija tekee myönteisen päätöksen, tai ratkaisuasiantuntijan näkemys muuttuu lääkärin esittämien lisäperustelujen vuoksi, ja hän hylkää hakemuksen.

Asiakkaiden etuushakemusten käsittelyn yhdenvertaisuuden näkökulmasta voi olla ongelmallista se, että sairauspäiväraha hakemuksia ratkaisevien asiantuntijoiden suhtautuminen asiantuntijalääkärien arvioihin vaihtelee koulutuksen, työkokemuksen tai yleisen työorientaation vuoksi. Jotkut ratkaisuasiantuntijat näyttävät tekevän hylkäävän päätöksen suoraan asiantuntijalääkärin arvion

8 Myös vakuutuslääkäreiden kesken esiintyy epätietoisuutta siitä, voiko ”korvauskäsittelijä päätyä kirjoittamaan myönteisen päätöksen, jos vakuutuslääkäri on esittänyt hylkäävää ratkaisua omassa kannanotossaan” (Smith, 2020, s. 63).

pohjalta, kun toiset saattavat jatkaa asian selvittämistä, jos esimerkiksi epäilevät, että asiantuntijalääkärillä ei ole ollut kaikkea asianmukaisen arvion laatimiseksi tarvittavaa tietoa käytettävissään. Hakemuksen hylkäämistä pohjustava alkupe-
räinen arvio saattaa muuttua jatkokeskustelussa, ja hakemuksen perusteellisen käsittelyn lopputulos voi olla ratkaisuasiantuntijan tekemä myöntävä päätös. Erilaisesta suhtautumisesta harkintavallan käyttämiseen kertovat ratkaisuasiantuntijoiden vastaukset kysymykseen, jossa heitä pyydetään kertomaan esimerkki tilanteesta, jossa he ovat ratkaisseet asiakkaan etuushakemuksen vastoin Kelan asiantuntijalääkärin arviota.

”En ole ikinä toiminut näin. Luotan Kelan asiantuntijalääkärin arvioon ja teen päätökset sen pohjalta.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Olen siinä käsityksessä, että en saa tehdä päätöstä vastoin asiantuntijalääkärin arviota. Eli jos asiantuntijalääkärin esittää työkyky-hylkyä, minun on etuus hylättävä, vaikka olisin eri mieltä. Voin tosin pyytää tarvittaessa toisen lääkärin arvion asiaan.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

”En ole ratkaissut vastoin atl arviota. Jos olen eri mieltä, otan yhteyttä lääkäriin ja katsomme sen yhdessä. On voinut atl arvio muuttua keskustelun jälkeen.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Arvioinut asiakkaan kokonaistilannetta painottaen, varsinkin, jos saatu ajankohtainen B-lausunto on niukka ja hylkäysehdotus näyttäytyy johtuvan siitä. Käyttänyt edellisen myönteisen asiantuntijalääkärin arvion perusteita tarpeen mukaan omien lisäksi, usein ilmenee asiakkaan itse kertomasta lisätietoja lääkärinlausuntoon nähden. Näihin asiantuntijalääkärit eivät näytä paljoa kiinnittävän huomiota. – – ” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

Jos työkyvyttömyyseläkehakemuksia ratkaiseva asiantuntija päätyy myöntämään etuuden asiakkaalle asiantuntijalääkärin tekemän, hakemuksen hylkäämistä puoltavan arvion vastaisesti, kyse on avovastausten perusteella usein siitä, että kyseisen asiakkaan asiaa on yhdeltä osaltaan käsitelty Kelan lisäksi työeläkelaitoksessa. Jos työeläkelaitos oman asiantuntijalääkärinsä tekemän arvion perusteella päättää myöntää asiakkaalle työeläkkeen, Kelan ratkaisuasiantuntija yleensä noudattaa työeläkelaitoksen päätöstä, vaikka Kelan asiantuntijalääkäri olisikin arviossaan hakemuksen hylkäämisen kannalla. Kelan ratkaisuasiantuntija perustaa päätöksensä tällöin siihen, että työeläkelaitoksen asiantuntijalääkärin lausunto eläkettä hakeneen henkilön terveydentilasta on hyvin perusteltu, ja olisi epäjohdonmukaista, jos Kela samojen terveystietojen perusteella päätyisi toisenlaiseen ratkaisuun kuin työeläkelaitos. Asiakkaan tilanteen kokonaisharkinnalla pyritään turvaamaan asiakkaan kokonaiseläke. Kokonaisharkinnassa Kelan rat-

kaisutyöntekijä arvioi myös etuuden hakijan sosiaalista ja taloudellista tilannetta; arvioon vaikuttavat hakijan ikä, terveys, työllistymismahdollisuudet ja työeläkkeen määrä. Kelan asiantuntijalääkäri taas tekee arvionsa pääosin lääketieteellisestä näkökulmasta.

”Työeläkelaitos on eri kannalla ja ovat jo antaneet päätöksensä (myöntö). Kokonaistilannetta on tällöin jouduttu arvioimaan muutenkin kuin vain pelkän lääketieteellisen näkökulman puolesta.” (TK-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

”Työeläkelaitos on jo ehtinyt antaa myöntävän päätöksen ja asiakkaan kokonaiseläketurvan varmistamiseksi on ollut perusteltua lähteä mukaan työeläkelaitoksen ratkaisuun (sosiaaliset/taloudelliset syyt).” (TK-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Tällaisissa tilanteissa tyypillisesti: työeläkelaitos on ollut myöntämisen kannalla (tapaukset käyvät heillä aina lääkärillä), Kelan osuus eläkkeestä on tällöin usein pieni, asiakas on yli 60-vuotias, ammatillinen kuntoutus ei enää ole tarkoituksenmukaista tai työn tekemisen oletus on kohtuutonta, asiakas ei lähes varmasti työllisty edes kohtuullisen toimeentulon työhön. Etenkin, jos kel 12 3 mom. täyttyy, on työkyvyttömyyttä helpompi arvioida ammatillisesti/lievemmin kriteerein tai Kelan asiantuntijalääkäri ei ole mielestäni ymmärtänyt täysin kokonaistilannetta.” (TK-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Muut avoimissa vastauksissa esiin tulleet tilanteet, joissa ratkaisuasiantuntija saattaa tehdä asiantuntijalääkärin arviosta poikkeavan päätöksen, koskevat kuntoutustoimia ja määräaikaisena myönnettävää kuntoutustukea. Ratkaisuasiantuntija voi käytettävissään olevien tietojen perusteella tehdä johtopäätöksen, että ammatillisen kuntoutuksen toimet eivät kyseisellä asiakkaalla tämän terveyden-tilan tai vähäisen motivaation vuoksi todennäköisesti tulisi olemaan vaikuttavia, vaikka asiantuntijalääkäri kuntoutusta suosittelisikin.

”En ole koskaan tehnyt ratkaisua vastoin asiantuntijalääkärin arviota. Asiantuntijalääkärin suosittelemaa kuntoutusta olen joskus jättänyt suosittelematta asiakkaalle, koska olen arvioinut ettei se ole ajankoh-
taista asiakkaan voinnin vuoksi. Tällöin olen tukeutunut hoitavan lääkärin arvioon asiasta (B-lausunto), kuntoutuksen käsittelijän neuvoihin ja asiakkaan omaan kertomaan. Näissä ollut usein mielenterveys-
diagnoosi ja asiakkaan kunto sen verran heikko, että olen arvioinut asian asiantuntijalääkärin arviota vastaan.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Ratkaisuasiantuntija voi myös arvioida asiantuntijalääkärin kannasta poiketen, että määräaikaisen kuntoutustuen hakeminen yhä uudelleen ei olisi perusteltua asiakkaan elämäntilanteessa, kun sitä tarkastellaan kokonaisuutena, vaan toistaiseksi voimassa oleva työkyvyttömyyseläke voisi olla asiakkaalle tarkoituksenmukaisempi etuus.

”Pitkään kuntoutustuella olleet asiakkaat, joilla pääosin mielenterveydelliset ongelmat ja ei motivaatiota ja/tai kykyä osallistua mihinkään kuntoutustoimiin. Vuodesta toiseen jatkettavien määräaikaisten kutujen [kuntoutustukien] sijasta osassa katsottu toistaiseksi myöntö perusteluksi. – – läkkää asiakkaat monivaivoineen, ammatillinen kuntoutus ei tarkoituksenmukaista. Määräaikaisella myönnöllä ei myöskään näissä harvoinkaan mitään järkeä vaan toistaiseksi myöntö perusteltu.” (TK-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Vaikka ratkaisuasiantuntijoiden välillä siis on eroja siinä, miten he käytännössä ymmärtävät oman toimivaltansa rajat suhteessa asiantuntijalääkäreihin, selvä enemmistö (yli 80 %) vastaajista kuitenkin kokee, että ratkaisuasiantuntijan ja asiantuntijalääkärin tehtäväjaot ja vastuut ovat selvät. Eri mieltä olevia on kymmenisen prosenttia. Etuuksittaiset erot ovat varsin pieniä. TK-ratkaisijat ovat väitteen kanssa hieman enemmän erimielisiä kuin SP-ratkaisijat. (Ks. liitetaulukko 22.) Yksittäisessä avovastauksessa nostettiin esille kehityksen myönteinen suunta:

”Nykyään on ehkä atl:n rooli parempi kuin vielä joku vuosi sitten kun tuntui ettei heistä ole mitään ns. apua ko ratkaisussa, kun aina vain kaikki myönnettiin. Nyt viimevuosina on atl:t paneutuneet mielestäni paljon paremmin asiakkaiden hakemuksiin sekä lausuntoihin.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

3.3 Lakimuutokset hylkäävien päätösten parantamisen keinona

Kyselyssämme fokus on vuonna 2021 uudistetussa Kela-laissa (L 212/2021), jossa muun muassa edellytetään, että Kelan asiantuntijalääkäri vahvistaa arvionsa sanamuodolla ”käytettävissä olevien tietojen, asiantuntemukseni ja omantuntoni kautta” (Kela-laki 212/2021, 22. §). Uudistus oli reaktio kansalaisaloitteeseen (KAA 4/2018 vp), ja sen yhtenä tavoitteena oli ”lisätä sosiaalivakuutusten käsittelyprosessin tunnettuutta, avoimuutta ja joutuisuutta” (HE 213/2020 vp).⁹ (Ks. myös lukua 1.4.)

9 Koska kyseessä on laajemmin koko järjestelmään kohdistuva kehittäminen, on vastaavat lainmuutokset tehty myös muihin lakeihin, kuten työtäpaturma- ja ammattitautilakiin (L 459/2015, 121. §), sekä lukuisiin eläkelakeihin, kuten merimieseläkelakiin (L 1290/2006, 40. §) ja yrittäjän eläkelakiin (L 1272/2006, 37. §).

Avoimuuden keskeinen tekijä on selkeä kielenkäyttö,¹⁰ ja lakimuutoksen keskeinen tavoite olikin lisäksi parantaa asiantuntijalääkäreiden kannanottojen selkeyttä ja yhdenmukaisuutta. Nämä kannanotot taas vaikuttavat asiakkaan saaman päätöksen ja sen perustelujen selkeyteen.

Kyselymme avulla pyrimme selvittämään, miten ratkaisuasiantuntijat ovat kokeneet vakuutus- ja asiantuntijalääkärijärjestelmää koskevat lainsäädännön muutokset ja millaisia vaikutuksia niillä on heidän kokemuksensa mukaan ollut. Näin kyselyllä on yhteys toimeenpanon- eli implementaatiotutkimukseen (esim. Seppänen-Järvelä, 2017) sekä lainsäädännön vaikutusten tutkimukseen (Ervasti, 2022, s. 68–80).

3.3.1 Näkemyksiä lakimuutosten vaikutuksista

Lakimuutokset olivat kyselyn teettämisen aikaan eli syksyllä 2023 olleet pari vuotta voimassa. Tässä ajassa niiden vaikutus on voinut jo tuntua, mutta perspektiiviä asiaan voi tietenkin olla vain sellaisilla työntekijöillä, jotka ovat tehneet näiden alojen ratkaisutyötä ennen uudistusta ja sen jälkeen. Kaikista vastaajista reilulla kolmanneksella oli työuraa Kelassa kyselyn aikaan vain 1–4 vuotta. Viidesosalla oli 5–8 vuotta ja vajaalla puolella oli yli 8 vuotta. (Ks. liitetaulukko 1.)

Työuran lyhyys saattaa selittää sen, että vuoden 2021 voimaan tulleiden lakimuutosten yleisistä vaikutuksista ei monilla vastaajilla ole selvää näkemystä. Kaikkiaan 16 % ei nimittäin ole osannut sanoa asiasta mitään. Reilut 40 % kaikista vastaajista taas ei ole samaa eikä eri mieltä esittämästämme väitteestä, että *lakimuutokset ovat olleet tehokas tapa parantaa hylkäävien etuuspäätösten perusteluja*. (Kuvio 5, s. 33.)

Silloin, kun asiasta on näkemyksiä, ne vaihtelevat niin, että sairauspäivärahapäätösten ratkaisuasiantuntijat näkevät lakimuutosten vaikutukset myönteisemmin kuin työkyvyttömyyseläkepäätösten ratkaisijat: SP-ratkaisijoista yli kolmannes pitää lakimuutoksia tehokkaana tapana kehittää päätösten perusteluja, ja vain vajaa kymmenesosa ei pidä. TK-ratkaisijoilla näkemykset ovat päinvastaiset, sillä heistä vain vajaa kymmenesosa näkee lakimuutokset hyödyllisinä ja reilu kolmannes taas ei näe. (Ks. liitetaulukko 21.) Sama käsitys toistuu avovastauksissa, joissa tuodaan esille, että lakimuutoksia suurempi vaikutus on tietojärjestelmämuutoksilla.

10 Selkeä ja ymmärrettävä kieli on ollut esimerkiksi valtiovarainministeriön vetämässä Avoin hallinto -hankkeessa mukana sen alusta alkaen eli vuodesta 2013 (ks. <https://avoinhallinto.fi/toimintaohjelmat/>).

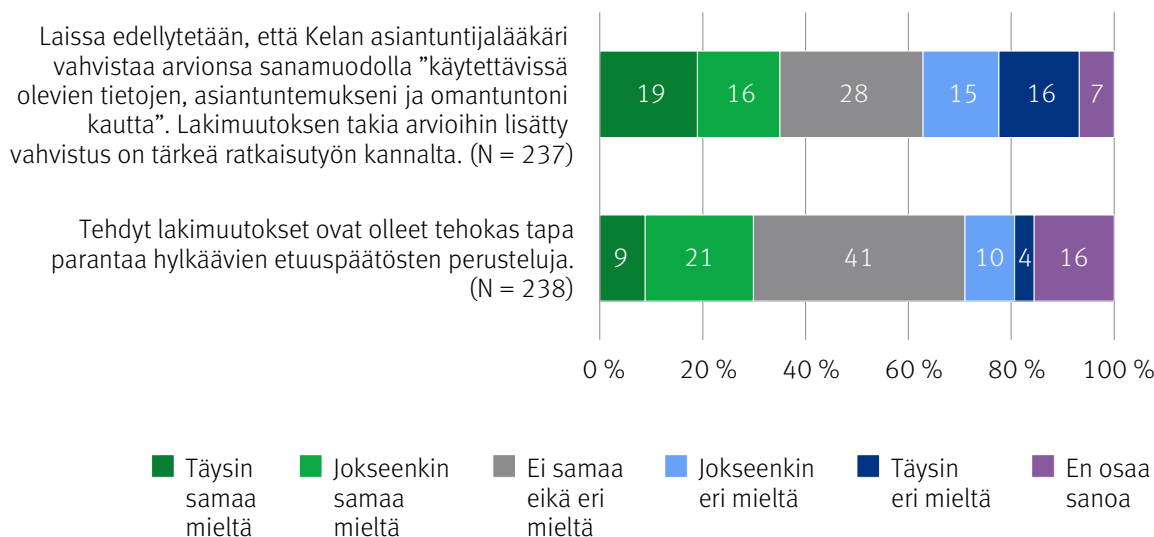
”En ole huomannut, että lakimuutokset olisivat muuttaneet atl-arvioita suuntaan tai toiseen. Jotkut lääkärit osaavat kirjoittaa selkeämmin, toiset vähemmän selkeästi.” (TK-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

”Lakimuutoksella ei ole niinkään ollut merkitystä käsittelijän puolesta. Suurempi rooli on ollut järjestelmämuutoksella, kun perustelu nousee suoraan päätökselle ja lääkäreitä on ohjeistettu laatimaan perusteet siten, että niitä ei tarvitse korjata.” (SP-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

Myös näkemykset ja kokemukset Kela-laissa (22. §) vaaditun vahvistuksen vaikutuksista vaihtelevat samalla tapaa etuuksittain. Moni sairauspäivärahapäätösten ratkaisuasiantuntija pitää asiantuntijalääkäriin kirjaamaa vahvistusta työnsä kannalta tärkeänä, mutta työkyvyttömyyseläkepäättösten ratkaisuasiantuntijoista harvempi kokee näin. (Ks. liitetaulukko 17.)

TK-ratkaisijoilla on kaikkiaan asiasta vahvempi (ja kielteinen) näkemys: heistä vain 16 % ilmoittaa, ettei ole samaa eikä eri mieltä, kun SP-ratkaisijoissa tämän vaihtoehdon on valinnut kolmannes. Toisaalta avovastauksissa tuodaan esille, että *”käytettävissä olevien tietojen, asiantuntemukseni ja omantuntoni kautta” ei juurikaan näy arviopyynnön vastauksissa.*

Kuvio 5. Lakimuutosten vaikutus.



Hieman yllättäen laissa vaaditun vahvistuksen vaikutuksia työhön valaisevat myös kyselymme avovastaukset asiantuntijalääkäreiden ja ratkaisuasiantuntijoiden yhteistyöstä. Osa sairauspäivärahapäätösten ja yksi työkyvyttömyyseläkepäättöksen asiantuntijoista suhtautuu kielteisesti muutokseen, joka koskee mahdollisuutta konsultoida asiantuntijalääkäreitä pikaviestimellä eli Skype-konsultaatiota.

Näissä konsultaatioissa on (ollut) epämuodollinen mahdollisuus sekä kirjalliseen että suulliseen kommunikaatioon. Uudet ohjeet suuntaavat ratkaisuasiantuntijoiden ja lääkäreiden yhteydenpitoa pelkästään kirjalliseksi. Tämän koetaan etäännyttäneen ratkaisuasiantuntijat ja asiantuntijalääkärit toisistaan sekä heikentäneen ratkaisuasiantuntijan mahdollisuutta ymmärtää tapauksia ja kehittyä työssä.

”Aiemmin, kun arviota voitiin pyytää Skype-konsultaation kautta, tehtiin yhteistyötä enemmän. Kirjalliset arviot ovat kasvattaneet kuilua yhteistyön tekemiseksi. Skype-konsultaatioista sai todella paljon oppia lääkäreiltä työkyvyttömyyden arviointiin ja yleensäkin sairauksien ymmärtämiseen ja siihen, mitä ottaa huomioon lausunnoissa.” (SP-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

Ohjeistuksen taustalla on tapa tulkita uudistettua Kela-lain 22. pykälää. Tulkinnan mukaan pykälän edellyttämä vahvistus ”käytettävissä olevien tietojen, asiantuntemukseni ja omantuntoni kautta” vaatisi virallisessa muodossa olevaa kirjallista ilmaisua eikä lääkäri voisi kommunikoida asiasta muuten. Avovastausten mukaan suullisesti esitettyä ei saisi kirjata eikä uusien ohjeitten mukaan lääkäreitä saisi suullisesti konsultoida lainkaan. Tätä ohjetta kritisoidaan, ja vanhaa käytäntöä toivotaan takaisin. Lainsäädäntö näyttää siis tältä osin pikemminkin heikentäneen kuin parantaneen mahdollisuuksia tehdä ymmärrettäviä päätöksiä:

”Skype-yhteistyötä tulisi elvyttää entistään. Kelaan tullessani keväällä 2021 vielä soittelin usein, mutta sen jälkeen tuli tiukka linja, ettei työkyvystä saanut kysyä lainkaan. Minulta soitot tämän myötä jäivät ja edelleen niitä on ollut vaikea oppia uudelleen.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Osa vastaajista esittää myös ratkaisuja suullisen ja kirjallisen kommunikaation roolista yhteistyössä. Heidän mukaansa molemmat ovat tarpeen ja mahdollisia käyttää rinnakkain.

”Suullinen konsultaatio olisi hyvä saada takaisin entisellä tavalla. Lääkärihän voi skypen ruudulle kirjata lausuntonsa suullisen konsultaation aikana, jonka käsittelijä kopioi lausuntoon. Näin voisi toimia, jos kyseessä ei ole laajaa terveydentilan selvittelyä tai eni-ajan selvittelyä. Tämä voisi helpottaa ja nopeuttaa asiakkaan päätöksen saamista.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Tämä yhteistyö sujui paremmin ennen kun saimme konsultoida asiantuntijalääkäreitä skypen välityksellä työkyvynarvioissakin. Yhteistyötä parantaisi se että suullisen arvion myönteisiin sairauspäivärahapäätök-

siin saisi tehdä skypen välityksellä. Selvää on se että arviot tulisi aina kirjata ylös ja työkyvyn perusteella hylkäävissä päätöksissä arvio tulisi antaa kirjallisesti.” (SP-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

3.3.2 Asiantuntijalääkäreiden arvioiden ja lääketieteellisten perustelujen selkeys ja selkeytyminen

Vuoden 2021 lakiuudistuksilla oli tavoitteena muun muassa lisätä ”menettelyjen ja ratkaisujen hyväksyttävyyttä” ja keinona oli antaa tarkempia määräyksiä siitä, ”miten lääketieteelliset seikat sisällytetään annettavan etuuspäätöksen perusteluihin” (HE 213/2020 vp).

Kyselyn pohjalta ei voi suoraan sanoa, mikä on lakiuudistuksen vaikutus kehityksen suuntaan, mutta lain tavoite näyttäisi kuitenkin vastaajien kokemuksen perusteella toteutuvan melko hyvin. Suuri osa vastaajista eli lähes 70 % on nimittäin samaa mieltä esittämästämme väitteestä, että *hylkäävistä päätöksistä käy selkeästi ilmi, mitä lääketieteellisessä työkyvyn arvioinnissa on Kelassa otettu huomioon*. (Ks. kuvio 6, s. 38.)

Avovastauksissa on kuitenkin luettavissa kriittisempiä näkemyksiä. Niissä avataan erityisesti edellytyksiä kirjoittaa arvioiden pohjalta päätöksiä, joista kävisi ilmi, mitä lääketieteellisessä arvioissa on otettu huomioon. Esille nousee viidenlaisia asiantuntijalääkäreiden arvioissa esiintyviä piirteitä, jotka tuottavat ratkaisuasiantuntijoille ongelmia. Ongelmallista ensinnäkin on, jos perustelut jäävät yleisluontoiselle tasolle eikä lääkäri täsmennä, mitä hän on asiakkaan tilanteesta ottanut huomioon, kuten perustelut, joissa on käytetty vain fraaseja. Tällaisia perusteluja eduskunnan oikeusasiamieskään ei ole pitänyt riittävinä (EOA, 2001, s. 75).

”Hyvin usein asiantuntijalääkäri arvioissa työkykyhylky perustellaan ainoastaan koneelta tulevilla valmiilla fraaseilla jotka eivät kaikissa tapauksissa edes sovellu asiakkaan tilanteeseen. Kun käytetään valmiita fraaseja, ei asiakas oikeasti saa yhtään mitään lääketieteellistä perustelua miksi hänen sairauspäivärahansa on hylätty. Perusteluja päätökseen otettava tällöin asiantuntijalääkäri kirjoittamasta muistiosta, mutta nämäkin välillä hyvin heikkoja perustelujen suhteen.” (SP-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

Varsin moni TK-ratkaisija mainitsee ongelmallisina arviot, jotka ovat pitkiä mutta joista eivät erotu käsiteltävän asian kannalta olennaiset lääketieteelliset seikat eivätkä taustat ja perustelut erotu toisistaan. Tällaiset tekstit työllistävät ja tuottavat päänvaivaa ratkaisuasiantuntijoille.

”Pääosin arviot ovat selkeitä, mutta välillä kuitenkin esiintyy pitkiä arvioita, joissa on lueteltu asiakkaan sairaudet vuosienkin takaa, vaikka ne eivät vaikuttaisikaan nykytilanteeseen. Välillä arviot tuntuvat olevat asiantuntijalääkärin ajatuksen juoksua ja sairauksia ja mahdollisia toimenpiteitä on luetteloitu eikä niistä välttämättä ole itse päässyt kärryille, mikä toimenpide ym. liittyy mihinkin sairauteen ja on vaikea poimia oleelliset asiat ymmärrettävästi päätökseen.” (TK-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

”Taustatietojen erottelu varsinaisista perusteluista. Perustelut tulisi olla helposti siirrettävissä varsinaiseen päätökseen, ilman että pitää hakea olennaisia tietoja arvion sisältä ja kirjoittaa perustelut uudelleen. Joillakin lääkäreillä näkyy saman asian toistoa tai sama asia sanotaan kahdella eri tavalla.” (TK-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Erityisesti SP-ratkaisijat taas tuovat ongelmallisina esille liian niukat perustelut. Näiden sanotaan olevan asiakkaille erityisen ongelmallisia ja johtavan yhteydenottoihin.

”Osalla lääkäreistä on selkeästi paremmat ja pidemmät perustelut arvioissa, varsinkin työkykyhylyissä, jotka nousevat suoraan asiakkaan päätökselle. Tästä iso kiitos heille jotka näin tekevät. Mutta harmillista on tosi lyhyet perustelut, koska ne yleensä aiheuttavat sen että asiakas ottaa yhteyttä ja vaativat päätöksen antanutta ratkaisijaa perustelemaan päätöksen hylkyperusteita.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Erityisesti hylkäävien päätösten kohdalla olisi ensisijaista, että perustelut olisivat selkeät ja yksityiskohtaisemmat. Liian usein perustelut ovat kovin lyhyet, eivätkä avaa asiakkaalle asiaa riittävästi. Tämä saattaa aiheuttaa asiakkaalle ahdistusta ja heikentää terveydentilaa.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Neljäs ongelmallinen tyyppi on arvio, jossa lääkäri ei ole ottanut kantaa kaikkiin joko ratkaisuasiantuntijan tai asiakkaan esille tuomiin seikkoihin. Tällaisia tuovat esille molempien etuuksien asiantuntijat. Esille otetaan toisaalta sekin, että hyvä arvio on riippuvainen myös siitä, että arviopyyntö on selkeä.

”Lääkärit eivät aina vastaa kaikkiin kysymyksiin, jotka olen kirjoittanut arviopyyntöön. Silloin joutuu laittamaan uuden arviopyynnön. Aika usein hylkäyksen perustelut ovat hyvin epämääräiset eikä yksilölliset eli todetaan vaan että ei ole työkyvyttö.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Usein asiantuntijal. eivät ota kantaa asiakkaan kaikkiin sairauksiin, vaan esimerkiksi vain oman erikoisalansa. He eivät ole kuitenkaan tehneet myöskään konsultaatiopyyntöä. Tällaiset tilanteet ovat vaikeita, koska ratkaisijalla ei ole käytettävissä mitään perusteluita muista sairauksista. Jos asiantuntijal. kirjoittaisi tällöin edes esimerkiksi ’xxx sairaudet ovat hoidolla hallittavissa eivätkä vaikuta tk:teen’, ratkaisija voisi käyttää k.o. lausetta mukauttaen päätökseen maininnan muista sairauksista. Asiakkaat ottavat tällaisissa tilanteissa herkästi aivan turhaan yhteyttä, jos muita sairauksia ei ole sanallakaan huomioitu päätöksellä.”
(TK-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

”Kun arviopyyntö on tehty hyvin eli siitä käy esimerkiksi selvästi ilmi, mihin työhön työkykyä arvioidaan, arviot ovat hyvät ja selkeät. Saattaa olla, että kehitettävää on enemmänkin ratkaisuasiantuntijapuolella.”
(SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

Viidenneksi avovastauksissa pohditaan, onko perusteluna esitetty asia aina lääketieteellisesti relevantti tai kuuluuko käsiteltävä asia ollenkaan lääkärille.

”Viime aikoina olen huomannut usein sitä, että – – asiantuntijalääkäri on arviossaan muuttanut asiakkaan ammatin esim. laajempiin työnhakumattoihin joita töitä asiakas olisi työnhakijana velvoitettu vastaanottamaan. Mielestäni asiakkaan ammatin selvittäminen ja ammatinkuvaus on ratkaisuasiantuntijan työtä ja asiantuntijalääkärin tulisi arvioida asiakkaan työkykyä siihen työhön, johon ratkaisuasiantuntija pyytää työkykyä arvioimaan.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

Lakiuudistusten tavoitteena on ollut parantaa asiantuntijalääkäreiden arvioiden selkeyttä. Ovatko arviot selkeytyneet? Valtaosa (66 %) molempien etuuskien ratkaisuasiantuntijoista näkee kehityksen suunnan myönteisenä (kuvio 6, s. 38). Etuuksittain on kuitenkin eroja siinä, miten vahvasti väitteeseen sitoudutaan. SP-ratkaisijoista lähes neljännes (23 %) on väitteen kanssa täysin samaa mieltä, mutta TK-ratkaisijoista vain 3 %. TK-ratkaisijoissa on myös hieman enemmän (yhteensä 16 %) niitä, jotka ovat väitteen kanssa eri mieltä. SP-ratkaisijoista vain 7 % on eri mieltä. (Liitetaulukko 19.)

Avovastauksissa avataan arvioiden laatua yleensä nykytilan näkökulmasta, kehityksen suuntaa avataan harvemmin. Näkemyksiä kehittymisen suunnasta voi tulkita tuotavan esille silloin, kun vastauksessa on aikaan viittaavia sanoja, kuten *edelleen* ja *yhä*. Kun otetaan kantaa kehitykseen suuntaan, tuodaan esille arvioiden tai perustelujen liiallinen suppeus, laajuus tai epäolennaisten tai väärin asioitten kirjaaminen.

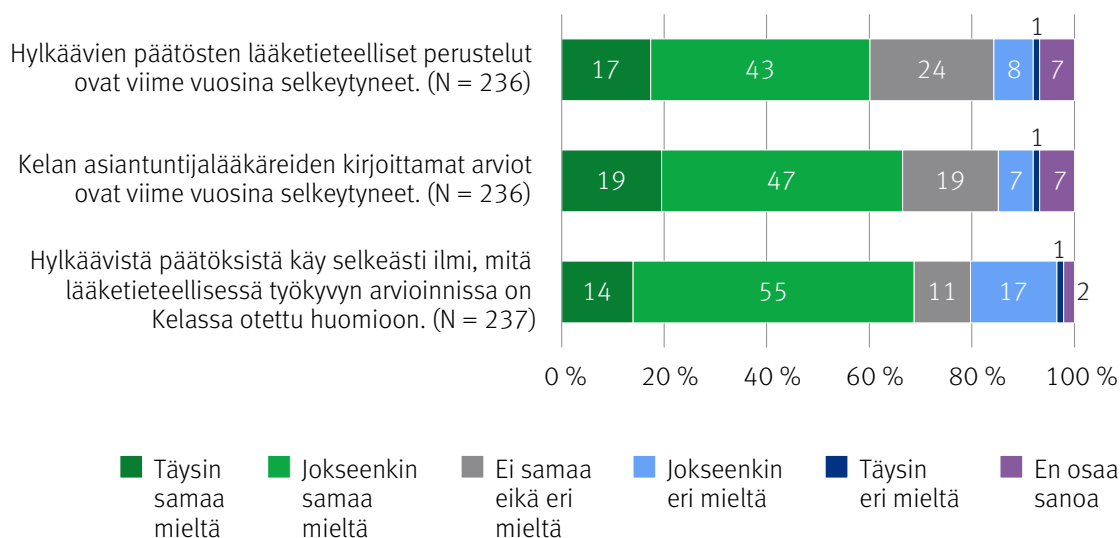
”Yleensä lääkäreiden arviot ovat hyviä ja kattavia mutta edelleen on joko liian laajoja tai sitten liian suppeita arvioita.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Ja tähän liittyen edelleen osalle lääkäreistä on epäselvää mitä arvioon voi kirjoittaa mm. lääketojen toteutumisesta (kelan lääketojarekisteristä) ei saisi kirjata mitään, koska se ei ole asiakkaan itsensä toimittama tieto. Tätä me emme päätökseen kirjaa, mutta jos asiakas haluaa itselleen arvion, tuolloin asiakas senkin kirjauksen näkee.” (TK-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Yhä toivoisin selkeyttä siihen, mikä on ns. taustatietoa mitä lääkäri ei haluaisi laitettavan päätökseen ja mikä on tekstiä, mikä on päätökseen kirjoitettu.” (TK-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

Samantyyppinen käsitys vastaajilla on hylkäävien päätösten lääketieteellisten perustelujen selkeytyä. Kaikista vastauksista 60 % on samanmielisiä ja eri mieltä olevia on alle 10 %. Edellisiä hieman suurempi määrä eli 24 % ei ole samaa eikä eri mieltä. (Ks. kuvio 6.) Etuuskittainen vaihtelu on myös samansuuntainen.

Kuvio 6. Lakimuutosten tavoitteiden toteutuminen ja kehityksen suunta.



Avovastauksissa otetaan melko niukasti kantaa tähänkin kehityksen suuntaan. Erityisesti sairauspäiväraha päätösten ratkaisuasiantuntijat nostavat kuitenkin esille myönteisiä muutoksia. Perustelujen kerrotaan parantuneen ja muuttuneen esimerkiksi kansankielisemmiksi. Kiitokset esitetään paitsi asiantuntijalääkäreille myös ”järjestelmän kehityspuolelle”.

”Onneksi perusteluista onkin tullut entistä kansankielisempiä. Siten myös asiakkaat ymmärtävät päätökset paremmin ja hylkypäätöksiin liittyvät yhteydenotot ja toimeksiannot, missä päivärahakäsittelijät joutuvat selittämään asiakkaalle päätöksen perusteluja, ovat käsittääkseni vähentyneet viime vuosien aikana.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

3.4 Kirjoittamisen tekniikka ja fraasit päätösten laatimisen tukena

Etuuspäätöksiä, joihin liittyy lääketieteellistä arviota, on jo vuosia yritetty kehittää lainsäädännön keinoin. Viimeksi – kuten edellä todettu – on velvoitettu käyttämään vahvistavaa ilmausta ja välttämään muita kuin yleisesti tunnettuja käsitteitä (Kela-laki 22. §). Työn arkiset käytännöt ja sen materiaaliset puitteet luovat kuitenkin edellytykset tai esteet tuottaa eri lakien vaatimusten mukaisia ja asiakkaita hyvin palvelevia päätöstekstejä. Puhutaan kirjoittamisen infrastruktuurista (Blommaert, 2012, s. 3), jonka on kuitenkin todettu arkipäiväisyyttään jäävän helposti huomaamatta (Lillis, 2013, s. 76). Näin se saattaa jäädä sekä tutkimuksen että kehittämistoimien ulkopuolelle.

Pyrimme kyselyssämme tuomaan tätä kirjoittamisen infrastruktuuria näkyväksi ja pyysimme ratkaisuasiantuntijoita arvioimaan työkokemuksen perusteella väitteitä tietojärjestelmien ja fraasien toimivuudesta seuraavilla väitteillä, joita käsittelemme neljässä alaluvussa:

- Ratkaisunteko tapahtuu käsittelyjärjestelmässä loogisessa ja ymmärrettävässä järjestyksessä.
- Käsittelyjärjestelmän tarjoama päätöksen rakenne (asioiden esittämisjärjestys) on looginen ja ymmärrettävä.
- Käsittelyjärjestelmän päätöspohjassa on riittävästi tilaa perusteluille.
- Hylkäävän päätöksen perustelemiseen on tarjolla riittävästi sopivia fraaseja.
- Minulla on riittävästi aikaa muokata fraaseja asiakkaan tilanteeseen sopiviksi.
- Hylkääviin päätöksiin tarkoitetut fraasit ovat asiallisia, ymmärrettäviä ja selkeitä.
- Saan fraasien pohjalta rakennetuksi ymmärrettävän ja loogisesti etenevän tekstin.
- Saan fraasien pohjalta rakennetuksi hylkäävän päätöksen, joka antaa asiakkaalle riittävästi eväitä eteenpäin.
- Minulla on pääsy kaikkiin päätöksenteossa tarvitsemiini tietolähteisiin.
- Pystyn helposti kopioimaan ja liittämään tietoa eri tietolähteistä (esim. dokumentit ja tietokannat) suoraan valmistelemalleni päätökselle.
- Kun muotoilen päätöstekstiä, käytän apunani Wordia tai jotain muuta käsittelyjärjestelmän ulkopuolista tekstinkäsittelyohjelmaa.
- Pystyn helposti esikatselemaan päätöstä sellaisena kuin se näkyy asiakkaalle.

3.4.1 Tietojärjestelmät työn tukena

Kelan ratkaisutyötä voi syystä luonnehtia tietojärjestelmäkeskeiseksi: etuuskäsittelyn yksittäisiä vaiheita on automatisoitu 1990-luvulta alkaen (Ylönen, 2022, s. 34). Etuustyössä tietojärjestelmiä käytetään myös prosessien ohjaamisessa, ja ratkaisuasiantuntijan työ etenee tietojärjestelmän ”ohjaaman prosessin mukaisesti” (OKV/131/70/2020, s. 2). Oikeuskansleri (OKV 1348/21/2020, s. 3) on kuitenkin todennut seuraavaa:

Kaikki hallintotoiminta, kuten myös automaattinen päätöksentekomenettely, tulee olla järjestetty siten, että muun muassa kuulemista ja päätöksen perusteluja koskevat vaatimukset ja hyvän kielenkäytön vaatimus tulevat asianmukaisesti toteutetuiksi. On olemassa vaara, että automaattista päätöksentekoa koskevan prosessin eri vaiheissa ei ymmärretä kiinnittää riittävästi huomiota siihen, että hyvä hallinto, hallintolaki ja hallinnon yleislait koskevat myös automaattista päätöksentekoa. Ne asettavat vaatimuksia, jotka tulisi ottaa huomioon automaattisen päätöksenteon kaikissa vaiheissa prosessien ja järjestelmien suunnittelusta lähtien.

Työkyvyttömyyseläkepäätöksiä ja sairauspäivärahapäätöksiä tehdään eri järjestelmissä, mutta ratkaisuasiantuntijat ovat molempien järjestelmien ohjaavaan vaikutukseen tyytyväisiä. Melkein 90 % vastaajista on nimittäin joko täysin tai jossakin samaa mieltä siitä, että ratkaisunteko on käsittelyjärjestelmässä looginen ja ymmärrettävä. (Ks. kuvio 7, s. 42.) Etuuskittain painotus on samantyyppinen, joskin niin, että SP-ratkaisijat kokevat järjestelmän ohjaavan vaikutuksen hieman myönteisemmin kuin TK-ratkaisijat. (Liitetaulukko 26.)

Avovastauksissa ei kommentoida ratkaisunteon järjestystä mutta tuodaan esille järjestelmän muita ohjaavia vaikutuksia. Koska lääkärin kirjoittamat perustelut tulevat päätökseen suoraan, avovastauksissa tuodaan esille, että niiden kieliasuun tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Yksityiskohtana mainitaan myös tarve nimetä ja päivätä asiakirjoja uudelleen prosessin kuluessa.

”Asiantuntijalääkäreille vielä enemmän ohjeistusta, että heiltä tulevat perustelut olisivat jo itsessään sen verran valmiita, että niitä ei tarvitse enää muokata ennen päätöksen tekemistä.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Oiwassa pitäisi pystyä nimeämään asiakirjoja uudelleen senkin jälkeen kun ne on liitetty toiseen työhön. Varsinkaan sairauspäivärahan käsittelijät eivät vaivaudu päiväämään asiakirjoja, mikä taas aiheuttaa kuormitusta tk-eläkkeiden käsittelyssä.” (TK-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

Järjestelmä vaikuttaa paitsi työn kulkuun myös syntyvän päätösasiakirjan rakenteeseen. Kysimme näkemystä tekstin rakenteesta väitteellä *käsittelyjärjestelmän tarjoama päätöksen rakenne (asioiden esittämisjärjestys) on looginen ja ymmärrettävä*.¹¹ Näkemykset päätöksen rakenteesta ovat hyvin samanlaiset kuin kysyttäessä ratkaisunteen järjestyksestä. Suurin osa kaikista vastaajista eli yhteensä vajaat 90 % on väitteen kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Rakenteissa ongelmia näkee vain pieni osa: väitteen kanssa erimielisiä on 7 % vastaajista. (Ks. kuvio 7, s. 42.) Avovastauksissa esiintyy yksittäistä kritiikkiä päätöksen rakenteesta ja ulkomuodosta, jota ei pidetä selkeänä ja ymmärrettävänä. Lisäksi esitetään vaihtelevia, erityisesti otsikointiin liittyviä muutostoiveita.

”Ehkä vielä enemmän väliotsikoita ja kappalejakoja esim. tilanteeseen jossa asiakas on työkykyinen eikä 12 kk työkykyisyysskään ole täyttynyt.” (SP-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

”Hylkäävään päätökseen väliotsikot: 1) todetut sairaudet 2) oireiden kuvaus 3) miksi oireet/sairaudet eivät ole tarpeeksi vaikeat myönteiseen päätökseen.” (TK-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Etuuksittain näkemykset vaihtelevat samaan tapaan kuin käsittelyjärjestyksen kysymyksessä. TK-ratkaisijoilla on käytössään vanhempi järjestelmä, ja he suhtautuvat järjestelmän tarjoamaan rakenteeseen kriittisemmin kuin SP-ratkaisijat. TK-ratkaisijoista vain 14 % on samaa mieltä siitä, että päätöksen rakenne on looginen ja ymmärrettävä, ja toisaalta erimielisiä on yhteensä melkein viidennes. Näyttää siis siltä, että SP-ratkaisijoiden uusittu järjestelmä palvelee työtä tältä osin paremmin. (Ks. liitetaulukko 27.)

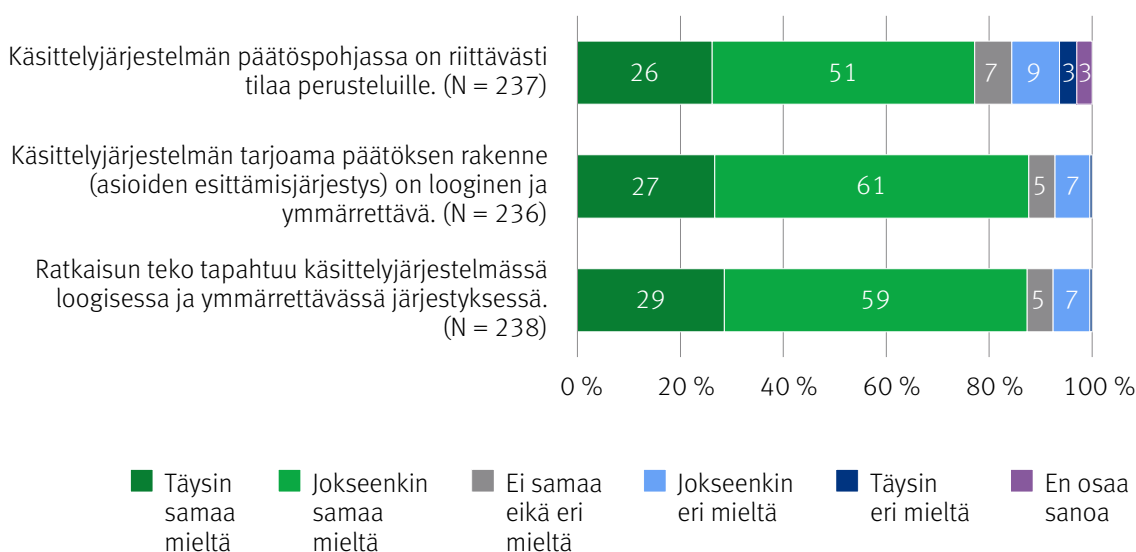
Perustelemisen näkökulmasta tutkituissa etuuksissa on suuri ero. Valtaosa (85 %) sairauspäivärahapäätösten ratkaisuasiantuntijoista nimittäin kokee, että *käsittelyjärjestelmän päätöspohjassa on riittävästi tilaa perusteluille*. Vain muutama prosentti on tästä täysin tai jokseenkin eri mieltä. Työkyvyttömyyseläkepäättösten ratkaisuasiantuntijoista melkein 40 % pitää tilan määrää riittävänä, mutta lähes 60 % kokee, että tilaa on liian vähän. Tästä kysymyksestä TK-ratkaisijoilla on ylipäänsä vahvasti jokin mielipide, sillä vain 3 % oli kannaltaan neutraali eli ei samaa eikä eri mieltä ja saman verran ei osannut sanoa. (Ks. liitetaulukko 33.)

Avovastauksissa viidennes TK-ratkaisijoista tuo tilan riittämättömyyden esille, ja aihe nouseekin yhtenä vahvimpana avovastausten teemana esille. SP-ratkaisijoista kukaan ei mainitse asiaa.

11 Sairauspäivärahapäätösten rakennetta on opinnäytteessään kuvannut Tikka (2016); muuta Kelan etuutta Suur-Askola (2019).

”Päätöspohjassa tulisi myös olla enemmän tilaa perusteluille. Usein tilaa on riittävästi, mutta jos asiakkaalla on paljon työkykyyn vaikuttavia sairauksia tai perustelut ovat muuten pitkät vaikka niitä olisikin jo tiivistänyt, ei tilaa ole riittävästi. Tämä johtaa siihen että perustelut on pakko kirjoittaa tiiviiseen pötköön eikä päätös ole enää helposti silmäiltävä/luettava. Jos tilaa olisi enemmän, voisi varsinkin pidemmät perustelut jakaa helpommin luettaviin kappaleisiin eikä päätös olisi aivan hirveän näköinen.” (TK-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

Kuvio 7. Käsittelyjärjestelmä työn tukena.



3.4.2 Fraasit päätöstekstin pohjana

Kelan päätökset tehdään poikkeuksetta valmiiden tekstikatkelmien eli ns. fraasien pohjalta. Nämä katkelmat ovat tyypillisesti yhden virkkeen mittaisia, toisinaan kahdenkin, ja usein niitä on täydennettävä tapauskohtaisin tiedoin, kuten päivämäärillä tai vaikkapa perusteluilla.

Oikeutenne työkyvyttömyyseläkkeeseen voi alkaa aikaisintaan sairauspäiväraha-oikeuden päätyttyä. Emme ole saaneet terveydentilastanne lääkärinlausuntoa, jonka perusteella voimme arvioida työkyvyttömyyttänne sairauspäiväraha-oikeuden jälkeen _ . _ . _ .

Työkyvyttömyyseläkkeenne on hylätty, koska

Ratkaisuasiantuntijat saavat fraasit tekstiin lyhyitä koodeja käyttämällä, ja näin fraasien käyttö nopeuttaa ja yhtenäistää työtä (ks. esim. Tiililä & Liikamaa-Pasma, 2005). Niiden käyttöön ja käytettävyyteen liittyy kuitenkin myös monenlaisia ongelmia, joihin ovat vuosikymmenten mittaan ottaneet kantaa sekä eduskunnan

oikeusasiamies että oikeuskansleri (esim. EOA, 2001, s. 75, 183–184; EOA, 2007, s. 62; EOA, 2019, s. 202, 215, 266; OKV/1348/21/2020; OKV/1956/10/2023-OKV-5).

Sairauspäivärahan ja työkyvyttömyyseläkkeen ratkaisuasiantuntijoilla tuntuu olevan varsin monenlaisia kokemuksia fraaseista. Vastaajista on nimittäin 40 % täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että *[h]ylkäävän päätöksen perustelemiseen on tarjolla riittävästi sopivia fraaseja*. Saman verran eli 40 % on kuitenkin myös niitä, jotka kokevat, että sopivia fraaseja ei ole riittävästi tarjolla. (Ks. kuvio 8, s. 46.) Kiinnostavasti sekä myönteisimmät että kielteisimmät kokemukset ovat TK-ratkaisijoilla. Heistä 11 % on väitteen kanssa täysin samaa mieltä eli sopivia fraaseja on heistä riittävästi, mutta toisaalta 19 % täysin eri mieltä. SP-ratkaisijoista vain 7 % oli täysin samaa mieltä siitä, että perustelemiseen on tarjolla riittävästi sopivia fraaseja. (Ks. liitetaulukko 28.)

Avovastauksissa erityisesti SP-ratkaisijat ovatkin esittäneet runsaasti yksityiskohdaisia kommentteja lisäfraasien tarpeesta: toivotaan esimerkiksi lisää asiakasta ohjaavia fraaseja, fraaseja hylkääviin päätöksiin tai fraasipohjia muokattavaksi.¹² Tämän lisäksi tuodaan esille muita järjestelmään liittyviä ongelmia, kuten se, että fraaseja on vaikea löytää.

”Lisää fraaseja, ettei tarvitse niitä hakea cicsiltä. Usein joudun hakemaan vanhoja fraaseja, kopioimaan ne ja muokkaamaan nykyiseen päätökseen sekä lisäämään lakipykälät yksitellen. Turhan työllistävää. Miksi fraaseja on niin vähän?” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Eläkkeensaajan päivärahatilanteeseen, jossa sairastumista välittömästi edeltävä työskentely ei toteudu, ei ole valmista fraasia lainkaan. Työkyky-hylkäysten fraasit eivät sovi työttömille ollenkaan ’pystyt tekemään tavallista työtäsi’, muutoinkin teksti on niin lakitekstimäistä, että ei aukea asiakkaalle.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Lisäisin ’ohjausfraaseja’ asiakkaan tilanteeseen valittavaksi esim. muistutus eläkehakemuksen jättämiseksi, selkeämpi ohjaus työvoimahallintoon ilmoittautumiseen yms.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

12 Pelkästään tästä fraaseja koskevasta aiheesta on SP-ratkaisijoilla 11 kommenttia, mikä on avovastauksissa paljon.

Jos fraasit eivät ole sopivia, niitä voi periaatteessa muokata. Mutta onko siihen aikaa? Kiire on aiemmin mainittu selityksenä, kun kirjoittajilta on kysytty syytä sille, että he eivät ole tehneet tekstin ymmärrettävyyttä palvelevia kielellisiä muokkauksia (Tiililä & Viertiö, 2008). Ratkaisuasiantuntijan työssä kiire voi nousta lainsäädännöstä, joka saattaa velvoittaa tekemään päätökset tietyssä ajassa. Esimerkiksi toimeentulotuesta on annettava päätös viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä hakemuksen saapumisesta (laki toimeentulotuesta L 1023/2022, 14 a §). Vaikka etuuteen ei liittyisi tällaista lainsäädäntöä, ratkaisuasiantuntijan työtä ohjaa kuitenkin perustuslaki (21. §), jonka mukaan ihmisellä on oikeus saada asiansa käsitellyksi ”asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä”. Viivästyksistä on tehty kanteluita esimerkiksi oikeuskanslerille (esim. OKV/535/10/2020).

SP- ja TK-ratkaisijoista yhteensä lähes 60 % kokee, että *on riittävästi aikaa muokata fraaseja asiakkaan tilanteeseen sopiviksi*. Vajaa kolmannes vastaajista kuitenkin kokee, että aikaa ei ole riittävästi. (Ks. kuvio 8, s. 46.) Siihen nähden, kuinka yleistä on kiireestä puhuminen, on hieman yllättävääkin, että avovastauksissa ei yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kukaan ota kantaa ajan riittävyyteen tässä yhteydessä. Ainoassa kiirettä käsittelevässä kommentissa lisäksi todetaan, että aika muokkaukseen on vain otettava. Sen sijaan vastauksissa nostetaan esille tekniset ongelmat löytää, käyttää, muokata tai poistaa fraaseja. Tietojärjestelmän kankeus pelkästään suhteessa fraaseihin tuodaan esille seitsemässä avovastauksessa, ja eniten ongelmia tuovat esille sairauspäivärahopäätösten tekijät.

”Jostain syystä fraaseja ei aina saa lisättyä päätökselle sillä tavalla kuin haluaisi. Monimutkaisemmat perustelut vaativat enemmän manuaalista työtä, jos esimerkiksi lainkohdat tulee lisätä itse.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

”Kaikkia kohtia ei pääse ollenkaan muokkaamaan ja teksti saattaa olla tilanteeseen hieman epäsovelias ja sitä joutuu manuaalisesti muokkaamaan.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Rivitykset ovat välillä pielessä sellaisissa fraaseissa, joihin joutuu tuomaan copy pastella muualta tekstiä.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Mitä mieltä ratkaisuasiantuntijat ovat tarjolla olevin fraasien laadusta? Vajaa 60 % vastaajista on samaa mieltä siitä, että *hylkääviin päätöksiin tarkoitetut fraasit ovat asiallisia, ymmärrettäviä ja selkeitä*. Neljäsosa vastaajista on kuitenkin tästä asiasta eri mieltä. Vajaa viidennes ei ole samaa eikä eri mieltä tai ei osaa sanoa. (Ks. kuvio 8, s. 46.) Näkemykset ovat etuuksittain suunnilleen samassa linjassa, joskin TK-ratkaisijat ovat SP-ratkaisijoita hieman kriittisempiä (ks. liitetaulukko 30). Ongelmia avataan avovastauksissa, joissa fraaseja luonnehditaan kieleltään

vanhahtaviksi ja kankeiksi ja niiltä toivotaan suurempaa selkokieliisyyttä.¹³ Myös esimerkkejä vaikeaselkoisista fraaseista annetaan.

”Fraasit ovat joskus hieman kömpelöitä ja asiakkaalle hankalasti ymmärrettävissä olevia. Esimerkiksi muun lain mukainen korvaus selvittämättä fraasi on epäselvä ja vaatii usein täydennystä, jotta siitä saa asiakkaalle ymmärrettävän.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

”Myös tk-hylkäykseen valittavat ammattia koskevat fraasit, joissa kerrotaan, mihin työhön työkyvyn katsotaan alentuneen ja mihin työkykyä katsotaan olevan vielä jäljellä, käyvät harvoin sellaisenaan päätökseen ja niitäkin pitää muokata ymmärrettävämpään muotoon.” (TK-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

Fraasien pohjalta rakennettavissa tekstikokonaisuuksissa on todettu monenlaisia ongelmia (ks. Tiililä, 2006, s. 160–163). Fraasit ovat esimerkiksi usein omina typografisina kokonaisuuksinaan asiasisällöstään riippumatta eikä niiden sanajärjestystä tavallisesti muokata lukijan tiedontarpeitten mukaan. Koska fraasien on sovittava moniin tilanteisiin, niissä käytetään usein abstrakteja yläkäsitteitä. Myös sävyongelmat johtuvat usein fraaseista: vainajan puhuttelu mainitaan ongelmana myös kyselymme avovastauksissa.

”Toivon todella, että kuolleiden päätökset voisi saada erilaisiksi, ettei niissä puhuta koko ajan sinä, sinun, sinulle jne. Ja kun kaikkia kohtia ei pääse edes muuttamaan, niin tosi noloa puhutella vainajaa, kun päätös pitäisi olla perikunnalle.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

Kyselymme vastaajista enemmistö eli 65 % on kuitenkin sitä mieltä, että *saa fraasien pohjalta rakennetuksi ymmärrettävän ja loogisesti etenevän tekstin* (ks. kuvio 8, s. 46). Näkemyksissä on etuuskittaisia eroja. Työkyvyttömyyseläkepäästösten ratkaisuasiantuntijoista yli kolmannes suhtautuu kriittisesti mahdollisuuteensa rakentaa fraasien pohjalta hyvä teksti, sairauspäivärahapäätösten tekijöistä kriittisiä on yhteensä vain 15 % (ks. liitetaulukko 31).

Avovastauksissa nousee esille hieman toisenlaisia näkökulmia. Niissä tulee esille ymmärrys oman ja asiakkaan näkökulman eroista ja muistutetaan, että kirjallinen viestintä on usein riskialtista ja päätökset tavalliselle kansalaiselle haastavia luettavaksi. Nähdään, että se, mikä itselle on selvää, ei välttämättä ole

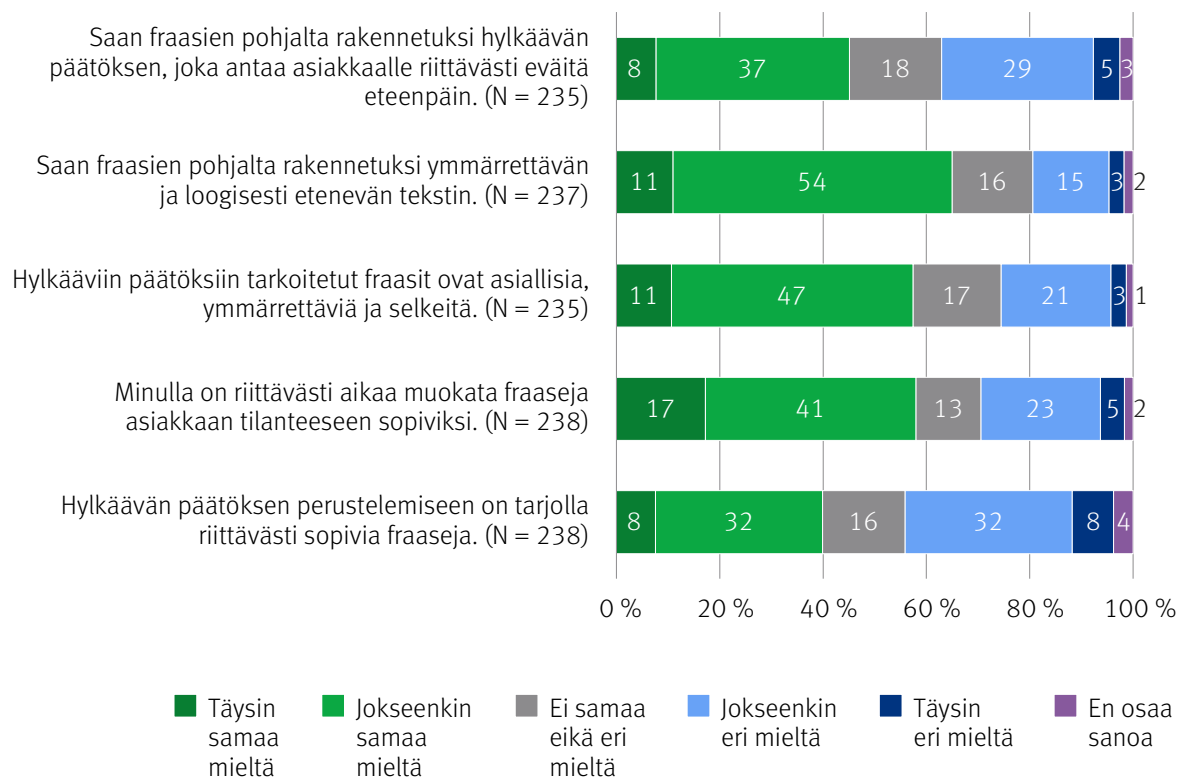
13 Selkokieli viittaa yleiskieltäkin helpompaan kielimuotoon, joka on suunnattu erityisryhmille. Sitä käytetään kuitenkin usein selkeän yleiskielen tilalla. Tässäkin kommentissa saatetaan tarkoittaa selkeää yleiskieltä.

sitä asiakkaalle. Ratkaisuasiantuntijoilla on myös hyvä tuntuma siihen, millaiset kohdat päätöksissä ovat asiakkaille vaikeita ja johtavat kysymyksiin.

”Se, että päätös ja perustelut ovat meille ymmärrettäviä ei tarkoita, että ne olisivat sitä asiakkaalle. Aika paljon tulee puheluita hylkypäätöksistä, joissa asiakkaat pyytää perusteluja hylkäämiselle. Jotain olennaista ehkä silloin päätöksestä on jäänyt puuttumaan. Asiakkaat usein kysyvät, että mitä pitäisi toimittaa tai mitä B-lausunnoista on uupunut. Asiakkaille ei ehkä avaudu esimerkiksi se, mitä tarkoittaa ettei ”riittävän vaikea-asteisia löydöksiä ole kuvattu eikä toimintakyvyn muutosta” tms.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Miten toimit jatkossa’ -kohta ei anna aina riittävän selkeää informaatiota siitä mitä tarvitaan ja miksi. Monelle asiakkaalle lisäselvityksen pitäisi vastata myös kysymykseen miksi jotakin asiakirjaa pyydetään. Pelkkä pyyntö itsessään ei ole riittävän informatiivinen ja motivoiva. Etenkään silloin, jos hoitavan lääkärin / perusterveydenhuollon lääkärin lausunto ei ole riittävä jatkon käsittelemiseksi.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Kuvio 8. Fraasit työn tukena.



Alle puolet vastaajista onkin sitä mieltä, että *fraasien pohjalta saa rakennetuksi hylkäävän päätöksen, joka antaa asiakkaalle riittävästi eväitä eteenpäin*. Reilu kolmannes kaikista vastaajista on tästä eri mieltä eli kokee, että fraasien pohjalta ei saa rakennetuksi asiakasta riittävästi ohjaavaa tekstiä. (Ks. kuvio 8, s. 46.) Toive jatkotoimien selkeämmästä esittämisestä asiakkaalle eksplikoidaan myös avovastauksissa.

”Päätöksellä tulisi jotenkin selkeämmin kertoa, mitkä asiakkaan vaihtoehdot ovat kun sairauspäivärahopäätös hylätään siksi että asiakas on työkykyinen.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

3.4.3 Pääsy tietolähteisiin ja tietojen siirtäminen päätökseen

Ratkaisutyötä tehdään usean eri tietolähteen varassa, ja työn sujuvuuden ja ratkaisun oikeellisuuden kannalta on tärkeää, että pääsy niihin on mutkatonta. Vastaajista lähes 70 % kokeekin, että heillä *on pääsy kaikkiin päätöksenteossa tarvittaviin tietolähteisiin* (ks. kuvio 9, s. 48). Kyselyn kohteena olevia etuuksia tehdään eri järjestelmissä, ja pääsyssä tietolähteisiin näyttää työkyvyttömyyseläkkeen ratkaisuasiantuntijoilla olevan enemmän ongelmia kuin sairauspäivärahopäätösten ratkaisijoilla. Väitteen kanssa täysin tai jokseenkin eri mieltä on nimittäin viidennes TK-ratkaisijoista ja samanmielisyyttäkin hiukan vähemmän kuin SP-ratkaisijoilla. (Ks. liitetaulukko 34.) Avovastauksissa täsmennetään, että tarvittaisiin oikeuksia erityisesti Koski-opiskelutietoihin.

”Oikeudet Koski-opiskelutietoihin myös tk-käsittelijöille.” (TK-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

”Koski-käyttöoikeudet olisi hyvä saada kaikille sairauspäivärahan käsittelijöille, jotta asiakkaan koulutustausta olisi nopeampi selvittää. Olen pyytänyt Koski-käyttöoikeuksia toistuvasti jo noin 4–5 vuoden ajan.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

Eri lähteistä saatava tieto on voitava siirtää vaivattomasti päätöstekstiin: se paitsi tehostaa työtä myös lisää tiedon luotettavuutta. Vaivattomassa tiedonsiirrossa näyttää kuitenkin olevan ongelmia, kun tehdään työkyvyttömyyseläkepäätöksiä. Pysimme kantaa väitteeseen *Pystyn helposti kopioimaan ja liittämään tietoa eri tietolähteistä (esim. dokumentit ja tietokannat) suoraan valmistelemalleni päätökselle*. Tuloksia voi TK-ratkaisijoiden osalta pitää huolestuttavina, sillä heistä suuri osa (67 %) on tästä asiasta täysin tai jokseenkin eri mieltä. Yhteensä vain 14 % on täysin tai jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa eli kokee tiedonsiirron vaivattomaksi. SP-ratkaisijoilla tilanne on lähes päinvastainen. Heistä tyytyväisiä eli täysin tai jokseenkin samaa mieltä olevia on 55 %. Täysin tai jokseenkin eri mieltä olevia

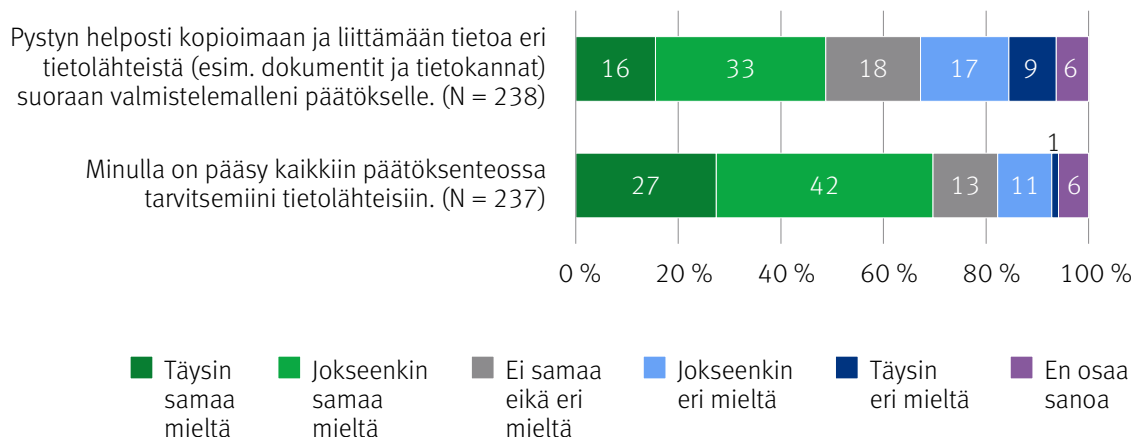
on viidennessä, joten jonkin verran ongelmia on myös sairauspäivärahopäätösten tekemiseen liittyvässä tiedonsiirrossa. (Ks. liitetaulukko 35.)

Avovastauksissa tilannetta avataan vain vähän ja yleisellä tasolla. Kerrotaan esimerkiksi, että työkyvyttömyyseläkepäättöksiä tekevät ratkaisuasiantuntijat joutuvat kopioimaan käsin kaiken tekstin, mikä tietenkin hidastaa päätöksen antamista. Avovastauksissa tuodaan esille myös asioita, joita toivottaisiin tulevan tekstiin automaattisesti ilman, että tietoa täytyy manuaalisesti hakea ja lisätä.

”Kun päätöksen hylkäämisperusteita pitää muokata käsin, joskus on hankalaa löytää sovellettava lakipykälä. Tämä tarkoittaa sitä, että se on manuaalisesti haettava sovellettavasta laista ja lisättävä käsin.”
(SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

”Kehitettävää on muutoksenhakuprosessissa. Joissakin tapauksissa joutuu diagnoosit lisäämään päätökselle käsin ja tämä unohtuu joiltakin käsittelijöiltä. Asiakas saa siten erinäköisiä ja -sisältöisiä päätöksiä.”
(SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

Kuvio 9. Pääsy tietolähteisiin ja tietojen siirtäminen.



3.4.4 Tekstin käsittelyn ja muokkauksen mahdollisuudet

Aiempien havaintojen (Liikamaa-Pasma & Tiililä, 2005) mukaan fraasipohjaisessa kirjoittamisessa yhtenä ongelmana voi olla se, että kirjoittajalla ei ole käytössään mitään oikolukuohjelmaa. Aiemmin (Tiililä, 2007, s. 59–60) on käynyt myös ilmi, että fraasipohjaisessa kirjoittamisessa etuuskäsittelijöillä ei aina ole ollut esikat-selumahdollisuutta eli mahdollisuutta nähdä tekstiä sellaisena kuin se tulostuu asiakkaalle; joskus teksti on tulostettu kokonaan toisella paikkakunnalla. Näiden aiempien tietojen pohjalta pyysimme vastaajilta kantaa seuraavaan väitteeseen: *Kun muotoilen päätöstekstiä, käytän apunani Wordia tai jotain muuta käsittelyjär-jestelmän ulkopuolista tekstinkäsittelyohjelmaa* (ks. kuvio 10, s. 49).

Tilanne vaihtelee etuuksittain, mutta myös etuuksien sisällä. TK-ratkaisijoista yli puolet käyttää apunaan Wordia tai muuta ohjelmaa tekstin muokkaamisessa. SP-ratkaisijoista näin tekee viidennes. (Ks. liitetaulukko 36.)

”Esim. käyttöjärjestelmä voisi herjata kirjoitusvirheitä ja muutenkin olla hieman nykyaikaisempi. Tiedot toiminnallisuudet eivät onnistu.”
(TK-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

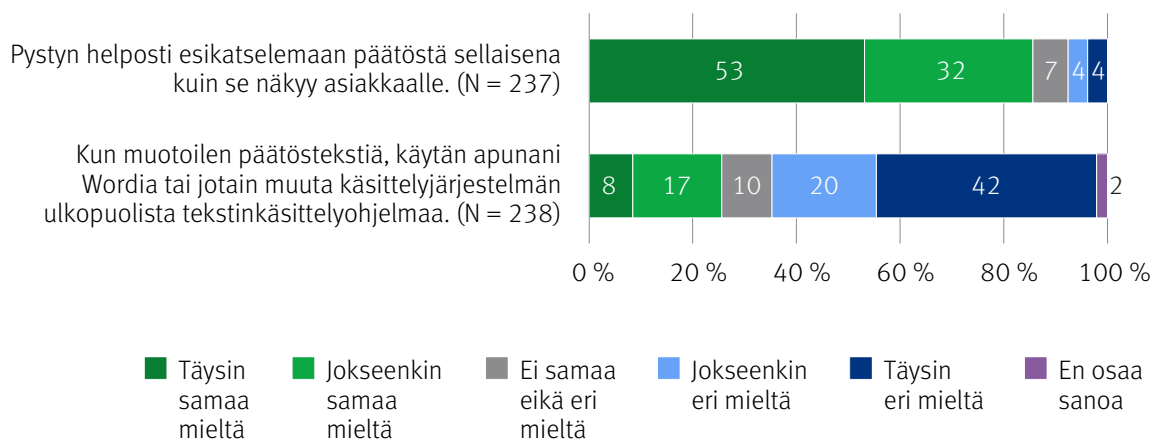
Myös esikatselumahdollisuus vaihtelee etuuksittain. SP-ratkaisijoista suurin osa (94 %) on sitä mieltä, että pystyy *helposti esikatselemaan päätöstä sellaisena kuin se näkyy asiakkaalle*. TK-ratkaisijoiden kokemus vaihtelee suuresti, sillä lähes jokainen vastausvaihtoehto sai viidenneksen vastauksista. (Ks. liitetaulukko 37.) Toive esikatselumahdollisuudesta ja muita teknisiä ongelmia tuodaan esille myös avovastauksissa.

”Esikatselu helpottaisi päätöksen kokonaisuuden hahmottamista ennen lopullisen päätöksen antamista.” (TK-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

”CICS ei ole kätevä ja helposti luettava. Tekstin kirjoittaminen vie paljon aikaa eikä asiantuntijalääkärin arvion kopiointi ole useinkaan mahdollista, koska sanat eivät mahdu riveille. Esikatselu olisi kiva, mutta täytynee odottaa selainpohjaista tekniikkaa eläkkeiden ratkaisutyöhönkin.”
(TK-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

”Cicsin esikatselu ei näytä päätöstä vastaavasti kuin esim. Oiwassa valmiista päätöksestä.” (TK-ratkaisija, 5–8 vuotta työkokemusta)

Kuvio 10. Tekstin käsittely ja muokkaus.



3.5 Kelan ratkaisuasiantuntijoiden näkemyksiä sairausperusteisten etuuspäätösten allekirjoittamisesta

Hallintolain (L 434/2003, 44. §) mukaan hallintopäätöksistä – siis myös Kelan etuuspäätöksistä – on käytävä selvästi ilmi paitsi ratkaisu ja sen perustelut myös se, mikä viranomainen on tehnyt päätöksen, ja sen henkilön nimi ja yhteystiedot, jolta asianosainen voi pyytää tarvittaessa lisätietoja päätöksestä.

Hallintolaissa ei ole täsmällisesti määriteltä, mitä viranomaisen käsitteellä tarkoitetaan (EOAK/6205/2016). Hallintolaki itsessään ei myöskään edellytä päätöksen tehneen henkilön nimen mainitsemista päätöksessä. Hallintolain ”kirjaimen” mukaan riittää, että päätöksen allekirjoittaa ainoastaan viranomaista edustava yhteyshenkilö. Hallintovaliokunta on kuitenkin todennut hallintolakia koskevasta hallituksen esityksestä antamassaan mietinnössä (HaVM 29/2002 vp, s. 9), että pääsääntöisesti ratkaisuihin osallistuneiden henkilöiden nimien tulee ilmetä päätöksistä. Samansuuntaisesti asiasta on linjannut myös eduskunnan oikeusasiamies (ks. esim. EOAK/6205/2016).

Luultavasti koska hallintolaissa päätösten allekirjoitusta koskeva kohta on muotoiltu väljästi, lain täytäntöönpanijoiden tulkinnoissa on keskinäisiä eroavuuksia sekä jopa jännitteitä lainvalvojien tulkinnoista. Esimerkiksi veroviranomaisen antamista hallintopäätöksistä käy ilmi ainoastaan viranomaisen puhelinnumero. Päätöksentekijää tai edes lisätietojen antajaa ei mainita nimeltä. Päätöksen perusteella jää myös epäselväksi, kehen annetun puhelinnumeron kautta saa yhteyden eli onko puhelinnumeroon vastaava vain lisätietojen antaja vai myös päätöksen tehnyt henkilö.

Kelan hallintolain soveltamisohjeen mukaan taas sen henkilön nimi ja yhteystiedot on mainittava, jolta asianosainen voi pyytää tarvittaessa lisätietoja päätöksestä. Kelan päätöksissä ei kuitenkaan ole yhteyshenkilön suoraa puhelinnumeroa tai sähköpostiosoitetta eikä päätöksissä selvästi ilmaista, onko lisätietojen antaja etuuspäätöksen tehnyt työntekijä.

Yksi syy tähän Kelan käytäntöön on luultavasti ainakin se, että etuuspäätös on usein monien toimijoiden yhteistyön tulos (ks. esim. Tiililä, 2007, s. 35). Yhden ratkaisijan nimen näkyminen etuuspäätöksellä siis usein yksinkertaistaa etuuden toimeenpanoprosessien vastuuasetelmaa (ks. luku 2.4.1).

Toisena mahdollisena syynä saattaa olla se, että päätös on voitu tehdä suoraan työntekijää sitovien ohjeistusten mukaisesti tai sitä koskeva ratkaisuprosessi on joko kokonaan tai osittain automatisoitu. Kelassa työntekijät myös poimivat ratkaistavakseen asiakkaiden hakemukset joko alueellisista tai valtakunnallisista työjonoista eikä työntekijä voi näin ollen vapaasti valita pöydälleen tulevia asioita.

Lisäksi etuuksien myöntämisessä on syytä ottaa huomioon asiakkaan saamat aiemmat ratkaisut, joiden tekijänä on usein muu kuin viimeisimmän päätöksen allekirjoittanut henkilö. Esimerkiksi silloin kun asiakas hakee sairauspäivärahan enimmäisajan täyttymisen jälkeen työkyvyttömyyseläkettä vedoten samoihin työkykyongelmiin kuin aiemmin, ratkaisua tehtäessä käydään läpi myös aiemmat asiakkaan työkykyä koskevat hallintopäätökset ja niiden perustelut (ks. luku 2.2).

Kolmantena ja ehkä jopa keskeisimpänä Kelan omaksuman käytännön syynä on se, että ratkaisijan nimen näkyminen erityisesti hylkäävissä päätöksissä tuntuu työntekijöistä kuormittavalta. Joissakin tilanteissa se on voinut johtaa jopa työntekijöihin kohdistuviin uhkauksiin (Grönholm, 2024). Niiden johdosta Kelassa on kokeiltu vuoden 2024 aikana käytäntöä, jossa perustoimeentulotukiasiakkaat saavat päätökset ilman, että ratkaisuasiantuntijan nimi näkyy lainkaan päätöksessä.

Ratkaisijan nimen näkymiseen liittyvistä ongelmista huolimatta asiakkaalle nimen näkyminen voi tuntua tärkeältä. Näin on varsinkin tilanteissa, joissa lainsäädäntö jättää Kelan ratkaisuasiantuntijalle paljon harkintavaltaa sen suhteen, täytyvätkö etuuden myöntämisedellytykset ja mitä tilannetekijöitä tai menoeriä on syytä ottaa asiakkaan tapauksessa huomioon. Tällaista harkintaa tekevät varsinkin perustoimeentulotuen mutta myös sairausperusteisten etuuksien käsittelijät.

Asiakkaalle hänen asiaansa käsitelleen työntekijän allekirjoitus on konkreettinen osoitus siitä, että kasvottoman byrokratian sijaan asian on ratkaissut oikea ihminen, johon on mahdollista ottaa yhteyttä. Se lisää hallinnossa tehtävän työn avoimuutta ja läpinäkyvyyttä.

Allekirjoitusten taustalla on lisäksi ajatus työntekijöiden virkavastuusta. Perustuslain 118. §:ssä todetaan, että jokainen ”yksittäinen virkamies vastaa virkatoimiensa lainmukaisuudesta”. Allekirjoittamiskäytäntö kannustaa työntekijöitä paneutumaan huolellisesti käsittelemiinsä asioihin. Välillisesti se lisää myös laajemmin sosiaaliturvan toimeenpanoa kohtaan tunnettua luottamusta.

3.5.1 Sairausperusteisten etuuksien ratkaiseminen ratkaisijan ja asiantuntijalääkärin yhteistyönä

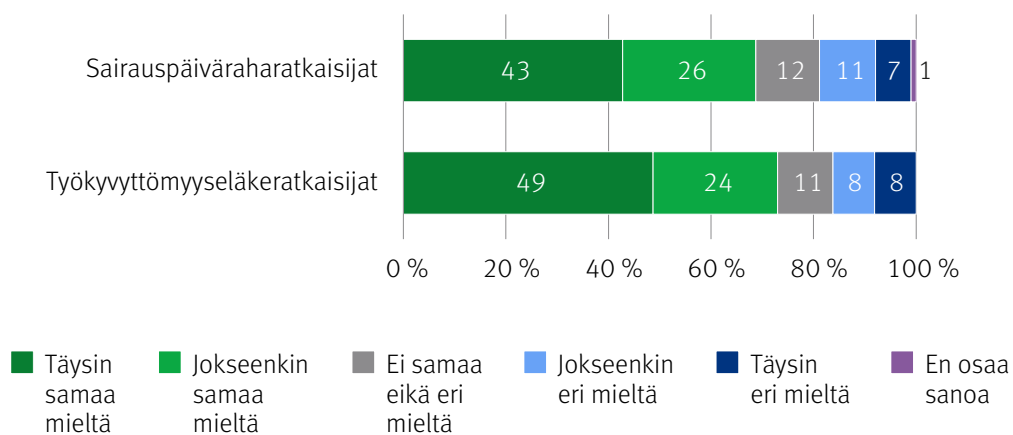
Kelan päätösten allekirjoitusta koskeva asia on kiperä, ja se on herättänyt paljon kriittistä keskustelua erityisesti työntekijöiden keskuudessa. Siksi tarkastelemme tässä luvussa sitä, miten ratkaisuasiantuntijat kokevat päätösten allekirjoittamisen omassa työssään.

Kysely sisälsi kaksi väitettä, jotka koskivat työntekijöiden kokemusta päätösten allekirjoittamisesta. Kysyimme työntekijöiltä, kokevatko he kuormittavana sen, että

joutuvat allekirjoittamaan yksin hylkäävän etuuspäätöksen sekä tulisiko päätöksissä näkyä myös Kelan asiantuntijalääkärin nimi.

Jopa yli kaksi kolmasosaa (69 %) kyselyyn vastanneista sairauspäivärahapäätöksiä tekevistä ratkaisuasiantuntijoista ja vielä enemmän, melkein kolme neljäsosaa, työkyvyttömyyseläkepäätösten tekijöistä (73 %) koki enemmän tai vähemmän kuormittavana sen, että joutuu allekirjoittamaan yksin hylkäävän päätöksen. Vain alle viidennes kyselyyn vastanneista ratkaisuasiantuntijoista ei kokenut hylkäävien päätösten allekirjoittamista yksin kuormittavana. (Kuvio 11.)

Kuvio 11. Kokemus hylkäävän päätöksen allekirjoittamisesta vastaajan ratkaiseman etuuden mukaan (%).



Kuormittavimmaksi hylkypäätösten allekirjoittamisen kokivat ne vastaajat, jotka ovat työskennelleet Kelassa alle viisi vuotta, ja vähiten kuormitusta kokivat vastaavasti kokeneemmat vastaajat, jotka olivat olleet Kelassa töissä vähintään kahdeksan vuotta. Pitkä työkokemus ehkä paitsi vähentää päätöksentekoon liittyvää epävarmuutta myös turruttaa työntekijöitä niin, että he kykenevät käsittelemään paremmin päätöksiin mahdollisesti kohdistuvaa kriittistä asiakaspalautetta. Pidempään työtä tehneiden valmiudet kohdata asiakkaita voivat olla yleensäkin kokemattomampia paremmat.

Myös koulutustaustalla näyttää kyselyn perusteella olevan yhteys vastaajien kokemukseen allekirjoittamisen kuormittavuudesta. Hieman yllättäen kaikkein kuormittuneimpia ovat ne vastaajat, joilla on terveydenhoitoalan pohjakoulutus. Sairaanhoidajan, lähihoitajan tai vastaavan muun terveydenhoitoalan pohjakoulutuksen saaneista vastaajista jopa 86 % koki hylkypäätöksen allekirjoittamisen yksin kuormittavana. Heidän keskuudessaan myös väittämän kanssa täysin samaa mieltä olevien vastanneiden osuus oli erityisen suuri, 64 %, vaikka he todennäköisesti osaavat arvioida keskimääräistä paremmin asiakkaiden toimintakykyä. Ainakin yksi osasy kuormittavuuskokemusten yleisyyteen saattaa piillä paradok-

saalisesti juuri tässä: koska terveydenhoitoalan pohjatutkinnon tehneillä on tietoa asiakkaiden työkykyongelmien moninaisuudesta, he tietävät myös arvioinnin haasteista ja puutteista muita enemmän. Mahdollista on myös muun muassa se, että hoitoalan tutkinnon suorittaneet ovat tottuneet työskentelemään muita hierarkkisemmin toimivissa työorganisaatioissa, joissa heillä on ollut rajoitetummat mahdollisuudet itsenäiseen päätöksentekoon.

Ratkaisuasiantuntijat toivat esiin ajatuksiaan päätöstä koskevista vastuukysymyksistä myös kyselyn avokysymyksiin¹⁴ jättämissään vastauksissa. Avovastausten perusteella näyttää siltä, että etenkin silloin, kun päätös hylätään asiantuntijalääkärin tekemän arvion perusteella, työntekijät kokevat kohtuuttomaksi sen, että he joutuvat allekirjoittamaan päätöksen yksin. Vastaajat kertovat, että he joutuvat allekirjoitusten takia pelkäämään asiakkaiden arvaamattomia reaktioita hylkääviin päätöksiin. Osa kyselyyn vastanneista ratkaisuasiantuntijoista on uhkatilanteiden pelossa jopa salannut esimerkiksi puhelinnumerosa ja todennut turvallisemmaksi välttää sosiaalisen median käyttöä omalla nimellään.

”Mahdolliset uhkaukset kohdistuvat häneen, kenen nimi päätöksessä on. Tähän pitäisi saada kiireellisesti muutos. Tämänlainen kuormitus/uhka ei jää työajalle, se seuraa mukana myös vapaa-ajalle ja osa ratkaisijoista rajoittaa esim. näkyvyyttään sosiaalisessa mediassa, internetissä yms jotta omat tiedot eivät olisi niin helposti löydettävissä jos uhkatilanne kohdalle sattuisi.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

Monet kyselyyn vastanneista tuntuivat avovastausten perusteella pitävän etuus- päätösten allekirjoittamista koskevien käytäntöjen korjaamista tärkeimpänä ja kiireellisimpänä muutosta vaativana asiana työssään.

”Ratkaisuasiantuntijoiden nimet tulisi saada päätöksistä pois ennen kuin aletaan miettimään mitään muita selkeytyskeinoja!” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

3.5.2 Asiantuntijalääkärin nimi päätökseen?

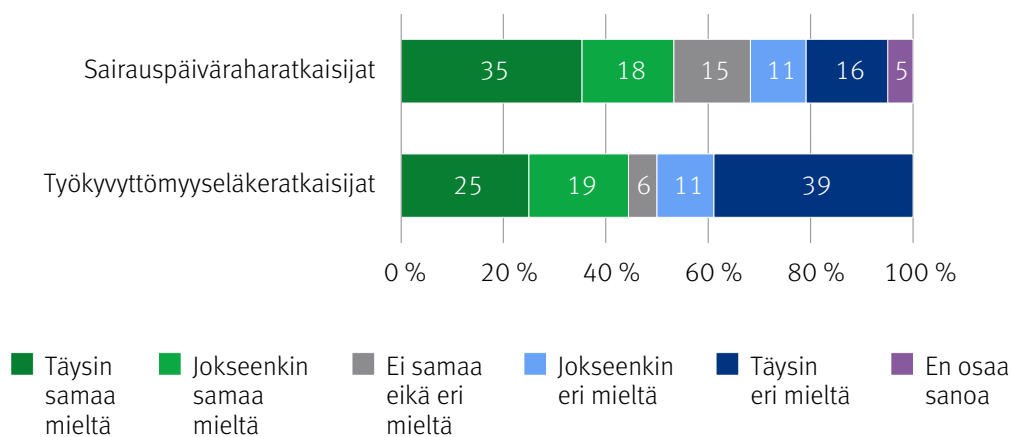
Useat oikeusoppineet ovat olleet sitä mieltä, että hallintopäätöksissä tulisi nimetä kaikki ne henkilöt, jotka ovat osallistuneet etuusratkaisun tekemiseen (ks. esim. EOAK/6205/2016). Sairauspäivärahoja ja työkyvyttömyyseläkkeitä koskevissa

14 Kysely sisälsi avokysymyksiä, jotka koskivat muun muassa ratkaisuasiantuntijoiden ja asiantuntijalääkäreiden yhteistyötä, perustelujen parantamiseen tähdänneiden lakimuutosten toteuttamista ja yleisiä huomioita omasta työstä. Vastaajat kommentoivat päätösten allekirjoittamista koskevaa asiaa useampaan avokysymyskenttään, mikä kuvaa ymmärtääksemme sitä, että kyseessä on työntekijöiden kannalta merkityksellinen asia ja epäkohta.

hylkypäätöksissä – silloin kun hylkääminen perustuu lääketieteellisiin seikkoihin – tulisi tämän tulkinnan mukaan siis mainita myös asian ratkaisemiseen osallistuneen asiantuntijalääkäriin nimi.

Kysyimme siksi myös ratkaisuasiantuntijoiden mielipidettä siitä, tulisiko päätöksissä näkyä ratkaisuasiantuntijan lisäksi myös Kelan asiantuntijalääkäriin nimi. Varsin moni vastaaja toivoi allekirjoittamisvastuun jakamista asiantuntijalääkäriin kanssa. Runsas puolet (53 %) sairauspäiväraha-asioiden ratkaisijoista ja lähes saman verran (44 %) työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisijoista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa, jonka mukaan olisi hyvä, että hylkäävissä päätöksissä näkyisi myös asiantuntijalääkäriin nimi. (Kuvio 12.)

Kuvio 12. Näkemys siitä, tulisiko asiantuntijalääkäriin nimen näkyä päätöksessä vastaajan ratkaiseman etuuden mukaan (%).



Avokysymyksiin jätettyjen kommenttien perusteella asiantuntijalääkäriin nimen lisäämistä toivotaan ensinnäkin siksi, että heidän arvioillaan on niin keskeinen rooli hylättyjen etuuspäätösten perusteluissa ja tätä kautta ratkaisun syntymisessä. Nimen lisäämistä puoltaisi joidenkin vastaajien mukaan myös esimerkiksi se, että se lisäisi hallinnollisen päätöksenteon avoimuutta, alleviivaisi virkavastuun koskevan sekä ratkaisutyöntekijöitä että asiantuntijalääkäreitä ja kenties vähentäisi yksinomaan ratkaisuasiantuntijoille kohdistettua kritiikkiä, mikä parantaisi ratkaisutyötä tekevien työhyvinvointia. Viimeksi mainitulle perustelulle antaa joidenkin vastaajien mukaan lisäpontta myös se, että verrattuna ratkaisuasiantuntijoihin asiantuntijalääkäreille maksetaan huomattavasti parempaa palkkaa.

”Ymmärrän että lääkärin nimi paperissa voi tuntua turvallisuusriskiltä, mutta entä minun ja minun perheeni turvallisuus? Miksi minä olen uhrattavissa?” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

”Koska työkyvyttömyyden arviointiin ei lähtökohtaisesti ole asiantuntijalla 100 % ratkaisuvalltaa onhan se hieman erikoista, ettei asiantuntijalääkärin nimeä ole päätöksessä. Kokisin myös tärkeäksi asiakkaan näkökulmasta, että lääkäreille olisi etuusprosessi tutumpi ja jopa asiakkaan palveleminen esim. hylkäävän päätöksen jälkeen.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

”Mielestäni päätöksessä pitäisi näkyä joko työntekijän yksilöivä tunnus (ei siis nimeä) tai sitten ratkaisuasiantuntijan + asiantuntijalääkärin nimi. Eli ne henkilöt, jotka ovat osallistuneet päätöksen tekemiseen. Tämä korostaisi myös yhteisvastuullisuutta.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Uskotaan olevan myös asiakkaalle hämmentävää ja harhaanjohtavaa, jos syntyy vaikutelma, että ratkaisuasiantuntijan harkinta ylittää hoitavan lääkärin arvion. Asiakkaan olisi vastaajien mukaan kenties helpompi hyväksyä hylkäävä päätös, jos hän olisi tietoinen siitä, ettei ratkaisu perustu yksinomaan käsittelijän tekemään harkintaan, vaan asiakkaan tilannetta on Kelaan toimitettujen asiakirjojen pohjalta harkinnut myös asiantuntijalääkäri.

”Näin monet asiakkaat luulevat, että me ratkaisuasiantuntijat teemme itse näitä työkykyhylkyjä ilman minkäänlaista terveydenhuollon koulutusta.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Vastaajat myös muistuttavat, että asiakkaan on nykyäänkin halutessaan mahdollista saada tietoonsa asiansa käsittelyyn osallistuneen asiantuntijalääkärin nimi pyytämällä itseään koskevat käsittelyasiakirjat nähtäväksi. Tästä näkökulmasta käytäntö, jossa päätökseen merkitään ainoastaan ratkaisuasiantuntijan nimi, ei tunnu käsittelijöistä rationaaliselta, saati reilulta.

”Esimerkiksi Verohallinnolla ja monilla vakuutusyhtiöillä ratkaisuasiantuntijan nimi ei koskaan näy ’yksin’ isolla päätöksessä. Mielestäni tiukentuneiden tietoturvaan ja tietosuojalakiin liittyvien perusteiden takia ratkaisuasiantuntijan nimellä ei pitäisi olla niin suuri rooli kuin tällä hetkellä antamissamme päivärahapäätöksissä.” (SP-ratkaisija, 1–4 vuotta työkokemusta)

Työntekijät eivät kuitenkaan ole läheskään yksimielisesti lisäämässä päätöksiin näkyviin myös asiantuntijalääkärin nimeä. Työkyvyttömyyseläkkeitä ratkaisevissa vastaajissa oli jopa enemmän niitä, jotka olivat selkeästi nimen lisäämistä vastaan (täysin eri mieltä -vastanneiden osuus 39 %) kuin niitä, jotka selkeästi puolsivat sitä (täysin samaa mieltä -vastanneiden osuus 25 %). (Kuvio 12, s. 54.) Tulos on yllättävä, kun kysymys on usein pitkäaikaisesta ja myös loppuelämän toimeentulon

turvaksi haetusta etuudesta. Voisi ajatella, että juuri siksi työkyvyttömyyshylyä allekirjoittavat ratkaisuasiantuntijat kaikkein mieluummin jakaisivat vastuuta päätöksen antamisesta asiantuntijalääkärin kanssa.

3.5.3 Ratkaisuasiantuntijoiden toiveet allekirjoituspulman ratkaisemiseksi

Avovastausten perusteella vaikuttaa siltä, että valtaosa vastaajista olisi hyvin valmis poistamaan päätöksistä kaikki viittaukset yksittäisiin työntekijöihin.

Iso osa vastaajista kertoo toivovansa, että etuuspäätösten allekirjoittajana olisi jatkossa vain ”Kela”, samaan tapaan kuin esimerkiksi verottajan antamissa hallintopäätöksissä. Osa ratkaisuasiantuntijoista pohtii asiaa myös asiakkaan kannalta: olennaista on tieto siitä, mihin asiakirjoihin ja seikkoihin ratkaisu perustuu ja että ratkaisun tekemisessä asiaa on arvioinut (myös) asiantuntijalääkäri. Yksittäisen ratkaisuasiantuntijan nimen näkymisen päätöksessä ei arvella tuovan ratkaisun uskottavuudelle tai hyväksyttävyydelle välttämättä edes asiakkaan näkökulmasta lisäarvoa. Riittäisi, että asiakas saisi halutessaan pyytämällä tietää sekä asian käsittelyyn osallistuneen asiantuntijalääkärin että ratkaisuasiantuntijan nimen.

Eräänlaisena keskitien ratkaisuna osa kyselyyn vastanneista käsittelijöistä ehdottaa, että ratkaisuihin voisi edelleen tulla näkyviin asian ratkaisseeseen ratkaisuasiantuntijan nimi, mikäli allekirjoituksen rinnalle lisättäisiin päätökseen selkeästi esiin tieto siitä, että arvio asiakkaan työkyvystä perustuu asiantuntijalääkärin antamaan arvioon.

”Päätökseen voisi tulla automaattisesti esim. teksti ’Kelan asiantuntijalääkäri on osallistunut työkyvyttömyyden arviointiin’, silloin kun Kelan lääkärin lausuntoarvioita on pyydetty. En kuitenkaan katso, että lääkärin nimen esiin tuominen päätöksissä on tarpeellista. Voisi aiheuttaa vaan ongelmia ja turhia yhteydenottoja.” (SP-ratkaisija, yli 8 vuotta työkokemusta)

Ylipäättään ratkaisuasiantuntijoista selvä enemmistö (64 %) on sitä mieltä, että hylkäävistä päätöksistä pitäisi käydä nykyistä selkeämmin esille se, mikä osa päätöksen perusteluista on lääkärin arviota (ks. liitetaulukko 23).

4 Päätelmät ja pohdinta

Olemme tässä raportissa selvittäneet Kelan ratkaisuasiantuntijoiden käsityksiä etuuspäätösten ja niiden perustelujen ymmärrettävyyden edellytyksistä sekä heidän käsityksiään siitä, mitkä olisivat hyviä ja tehokkaita tapoja parantaa niitä. Olemme kiinnittäneet huomiota (hylkäävien) sairauspäivärahapäätösten ja työkyvyttömyyseläkepäätösten tekemisessä käytettäviin taustateksteihin, kuten hakemuksiin sekä hoitavan lääkärin lausuntoon ja asiantuntijalääkärin arvioon. Olemme tarkastelleet ratkaisuasiantuntijoiden ja asiantuntijalääkäreiden yhteistyön sujuvuutta sekä työnjaon selkeyttä ja toimivuutta. Lisäksi olemme selvittäneet ratkaisuasiantuntijoiden kokemuksia teknisten välineiden, kuten fraasien ja tietojärjestelmien, toimivuudesta. Koska asiantuntijalääkäritoimintaan kytkeytyviä päätöksiä ja niiden perusteluja on pyritty kehittämään erityisesti lainsäädännön muutoksilla, olemme käsitelleet myös ratkaisuasiantuntijoiden näkemyksiä ja kokemuksia lakimuutosten vaikutuksista.

Raportin tulokset pohjautuvat ratkaisuasiantuntijoille syksyllä 2023 toteutettuun kyselyyn. Kyselyssämme oli sekä suljettuja kysymyksiä että avokysymyksiä. Suljettujen kysymysten kautta pyrimme keräämään yleistettävää tietoa ratkaisuasiantuntijoiden näkemyksistä tarkkaan ennakolta rajattuihin asioihin. Avokysymykset taas tarjosivat vastaajille mahdollisuuden kertoa näkemyksistään ja kokemuksistaan omin sanoin. Tyypillisesti niissä nousee esille enemmän kritiikkiä ja toisaalta yksityiskohtia esimerkiksi ongelmista ja kehittämisen tarpeista.¹⁵

4.1 Päätösten taustatekstien laatu

Oman keskeisen kokonaisuutensa kyselyssämme muodostivat päätöksen taustatekstien – hakemuslomakkeiden, hoitavan lääkärin lausuntojen ja asiantuntijalääkärin arvioiden – hyödynnettävyyteen liittyvät kysymykset. Tulokset osoittavat, että kaikissa taustateksteissä esiintyy vähintäänkin silloin tällöin ongelmia, jotka vaikeuttavat ja hidastavat ymmärrettävien päätösten tekemistä.

15 Osa avovastauksista herätti myös uusia kysymyksiä ja ideoita jatkotutkimukselle. Etenkin osa ratkaisuasiantuntijoiden ja asiantuntijalääkäreiden yhteistyötä koskevista yksityiskohdista jäi aineiston perusteella epäselviksi. Emme tiedä esimerkiksi sitä, kuinka suuri osuus ratkaisuasiantuntijoista ei tee koskaan päätöstä vastoin asiantuntijalääkärin arviota siksi, että he ottavat arvion aina annettuna, ja kuinka suuri osuus siksi, että ratkaisuasiantuntijan (tai asiantuntijalääkärin) alkuperäinen arvio tilanteesta on työntekijöiden keskinäisen keskustelun jälkeen muuttunut yhteneväiseksi. Olisikin kiinnostavaa selvittää tarkemmin muun muassa sitä, lukevatko jotkut ratkaisuasiantuntijat hakemusasiakirjat tarkemmin läpi ja ottavat muita hanakammin yhteyttä lääkäriin, jos kokevat, että asiakkaan etu ei ole tulossa huomioon otetuksi riittävästi.

Selvä enemmistö vastaajista kertoi törmäävänsä työssään usein tai jatkuvasti tilanteeseen, jossa *asiakas on täyttänyt hakemuslomakkeen puutteellisesti*. Tulosten perusteella asiakkaiden avustamista hakemusten täyttämisen kannattaisi lisätä vahvistamalla esimerkiksi sähköisten hakemusten täyttämisen erilaisia ohjaavia käytäntöjä (pakolliset kentät ja täyttämistä koskevien ohjeiden lisääminen). Sähköisen hakemisen kehittämisessä onkin runsaasti erilaista huomioon otettavaa (ks. Raevaara, 2022). Satsaus asiakkaitten ohjeistuksen parantamiseen viranomaistekstien ja -viestinnän kieltä selkeyttämällä on tutkitusti hyödyksi: se lyhentää ja tehostaa hakuprosesseja (ks. esim. Johannessen ym., 2018; Kimble, 2012, s. 116–117).

Myös tarvittavien liitteiden toimittamisessa on ongelmia. Varsinkin tulorekisterin kautta tulevien työnantajien hakemuksiin jätetään usein toimittamatta liitteeksi tarvittava lääkärinlausunto. Työnantaja-asiakkaille kannattaisikin kohdistaa lisää ohjeita hakemusten täyttämisestä ja liitteiden toimittamisesta.

Liki puolet vastaajista kohtaa työssään vähintään melko usein myös tilanteita, joissa hakemuksen liitteenä oleva lääkärinlausunto on laadultaan heikko. Kelan mahdollisuudet korjata tätä epäkohtaa ovat kuitenkin melko vähäiset, koska ongelman juurisyy on terveydenhoitojärjestelmän puolella. Myös vakuutuslääkärit ovat tuoneet lausuntojen ”heikon äärilaidan” ongelmana esille (Smith, 2020, s. 69).

Asiantuntijalääkäreiden arvioihin kohdistuu vähemmän kritiikkiä. Yli puolet kaikista vastaajista kokee vain harvoin, että arvioiden puutteellisuudet hankaloittaisivat päätösten kirjoittamista. Joskus ongelmiakin silti on: työkyvyttömyyseläkepäättösten tekijöistä yli puolet kokee asiantuntijalääkärien perustelujen vajavaisuuden silloin tällöin haittaavan päätösten kirjoittamista. Avokysymyksissä mainittiin viidenlaisia asiantuntijalääkäreiden arvioissa ja perusteluissa nähtyjä ongelmia: liika yleisyys, liika pituus tai liika niukkuus, puuttuvat kannanotot tai kannanotot muihin kuin lääketieteellisiin seikkoihin.

Eri tekstien, myös päätösten, kieliasusta tuli runsaasti avovastauksia. Niissä esitettiin yleisesti toiveita päätösten ymmärrettävyyden parantamisesta. Lisäksi esitettiin erilaisia yksityiskohtaisia kehittämis ehdotuksia, kuten vaikkapa sitä, että työnantajalle ja asiakkaalle ei lähetettäisi samanlaista sairauspäivärahapäätöstä, tai sitä, että vainajan etuudesta tehty päätös suunnattaisiin selvästi perikunnalle.

Kaiken kaikkiaan tulokset osoittavat, että ratkaisuasiantuntijoilla on paljon tietoa ja näkemyksiä päätösten kehittämisen kohdista ja tarpeista, ja heitä olisi syytä kuulla, kun päätöstekstien asiallisuutta, selkeyttä ja ymmärrettävyyttä pyritään parantamaan. Ratkaisuasiantuntijat kaipaavat myös itse lisää tietoa esimerkiksi siitä, mitä asiakkaan asioita työnantajalle osoitetussa päätöksessä voi tai pitää

olla: miten niissä olisi hyvä muotoilla vaikkapa kiusallisiksi koettuja ja arkaluonteisia terveystietoja.

4.2 Tekniset välineet ja fraasit palvelemaan ymmärrettävien päätösten tekemistä

Taustatekstien lisäksi päätösten muotoutumiseen vaikuttavat olennaisella tavalla käytössä olevat tekniset järjestelmät ja kirjoittamisen apuvälineet, kuten fraasit. Sairauspäiväraha- ja työkyvyttömyyseläkepäätöksiä tehdään eri järjestelmissä. Molemmissa kerrotaan olevan ongelmia ja epäluotettavuutta, mutta työkyvyttömyyseläkepäätöksissä ongelmia esiintyy vieläkin enemmän kuin sairauspäivärahapäätöksissä. Käytössä olevaa Cics-järjestelmää jotkut ratkaisuasiantuntijat luonnehtivat jopa ”*muinaisjäänteeksi, joka joutaisi historiaan*”.

Toive tietojärjestelmien uudistamisesta on Kelassa kuultu; vuoteen 2030 mennessä Kela pyrkii uudistamaan koko tietojärjestelmäarkkitehtuurinsa valtavassa Eepos-kehittämishankkeessa. Käytännössä kysymys on siitä, että jatkossa aiempaa suurempi osa esimerkiksi etuuskäsittelyä ja asiakkuudenhallintaa koskevista tietojärjestelmäpalveluista ostetaan Kelan ulkopuolelta. (Heinonen ym., 2024.) Ratkaisuasiantuntijoiden kyselyssämme kritisoima Cics-järjestelmä saattaa siis hyvinkin jäädä muutamassa vuodessa historiaan.

Tietojärjestelmien merkitys hyvän virkakielen tuottamisessa on tuotu esille Hyvän virkakielen toimintaohjelmassa (OKM, 2014, s. 22). Esimerkiksi eduskunnan hankintasääntöön onkin esitetty lisättäväksi maininta hankintojen, kuten uusien tietojärjestelmien, kielellisestä laadusta. Järjestelmähankinnoissa olisi kiinnitettävä huomiota järjestelmän omaan kielelliseen käytettävyyteen sekä sen avulla tuotettujen tekstien laatuun. (Tiililä & Voutilainen, 2023.) Varsinkin jos etuuskäsittelyjärjestelmiä ostetaan palveluntarjoajilta, joiden sosiaaliturvan toimeenpanon tuntemus on ohutta, olisi jo järjestelmien hankintavaiheessa syytä kiinnittää huomiota siihen, miten järjestelmät palvelevat asiallisten, selkeitten ja ymmärrettävien tekstien tekemistä.

Lisäksi järjestelmien kehittämisvaiheessa olisi järkevää kuulla ratkaisuasiantuntijoiden näkemyksiä esimerkiksi siitä, minkälaisia tekstin muokkaus- ja esikatselumahdollisuuksia uusien järjestelmien olisi hyvä mahdollistaa.

4.3 Asiantuntijalääkäreiden ja ratkaisuasiantuntijoiden yhteistyö

Ratkaisuasiantuntijat konsultoivat sekä sairauspäiväraha- että työkyvyttömyyseläkepäätösten tekemisessä tarvittaessa Kelan asiantuntijalääkäriä. Kysymys on

tiedon jakamisesta kahden työntekijäryhmän välillä. Työntutkimuksen viitekehksessä on todettu, että tiedon jakamista estävät sellaiset tekijät kuin ”fyysinen etäisyys, tiedon hyödyntämiseen liittyvä osaamattomuus ja pelko sekä tietoon liittyvät valtakamppailut” (Heiskanen ym., 2019, s. 221). Yleisesti yhteistyön toimivuuteen eri työntekijäryhmien välillä vaikuttavat myös muun muassa työnjaon selkeys, työtehtävien tekemiseen varatut resurssit (kiireen kokemus) ja yhteistyökumppaneiden tuttuus tai tuntemattomuus (Heiskanen ym., 2019).

Selvitimme kyselyssämme yhden suljetun kysymyksen avulla ratkaisuasiantuntijoiden näkemyksiä ratkaisuasiantuntijoiden ja asiantuntijalääkäreiden välisen työnjaon ja vastuualueiden selkeydestä. Lisäksi kysyimme ratkaisuasiantuntijoilta avokysymyksellä laajemmin, miten asiantuntijalääkäreiden ja ratkaisuasiantuntijoiden yhteistyö toimii, ja pyysimme myös ideoita yhteistyön ja työjärjestelyjen kehittämisestä.

Kyselyn tulosten perusteella yhteistyö toimii monella tapaa hyvin ja asiantuntijalääkäreiden osaamisen luotetaan. Selvä enemmistö vastaajista on sitä mieltä, että tehtäväjako ja vastuut ratkaisuasiantuntijoiden ja asiantuntijalääkäreiden välillä ovat selkeät.

Toisaalta monia työntutkimuksen viitekehksessä aiemmin tunnistettuja tiedon jakamisen esteitä nousi esille myös tämän kyselyn avovastauksissa. Ratkaisuasiantuntijat kertoivat esimerkiksi lääkäreiden tavoittamisen ongelmista ja etääntymisen vaikutuksesta: vakuutuspiireillä kerrottiin aiemmin olleen omia asiantuntijalääkäreitä, joiden kanssa tuli tutuksi, ja tämä oli helpottanut yhteistyötä. Tätä nykyä lääkärit työskentelevät etäämpänä ratkaisuasiantuntijoista eikä työntekijöiden välinen tuttuus enää samalla tavalla kanna yhteistyötä.

Huomionarvoista vastauksissa oli sekin, että tiedon jakaminen on kaksisuuntaista; ratkaisuasiantuntijat tarkistavat asioita lääkäreiltä, mutta lääkärit myös heiltä. Yhteistyö on siis aidosti vastavuoroista.

Lisäksi vaikka asiantuntijalääkäreiden arvioihin yleisesti ottaen luotetaan, eivät ratkaisuasiantuntijat tee päätöksiä aina asiantuntijalääkärin näkemyksen mukaisesti. Esimerkiksi työkyvyttömyyseläkepäättösten ratkaisuasiantuntijoista lähes puolet tekee silloin tällöin myöntäviä tai osittain myöntäviä ratkaisuja, vaikka lääkäri olisikin ollut hakemuksen hylkäämisen kannalla. Tällaisia tilanteita yhdistää avovastausten perusteella se, että asian ratkaiseminen asiantuntijalääkärin arvion mukaisesti olisi ratkaisuasiantuntijan näkemyksen mukaan asiakkaan tapauksessa kohtuutonta.

Kyselymme osoittaakin, että ratkaisuasiantuntijat toimivat suhteessa asiakkaaseen välillä ikään kuin edunvalvojina, jotka pyrkivät ottamaan asiakkaan

elämäntilanteen kokonaisuudessaan huomioon. He perustavat ratkaisunsa tällöin ns. kokonaisharkintaan, joka pohjautuu aidosti asiakaslähtöiseen ajatteluun. Avovastausten perusteella työntekijöitä kehoitetaan tällaisen kokonaisharkinnan käyttämiseen myös Kelan sisäisissä ohjeissa.

4.4 Allekirjoittamisen problematiikka

Halusimme kyselyllämme selvittää myös ratkaisuasiantuntijoiden näkemyksiä päätösten allekirjoittamista koskevista käytännöistä. Nykyisellään päätöksen allekirjoittaa ratkaisuasiantuntija, mutta kyselyn tulosten perusteella asia hiertää vakavasti isoa osaa ratkaisuasiantuntijoista. He kokevat, että he joutuvat oman työhyvinvointinsa kustannuksella kantamaan yksin vastuuta päätöksistä, jotka ovat kuitenkin vain osittain heidän omiaan. Ratkaisuasiantuntijoiden keskuudessa vallitsee kuitenkin eriäviä käsityksiä siitä, mitä tilanteelle tulisi tehdä. Vahvaa kannatusta vaikuttaa saavan työntekijöiden nimien poistaminen päätöksestä ja nimen korvaaminen organisaation nimellä. Osa taas toivoo allekirjoittajiksi myös asiantuntijalääkäreitä.

Myös nämä nykykäytännölle esitetyt vaihtoehdot ovat enemmän tai vähemmän pulmallisia. Jos henkilön nimi poistetaan päätöksestä kokonaan ja se korvataan organisaation nimellä, järjestely haastaa oikeusoppineiden ja laillisuusvalvojen vakiintuneet tulkinnat hyvästä hallintotavasta. Jos taas vastuu päätöksestä jaetaan myös asiantuntijalääkäreiden kanssa, järjestely edistäisi kyllä hyvää hallintotapaa, mutta samalla asiantuntijalääkärit kokisivat sen helposti omaa työtaakkaansa kasvattavana muun muassa asiakkailta tulevien yhteydenottojen ja myös mahdollisten uhkausten vuoksi. Ja tämä työaika taas olisi pois asiantuntijalääkäreiden arvioiden tekemiseen käyttämästä ajasta, mikä voi vähentää koko päätöksentekoprosessin yleistä tehokkuutta.

Tämä hallintopäätösten allekirjoittamista koskeva problematiikka osoittaaakin hyvin sen, että ei ole yhtä ainoaa oikeaa hyvän hallintotavan mukaista sosiaaliturvan toimeenpanon tapaa. Asia riippuu siitä, mitä seikkoja toimeenpanon onnistumisen arvioimisessa painotetaan; tässä tapauksessa lähinnä hallinnon avoimuutta ja läpinäkyvyyttä vai tehokkuutta.

4.5 Lakiuudistusten vaikutukset

Yksi kyselymme keskeisistä lähtökohdista oli selvittää vakuutuslääkärijärjestelmään liittyvän lainsäädännön kehittämisen vaikutuksia etuuspäätösten ymmärrettävyyteen. Kyselyssämme oli kaksi tätä asiaa koskevaa kysymystä. Toinen koski ratkaisuasiantuntijoiden näkemyksiä lain vaatiman vahvistusvaatimuksen

merkityksestä: uudistettu Kela-lain (L 221/2021) 22. § nimittäin edellyttää, että asiantuntijalääkäri merkitsee antamansa arvion oheen, että hän vahvistaa sen ilmauksella ”käytettävissä olevien tietojen, asiantuntemukseni ja omantuntoni kautta”. Toinen kysymys koski edellä luvussa 1.4 kuvattujen lakimuutosten vaikutusta hylkäävien päätösten perustelujen paranemiseen.

Lääkäreiltä vaadittavan vahvistuksen merkityksestä ratkaisuasiantuntijoilla ei ole vahvaa näkemystä suuntaan tai toiseen. Työkyvyttömyyseläkepäätösten tekijät näyttäisivät kuitenkin suhtautuvan vahvistukseen kriittisemmin kuin sairauspäivärahapäätösten tekijät. Myös vakuutuslääkärit ovat suhtautuneet vahvistukseen kriittisesti: se on nähty pinnallisena muodollisuutena, joka ei vahvista lääkärien ammattietiikkaa eikä -taitoa (Smith, 2020, s. 76).

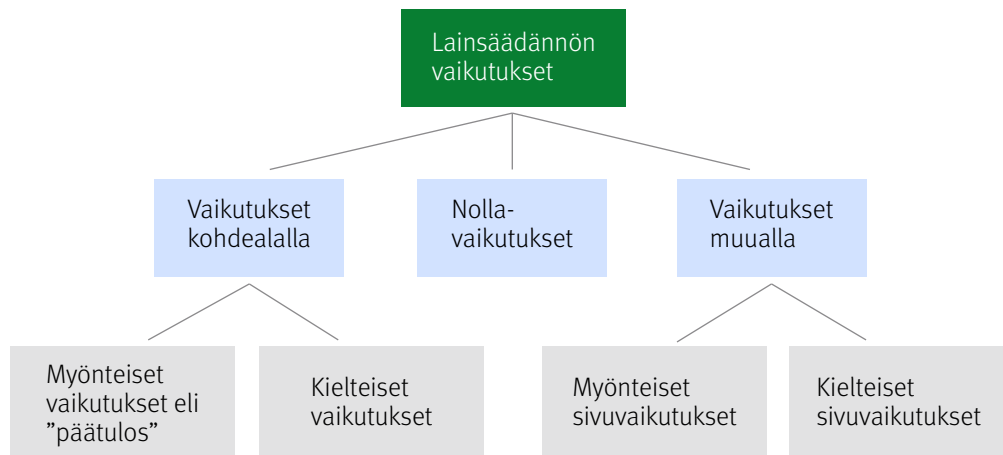
Näkemykset asiantuntijalääkäreiden arvioiden ja lääketieteellisten perustelujen yleisestä kehityksen suunnasta ovat sinänsä valtaosin myönteisiä: lääkäreiden arvioiden nähdään viime vuosina selkeytyneen. Huomattavan suuri osa vastaajista eli reilusti yli puolet ei kuitenkaan ottanut tai osannut ottaa kantaa siihen, onko lakimuutoksilla ollut myönteistä vaikutusta asiaan.

Lakiuudistusten vaikutusten arviointi – sekä ennalta että jälkikäteen – onkin usein vaikeaa. Sääntelyn erilaisia vaikutuksia hahmotellut Ervasti (2022, s. 71–75) muistuttaa, että lainsäädäntö voi vaikuttaa ennakoidusti ja ennakoimattomasti, myönteisesti ja kielteisesti sekä halutulle kohdealueelle tai muualle.

Myös Kela-lain 22. pykälän muutoksella vaikuttaa kyselymme perusteella olleen ennalta-arvaamattomia ja osin ei-toivottuja vaikutuksia. Kyselyn tulosten perusteella lakimuutos lääkäreiltä edellytetystä vahvistuksesta näyttää nimittäin johtaneen siihen, että asiantuntijalääkäreiden suullista konsultointimahdollisuutta on rajattu. Lakimuutoksen on tulkittu vaativan kirjallista viestintää, jotta laissa vaaditusta arvion vahvistuksesta jää kirjallinen jälki. Osa vastaajista kertoo, että lääkäreiden ja ratkaisuasiantuntijoiden yhteistyö on tämän vuoksi huonontunut, mikä taas voi heijastua päätösten perustelujen heikentymiseen. Lopputulos saattaa siis olla päinvastainen kuin mitä uudistuksissa ja kehittämistyössä on tavoiteltu (HE 213/2020, luku 3).¹⁶ Lakiuudistus on vaikuttanut kohdealueeseen tältä osin kielteisesti (ks. kuvio 13, s. 63).

16 Hallituksen esityksessä vahvistuksen motiivi näyttyy kiinnostavana. Sen taustalla on varautuminen konfliktiin (HE 213/2020, luku 4.1.1). Tuomioistuimissa tarvitaan valallisia vahvistuksia: ”mikäli vakuutuslaitoksen ratkaisu saatetaan tuomioistuimen käsiteltäväksi, vakuutuslaitoksen lääkäriasiantuntijan korvausasian käsittelyn yhteydessä antama arvio ja kannanotto ei ole koskaan pätevä ilman valallista vahvistamista”. Näin ikään kuin toissijainen tarve aiheuttaa hankaluuksia ensisijaiselle tarpeelle. Tällainen ei ole viranomaistyössä ja -asiakirjoissa tavatonta; monia niiden ominaisuuksia selittää varautuminen konfliktiin (Tiililä, 2000, s. 260–261). Juridisesta näkökulmasta kyse on usein jälkikäteen oikeusturvan keinoista (Tieteen termipankki: oikeusturva).

Kuvio 13. Lainsäädännön vaikutukset.



Lähde: Ervasti (2022, s. 72) mukaan.

5 Lopuksi: kehittämisen painopiste asiakkaan palvelupolulle

Vakuutuslääkärijärjestelmää on kehitetty vuosien ajan. Kehittämisen tavoitteena on ollut lisätä vakuutuslääkärijärjestelmän ja koko sosiaalivakuutusjärjestelmän läpinäkyvyyttä sekä kansalaisten luottamusta järjestelmään (STM, 2014). Yhtenä keskeisenä tavoitteena on pidetty asiakkaitten osallisuuden ja kuulluksi tulemisen kokemuksen lisäämistä etuusprosesseissa, joihin liittyy hoitavan lääkärin lisäksi vakuutus- tai asiantuntijalääkäri (Risikko, 2014).

Tähän asti vakuutuslääkärijärjestelmän kehittämistyössä sekä lääkärit että juristit ovat olleet vahvasti edustettuina. Myös uusimmassa vakuutuslääkärijärjestelmän kehittämisen neuvottelukunnassa on pääosin lääkäreitä ja juristeja (ks. STM, 2024). Kenties näiden professioiden vahvan edustuksen vuoksi myös kehittämistoimia on toistaiseksi suunnattu voittopuolisesti lainsäädännön ja lääkäreiden toiminnan kehittämiseen. Tavoitteisiin on pyritty lakimuutoksin, jotka ovat koskeneet päätösten perusteluja ja muutoksenhakulautakuntien jäsenten velvollisuutta ilmoittaa sidonnaisuuksistaan. Lisäksi on pyritty kehittämään erityisesti vakuutuslääketieteen koulutusta sekä sosiaali- ja terveysministeriön koordinoimaa viestintää. (STM, 2014, s. 8–11.)

Kyselymme tulokset kuitenkin osoittavat, että jatkossa kehittämistoimia olisi järkevää suunnata lähemmäs työn konkreettista arkea ja asiakkaan palvelupolkua eli hyvän asiakaspalvelun sekä selkeän virkakielen tuottamiseen edellytyksiin. On toki tärkeää, että viranomaiset tarjoavat tietoa esimerkiksi verkkosivuillaan. Ratkaisujen hyväksyttävyydessä ja ymmärrettävyydessä itse *päätösasiakirja*, kielellinen merkityskokonaisuus ja sen muodostamisen prosessi, on kuitenkin keskeisessä asemassa.

Sosiaaliturvan toimeenpano on moniammatillista ja teknisistä ratkaisuista riippuvaista kieli- ja tekstityötä. Lainsäädännön ja sen tulkintaohjeiden kehittämisen rinnalla olisikin syytä huomioida kirjoittamisen infrastruktuuri (Blommaert, 2012, s. 3) eli työn materiaaliset olosuhteet ja välineet sekä työprosessit ja -käytännöt. Juuri kirjoittamisen infrastruktuuri varmistaa viime kädessä sen, että asiakas saa asiallisen, selkeän ja ymmärrettävän etuuspäätöksen.

Lähteet

Blomgren, J., & Virta, L. (2012).

Kansaneläkejärjestelmän työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäykset vuosina 2005–2011 (Nettityöpapereita 39). Kela. <http://hdl.handle.net/10138/37004>

Blommaert, J. (2012). *Writing as a sociolinguistic object* (Tilburg Papers in Culture Studies 42). Tilburg University. https://pure.uvt.nl/ws/portalfiles/portal/30357977/TPCS_42_Blommaert.pdf

EOA. (2001). *Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus toiminnastaan vuonna 2000*. Eduskunnan oikeusasiamies. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kertomus/Documents/k_14+2001.pdf

EOA. (2007). *Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2006*. Eduskunnan oikeusasiamies. <https://www.oikeusasiamies.fi/documents/20184/43638/2006-fi>

EOA. (2019). *Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2018*. Eduskunnan oikeusasiamies. <https://www.oikeusasiamies.fi/documents/20184/42383/2018-fi/d41f123c-55c8-465e-9dd7-a154c59bc4fc>

EOA. (2021). *Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2020*. Eduskunnan oikeusasiamies. <https://www.oikeusasiamies.fi/documents/20184/42383/2020-fi/b5bc6780-d9cd-41a7-adb6-2f0a5dc29b5f>

EOAK/6205/2016. Eduskunnan apulaisoikeusmiehen ratkaisu kanteluun: Voiko viranomais vastata asiakkaan tiedusteluun nimettömänä?

Ervasti, K. (2022). *Yhteiskunnallinen oikeustutkimus*. Gaudeamus.

Grönholm, P. (6.5.2024). ”Asiakas sanoi etsivänsä minut ja perheeni käsiinsä” – Tästä syystä Kela

poisti toimeentulotuen päätöksistä virkailijan nimen. *Helsingin Sanomat*. <https://www.hs.fi/suomi/art-2000010388800.html>

Haapakoski, K., Åkerblad, L., Tolvanen, M., & Mäntysaari, M. (2020). *Kelan työllistymistä edistävää ammatillinen kuntoutus: Palvelun toimivuuden edellytykset* (Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 22). Kela. <http://hdl.handle.net/10138/313705>

Haverinen, A., & Ilpala, A. (2025). *Virkamiesetiikan tila 2024: Kyselytutkimus valtion virkamiesten arvoista ja etiikasta* (Valtiovarainministeriön julkaisuja 6). Valtiovarainministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-367-834-7>

HaVM 29/2002 vp. Hallituksen esitys hallintolaiksi ja laiksi hallintolainkäyttölain muuttamisesta.

HE 109/2014. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi eräiden työeläkelakien ja Kansaneläkelaitoksesta annetun lain muuttamisesta.

HE 213/2020. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi työtapaturma- ja ammattitautilain, eräiden työeläkelakien ja Kansaneläkelaitoksesta annetun lain muuttamisesta.

Heikkilä, E., & Viertiö, A. (2002). Keskustelua, kouluttamista ja konsultointia: Kielitoimiston ja Kelan yhteistyö esimerkkinä 2000-luvun kielenhuollosta. Teoksessa V. Heikkinen (toim.). *Virkapukuinen kieli* (s. 245–258). Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Heikkinen, V., Lauerma, P., & Tiililä, U. (2012). Kolme näkökulmaa intertekstuaalisuusanalyysiin. Teoksessa V. Heikkinen, E. Voutilainen, P. Lauerma, U. Tiililä, & M. Lounela (toim.). *Genreanalyysi: Tekstilajitutkimuksen käsikirja*. Gaudeamus.

Heinonen, H.-M., Laatu, M., Salmi, A., Heikkinen, A., & van Gerven, M. (2.10.2024). Perustoimeentulotuen toimeenpano vaatii tietojärjestelmiltä joustavuutta

ja kykyä käsitellä monimutkaisia asiakastilanteita. *Tutkimusblogi*. <https://tietotarjotin.fi/en/research-blog/1110134/perustoimeentulotuen-toimeenpano-vaatii-tietojärjestelmiltä-joustavuutta-ja-kykyä-kasitella-monimutkaisia-asiakastilanteita>

Heinonen, H.-M., Tervola, J., & Laatu, M. (2011). *Haastavat asiakkuusprosessit Kelassa: Tutkimus haastavista asiakasryhmistä ja sosiaaliturvan (toimeenpanon) ongelmista* (Nettityöpapereita 20). Kela. <http://hdl.handle.net/10138/24597>

Heiskanen, T., Otonkorpi-Lehtoranta, K., & Leinonen, M. (2019). Työprosessien ja sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitys tiedon jakamisen mahdollisuusrakenteissa. *Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning*, 17(3), 219–234. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87127>

Hietikko, S. (2021). ”Ei auta itku eikä valitus, ei minkäänlainen liuta lääkärinlausuntoja”: Sisällönanalyysi työkyvyttömyyseläkkeeseen liittyvästä koetusta epäoikeudenomikeudenmukaisuudesta verkkokeskusteluissa [pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202104072851>

Honkanen, P. (2014). Työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäyspäätökset sosiaalisena ja oikeusturvakysymyksenä. Teoksessa L. Kalliomaa-Puha, T. Kotkas, T., & M. Rajavaara (toim.). *Harkittua? Avauksia sosiaaliturvan harkintavallan tutkimukseen* (s. 156–181). Kela. <http://hdl.handle.net/10138/45435>

Hurskainen, A. (2003). *Hallintopäätöksen perusteleminen* [väitöskirja, Joensuun yliopisto]. Erepo. <http://urn.fi/URN:ISBN:952-458-634-7>

Hyry, J. (2023). *Valtionhallinnon virkamiesetiikan ja -moraalin tila: Kansalaiskyselyn tulokset 2022* (Valtiovarainministeriön

julkaisuja 6). Valtiovarainministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-367-834-7>

Johannessen, M. R., Berntzen, L., & Ødegård, A. (2018). *A review of the Norwegian plain language policy* (s. 187–198). 16th International Conference on Electronic Government (EGOV), Sep 2017, St. Petersburg, Russia. <https://inria.hal.science/hal-01702977v1/document>

KAA 4/2018 vp. Kansalaisaloite ”Vakuutus- ja eläkelaitosten lääkäreiltä poistettava mielivaltainen oikeus kumota potilasta hoitavan lääkärin lausuntoja. Tapaturmavakuutuslain 41 d § muuttaminen siten että tuo mielivaltaisuus poistuu”.

Karasjärvi, P. (2021). *Kelan etuuslomakkeiden kognitiivinen saavutettavuus autismikirjon näkökulmasta: Kontekstin esille tuominen selkoistamisen keinona* [pro gradu -tutkielma, Vaasan yliopisto]. Osuva. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021062139218>

Kattelus, M. (toim.). (2021). *Lääkärin etiikka* (8. painos). Suomen lääkäriliitto. <https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/29259/laakarin-etiikka-2021.pdf>

Keinänen, A., & Pälvimäki, L. (2022). *Näkykö säädösehdotuksen yhteiskunnallinen merkittävyys sen valmistelutavassa?* (Edilex 47). <https://www.edilex.fi/artikkelit/28791.pdf>

Kela. (2024). *B-lausunto kuntoutustukea tai työkyvyttömyyseläkettä varten*. <https://www.kela.fi/yhteistyokumppanit-terveydenhuolto-laakarinlausunnot-ja-todistukset-b-lausunto-kuntoutustuki-ja-tyokyvyttömyyselake>

Kimble, J. (2012). *Writing for dollars, writing to please: The case for plain language in business, government, and law*. Carolina Academic Press.

KK 1/2011 vp. Kirjallinen kysymys
vakuutuslääkärijärjestelmän muuttamisesta.

KK 182/2011 vp. Kirjallinen kysymys
vakuutuslääkäreiden tulkinnot sairauspäiväraha- ja
työkyvyttömyyseläkeasioissa.

KK 384/2012 vp. Kirjallinen kysymys diagnoosin
tekeminen potilasta näkemättä.

KK 184/2016 vp. Kirjallinen kysymys
vakuutuslääkärijärjestelmän kehittämisestä.

KK 119/2018 vp. Kirjallinen kysymys vakuutuslääkäri-
nimikkeen muuttamisesta.

KK 242/2024 vp. Kirjallinen kysymys
vakuutusyhtiöiden vaikuttavuudesta,
tapaturmakorvauskäytännöistä ikääntyneiden
kohdalla, lääkärinvalasta ja kansalaisten luottamuksen
lisäämisestä vakuutuslääkäritoimintaan.

KKO. (2018). Esitys lainsäädäntötoimeen ryhtymisestä.
Korkein oikeus, diaarinumero OH2018/222.

<https://korkeinoikeus.fi/fi/index/ajankohtaista/lausunnot/1536837509249.html>

Korpela, T., Heinonen, H.-M., & Laatu, M.
(2024). Madaltuiko asiointikynnys?
Perustoimeentulotukiasiakkuus Helsingissä ennen
ja jälkeen Kela-siirron. *Janus*, 32(2), 151–169.
<https://doi.org/10.30668/janus.126931>

Kotkas, T., & Kalliomaa-Puha, L. 2014.
Maalaisjärjellä ja asiakkaalle eduksi: Harkinta
Kelan etuusratkaisijoiden näkökulmasta. Teoksessa
L. Kalliomaa-Puha, T. Kotkas, & M. Rajavaara
(toim.). *Harkittua? Avauksia sosiaaliturvan
harkintavallan tutkimukseen* (s. 204–225). Kela.
<http://hdl.handle.net/10138/45435>

L 731/1999. Suomen perustuslaki.

L 731/2001. Laki Kansaneläkelaitoksesta.

L 434/2003. Hallintolaki.

L 1224/2004. Sairausvakuutuslaki.

L 1272/2006. Laki yrittäjän eläkkeistä.

L 1290/2006. Laki merimieseläkkeistä.

L 568/2007. Kansaneläkelaki.

L 875/2014. Laki Kansaneläkelaitoksesta annetun lain
muuttamisesta.

L 459/2015. Laki työtapaturmista ja ammattitaukeista.

L 212/2021. Laki Kansaneläkelaitoksesta annetun lain
22 §:n muuttamisesta.

L 1023/2022. Laki toimeentulotuesta.

Laatu, M. (2004). *Kelan kelkassa: Tuloksia
Kelan etuuksien toimeenpanoa ja asiakkaiden
toimeentuloa koskevasta kyselystä* (Sosiaali-
ja terveysturvan selosteita 41). Kela.
<http://hdl.handle.net/10250/3391>

Laatu, M., Airio, I., & Mattila, H. (2020).
Perustoimeentulotukiasiakkaiden näkemyksiä ja
kokemuksia toimeentulotukiuudistuksesta ja Kelan
palveluista. Teoksessa T. Korpela, H.-M. Heinonen,
M. Laatu, S. Raittila, & M. Ylikännö (toim.).
*Ojista allikkoon? Toimeentulotukiuudistuksen
ensi metrit* (s. 116–150). Kela.
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020090165981>

Lepistö, J. (20.2.2024). Erja suuttui
viranomaispäätöksestä, josta ei ymmärtänyt
liki riviäkään – lataa nyt suorat sanat

oikeusturvaongelmasta. MTV. <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/erja-suuttui-viranomaispaatoksesta-josta-ei-ymmartanyt-lik-i-riviakaan-lataa-nyt-suorat-sanat-oikeusturvaongelmasta/8873184>

Liikamaa-Pasma, K., & Tiililä, U. (2005). Valmiit tekstipohjat kirjoittamisen apuna. *Kielikello*, (3), 12–15.

Lillis, T. (2013). *The sociolinguistics of writing*. Edinburgh University Press.

Luodonpää-Manni, M., Hamunen, M., Konstenius, R., Miestamo, M., Nikanne, U., & Sinnemäki, K. (toim.). (2020). *Kielentutkimuksen menetelmiä I-IV* (Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia 1457). Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. <https://doi.org/10.21435/skst.1457>

Niemelä, M., & Pajula, H. (2014). *Kansalaisten ja yhteistyökumppanien mielikuvat ja arviot Kelan toiminnasta 2000-luvulla* (Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 88). Kela. <http://hdl.handle.net/10138/144477>

OKM. (2014). *Hyvän virkakielen toimintaohjelma* (Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2). Opetus- ja kulttuuriministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-251-7>

OKV/131/70/2020. Oikeuskanslerin päätös Kelan automaattinen päätöksenteko.

OKV/535/10/2020. Oikeuskanslerin päätös Työkyvyttömyyseläkeasian käsittely viivästyi Kelassa.

OKV/1348/21/2020. Oikeuskanslerin lausunto automaattista päätöksentekoa koskevasta arviomuistiosta.

OKV/1956/10/2023-OKV-5. Apulaisoikeuskanslerin päätös Ulosoton menettely kuolinpesälle lähetetyissä ilmoituksissa.

Palanne, A., Teittinen, A., & Luoto, R. (24.1.2024). Etuuksien alikäyttö on osa sosiaaliturvan kohdentumisen ongelmaa – esimerkkinä sairauspäiväraha. *Tutkimusblogi*. <https://tietotarjotin.fi/tutkimusblogi/537338/etuuksien-alikaytto-on-osa-sosiaaliturvan-kohdentumisen-ongelmaa-esimerkkina-sairauspaivaraha>

Perhoniemi, R., Blomgren, J., & Laaksonen, M. (2018). Mitä hylkäävän työkyvyttömyyseläkepääätöksen jälkeen? Työttömyys-, sairauspäiväraha- ja kuntoutusrahaetuedet sekä uudet eläkepääätökset neljän vuoden seurannassa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 83(2), 117–132.

Peuhkurinen, K., & Kivipelto, M. (2024). *Työkyvyttömiä työttömien kokemuksia etuuksista ja palveluista* (Työpaperi 30). Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-317-1>

Raevaara, L. (25.2.2020). Toimivat kysymykset tehostavat viranomaisten työtä. *Virallinen lehti*. <https://kotus.fi/kolumni/toimivat-kysymykset-tehostavat-viranomaisten-tyota/>

Raevaara, L. (29.3.2022). Verkkopalvelun saavutettavuus on tiedon ja toiminnan ymmärrettävyyttä. *Virallinen lehti*. <https://kotus.fi/kolumni/verkkopalvelun-saavutettavuus-on-tiedon-ja-toiminnan-ymmarrettavyytta/>

Raevaara, L., Sorjonen, M.-L., & Lappalainen, H. (2013). *Vuorovaikutus Kelan puhelinpalveluissa* (Työpapereita 46). Kela. <http://hdl.handle.net/10138/39251>

Rajavaara, M. (2014). Ammatillaisen harkinta sosiaaliturvan edellytyksenä ja riskinä. Teoksessa L. Kalliomaa-Puha, T. Kotkas, & M. Rajavaara (toim.). *Harkittua? Avauksia sosiaaliturvan harkintavallan tutkimukseen* (s. 136–154) (Teemakirja 13). Kela. <http://hdl.handle.net/10138/45435>

Risikko, P. (22.5.2014). *Avauspuheenvuoro*. [STM:n ja SOSTE:n aamuseminaari kansalaisjärjestöille]. Kansalainen sairastaa, vakuutuslaitos korvaa – vai korvaako? <https://videonet.fi/stm/20140509/20140521/default.htm>

Salminen, A. (2010). *Julkisen johtamisen etiikka* (Opetusjulkaisuja 60). Vaasan yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-707-1>

Salminen, A., & Viinamäki, O.-P. (2017). *Piilokorruptio Suomessa: Mitä kansalaiset kertovat?* (Vaasan yliopiston raportteja 3). Vaasan yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-740-8>

Seppänen-Järvelä, R. (2017). Monimuotoinen implementaatiotutkimus. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 54(2), 151–154. <https://doi.org/10.23990/sa.63655>

Smith, S. (2020). *Vakuutuslääkärit sosiaalivakuutuksen korvausjärjestelmissä: Objektiivisuuden edellytykset ja toteutuminen* [pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto] Trepo. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202004273924>

STM. (2012). *Vakuutuslääkärijärjestelmää kehittävä työryhmä* [hanke]. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://valtioneuvosto.fi/hanke?tunnus=STM091:00/2012>. Viitattu 6.2.2024.

STM. (2014). *Vakuutuslääkärijärjestelmää kehittäneen työryhmän muistio* (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 1). Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3649-2>

STM. (2024). *Vakuutuslääkäritoiminnan kehittämisen neuvottelukunta 2024–2027* [hanke]. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM024:00/2024>

Sulander, J. (2018). *Epäreilua vai oikeudenmukaista? Vähän tutkittuja näkökulmia oikeudenmukaisuuden tutkimukseen* [väitöskirja, Helsingin yliopisto]. Helda. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-3348-9>

Suur-Askola, L.-M. (2019). *Työmarkkinatuen etuuspäätöskirjeiden rakennepotentiaali ja vuorovaikutus* [pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto]. JYX. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201912165326>

Terve.fi. (4.1.2016). *Kelan asiantuntijalääkärien pätevyudet halutaan avoimesti julki*. <https://www.terve.fi/artikkelit/83888-kelel-asiantuntijalaakarien-patevyudet-halutaan-avoimesti-julki>

Tieteen termipankki. (20.5.2025). *Oikeustiede: oikeusturva*. [https://tieteentermipankki.fi/wiki/Oikeustiede:oikeusturva_\(hallinto-oikeus\)](https://tieteentermipankki.fi/wiki/Oikeustiede:oikeusturva_(hallinto-oikeus))

Tiililä, U. (2009). Tapaus päivähoitopäätös. Teoksessa V. Heikkinen, P. Hiidenmaa, & U. Tiililä. *Teksti työnä, virka kielenä* (s. 214–266). Gaudeamus.

Tiililä, U. (2002). Homekorva kirjoittaa homeesta vai esittelijä määrärahoista? Lasten tulkintoja esityslistasta. Teoksessa V. Heikkinen (toim.). *Virkapukuinen kieli* (s. 191–215). Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Tiililä, U. (2006). Tekstejä mallikatkelmista: Työn, tekstien ja yhteisön näkökulmia. Teoksessa T. Nikko, & P. Pälli (toim.). *Kieli ja teknologia: Talous ja kieli IV* (s. 149–171) (Helsingin kauppakorkeakoulun julkaisuja B-76). Helsingin kauppakorkeakoulu.

Tiililä, U. (2007). *Tekstit viraston työssä: Tutkimus etuuspäätösten kielestä ja konteksteista*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Tiililä, U. (2015). *Makt genom myndighetsspråk – myt och verklighet*. Fra myndig maktsspråk til klar kommunikasjon, Rapport fra Nordisk

klarspråkskonferanse, Oslo, 28.–29.5.2015.

<https://tidsskrift.dk/ksn/issue/view/3436/241>

Tiililä, U., & Liikamaa-Pasma, K. (2005). Valmiit tekstipohjat kirjoittamisen apuna. *Kielikello*, (3).

<https://kielikello.fi/valmiit-tekstipohjat-kirjoittamisen-apuna/>

Tiililä, U., & Verronen, V. (2014). Massatuotanto ja tapauskohtaisuus: Etuuspäätökset ovat verbaalisia ja juridisia kokonaisuuksia. *Kieliviesti*, (4), 16–20.

https://kutus.fi/wp-content/uploads/migraatio/8615/Kieliviesti_2014_4.pdf

Tiililä, U., & Viertiö, A. (2008). Kirjoittajien koulutus kannattaa. *Kielikello*, (2). <https://kielikello.fi/kirjoittajien-koulutus-kannattaa/>

Tiililä, U., & Voutilainen, E. (10.10.2023). *Virkatyö on kielityötä – mitä se vaatii ja keneltä?* [esitelmä].

Selkeän kielen päivän tilaisuus 2023, Kotimaisten kielten keskus. <https://kutus.fi/virkakieli/selkean-kielen-paiva/selkean-kielen-paiva-2023/#Kielitietoisuutta>

Tikka, N. (2016). *Sairauspäivärahopäätösten lainmukaisuus* [opinnäytetyö, Tampereen ammattikorkeakoulu]. Theseus.

<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016122121307>

Viinikka, J. (20.1.2022). *Kelassa on selkeytetty jo tuhansia sivuja tekstejä, eikä työ lopu tulevaisuudessakaan*. Kela. <https://www.kela.fi/ajankohtaista/kelassa-on-selkeytetty-jo-tuhansia-sivuja-teksteja-eika-tyo-lopu-tulevaisuudessakaan>

Virrankari, L., Mattila, H., Saikku, P., Sihvonen, E., & Tervola, J. (toim.). (2021). *Tutkimuskatsaus Suomen sosiaaliturvan monimutkaisuuteen* (Sosiaaliturvakomitean julkaisuja 1). Sosiaali- ja terveysministeriö.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5434-2>

Ylönen, M. (2022). *Digitalisaatio, automaatio ja työelämän laatu Kelan asiantuntijatyössä*

[pro gradu tutkielma, Jyväskylän yliopisto]. JYX.

<https://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-202301091180>

Liite

Kyselyn tulokset

Tulokset etuuden mukaan (%).

Taustatiedot

Liitetaulukko 1. Kuinka kauan olet tehnyt kyseisen etuuden ratkaisutyötä Kelassa?

Etuus	Alle vuoden	1–4 vuotta	5–8 vuotta	Yli 8 vuotta	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	1	33	15	51	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	0	32	43	24	100
Kaikki	1	33	20	46	100

Liitetaulukko 2. Mikä on koulutustaustasi?

Etuus	Peruskoulu, lukio tai ammattikoulu	Opisto- tason koulutus	Ammatti- korkeakoulu- tutkinto tai ylempi AMK- tutkinto	Kandidaatin- tai maisterin- tutkinto	Muu koulutus	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	10	23	55	12	0	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	0	14	57	30	0	100
Kaikki	8	21	55	15	0	100

Liitetaulukko 3. Oletko suorittanut sosiaali- tai terveysalan ammatillisen tutkinnon?

Etuus	Sosiaalialan tutkinnon	Terveysalan tutkinnon	En, minulla on muu koulutus	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	19	23	59	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	19	19	62	100
Kaikki	19	22	59	100

Hakemuslomakkeen ja sen liitteiden hyödynnettävyys ratkaisutyössä

Kuinka usein olet viimeksi kuluneen vuoden aikana joutunut työssäsi seuraavanlaisiin tilanteisiin?

Liitetaulukko 4. Hakemuslomakkeessa ei ole riittävästi olennaisia kysymyksiä asiakkaan toimintakyvyn hahmottamiseksi.

Etuus	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Erittäin usein tai jatkuvasti	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	11	14	29	33	14	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	30	46	11	14	0	100
Kaikki	14	20	26	30	11	100

Liitetaulukko 5. Asiakas on täyttänyt hakemuslomakkeen puutteellisesti.

Etuus	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Erittäin usein tai jatkuvasti	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	0	5	19	49	28	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	0	11	24	46	19	100
Kaikki	0	6	20	48	26	100

Liitetaulukko 6. Asiakas on jättänyt toimittamatta tarpeellisia lisäselvityksiä, vaikka niitä on pyydetty.

Etuus	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Erittäin usein tai jatkuvasti	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	1	2	40	48	9	100
Työkyvyttömyys- eläke/kuntoutustuki	3	24	51	14	8	100
Kaikki	1	6	42	42	9	100

Liitetaulukko 7. Hakemuksen liitteenä oleva lääkärinlausunto on laadultaan heikko, esimerkiksi hajanainen kooste Kanta-kirjauksista.

Etuus	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Erittäin usein tai jatkuvasti	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	1	11	45	34	9	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	0	19	41	30	11	100
Kaikki	1	12	44	33	9	100

Liitetaulukko 8. Hakemuksen liitteenä oleva lääkärinlausunto on vanhentunut eikä kuvaa asiakkaan tämänhetkistä tilannetta.

Etuus	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Erittäin usein tai jatkuvasti	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	11	36	44	7	2	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	0	32	51	11	5	100
Kaikki	9	35	45	8	3	100

Yhteistyö asiantuntijalääkäreiden kanssa ja asiantuntijalääkäreiden lausunnot hylkäävien päätösten taustateksteinä

Kuinka usein olet viimeksi kuluneen vuoden aikana joutunut työssäsi seuraavanlaisiin tilanteisiin?

Liitetaulukko 9. Etuosohjeet eivät ole antaneet selvää vastausta siihen, pitääkö asian ratkaisemisessa pyytää asiantuntijalääkäriltä arvio vai ei.

Etuus	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Erittäin usein tai jatkuvasti	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	19	35	30	12	3	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	30	38	19	8	5	100
Kaikki	21	35	28	11	4	100

Liitetaulukko 10. Minun on ollut vaikea kirjoittaa päätöstä, koska asiantuntijalääkärin perustelut ovat olleet vajavaiset.

Etuus	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Erittäin usein tai jatkuvasti	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	17	43	32	6	1	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	5	24	57	8	5	100
Kaikki	15	40	37	7	2	100

Liitetaulukko 11. Olen joutunut pyytämään asiantuntijalääkärä täsmentämään hänen kirjoittamaansa arviota ennen kuin olen voinut käyttää sitä päätöksen perusteluna.

Etuus	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Erittäin usein tai jatkuvasti	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	32	46	20	1	0	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	16	62	22	0	0	100
Kaikki	30	49	20	1	0	100

Liitetaulukko 12. Asiakkaan tilanne on ollut sellainen, että olisin tarvinnut myös toisen asiantuntijalääkärin arvion ratkaisun tekemiseksi.

Etuus	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Erittäin usein tai jatkuvasti	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	62	33	3	1	0	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	35	41	22	3	0	100
Kaikki	58	35	7	1	0	100

Liitetaulukko 13. Minun on ollut vaikea kirjoittaa päätöksen perusteluita, koska hoitavan lääkärin ja Kelan asiantuntijalääkärin tekemät arviot ovat olleet niin kaukana toisistaan.

Etuus	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Erittäin usein tai jatkuvasti	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	46	37	13	3	1	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	27	43	27	0	3	100
Kaikki	43	38	16	2	1	100

Liitetaulukko 14. Minun oma arvioni asiakkaan tilanteesta on ollut lähempänä hoitavan lääkärin/ lääkärin arviota/arvioita kuin Kelan asiantuntijalääkärin arviota.

Etuus	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Erittäin usein tai jatkuvasti	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	31	45	20	2	1	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	16	51	30	3	0	100
Kaikki	29	46	22	2	1	100

Liitetaulukko 15. Olen kokenut asiantuntijalääkärin arvion asiakkaan tilanteen kannalta kohtuuttomaksi.

Etuus	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Erittäin usein tai jatkuvasti	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	26	47	22	3	1	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	16	49	32	3	0	100
Kaikki	25	48	24	3	0	100

Liitetaulukko 16. Olen tehnyt asiakkaalle myöntävän tai osittain myöntävän ratkaisun, vaikka Kelan asiantuntijalääkäri on esittänyt etuuden hylkäämistä.

Etuus	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Erittäin usein tai jatkuvasti	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	87	12	1	0	0	100
Työkyvyttömyyseläke/ kuntoutustuki	24	32	43	0	0	100
Kaikki	76	16	8	0	0	100

Lakimuutokset hylkäävien päätösten perustelujen parantamisen keinona

Ota oman työkokemuksesi pohjalta kantaa seuraaviin väitteisiin:

Liitetaulukko 17. Laissa edellytetään, että Kelan asiantuntijalääkäri vahvistaa arvionsa sanamuodolla ”käytettävissä olevien tietojen, asiantuntemukseni ja omantuntoni kautta”. Lakimuutoksen takia arvioihin lisätty vahvistus on tärkeä ratkaisutyön kannalta.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairaus- päiväraha	22	18	30	15	10	7	100
Työkyvyttömyys- eläke/kuntoutus- tuki	5	8	16	16	49	5	100
Kaikki	19	16	28	15	16	7	100

Liitetaulukko 18. Hylkäävistä päätöksistä käy selkeästi ilmi, mitä lääketieteellisessä työkyvyn arvioinnissa on Kelassa otettu huomioon.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäivä- raha	16	54	10	18	2	3	100
Työkyvyttömyys- eläke/kuntoutus- tuki	5	62	19	14	0	0	100
Kaikki	14	55	11	17	1	2	100

Liitetaulukko 19. Kelan asiantuntijalääkäreiden kirjoittamat arviot ovat viime vuosina selkeytyneet.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	23	46	18	6	1	8	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	3	54	24	11	5	3	100
Kaikki	19	47	19	7	1	7	100

Liitetaulukko 20. Hylkäävien päätösten lääketieteelliset perustelut ovat viime vuosina selkeytyneet.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	21	42	22	8	0	8	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	0	49	35	5	8	3	100
Kaikki	17	43	24	8	1	7	100

Liitetaulukko 21. Tehdyt lakimuutokset ovat olleet tehokas tapa parantaa hylkäävien etuuspäätösten perusteluja.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	10	23	41	7	2	15	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	0	8	43	22	11	16	100
Kaikki	9	21	41	10	4	16	100

Liitetaulukko 22. Ratkaisuasiantuntijan ja asiantuntijalääkärin tehtäväjaot ja vastuut ovat selvät.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	33	51	6	8	1	1	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	35	46	5	14	0	0	100
Kaikki	33	50	6	9	0	1	100

Liitetaulukko 23. Hylkäävistä päätöksistä pitäisi käydä nykyistä selkeämmin ilmi, mikä osa perusteluista on lääkärin arviota.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	40	28	12	11	5	5	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	27	16	19	14	14	11	100
Kaikki	37	26	13	11	6	6	100

Liitetaulukko 24. Olisi hyvä, että hylkäävissä päätöksissä näkyisi myös asiantuntijalääkärin nimi.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	35	18	15	11	16	5	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	25	19	6	11	39	0	100
Kaikki	34	18	13	11	20	4	100

Liitetaulukko 25. Koen kuormittavana sen, että joudun allekirjoittamaan yksin hylkäävän päätöksen.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	43	26	12	11	7	1	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	49	24	11	8	8	0	100
Kaikki	44	26	12	10	7	1	100

Kirjoittamisen tekniikan toimivuus hylkäävissä päätöksissä

Ota oman työkokemuksesi pohjalta kantaa seuraaviin väitteisiin:

Liitetaulukko 26. Ratkaisun teko tapahtuu käsittelyjärjestelmässä loogisessa ja ymmärrettävässä järjestyksessä.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	30	58	4	7	0	0	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	19	62	11	5	3	0	100
Kaikki	28	59	5	7	0	0	100

Liitetaulukko 27. Käsittelyjärjestelmän tarjoama päätöksen rakenne (asioiden esittämisjärjestys) on looginen ja ymmärrettävä.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	29	61	5	5	0	0	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	14	62	5	16	3	0	100
Kaikki	26	61	5	7	0	0	100

Liitetaulukko 28. Hylkäävän päätöksen perustelemiseen on tarjolla riittävästi sopivia fraaseja.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	7	34	17	31	6	4	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	11	22	11	38	19	0	100
Kaikki	8	32	16	32	8	4	100

Liitetaulukko 29. Minulla on riittävästi aikaa muokata fraaseja asiakkaan tilanteeseen sopiviksi.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	18	41	12	22	5	2	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	14	41	14	30	3	0	100
Kaikki	17	41	13	23	5	2	100

Liitetaulukko 30. Hylkääviin päätöksiin tarkoitetut fraasit ovat asiallisia, ymmärrettäviä ja selkeitä.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	11	47	18	20	3	2	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	8	46	14	27	5	0	100
Kaikki	11	47	17	21	3	1	100

Liitetaulukko 31. Saan fraasien pohjalta rakennetuksi ymmärrettävän ja loogisesti etenevän tekstin.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	11	56	17	12	3	2	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	11	43	11	30	5	0	100
Kaikki	11	54	16	15	3	2	100

Liitetaulukko 32. Saan fraasien pohjalta rakennetuksi hylkäävän päätöksen, joka antaa asiakkaalle riittävästi eväitä eteenpäin.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	8	39	16	30	5	3	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	8	31	28	25	8	0	100
Kaikki	8	37	18	29	5	3	100

Liitetaulukko 33. Käsittelyjärjestelmän päätöspohjassa on riittävästi tilaa perusteluille.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	30	55	8	4	1	3	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	5	32	3	38	19	3	100
Kaikki	26	51	7	10	4	3	100

Liitetaulukko 34. Minulla on pääsy kaikkiin päätöksenteossa tarvitsemiini tietolähteisiin.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	28	44	12	10	1	7	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	27	32	19	16	5	0	100
Kaikki	27	42	13	11	1	6	100

Liitetaulukko 35. Pystyn helposti kopioimaan ja liittämään tietoa eri tietolähteistä (esim. dokumentit ja tietokannat) suoraan valmistelemalleni päätökselle.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	18	37	19	14	5	6	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	3	11	14	35	32	5	100
Kaikki	15	33	18	18	10	6	100

Liitetaulukko 36. Kun muotoilen päätöstekstiä, käytän apunani Wordia tai jotain muuta käsittelyjärjestelmän ulkopuolista tekstinkäsittelyohjelmaa.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	4	16	11	20	46	2	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	30	24	0	22	24	0	100
Kaikki	9	17	9	20	42	2	100

Liitetaulukko 37. Pystyn helposti esikatselemaan päätöstä sellaisena kuin se näkyy asiakkaalle.

Etuus	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä
Sairauspäiväraha/ osasairauspäiväraha	59	35	4	1	1	0	100
Työkyvyttömyyseläke/kuntoutustuki	19	19	19	19	22	0	100
Kaikki	52	32	7	4	4	0	100

Sarjan viimeisimmät julkaisut

- 4 Åkerblad, L. GAS-menetelmän käyttötarkoitukset ja käyttökokemukset kuntoutuksessa: Kuvaileva kirjallisuuskatsaus
- 3 Karinkanta, S., & Reiterä, T. Kelan kuntoutuksen hyödyn arviointi: Vuonna 2021 kuntoutuksen päättäneiden työ- ja elämäntilanne rekisterien valossa
- 2 Tuomisto, S. Kela kouluttajana: Kela-tietoa sote-ammattilaisille -projektin arviointitutkimus
- 1 Peutere, L., & Jauhiainen, S. Työttömät kuudessa suurimmassa kaupungissa: Taustatekijöiden, työttömyyden keston ja TE-palveluiden käytön tarkastelua