

**POLICY  
BRIEF**

20/3/19

Päätöksenteon tueksi

PROMEQ-hanke

# TERVEYS PARANEE VANHUUSELÄKKEELLE SIIRRYTTÄESSÄ – ENTÄ SITTEEN?

*Tero Kuusi, [tero.kuusi@etla.fi](mailto:tero.kuusi@etla.fi)*

*Pekka Martikainen, [pekka.martikainen@helsinki.fi](mailto:pekka.martikainen@helsinki.fi)*

*Tarmo Valkonen, [tarmo.valkonen@etla.fi](mailto:tarmo.valkonen@etla.fi)*



Lisätietoja: [www.promeq.fi](http://www.promeq.fi)

Tutkimusta rahoittaa Suomen Akatemian  
Strategisen tutkimuksen neuvosto (#303615).

## Päättäjille

- Siirtyminen työstä vanhuuseläkkeelle vähentää merkittävästi masennuslääkkeiden käyttöä lähes kaikissa sosioekonomisissa ryhmissä. Myös fyysisten terveysongelmien vuoksi tehdyt sairaalakäynnit vähenevät; erityisesti työntekijäryhmien tuki- ja liikuntaelinsairaudet vähenevät.
- Ryhmien väliset erot eivät ole niin suuret, että niiden kaventamiseksi olisi järkevää käyttää eläkepolitiikkaa.
- Työurien pidentäminen voi olla terveydelle jonkin verran haitallista.
- On mahdollista, että työtehtävien ja työaikojen joustoilla työuran loppuvaiheessa saataisiin samoja terveyttä edistäviä vaikutuksia kuin pidättäytymällä eläkeiän korotuksista, mutta niitä pitäisi tutkia erikseen.

## Tutkimuksen päätulokset

Todennäköisyys masennuslääkkeiden käytölle vähenee noin kolme prosenttiyksikköä ihmisillä, jotka jäävät yksityisen sektorin työstä vanhuuseläkkeelle reaktiona täyden eläkkeen ikärajan saavuttamiseen 63-vuotiaana.

Naisilla muutos on suurempi, ja se koskee sekä työntekijöitä että toimihenkilöitä, miehillä erityisesti työntekijöitä ja maatalousyrittäjiä. Vaikutus tulee naisilla esille myös eri asumismuodoissa ja tuloryhmissä korkeinta tuloryhmää lukuun ottamatta.

Sydän- ja verisuonitautien vuoksi tehdyt sairaalakäynnit vähenevät kokonaisuudessaan vajaalla prosenttiyksiköllä. Tulos heijastaa pääosin maatalousyrittäjämiesten käyntien huomattavaa vähenemistä.

Tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi tehtyjen sairaalakäynnit vähenevät tutkimusjoukossa noin puoleltoista prosenttiyksiköllä. Tämä tulos koskee vahvimmin toimihenkilöitä ja ei-itsenäistä työtä tekeviä työntekijöitä. Tuki- ja liikuntaelinsairastavuuden aleneminen on suurinta alle keskituloisilla.

Samoilla menetelmillä tehdyissä kansainvälisissä rekisteritutkimuksissa on enimmäkseen saatu joko positiivisia tuloksia terveyteen, tai merkittäviä muutoksia terveydessä ei ole havaittu. Kyselyaineistoihin perustuvissa hyvinvoinnin muutosta koskevissa tutkimuksissa tulokset ovat samanlaiset. Kognitiivisiin kykyihin eläkkeelle siirtyminen vaikuttaa useimmiten heikentävästi.

## Entä sitten?

Kun työuria ollaan väestön ikääntymisen takia pidentämässä, on tärkeää tietää, kuinka yleisiä ja millaisia terveysvaikutuksia myöhäisemmällä eläkkeelle siirtymisellä on ja ovatko nämä vaikutukset erilaiset eri sosioekonomisissa ryhmissä. Vanhuuseläkkeelle siirrytään yhä useammin suoraan työelämästä ilman edeltävää työttömyys- tai työkyvyttömyysjaksoa, mikä viittaa yleiseen positiiviseen kehitykseen työkyvyssä.

Sosioekonomisten terveyserojen vähentämisen näkökulmasta tutkimustulokset eivät ole yksiselitteisiä: eläkkeelle jäämiset terveysvaikutukset ovat positiiviset usein myös toimihenkilöillä, mutta suurituloisten ryhmässä harvinaisemmat.

Ei ole selvää, miten näihin tutkimustuloksiin pitäisi suhtautua eri politiikkalohkoilla. Eläkeikäpolitiikkaa tehdään suurten enemmistöjen ehdoilla. Työkyvyttömyksi jääneiden osalta eläkeiän myöhennys ei ole ongelma, koska se suurentaa eläkkeitä. Yksilökohtainen vaihtelu terveydessä ja työkyvyssä on suuri, ja sosioekonomisten ryhmien väliset erot eläkkeelle siirtymisen vaikutuksissa sen verran pieniä, että ammattikohtainen eläkeikä olisi epätarkka väline terveyden edistämiseen työuran loppupäässä.

Kaiken kaikkiaan tutkimustulokset osoittavat, että vanhuuseläkkeelle siirtyminen hieman edistää terveyttä. Vastaavasti kolikon kääntöpuoli on, että työurien pidentäminen voi olla terveydelle jonkin verran haitallista. On kuitenkin mahdollista, että työuran loppuvaiheessa toteutetuilla työtehtävien ja työaikojen joustoilla saataisiin samansuuntaisia terveyttä edistäviä vaikutuksia kuin pidättäytymällä eläkeiän korotuksista, mutta niiden vaikutuksia pitäisi tutkia erikseen.

## Lisämateriaalia:

Fonseca, R., Kapteyn A. ja Zamarro, G. (2017). Retirement and Cognitive Functioning: International Evidence, teoksessa "Financial Decision Making and Retirement Security in an Aging World", Oxford University Press, toim. O.S. Mitchell, P. B. Hammond ja S.P. Utkus.

Kuusi, T., Martikainen, P. ja Valkonen, T. (2019). The influence of the old age retirement on health: Causal evidence from the Finnish register data. Artikkelikäsikirjoitus., ilmestyy ETLAn Working papers-sarjassa.

Nishimura, Y., Oikawa, M. ja Motegi, H. (2017). What Explains the Difference in the Effect of Retirement on Health?: Evidence from Global Aging Data. Journal of Economic Surveys.

## Näin tutkimus tehtiin

Nämä tulokset saatiin Etlan ja Helsingin yliopiston yhteistyönä tehdyssä tutkimuksessa, jossa käytettiin suomalaisia pitkittäisiä rekisteriaineistoja ja menetelmiä, joiden vahvuutena on mahdollisuus erotella syy-seuraussuhde eläköitymisen ja terveyden välillä.

Aineistona oli 11 % satunnaisotos suomalaisista, jotka jäivät työstä vanhuuseläkkeelle yksityisellä sektorilla. Työttömyyden tai työkyvyttömyyden vuoksi vanhuuseläkkeelle siirtyneillä ei tapahdu vastaavaa muutosta työn ja vapaa-ajan suhteessa ja tuloissa, joten heidät rajattiin pois. Tutkimusjoukon terveyttä, työmarkkina-asemaa ja tuloja seurattiin eri rekistereiden avulla ennen ja jälkeen vanhuuseläkkeelle siirtymisen.

Käytetty instrumenttimuuttujamenetelmä rajaa lähtökohtaisesti tulokset työntekijöihin, jotka jäävät eläkkeelle 63-vuotiaina, mutta käytössä olleiden uusien testisuureiden avulla voitiin arvioida myös tulosten yleistettävyyttä. Niiden perusteella vaikuttaa siltä, että johtopäätökset voitiin erityisesti masennuslääkkeiden käytön osalta laajentaa koskemaan kaikkia 62-64-vuotiaita.