

Kuntoutuks

2021

TEEMA:

**Kuntoutus työllisyysasteen nostajana
– Tukitoimien merkitys**

Seurantatutkimus erikoissairaanhoidon
kuntoutustutkimuspotilaista

Työeläkekuntoutuksen
vaikuttavuuden kehittäminen

Maatalousyrittäjien
työkykyriskin hallinta

Klubitalot mielenterveyskuntoutujien
työllistymisen tukena


SISÄLTÖ

PÄÄKIRJOITUS

MIKA PEKKONEN Kuntoutus työllisyysasteen nostajana	3
---	---

TIETEELLISET ARTIKKELIT

MINNA SAVINAINEN, ELINA LINDGREN JA HANNU HEIKKILÄ Seurantatutkimus erikoissairaanhoidon kuntoutustutkimus- potilaiden työmarkkinatilanteesta, elämänlaadusta sekä koetusta työ- ja toimintakyvystä 	5
--	---

JYRI LIUKKO Työeläkekuntoutuksen vaikuttavuuden kehittäminen ja työkykyajattelu 	18
---	----

KATSAUKSET JA ANALYYSIT

PIRJO SAARI JA PIRJO JUVONEN-POSTI Maatalousyrittäjien työkykyriskin hallinta	31
--	----

OUTI HIETALA JA SAMI YLITALO Klubitalot mielenterveyskuntoutujien työllistymisen tukena	40
--	----

PUHEENVUOROT

HANNA RISSANEN JA OSSI-MATTI LAAKSAMO Kuntouttavan työtoiminnan kapeneva polku laajenevassa välimaastossa	49
---	----

KATI KATAJA Kolme näkökulmaa nuorten työelämäosallisuuden edistämiseen	52
---	----

JENNIE NYMAN JA SANNA NISULA Toimintaterapeutin asiantuntijuudesta hyötyä työkyvyn ja toiminnallisuuden arvioinnissa!	57
---	----

HANKE-ESITTELYT

ANU KIPPOLA-PÄÄKKÖNEN, HELENA KANGASTIE, MIRJA HEIKKALA, SANNA KARHU, JAANA KARJALAINEN JA JOHANNA SIRVIÖ Osaamisella työelämään	61
--	----

Kuntoutus on kuntoutusalan tieteellis-ammattilinen lehti, joka ilmestyy neljä kertaa vuodessa sähköisessä muodossa. Lehti välittää ajankohtaista tietoa kuntoutuksen tutkimuksesta, menetelmistä ja innovaatioista sekä seuraa alan yhteiskunnallista keskustelua. **TOIMITUSNEUVOSTO** Kristiina Härkäpää, Lapin yliopisto; Mauri Kallinen, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ja Kutke ry; Jyri Liukko, Eläketurvakeskus; Jouni Puumalainen, Kuntoutussäätiö; Marketta Rajavaara, Helsingin yliopisto; Salla Sipari, Metropolia AMK; Patrik Tötterman, työ- ja elinkeinoministeriö. **TOIMITUS** Erja Poutiainen, päätoimittaja, Mika Pekkonen, päätoimittaja, Annika Laisola-Nuotio, toimitussihteeri, Sinikka Hiekkala, Soile Kuitunen, Riikka Shemeikka. **TOIMITUKSEN YHTEYSTIEDOT** PL 39, 00411 Helsinki, puhelin 044 781 3120, kuntoutuslehti@kuntoutussaatio.fi **WWW-SIVUT** <https://journal.fi/kuntoutus/index> **TILAUSHINNAT** Kestotilaus 54 euroa | Vuosikerta 58 euroa | Opiskelijat 27 euroa | Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdistyksen jäsenet 50 euroa | Yhteisötilaus 300 euroa **JULKAISIJAT** Kuntoutussäätiö ja Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdistyksen Kutke ry | 44. vuosikerta | ISSN 0357-2390 (painettu), ISSN 2489-7604 (verkkójulkaisu) **KANNEN SUUNNITTELU** Päivi Talonpoika-Ukkonen

KUNTOUTUS TYÖLLISYYSASTEEN NOSTAJANA

Ammatillisen kuntoutuksen lisäksi lääkinnällinen kuntoutus vaikuttaa parhaimmillaan myös työuria pidentäen. Työhön paluun tai mahdollisen ammatillisen kuntoutuksen suunnittelu tulee toteuttaa lääkinnällisen kuntoutuksen rinnalla osana kuntoutusprosessia. Työstä keskustelu on syytä muistaa niissäkin tapauksissa, joissa työhön paluu ei ole heti ajankohtaista tai se edellyttää myöhemmin ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteitä.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asettaman monikanavarahoituksen purkamista valmistelleen parlamentaarisen työryhmän loppumietintö valmistui marraskuussa. Ammatillisen kuntoutuksen järjestämisen lisäksi Kela korvaa jatkossakin kuntoutuspsykoterapiaa ja järjestää lakisäätöisellä järjestämävastuullaan olevaa vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta ainakin vuoteen 2025 asti. Kela järjestää jatkossakin niin ikään tarkoituksenmukaisella tavalla julkisen terveydenhuollon palveluja täydentävää harkinnanvaraista kuntoutusta.

Työelämään liittyvää Kelan järjestämää kuntoutusta on kehitetty määrätietoisesti useiden vuosien ajan. Kelan ammatillisena kuntoutuksena järjestämä KIILA-kuntoutus tukee työssä kehittymistä ja työelämässä pysymistä. Ammatillinen kuntoutuspalvelu (AKSE) tukee työelämään siirtymistä, siellä jatkamista tai sinne palaamista. Työllistymistä edistävässä ammatillisessa kuntoutuksessa (TEAK) lähdetään nopeasti kokeilemaan työn tekemistä avoimilla työmarkkinoilla ja useat työllistyvät jo kuntoutuksen aikana. Ammatillisen kuntoutuksen lisäksi on kehitetty myös sairausperusteista työikäisten kuntoutusta, esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinsairaiden kuntoutuskursseja sekä mielenterveyskuntoutusta.

Suomessa on herännyt kiinnostus useissa maissa kokeiltuun ja raportoituun näyttöön perustuvaan IPS-malliin (Individual Placement and Support). Suoraan palkkatyöhön ohjaava IPS-malli on tieteellisten tutkimusten perusteella osoitettu vaikuttavaksi keinoksi tukea osatyökykyisten työllistymistä ja työhön paluuta. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön rahoittamissa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamissa alueellisissa kokeiluissa mallinnetaan käytänteitä, joissa IPS-työhönvalmennus toteutuu psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen yhteen sovitettuna. Työeläkevakuutusyhtiö Varmassa on käynnissä IPS-mallin pilotointi osana Varman asiakkaina olevien

mielenterveyskuntoutujien työllistämistä ja kuntoutusta. IPS-malliin perustuvat toimintatavat voisivat soveltua myös Kelan ammatilliseen kuntoutukseen. Tämä toki edellyttää huolellista ja suunnitelmallista kehittämistoimintaa.

Kuntoutus-lehden vuoden 2021 teemanumeron aiheeksi valittiin ”kuntoutus työllisyysasteen nostajana”. Teemalehteen tarjottuja käsikirjoituksia tuli niin runsaasti, että ne päätettiin julkaista kahdessa eri numerossa. Edellisessä Kuntoutus-lehdessä pääpainona oli työssä jatkamisen tuki kuntoutuksellisin keinoin ja artikkeleissa käsiteltiin enimmäkseen osatyökykyisiä työelämässä. Tämä käsillä oleva lehti jatkaa siis Kuntoutus työllisyysasteen nostajana -teemaa. Asiaa tarkastellaan kahden tieteellisen tutkimuksen, kahden katsauksen ja kolmen puheenvuoron sekä yhden hanke-esittelyn näkökulmista.

Ensimmäisessä tutkimuksessa arvioidaan erikoissairaanhoidon kuntoutustutkimuspotilaiden työmarkkinatilanteen, elämänlaadun sekä koetun työ- ja toimintakyvyn muutosta. Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että systemaattisella ja moniammatillisella työ- ja toimintakyvyn arvioinnilla voidaan edistää työllistymistä. Toinen tutkimus selvittää työeläkelaitosten asiantuntijoiden näkemyksiä työeläkekuntoutuksen toimivuudesta ja vaikuttavuudesta. Tutkimuksessa tarkastellaan erityisesti myös sitä, minkälaisiin työkyvyn edistämisen käsitteisiin asiantuntijoiden kehittämisajatuksot perustuvat. Tutkimuksen perusteella työeläkekuntoutuksen kehittäminen ja eri toimijoiden välisen yhteistyön syventäminen edellyttävät laaja-alaista käsitystä työkyvyn edistämisestä ja työhön paluun tukemisesta.

Ensimmäisessä katsauksessa kuvataan tärkeimpiä tuloksia Välitä viljelijästä -projektin toimenpiteistä. Toisessa katsauksessa pohditaan Klubitalo-mallin vahvuuksia ja haasteita erityisesti osatyökykyisten mielenterveyskuntoutujien työllistymisen kannalta. Katsauksen perusteella keskeistä toiminnan tuloksellisuuden kannalta vaikuttaisi olevan henkilökohtainen, luottamuksellinen ja tasaveroinen sekä pitkäjänteinen suhde omaan työvalmentajaan.

Ensimmäisessä puheenvuorossa kuvataan Helsingin näkökulmasta kuntouttavan työtoiminnan nykytilaa ja sen monipuolisuutta. Toinen puheenvuoro nostaa esiin kolme näkökulmaa nuorten työelämäosallisuuden edistämiseen. Puheenvuoro tuo mielenkiintoisella tavalla näkyväksi sen, miten näkökulman valinnalla on väliä. Kolmannessa puheenvuorossa nostetaan ansiokkaasti esiin se tosiasia, että työkyvyn edellytyksiä voidaan arvioida erilaisin testein, mutta varsinainen työkyvyn arviointi edellyttää työntekemisen havainnointia työssä.

Hanke-esittely kuvaa Osaamisella työelämään - Osatyökykyisten tuettu osaamisen vahvistaminen -hanketta. Hankkeen päätavoitteena on tukea osatyökykyisten osaamisen kehittämistä ja edelleen työllistymistä. Jäämme kiinnostuneina odottamaan hankkeen tuloksia.

Tämän ensimmäisen Kuntoutus-lehteen kirjoittamani pääkirjoituksen myötä toivotan lukijoille mukavaa ja rentouttavaa vuodenvaihdetta.

Mika Pekkonen

päätoimittaja

LKT, eMBA, lääketieteellinen johtaja, Verve



SEURANTATUTKIMUS ERIKOISSAIRAAN- HOIDON KUNTOUTUSTUTKIMUSPOTILAIDEN TYÖMARKKINATILANTEESTA, ELÄMÄNLAADUSTA SEKÄ KOETUSTA TYÖ- JA TOIMINTAKYVYSTÄ

Tausta

Kun halutaan pidentää työuria ja lisätä työhön osallistumista, olennaista on tukea heikentyneen työkyvyn omaavien ihmisten työhön kiinnittymistä ja työssä jatkamista (Juvonen-Posti ym. 2021). Työllistymisen kannalta on merkittävää, kuinka yksilö kokee oman toimintakykynsä (Brouwer ym. 2010, Hult & Lappalainen 2018, Szlachta ym. 2012, Vastamäki ym. 2014). Perhoniemen ja kumppaneiden (2021) tutkimuksessa havaittiin, että sairauspäivärahan enimmäisajan täytyminen merkitsee valtaosalla myös työkyvyn menettämistä. Tästä syystä sairauspäivärahalla, etenkin ansiotyön ulkopuolella, olevia tulisi tukea sairauspoissaolon aikana ja ennen kuin enimmäisraja täyttyy (Perhoniemi ym. 2021). Pitkän sairauspoissaolon aikaisilla työterveysneuvotteluilla (Reho ym. 2018) ja asteittaisesti lisääntyvällä työajalla voidaan edistää työhön paluuta. Viikari-Junturan ja kumppaneiden (2017) tutkimuksen mukaan osasairauspäivärahalla olevien vajaakuntoisten työhön paluu oli todennäköisempää ja he siirtyivät myöhemmin työkyvyttömyyseläkkeelle kuin

kokonaan sairauspäivärahalla olevat. Pitkän sairauspoissaolon jälkeen takaisin töihin palaaminen on usein kompleksista ja pitkäkestoisista, ja siihen kuuluvat erilaiset työmarkkinatilanteiden vaihtelut (Lindholdt ym. 2017). Gragnanon ja kumppaneiden (2018) kirjallisuuskatsauksen mukaan eri sairauksien vuoksi töistä poissa olleiden työhön paluusta helpottivat samanlaiset tekijät, kuten työn hallinta, työkyky, koettu hyvä terveys ja korkea sosioekonominen asema.

Kuntoutustutkimus

Kuntoutuksen ammattilaisilla tulee olla hyvä käsitys toimintakyvyn eri osa-alueista ja niihin liittyvistä tekijöistä (Vendrig ym. 2018). Työikäisen väestön toimintakyvyn arviointi on tärkeää (Soo Hoo 2019), kun arvioidaan erilaisten interventtioiden vaikutuksia tai perustellaan kuntoutuksen tarvetta. Haastavat työkykyongelmat vaativat usein moniammatillisen tiimin arviota henkilön työkyvystä. Kuntoutustutkimus on laiskäiteistä toimintaa (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/132, 29§), jonka tavoitteena on selvittää yksilön mahdollisuuksia jatkaa

työelämässä silloin, kun sairaus tai vammaisuus ei aiheuta pysyvää työkyvyttömyyttä yksiselitteisesti. Kuntoutustutkimuksessa olleet henkilöt ovat usein niitä, joiden työ- ja toimintakyvyn heikkenemisen syytä ei ole pystytty selvittämään aikaisemmillä tutkimuksilla eivätkä heidän ongelmansa ole ratkenneet erikoisalojen toimenpiteillä, hoidoilla tai kuntoutustoimenpiteillä. Henkilölle on saattanut jäädä työkyvyn rajoitteita hyvästä hoidosta tai eri toimenpiteistä huolimatta, ja kuntoutustutkimuksella halutaan selvittää, mihin jäljellä oleva työkyky riittää. Kuntoutustutkimuksessa toiminta- ja työkyvyn monialaisen ja moniammatillisen arvioinnin pohjalta laaditaan yhdessä potilaan kanssa kuntoutussuunnitelma, jonka yhtenä tavoitteena on tukea potilaan työhön paluuta (Haukka-Wacklin 2016).

Kuntoutustutkimuksen vaikutuksista on tehty Suomessa vain muutama tutkimus. Friberg (2007) on selvittänyt Etelä-Karjalan keskussairaalan kuntoutustutkimuspoliklinikalla vuosina 1998–1999 asiakkaiden (n = 181) työelämään osallistumista 3–4 vuoden seurannan aikana. Tulosten mukaan vain harva (16 %) kuntoutustutkimuksessa olleista potilaista oli pystynyt säilyttämään paikkansa työelämässä tai sijoittumaan sinne. Työelämän kannalta katsottuna kuntoutuneita oli vähän, mutta kokonaiselämäntilanteen kannalta tutkittavien tilanne näytti hieman valoisammalta, eli lähes puolet (47 %) piti elämäntilannettaan hyvänä. (Friberg 2007.) Tampereen yliopistollisen sairaalan kuntoutustutkimuspoliklinikapotilaiden terveydentila, terveydestä huolehtiminen, mieliala ja nukkuminen kohentuivat vähintään vuoden ajan kuntoutustutkimuksen jälkeen (n = 94). Sen sijaan 56 prosentilla voimistui kivun kokemus, joka olikin merkittävin työ- ja toimintakykyä rajoittava tekijä. Seuranta-aineiston perusteella työmarkkinoille palaaminen ei toteutunut lainkaan. (Haukka-Wacklin 2016.) Toisaalta Norrefalkin ja kumppaneiden (2010) tutkimuksessa moniammatillisen tiimin tekemällä toimintakyvyn arvioinnilla oli vaikutusta pitkäaikaisesta kivusta kärsivien ja pitkään sairauden vuoksi työstä poissa olleiden työkykyyn. Heidän tutkimuksessaan sairauspäivärahalla olevien

määrä väheni 40 prosentilla ja 12 prosenttia palasi takaisin kokoaikaiseen työhön vuoden seurannassa. (Norrefalk ym. 2010.)

Tietoa työikäisten osallistumisista eri kuntoutusmuotoihin ei löydy yhdestä rekisteristä (Rinne & Blomgren 2020), vaan tiedot vaihtelevat tutkimusaineistoissa sen mukaan, keitä on tutkittu. Työolotutkimuksen (Sutela ym. 2019) mukaan suomalaisista palkansaajista kahdeksan prosenttia oli osallistunut kuntoutukseen vuonna 2018. Rinteen ja Blomgrenin (2020) rekisteritutkimuksen perusteella taas 25–64-vuotiaista oululaisista kuntoutukseen oli osallistunut lähes joka viides (18 %). Kuntoutustutkimukseen osallistui Rissasen ja Pulkin (2013) selvityksen mukaan vajaa kaksi prosenttia kaikista kuntoutujista.

Ammatillinen kuntoutus

Ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteitä voidaan suositella henkilölle, jota uhkaa sairauden tai vamman vuoksi lähivuotina työkyvyttömyys tai työ- ja ansiokyvyn heikentyminen. Toimenpiteiden tavoitteena on parantaa työllistymisen, työhön paluun ja työssä jatkamisen edellytyksiä. Suomessa ammatillista kuntoutusta järjestävät Kela, työeläkelaitokset, tapaturma- ja liikennevakuutuslaitokset sekä ammatilliset oppilaitokset. Työeläkelaitokset vastaavat pääsääntöisesti työelämässä olevien ja pitkään työskennelleiden ammatillisesta kuntoutuksesta, kun taas Kelalle kuuluu vastuu työelämästä poissa olevien, työttömien tai työelämässä vasta vähän aikaan olleiden kuntoutuksesta. Työtön henkilö voi kuulua vielä työeläkekuntoutuksen piiriin, mikäli hänen työttömyytensä ei ole kestänyt pitkään ja hän täyttää muut työeläkekuntoutukseen vaadittavat kriteerit. Yleensä ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteet tarkoittavat työkokeilua, uudelleen koulutusta, työhön valmennusta tai elinkeinotukea. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

Kuntoutustutkimusprosessi Satasairaalassa

Kuntoutustutkimuksen tarkoituksena on arvioida International Classification of

Functioning (ICF) -viitekehykseen (WHO 2001) pohjautuen potilaan toimintakykyä, hänen vahvuuksiaan ja mahdollisuuksiaan sekä mahdollisia kuntoutumisen esteitä. Työskentely on ratkaisukeskeistä, ja siinä pohditaan potilaan kanssa kuntoutumisen tavoitteita nykytilanteesta käsin. Yhteistyössä asetetaan yleistavoite kuntoutumiselle sekä määritellään lähitavoite ja tavoitteiden saavuttamiseksi tarvittavat keinot ja muutokset.

Kuntoutustutkimuksessa on käytössä ICF-lomake, joka ohjaa systemaattiseen ja laaja-alaiseen tapaan kuvata ja hahmottaa toimintakykyä. Lomakkeessa potilas arvioi itse toimintakykyään ja ammattilaiset tekevät tilanteesta oman arvionsa. Lomake sisältää muun muassa ammatillisen kuntoutuksen lyhyen ydinlistan (THL 2021) sekä WHODAS 2.0 -arviointimenetelmän lyhyen version (12 kysymystä) (Üstün ym. 2010).

Potilaat tulevat kuntoutustutkimukseen perusterveydenhuollon, työterveyshuollon, erikoissairaanhoidon muiden yksiköiden tai yksityisen terveysaseman lääkärin lähetteellä. Fysiatrian ja kuntoutuksen ylilääkäri arvioi lähetteen ja siirtää sen kuntoutustutkimusprosessiin tai lähete palautetaan paperikonsultaatiovastauksena. Kriteerinä kuntoutustutkimukseen ohjauksessa on potilaan pitkittynyt sairauspoissaolo, työssä selviytymisen haasteet ja ammatillisen kuntoutuksen suunnittelun tarve. Kuntoutustutkimusprosessiin ohjaamisen jälkeen sairaanhoitaja soittaa potilaille lähetesoiton, jonka jälkeen lähete käsitellään tiimissä arviokäyntien ja aikataulun suunnittelemiseksi.

Kuntoutustutkimuksia voidaan järjestää suppeampina tai laajempina. Kuntoutustutkimuksen laajuus suunnitellaan yksilöllisesti ja tarvelähtöisesti lähetteen ja lähetepuhelun perusteella. Suppea kuntoutustutkimus sisältää yleensä lääkärin ja sosiaalityöntekijän/kuntoutussuunnittelijan käynnit tai lääkärin, sosiaalityöntekijän/kuntoutussuunnittelijan sekä psykologin käynnit. Laajaan kuntoutustutkimukseen voi kuulua edellä mainittujen arvioiden lisäksi fysioterapeutin ja/tai sairaanhoitajan ja/tai toimintaterapeutin arviokäynnit ja toimintakykytestaukset. Suppeissa tutkimuksissa

lääkärille, sosiaalityöntekijälle/kuntoutussuunnittelijalle ja psykologille varataan yksi 90 minuutin käyntiaika. Laajoissa tutkimuksissa varataan psykologille toinen 60–90 minuutin käyntiaika, sairaanhoitajalle kaksi 60 minuutin käyntiaikaa, toimintaterapeutille yksi 90 minuutin käyntiaika ja fysioterapeutille kaksi 90 minuutin ja yksi 60 minuutin käynti.

Tutkimuskäynneillä ammattilaiset tapaavat potilaan ja tekevät arvionsa tilanteesta käyttäen apuna esitetilomakkeita, haastattelua, ammattialakohtaisia testejä sekä tutkimusta. Käyntien jälkeen laaditaan yhdessä potilaan ja työryhmän kanssa lääkinnällisen ja ammatillisen kuntoutuksen suunnitelma. Suppeissa kuntoutustutkimuksissa potilaan asia käsitellään tiimipalaverissa, jonka jälkeen potilaaseen ollaan yhteydessä. Laajoissa kuntoutustutkimuksissa potilas osallistuu pääsääntöisesti itse mukaan palaveriin. Palaverissa sovitaan jatkosuunnitelmasta ja seurannasta sekä täytetään ammattilaisen osuus ICF-toimintakyvynarviolomakkeesta.

Kuntoutustutkimuksen päätteeksi lääkäri laatii tarvittavat lausunnot esimerkiksi ammatillisen kuntoutuksen hakemiseksi ja potilasta ohjataan tarvittaessa hakemisprosessissa. Osa potilaista jatkaa kuntoutustoimenpiteissä kuntoutuspoliklinikalla ja osa potilaista ohjataan esimerkiksi perusterveydenhuollon palvelujen piiriin. Potilaiden tilannetta seurataan tiimipalaverissa sekä seurantasoitoin ja kontrollikäynnein. Tarvittaessa tehdään verkostotyötä TE-palvelujen, Kelan, työeläkevakuutuslaitosten, työvoiman palvelukeskuksen, terveyskeskusten, työhön valmentajien ja muiden toimijoiden kanssa.

Vuoden kuluttua kuntoutustutkimuksen tekemisestä kaikkiin potilaisiin ollaan yhteydessä. Seurantakontakti kuuluu kuntoutustutkimusprosessin laatutyöhön, ja tarvittaessa potilaan asia voidaan ottaa tiimin käsittelyyn ja arvioon uudelleen.

Tutkimuksen tavoite

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää kuntoutustutkimuspotilaiden työmarkkinatilanteen ja sairausentuuksien käytön,

elämänlaadun sekä työ- ja toimintakyvyn eri osa-alueiden muutoksia vuoden kuluttua kuntoutustutkimuksesta. Toimintakyvyn osa-alueista tarkasteltiin kognitiivista, fyysistä, sosiaalista ja toimintakykyä sekä itsestä huolehtimista, päivittäisiä toimia ja osallisuutta. Tavoitteena oli myös selvittää, onko suppeaan ja laajaan kuntoutustutkimukseen osallistuneiden välillä eroja muutoksissa.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimuksen aineisto koostui Satasairaalan fysiatrian ja kuntoutuksen yksikössä toukokuun 2018 ja joulukuun 2019 välisenä aikana kuntoutustutkimuksessa olleiden 238 henkilön (naisia 58 %, miehiä 42 %, keski-ikä 48 vuotta) kyselyaineistosta.

Suurin osa tutkittavista henkilöistä oli suorittanut ammatillisen tai näyttötutkinnon (64 %) (taulukko 1). Reilulla kolmanneksella (35 %) potilaista viimeksi alkanut työttömyys oli kestänyt alle vuoden (taulukko 2).

Taulukko 1. Kuntoutustutkimukseen osallistuneiden henkilöiden koulutustausta (%-osuudet) (N = 238).

Koulutustausta (n)	Osuus tutkituista, %
Peruskoulu (n = 48)	20
Lukio/ylioppilastutkinto (n = 8)	3,3
Ammattitutkinnon osa (n = 20)	8,4
Ammattikoulu/näyttötutkinto (n = 152)	63,9
Alempi korkeakoulututkinto tai ammattikorkeakoulututkinto (n = 9)	3,8
Ylempi korkeakoulututkinto (n = 1)	0,4
Yhteensä (N = 238)	100

Taulukko 2. Kuntoutustutkimuspotilaiden (N = 238) viimeksi alkaneen työttömyysjakson keston jakaumat (%-osuudet).

Työttömyyden kesto (n)	Osuus tutkituista, %
Alle vuosi (n = 84)	35,3
1–4 vuotta (n = 102)	42,9
5–10 vuotta (n = 34)	14,3
Yli 10 vuotta tai ei koskaan työelämässä (n = 18)	7,6
Yhteensä (N = 238)	100

Aineiston potilaista 127:lle eli hieman yli puolelle (53 %) oli tehty suppea kuntoutustutkimus ja 111:lle (47 %) laaja kuntoutustutkimus. Joissain yksittäistapauksissa suppeaa kuntoutustutkimusta päädyttiin laajentamaan lääkärin tekemän arvion perusteella, koska potilaan toimintakykytilanteesta tarvittiin lisätietoa hoidon suunnittelemiseksi.

Kuntoutustutkimukseen tullessaan tutkitavat olivat jo ennakkoon täyttäneet useita terveyteen ja toimintakykyyn liittyviä kyselyitä (Työkyky VAS, The Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD), EuroQol Instrument (EQ-5D) ja RAND-36-item Health Survey). Arviokäyntien yhteydessä tutkittavat täyttivät lisäksi ICF-toimintakyvynarviolomakkeen, joka sisältää World Health Organization Disability Assessment Schedule WHODAS 2.0 -arviointimenetelmän lyhyen version 12 kysymyksen sisällöt.

Tässä tutkimuksessa selvitetään työ- ja toimintakyvyn muutoksia WHODAS 2.0 -kyselyn (12 kysymystä; Üstün ym. 2010), terveyden ja elämänlaadun muutoksia EQ-5D-kyselyn (Brooks with the EuroQol Group 1996, EuroQoL Group 1990) ja työkyvyssä tapahtuneita muutoksia Työkyky VAS nyt ja kahden vuoden kuluttua -kysymysten (Ilmarinen ym. 2015) avulla.

WHODAS 2.0 (lyhyt versio, 12 kysymystä) -arviointimenetelmä perustuu rakenteelliseen ICF-viitekehykseen ja kokoa yksilön toimintakyvyn 12:een elämän osa-alueeseen. Kokonaistuloksen lisäksi on mahdollista laskea myös osa-aluekohtaisia pisteitä (Üstün ym. 2010). WHODAS 2.0 on moniulotteinen, ja sen kokonaispistemäärä voi edustaa erilaisia vaikuttavia tekijöitä ja niiden yhdistelmiä. Australialaisessa väestötutkimuksessa (Andrews ym. 2009) faktorianalyysin pohjalta todettiin, että WHODAS 2.0 voi olla luotettavampi, kun yksilön toimintakyvyn rajoitteiden kokonaispistemäärän sijasta käytetään kuutta elämän osa-alueita, jotka ovat 1) kognitiivinen, 2) fyysinen toimintakyky, 3) itsestä huolehtiminen, 4) sosiaalinen toimintakyky, 5) päivittäiset toimet ja 6) osallisuus. Tässä tutkimuksessa kokonaisrajoitteen (kokonaisindeksin) lisäksi arvioitiin näiden kuuden osa-alueen

muutosta. Mitä pienempi arvo on, sitä vähemmän on rajoitteita kyseessä olevalla osa-alueella. WHODAS 2.0:n ja muiden toimintakyvyn mittareiden väliset korrelaatiot ovat osoittautuneet hyväksi (Saltychev ym. 2019).

EQ-5D-kysely sisältää viisi kysymystä liikkumisesta, itsensä hoitamisesta, kivusta, päivittäisistä toimista ja psykologisesta tilasta. Jokaisessa osiossa on kolme vastausvaihtoehtoa: 1 = ei ongelmaa, 2 = kohtalaisesti ongelmia ja 3 = vakavia ongelmia. (Brooks with the EuroQol Group 1996, EuroQoL Group 1990). Kokonaisindeksin maksimipistemäärä on 1, joka saadaan muuntamalla viiden ulottuvuuden pisteet taulukon avulla. Maksimipistemäärä 1 osoittaa parasta terveydentilaa. Sen sijaan korkea pistemäärä yksittäisissä kysymyksissä kertoo vakavammista tai lukuisammista ongelmista. Kyselyssä on myös visual analog scale (VAS), jolla arvioidaan yleistä terveydentilaa ja jossa paras terveydentila saa arvon 100. (Schrag ym. 2000.) Väestön viitearvot kyseisen mittarin osalta löytyvät Janssenin ja Szenden (2014) julkaisusta. EQ-5D-mittarin osalta muutos on kliinisesti merkittävä, mikäli muutos on suurempi kuin 0,1, ja EQ VAS:n osalta, mikäli muutos on suurempi kuin 10 (Ruotsin kansallinen laaturekisteri). Työkyky VAS:n avulla vastaaja arvioi työkykyään asteikolla nolasta kymmeneen (0 = täysin työkyvytön ja 10 = työkyky parhaimmillaan) (Ilmarinen ym. 2015). Työkyvyn itsearviointin ennustevaliditeetti on hyvä (Lundin ym. 2016).

Tutkittavat luokiteltiin iän mediaanin perusteella kahteen ryhmään: nuorempaan, alle 48-vuotiaisiin, ja vanhempaan, 48-vuotiaisiin ja sitä vanhempiin.

Vuoden kuluttua kuntoutustutkimuksen tekemisestä kuntoutussuunnittelija tai psykologi oli yhteydessä kaikkiin tutkittuihin henkilöihin puhelimitse tai tekstiviestitse, ja heille lähetettiin vastattavaksi uudelleen WHODAS 2.0 (12 kysymystä) -, EQ-5D- ja Työkyky VAS -kyselyt. Seurantayhteydenoton kautta tavoitettiin kaikki 238 tutkittua henkilöä, joista 127 (53 %) vastasi WHODAS 2.0 (12 kysymystä) -kyselyyn, 108 (45 %) EQ-5D-kyselyyn ja 113 (47 %) Työkyky VAS

-kyselyyn. Lisäksi selvitettiin tutkittujen henkilöiden senhetkinen työmarkkinatilanne, sairausetuksien käyttö sekä ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteiden toteutuminen kuluneen vuoden aikana. Tarvittaessa sairausetuksien käyttö tarkistettiin Kelan tilastoista.

Tutkimus on hyväksytty Satakunnan alueen eettisessä toimikunnassa (SAT-SHP/1192/13.01/2018). Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista, ja tutkittavat olivat antaneet siihen suostumuksensa. Tutkimuksesta kieltäytyminen ei vaikuttanut heidän kuntoutustutkimusprosessiinsa.

Tutkittavat henkilöt luokiteltiin työmarkkinatilanteensa mukaan aktiivisiin (työssä, opiskelussa tai ammatillisessa kuntoutuksessa tai aktiivisiin toimiin osallistuvat työttömät) ja passiivisiin henkilöihin (työttömät, jotka eivät olleet aktiivitoimien piirissä, ja henkilöt, jotka olivat sairausetuudella, työkyvyttömyys- tai kuntoutusetuudella sekä muut, esimerkiksi henkilöt, jotka eivät olleet ilmoittautuneet työttömiksi, olivat toimeentulotuella tai äitiyspäivärahalla tai pelkätään osatyökyvyttömyyseläke-etuudella tai olivat kuolleet seurannan aikana). Luokittelu tehtiin työmarkkinatilanteen mukaan eikä etuuslähtöisesti, jolloin esimerkiksi osasairauspäivärahalla olevat osa-aikaisen työn tekijät luokiteltiin osa-aikatyötä tekeviin. Työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuella olemisella tarkoitetaan henkilön kokoaikaisesta työkyvyttömyydestä. Osatyökyvyttömyyseläkkeellä olevat luokiteltiin joko työttömiin työnhakijoihin tai osa-aikatyössä oleviin työmarkkinatilanteensa mukaan tai luokkaan ”muut”.

Aineiston kuvailemisessa käytettiin keskiarvoja ja jakaumia. Alku- ja seurantatulosten välisten erojen analysoimisessa käytettiin parittaisten otosten t-testiä ja ryhmien välisten erojen selvittämisessä riippumattomien otosten t-testiä. Tuloksia tarkasteltiin sukupuolittain, ikäryhmittäin, kuntoutustutkimustyyppittäin (suppea vs. laaja) sekä työmarkkinatilanteen mukaan. Aineisto analysoitiin SPSS 25 -tilasto-ohjelmalla. Tilastollisesti merkitsevänä tasona pidettiin sitä, jos p-arvo oli pienempi tai yhtä suuri kuin 0,05 ($p \leq 0,05$).

Tulokset

Työmarkkinatilanne, sairausetuuden käyttö ja ammatillinen kuntoutus

Vuoden seurannassa kuntoutustutkimuksessa olleiden, työmarkkinatilanteensa mukaan aktiivisiksi luokiteltujen potilaiden osuus kasvoi lähes kolminkertaiseksi (15 %:sta 44 %:iin). Aktiivisten toimenpiteiden, kuten kuntouttavan työtoiminnan, piirissä olevien työttömien määrä lisääntyi huomattavasti seurannan aikana. Lisäksi ammatillisessa kuntoutuksessa tai kuntoutusrahalla olevien osuus kasvoi moninkertaiseksi. Passiivisten osalta suurin muutos tapahtui sairausetuudella olevilla, eli heidän osuutensa väheni vajaasta kolmanneksesta (32 %) alle kymmenesosaan (7 %). (Taulukko 3.)

Kaikista tutkittavista 39 prosenttia ei ollut lainkaan käyttänyt sairausetuutta edellisen vuoden aikana. Suppeisiin tutkimuksiin ohjatuista potilaista 43 prosenttia ja laajoihin tutkimuksiin osallistuneista joka kolmas ei ollut käyttänyt lainkaan sairausetuutta edeltävän vuoden aikana. Kuntoutustyyppien välinen ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Sairauspäivärahan tai kuntoutustuen käytön kesto koko aineiston osalta oli vuosi ennen kuntoutustutkimusta 113 päivää (SD 130) ja vuosi kuntoutustutkimuksen jälkeen 104 päivää (SD 126). Muutos oli tilastollisesti merkitsevä ($p \leq 0,001$).

Suosituksia ammatillisesta kuntoutuksesta oli annettu lähes puolelle (48 %) tutkimuksessa olleista potilaista ($n = 115$). Kaikkien potilaiden kohdalla ammatillisen kuntoutuksen suositukset ja toimenpiteet eivät olleet toteutuneet suunnitelmien mukaisesti. Osa ei myöskään ollut hakenut ammatillista kuntoutusta Kelasta tai eläkelaitoksesta, koska oli kokenut oman terveydentilansa tähän liian heikoksi ja muutama henkilö oli saanut asiasta hylkäävän päätöksen. Ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteiden piirissä oli vuoden aikana ollut 15 prosenttia kuntoutustutkimuksessa olleista potilaista, kun tutkimukseen tullessaan heitä oli vain kaksi prosenttia.

Työ- ja toimintakyky

Vuoden seurannassa koettu työkyky parani tilastollisesti merkitsevästi (2,7 vs. 3,9, vastaavasti, asteikolla 0–10). Toimintakyvyn eri osa-alueista tilastollisesti merkitsevää paranemista tapahtui itsestä huolehtimisessa (2,0 vs. 1,3). Sen sijaan heikkenemistä tapahtui kognitiivisessa (1,5, vs. 1,8) ja fyysisessä toimintakyvyssä (3,2 vs. 3,8) sekä osallisuudessa (2,2, vs. 3,2). Elämänlaadun (0,48 vs. 0,58) ja koetun terveyden (42,0 vs. 45,9) suhteen tapahtui tilastollisesti merkitsevää paranemista. (Taulukko 4.)

Taulukko 3. Tutkittavien jakautuminen (%-osuus) työmarkkinatilanteensa mukaan aktiivisiin ja passiivisiin kuntoutustutkimukseen tullessa ja vuoden kuluttua kuntoutustutkimuksesta ($N = 238$).

Työmarkkinatilanne	Alkutilanne %-osuus (n)	Seuranta %-osuus (n)
<i>Aktiiviset</i> Työssä/opiskelussa, kokoaikainen Osa-aikatyössä Ammatillisessa kuntoutuksessa, kuntoutusrahalla Työtön, aktiivitoimenpiteissä	9 (n = 22) 3 (n = 8) 3 (n = 6)*	16 (n = 39) 5 (n = 13) 15 (n = 35) 8 (n = 19)
<i>Passiiviset</i> Työtön, ei-aktiivitoimenpiteissä Sairausetuudella Työkyvyttömyyseläkkeellä/ kuntoutustuella Muu	34 (n = 81) 32 (n = 75) 13 (n = 32) 6 (n = 14)	30 (n = 72) 7 (n = 16) 15 (n = 35) 4 (n = 9)
Yhteensä	100 (N = 238)	100 (N = 238)

* Alkutilanteessa ammatillisessa kuntoutuksessa tai kuntoutusrahalla sekä työttöminä tai aktiivitoimenpiteissä olleiden ryhmät on yhdistetty, koska ryhmässä oli alle viisi henkilöä.

Taulukko 4. Koetun työ- ja toimintakyvyn eri osa-alueet, elämänlaatu ja terveydentila alussa ja vuoden seurannassa (n = 108–113) sekä muutoksen tilastollinen merkitsevyys (p-arvo).

Osa-alue (asteikko) (n)	Alkutilanne	Seuranta	p-arvo
Koettu työkyky (0–10) (n = 113)	2,7	3,9	≤ 0,001
WHODAS kokonaisindeksi (n = 109)	13,9	14,9	ns
Kognitiivinen toimintakyky (n = 112)	1,5	1,8	0,026
Fyysinen toimintakyky (n = 113)	3,2	3,8	0,002
Itsestä huolehtiminen (n = 113)	2,0	1,3	0,016
Sosiaalinen toimintakyky (n = 113)	1,4	1,6	ns
Päivittäiset toimet (n = 111)	3,8	3,5	ns
Osallisuus (n = 111)	2,2	3,2	≤ 0,001
EQ-5D-indeksi (n = 108)	0,48	0,58	≤ 0,001
EQ-VAS (n = 108)	42,0	45,9	0,032

ns = not significant

Tarkasteltujen muuttujien osalta ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja eri ikäryhmien, sukupuolten tai kuntoutustutkimustyyppien (suppea vs. laaja) välillä. Tosin nuoremmalla ikäryhmällä oli alkutilanteessa alhaisempi WHODAS-kokonaisindeksi (vähemmän rajoitteita) kuin vanhemmalla ikäryhmällä (13,0 vs. 14,9, vastaavasti) sekä parempi fyysinen toimintakyky kuin vanhemmalla ikäryhmällä (2,8 vs. 3,5, vastaavasti). Ikäryhmien välillä oli pieniä eroja muutosten suuruudessa. Seurannan aikana nuoremmalla ikäryhmällä tapahtui tilastollisesti merkitsevä heikennys fyysisessä toimintakyvyssä (2,8 vs. 4,3, $p=0,002$). Sen sijaan vanhemmalla ikäryhmällä tapahtui tilastollisesti merkitsevä parannus itsestä huolehtimisessa (2,2 vs. 1,5, $p = 0,004$).

Koko aineiston tilastollisesti merkitsevien muutosten lisäksi miesten ja naisten välillä oli eroja muutosten osalta. Alkutilanteessa naisten päivittäiset toimet sujuivat heikommin kuin miehillä (3,9 vs. 3,3, vastaavasti), mutta he kokivat terveytensä paremmaksi (43,6 vs. 40,0, vastaavasti). Seurannan aikana miesten fyysinen toimintakyky heikkeni (3,3 vs. 3,8, $p = 0,013$) ja koettu terveys (40,0 vs. 46,4, $p = 0,02$) parani tilastollisesti merkitsevästi.

Suppeaan kuntoutustutkimukseen osallistuneet kokivat terveytensä alkutilanteessa paremmaksi kuin laajaan kuntoutustutkimukseen osallistuneet (44,5 vs. 40,0,

vastaavasti, ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä). Myös laajan ja suppean kuntoutustutkimustyyppien välillä oli eroja muutoksissa. Laajassa kuntoutustutkimuksessa olleilla tapahtui tilastollisesti merkitsevä heikentyminen kognitiivisessa toimintakyvyssä (1,5 vs. 1,8, $p = 0,004$), mutta heidän koettu terveytensä parani (40,0 vs. 46,3, $p = 0,005$). Sen sijaan laajan kuntoutustutkimuksen potilaiden itsestä huolehtiminen parani tilastollisesti merkitsevästi (2,0 vs. 1,3, $p = 0,003$) seurannan aikana.

Työmarkkinatilanteensa perusteella aktiivisiksi luokiteltujen koettu työkyky oli alkutilanteessa 3,3 ja vuoden kuluttua 5,6. ($p \leq 0,001$). Vastaavasti työmarkkinatilanteen perusteella passiivisten ryhmällä (sairausuudella tai ei-aktiivisten toimenpiteiden piirissä olevilla työttömällä, $n = 37$) koettu työkyky oli alkutilanteessa 1,6 ja seurannassa 2,2. Parannus ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevä.

Seurannan aikana aktiivisten osalta tapahtui tilastollisesti merkitsevää paranemista itsestä huolehtimisessa (1,7 vs. 1,1, vastaavasti, $p = 0,031$), elämänlaadussa (0,50 vs. 0,62, vastaavasti, $p \leq 0,001$) ja koetussa terveydessä (44,9 vs. 55,2, vastaavasti, $p \leq 0,001$). Elämänlaadun ja terveydentilan paranemiset olivat myös kliinisesti merkittäviä. Sen sijaan merkitsevää heikkenemistä tapahtui osallisuudessa (1,9 vs. 2,8, $p \leq 0,001$). Passiivisilla parani ainoastaan elämälaatu

(0,46 vs. 0,56, vastaavasti, $p \leq 0,001$), kun taas heikkenemistä oli sekä kognitiivisessa (1,7 vs. 2,1, vastaavasti, $p = 0,04$) että fyysisessä toimintakyvyssä (3,4 vs. 4,3, vastaavasti, $p \leq 0,001$) ja osallisuudessa (2,6 vs. 3,6, vastaavasti, $p \leq 0,001$).

Pohdinta

Päätulokset

Työmarkkinatilanteensa mukaan aktiivisiksi luokiteltujen potilaiden osuus kasvoi 15 prosentista 44 prosenttiin. Suurin kasvu tapahtui ammatillisessa kuntoutuksessa tai kuntoutusrahalta olevien määrässä. Passiivisten osalta suurin muutos näkyi sairausetuutta käyttäneiden osuuden pienenemisessä. On myös otettava huomioon, että kuntoutustutkimukseen osallistuneista noin 40 prosenttia ei ollut käyttänyt sairausetuutta lainkaan kuntoutustutkimukseen tullessaan.

Yleisesti ottaen kuntoutustutkimukseen osallistuneiden elämänlaatu, koettu terveys ja työkyky paranivat seurannan aikana. Elämänlaadun ja terveyden paraneminen olivat myös kliinisesti merkittäviä. Suppean tai laajan kuntoutustutkimuksen välillä ei ollut eroja tuloksissa. Toimintakyvyn eri osa-alueista itsestä huolehtiminen parani, kun taas kognitiivinen ja fyysinen toimintakyky sekä osallisuus heikkenivät seurannan aikana. Kognitiivinen toimintakyky heikkeni etenkin laajaan kuntoutustutkimukseen osallistuneilla, kun taas fyysisen toimintakyvyn heikentyminen oli suurempaa nuoremmilla (alle 48-vuotiailla) ja miehillä. Sitä vastoin itsestä huolehtiminen parani eniten aktiivisilla ja vanhemmalla ikäryhmällä sekä laajaan kuntoutustutkimukseen osallistuneilla.

Työmarkkinatilanne

Tutkimuksessamme työmarkkinoille osallistuminen (koko- tai osa-aikatyö) lisääntyi 12 prosentista 21 prosenttiin vuoden kuluttua kuntoutustutkimukseen osallistumisesta. Tässä saatu tulos (16 %) kokoaikatyöhön palaavien osalta on hieman parempi kuin Norrefalkin ja kumppaneiden (2010) tutkimuksessa (12 %). Samoin työmarkkinoille

siirtyneiden osuus oli suurempi kuin Fribergin (2007) tutkimuksessa (16 %) ja huomattavasti parempi kuin Haukka-Wacklinin (2016) tutkimuksessa, jonka mukaan kukaan kuntoutustutkimuksessa olleista ei päässyt takaisin työmarkkinoille. Yhtenä syynä tulosten erilaisuuteen saattaa olla seuranta-ajan pituus. Meidän, Norrefalkin ja kumppaneiden (2010) sekä Haukka-Wacklinin (2016) tutkimuksissa potilaita seurattiin yhden vuoden ajan, kun taas Fribergillä seuranta-aika oli 3–4 vuotta kuntoutustutkimuksen jälkeen. Muutaman vuoden aikana osallistujien työmarkkinatilanne saattaa muuttua moneen kertaan, kuten Lindholdt ym. (2017) ovat todenneet: pitkän sairauspoissaolon jälkeen takaisin töihin palaaminen on usein kompleksista ja pitkäkestoista, ja prosessin aikana työmarkkinatilanne voi vaihdella.

Seurannan lopussa aktiivisten osuus oli lisääntynyt huomattavasti, eli aktiivisten joukossa oli paljon työllistymispotentiaalia. Vaikka työttömiä oli edelleen lähes saman verran, aktivointitoimenpiteiden piirissä olevien työttömien määrä oli lisääntynyt. Tähän vaikutti todennäköisesti myös tutkimusaikana käynnissä ollut aktiivimalli, joka otettiin käyttöön vuoden 2018 alussa ja kesti vuoden 2019 loppuun (Kyyrä ym. 2019).

Kelan sairauspäivärahaetuutta käyttäneiden osuuden suureen vähenemiseen (32 %:sta 7 %:iin) saattoi osaltaan vaikuttaa se, että Kelan sairauspäivärahaa on mahdollista saada vuoden ajan yhtäjaksoisesti, ja jotta tätä etuutta voisi saada uudelleen, tulee olla vuoden ajan työkykyinen (työssä tai työttömänä) (Kela 2021). Sairauspäiväraha-kauden päättymisen jälkeen henkilö on saatettu terveydenhuollon ammattihenkilön todistuksella todeta sairauden takia työkyvyttömäksi, mutta henkilön hakemat työkyvyttömyysetuudet on voitu hylätä, jolloin henkilön etuutena on tästä johtuen työttömyyspäiväraha ja statuksena työtön. Tämä saattaa osaltaan selittää työttömien suurta määrää vuoden seurannassa.

Elämänlaatu ja koettu terveys

Elämänlaadussa ja koetussa terveydessä tapahtui kliinisesti merkittävä parannus

työelämään osallistuvilla, eli työmarkkina-aktiivisuus näytti lisäävän henkilöiden kokemusta elämänlaadun ja terveyden paranemisesta. Havaintomme on samansuuntainen kuin Reimsin ja Bauerin (2015) saamat tulokset, joiden mukaan työllistyminen vaikuttaa suotuisasti terveyden kokemiseen. Vaikka elämänlaatu ja koettu terveys paranivatkin seurannan aikana, väestötason tuloksiin verrattuna kuntoutustutkimuspotilaiden tulokset olivat huomattavasti heikommät. Koetun terveyden osalta (EQ VAS) väestötason tietoa ei ole Suomesta käytettävissä, mutta Ruotsissa tulos oli 45–54-vuotiailla 83 (Janssen & Szende 2014), kun meidän tutkimuksemme tulos oli lopussa noin 46. Elämänlaadun (EQ-5D -indeksi) osalta löytyy suomalaista väestötason vertailutietoa, ja siinä 45–54-vuotiailla indeksi on keskimäärin ollut 0,85 (Janssen & Szende 2014), kun meidän aineistossamme tulos oli seurannan lopussa 0,58. Yhtenä syynä heikompiin tuloksiin saattaa olla potilaiden valikoituminen: kuntoutustutkimukseen tullessaan potilailla on usein taustalla pitkään jatkuneita työ- ja toimintakyvyn haasteita, jolloin elämänlaatu ja terveys ovat jo heikentyneet.

Työ- ja toimintakyky

Vaikka tutkimukseemme osallistuneiden koettu työkyky ja itsestä huolehtiminen paranivatkin, ne olivat silti melko alhaisella tasolla työikäiseen väestöön verrattuna (Jääskeläinen ym. 2016). Työmarkkinatilanteensa mukaan aktiivisten ryhmässä työkyky parani merkittävästi, kun taas passiivisilla muutos ei ollut niin huomattava. Tuloksemme tukevat huonoksi koetun työkyvyn ennustearvoa pitkissä sairauspoissaoloissa, työkyvyttömyyseläkkeessä ja työttömyydessä (Lundin ym. 2016) sekä toimintakyvyn itsearviointin merkitystä työllistymisen osalta (mm. Hult & Lappalainen 2018, Vastamäki ym. 2014). Lisäksi aikaisemmassa, eri hankkeisiin osallistuneiden työttömien seurantatutkimuksessa (Savinainen ym. 2020) työkyvyn kohentamiseen vaikuttivat etenkin hyväksi koettu terveys ja lyhyt työttömyysaika. Työkyvyn ylläpito on siis tärkeää myös uudelleen työllistymisen kannalta (McGonagle ym. 2015).

Erikoissairaanhoidon toteuttamalla monialaisella kuntoutustutkimuksella näyttäisi olevan positiivinen ja kuntouttava vaikutus yksilön työkykyyn ja itsestä huolehtimiseen.

Työurien pidentämisessä ja työhön osallistumisen lisäämisessä on olennaista tarttua haasteisiin varhaisessa vaiheessa, jolloin työ- ja toimintakyky eivät olisi heikentyneet liikaa eikä tarvittaisi kovin järeitä toimia henkilön kuntoutumiseksi takaisin työelämään.

Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset

Tutkimuksemme ehdottomana vahvuutena on aineiston kattavuus: se käsittää yhden kuntoutustutkimuspoliklinikan kaikki potilaat tutkitulta aikaväliltä ja edustaa siten hyvin kyseisen alueen potilaita. Toisena vahvuutena on, että tarkastelimme työ- ja toimintakyvyn eri osa-alueita ja otimme mukaan koetun terveyden sekä kokonaisvaltaisemman muuttujan eli elämänlaadun. Kolmas vahvuus on pitkäaikaisuus, eli tuloksia ei tarkasteltu ainoastaan yhden mittaushetken perusteella, vaan henkilöiltä kysyttiin vuoden kuluttua heidän työmarkkinatilanteestaan ja sairauspäivärahaetuuksien käytöstään ja potilaat vastasivat samoihin kyselyihin kuin vuotta aikaisemmin. Katoanalyysin perusteella seurantakyselyihin vastanneiden ja ei-vastanneiden välillä ei ollut eroja tarkasteltujen muuttujien osalta. Seuranta-aika tosin olisi voinut olla pidempikin, esimerkiksi Oyeflaten ym. (2012) ovat todenneet, että riittävän työhön paluun yleiskuvan saamiseksi seuranta-ajan tulisi olla muutamia vuosia. Toisaalta seuranta-aika ei saisi myöskään olla liian pitkä suhteessa intervention kestoon, koska tällöin voidaan kyseenalaistaa, johtuvatko vaikutukset interventioista vai jostain muusta ulkopuolisesta tekijästä. (Lindholdt ym. 2017.)

Usein interventioiden, tässä tapauksessa kuntoutustutkimuksen, vaikutuksia arvioidessa käytetään tulosmuuttujana tietyn hetken mittaustulosta, josta ei saada selville seurannan aikaisia dynaamisia tilanteiden vaihteluita tai siirtymiä esimerkiksi työmarkkinatilanteesta toiseen. Siirtymien ja eri vaiheiden selville saamisessa voidaan

käyttää sekvenssianalyysia. (Lindholdt ym. 2017.) Tämän tutkimuksen osalta se ei ollut mahdollista, koska se olisi pitänyt ottaa huomioon jo tutkimuslupaa anottaessa. Lisäksi se olisi edellyttänyt hyvin strukturoitua, selkeää lomaketta potilaille tai lisäyhteydenottoja, koska rekisteritietoja ei ollut käytettävissä. Toisena rajoituksena voidaan nähdä työmarkkinatilanteen mukainen jako aktiivisiin ja passiivisiin. Jouduimme yhdistämään hyvin heterogeenisiä ryhmiä toisiinsa ryhmäkokojen pienuuden vuoksi vertailujen mahdollistamiseksi. Mikäli osallistujia olisi ollut enemmän, olisi voitu vertailla töissä käyviä ja ei-töissä käyviä ja saada mahdollisesti selkeämpiä eroja näiden ryhmien välille.

Tutkimuksemme mukaan työttöminä työnhakijoina vaikuttaisi olevan paljon henkilöitä, jotka hyötyisivät systemaattisesta moniammatillisesta työ- ja toimintakyvyn arvioinnista sekä yhdessä tehdystä kuntoutuksen suunnittelusta ja aktiiviseen elämään ohjaamisesta ja tukemisesta.

Kuntoutustutkimukseen tulisikin ohjata potilaita aiemmin, jotta työkykyä haittaaviin terveysongelmiin voitaisiin puuttua, ennen kuin ne aiheuttavat työelämästä syrjäytymistä. Olemme kehittäneet alueellisten kuntoutushankkeiden kautta TE-palvelujen kanssa uudenlaista yhteistyömallia, jossa työtön työnhakija, jolla on työkykyä haittavia terveysongelmia, voidaan ohjata ilman lääkärin lähetettä kuntoutuspoliklinikalle arvioon (ns. walk in -vastaanotto). Kuntoutuspoliklinikan lääkärijohtoisessa tiimissä arvioidaan kuntoutustutkimuksen tarve kuntoutussuunnittelijan haastattelun perusteella, ja potilaalle voidaan tarvittaessa järjestää arviokäyntejä poliklinikalle nopeasti. Käyntien jälkeen TE-palveluiden vastuuhenkilölle lähetetään palaute. Toivomme, että saisimme tästä yhteistyömallista lupaavia tuloksia ja mallia voisi siten levittää valtakunnallisesti. Systemaattisella toiminnalla ja riittävän ajoissa tapahtuvalla interventiolla voidaan edistää työssä jatkamista tai sinne palaamista.

Tulosten merkitys: Tutkimus toi uusia tietoja erikoissairaanhoidon kuntoutustutkimuksen vaikutuksista potilaiden työmarkkinatilanteeseen, elämälaatuun, koettuun terveyteen sekä työ- ja toimintakykyyn. Tutkimus kannustaa kuntoutustoimijoita systemaattiseen ja moniammatilliseen työ- ja toimintakyvyn arviointiin työurien pidentämiseksi ja työhön osallistumisen edistämiseksi.

Tiivistelmä

Työurien pidentämisessä ja työhön osallistumisen lisäämisessä oleellista on tukea myös osatyökykyisten henkilöiden työhön kiinnittymistä ja työssä jatkamista. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää erikoissairaanhoidon kuntoutustutkimuspotilaiden (N = 238) työmarkkinatilanteen, sairausetuksien käytön, elämänlaadun sekä työ- ja toimintakyvyn muutoksia vuoden kuluttua kuntoutustutkimuksesta. Kuntoutustutkimuksessa olleiden osallistuminen työmarkkinoille sekä ammatilliseen kuntoutukseen lisääntyi ja samalla sairausetuksien käyttö väheni. Potilaiden elämänlaatu, koettu terveys ja työkyky sekä itsestä huolehtiminen parani. Vastaavasti kognitiivinen ja fyysinen toimintakyky sekä osallisuus heikkenivät. Systemaattisella ja moniammatillisella työ- ja toimintakyvyn arvioinnilla voidaan saavuttaa vaikuttavia suunnitelmia työllistymisen edistämiseksi.

Avainsanat: kuntoutustutkimus, työmarkkinatilanne, elämänlaatu, työkyky, toimintakyky

Abstract

Follow-up study on the labor market situation, quality of life and perceived work ability and functioning of patients of a rehabilitation outpatient clinic

In order to prolong working careers and increase participation in work, it is also important to support the attachment and continuation of people with partial ability to work. The aim of the study was to find out the changes in the labor market situation, the use of sick leave, quality of life, and work ability and functioning of the outpatient clinic of the Department of Physical Medicine and Rehabilitation (N=238) during one-year follow-up. Participation in the labor market and vocational rehabilitation of those who participated in rehabilitation increased, and at the same time the use of sickness benefits decreased. Patients' quality of life, perceived health and work ability, and self-care improved. Correspondingly, cognitive and physical functioning as well as inclusion were impaired. Systematic and multi-professional assessment of work ability and functioning can lead to effective plans to promote employment.

Keywords: rehabilitation, employment status, quality of life, work ability, functioning

Minna Savinainen, TtT, tft, tutkimuspäällikkö, Työterveyslaitos

Elina Lindgren, YTM, erikoissosiaalityöntekijä, kuntoutussuunnittelija, Satasairaala, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Hannu Heikkilä, LT, fysiatrinen ja kuntoutuksen ylilääkäri, Satasairaala, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Lähteet

Andrews G, Kemp A, Sunderland M, von Korff M, Ustun TB (2009) Normative Data for the 12 Item WHO Disability Assessment Schedule 2.0. *PLoS One* Dec 17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0008343>

- Brooks R with the EuroQol Group (1996) EuroQol: the current state of play. *Health Policy* 37, 53–72.
- Brouwer S, Reneman MF, Bültmann U, van der Klink JLL, Groothoff JW (2010) A Prospective Study of Return to Work Across Health Conditions: Perceived Work Attitude, Self-efficacy and Perceived Social Support *J Occup Rehabil* 20, 104–112. <https://doi.org/10.1007/s10926-009-9214-z>
- EuroQoL Group (1990) EuroQoL: a new facility for the measurement of health-related quality of life. *Health Policy* 16, 199–208.
- Friberg E (2007) Kuntoutuneita vai syrjäytyneitä? Seurantatutkimus Etelä-Karjalan keskussairaalan kuntoutustutkimuspoliklinikan potilaista vuosilta 1998–1999. Sosiaalityön erikoistutkimuskoulutuksen lisensiaattityö. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, kuntouttava sosiaalityö, Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/38160/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aaju-201207092020.pdf> [haettu 16.2.2021]
- Gragnano A, Negrini A, Miglioretti M, Corbière M (2018) Common Psychosocial Factors Predicting Return to Work After Common Mental Disorders, Cardiovascular Diseases, and Cancers: A Review of Reviews Supporting a Cross-Disease Approach. *J Occup Rehabil* 28, 215–231. <https://doi.org/10.1007/s10926-017-9714-1>
- Haukka-Wacklin T (2016) Erikoissairaanhoidon kuntoutustutkimusasiakas – kuntoutustutkimus, kuntoutussuunnitelma ja muutokset ICF-luokituksen osa-alueilla asiakkaan arvioimana <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201612222894>
- Hult M, Lappalainen K (2018) Factors associated with health and work ability among long-term unemployed individuals. *International Journal of Occupational Health and Public Health Nursing* 5, 1, 5–22.
- Ilmarinen V, Ilmarinen J, Huuhtanen P, Louhevaara V, Näsman O (2015) Examining the factorial structure, measurement invariance and convergent and discriminant validity of a novel self-report measure of work ability: work ability – personal radar. *Ergonomics* 58, 1445–1460. <https://doi.org/10.1080/00140139.2015.1005167>
- Janssen B, Szende A (2014) Population Norms for the EQ-5D. Teoksessa A Szende, B Janssen, J Cabases (toim.) *Self-Reported Population Health: An International Perspective based on EQ-5D*. Springer, Dordrecht, 19–30. https://doi.org/10.1007/978-94-007-7596-1_3 [Haettu 20.2.2021]
- Juononen-Posti P, Tarvainen K, Helin-Salmivaara A, Räsänen K, Liira J (2021) Lääkäri työkykyä tuke-
massa. *Läketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 137, 3, 293–300. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16056>
- Jääskeläinen A, Kausto J, Seitsamo J, Ojajarvi A, Nygård C-H, Arjas E, Leino-Arjas P (2016) Work ability index and perceived work ability as predictors of disability pension: a prospective study

- among Finnish municipal employees. *Scand J Work Environ Health* 42, 6, 490–499. <https://doi.org/10.5271/sjweh.359>
- Kela (2021) Sairauspäiväraha. Verkkosivusto osoitteessa: <https://www.kela.fi/sairauspaivaraaha> [haettu 27.3.2021]
- Kyyrä T, Naumanen P, Pesola H, Uusitalo R, Ylikännö M (2019) Aktiivimallin vaikutukset työtömiin ja TE-toimistojen toimintaan. VATT Tutkimukset 189. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-274-246-9>
- Lindholdt L, Labriola M, Nielsen CV, Horsbøl TA, Lund T (2017) Sequence analysis to assess labour market participation following vocational rehabilitation: an observational study among patients sick-listed with low back pain from a randomised clinical trial in Denmark. *BMJ Open* 7, e015661. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015661>
- Lundin A, Kjellberg K, Leijon O, Punnett L, Hemmingsson T (2016) The Association Between Self-Assessed Future Work Ability and Long-Term Sickness Absence, Disability Pension and Unemployment in a General Working Population: A 7-Year Follow-Up Study. *J Occup Rehab* 26, 195–203. <https://doi.org/10.1007/s10926-015-9603-4>
- McGonagle A, Fisher G, Barnes-Farrell J, Grosch J (2015) Individual and work factors related to perceived work ability and labor force outcomes. *J Appl Psychol*. 2015 Mar; 100, 2, 376–398. <https://doi.org/10.1037/a0037974>
- Norrefalk J-R, Littwold-Pöjlö A, Ryhle L, Jansen B (2010) Effect on work ability after team evaluation of functioning regarding pain, self-rated disability, and work ability assessment. *J Multidiscip Health* 3, 155–159. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S11004>
- Oyeflaten I, Lie SA, Ihlebaek CM, Eriksen HR (2012) Multiple transitions in sick leave, disability benefits, and return to work. A 4-year follow-up of patients participating in a work-related rehabilitation program. *BMC Public Health* 12, 748. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-748>.
- Perhoniemi R, Blomberg J, Laaksonen M (2021) Mitä sairauspäivärahan enimmäisajan täytyttyä? Toimeentulon lähteet kahden vuoden seurannassa. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 58, 1. <https://doi.org/10.23990/sa.89604>
- Reho T, Atkins S, Talola N, Ojajarvi U, Sumanen M, Viljamaa M, Uitti J (2018) Työterveysneuvottelut työssä jatkamisen tukena – kuvaileva tutkimus. *Suomen Lääkärelehti* 73, 36, 1948–1953.
- Reims N, Bauer U (2015) Labour Market Status and Well-Being in the Context of return to Work After Vocational Rehabilitation in Germany. *J Occup Rehabil* 25, 3, 543–556. <https://doi.org/10.1007/s10926-014-9561-2>
- Rinne H, Blomgren J (2020) Kuntoutukseen osallistuminen ja eri osajärjestelmien ristikkäiskäyttö. Rekisteritarkastelu Oulun väestössä vuonna 2018. *Kuntoutus* 43, 4, 6–20.
- Rissanen P, Pulkki J (2013) Kuntoutus lukuina. Kuntoutuspalvelujen käyttö yhden sairaanhoitopiirin alueella. Teoksessa U Ashorn, I Autti-Rämö, J Lehto, M Rajavaara (toim.) *Kuntoutus muuttuu – entä kuntoutusjärjestelmä? Kelan tutkimusosasto*, Helsinki, 78–91.
- Ruotsin kansallinen laaturekisteri <https://www.socialstyrelsen.se/en/statistics-and-data/registers/register-information/the-national-patient-register/> [haettu 1.6.2021]
- Saltychev M, Katajapuu N, Barlund E, Laimi K (2019) Psychometric properties of 12-item self-administered World Health Organization disability assessment schedule 2.0 (WHODAS 2.0) among general population and people with non-acute physical causes of disability – systematic review. *Disabil Rehabil* 23, 1–6. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1643416>
- Savinainen M, Seitsamo J, Joensuu M (2020) The association between changes in functional capacity and work ability among unemployed individual. *Int Arch Occup Environ Health* 93, 503–511. <https://doi.org/10.1007/s00420-019-01498-1>
- Schrag A, Selai C, Jahanshahi M, Quinn NP (2000) The EQ-5D – a generic quality of life measure is a useful instrument to measure quality of life in patients with Parkinson’s disease. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* 69, 1. <https://doi.org/10.1136/jnnp.69.1.67>
- Soo Hoo ER (2019) Evaluating Return-to-work Ability Using Functional Capacity Evaluation. *Phys Med Rehabil Clin N Am* 30, 541–559. <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2019.04.002>
- STM (2021) Ammatillinen kuntoutus. Verkkosivusto osoitteessa: <https://stm.fi/ammattillinen-kuntoutus> [haettu 27.5.2021]
- Sutela H, Pärnänen A, Keyriläinen M (2019) Digiajan työelämä – Työelämä tutkimuksen tuloksia 1977–2018. Tilastokeskus, Helsinki.
- Szlachta E, Gawlik-Chmiel B, Kallus KW (2012) Do the longterm unemployed regard themselves as able to work? *J Public Health*. <https://doi.org/10.1007/s10389-012-505-z>
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/132, 29S. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> [haettu 16.2.2021]
- THL (2021) ICF-ydinlistat ja tarkistuslista. Verkkosivusto osoitteessa: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/icf-ydinlistat-ja-tarkistuslista> [haettu 19.3.2021]
- Üstün TB, Chatterji S, Kostanjsek J, Kennedy C, Epping-Jordan J, Saxena S, von Korf M, Pull C in collaboration with WHO/NIH Joint Project (2010) Developing the World Health Organization disability assessment schedule 2.0. *Bull World Health Organ* 88, 815–823. <https://doi.org/10.2471/BLT.09.067231>
- Vastamäki J, Wolff H, Paul KI, Moser K (2014) Sense

of coherence mediates the effects of low work ability on mental distress during unemployment. *Journal of Workplace Behavioral Health* 29, 4, 317–332. <https://doi.org/10.1080/15555240.2014.956931>

Vendrig L, Wijnvoord L, Schaafsma FJ (2018) Reliability and Validity of the Work and Well-Being Inventory (WBI) for Self-Employed Workers: Test Norms of Employees Are Not Suitable for Entrepreneurs. *J Occup Rehabil* 29, 595–608. <https://doi.org/10.1007/s10926-018-9821-7>

Viikari-Juntura E, Virta LJ, Kausto J, Autti-Rämö I, Martimo KP, Laaksonen M, Leinonen T, Husgafvel-Pursiainen K, Burdorf A, Solovieva S (2017) Legislative change enabling use of early part-time sick leave enhanced return to work and work participation in Finland. *Scand J Work Environ Health* 43, 5, 447–456. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3664>

WHO (2001) International classification of functioning, disability and health: ICF. World Health Organization, Geneva.



TYÖELÄKEKUNTOUTUKSEN VAIKUTTAVUUDEN KEHITTÄMINEN JA TYÖKYKYAJATTELU

Työeläkelaitosten asiantuntijoiden haastatteluihin perustuva tutkimus

Johdanto

Suomessa on 2000-luvun kuluessa kiinnitetty monin tavoin huomiota työikäisten kuntoutuksen edistämiseen ja varhentamiseen. Kuntoutukseen panostaminen on ollut olennainen osa työurien pidentämistä ja työkyvyttömyyseläkkeiden ehkäisystä käytävää yhteiskuntapoliittista keskustelua. Samalla kiinnostus kuntoutuksen toimivuuteen ja vaikuttavuuteen on lisääntynyt. Kelan järjestämän kuntoutuksen ohella työeläkelaitosten rahoittamalle ammatilliselle kuntoutukselle eli työeläkekuntoutukselle on asetettu kasvavia odotuksia. Tämä on näkynyt työeläkekuntoutuksen nopeana kasvuna: kuntoutujien vuosittainen määrä on nelinkertaistunut kahdessa vuosikymmenessä (ETK 2020). Lisäksi kuntoutuksen toimenpiteissä on tapahtunut muutos. Työeläkekuntoutuksen yleisin keino 2000-luvun alussa oli koulutus, mutta vuoden 2004 kuntoutusuudistuksen jälkeen työpaikalla tapahtuva kuntoutus eli työpaikkakuntoutus on ollut ensisijainen ja käytetyin vaihtoehto (ETK 2016).

Useimmiten työpaikkakuntoutus tarkoittaa lyhytaikaisia, enintään kuuden kuukauden mittaisia työkokeiluja esimerkiksi pitkän

sairausloman jälkeen. Työkokeilu on työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon yhteistä suunnittelua ja seuranta edellyttävä prosessi. Sen tarkoituksena on tukea paluuta henkilön terveydentilalle sopivaan työhön, joko muokattuun omaan työhön tai uusiin tehtäviin. Työkokeilua voidaan käyttää myös uuden alan soveltuvuuden selvittämiseen. Tarkoituksena on löytää toimintakykyä vastaava tehtävä, jossa kuntoutujan on mahdollista jatkaa työkokeilun jälkeen. Työkokeilua vähemmän käytetty työpaikkakuntoutuksen muoto on työhönvalmennus. Se sisältää pidempiaikaisempaa työharjoittelua ja mahdollisesti täydennyskoulutusta uusiin työtehtäviin siirtymisen tukemiseksi. Työhönvalmennus voi kestää enintään 18 kuukautta. Jos työpaikalla tapahtuvaa kuntoutusta ei katsota tarkoituksenmukaiseksi, eläkelaitos voi harkita tutkintoon johtavan uudelleen koulutuksen tukemista. Työeläkelaitosten lisäksi työkokeiluja, työhönvalmennusta ja työhön paluuta tukevia koulutuksia järjestävät Kela, tapaturmavakuutusyhtiöt sekä työ- ja elinkeinopalvelut.

Kuntoutujien lukumäärän ja kuntoutuskulujen kasvaessa työeläkekuntoutuksen toimivuutta ja sen vaikuttavuutta työssä

jatkamiseen on alettu selvittää aiempaa tarkemmin. Kotimaisten tutkimusten mukaan tärkeitä osatekijöitä onnistuneelle kuntoutusprosessille ovat erityisesti kuntoutuksen oikea-aikaisuus, kuntoutujan hyvä motivaatio, yksilöllinen tuki koko kuntoutusprosessin ajan, toimiva yhteistyö työpaikkojen, työterveyshuollon ja muiden kuntoutukseen osallistuvien tahojen välillä sekä kuntoutujan vaikutusmahdollisuudet kuntoutuksen sisältöön (ks. esim. Gould ym. 2012, Liukko & Kuuva 2015, Pasanen 2018). Kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa on korostettu muun muassa erilaisten kuntoutusmuotojen yhdistämistä ja erityisesti työpaikalla tapahtuvan tai työhön liittyvän ammatillisen kuntoutuksen tärkeyttä työhön paluun tukemisen onnistumiselle (Cullen ym. 2018, Dibben ym. 2018, Streibelt ym. 2018).

Työeläkekuntoutuksen vaikuttavuutta työssä jatkamiseen on tarkasteltu laajemmin vain muutamissa kotimaisissa tutkimuksissa (Kulmala 2017, Tuomala 2012, Leinonen ym. 2019). Näissä tutkimuksissa työllisyysvaikutuksista etenkin pitkällä aikavälillä ei ole saatu kovin vahvaa näyttöä. Ensimmäisen laajemman vaikuttavuustutkimuksen (Tuomala 2012) keskeinen tulos oli, että työeläkekuntoutukseen osallistuminen nosti ainakin jonkin verran työsuhteessa jatkamisen todennäköisyyttä verrattuna hylättyihin hakijoihin ja kuntoutuksen keskeyttäneisiin, mutta pidemmän aikavälin seurannassa havaitut työllisyysvaikutukset pienivät. Tutkimuksen vertailuasetelma on kuitenkin ongelmallinen, koska vertailuryhmät olivat erilaisia eikä niitä muodostettu satunnaisesti. Kulmalan (2017) kyselytutkimuksessa tarkasteltiin puolestaan sellaisia työeläkekuntoutujia, joiden kuntoutussuunnitelman tekemisessä oli ollut mukana ulkopuolinen palveluntuottaja. Keskeinen tulos oli, että suurin osa vastaajista koki työkykynsä parantuneen, mutta tälle kohderyhmälle asetetusta kuntoutuksen jälkeisestä työllisyystavoitteesta kuitenkin jäätettiin. Toisaalta lähes 70 prosenttia työllistyneistä koki kuntoutuksen vaikuttaneen merkittävästi työllistymiseensä.

Kuntoutuksen vaikuttavuuteen keskittyvistä tarkasteluista erityisen paljon huomiota

on herättänyt Leinosen ja kumppaneiden (2019) tutkimus, jossa verrattiin työeläkekuntoutusjakson vuosina 2008–2010 aloittaneiden 30–55-vuotiaiden henkilöiden ja tiettyjen taustatekijöiden avulla kaltaistettujen verrokkien työhön osallistumista. Tutkimuksen keskeinen tulos oli, että lyhyiden, enintään kymmenen kuukauden pituisten kuntoutusjaksojen jälkeen työhön osallistuminen oli jonkin verran yleisempää kuin verrokeilla, mutta kolmen vuoden kuluessa ero pieneni. Pidempien kuntoutusjaksojen eli mitä ilmeisimmin koulutuksen vaikutus tuli puolestaan näkyviin viipeellä. Tutkimuksen johtopäätös oli, että työeläkekuntoutuksen vaikutus työssä jatkamiseen näyttää olevan vaatimatonta, kun otetaan huomioon siihen käytetty rahallinen panostus.

Uusimman kotimaisen tutkimuksen tulokset työeläkekuntoutuksen ja erityisesti työpaikalla tapahtuvien lyhytaikaisten toimien odotettua heikommasta vaikuttavuudesta ja kustannustehokkuudesta ovat herättäneet alan asiantuntijoiden ja päätöksentekijöiden piirissä keskustelua siitä, voisiko työeläkekuntoutuksen keinovalikoimaa ja työeläkekuntoutukseen liittyviä prosesseja tarkentaa ja kehittää. Tässä yhteydessä on jäänyt melko vähäiselle huomiolle se, minkälaisiin työkyvyn edistämisen käsityksiin keskustelu nojaa. Erilaisten kehittämisideoiden taustalla oleva työkykyajattelu voi rajata merkittävästi sitä, minkälaiset kehittämisvaihtoehdot nähdään mahdollisiksi ja tarkoituksenmukaisiksi.

Työeläkekuntoutuksen perustana pidetään usein niin sanottua *työkyvyn tasapainomallia* (ks. esim. Järvikoski ym. 2018, 40–42). Tässä mallissa tavoitteena on saavuttaa työntekijän voimavarojen, osaamisen ja ammattitaidon tasapainoinen suhde työn vaatimuksiin. Tasapainomallin mukaan työkykyä tavoitellaan työntekijän resursseja ja osaamista vahvistamalla tai työoloja muuttamalla. Viime aikoina työkykyä käsittelevässä kirjallisuudessa on kuitenkin alettu painottaa tasapainomallia laajempia työkyvyn käsitteitä. Tunnetuimmat *moniulotteiset työkykymallit* kuvaavat työkykyyn ja työkyvyttömyyden ehkäisyyn liittyviä osalualueita laajasti niin mikrotason (yksilön

ominaisuuksien, toimintakyvyn, koulutuksen ja ammattitaidon), mesotason (työpäi-kan, terveydenhuollon, sosiaaliturvan, lähiyhteisön) kuin yhteiskunnan makrotason (kulttuurin, politiikan, lainsäädännön, taloustilanteen, työmarkkinoiden, työelämän muutoksen) näkökulmasta (ks. Lederer ym. 2014, Loisel ym. 2005). Tällaisissa malleissa työkyvyn suhteellisuus ja kontekstisidonnaisuus laajenee huomattavasti tasapainomallia pidemmälle. Olennaista on eri toimijoiden ja tasojen välinen vuorovaikutus. Lisäksi kirjallisuudessa on pohdittu työkyvyn (engl. work ability) käsitteen yhteyttä laajasti ymmärrettyyn työllistyvyyden (employability) käsitteeseen (McQuaid & Lindsay 2005, Saikku 2013). Tässä laaja-alaisessa työllistyvyyden käsitteessä korostuvat monenlaiset tekijät mikrotasolta makrotasolle hieman samaan tapaan kuin moniulotteisissa työkykymalleissa, mutta painotus on hieman erilainen. Käsite tuo esiin yksilöllisten ominaisuuksien ja olosuhteiden, työhön ja työpaikkaan liittyvien tekijöiden, erilaisten sosiaaliturvajärjestelmän palvelujen kuten työvoimapalvelujen ja lisäksi työmarkkinatilanteen merkityksen osatyökykyisten työllistymiselle.

Tässä artikkelissa tarkastellaan työeläkelaitosten asiantuntijoiden näkemyksiä työeläkekuntoutuksen toimivuudesta ja vaikuttavuudesta. Aineistona käytetään kuntoutuksen parissa työskentelevien asiantuntijoiden haastatteluja. Päättökysymyksiä on kaksi. Tutkimuksessa kysytään ensin, miten työeläkelaitosten asiantuntijat näkevät työeläkekuntoutuksen keinojen ja prosessien toimivuuden ja niiden keskeiset kehittämistarpeet kuntoutuksen vaikuttavuuden parantamiseksi. Toiseksi asiaa lähestytään hieman yleisemmällä tasolla tarkastelemalla sitä, minkälaisiin työkyvyn edistämisen käsitteisiin asiantuntijoiden kehittämisajatukset perustuvat. Pääkysymysten lisäksi analyysissa sivutaan myös sitä, miten viimeaikaiset tutkimustulokset työeläkekuntoutuksen vaikuttavuudesta heijastuvat asiantuntijoiden näkemyksissä. Artikkelin tavoitteena on asettaa työeläkelaitosten asiantuntijoiden kehittämisajatukset laajempaan viitekehykseen osaksi työkyvyn käsitteestä ja työeläkekuntoutuksen

vaikuttavuudesta käytävää keskustelua.

Artikkelissa tarkastellaan asiantuntija-haastatteluihin nojaten kolmea aineistolähtöistä teemaa, jotka kytkeytyvät hieman eri tavoin edellä kuvattuihin työkyvyn käsitteisiin ja työkyvyn edistämisen malleihin. Ensimmäinen näistä teemoista on lyhyiden työkokeilujen uudistaminen työolojen muokkaamiseen panostamalla. Toisessa teemassa korostuu työeläkekuntoutuksen keinovalikoiman painopisteen siirtyminen kohti osaamisen kehittämiseen tähtäviä toimenpiteitä, joita ovat etenkin työhönvalmennus ja koulutus. Kolmannessa teemassa huomio kiinnittyy niiden sosiaaliturva- ja kuntoutusjärjestelmän organisaatioiden yhteistyön parantamiseen, jotka osallistuvat kuntoutujien työllistämisen edistämiseen.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimuksen aineisto koostuu kuudesta laajasta puolistrukturoidusta teemahaastattelusta, joissa oli yhteensä 15 haastateltavaa. Haastattelut toteutettiin marras- ja joulukuussa 2019, jolloin haastateltiin kaikkien suurten eläkelaitosten ja lisäksi eläkesäätiöiden ja -kassojen edustajia. Haastateltavien valinnan keskeisin kriteeri oli heidän asiantuntemuksensa ja pitkä työkokemuksensa työeläkekuntoutuksesta. Lisäksi haastateltaviksi haluttiin sekä vakuutuslääkäreitä että kuntoutusasiantuntijoita. Haastatteluissa oli paikalla 2–3 asiantuntijaa lukuun ottamatta yhtä haastattelua, jossa oli vain yksi haastateltava. Kaikkiin muihin haastatteluihin osallistuivat eläkelaitoksen ylilääkäri tai asiantuntijalääkäri sekä kuntoutuspäällikkö. Suurimmassa osassa haastatteluista paikalla oli myös kuntoutusasiantuntija. Haastateltavista 13 oli naisia ja kaksi miestä. Haastattelut tehtiin pääkaupunkiseudulla ja Turussa haastateltavien työpaikoilla eläkelaitosten tiloissa. Pääkysymykset lähetettiin haastateltaville etukäteen, mutta kysymyksiä tarkennettiin haastattelujen edetessä. Haastatteluiden kesto oli noin kaksi tuntia, ja ne litteroitiin sanasta sanaan. Tallenteita ja litteroituja haastatteluja säilytetään tietoturvallisesti eikä ulkopuolisilla ole niihin pääsyä.

Kaikissa haastatteluissa käytiin läpi samat sisällölliset kokonaisuudet, jotka muodostivat ennakkoon suunnitellun haastattelurungon. Nämä olivat työeläkekuntoutuksen ratkaisukäytäntö, kuntoutuksen prosessin toimivuus ja kehittäminen sekä kuntoutuksen vaikuttavuus (ks. tarkemmin Liukko 2020). Tässä artikkelissa tarkastellaan vain osaa haastatteluissa käsitellyistä aihepiireistä. Työeläkekuntoutuksen ratkaisukäytännön tarkastelu on rajattu kokonaan artikkelin ulkopuolelle. Silti on syytä ottaa huomioon, että haastattelun aikana käsitellyt aihepiirit ovat saattaneet vaikuttaa toisiinsa. Lisäksi on todettava, että tällaisessa tutkimusasetelmassa temaattiset valinnat ja kysymysmuotoilut vaikuttavat aina jonkin verran siihen, minkälaisia näkemyksiä haastateltavat tuovat esiin ja millä tavalla (ks. esim. Hirsjärvi & Hurme 2008). Artikkelissa olevia lainauksia on muokattu kielellisesti luettavuuden parantamiseksi muun muassa sanojen toistoa ja puhekielisyyttä poistamalla. Lainauksen perään on merkitty haastattelun järjestysnumero (H1–H6).

Menetelmällisesti tutkimus perustuu temaattiseen sisällönanalyysiin (Tuomi & Sarajärvi 2017). Artikkelin tulosluvuissa käsiteltävät kolme teemaa muodostuivat aineistolähtöisesti, eivätkä ne olleet sellaisinaan osa haastattelurunkoa. Tulosten analyysi ei kuitenkaan jää puhtaasti aineiston tasolle. Analyysin ensisijaisena kohteena on haastateltavien näkemykset työeläkekuntoutuksen ongelmista ja kehittämisvaihtoehtoista, mutta lisäksi haastateltavien näkemyksiä suhteutetaan siihen, minkälaiseen työkykyajatteluun ne kulloinkin viittaavat. Vaikka analyysia ei jäsennetä tietyn teoreettisen mallin mukaan kuten teorialähtöisessä tutkimuksessa, havainnot kytketään työkyvyn edistämisen teoreettiseen käsitteistöön ja kuntoutuksen vaikuttavuutta käsittelevässä taustakirjallisuudessa esiin nostettuihin teemoihin.

Ennen teoreettisen näkökulman mukaan ottamista asiantuntijoiden näkemykset luokiteltiin tarkkarajaisiin sisällöllisiin alateemoihin, joista osa asettui osaksi laajempaa yläteemaa. Esimerkiksi ”kuntoutuksen keinot” oli yläteema, jonka alle sijoittui sellaisia

alateemoja kuten työkokeilu ja koulutus mutta myös vielä yksityiskohtaisempia teemoja kuten työn muokkaus tai palveluntuottajan apu. Teemojen koodaamisessa ja analyysissa hyödynnettiin ATLAS.ti-ohjelmaa. Aineiston luennassa kiinnitettiin huomiota erityisesti niihin tutkimuskysymyksen kannalta olennaisiin asioihin, jotka toistuivat useissa haastatteluissa. Toisaalta myös jotkin yksittäiset kommentit on otettu huomioon, jos niiden on katsottu tuovan merkittävää lisävalaistusta johonkin keskeiseen kysymykseen. Haastatteluissa esitettyjen näkemysten arviointia helpottaa myös se, että useimmissa haastatteluissa oli mahdollista ottaa huomioon muiden asiantuntijoiden vahvistus tai tarkennus toisen asiantuntijan näkemykseen.

Työeläkekuntoutuksen kehittämisen suunnat asiantuntijahaastatteluissa

Työolojen muokkaaminen ja työkyvyn tasapainomalli

Eläkelaitosten asiantuntijoiden haastatteluiden perusteella työkokeiluja pidetään monissa tilanteissa työeläkekuntoutuksen tarkoituksenmukaisimpana ja kustannustehokkaimpana keinona. Työkokeilun perustana on ajatus, että työtehtäviä ja työaikaa muokataan työkyvyn tasapainomallin mukaisesti niin, että työnkuva sopisi mahdollisimman hyvin yhteen henkilön toimintakyvyn kanssa ja siten tukisi työkykyä ja kuntoutumista. Tämä tasapainomallin mukainen tavoite ei kuitenkaan näytä aina toteutuvan. Keskeiseksi työkokeilujen ongelmaksi haastatteluissa nähtiin se, että niiden sisältöä, työn muokkausta ja sitä, mitä tapahtuu työkokeilun jälkeen, ei usein pohdita riittävästi kuntoutujan, työpaikan ja eläkelaitoksen kesken. Tällaisia havaintoja on tehty myös aiemmin muun muassa kuntoutujien omia kokemuksia selvittävässä tutkimuksessa (Härkäpää ym. 2011, Kulmala 2017).

Työkokeilujen hyötyä ja vaikutusta työssä jatkamiseen varsinkin pidemmällä tähtäimellä epäiltiin osassa haastatteluista melko voimakkaasti – kun otetaan huomioon se, että työkokeilu on ensisijainen ja käytetyin työeläkekuntoutuksen keino – esimerkiksi

näin: ”Sen vaikuttavuudesta voidaan olla montaa mieltä, sitä se varmastikaan ei niin suurella tasolla ole” (H6). Työeläkelaitosten asiantuntijoiden kriittisyys työkokeiluja kohtaan näyttää lisääntyneen erityisesti viime aikoina. Useassa haastattelussa viitattiin aiemmin samana vuonna julkaistuun, Työterveyslaitoksen tutkijoiden johdolla tehtyyn tutkimukseen (Leinonen ym. 2019), jossa työeläkekuntoutuksen lyhytkestoisten toimenpiteiden (alle 10 kk) eli käytännössä enimmäkseen työkokeilujen vaikutuksesta työhön osallistumiseen ei saatu kovin vahvaa näyttöä. Nämä tutkimustulokset ovat selvästi vaikuttaneet siihen, että työkokeilujen toimivuutta pohditaan aiempaa tarkemmin myös työeläkelaitoksissa. Kyseisen tutkimuksen mainittiin laittaneen ”koko alaa vähän miettimään työkokeilujen tarkoituksenmukaisuutta tarkemmin” (H3).

V1: ”(...) Työterveyslaitoksenko se oli se tutkimus siitä, että työkokeilut tietyllä tavalla ovat vähän sellaisia... että lähde-täänkö niihin liian köykäsin perustein, että onko se aina tarpeen ja tarkoituksenmukaista.” (H1)

Haastatteluissa tuli esiin ajatuksia siitä, että työkokeilut ja niiden hakeminen on tehty liian helpoksi vaihtoehdoksi työnantajille. Työkokeilua saatetaan hyödyntää esimerkiksi osasairauspäivärahan sijaan, koska se on edullisempi vaihtoehto työnantajille: ”Työnantajat ovat oppineet käyttämään sitä, huomanneet että tämänhän on joustava järjestelmä, ei tule heille kustannuksia sen ajalta” (H2).

Yksi suurimmista huolenaiheista liittyi siihen, että työnantajat käyttävät työkokeilua keinona saada työntekijä takaisin täysin samaan työhön, mikä ei monissa tapauksissa riitä tukemaan kuntoutujan työssä jatkamista pidemmällä tähtäimellä. Lisäksi ongelmana on haastateltavien mukaan edelleen se, että työnkuva saattaa palata työkokeilujakson jälkeen liian aikaisin takaisin aiempien tehtävien mukaiseksi. Yhden haastateltavan mukaan työkokeilussa annetaan toisinaan vain ”puoli vuotta lisää tekohengitystä” (H3), jonka jälkeen todetaan, ettei ihminen kykene

kokeiltuun työhön.

V1: ”Pitäisi oikeasti pidemmällä tähtäimellä tehdä [muutoksia] ja työkokeilun aikana tehdä jotain muutakin kuin ihan siihen työaikaan liittyviä muutoksia.” (H1)

V2: ”Jotta se tukeminen on järkevää, siinä täytyy muovata sitä tekemistä niin, että se työhön paluu ei altista sairastumiselle vaan tukee [toipumista].” (H5)

Haastattelujen perusteella työkokeilun ei tulisi olisi liian automaattinen vaihtoehto myöskään eläkelaitoksen keinovalikoimassa.

V2: ”(...) on tehty automatisaatiota ja on viety työkokeilusopimukset verkkoon ja silloin työnantaja voi jo työntekijän kanssa tehdä ne sopimukset ja sitten laittaa hakemuksen (...) iso työnantaja [saattaa] ottaa sen tavaksi, että kaikki jotka palaavat sairauslomalta tulevat työkokeilun kautta sisään, ja sitten jatkavat sitä normityötä, ja tästä on ollut keskustelua jonkin verran.” (H6)

Työkokeilujen kritiikki on vahvistanut erilaisten kehittämisvaihtoehtojen pohdintaa. Haastateltavien mukaan eläkelaitoksissa on pyritty viemään työkokeiluja siihen suuntaan, että niiden sisältöä mietittäisiin aiempaa tarkemmin yhdessä työnantajien kanssa. Asiantuntijat ovat käyneet keskustelua siitä, miten työnantaja olisi mahdollista sitouttaa nykyistä paremmin työnkuvan muokkaamiseen työkokeilun aikana. Työnantajien sitouttamiseksi haastatteluissa tuli esiin ajatus siitä, että työkokeilu olisi järkevää jakaa kahteen eri osaan. Tässä ajatuksessa omaan työhön palaamisen tukeminen ja uusiin tehtäviin omalla työnantajalla siirtyminen olisivat kaksi eri keinoa, joilla olisi myös eri kriteerit. Tällöin työnantajalle voitaisiin asettaa tiukempia ehtoja eläkejärjestelmän rahoittamalle työkokeilulle, erityisesti kun palataan omaan työhön. Tarkoituksena olisi vaatia työnantajalta tarkempaa selvitystä siitä, mitä työkokeilun aikana tehdään ja miten sen avulla käytännössä edistetään henkilön

paluuta työelämään ja jatkamista työssä työkokeilun jälkeen.¹ Lisäksi haastateltavat toivat myös yleisemmin esiin, että työnantajilta voitaisiin vaatia tiukempaa sitoutumista työn muokkaukseen sekä henkilön toimintakyvyn ja työtehtävien yhteensovittamiseen. Tämä puolestaan edellyttää yhteistyötä eri toimijoiden kesken.

V1: "(...) mikä tukee (...) kuntoutuksen onnistumista, varsinkin työpaikkakuntoutuksen? Se että siinä on paitsi yhteys työntekijään myös yhteys työpaikkaan (...) tai tavallaan siihen kolminaisuuteen, jonka muodostaa työnantaja, työterveyshuolto ja työeläkevakuuttajat, [ja se että] siinä on riittävä määrä kommunikatiota. Tietysti se hakijahenkilö siinä keskellä." (H2)

Kaiken kaikkiaan edellä kuvatuissa esimerkeissä painottuu työolojen ja työn vaatimusten muokkaamisen merkitys työssä jatkamisen tukemisessa. Työkykyajattelun näkökulmasta tällaiset näkemykset perustuvat pitkälti työkyvyn tasapainomallin mukaiselle työkykykäsitteelle. Työkyvyn tasapainomallissa työtehtävien ja työntekijän kykyjen tasapaino voidaan saavuttaa joko työntekijän resursseja ja osaamista kehittämällä tai työoloja muokkaamalla. Työkokeilujen kritiikissä ja uudistamishdotuksissa painottuu näistä jälkimmäinen: jotta työntekijän terveydentilan ja työn vaatimusten välistä tasapainoa voidaan tukea riittävästi, työolojen muokkaamiseen olisi syytä kiinnittää aiempaa enemmän huomiota sekä työkokeiluja suunniteltaessa että niiden jälkeen. Huomionarvoista on lisäksi se, että työkokeilujen kehittämishdotuksissa viitattiin työpaikan, eläkelaitoksen ja kuntoutujan vuorovaikutuksen vahvistamiseen. Vuorovaikutuksen huomioon ottaminen laa-

¹ Haastatteluajankohtana ajatus työkokeilun kriteerien uudistamisesta oli vasta alustava idea. Sen jälkeen työeläkealan kuntoutusasiiantuntijat ovat jatkaneet keskustelua, ja noin vuosi haastattelujen jälkeen idea eteni käytännön tasolle, kun Tela julkaisi uudet suositukset työeläkekuntoutuksena korvattavista toimenpiteistä (Tela 2021). Uusissa suosituksissa työkokeilu on jaettu kahteen osaan haastatteluissa esiin tulleen ajatuksen mukaisesti ja omassa työssä tehtävän työkokeilun kriteerit on määritelty aiempaa tarkemmin.

jentaa työkokeilujen uudistamiseen liittyvää työkykyajattelua hieman tasapainomallia laajemmalle, vaikka päähuomio onkin työnantajan roolissa.

Osaamisen kehittäminen ja työkykyajattelun laajentuminen

Työolojen muokkaamisen ohella haastatte- luissa painottui teema, joka korostaa työkyvyn tasapainomallin toista osatekijää eli osaamisen kehittämistä työkyvyn edistämisessä. Osaamisen kehittämisen tavoitteena on löytää toimintakyvyn kannalta sopiva uusi työ joko omalta työpaikalta tai muualta ja siten saavuttaa tasapaino yksilön resurssien ja työtehtävien välillä. Tämä teema näkyi siinä, miten haastateltavat toivat esiin koulutuksen ja työhönvalmennuksen lisääntyvää merkitystä. Haastateltavien mukaan näistä keinoista on entistä useammin lähdetty hakemaan vaikuttavampia ratkaisuja ja silloin, kun työkokeilu ei näytä riittävän. Työhönvalmennusta kuvattiin työkokeilua ja koulutusta yhdistäväksi keinoksi, jossa työntekijä voidaan suunnitelmallisen perehdyttämisen ja mahdollisesti pienimuotoisen lisäkoulutuksen avulla siirtää uudenlaisiin tehtäviin. Yhteistyön näkökulmasta työhönvalmennus vaatii usein vielä tiiviimpää vuorovaikutusta eri toimijoiden kesken kuin työkokeilu. Työhönvalmennus nähtiin useissa puheenvuoroissa mahdollisuutena, jota käytetään melko vähän mutta jota olisi tarkoituksenmukaista hyödyntää nykyistä enemmän työeläkekuntoutuksen vaikuttavuuden parantamiseksi. Muutamien haastateltavien mukaan työhönvalmennus on lisääntynyt viime vuosina.

V1: 2Me olemme [viimeisen] muutaman vuoden yrittäneet painottaa sitä, että (...) työnkuva ihan oikeasti muuttuisi. (...) Tämän takia olemme työhönvalmennuksesta alkaneet rummuttaa, mikä on meillä ollut alikäytetty [kuntoutusmuoto]." (H4)

Työhönvalmennuksen lisäksi myös koulutus nähdään hieman aiempaa useammin tarkoituksenmukaiseksi vaihtoehdoksi pitkäkestoisien työllisyysvaikutuksen näkökulmasta.

Usean haastateltavan mukaan koulutuksiin on myönnetty tukea aikaisempaa herkemmin. Varsinkin nuorten kohdalla koulutusvaihtoehtoa mietitään siltä kannalta, toisiko koulutus kestävimmän ratkaisun: jotta ei oltaisi ”hakemassa jonkun hetken päästä työkokeilua uudelleen ja uudelleen” (H2). Haastateltavat toivat esiin, että työelämän muutos vaikuttaa koulutuksen painottumiseen kuntoutuksen keinona. Kevyempiin tehtäviin on entistä vaikeampaa siirtyä ilman lisäkoulutusta. Myös uudet tutkimustulokset, jotka ovat kyseenalaistaneet lyhytkestoisen työeläkekuntoutuksen vaikuttavuutta, ovat haastateltavien mukaan herättäneet keskustelua koulutusmahdollisuuksista työkokeilujen vaihtoehtoina.

V1: ”(...) ollaan varmaan nykyään kriittisempiä myös täällä eläkeyhtiössä, jos arvioidaan jo heti (...), että todennäköisesti pelkkä lyhyt työkokeilu ei tule [riittämään], että hänellä on kuitenkin niin paljon sitä sairautta, että olisi parempi jo tässä vaiheessa lähteä miettimään jotakin lisäkoulutusta tai uudelleenkoulutusta. Silloin me välttämättä ei lähdetä tukemaan sitä työkokeilua, vaan ohjataan ihminen palveluntuottajalle pohtimaan jo siinä vaiheessa.” (H3)

Voidaan todeta, että työeläkelaitoksissa pohditaan aiempaa enemmän sitä, milloin työhönvalmennus, täydennyskoulutus tai uuteen ammattiin johtava koulutus olisi perusteltua kuntoutuksen vaikuttavuuden parantamiseksi. Työkyvyn tasapainomalliin suhteutettuna tässä suuntauksessa korostuu etenkin osaamisen kehittäminen mutta samalla myös työolojen ja työtehtävien muuttaminen, mihin osaamisen kehittämisellä pyritään. Työkyvyn tasapainomallin molempien ulottuvuuksien lisäksi osaamisen kehittämisellä on kuitenkin yhtymäkohтия myös laaja-alaisempien työkykymallien kanssa. Työeläkekuntoutuksena toteutettavassa työhönvalmennuksessa ja koulutuksessa korostuvat tietyt moniulotteisten työkykymallien (Lederer ym. 2014) osa-alueet niin mikrotasolla (yksilön kouluttautuminen ja ammattitaidon kehittäminen), mesotasolla

(työpaikka, kuntoutuksen palveluntuottajat ja oppilaitokset osaamisen kehittämisen mahdollistajina) kuin makrotasollakin (työelämän muutos osaamisen kehittämisen edellyttäjänä). Osaamisen kehittämiseen liittyvässä asiantuntijapuheessa työkykyajatelu on siten jonkin verran laajempaa kuin työolojen muokkaamista käsittelevissä kehittämisideoissa. Molemmista otetaan huomioon olennaisten mesotason organisaatioiden yhteistyön merkitys, mutta osaamisen kehittämisessä myös yksilöllinen mikrotaso ja yhteiskunnallinen makrotaso nousevat esiin: kuntoutuja saa aktiivisemmän roolin, ja yhteiskunnallisen muutoksen merkitys korostuu.

Työeläkekuntoutuksen kehittäminen osana sosiaaliturva- ja kuntoutusjärjestelmän kokonaisuutta

Työolojen muokkaamisen ja osaamisen kehittämisen lisäksi haastatteluissa tuli esiin teema, joka kytkeytyy tasapainomallin sijaan pääasiassa moniulotteisiin työkyvyn edistämisen malleihin. Tässä teemassa huomion kohteena on se, miten työeläkekuntoutuksen vaikuttavuutta olisi mahdollista parantaa kehittämällä yhteistyötä sosiaaliturva- ja kuntoutusjärjestelmän eri toimijoiden välillä. Teemaan liittyvissä kehittämisehdotuksissa korostuu sellaisten sosiaaliturvajärjestelmän ja terveydenhuollon toimijoiden merkitys, jotka ovat olennainen osa moniulotteisten työkykymallien mesotasoa ja jotka korostavat myös joidenkin makrotason tekijöiden (esimerkiksi työmarkkinatilanteen) merkitystä työssä jatkamisen tukemisessa (Lederer ym. 2014, Loisel ym. 2005). Kun työolojen muokkaamisessa ja osaamisen vahvistamisessa tärkeimpänä pidettiin yhteistyötä työnantajien kanssa, tässä yhteydessä haastatteluissa painottui työeläkelaitosten yhteistyön kehittäminen Kelan ja työvoimapalvelujen kanssa mutta myös hoitavien tahojen kanssa. Haastatteluissa toivottiin enemmän ”integroitua toimintaa” siten, että eri palveluita voisi tarvittaessa saada nykyistä helpommin samaan aikaan tai limittäin.

Kelan ja työeläkelaitosten yhteistyö nähtiin melko toimivana, mutta sitä olisi

haastateltavien mukaan silti mahdollista parantaa. Kelan ja työeläkelaitosten järjestämät ja eri vaiheisiin sopivat palvelut voisivat nivoutua nykyistä paremmin yhteen. Uusimmista keskustelunavauksista kuntoutuskomitean (STM 2017) ehdottamaa eri organisaatioiden yhteistä asiakassuunnitelmaa pidettiin hyvänä ratkaisuna. Yhteinen asiakassuunnitelma voisi vähentää päällekkäisen työn tarvetta ja tiedonkulun ongelmia. Haastattelussa korostettiin, että monet asiakkaat ovat yhteisiä sosiaaliturvajärjestelmän eri organisaatioiden kesken. Esimerkiksi Kelan, TE-palvelujen ja työeläkelaitosten yhteistyötä parantaisi haastateltavien mukaan se, että ammattilaiset näkisivät paremmin, mitä kuntoutukseen liittyviä toimenpiteitä toinen organisaatio on myöntänyt ja millä perusteella.

V1: "Olisihan se järkevää, (...) jos nyt vaikka miettii, että miten paljon se nopeutaisi, jos vaikka näkisi sairauspäiväraha-kauden arviot tai jotkut lausunnot jo heti tai jotain mitä siellä on tapahtunut. Nyt lähdetään siitä, että me tarvitaan tämä ja tämä asiakirja tai lausunto, että me päästään edes jotenkin jyvälle siitä kokonaisuudesta ja sen sairauden kehityksestä. V2: [Esimerkiksi] TE-hallinnon toimet, siellä tehdään paljon toimia [jotka] eivät näy meille. Niitä varmaan pystyttäisiin puolin ja toisin hyödyntämään, koska asiakkaat ovat kuitenkin yhteisiä." (H6)

V1: "Se että [tiedot] olisivat yhteisesti josain tallennettuna, kyllä varmaan nopeutaisi, koska menehän meillä nyt aikaa siihenkin, että me haalitaan tietoa." (H4)

Monet viimeaikaiset uudistukset ovat parantaneet yhteistyökäytäntöjä vakuutusjärjestelmän (Kelan ja työeläkelaitosten), terveydenhuollon ja työnantajien välillä. Erityiseksi ongelmakohtaksi ovat muodostuneet sellaiset tilanteet, joissa työkykyongelmia kokeva henkilö voisi hyötyä vuorotellen sekä työeläkelaitoksen että TE-toimiston palveluista. Haastateltavien mukaan yhteistyö TE-toimistojen kanssa on kuitenkin vähäistä. Työeläkelaitosten ja TE-toimistojen palvelut eivät

näytä nivoutuvan asiakaslähtöisesti yhteen.

Useissa haastatteluissa korostui, että kuntoutujien työllistymisen edistämiseksi eläkelaitokset ja TE-palvelut voisivat monissa tilanteissa tehdä toisiaan täydentäviä toimia ja että yhteistyölle olisi tarvetta nykyistä enemmän. Tätä näkökulmaa tukee se, että työeläkekuntoutukseen oikeutettujen joukossa on paljon työttömyyttä (ja myös työttömyyden uhkaa) ennen kuntoutusta ja sen jälkeen (Laaksonen ym. 2014). Kuntoutujan ja koko yhteiskunnan näkökulmasta kyse on viime kädessä siitä, mikä taho pystyy parhaiten auttamaan kuntoutuksen jälkeisessä työllistymisessä, jos kuntoutus ei suoraan tuota toivottua tulosta. Jos esimerkiksi työeläkejärjestelmän rahoittaman työkokeilun jälkeen henkilö ei työllisty, tarvittaisiin usein TE-palvelujen tukea. Haastateltavien mukaan tällaisissa tilanteissa siirtymät työeläkekuntoutuksen ja TE-palvelujen välillä eivät aina toimi optimaalisella tavalla.

V1: "TE-hallinnon (...) asiakkaaksi meidän asiakkaat ei meinaa millään päästä. (...) Se linkki ei jatku, että meiltä siirtyisi sinne [TE-toimistoon](...), jos ei ole työpaikkaa mihin voi palata (...). Tavaltaan se viimeinen askel tulisi myös täytettyä eikä vaan pelkästään että he jää sitten työttömiksi työnhakijoiksi (...). [TE-toimiston palvelut] voisivat alkaa jo meidän toimenpiteiden aikana tarvittaessa. Ne voisivat mennä päällekkäin, saattaen vaihtaa uuden palvelun piiriin. (...) Se olisi hienoa, jos sen saisi [toimimaan]." (H1)

V3: "Me tarvittaisiin ehdottomasti lisää yhteistyötä TE-toimiston ja Kelan kanssa edelleen, ja nimenomaan palveluiden yhteen liittämässä, saumattomuudessa." (H4)

Lisäksi muutamissa haastatteluissa tuotiin esiin sellaisia yhteistyöhön liittyviä kehittämiskohteita TE-palvelujen ja työeläkelaitosten välillä, joissa nämä organisaatiot toimivat kuntoutujan näkökulmasta ristiriitaisesti. Kuntoutushakemuksissa saattaa esimerkiksi olla sellaisia alun perin TE-toimistoissa

tehtyjä suunnitelmia, jotka eivät työeläkekuntoutuksen asiantuntijoiden näkemyksen mukaan ole tarkoituksenmukaisia hakijan terveydentilan näkökulmasta. Haastattelussa korostui, että vastaavien tilanteiden välttämiseksi tarvittaisiin yhteisen ymmärryksen kasvattamista sellaisten sosiaaliturvajärjestelmän organisaatioiden rooleista ja vastuunjaosta, jotka tavalla tai toisella osallistuvat työkykyongelmia kohtaavien ihmisten työhön osallistumisen tukemiseen. Tämä edellyttää moniulotteista näkökulmaa työkyvyn edistämiseen: huomion kiinnittämistä erilaisten mesotason toimijoiden vuorovaikutukseen sekä työllistymisen tukemiseen liittyviin kysymyksiin laajemmin kuin pelkästään kuntoutuksen tai terveydentilan ja työn yhteensovittamisen näkökulmasta. Työeläkekuntoutusta tulisi tässä ajattelussa kehittää osana koko sosiaaliturva- ja kuntoutusjärjestelmän kokonaisuutta.

Johtopäätökset: Työkykyajattelu työeläkekuntoutuksen kehittämisessä

Työeläkelaitosten asiantuntijoiden haastattelujen perusteella erityisesti lyhytaikaisten työkokeilujen vaikuttavuuteen suhtaudutaan aiempaa kriittisemmin. Keskeisenä kehittämisen kohteena haastatteluissa nähtiin ensinnäkin panostaminen työn muokkaamiseen työkokeilujen aikana ja jatkotoimenpiteisiin työkokeilujen jälkeen. Työkykyajattelun näkökulmasta tässä korostuu työkyvyn tasapainomallin keskeinen osatekijä eli työolojen muokkaaminen terveydentilalle sopivaksi sekä tähän liittyvä eläkelaitoksen, työnantajan ja työterveyshuollon yhteistyö. Työkyvyn tasapainomallissa toimijoiden yhteistyöhön ei yleensä ole kiinnitetty kovin paljon huomiota (Järvikoski ym. 2018, 42), joten tässä mielessä työkokeilujen uudistamista koskevassa keskustelussa on piirteitä myös perinteistä tasapainomallia laaja-alaisemmasta työkykyajattelusta.

Toiseksi työkokeiluja pitkäkeisemmät ja vahvemmin työntekijän osaamisen ja ammattitaidon uudistamiseen tähtäävät toimenpiteet, kuten työhönvalmennus ja koulutus, nähtiin usein tarkoituksenmukaisiksi vaihtoehtoisiksi kestävien työllisyysvaikutusten

näkökulmasta. Tämänkin suuntauksen taustalla on nähtävissä työkyvyn tasapainomalli mutta edellisestä poiketen ensisijaisesti sen toinen ulottuvuus eli osaamisen kehittäminen. Toisaalta osaamisen kehittämisen tarkoituksena on työnkuvan muuttaminen terveydentilalle sopivammaksi, joten tällaisissa toimenpiteissä yhdistyvät työkyvyn tasapainomallin eri ulottuvuudet. Lisäksi työhönvalmennusta ja koulutusta korostava suuntaus tuo esiin sen moniulotteisten työkykymallien (Lederer ym. 2014) näkökulman, että työkyvyn edistäminen edellyttää usein monien eritasoisten tekijöiden huomioon ottamista. Nämä kuntoutusmuodot korostavat ensinnäkin yksilön kehittämistä (mikrotaso), toiseksi työpaikan, kuntoutuksen palveluntuottajan ja koulutusta järjestävien tahojen kaltaisia mesotason toimijoita ja niiden yhteistyötä ja kolmanneksi sellaisia makrotason teemoja kuin työelämän muutosta osaamisen kehittämisen edellyttäjänä.

Kolmanneksi haastatteluissa korostuivat sosiaaliturvajärjestelmän eri toimijoiden yhteistyön kehittämistarpeet. Tällöin keskeiseksi teemaksi nousi työeläkelaitosten vuorovaikutus paitsi Kelan, myös TE-palvelujen kanssa. Sosiaaliturva- ja kuntoutusjärjestelmän toimijoiden yhteistyön kehittämisen painottamisessa tulee esiin moniulotteisten työkykymallien näkökulma ensinnäkin siltä kannalta, että tällaisessa ajattelussa huomioidaan laaja-alaisesti meso- tai organisaatiotason järjestelmien ja niiden välisen vuorovaikutuksen merkitys työkykyongelmia kohtaavien henkilöiden työhön paluun tukemisessa. Toiseksi eläkelaitosten asiantuntijoiden korostama yhteistyön tarve työvoimapalveluiden kanssa nostaa esiin sen, että osatyökykyisten työllistymisessä keskeisiä ovat kuntoutuspalveluiden ohella myös makrotason tekijät, etenkin työmarkkinoiden ajankohtainen tilanne. Tästä näkökulmasta ammatillisen kuntoutuksen keskeisiin kysymyksiin kuuluvat terveydentilan ja työtehtävien tasapainoisen suhteen (työkyvyn tasapainomalli) ja eri järjestelmien välisen vuorovaikutuksen lisäksi myös laaja-alaiset yhteiskunnalliset kysymykset työllisyydestä, työmarkkinoiden toiminnasta ja työllistyvyydestä (McQuaid & Lindsay 2005, Saikku

2013). Se tarkoittaa muun muassa sitä, että työeläkekuntoutukseen oikeutettujen henkilöiden työhön paluun tukemisessa olisi olennaista tarkastella kuntoutujien työllistymistä kokonaisvaltaisemmin kuin pelkästään työeläkejärjestelmän näkökulmasta.

Haastatteluissa esiin tulleet kehittämis-kohteet tukevat tutkimuskirjallisuudessa lisääntyntä keskustelua työkyvyn käsitteen moniulotteisuudesta (Ilmarinen ym. 2006, Järvikoski ym. 2018, Lederer ym. 2014). Lisäksi haastateltavien puheessa näkyi ajattelutapojen muutos sellaiseen suuntaan, joka saa tukea aiemmasta empiirisestä tutkimuksesta. Kuntoutujien omiin kokemuksiin perustuvissa tutkimuksissa on tuotu esiin muun muassa työnantajien panoksen riittämättömyyttä työkokeilun aikana ja sen jälkeen ja lisäksi tyytymättömyyttä erityisesti TE-palvelujen toimintaan sekä työeläkelaitosten ja palveluntuottajien tarjoamaan kuntoutusjakson jälkeiseen jatko-ohjaukseen (Järvikoski & Härkäpää 2012, Kulmala 2017, 24–30). Selkeimmin haastatteluissa näkyi kuitenkin puoli vuotta ennen haastatteluajankohtaa julkaistu vaikuttavuustutkimus (Leinonen ym. 2019), jonka johtopäätöksenä etenkin lyhytkestoiset työeläkekuntoutuksen keinot asettuivat aiempaa kriittisempään valoon. Lisäksi haastateltavien esiin tuoma painopisteen siirtäminen kohti eri toimijoiden intensiivisempää ja integroidumpaa yhteistyötä on yhdenmukainen monien aiempien tutkimusten johtopäätösten kanssa (Juvonen-Posti 2018, Juvonen-Posti & Pensola 2016, Lindh 2013, Liukko & Kuuva 2015, Sormunen ym. 2017). Kuntoutusverkoston yhteistyötä koskevissa tutkimuksissa työeläkelaitosten rooli on kuitenkin jäänyt melko vähälle huomiolle.

Tässä esitellyn tutkimuksen tulosten perusteella työeläkekuntoutuksen kehittämisessä olisi tarpeen kiinnittää huomiota ensinnäkin työolojen yksilölliseen muokkamiseen ja työntekijän osaamisen ja ammatitaidon vahvistamiseen, toiseksi mesotason järjestelmien yhteistyöhön ja kolmanneksi työmarkkinoiden sekä talous- ja työllisyys-tilanteen kaltaisiin makrotason tekijöihin. Tämä edellyttää kaikkien työhön paluun tukemista edistävien organisaatioiden tiivistä

vuorovaikutusta, mukaan lukien vakuutusjärjestelmän toimijat, kuntoutuksen palveluntuottajat, työpaikka, terveydenhuolto sekä työ- ja elinkeinopalvelut. Sosiaaliturva- ja kuntoutusjärjestelmän kokonaisuuden kannalta tässä artikkelissa on korostunut erityisesti eläkejärjestelmän ja TE-palvelujen yhteistyön kehittäminen. Yleisemmällä tasolla tämä edellyttäisi eläke- ja työpolitiikan integraation vahvistamista osana yhtenäisempää kuntoutuspolitiikkaa (ks. Suikkanen & Lindh 2012). Työeläkekuntoutuksen kehittämisessä työkyvyn käsitettä olisi perusteltua ajatella laaja-alaisesti, mikä saataisi tukea käynnissä olevaa suuntausta kohti intensiivisempää työolojen muokkausta, monipuolisempaa yksilön valmiuksien vahvistamista työhönvalmennuksella tai koulutuksella sekä verkostomaista yhteistyötä eri toimijoiden kesken.

Tulosten merkitys: Tutkimuksen tulokset auttavat kehittämään työeläkekuntoutuksen keinovalikoimaa toimivampaan ja vaikuttavampaan suuntaan. Tutkimus korostaa yhteistyön tiivistämisen merkitystä paitsi eläkelaitosten ja työpaikkojen myös sosiaaliturvajärjestelmän eri toimijoiden välillä työvoimapalvelut mukaan lukien. Työeläkekuntoutuksen kehittäminen ja eri toimijoiden välisen yhteistyön syventäminen edellyttävät laaja-alaista käsitystä työkyvyn edistämisestä ja työhön paluun tukemisesta.

Tiivistelmä

Artikkelissa tarkastellaan työeläkelaitosten rahoittaman ammatillisen kuntoutuksen eli työeläkekuntoutuksen toimivuutta ja kehittämistä työeläkelaitosten asiantuntijoiden haastatteluiden perusteella. Viimeaikaiset tutkimustulokset työeläkekuntoutuksen vaikuttavuudesta ovat herättäneet keskustelua erityisesti työpaikalla tapahtuvien lyhytaikaisten toimien kustannustehokkuudesta. Tätä taustaa vasten artikkelin painopiste on asiantuntijoiden esiin nostamissa kehittämisajatuksissa. Aineisto muodostuu työeläkelaitosten kuntou-

tusasantuntijoiden ja vakuutuslääkärien haastatteluista. Aineisto sisältää kuusi laajaa haastattelua, joissa oli yhteensä 15 haastateltavaa. Menetelmänä käytetään temaattista sisällönanalyysia. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys muodostuu erilaisista työkyvyn edistämisen malleista.

Keskeisenä kehittämisen kohteena haastatteluissa pidettiin ensinnäkin panostamista työn muokkaamiseen työkokeilujen aikana ja erilaisiin jatkotoimenpiteisiin niiden jälkeen. Toiseksi työkokeiluja pidempiaikaisemmat kuntoutustoimenpiteet, kuten työhönvalmennus ja koulutus, nähtiin usein järkeviksi vaihtoehdoiksi kestävien työllisyysvaikutusten näkökulmasta. Kolmanneksi kuntoutuksen työllisyysvaikutuksia saattaisi haastattelujen perusteella parantaa erityisesti työeläkejärjestelmän, Kelan ja työvoimapalvelujen yhteistyön tiivistäminen. Artikkelin osoittaa, minkälaisiin työkyvyn edistämisen malleihin haastateltavien esittämät kehittämissideat kytkettyvät.

Avainsanat: työeläkekuntoutus, työkyky, vaikuttavuus, yhteistyö, asiantuntijat, haastattelututkimus

Abstract

Improving the effectiveness of vocational rehabilitation under the earnings-related pension scheme and the concept of work ability. Study based on interviews with experts from earnings-related pension providers

In this interview-based article we examine the effectiveness of vocational rehabilitation financed by earnings-related pension providers and its development. Recent studies on the efficiency of vocational rehabilitation have raised discussions particularly on the cost-efficiency of short-term rehabilitation at the workplace. The focal area of this article is thus on the development ideas presented by the experts. The data is based on interviews with rehabilitation experts at earnings-related

pension providers and insurance physicians. The dataset consists of six extensive interviews with a total of 15 interviewees. The data is analysed using thematic content analysis. The theoretical framework of the study consists of various models of work ability.

As key areas that require improvement the interviewees pointed out adjusting work tasks during work try-outs and taking various further actions after completing work try-outs. Second, longer-lasting rehabilitation measures, such as job coaching and training, were increasingly seen as viable options to achieve sustainable employment effects. Thirdly, based on the interviews, the employment effects of vocational rehabilitation may be improved through, in particular, closer co-operation between the earnings-related pension system, Kela and employment services. The article shows which types of models of work ability the development ideas of the experts are connected to.

Key words: vocational rehabilitation, work ability, effectiveness, co-operation, experts, interview study

**Jyri Liukko, VTT, erikoistutkija,
Eläketurvakeskus**

Lähteet

- Cullen KL, Irvin E, Collie A ym. (2018) Effectiveness of Workplace Interventions in Return-to-Work for Musculoskeletal, Pain-Related and Mental Health Conditions: An Update of the Evidence and Messages for Practitioners. *J Occup Rehabil* 28, 1–15. <https://doi.org/10.1007/s10926-016-9690-x>
- Dibben P, Wood G, O'Hara R (2018) Do return to work interventions for workers with disabilities and health conditions achieve employment outcomes and are they cost effective? A systematic narrative review. *Employee Relations* 40, 6, 999–1014. <https://doi.org/10.1108/ER-01-2017-0023>
- ETK (2016) Työeläkekuntoutus vuonna 2015. Eläketurvakeskuksen tilastoja 7, Helsinki.

- ETK (2020) Työeläkekuntoutus vuonna 2019. Eläketurvakeskuksen tilastoja 4, Helsinki.
- Gould R, Härkäpää K, Järvikoski A (2012) (toim.) Toimiiko työeläkekuntoutus? Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1, Helsinki.
- Hirsjärvi S, Hurme H (2008) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus, Helsinki.
- Härkäpää K, Järvikoski A, Gould R (2011) Asiakaslähtöisyys, tiedonsaanti ja tuki kuntoutusproses- sissa. Esimerkkinä työeläkekuntoutus. Teoksessa A Järvikoski, J Lindh, A Suikkanen (toim.) Kuntoutus muutoksessa. Lapin yliopistokustannus, Rovaniemi.
- Ilmarinen J, Gould R, Järvikoski A, Järvisalo J (2006) Työkyvyn moninaisuus. Teoksessa R Gould, J Ilmarinen, J Järvisalo, S Koskinen (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos ja Työterveyslaitos, Helsinki, 17–34.
- Juvonen-Posti P (2018) Work-related rehabilitation for strengthening working careers. A multiperspective and mixed methods study of its mechanisms. Oulun yliopisto.
- Juvonen-Posti P, Pensola T (2016) (toim.) Kohti koordinoitua yhteistoimintaa. Ammatillisen kuntoutuksen työnjako. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Järvikoski A, Härkäpää K (2012) Miten kuntoutusprosessi etenee? Teoksessa R Gould, K Härkäpää, A Järvikoski (toim.) Toimiiko työeläkekuntoutus? Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1, Helsinki.
- Järvikoski A, Takala E-P, Juvonen-Posti P, Härkäpää K (2018) Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännöissä. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 13, Kela, Helsinki.
- Kulmala J (2017) Palveluverkoston toteuttaman työeläkekuntoutuksen vaikuttavuus. Tampereen yliopisto. Tutkimusraportti verkossa osoitteessa: <https://docplayer.fi/71156243-Palveluverkoston-toteuttaman-tyoelakekuntoutuksen-vaikut-tavuus.html>.
- Laaksonen M, Blomgren J, Gould R (2014) Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden sairauspäiväraha-, kuntoutus- ja työttömyyshistoria. Rekisteripohjainen tarkastelu. Eläketurvakeskuksen raportteja 5, Helsinki.
- Lederer V, Loisel P, Rivard M, Champagne F (2014) Exploring the diversity of conceptualizations of work (dis)ability. A scoping review of published definitions. *J Occup Rehabil* 24, 242–267. <https://doi.org/10.1007/s10926-013-9459-4>
- Leinonen T, Viikari-Juntura E, Husgafvel-Pursiainen K ym. (2019) The effectiveness of vocational rehabilitation on work participation: a propensity score matched analysis using nationwide register data. *Scand J Work Environ Health* 45, 6, 651–660. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3823>
- Lindh J (2013) Kuntoutus työn muutoksessa. Yksilön vajavuuden arvioinnista toimintaverkoston rakenteistumiseen. *Acta Electronica Universitatis Lapponiensis* 126. Väitöskirja. Lapin yliopisto, Rovaniemi. Verkko-versio osoitteessa: https://laura.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61780/Lindh_Jari_Acta_Electronica_126_Verkko-versio2bdfA.pdf?sequence=5&isAllowed=y.
- Liukko J (2020) Työeläkekuntoutuksen ratkaisukäytännöt sekä kuntoutuksen toimivuus ja vaikuttavuus. Eläketurvakeskuksen raportteja 6, Helsinki.
- Liukko J, Kuuva N (2015) Toimijoiden yhteistyö työkykyongelmien hallinnassa. Ammattilaisten haastatteluihin perustuva tutkimus. Eläketurvakeskuksen raportteja 3, Helsinki.
- Loisel P, Buchbinder R, Hazard R ym. (2005) Prevention of work disability due to musculoskeletal disorders. The challenge of implementing evidence. *J Occup Rehabil* 15, 507–524. <https://doi.org/10.1007/s10926-005-8031-2>
- McQuaid RW, Lindsay C (2005) The concept of employability. *Urban Studies* 42, 2, 197–219. <https://doi.org/10.1080/0042098042000316100>
- Pasanen J (2018) ”Mä rupesin näkemään auringon taivaalla”. Kuntoutujien kokemuksia palveluverkoston toteuttamasta kuntoutuksesta. Tampereen yliopisto. Tutkimusraportti verkossa osoitteessa: <https://docplayer.fi/123669071-Ma-rupesin-nakemaan-auringon-taivaalla-kuntoutujien-kokemuksia-palveluverkoston-toteuttamasta-kuntoutuksesta.html>.
- Saikku P (2013) Näkökulmia työttömän työkykyyn ja työkyvyn arviointiin. Teoksessa V Karjalainen, E Keskitalo (toim.) Kaikki tyouralle! Työttömien aktiivipolitiikkaa Suomessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki, 120–149.
- Sormunen E, Ylisassi H, Mäenpää-Moilanen E, Remes J, Martimo KP (2017) Yhteistyö tuki- ja liikuntaelinvaihoihin liittyvän työkyvyttömyyden ehkäisyssä. Monimenetelmällinen tutkimus työterveyshuollon sisäisestä yhteistyöstä sekä työterveys- ja kuntoutusyhteistyöstä. Työterveyslaitos, Helsinki.
- STM (2017) Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 41, Helsinki.
- Streibelt M, Bürger W, Nieuwenhuijsen K, Bethge M (2018) Effectiveness of Graded Return to Work After Multimodal Rehabilitation in Patients with Mental Disorders: A Propensity Score Analysis. *J Occup Rehabil* 28, 180–189. <https://doi.org/10.1007/s10926-017-9709-y>
- Suikkanen A, Lindh J (2012) Kuntoutuksen tulevaisuuden näkymiä. *Kuntoutus* 35, 2, 50–57.
- Tela (2021) Työeläkevakuuttajien suositus työeläkekuntoutuksena korvattavista toimenpiteistä. Luettu 12.4.2021. <https://www.tela.fi/kuntoutus-suositukset/toimenpiteet>

Tuomala J (2012) Vaikuttaako kuntoutus työssä jatkamiseen? Teoksessa R Gould, K Härkääpää, A Järvikoski (toim.) Toimiiko työeläkekuntoutus? Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1, Helsinki, 163–192.

Tuomi J, Sarajärvi A (2017) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi, Helsinki.

MAATALOUSYRITTÄJIEN TYÖKYKYRISKIN HALLINTA

Välitä viljelijästä -projektin yhteydet koettuun työkykyyn

Tausta ja tavoite

Tämän katsauksen tavoitteena on kuvata vuonna 2019 tarkastetun lisensiaattitutkimuksen (Saari 2019) tärkeimpiä tuloksia sekä pohtia, miten näiden tulosten valossa voitaisiin tukea sellaisten yrittäjien työkykyä, joiden työkyky oli heikentynyt. Lisensiaattitutkimuksen kohdejoukkona olivat Välitä viljelijästä -projektissa mukana olleet maatalousyrittäjät, mutta jatkossa tulisi selvittää, miltä osin tuloksia voisi laajentaa koskemaan myös muita yksin- tai mikroyrittäjiä.

Välitä viljelijästä -projektin tarkoituksena on edistää maatalousyrittäjien työssä jaksamista ja vähentää psyykkistä kuormitusta. Projekti sai alkunsa Juha Sipilän hallituksen myöntämästä maatalouden kriisipaketista, josta Maatalousyrittäjien eläkelaitos (Mela) sai miljoonan euron määrärahan Välitä viljelijästä -projektin käynnistämiseen vuonna 2017. Tuolloin monet tilat olivat ajautuneet kriisiin tuottajahintojen pitkään jatkuneen alenemisen ja kannattavuusongelmien takia. Talousvaikeudet realisoituvat maataloililla maatalousyrittäjien väsymyksenä ja uupumuksena.

Välitä viljelijästä -projektin toimenpiteinä tarjotaan tilalle tai yrittäjälle/yrittäjäpariskunnalle kohdistettuna palveluna alueellisten työntekijöiden konsultaatioapua sekä ostopalvelusitoumuksia. Ostopalvelusitoumusten avulla maatalousyrittäjä on voinut ostaa maksutonta asiantuntija-apua jaksamisensa tueksi. Maatalouden toimialaa tuntevat, alueelliset työntekijät tekevät yrittäjälle maksutonta, henkilökohtaista konsultaatiotyötä kuunnellen vaikeuksissa olevaa yrittäjää, kartoittamalla yrityksen ja yrittäjän tilannetta kokonaisvaltaisesti ja ohjaamalla maatalousyrittäjää oikeanlaisen tuen piiriin. Konkreettisenä apuna voidaan tarjota – työntekijän oman ammatillisen asiantuntemuksen lisäksi – esimerkiksi ulosottovelkojen selvittelyä, yhteistyön avaamista pankin ja velkojen kanssa, avustamista hallinnollisen taakan osalta, lastenhoitoavun järjestämistä sekä lomituspalveluiden tai kriisiavun järjestämistä. Alueelliset työntekijät ohjaavat maatalousyrittäjiä tuen piiriin pääasiassa Melan myöntämällä ostopalvelusitoumuksilla, joita voi käyttää joko terapia- ja psykologipalveluihin tai talouden tai juridiikan asiantuntijapalveluihin.

Ostopalvelusitoumuksen arvo on 500 euroa. Jos tilanne on erityisen haasteellinen, Mela voi myöntää jatkositoumuksen. Palvelun voidaan ajatella olevan yrittäjän työhön kytkettyä case managerointia tai työkykykoordinaatiota (ks. esim. Juvonen-Posti ym. 2014, Hemmi-Lehtola 2017, Nevala ym. 2016), jossa toimialaa tunteva työntekijä tekee tilanneanalyysin ja tarjoaa ammatillis-sosiaalista ohjausta ja apua.

Välitä viljelijästä -projekti jatkuu edelleen. Vuoden 2021 alkuun mennessä tilakonsultaatioita on tehty noin 5000 kappaletta ja ostopalvelusitoumuksia myönnetty noin 3000. Koska projekti on osoittautunut vaikuttavaksi, toimintamallin vakinaistamisen edellytykset arvioidaan hallituskauden lopussa.

Tässä katsauksessa kuvataan lisensiaattityön tärkeimpiä tuloksia keskittyen erityisesti projektin toimenpiteiden työkykyvaikutuksiin vuosina 2017–2018. Lisäksi kuvataan, miksi yrittäjien työkyvyn tukeminen on tärkeää mutta samaan aikaan varsin haasteellista. Lopussa pohditaan myös tuloksia yleisemmin, fokuksessa mikroyrittäjien työurien tukeminen.

Maatalousyrittäjien työkyky ja sen tukeminen

Maatalousyrittäjillä työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus on suurempi kuin muilla yrittäjillä tai palkansaajilla (ETK 2019). Siksi työkyvyn tukeminen on erityisen tärkeää tälle ammattiryhmälle; kuitenkin se on samaan aikaan varsin haastavaa. Haasteelliseksi maatalousyrittäjien, kuten muidenkin mikroyrittäjien, työkykyriskin hallinnan tekee se, että mikroyrittäjiltä puuttuvat työkyvyn tukikäytännöt. Siinä, missä palkansaajilla voidaan ajatella olevan vakiintuneita toimintatapoja ja vastuumalleja työkykyriskin hallintaan (ks. esim. EK 2011, Juvonen-Posti ym. 2014, Juvonen-Posti & Jalava 2008, Viljamaa ym. 2012), mikroyrittäjillä tällaisia toimintatapoja ei juuri ole. Hallituksen Työkykyohjelmassa työkyvyn tukea rakennetaan työttömille (STM 2021).

Yksi merkittävimmistä haasteista maatalousyrittäjien ja muiden mikroyrittäjien työkykyriskin hallinnassa on se, että työter-

veyshuollon palveluiden järjestäminen on vapaaehtoista, vaikka työterveyshuolto on tärkeä kumppani työkykyriskin hallinnassa (esim. Kivekäs ym. 2015, Järnefelt ym. 2014, Gould ym. 2014, Rajavaara & Lehto 2013, STM 2011, Seppänen-Järvelä ym. 2015, Sirviö & Kauhanen 2011). Tällä hetkellä noin 31 prosenttia maatalousyrittäjistä kuuluu työterveyshuoltoon, ja trendi on ollut laskeva lähes kymmenen vuoden ajan.

Palkkatyömallissa toimivat työn muokauskeinot työkyvyn tueksi – esimerkiksi osa-aikaiset ratkaisut, joita julkisella sektorilla käytetään varsin paljon (ks. esim. Saari ym. 2011) – eivät yleensä ole toimiva ratkaisu työkykyriskin hallintaan maatalousyrittäjillä. Tämä johtuu työn luonteesta eli siitä, että osa-aikainen työskentely vaatisi juridisesti maatilatoiminnan supistamista tai oman työpanoksen vähentämistä. Käytännössä tätä voi olla hankalaa toteuttaa maatalayrityksessä. Myöskään sijaisapujärjestelmä ei kaikilta osin tue osa-aikaisia ratkaisuja.

Myös ammatillisen kuntoutuksen keinovalikoima on maatalousyrittäjälle suppeampi kuin työsuhteisilla. Esimerkiksi ammatillisen kuntoutuksen yleisimmin käytetty keino, työkokeilu, on yrittäjälle hankalammin toteutettavissa, koska käytännössä hän palaa sairauspoissaolon jälkeen omaan työhönsä. Lisäksi onnistunut työkokeilu vaatii yleensä aktiivista työkyvyn tukemista, esimerkiksi työterveyshuollon tai työpaikan, käytännössä esimiehen, mukanaoloa (ks. esim. Seppänen-Järvelä ym. 2015, Saari 2012), joita kumpaakaan maatalousyrittäjällä ei välttämättä ole. Koska maatalousyrittäjältä puuttuvat sekä työyhteisö että työterveyshuollon verkosto, huomataan työkykyä uhkaavat ongelmat yleensä aivan liian myöhäisessä vaiheessa. Tutkimuksista kuitenkin tiedetään, että työuravaikutusten ja työkykyriskin hallinnan kannalta olennaista olisi riittävän varhainen puuttuminen (ks. esim. Gould ym. 2012, Kivekäs ym. 2013) ja tukitoimien käynnistäminen.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimusjoukkona lisensiaattitutkimuksessa olivat ostopalvelusitoumuksen saaneet ja sen

käyttäneet maatalousyrittäjät vuosien 2017–2018 aikana. Kysely lähetettiin 902 henkilölle ja vastauksia tuli takaisin 384 kappaletta. Vastausprosentti oli 42,6. Tutkimusmenetelmänä käytettiin ristiintaulukointia, pääkomponenttianalyyseja ja logistista regressioanalyyseja.

Tässä katsauksessa esitellään tuloksista tärkeimmät ja keskitytään toimenpiteiden työkykyvaikutuksiin eli siihen, ovatko toimenpiteet parantaneet koettua työkykyä, ja siihen, mitkä tekijät ovat yhteydessä mahdolliseen työkyvyssä tapahtuneeseen parantumiseen. Työkykyä kartoitettiin Työkykyindeksiin (Tuomi ym. 2001) sisältyvällä työkyky pistemäärällä, jossa vastaaja arvioi omaa työkykyään asteikolla 0–10. Vastaa- jia pyydettiin arvioimaan työkykyään ennen ostopalvelusitoumuksella hankittua asiantuntija-apua ja avunsaannin jälkeen. Kumpaakin arviota pyydettiin vasta asiantuntija-avun saamisen jälkeen.

Selittävinä muuttujina käytettiin ikää, sukupuolta, koulutusta, tuotantosuuntaa, yritysmuotoa, maakuntaa, palvelumuotoa, kuulamista työterveyshuoltoon sekä projekti- tai hanketyöntekijän tarjoamaa ammatillista apua.

Viitekehyksenä lisensiaattityössä käytettiin integroitua työkykykäsitystä (Järvikoski ym. 2018) ja ammatillis-sosiaalista kuntoutusta. Ammatillis-sosiaalisen kuntoutuksen viitekehys valittiin, koska Välitä viljelijästä -projektin voidaan ajatella olevan uudentyyppinen kuntoutuksellinen interventio: projektissa on mukana selvästi kuntoutuksellisia elementtejä, kuten työkyvyn tukemisen ja työkykyriskin hallinnan tavoite tietyn riskiryhmän eli haasteellisessa tilanteessa olevien maatalousyrittäjien osalta. Tässä yhteydessä ammatillinen kuntoutus ei kuitenkaan tarkoita perinteistä työeläkeyhtiön tarjoamaa ammatillista kuntoutusta, sillä Välitä viljelijästä -projektin piiriin pääseminen ei edellytä sairautta, vikaa tai vammaa, vaan projektissa on selvästi varhaiskuntoutuksellinen ja työkykyä ylläpitävä painotus. Tässä tutkimuksessa ammatillinen kuntoutus ymmärrettiin työhönkuntoutuksena, joka toteutuu maatalousyrittäjän, maatalousyrittäjän, palveluntuottajien sekä alueellisten

työntekijöiden yhteistyönä. Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulma korostaa yksilön toimijuuden tukemista ja tätä kautta työskentelyedellytysten parantumista osana koko maatalousyrittäjien toimintaa. Lisäksi se korostaa maatalon työyhteisödynamiikan tukemista. Laaja lähestymistapa valittiin, sillä projekti ei tähtää pelkästään yksilön työkyvyn tukemiseen, vaan siinä kuntoutuksen kohteena on laajempi ammatillis-sosiaalinen systeemi eli koko maatalousyrittäjä toimijoinen (ks. Mäkitalo 2001, Mäkitalo ym. 2008).

Tulokset

Vastaa- jista valtaosa, 81 prosenttia, oli hakenut apua sosiaali- ja terveystieteiden alalta asiantuntijalta, 15 prosenttia oli hakenut apua talousasiantuntijapalveluihin ja kolme prosenttia juridiseen asiantuntija-apuun. Vastanneista maatalousyrittäjistä 87 prosenttia oli tyytyväisiä ostopalvelusitoumuksella hankittuun asiantuntija-apuun. Selvästi tyytymättömiä oli vain viisi prosenttia. Ennakkohypoteesien vastaisesti tilastollisesti merkitseviä eroja ei ollut nähtävissä minkään taustamuuttujien mukaan tarkasteltaessa.

Tulosten mukaan vastaajat kokivat hyötynsä alueellisten työntekijöiden avusta selvästi; kolme neljästä koki saaneensa heiltä riittävästi apua oman tilanteen selvittämiseen ja noin kolmannes kohtalaisesti. Taustamuuttujista nousi tilastollisesti merkitsevästi esiin vain ikä: erityisesti nuoremmat, alle 40-vuotiaat, kokivat saaneensa alueellisilta työntekijöiltä riittävästi apua.

Tulosten mukaan asiantuntija-apu oli auttanut psykososiaalisista kuormitustekijöistä selvästi eniten omaan jaksamiseen. Noin kahdeksan kymmenestä arvioi, että oma jaksaminen on parantunut avun myötä. Ihmissuhteisiin koki saaneensa apua kaksi kolmasosaa, parisuhteeseen reilu puolet vastaajista. Työtyytyväisyys oli kohentunut kahdella viidesosalla vastaajista. Selvästi vähemmän hyötyä asiantuntija-avusta oli ollut tilan johtamiseen tai talouteen, sillä näiden osalta vastaajissa on enemmän asiantuntija-apuun tyytymättömiä kuin tyytyväisiä.

Positiivisten psykososiaalisten vaikutusten lisäksi myös koettu työkyky oli parantunut ostopalvelusitoumuksella hankitun asiantuntija-avun myötä selvästi. Vastaajat antoivat asiantuntija-avun saamista edeltäneelle työkyvyllään arvoksi 4,9 ja asiantuntija-avun jälkeiselle työkyvyllään arvon 6,9, kun kumpaakin arviota kysyttiin asiantuntija-avun saamisen jälkeen. Koska työkykyvaikutuksia haluttiin tarkastella tarkemmin ja tutkia sitä, mitkä tekijät ovat yhteydessä parantuneeseen työkykyyn, luokiteltiin mittareita uudelleen. Psykososiaaliset vaikutukset koodattiin kahteen luokkaan pääkomponenttianalyysin antamien faktorilatausten perusteella. Ensimmäinen faktori liittyi sosiaalisiin tekijöihin ja psyykkiseen hyvinvointiin, ja se nimettiin sosiaalisen hyödyn mittariksi. Toinen faktori liittyi työhön tai ammattiin liittyviin tekijöihin, ja se nimettiin ammatillisen hyödyn mittariksi. Myös työkykyvaikutuksista koodattiin uusi, neliluokkainen muuttuja (1 = työkyky parantunut, 2 = työkyky pysynyt huonona, 3 = työkyky pysynyt hyvänä, 4 = työkyky heikentynyt).

Parannusta koetussa työkyvyssä oli tapahtunut lähes puolella vastaajista. Noin 30 prosentilla vastaajista koettu työkyky oli pysynyt huonona asiantuntija-avusta huolimatta. Noin neljäsosalla vastaajista oli työkykypistemäärä kohtalainen tai hyvä sekä ennen asiantuntija-apua että sen jälkeen.

Jatkoanalyysillä tarkasteltiin sitä, mitkä tekijät ovat yhteydessä työkyvyssä tapahtuneeseen parantumiseen. Aluksi taustamuuttujien yhteyksiä selitettävään muuttujaan

tarkasteltiin ristiintaulukoimalla, tämän jälkeen analyysia jatkettiin logistisella regressioanalyysillä. Logistisessa regressioanalyysissä työkykymuutos koodattiin kahteen luokkaan: 0 = ei muutosta työkyvyssä tai työkyky huonontunut ja 1 = työkyky parantunut. Analyysi toteutettiin elaboroimalla eli lisäämällä malliin vaihteittain muuttujia ja tarkastelemalla muuttujien yhteyksiä. Lopulliseen malliin (malli 5) jäi jäljelle kolme muuttujaa, jotka selittivät työkyvyssä tapahtunutta parantumista.

Voimakkaimmin selitettävään muuttujaan olivat yhteydessä sosiaalisen hyödyn mittari (vastaaja oli kokenut saavansa hyötyä ostopalvelusitoumuksella hankitusta asiantuntija-avusta omaan jaksamiseensa ja ihmissuhteisiinsa) sekä alueellisen työntekijän avun riittävyys (vastaaja oli saanut riittävästi apua työntekijältä). Myös ammatillisen hyödyn mittari (vastaaja oli kokenut saavansa hyötyä tilan johtamiseen, talouteen ja työtyytyväisyyteen) oli yhteydessä työkyvyssä tapahtuneeseen parantumiseen. Logistinen regressioanalyysi tuki integroitua työkykynäkemyttä, jonka mukaan yksilön työkykyyn vaikuttaa koko maatilayrityksen systeeminen luonne. Eli jos vastaaja on kokenut saaneensa apua tilan johtamiseen, talouteen, työtyytyväisyyteen, parisuhteeseen, muihin ihmissuhteisiin tai jaksamiseen, se paransi työkykyä (Järvikoski ym. 2018, Mäkitalo 2001, Mäkitalo ym. 2008).

Mallin ennustearvo, joka kertoo, kuinka hyvin mallin avulla pystytään luokittelemaan vastaajat oikeisiin luokkiin, oli viimeisessä mallissa 64 prosenttia. Malli

Taulukko 1. Koetussa työkyvyssä tapahtunut muutos ostopalvelusitoumuksella hankitun asiantuntija-avun myötä, % (n).

Työkyvyn muutos: koettu työkyky ennen asiantuntija-apua sekä työkyky asiantuntija-avun jälkeen	
Työkykypistemäärä 0-6 (huono) ennen asiantuntija-apua, työkykypistemäärä 7-10 (kohtalainen/hyvä) asiantuntija-avun jälkeen: työkyky parantunut	44,5 (171)
Työkykypistemäärä 0-6 (huono) ennen asiantuntija-apua, työkykypistemäärä 0-6 (huono) asiantuntija-avun jälkeen: työkyky pysynyt ennallaan	29,4 (113)
Työkykypistemäärä 7-10 (kohtalainen/hyvä) ennen asiantuntija-apua, työkykypistemäärä 7-10 (kohtalainen/hyvä) asiantuntija-avun jälkeen: työkyky pysynyt ennallaan	24 (92)
Työkykypistemäärä 7-10 (kohtalainen/hyvä) ennen asiantuntija-apua, työkykypistemäärä 0-6 (huono) asiantuntija-avun jälkeen: työkyky huonontunut	2 (8)

Taulukko 2. Taustamuuttujien, hanke- ja projektityöntekijöiden avun riittävyyden sekä asiantuntija-avun sosiaalisen ja ammatillisen hyödyn yhteydet työkyvyssä tapahtuneeseen parantumiseen. Ikä ja sukupuoli vakioitu. Odds ratiot ja 95 %:n luottamusvälit.

	Malli 0	Malli 1	Malli 2	Malli 3	Malli 4	Malli 5
Asiantuntija-avun koettu sosiaalinen hyöty (ref. ei hyötyä)	2,131*** (1,384-3,281)	2,045*** (1,324-3,160)	2,058** (1,317-3,216)	2,093** (1,302-3,365)	2,039** (1,268-3,280)	2,028** (1,235-3,392)
Asiantuntija-avun koettu ammatillinen hyöty (ref. ei hyötyä)	1,831** (1,174-2,857)	1,885** (1,183-2,902)	1,852** (1,192-2,981)	1,972** (1,196-3,109)	1,972** (1,169-3,251)	1,787* (1,067-2,991)
Koulutus (ref. matalampi koulutus)		1,427 (,909-2,241)	1,414 (,878-2,236)	1,464 (,911-2,355)	1,473 (,913-2,377)	1,497 (,910-2,467)
Tuotantosuunta (ref. muu) Lypsykarja			,619 (,279-1,372)	,652 (,289-1,470)	,687 (,307-1,535)	,666 (,288-1,542)
Muu nauta			,589 (,231-1,500)	,586 (,228-1,504)	,561 (,219-1,442)	,459 (,171-1,227)
Muu kotieläin			1,363 (,516-3,597)	1,528 (,566-4,123)	1,257 (,430-3,474)	1,142 (,401-3,251)
Viljattila			1,126 (,476-2,660)	1,162 (,438-2,795)	1,091 (,450-2,643)	,989 (,380-2,366)
Yritysmuoto (ref. yhtiö/osakeyhtiö tms.) Yhden yrittäjän omistama tila			1,298 (,656-2,565)	1,227 (,712-2,463)	1,236 (,613-2,492)	1,332 (,647-2,744)
Yrittäjäpariskunnan omistama tila			1,484 (,772-2,835)	1,378 (,712-2,666)	1,472 (,752-2,898)	1,419 (,712-2,831)
Palvelumuodot (ref. terapia-apu/psykologipalvelut) Talouden asiantuntija-apu				1,090 (,551-2,110)	1,160 (,580-2,320)	1,359 (,656-2,814)
Juridinen asiantuntija-apu				,311 (,077-1,256)	,274 (,066-1,142)	,243 (,057-1,038)
Kuuluminen työterveyshuoltoon (ref. kuuluu)				1,001 (,597-1,673)	1,005 (,598-1,690)	,935 (,548-1,596)
Maakunta (ref.1) 2					,762 (,359-1,617)	,699 (,319-1,530)
3					,574 (,262-1,376)	,536 (,236-1,217)
4					,582 (,258-1,315)	,507 (,214-1,203)
5					1,195 (,525-2,722)	1,154 (,492-2,704)
Projekti-/hanketyöntekijän avun riittävyys (ref. ei riittävä)						2,088** (1,259-3,463)

1. ref. Etelä-Pohjanmaa, Keski-Pohjanmaa, Pohjanmaa
 2. Etelä-Savo, Pohjois-Savo, Pohjois-Karjala, Etelä-Karjala, Kymenlaakso
 3. Häme, Pirkanmaa, Keski-Suomi
 4. Kainuu, Lappi, Pohjois-Pohjanmaa
 5. Satakunta, Uusimaa, Varsinais-Suomi, Ahvenanmaa
- * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$

selitti työkyvyssä tapahtunutta parannusta 59,5 prosenttia.

Yhteenvedo ja pohdintaa

Lisensiaattitutkimuksen kohderyhmänä olivat maatalousyrittäjät, mutta tuloksia

voidaan yleistää laajemminkin yksin- ja mikroyrittäjiin, koska heillä kaikilla työkyvyn edistämiseen liittyvät mahdollisuudet ja haasteet ovat osin samantyyppisiä. Yksintai mikroyrittäjien työkyvyn tukemisen ja työurien pidentämisen näkökulmasta tuloksissa merkitykselliseksi nousi erityisesti neljä

asiaa, joita pohditaan tarkemmin seuraavaksi.

Tärkein tulos oli projektin toimenpiteiden koetut positiiviset työkykyvaikutukset. Koetussa työkyvyssä tapahtui ostopalvelusitoumuksella tarjotun asiantuntija-avun myötä varsin selvä muutos parempaan (4,9–6,9). Menetelmällisenä heikkoutena tässä oli kuitenkin se, että kohderyhmä arvioi työkykyään vasta jälkeinpäin, eli tulokseen voi vaikuttaa jälkikäteismittaukseen liittyvä vastaajien muistivirhe. Jos kuitenkin otetaan huomioon, että 500 euron arvoisella ostopalvelusitoumuksella käyntejä esimerkiksi terapeutilla saa keskimäärin viisi, kahden numeron nousua koetussa työkyvyssä voidaan pitää suurena ja sen voi katsoa kuvaavan mahdollisesta muistivirheestä (recall bias) huolimatta työkyvyn kehittymisen suuntaa (vrt. myös Colombo ym. 2020). Tätä vahvistaa myös se, että kaikki vastanneet arvioivat työkykynsä yhdenmukaisesti matalaksi myös jälkeinpäin, eikä vaihteluväli ollut suurta. Jatkotutkimuksena työkykyarvion osalta – mahdollisen muistivirheen lisäksi – tulisi selvittää myös sitä, ennustaako itsearvioitu työkyky mikroyrittäjillä työssä jatkamista samalla tavalla kuin palkkatyössä olevilla (vrt. Bethge ym. 2018). Positiivinen työkykytulos joka tapauksessa indikoi sitä, että jos yhteiskunnassa pystyttäisiin tarjoamaan matalan kynnyksen, varhaisvaiheen lyhytterapiaa psyykkisen oireilun tueksi, sillä voisi olla todennäköisesti suotuisia työkykyvaikutuksia laajemminkin. Varhaisvaiheen psykoterapialla ongelmiin pystyttäisiin puuttumaan oikea-aikaisesti, ja näin voitaisiin ennaltaehkäistä psyykkisen oireilun pitkittymistä. Yhteiskunnallisessa keskustelussa ollut terapiatakuu kuulostaisi oikeansuuntaiselta toimenpiteeltä tämänkin lisensiaattitutkimuksen tulosten mukaan.

Toinen merkittävä havainto tulosten pohjalta on se, että yrittäjät voisivat hyötyä uudenaikaisesta, yrittäjän työhön ja työympäristöön kytkeytyvästä varhaisesta kuntoutuksesta. Tämän tutkimuksen maatalousyrittäjillä oli selvästi huonompi työkykyarvio kuin muilla maatalousyrittäjillä keskimäärin (7,8), ja etenkin lähtötason työkykyarvio oli huono (4,9). Voidaankin arvioida, että tutkimuksen

kohteena olleelle ryhmälle tämäntyyppinen varhaiskuntoutusinterventio on ollut tarpeen, koska lähtötaso koetussa työkyvyssä on ollut niin matala ja toisaalta melko mallittaisin toimenpitein on saatu aikaan suurta muutosta koetussa työkyvyssä. Myös aiemmissa tutkimuksissa on havaittu, että yksinyrittäjille olisi hyödyllistä kehittää varhaiskuntoutusmuoto, johon pääsemisen kriteerit olisivat sairauden, vian tai vamman osalta lievemmat (Juvonen-Posti 2018) kuin esimerkiksi nykyisessä työeläkelakien mukaisessa ammatillisessa kuntoutuksessa (Mäkelä-Pusa ym. 2011).

Aiemmin on myös todettu, että tällaisen varhaiskuntoutuksen tulisi painottaa työhön kytkeytyviä sosiaalisia tekijöitä enemmän kuin nykyinen ammatillinen kuntoutus (Juvonen-Posti 2018). Tämä tutkimus korostaa havainnon tärkeyttä. Tuloksissa tuli esille, että työkykyriskin hallinnan kannalta on tärkeää kehittää yrittäjille varhaiskuntoutusta, joka ottaa huomioon yrittäjän koko ammatillis-sosiaalisen kontekstin. Tutkimuksessa havaittiin, että työkyky on sidoksissa koko maatalousyrittäjien systeemiin; positiivinen muutos parisuhteessa, muissa ihmissuhteissa, omassa jaksamisessa, taloudessa, tilan johtamisessa tai työtyytyväisyydessä heijastuu positiivisella tavalla myös työkykyyn.

Kolmas tärkeä havainto tutkimuksen tuloksissa oli se, että yrittäjät hyötyisivät case management -tyyppisestä työstä, jota Välitä viljelijästä -projektin maakunnalliset työntekijät tekevät. Tämäkin tulos tukee aiempia tutkimuksia, joissa on havaittu case managerien tai työkykykoordinaattoreiden roolin olevan varsin merkittävä työkykyongelmien hallintaan liittyvissä prosesseissa (Hemmi-Lehtola 2017, Liukko & Kuuva 2015, Piirainen ym. 2018, Saari 2012).

Tässä lisensiaattitutkimuksessa havaittiin, että case managerit, jotka tuntevat maatalouden toimintaympäristön ja joilla on kokonaisvaltainen ymmärrys maatalousyrittäjän ympärillä olevista sidosryhmistä, neuvontaorganisaatioista ja viranomaistahoista sekä ymmärrys yrittäjyyteen liittyvistä sosiaalietuuksista, näyttäisivät toiminnallaan pystyvän vaikuttamaan

työkykyriskiin selvästi. Myös kuntoutuksen uudistamiskomitea (STM 2017) suositteli kuntoutuksen uudistamiseen liittyvässä kannanotossaan case management -työotteen lisäämistä, eli tutkimuksen tulokset vahvistavat osaltaan tätä näkemystä.

Neljäs tärkeä havainto tulosten pohjalta on se, että työterveyshuolto tarvitsisi uudenlaisia avauksia yksin- tai mikroyrittäjien työkykyprosesseihin. Lisensiaattityön vastaajista jopa 70 prosenttia kuului työterveyshuollon piiriin, mutta työterveyshuoltoon kuulumisella ei tässä tutkimuksessa ollut minkäänlaista yhteyttä selitettäviin muuttujiin. Näyttäisi siis siltä, että työterveyshuollon keinovalikoima ei ole riittävän kattava senkaltaisissa vaikeuksissa, joita maatalousyrittäjät ovat toimintaympäristön kriisiytymisen johdosta kokeneet.

Työterveyshuolto on yleensä tärkein kumppani palkkatyössä olevilla työkykyriskin hallinnassa ja monet työkyvyn tukimuodot tarvitsevat työterveyshuollon aktiivista roolia, mutta maatalousyrittäjien liittymisaste työterveyshuoltoon on koko ajan laskenut. Sama trendi on muilla yksin- tai mikroyrittäjillä. Työterveyshuollon palveluiden hankinnan vähäisyyttä selittää se, että työterveyshuollon palvelukonseptin ei välttämättä koeta vastaavan mikroyrittäjien tarpeisiin (Mäkelä-Pusa ym. 2011).

Esimerkiksi maatalousyrittäjät kokevat työterveyshuollosta usein puuttuvan maatalouden toimintaympäristön riittävää tuntemusta, mitä taas alueellisilla työntekijöillä on. Epäilemättä maatalousyrittäjien työkykyriskin hallintaa tukisi työterveyshuollon sekä hanke- ja projektityöntekijöiden aiempaa aktiivisempi yhteistyö tai uudenlaiset yhteistyön innovaatiot. Maatalousyrittäjät, kuten muutkin mikroyrittäjät, tarvitsevat selvästi uudenlaisia avauksia työkykyriskin hallintaan. Näissä avauksissa tarvitaan verkostomaista yhteistyötä, jossa on mukana ihan uudentyyppisiä toimijoita ja monitoimijaista yhteistyötä (ks. myös Juvonen-Posti ym. 2015). Tämän tutkimuksen tulosten perusteella herääkin ajatus, voisivatko alueelliset case managerit kokonaisvaltaisemmalla ja sosiaalisella lähestymistavalla korvata joltain osin työterveyshuollon roolia

tai vaihtoehtoisesti tuoda lisäarvoa omalla osaamisellaan työterveyshuollon prosesseihin?

Tulokset heijastelevat sitä, että preventiivisiin, työkykyriskin hallintaan liittyviin toimiin yrittäjillä tarvitaan toimenpiteitä, jotka ottavat huomioon työkyvyn koko laaja-alaisen kirjon. Nykyisiin ammatillisen kuntoutuksen kriteereihin nämä eivät sisälly, vaan ammatillisen kuntoutuksen edellytyksenä on yksilön sairaus, vika tai vamma, joka uhkaa aiheuttaa työkyvyn menetyksen lähivuosina.

Tulosten merkitys: Tutkimuksessa on tutkittu uudenlaisen varhaiskuntoutuksen työkykyvaikutuksia maatalousyrittäjille. Tulokset ovat lupaavia, ja jatkoa ajatellen tulisi selvittää, hyötyisivätkö muut mikroyrittäjät vastaavasta toiminnasta. Tulokset tuottavat näyttöä lyhytterapian ja case management -työtavan positiivisista työkykyvaikutuksista ja esittävät uudenlaisia toimintatapoja työterveyshuollon prosesseihin.

Tiivistelmä

Katsauksessa kuvataan tärkeimpiä tuloksia Välitä viljelijästä -projektin toimenpiteistä, joita ovat alueellisten työntekijöiden tarjoama ammatillinen apu sekä ostopalvelusitoumuksilla hankittu asiantuntija-apu. Katsauksessa kuvataan erityisesti toimenpiteiden työkykyvaikutuksia. Tulokset koskevat projektin toimia vuosilta 2017–2018.

Tulosten mukaan Välitä viljelijästä -projektin toimenpiteet ovat hyödyttäneet kyselyyn vastanneita maatalousyrittäjiä. Vastanneista maatalousyrittäjistä 87 prosenttia oli tyytyväisiä ostopalvelusitoumuksella hankittuun asiantuntija-apuun ja kolme neljästä koki alueellisen työntekijän avun riittäväksi. Taustamuuttujista nousi tilastollisesti merkitseväksi vain ikä. Lisäksi asiantuntija-avusta oli vastaajien arvioimana hyötyä sekä psykososiaaliseen kuormitukseen että koettuun työkykyyn.

Jälkeenpäin kysyttynä koettu työkyky oli parantunut ostopalvelusitoumuksella hankitun asiantuntija-avun myötä selvästi. Ennen asiantuntija-apua vastaajat antoivat työkyvylleen arvioksi 4,9, asiantuntija-avun jälkeen 6,9 asteikolla 0–10. Vastaajista 45 prosenttia koki työkykynsä parantuneen asiantuntija-avun myötä. Työkyvyn parantumista selittivät sosiaalisen hyödyn mittari (se, oliko kokenut saaneensa asiantuntija-avusta hyötyä omaan jaksamiseen sekä sosiaaliin suhteisiin), ammatillisen hyödyn mittari (se, oliko kokenut saaneensa asiantuntija-avusta hyötyä tilan talouteen, johtamiseen ja työtyytyväisyyteen) sekä riittävän avun saanti alueelliselta työntekijältä. Tulokset tukivat tutkimuksessa käytettyä integroitua työkykykäsitystä.

Avainsanat: työkykyriskin hallinta, työkyvyttömyys, varhaiskuntoutus, ammatillis-sosiaalinen kuntoutus, maatalousyrittäjät, mikroyrittäjät, Väliä viljelijästä -projekti

Pirjo Saari, VTL, yksikön päällikkö, työkyky-palvelut, Maatalousyrittäjien eläkelaitos Mela

Pirjo Juvonen-Posti, LT, Kun-PD, kuntoutuksen erityispätevyys, johtava asiantuntija, Työterveyslaitos

Lähteet

- Bethge M, Spanier K, Peters E, Michel E, Radoschewski M (2018) Self-Reported Work Ability Predicts Rehabilitation Measures, Disability Pensions, Other Welfare Benefits and Work Participation: Longitudinal Findings from a Sample of German Employees. *Journal of Occupational Rehabilitation* 28, 495–503. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28956225/>
- Colombo D, Suso-Ribera C, Fernandea-Alvarez J, Cipresso P, Garcia-Palacios A, Riva G, Botella C (2020) Affect Recall Bias: Being Resilient by Distorting Reality. *Cognitive Therapy and Research* 44, 906–918. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10608-020-10122-3>
- EK (2011) Johda työkykyä, pidennä työuria. EK:n työkykyjohtamisen malli. Elinkeinoelämän keskus-

- liitto, Helsinki. <https://ek.fi/wp-content/uploads/Tyokykyjohtamisenmalli.pdf>
- ETK (2019) Työkyvyttömyyseläkkeiden ikävakiointi alkavuus eri eläkejärjestelmissä. Eläketurvakeskus. Julkaisematon tilasto.
- Gould R, Järvikoski A, Härkäpää K (2012) Oikeaan aikaan? Teoksessa R Gould, K Härkäpää, A Järvikoski (toim.) Toimiiko työeläkekuntoutus? Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1, Helsinki, 85–108. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129345/Toimiikotyolakekuntoutus.pdf?sequence=1>
- Gould R, Laaksonen M, Kivekäs J, Ropponen T, Ketunen S, Hannu T, Käppi I, Ripatti P, Rokkanen T, Turtiainen S (2014) Työkyvyttömyyttä edeltävät vaihteet. Asiakirja-aineistoon perustuva tutkimus. Eläketurvakeskuksen raportteja 6, Helsinki. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129010/Tyokyvyttömyyselakettaedeltavatvaiheetasiakirjaaineistoonperustuvatutkimus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hemmi-Lehtola R (2017) Työkykykoordinaattorit kunta-alalla. Tehtäväkuva, työssä onnistuminen ja työn kehittämiskohteet. Kevan tutkimuksia 3, Helsinki. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/102959>
- Juvonen-Posti P (2018) Work-related rehabilitation for strengthening working careers. A Multiperspective and mixed methods study of its mechanisms. *Acta Universitatis Ouluensis, D Medica* 1468, University of Oulu. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526219271.pdf>
- Juvonen-Posti P, Jalava J (2008) Onnistunut työkykyasioiden puheeksiotto. Lupaavia käytäntöjä pk-työpaikoille työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen hallintaan ja seurantaan. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 24, Helsinki. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504225373>
- Juvonen-Posti P, Joensuu M, Reiman A, Heusala T, Takala E-P, Ahonen G (2014) Työkykyjohtaminen - johdettua yhdessä tekemistä. Tapaustudkimus käytännön johtamisenetellyistä ja taloudellisesta vaikuttavuudesta kunnallisessa liikelaitoksessa. Työterveyslaitos, Helsinki. <https://www.julkari.fi/handle/10024/131550>
- Järnefelt N, Perhoniemi R, Saari P (2014) Työolot ja eläkeajatukset 2013. Eläketurvakeskuksen raportteja 08, Helsinki. <https://www.julkari.fi/handle/10024/129422>
- Järvikoski A, Takala E, Juvonen-Posti P, Härkäpää K (2018) Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännöissä. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 13, Kela, Helsinki. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/278322>
- Kivekäs J, Hiljanen I, Kantonen P (2013) Polku hylkävään työkyvyttömyyseläkepäätökseen. *Kuntoutus* 36, 3, 45–49. https://yhteisomedia.fi/files/attachments/kuntoutus-lehden_artikkelit/2013/kivekas-ym.pdf

- Kivekäs T, Ahola K, Joensuu M, Holappa-Mattila, P, Rechardt J, Hermansson H (2015) Maatalousyrittäjillä alkaneet mielenterveysperusteiset työkyvyttömyyseläkkeet. Työterveyslaitos, Helsinki. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134839/Maatalousyritt%C3%A4jill%C3%A4%20alkaneet%20mielenterveysperusteiset%20ty%C3%B6kyvytt%C3%B6myysel%C3%A4kkeet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Liukko J, Kuuva N (2015) Toimijoiden yhteistyö työkykyongelmien hallinnassa. Ammattilaisten haastatteluihin perustuva tutkimus. Eläketurvakeskuksen raportteja 3, Helsinki. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129017/Toimijoidenyhteistyotyokykyongelmienhallinnassaammattilaistenhaastatteluihinperustuvatutkimus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mäkelä-Pusa P, Terävä K, Manka M-L (2011) Yrittäjien työhyvinvointi, työkyky ja kuntoutus. Selvitysraportti pienyrittäjien ja maatalousyrittäjien kuntoutuksen tarpeesta. Kuntoutussäätiön työselosteita 41. https://kuntoutussaatio.fi/files/675/Yrittajien_tyohyvinvointi_tyokyky_ja_kuntoutus.pdf
- Mäkitalo J (2001) Toimintakyky ja toiminnan teoria. Julkaisussa S Talo (toim.) Toimintakyky. Viitekehystä arviointiin ja mittaamiseen. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 49, Kela, Turku.
- Mäkitalo J, Suikkanen A, Ylisassi H, Linnakangas R (2008) Kuntoutus ja työelämä. Julkaisussa P Rissanen, T Kallanranta, A Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Duodecim, Helsinki, 522–546.
- Nevala N, Turunen J, Tiainen R, Mattila-Wiro P (2016) Osatyökykyiset työssä (OSKU) toimintamallin toteutuminen ja hyödyt erilaisissa toimintaympäristöissä. Tutkimusraportti, Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos, Helsinki. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74728/Tutkimusraportti2015-Osaty%C3%B6kykyiset-ty%C3%B6ss%C3%A4-toimintamallin.pdf>
- Piirainen K, Linnakangas R, Suikkanen A (2018) Palkkatyötavoitteista sosiaaliseen kuntoutukseen – tehostetun tuen keinoin yksilöllisiin muutoksiin? Teoksessa J Lindh, K Härkäpää, K Kostamo-Pääkkö (toim.) Sosiaalinen kuntoutuksessa, Lapland University Press, Rovaniemi, 92–122. <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/63636>
- Rajavaara M, Lehto J (2013) Kuntoutusjärjestelmä tutkimuksen kohteena. Kuntoutusjärjestelmä vai epäjärjestelmä? Teoksessa U Ashorn, I Autti-Rämö, J Lehto, M Rajavaara (toim.) Kuntoutus muuttuu – entä kuntoutusjärjestelmä? Kelan tutkimusosasto, Helsinki, 6–16. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/42325>
- Saari P (2012) Onnistuneesti takaisin työhön ammatillisella kuntoutuksella. Työntekijöiden ja työnantajien näkemyksiä onnistuneesta työhön paluusta. Kevan tutkimuksia 2, Helsinki. https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/ta-tiedostot/tyoelamapalvelut/tutkimus_onnistuneesti_takaisin_tyohon_ammattillisella_kuntoutuksella.pdf
- Saari P (2019) Maatalousyrittäjien työkykyriikin hallinta. Välitä viljelijästä -projektin yhteydet koettuun psykososiaaliseen kuormitukseen ja työkykyyn. Turun yliopisto, sosiaalitieteiden laitos. https://www.utu.fi/sites/default/files/public%3A//media/file/Saari_Pirjo.pdf
- Saari P, Forma P, Kaartinen R, Pekka T (2011) Jaksaa käydä vielä töissä, jopa nauttii siitä. Osatyökyvyttömyyseläkkeen toimivuus kuntatyössä. Kevan julkaisuja 6, Helsinki. https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/ta-tiedostot/tyoelamapalvelut/tutkimus_osatykyvyttomyyselakkeen_toimivuus_kuntatyossa_keva.pdf
- Seppänen-Järvelä R, Aalto A-M, Juvonen-Posti P, Laaksonen M, Tuusa M (2015) Yksilöllisesti räätälöity ja työhön kytketty. Kelan työhönkuntoutuksen kehittämishankkeen arviointi. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 139, Kelan tutkimusosasto, Helsinki. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/156981>
- Sirviö J, Kauhanen M-L (2011) Esimiesvalmennus osana kuntoutusinterventiota. Systeminen näkökulma ikääntyvien työntekijöiden kuntoutukseen. Teoksessa A Järvikoski, J Lindh, A Suikkanen (toim.) Kuntoutus muutoksessa. Lapin yliopistokustannus, Rovaniemi, 33–49. <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/63644>
- STM (2011) Työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 6, Helsinki. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72770>
- STM (2017) Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 41, Helsinki.
- STM (2021) Työkykyohjelma 2019–2023: Työkyvyn palvelut osaksi tulevaisuuden sote-keskusta. Verkkosivusto osoitteessa: <https://stm.fi/tyokykyohjelma>
- Tuomi K, Huhtanen P, Nykyri E, Ilmarinen J (2000) Promotion of work ability, the quality of work and retirement. *Occupational medicine* 51, 318–324. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11473138/>
- Viljamaa M, Uitti J, Kurppa K, Juvonen-Posti P (2012) Työterveystoiminnan seurannan indikaattorit. Työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen prosessien indikaattorit. Työterveyslaitos, Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134973/Tyoterveystoiminnan_seurannan_indikaattorit%20%28%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

KLUBITALOT MIELENTERVEYS- KUNTOUTUJIIEN TYÖLLISTYMISEN TUKENA

Osatyökykyisten työllistymistä voidaan edistää paitsi yksilöllisen tuen myös yhteisöllisen ja vertaistuen avulla. Parhaimmillaan tarjolla on niin yksilöllistä ja yhteisöllistä kuin ammatillista sekä vertaisuuteen perustuvaa tukea. Mielenterveyskuntoutujien Klubitaloissa tuettu työllistyminen perustuu näiden joustavaan yhdistämiseen. Tässä katsauksessa tarkastelemme Klubitalojen jäsenten kiinnostusta työllistymistä kohtaan sekä toisaalta tuon kiinnostuksen yhteyttä Klubitalotoimintaan osallistumiseen sellaisina kuin ne ilmenivät OSSI-hankkeessa toteutetun, Klubitalojen jäsenistölle suunnatun kyselyn aineistossa. Veikkauksen rahoittamassa kolmivuotisessa (2020–2022) OSSI-hankkeessa toteutetaan yhteis- ja toimintatutkimusta, jossa tavoitteena on edistää mielenterveyskuntoutujien liittymistä ja osallistumista Klubitaloissa sekä siirtymistä myös Klubitalojen ulkopuolelle. Hankkeeseen osallistuu Klubitalojen jäsenistä rekrytoituja kanssatutkijoita, jotka työskentelevät toimeksianto- ja tuntityösopimuksella. Myös muille Klubitalojen jäsenille ja henkilökunnan edustajille tarjotaan yhteis- ja toimintatutkimuksessa erilaisia osallistumisen mahdollisuuksia.

Mikä on Klubitalo ja miten siellä edistetään työllistymistä?

Kolmannella sektorilla toteuttavan Klubitalomallin perusajatus on se, että kaikilla on oikeus mielekkääseen työhön ja kunnioitukseen ja että kaikki voivat oikealla tavalla tulla eteenpäin työstään. Toiminta perustuu työsuuntautuneeseen päiväohjelmaan, jossa jäsenet ja henkilökunta toimivat rinnan kumppaneina. He pyörittävät yhdessä talon arkea, valmistavat ravintolassa tarjottavan lounaan, osallistuvat erilaisiin ylläpitotehtäviin ja myös päättävät talon asioista yhdessä. Jäsenten kuntoutumista tuetaan yksilöllisen työ- ja opintovalmennuksen keinoin. Malliin sisältyy lisäksi työnantaja-yhteistyöhön perustuva siirtymätyö, jonka avulla jäsenet voivat työllistyä myös talon ulkopuolelle (esim. Doyle ym. 2013). Suomessa toimii tällä hetkellä 23 Suomen Klubitalot ry:een kuuluvaa taloa, joiden toimintaa ohjaavat alkuperäiseen visioon perustuvat laatusuosituksukset (ks. www.suomenklubitalot.fi).

Siirtymätyö on yksi Klubitalojen tuetun työllistämisen muodoista. Sen tarkoituksena on tarjota kokeilumahdollisuus ja väylä työelämään määräaikaisen, noin 6–9 kuukautta

kestävän, työsuhteen kautta. Työ on yleensä helposti omaksuttavaa osa-aikatyötä, jota tehdään keskimäärin 2–4 tuntia päivässä 1–5 päivänä viikossa ja josta maksetaan työsopimuksen mukaista palkkaa. Klubitalon työvalmentaja tukee ja perehdyttää jäsenet työtehtävään sekä myös sijaistaa heitä tarvittaessa.

Vuonna 2020 yhteensä 343 Klubitalojen jäsentä työllistyi joko siirtymätyöhön tai avoimille työmarkkinoille, mikä on runsas 14 prosenttia toimintaan osallistuneista jäsenistä. Osalle reitti työelämään aukeaa opintojen kautta, ja tähän Klubitaloissa on tarjolla opintovalmentajan tukea. Vuonna 2020 opinnot aloitti tai niitä lähti jatkamaan noin seitsemän prosenttia talojen jäsenistä.

Kartoittava kysely Klubitalojen jäsenille

Kesä-syyskuussa 2020 OSSI-hankkeessa toteutetun jäsenkyselyn tarkoituksena oli kartoittaa jäsenten kokemuksia sekä mielipiteitä Klubitaloista. Kyselyyn vastaajien määrä (N = 339) on 14 prosenttia talojen toimintaan vuonna 2020 osallistuneista 2398 jäsenestä (Klubitalon jäsenyys on periaatteessa ikäinen eikä kokonaisjäsenmäärä siksi ole tässä perusteltu vertailuluku).

Kyselyyn vastaajia pyydettiin arvioimaan viisiportaisella, samaa tai eri mieltä olemista mittaaavalla numeroasteikolla väitteitä, jotka liittyivät:

- Klubitaloon tutustumiseen sekä jäsenyyden alkuaikoihin,
- talossa olemiseen ja toimimiseen sekä osallisuuteen,
- koronaviruspandemian aikaan ja verkossa toteutettuun etätoimintaan ja
- talosta ulos- ja eteenpäin suuntautumiseen (mm. työllistymistä koskevaan kiinnostukseen).

Klubitalossa olemisen, toimimisen ja osallisuuden kannalta tärkeitä elementtejä kartoitettiin yhteensä kolmenkymmenen väitteen avulla. Vastaukset olivat pääsääntöisesti joko erittäin tai kohtalaisen myönteisiä. (Vastajaajoukko saattoi tosin koronapoikkeustilan vuoksi painottua niihin jäseniin, joilla on

hyvät tai kohtalaiset mahdollisuudet osallistua myös etätoimintaan.) Kysely oli osa OSSI-yhteistutkimuksen kartoittavaa vaihetta. Yhteistutkimuksessa Klubitalojen jäsenet ja henkilökunta nähdään tutkimuskohteiden sijasta kumppaneina, sekä tutkimuksen osallistujina että toteuttajina (vrt. esim. Bandura 1997, Beresford 2019, Beresford & Salo 2008, Boylom 2008, Heron 1996, Lehtonen ym. 2020, Rose ym. 2016). Käytännössä tämä toteutui niin, että Klubitalojen jäsenistä rekrytoidut kolme kanssatutkijaa osallistuvat niin kyselylomakkeen laatimiseen, lomakkeen pilotointiin kuin kyselyn tulosten analysointiin ja niiden jakamiseen Klubitaloille sekä tuloksista työpajoissa käytyyn keskusteluun Klubitalojen edustajien kanssa. Syventävässä vaiheessa kevään 2021 lopulla tutkimuskumppanuus laajeni haastatteluaineiston keruuseen jäsenistön keskuudessa. Syksyllä 2021 edetään aineiston analyysiin sekä tulosten dialogiseen pohdintaan, jolloin mukaan tulee kanssatutkijoiden lisäksi jäsenistön ja henkilökunnan osallistumiseen perustuvia toimintatutkimuksellisia elementtejä.

Tässä katsauksessa keskitytään kyselyn kahteen työllistymistä koskevaan kysymykseen saatuihin vastauksiin. Ensimmäinen oli monivalintakysymys, jonka alkuosassa kartoitettiin vastaajien yrittäjyyteen sekä osa- ja kokoaikaiseen työhön kohdistuvaa kiinnostusta ja loppuosassa työllistymistä tukevaan neuvontaan, ohjaukseen ja vertaistukeen liittyviä tarpeita. Toinen työllistymisaiheinen kysymys tarjosi vastaajille mahdollisuuden kertoa tarkemmin tukea ja ohjausta koskevista tai muista työllistymiseen liittyvistä toiveista. Molempiin kysymyksiin vastaaminen oli vapaaehtoista ja perustui siihen, että vastaaja koki työllistymisen kiinnostavan itseään.

Kyselyssä ei sen kartoittavan luonteen vuoksi hyödynnetty hypoteeseihin perustuvia elementtejä tai mittareita. Tätä katsausta varten päätimme kuitenkin tutkia erityisesti työllistymiseen kohdistuvan kiinnostuksen yhteyttä erilaisiin talolla olemista, siellä toimimista sekä osallisuuden kokemusta koskeviin väitteisiin eksploratiivisen tilastollisen analyysin avulla. Esittelemme seu-

raavassa tekemämme faktorianalyysin ja logistisen regressioanalyysin tuloksia. Lopuksi pohdimme näiden tulosten merkitystä osatyökykyisten mielenterveyskuntoutujien työllistymisen ja siihen tarjottavan tuen kannalta.

Kyselyn toteutus ja vastaajat

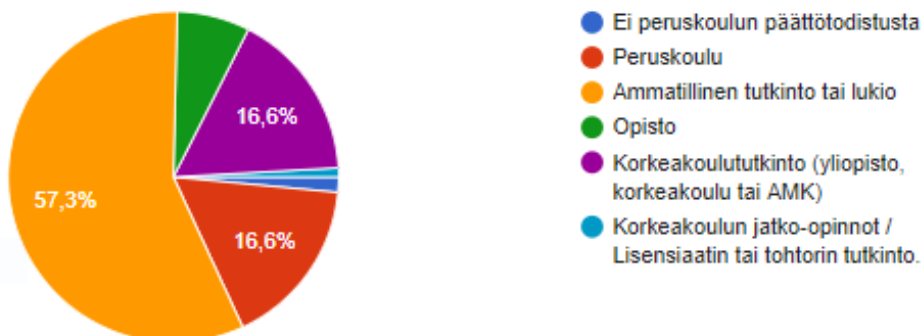
Jäsenille suunnatun kyselyn tarkoitus oli saada Klubitalojen tilanteesta kokonaiskuva, jonka avulla voidaan valita hankkeen syventävään vaiheeseen osallistuvat talot. Kyselyyn vastaaminen oli anonyymia, vapaaehtoista ja mahdollista kaikille kiinnostuneille Klubitalojen jäsenille eikä siis perustunut otantaan. Suurin osa vastaajista täytti kyselyn avoimen linkin kautta sähköisesti, 56 vastasi paperilomakkeella. Kyselyyn vastanneiden jäsenten ikä- ja sukupuolijakauma vastaa kuitenkin pääpiirteittäin vuoden 2020 Klubitalojen jäsenistöä. Suurin vastaajaryhmä olivat 30–49-vuotiaat, joita oli vastaajista 54 prosenttia. Vastaajista puolet oli naisia ja 49 prosenttia miehiä, ja loput määrittivät itsensä muunsukupuolisiksi. Yli puolella (57 %) vastaajista ammatillinen tai ylioppilastutkinto oli korkein suoritettu koulutusaste (kuva 1).

Vastaajien enemmistö (43 %) oli ollut Klubitalon jäsenenä kahdesta viiteen vuotta. Alle vuoden jäsenyys oli 14 prosentilla ja yli kymmenen vuoden jäsenyys 23 prosentilla vastaajista. Pitkä jäsenikä voi kertoa sekä psyykkisen sairauden pitkäkestoisuudesta

ja vakavuudesta että siitä, että toimintaan osallistumisesta on tullut toimiva keino pitää yllä omaa toimintakykyä ja osallisuutta. Klubitalon jäsenyys on periaatteessa ikuinen eikä katkea toiminnasta irtautumiseen, esimerkiksi opintojen aloittamiseen tai työllistymiseen.

Työelämässä vastaajista oli ollut 85 prosenttia ja heistä työntekijänä oli ollut hie-man yli puolet (54 %). Yli kymmenen vuotta työ- tai yrittäjäkokemusta oli lähes kolmanneksella (30 %) työelämässä olleista vastaajista ja alle vuoden työ- tai yrittäjäkokemus oli 17 prosentilla.

Näiden lukujen valossa vaikuttaa siltä, että monen vastaajan kohdalla psyykinen sairastuminen ja työkyvyttömyyseläkkeelle päätyminen ovat tapahtuneet suhteellisen nuorena, eikä työelämästä tai yrittämisestä ole saatu lainkaan tai on saatu vain niukasti kokemusta. Myös opinnot ovat voineet keskeytyä tai koulutusasteelta seuraavalle eteneminen ei sairauden vuoksi ole onnistunut. Toisaalta osalla vastaajista oli ammatillisen tai korkeakoulututkinnon jälkeen ilmeisen pitkä työura ennen psyykkistä sairastumista ja työelämästä ulos putoamista. Tässä kyselyssä ei kartoitettu vastaajien toimeentulon lähteitä tai etuuksia, mutta Klubitalojen jäseneksi tulemiseen liittyvän kuntoutujataustan perusteella suurin osa on todennäköisesti joko työkyvyttömyyseläkkeellä, kuntoutustuelle tai saa sairauspäivärahaa. Osa voi olla myös työttöminä työnhakijoina ja jotkut sinnittelevät toimeentulotuella.



Kuva 1. Vastaajien suorittama korkein koulutusaste.

Työllistymistä koskevia toiveita ja huolia

Kyselyssä kartoitettiin työllistymistä koskevaa kiinnostusta pyytämällä vastaajia valitsemaan monivalintakysymyksen kolmesta vaihtoehdosta (mikroyrittäjyys/keikkatyö, osa- ja kokoaikainen työ) heitä itseään kiinnostavat vaihtoehdot, yhden tai useampia. Siirtymätyö oli jätetty vastausvaihtoehtojen ulkopuolelle, koska kysymyksen tarkoituksena oli saada tietoa jäsenten kiinnostuksesta erityisesti avoimia työmarkkinoita ja yrittämistä kohtaan. Vaikka vastaaminen tähän monivalintakysymykseen oli vapaaehtoista, 62 prosenttia koko vastaajajoukosta vastasi siihen. Määrää voi pitää yllättävän suurena siihen nähden, kuinka suuria haasteita ja esteitä osatyökykyisten mielenterveyskuntoutujien työllistymiseen liittyy.

Työllistymismahdollisuuksista vastaajia kiinnosti eniten osa-aikatyö, joka houkutteli yli puolta (54 %) tähän kysymykseen vastanneista. Seuraavaksi eniten vastaajia kiinnosti mahdollisuus löytää kevyitä ja pieniä työtehtäviä vaikkapa mikroyrittäjänä tai keikkalaisena (35 %). Kokoaikaisesta työstä oli kiinnostunut vain alle kolmannes (28 %) vastanneista.

Työllistymiskiinnostusta koskevan monivalintakysymyksen toisessa osassa kysyttiin työllistymistä koskevien neuvojen ja tuen tarpeesta. Osatyökykyisten työllistymishaasteet huomioon ottaen on mielenkiintoista, että tukea sekä neuvoja kaipasi vain runsas kolmannes (35 %) ja vertaistukea työllistymiseen toivoi vain noin neljännes (24 %) vastaajista. Ehkä avoimille työmarkkinoille tai yrittäjiksi pyrkiminen näyttäytyy näille Klubitalojen jäsenille ennen kaikkea yksilön omana ponnistuksena ja yksityisasiana.

Jotkut avovastauksia kirjoittaneet taas vaikuttivat olevan sellaisessa tilanteessa, että heitä kiinnosti yhteisöllisyyden rinnalla tai sijasta ennen kaikkea omatoiminen työllistyminen. Klubitalolla tarjolla olevaa ohjausta tai vertaisilta saatua tukea ei silloin nähty mahdollisuutena vaan ehkä pikemminkin muistutuksena kuntoutuja-asemasta tai jopa tarpeettomana, ”normaalin” työnhakija- tai yrittäjäidentiteetin kannalta ongelmallisena.

Neuvoja voi tästä lähtökohdasta olla luontevinta ottaa vastaan Klubitalon ja mielenterveyskuntoutumisen määrittämän alueen ulkopuolelta, oman ammattialan tai yrittäjäkentän asiantuntijoilta. Yrittäjyys edellyttää vahvaa autonomiaa, jolloin hyvääkin tarkoittava ohjaus ja tuki voidaan kokea uhkana. Yritysideaan ja tavoitteisiin perustuvaa neuvontaa sekä yritystoiminnan edellyttämää osaamista vahvistavaa koulutusta voi sen sijaan olla helpompaa ottaa vastaan. Klubitalojen yhteistyö esimerkiksi kaupunkien yrityspalveluiden, uusyrityskeskusten ja yrittäjäjärjestöjen kanssa voisikin tarjota jäsenille väylän edetä kohti työllistymistä.

Rakenteellisia ja yksilöllisiä työllistymisen esteitä

Toinen työllistymiseen liittyvää kiinnostusta kartoittanut kysymys koski työllistymisen tukeen ja ohjaukseen liittyviä odotuksia sekä muita omaa työllistymistä koskevia toiveita. Tähän kysymykseen saadut vapaamuotoiset avovastaukset (27 vastaajaa) jäseneltiin temaattisesti. Näin saadut tulokset syventävät vastaajien pienestä määrästä huolimatta ymmärrystä mielenterveyskuntoutujien työllistymiseen liittyvistä tarpeista sekä työvalmennuksen merkityksestä. Työllistymisen esteinä nähtiin niin rakenteellisia, työllistymisen prosessin ja sosiaaliturvan yhteensovittamiseen liittyviä, kuin yksilöllisiä, oman osaamisen ja jaksamisen puutteista johtuvia, haasteita.

Eniten tukea vaikuttivat vastaajista kaipaavan ne, joilla oli jokin ammatillinen tai muu koulutus mutta joiden kokemus työelämästä vaikutti satunnaiselta tai olemattomalta. Kynnys oman alan tehtäviin on tällöin varsin korkea. Osalla taas oli vaikeuksia hahmottaa, mihin osin vanhentunutta tai heikkoja työllisyysnäkyymiä tarjoavaa koulutusta voisi soveltaa. Myös kuntoutumisen vaihetta, ammattitaitoa ja työkykyä tuntui vaikealta arvioida. Yksi vastaaja kiteytti odotuksensa näin: *”Toivon, että Klubitalon työvalmentajan avulla joku kanava tai lovi löytyisi ja pääsisin osa-aikaiseen työhön. Vielä ei tosin aika ole kypsä. Minun pitää ensin kuntoutua loppuun ja saada vuorokausirytmiksi kuntoon.”*

Monilla oli myös sosiaaliturvan ja työllistymisen yhteensovittamiseen liittyviä rakenteellisia haasteita, joita yksi vastaaja kuvasi näin: *”Byrokraatia on aika käsittämätöntä, esimerkiksi Kelan tukiin liittyvä byrokraatia ei palvele tavoitetta tehdä minusta nettoveronmaksaja.”* Satunnaisenkin työllistymisen etuuksiin aiheuttamat muutokset koettiin heikossa taloudellisessa tilanteessa uhkana. Esimerkiksi asumistuen uudelleen laskennan mahdollisuus sekä siitä etuuden saamiseen syntyvät viipeet herättivät epävarmuutta ja pelkoja. Moni toivoikin tukea ja neuvoja juuri etuuskien ja työ- sekä yritystulojen yhteensovittamiseen. Yksi vastaaja myös arvioi, ettei hän mielenterveyskuntoutujana ja työttömänä työnhakijana uskalla edes ajatella sitoutuvansa työsuhteeseen. Jos hän joutuu luopumaan työstä siksi, että voimat loppuvat, hän ei usko selviävänsä taloudellisesti eikä henkisesti irtisanoutumisen jälkeen seuraavasta karenssista.

Rakenteellisena haasteena voi pitää myös työllistymismahdollisuuksia koskevan tiedon hajanaisuutta ja huonoa saatavuutta. Työpaikkoja koskevan tiedon hankinnassa ja sen jäsentämisessä kunkin tarpeisiin sopivaksi työvalmentajalla on tärkeä tehtävä, kuten yksi vastaaja osuvasti toteaa: *”Minulla on työvalmentaja, joka on apunani työnhaussa. Haluan saada tietoa avoimista työpaikoista. Haluan saada yleensäkin lisää tietoa työmahdollisuuksista.”*

Omaa suuntaa etsimässä

Joidenkin kohdalla työllistymisen haasteet hahmottuivat enemmän yksilöllisinä, omiin voimavaroihin tai pystyvyyttä koskeviin käsitteisiin liittyvinä. Yksi vastaaja esimerkiksi kertoi, että äskettäin päättyneen koulutuksen jälkeen hänelle jo pelkkä ajatus työnhausta tuntui hankalalta, ja hän kokikin tarvitsevansa Klubitalon työvalmentajalta kannustusta voittaakseen saamattomuutensa. Moni toivoi myös konkreettista apua työhakemuksen aloittamiseen sekä onnistuneen CV:n muotoiluun. Joidenkin haasteet liittyivät ammatillisen suunnan hahmottamiseen: *”En vielääkään osaa valita itselleni ammatia. On ammatteja, jotka kiinnostavat, mutta*

minulla ei ole niissä kilpailukykyä. On tärkeää selvittää ja saada tukea sen selvittämiseen, mihin ammattiin minun taitoni oikeasti riittävät ja missä työssä taitojeni käyttämisestä olisi itsellenikin iloa.”

Yksi vastaaja taas toivoi saavansa konkreettisia mahdollisuuksia näyttää osaamistaan, ja toinen kertoi tarvitsevansa lähinnä koulutusta yrittäjyydestä ja suunnitelli suorittavansa jonkin tähän liittyvän tutkinnon, mutta mitään tukea hän ei kertonut tarvitsevansa. Kolmas taas totesi olleensa jo vuosikymmeniä yrittäjänä eikä siksi tarvitse tukea. Hän myös arveli, ettei Klubitalon henkilökunnalla edes ole tähän osaamista. Moni koki myös haasteita säädellä stressiä ja työn aiheuttamaa kuormitusta. Myös itsetunnon hauraus, arkuus ja ujous sekä uusiin tilanteisiin liittyvä jännitys tuntuivat estävän etenemistä kohti työtä tai muitakaan haasteita.

Edellä kerrottu asettaa melkoisia vaatimuksia Klubitalojen työvalmennukselle sekä talojen kyvyille tarjota päiväohjelmassaan ja siirtymätyöpaikoissa riittävän monipuolisia tehtäviä. Samat haasteet koskevat yleisemminkin esimerkiksi kuntouttavaa työtoimintaa ja työelämän ulkopuolelta ponnistavien osatyökykyisten työkokeiluja.

Yhteisöllistä osallisuutta ja yksilöllistä pystyvyyttä

Vaikka kysely oli kartoittava eikä sen tarkoituksena ollut etsiä tilastollisia yhteyksiä Klubitalotoimintaan osallistumisen ja työllistymiseen kohdistuvan kiinnostuksen välillä, päätimme tehdä tätä katsausta varten aineistosta joitain eksploratiivisia tilastollisia analyyseja ja reflektoida niiden valossa edellä kuvattuja työllistymiseen liittyviä haasteita. Vaikka kyselyssä ei hyödynnetty esimerkiksi työllistymisvalmiutta koskevia hypoteeseja, näemme valmiuden seurauksena sekä yksilöllisten kykyjen ja voimavarojen vahvistumisesta että Klubitalon mahdollistamasta toipumisprosessista (vrt. Järvikoski ym. 2018).

Eksploratiivisessa analyysissä tarkastelemme erityisesti Klubitalolla olemista ja toimintaan osallistumista koskeviin väitteisiin annettuja vastauksia faktorianalyysin

avulla. Analyysin perusteella vastaukset lautauiivat kahteen faktoriin, jotka voi tiivistetysti määritellä näin:

- 1) Yhteisöön kuulumisen ja sitoutumisen, toiminnassa koetun hyödyn ja osallisuuden faktori
- 2) Yksilöllisten kykyjen käyttöönoton, pysyvyyden vahvistumisen ja vaikuttamismahdollisuuksien faktori

Klubitalon yhteisöön kuulumisen, toiminnassa koetun osallisuuden ja hyödyllisyyden faktori muodostui kolmestatoista väitteestä, jotka koskivat esimerkiksi sitä, miten jäsen kokee tulevansa talossa vastaanotetuksi sekä miten tutuksi hän kokee muut talossa kävijät ja henkilökunnan. Tästä lähtökohdasta Klubitalotoimintaan osallistumisen merkitys perustuu siis vahvaan tunteeseen yhteisöön kuulumisesta, kokemukseen arvostetuksi tulemisesta sekä mahdollisuuteen osallistua mielekkääseen toimintaan, jossa voi kokea olevansa myös muille hyödyksi.

Toisen faktorin muodostavat muuttajat, jotka koskevat vastaajan kokemusta arvostaa ja kyvyistään sekä siitä, miten Klubitalossa suhtaudutaan omaan ja toisten tarvitsevuuteen. Muuttujissa korostuu myös luottamus työntekijöihin, kokemus päätöksenteon avoimuudesta ja oikeudenmukaisuudesta sekä mahdollisuudesta vaikuttaa ja osallistua päätöksentekoon. Klubitalo näyttäytyy jäsenille tässä valossa paikkana, jossa he voivat tulla kuulluiksi ja alkaa vapautua psyykkisen sairauden ja ehkä myös hoidon tuottamasta toiseuden, avuttomuuden ja hyödyttömyyden kokemuksesta sekä muista omaa pystyvyyttä heikentävistä kokemuksista. Luottamus omiin kykyihin ja mahdollisuuksiin onkin olennaista minäpystyvyyden (Bandura 1997) ja mitä todennäköisimmin myös osatyökykyisten työllistymisvalmiuden kannalta. Tällä perusteella varsinkin toisen faktorin voisi siis ajatella olevan yhteydessä työllistymistä koskevaan kiinnostukseen.

Edistääkö Klubitalotoiminta työllistymistä?

Koska tässä katsauksessa kiinnostus kohdistuu erityisesti Klubitalotoimintaan osallis-

tumisen ja työllistymisen väliseen yhteyteen, muodostimme työllistymiskiinnostusta koskevasta monivalintakysymyksestä uuden kaksiluokkaisen muuttujan. Se kuvaa työllistymiskiinnostusta koko vastaajajoukossa yksinkertaisesti kahdella tavalla: onko kysymykseen vastattu vai ei. Tämän jälkeen selvitettiin, löytyykö aineistosta työllistymiskiinnostukseen tilastollisesti yhteydessä olevia eli sitä selittäviä tekijöitä. Logistista regressioanalyysia käyttämällä tarkasteltiin aluksi edellä kuvattujen kahden faktorin yhteyttä työllistymiskiinnostukseen. Faktorialausten perusteella muodostettiin kummallekin faktorille latautuneista osioista summamuuttujat, joita käytettiin analyysissa selittävinä muuttujina. Näiden vastaajien orientaatiota kuvaavien ulottuvuuksien ja työllistymiskiinnostuksen välillä ei analyysissa kuitenkaan havaittu tilastollisesti merkitsevää yhteyttä. Vastaajajoukon ja heidän elämäntilanteidensa heterogeensyyden takia työllistymiskiinnostusta selittävää, yhteisöllisyyteen tai yksilöllisyyteen kytkeytyvää summamuuttujaa oli tässä aineistossa mahdotonta tavoittaa.

Koska toimintaan osallistumista ja kokemuksia koskevat vastaukset, joiden tieto pelkistettiin yhteisöllisyyden ja yksilöllisyyden ulottuvuuksiksi, eivät tuoneet näkyviin yhteyttä työllistymiskiinnostukseen, sama analyysi tehtiin vielä ottamalla selittäviksi muuttujiksi kaikki kyselyn osallistumiskokemusta kuvaavat 30 osiota. Tämän tarkastelun perusteella esimerkiksi vastaajien korkeammalla koulutusasteella oli yhteyttä työllistymiskiinnostukseen, mikä voi selittyä investointiajattelun kautta: kun koulutuksen eteen on aikanaan nähty vaivaa, on myös halua päästä sitä hyödyntämään. Erityisen kiinnostavaa oli kuitenkin se, että kokemus arvostetuksi tulemisesta Klubitalolla lisäsi kiinnostusta työllistymiseen. Näistä tekijöistä arvostetuksi tulemisen vaikutus oli korkein (OR 2,60, CI 95 % 1,18–5,73). Tulos vaikuttaa johdonmukaiselta, kun sitä tarkastelee Klubitalomallin perusajatusten kannalta.

Klubitalomallin “muutoksen teoriaa” hahmottelevassa teoksessaan Doyle ym. (2013) toteavat, että itsensä tarpeelliseksi tunteminen on keskeinen ja kaikille yhteinen

inhimillinen tarve, johon Klubitalot pyrkivät omalta osaltaan vastaamaan ja parantamaan sen myötä jäsentensä valmiuksia elämässä. Tätä ajattelua vasten on kiinnostavaa, ettei kyselymme väittämä ”Klubitalossa tunnen olevani hyödyllinen” ollut yhteydessä työllistymiskiinnostukseen. Toisaalta vastaajien kokemus siitä, että useimmat työntekijät ja jäsenet tuntevat heidät, vaikutti työllistymiskiinnostukseen jopa negatiivisesti. Muilla tekijöillä ei havaittu tilastollisesti merkitsevää positiivista tai negatiivista yhteyttä työllistymiskiinnostukseen.

Näitä hieman yllättäviä tuloksia voi tulkita niin, että tiivis sitoutuminen ja vahva asema Klubitalossa sekä kokemus mahdollisuudesta olla siellä hyödyksi voi saada työllistymisen vaikuttamaan vähemmän kiinnostavalta, varsinkin pitkään talossa ja ehkä myös työkyvyttömyyseläkkeellä olleille. Kuitenkin arvostetuksi tulemisen kokemuksen vahva yhteys työllistymiseen kohdistuvaan kiinnostukseen aineistossa kertoo toisen suuntaisista prosesseista: arvostuksen myötä lisääntynyt omanarvontunto voi rohkaista ”siipien kokeiluun” myös Klubitalon ulkopuolella ja työelämässä. Myönteistä minäpystyvyyttä (Bandura 1997) kun voi pitää välttämättömänä paitsi mielenterveyskuntoutujien myös muiden osatyökykyisten työllistymisen kannalta.

Vaikka Klubitalomallin vahvuus tämän kyselyn tulosten perusteella on mahdollisuus yhdistää yhteisöön kuulumisen, mielekkään toiminnan ja osallisuuden elementtejä yksilöllisten kykyjen käyttöönottoon sekä vaikuttamismahdollisuuksiin, nämä kaksi faktoria eivät analyysin tulosten valossa ole kumpikaan yhteydessä Klubitalojen jäsenten kiinnostukseen työllistymistä kohtaan. Tulos on kuitenkin ymmärrettävä, kun sitä tarkastellaan edellä kuvattujen, avovastauksissa esiin tuotujen yksilöllisten ja rakenteellisten työllistymishaasteiden yhteydessä. Nämä haasteet liittyvät niin oman osaamisen, koulutuksen, jaksamisen ja muiden valmiuksien yhteensovittamiseen työllistymismahdollisuuksien kanssa tai tarkoituksenmukaisen tiedon saamiseen avoimista työpaikoista kuin sosiaaliturvan ja työn yhteensovittamiseen. Haasteiden ja toisaalta Klubitalojen

jäsenten toimintakyvyn sekä elämäntilanteiden monimuotoisuus toisin sanottuna tekee ymmärrettäväksi sen, ettei Klubitalossa vahvistunut osallisuus tai luottamus omiin kykyihin automaattisesti tuota työllistymisvalmiuden lisääntymistä.

Pohdinta

Tulosten valossa on olennaista pohtia, miten Klubitalot toisaalta mahdollistavat yhteisöön liittymistä sekä vertaistuen ja jatkuvuuden luomaa turvaa ja toisaalta vahvistavat hyvinkin erilaisissa elämäntilanteissa olevien jäsenten luottamusta omaan pystyvyyteensä niin, että he uskaltavat toimimaan paitsi Klubitalon tutussa yhteisössä, myös ponnistautumaan talon ulkopuolelle. Pystyvyyden vahvistuminen perustuu aina paitsi onnistumisen kokemuksiin myös siihen, että haasteet ovat kunkin jäsenen kuntoutumiseen ja valmiuksiin nähden sopivan kokoisia ja tavoitteet hieman todellista osaamisen tasoa korkeampia (Bandura 1997).

Kun arvostetuksi tulemisen kokemus nousi keskeiseksi työllistymisvalmiutta selittäväksi tekijäksi, on tärkeää kysyä, mihin tämä kokemus perustuu tai liittyy. Tätä onkin tarkoitus tutkia seuraavassa, syventävässä vaiheessa tehtävissä haastatteluissa. Onko kyseessä Klubitalomalliin sisältyvä kunnioitus jokaista jäsentä kohtaan riippumatta siitä, miten tuottava tai osaava hän on tai millaisia hänen tavoitteensa ovat? Silloin työllistymisenkin on arvokas saavutus, mutta se ei ole itsetarkoitus vaan pikemminkin yhteisössä koetun arvostuksen, kannustuksen ja osallisuuden vahvistumisen sivutuote.

Saatujen tulosten perusteella henkilökohtainen, luottamuksellinen, tasaveroinen ja pitkäjänteinen suhde omaan työvalmentajaan Klubitalolla vaikuttaa keskeiseltä, koska se mahdollistaa jäsenen monitahoisen tilanteen yhteistä hahmottamista, vaiheittaista etenemistä ja siirtymistä myös talon ulkopuolelle ja työelämään. Myös konkreettinen tuki työllistymiseen liittyvien yksilöllisten ja rakenteellisten, esimerkiksi sosiaaliturvan ja palkan tai yrittäjyyden yhteensovittamiseen liittyvien, haasteiden ratkomisessa on avainasemassa.

Tulosten perusteella voi myös tunnistaa tietynlaisen jännitteen taloon ja sen yhteisöön sitoutumisen sekä toisaalta ulos- ja eteenpäin suuntautumisen välillä, mikä ei kuitenkaan välttämättä ole huono asia. Se haastaa Klubitalojen työvalmentajia tunnistamaan talon työtehtävissä jäsenten työkykyä ja työhön osallistumisen mahdollisuuksia ja esteitä sekä ratkomaan esiin nousseita yksilöllisiä ja rakenteellisia työllistymisen esteitä. On tärkeää löytää keinoja yhdistää jäsenten yksilöllinen arvostaminen ja tuki yhteisöllisyyden mahdollisuuksiin ja vaikkapa vertaisten onnistumisten synnyttämään toivoon. Tämä edellyttää työvalmentajilta herkkää ja joustavaa työtettä, joka tunnistaa jäsenten kuntoutumis- ja työllistymisvalmiudet ja mahdollistaa valmiuksien vahvistumista Klubitalojen arjessa.

Tulosten merkitys: Kyselyn tulokset avaavat kiinnostavia näkymiä sekä mielenterveyskuntoutujien Klubitalotoiminnan merkitykseen osallistujille että toiminnan monitahoiseen ja -selitteiseen yhteyteen osatyökykyisten työllistymisen mahdollisuuksiin. Tulosten perusteella Klubitalojen jäsenten työllistymisen edistämisessä ja työvalmennuksessa on keskeistä yhdistää kuntoutujien yksilöllinen, konkreettinen ja arvostava tukeminen yhteisöllisen osallisuuden ja vertaistuen mahdollisuuksiin.

Tiivistelmä

Kirjoituksessamme pohdimme Klubitalomallin vahvuuksia ja haasteita erityisesti osatyökykyisten mielenterveyskuntoutujien työllistymisen kannalta. Tarkastelemme heidän työllistymiseen kohdistamaansa kiinnostusta Klubitalotoiminnassa koetun osallisuuden sekä arvostetuksi tulemisen ja tämän mahdollistaman pystyvyyden vahvistumisen kontekstissa.

Aineisto: Artikkelin perustuu Suomen Klubitalot ry:n vuoden 2020 alkupuolella käynnistämän Yhteisöllisestä osallisuudesta yksilöllisiin siirtymiin OSSI-yhteistut-

kimushankkeen (STEA 2020–2022) kesällä 2020 Klubitalojen jäsenille tekemään kartoittavaan jäsenkyselyyn. Kyselyn tarkoituksena ei ollut keskittyä jäsenten työllistymiseen. Työllistymiseen kohdistuvaa kiinnostusta koskevat kysymykset olivat osa talojen ulkopuolelle suuntautumista koskevaa kysymyssarjaa.

Keskeiset tulokset: Klubitalomallin vahvuus tämän kyselyn tulosten perusteella on mahdollisuus yhdistää yhteisöön kuulumisen, mielekkään toiminnan ja osallisuuden elementtejä yksilöllisten kykyjen käyttöönottoon sekä vaikuttamismahdollisuuksiin. Nämä elementit eivät kuitenkaan analyysin tulosten perusteella selittäneet kyselyyn vastaajien kiinnostusta työllistymistä kohtaan tai sen puuttumista. Avovastausten temaattiseen analyysiin perustuva tulos koski työllistymisen ja sosiaaliturvan yhteensovittamisen haasteiden kuntoutujissa synnyttämää, todennäköisesti jopa työllistymisvalmiutta heikentävää epävarmuutta. Toinen tärkeä tulos koski Klubitalotoiminnassa koettua arvostetuksi tuleamista, jolla oli selkeä yhteys työllistymistä koskevaan kiinnostukseen.

Johtopäätökset: Klubitalojen jäsenten työllistymisen haasteet liittyivät oman osaamisen, koulutuksen, jaksamisen ja muiden valmiuksien yhteensovittamiseen työllistymismahdollisuuksien kanssa, tarkoituksenmukaisen tiedon saamiseen avoimista työpaikoista sekä neuvoihin sosiaaliturvan ja työn yhteensovittamisessa. Näiden tulosten perusteella henkilökohtainen, luottamuksellinen, tasaveroinen ja pitkäjänteinen suhde omaan työvalmentajaan Klubitalolla vaikuttaa keskeiseltä, koska se mahdollistaa jäsenen monitahoisen tilanteen ja osaamisen yhteistä hahmottamista, vaiheittaista etenemistä ja liittymistä myös talon ulkopuolelle ja työelämään. Myös konkreettinen tuki työllistymiseen liittyvien yksilöllisten ja rakenteellisten, esimerkiksi sosiaaliturvan ja palkan tai yrittäjyyden yhteensovittamiseen liittyvien haasteiden ratkomisessa on avainasemassa. Klubitalojenkin

työvalmentajien on tärkeää löytää keinoja yhdistää jäsenten yksilöllinen arvostaminen ja tuki erilaisiin yhteisöllisyyden tarjoamiin mahdollisuuksiin ja vaikkapa vertaisten onnistumisten synnyttämään toivoon.

Avainsanat: Klubitalot, työvalmennus, yhteisöllisyys, pystyvyys

**Outi Hietala, VTT, Suomen Klubitalot ry:n
OSSl-hankkeen projektipäällikkö**

**Sami Ylitalo, VTM, Etelä-Suomen Klubitalot
ESKOT ry:n kehitysjohtaja**

Lähteet

- Bandura A (1997) Self-efficacy: The exercise of control. W. H. Freeman & Company, New York.
- Beresford P (2019) Public Participation in Health and Social Care: Exploring the Co-production of Knowledge. *Frontiers in Sociology* 3, 41, 1–12.
- Beresford P, Salo M (2008) Kokemuksen muodonmuutos: kohti palveluiden käyttäjien omaa tutkimustoimintaa. *Mielenterveyden keskusliitto*, Helsinki.
- Boylom RM (2008) Participants as co-researchers. Teoksessa Lisa M Given: *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*. Sage Publications.
- Doyle A, Lanoil J, Dudek K (2013) *Fountain House. Creating Community in Mental Health Practice*. Columbia University Press, New York.
- Heron J (1996) *Co-operative Inquiry. Research into the Human Condition*. Sage
- Järvikoski A, Takala E-P, Juvonen-Posti P, Härkäpää K (2018) Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännössä. Kela, Helsinki. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018121050326> Luettu 29.4.2021.
- Lehtonen K, Vänskä N, Helenius S, Harra T, Sipari S (2020) Osallistuva tutkimuskumppanuus kuntoutuksen soveltavassa tutkimuksessa. *Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuntoutus* 43, 3, 6–19.
- Rose D, Carr S, Beresford P (2016) 'Widening cross-disciplinary research for mental health': what is missing from the Research Councils UK mental health agenda? *Disability & Society* 33, 3, 476–481.

KUNTOUTTAVAN TYÖTOIMINNAN KAPENEVA POLKU LAAJENEVASSA VÄLIMAASTOSSA

Kuntouttava työtoiminta on parinkymmenen ikävuotensa aikana lunastanut hiljalleen paikkansa suomalaisen aktiivisen työllisyyspolitiikan keskeisenä ilmentymänä. Sen erityisyys on sen sijoittumisessa sosiaalihuollon ja työllisyydenhoidon rajalle, jolloin sen tarkoitus ja tavoitteet ovat riippuvaisia näkökulmasta (Keskitalo 2008). Laki kuntouttavasta työtoiminnasta määrittää palvelun tavoitteeksi pitkään työttömänä olleen henkilön elämänhallinnan tukemisen sekä työllistymisedellytysten luomisen. Vuoden 2021 alussa voimaan tulleet lakimuutokset siirtävät painotusta huomattavasti lisää elämänhallinnan tukemiseen ja ohjaukseen. Tässä kirjoituksessa esittelemme kuntouttavan työtoiminnan nykytilaa ja sen monipuolisuutta kuntouttavana toimenpiteenä Helsingin näkökulmasta. Pyrimme osoittamaan TE-hallinnon palveluiden ja kuntouttavan työtoiminnan välillä olevan välimaaston, jossa kuntoutumisen ja työllistymisen polku käy joskus hankalasti edettäväksi hetteiköksi. Merkittävää on se, että välimaasto saattaa lakiuudistusten myötä laajentua.

Kuntouttavan työtoiminnan käyttöönottoa arvioitaessa painottuu sen toissijaisuus aktiivointipalveluna TE-hallinnon palveluiden ollessa ensisijaisia. Mikäli TE-hallinnon

palvelut arvioidaan työttömälle ajankohtaisesti epäsopiviksi, voi tällöin kuntouttava työtoiminta tulla kyseeseen. Logiikka palveluiden järjestämisessä on ilmeinen, koska kuntouttavan työtoiminnan lain tarkoitus on tukea työttömän henkilön mahdollisuuksia osallistua TE-hallinnon palveluihin.

Helsingissä pitkäaikaistyöttömien elämäntilanteissa kuvastuvat suuren kaupungin haasteet, eli pitkäaikaistyöttömyyteen liittyy usein monimuotoista päihdeongelmaa ja asunnottomuutta. Pitkään työttömänä ja hyvin heikossa elämäntilanteessa oleville henkilöille, jotka kuitenkin kuuluvat työvoimaan, on laadittava aktivointisuunnitelma, jonka tavoitteeksi voidaan asettaa kuntouttavaan työtoimintaan osallistuminen sosiaali- ja terveyspalveluihin hakeutumisen rinnalla. Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuu myös hieman paremmilla valmiuksilla aloittavia pitkäaikaistyöttömiä. Näihin henkilöihin liittyy odotus, että aktivointi voi viedä heitä nopeahkosti työllistymispolulla eteenpäin. Palvelun tarkoitus nojaa tällöin selvästi lain määrittämään tavoitteeseen *työllistymisen edellytysten luomisesta*.

Helsingin kaupungilla on ollut tapana luokitella kuntouttavan työtoiminnan palvelut viiteen erilaiseen toteuttamisen tapaan

(arvioiva, valmentava, työelämälähtöinen, tilapäinen ja osallisuutta edistävä), joissa työtoiminnalle asetetaan erilaiset tavoitteet. Asiakkaille, joiden odotetaan etenevän työllistymispolullaan nopeammin, tarjotaan työelämälähtöistä kuntouttavaa työtoimintaa, jonka tavoitteena on ammatillisten taitojen kehittäminen, osaamisen tunnistaminen ja työelämätaitojen sparraaminen. Kolmesta yhdeksään kuukautta kestävä työelämälähtöisen jakson tavoitteena on löytää asiakkaalle sopiva työ- tai koulutuspaikka tai muu hänen tilanteeseensa soveltuva ratkaisu. Sen sijaan osallisuutta edistävä kuntouttava työtoiminta pyrkii ylläpitämään asiakkaan työelämäosallisuutta, ja palveluun voidaan yhdistää esimerkiksi päihde- ja psykiatriapalveluja, työkyyselvitystä sekä suomen kielen opetusta.

Lain muutoksilla tavoitellaan asiakkaille laadukkaampaa sosiaalihuoltoa tarkemmin ja selkeämmin määriteltyinä tavoitteina sekä tuen ja ohjauksen keinoina (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2020). Mitä ilmeisimmin lakimuutoksen henki on pyrkiä varmistamaan, että asiakas ohjautuu hänelle tarkoituksenmukaisimpaan palveluun. Koska TE-hallinnon palvelut (esim. työkokeilu) ovat ensisijaisia, niiden tarkoituksenmukaisuus on ensimmäisenä arvioitava. Toisin sanoen lakimuutoksilla halutaan, että kunnat eivät kategorisesti ohjaa pitkäaikaistyöttömiään kuntouttavaan työtoimintaan. Ottaen huomioon kuntouttavan työtoiminnan käytön selkeä kasvu aktivointitoimenpiteenä niin suurimmissa kaupungeissa kuin pienemmissäkin kunnissa voi olla, että kuntouttavaan työtoimintaan on päätyttyä myös ”liian” hyväkuntoisia työttömiä, joille ensisijaisesta palveluvalikosta ei ole syystä tai toisesta löydetty sopivaa palvelua (ks. Kuusikko-raportti 2019). Lakimuutoksen voidaan ajatella velvoittavan kuntia tarkempaan ja perustelumpaan aktivointiin, mikä on asiakasnäkökulmasta myönteinen asia. Tutkimuksen mukaan kuntouttavan työtoiminnan koettu hyödyllisyys jakautuu sen mukaan, onko ohjaus palveluun tehty asiakkaan elämäntilanteen tukemiseksi vai palkkatyön puuttumisen korvaamiseksi. Edellinen peruste ohjaamiselle koetaan asiakaskunnassa

myönteiseksi, jälkimmäinen kielteiseksi. (Mäntyneva 2020.)

Lain tiukassa tulkinnaassa voi piillä tulevaisuudessa haaste niissä tilanteissa, kun asiakas toivoo itse pääsyä kuntouttavaan työtoimintaan, vaikka hänen valmiutensa voisivat riittää myös muihin työllistämistoimenpiteisiin. Palveluun liittyvä mielekkyys osalle asiakkaista ilmenee siitä, että siihen osallistuttaisiin, vaikka se ei olisi velvoittavaa (Keskitalo 2008). Kohtalaisilla työllistymisvalmiuksilla oleva pitkäaikaistyötön hyötyy kuntouttavaan työtoimintaan vähitellen kehittyneistä, työelämään suuntaavista rakenteista. Näitä ovat työtoimintapaikkojen ammattilaiset eli työvalmentajat sekä työnjohtajat, joiden tarjoama osaamisen tunnistaminen, jatkokoulujen pohdiskelu sekä erityisesti hyvähenkisen ja rakentavan palautteen antaminen näyttäytyvät hyvin tärkeiltä ja kannustavilta tavoilta työttömän työllistymispolun alussa. Kuntouttavan työtoiminnan yksikössä annettavalla työvalmennuksella on näköalapaikka huomioida asiakkaiden yksilölliset avun tarpeet konkreettisen työnhaun tai työkokeilupaikan karjoittamisen osalta.

Työkokeilun ja muiden TE-palveluiden ensisijaisuus saattaa sulkea kuntouttavan työtoiminnan hyötyjen ulkopuolelle osan pitkäaikaistyöttömistä, mikäli lakimuutoksia pyritään noudattamaan tiukasti. Vaikka asiakkaiden ensisijainen palvelutarve määrittäisikin työllistymistä edistäviin TE-palveluihin, se ei poista hyötyaspektia, jonka asiakas saisi kuntouttavasta työtoiminnasta sosiaalisena tukena, yhteisöllisyytenä, osaamisen tunnistamisena ja työvalmennuksen konkreettisenä apuna. Työkokeiluilla ei välttämättä saada katettua tai havaittua kaikkia tämän asiakasryhmän tarpeita.

Työkokeilu on paljon itseohjautuvuutta vaativaa toimintaa ja tältä osin yleensä etäällä kuntouttavan työtoiminnan suunnittelun ja toteuttamisen tavoista. Kuntouttavan työtoiminnan lakimuutoksien myötä voidaan olettaa, että työkokeilujen sekä muiden välityömarkkinoille suuntaavien toimenpiteiden määrä kasvaa. Sen sijaan työelämälähtöisen kuntouttavan työtoiminnan polku ei enää ole tarjolla niin monille

kuin se on aiemmin ollut. Kun kriteerejä tiukennetaan, polku kapenee. Asiakkaan ryhtyessä kartoittamaan työllistymispolkuaan itseohjautuvuuden pakosta suoraan välityömarkkinoille voi käydä niin, että polkua on vaikeaa hahmottaa ja välimaaston hetteikössä kulkeminen muuttuu rämpimiseksi. Välityömarkkinoille pääseminen ei myöskään takaa, että seuraavat etapit tulevat vastaan kuin itsestään, vaan harhautuessaan ihminen luonnostaankin alkaa kiertää kehää.

Silti kuntouttavan työtoiminnan ei tarvitse olla ainoa lähtöruutu kehittämistä tarvitsevien työllistymisvalmiuksien edistämiseksi. Voidaan jopa esittää kysymys, onko sen rooli vaiivihkaa kasvanut tarkoitettua laajemmaksi. Työkokeilupaidat, jotka tarjoavat ohjausta ja tukea muissakin asioissa kuin tarkkarajaisesti työtehtävän tekemisessä, voisivat auttaa työttömiä, joiden tilanne on kuntouttavalle työtoiminnalle liian hyvä. Ohjauksellisen työkokeilun lisäksi korostuvat työllisyyspalveluiden aktiivisuus ja ammattimaisuus havaita räätälöidyn työhönvalmennuksen tarvitsijoita, jotta itseohjautuvuus ei olisi ratkaiseva tekijä. Tämä haastaa keväällä 2021 alkanutta valtakunnallista työllisyyden kuntakokeilua, jotta suurista asiakasmääristä huolimatta tarjottavat palvelut olisivat kohtaavia ja oikea-aikaisia. Yksilöllisen ohjauksen ja tuen avulla voidaan kantavaa polkua kartoittaa, mutta on vielä muistettava yksi kiistaton tekijä: aika. Ajan suhteen ei kuntoutumista eikä työllistymisvalmiuksien harjoittamista voi määräänsä enempää kiirehtiä, kun kyseessä on usein monien vuosien yhtäjaksoista työttömyyttä. Polkujuoksu on kyllä laji, mutta työllistymispolulla hetteiköt väistetään ainoastaan sopivalla tilannepseudella.

**Hanna Rissanen, YTM, sosiaalityöntekijä,
Helsingin kaupungin työllisyyspalvelut**

**Ossi-Matti Laaksamo, YTM, tohtorikoulutettava,
Jyväskylän yliopisto; sosiaalityöntekijä,
Helsingin kaupungin työllisyyspalvelut**

Lähteet

- Keskitalo E (2008) Balancing social citizenship and new paternalism: Finnish activation policy and street-level practice in a comparative perspective. Research report 177. Väitöskirja. Yhteiskuntapolitiikan laitos, Valtiotieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto.
- Kuusikko-raportti (2019) Kuuden suurimman kaupungin työllisyyspalvelut vuonna 2018. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 7/2019. Verkkojulkaisu osoitteessa: https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/19_10_04_Kuusikko_tyollisyyspalvelut_2018.pdf. Viitattu 29.4.2021.
- Mäntyneva P (2020) Aktiivisen sosiaalipolitiikan ytimessä – etnografinen tutkimus kuntouttavasta työtoiminnasta. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 175. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-6320-2>. Viitattu 29.4.2021.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2020) Kuntainfo: Kuntouttavaan työtoimintaan muutoksia 1.1.2021 alkaen. Verkkosivusto osoitteessa: <https://stm.fi/-/kuntainfo-kuntouttavaan-tyotoimintaan-muutoksia-1.1.2021-alkaen>. Viitattu 29.4.2021.

KOLME NÄKÖKULMAA NUORTEN TYÖELÄMÄOSALLISUUDEN EDISTÄMISEEN

Johdanto

Työn ja opiskelun ulkopuolella olevat nuoret muodostavat yhden ryhmän, jonka työelämäosallisuuden edistämällä on vaikutusta työurien pidentämiseen ja kokonaistyöllisyysasteen nousuun. Tällä hetkellä noin joka kymmenes nuori kuuluu tähän ryhmään. Jos nuorten siirtymät peruskoulusta toisen asteen koulutukseen tai toisaalta koulutuksesta työelämään pitkittyvät, ne usein myös monimutkaistuvat. Se voi olla alkusysäys syrjäytymiskehitykselle, joka sekä vaikeuttaa työllistymistavoitteiden saavuttamista entisestään että lisää inhimillistä kärsimystä myös muilla nuoren elämäalueilla. (Koulutuksen ja työn ulkopuolella olevat... 2019.) Työn ja koulutuksen ulkopuolella olevat nuoret ovatkin usein olleet jo pitkään eri palveluiden piirissä, ja heillä on tavattu monia hyvinvoinnin vajeita (Gretschel & Myllyniemi 2020). Heidän työelämäosallisuutensa kohentamiseksi ja hyvinvointinsa lisäämiseksi tarvitaan yhteiskunnallisia toimia, joilla kiinnittymistä koulutukseen ja siirtymää työelämään voidaan tukea.

Ilmiö on kiinnostava, sillä se kietoutuu paitsi nuorten omaan osallisuuden kokemukseen yhteiskunnassa, myös yhteiskunnan tulevaisuuteen ladattuihin odotuksiin.

Nuoret rakentavat tulevaisuuden yhteiskuntaa. Niinpä tilanteissa, joissa heidän kiinnittymisensä koulutukseen ja työelämään viivästyy, syntyy nuorten omien valintojen tukemisen ohella helposti painetta löytää keinoja, joilla oikeutetaan puuttuminen näihin koko yhteiskunnan kannalta epäsuotuisiin kehityskulkuihin.

Nuorten työn ja opiskelun ulkopuolelle jääminen tai vaihtoehtoisesti jättäytyminen on sekä viranomais- että tutkijapiireissä herättänyt tarvetta tarkastella tarkemmin ilmiön taustoja, syitä ja ratkaisumahdollisuuksia. Aihetta käsitteleviä tutkimuksia ja selvityksiä onkin ilmaantunut viime vuosien aikana runsaasti. Nuorten työelämäosallisuuteen liittyviä haasteita voidaan tarkastella ensinnäkin koulutuksen kysymyksenä. Tällöin nähdään, että ratkaisut löytyvät nuorten koulutusta tukemalla ja kehittämällä, koulutusmahdollisuuksia tarjoamalla ja koulutuksen ja työelämän välistä yhteistyötä lisäämällä. Toisaalta tarkastelemalla kysymystä kuntoutuksen näkökulmasta ilmiö hahmottuu hiukan toisin. Kuntoutusajattelun yksi keskeisiä tavoitteita on edistää yksilön hyvinvointia ja elämänlaatua hänen työ- ja toimintakykyään edistämällä ja ylläpitämällä. Kolmanneksi tutkimuskirjallisuudessa on noussut työn ja opiskelun

ulkopuolella olevien nuorten kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen ja kuulluksi tulemiseen liittyvät ongelmat. Nuorten omien näkemysten huomioon ottamisen on osoitettu jääneen tulosvastuu- ja palvelujärjestelmäkeskeisen orientaation katveeseen.

Käytännössä nämä näkökulmat ovat enemmän tai vähemmän päällekkäisiä, mutta ideologioina ne ovat tunnistettavissa toisistaan erillisinä. Ne muodostavat omat, erilaisiin politiikkoihin kytkeytyvät käytäntönsä ja toisaalta omiin tieteenaloihin ja tutkimusperinteisiin nojaavat traditionsa. Tässä puheenvuorossa kokoon nämä kolme näkökulmaa yhden otsikon alle tarkastellen niiden taustalla vaikuttavia, erilaisiin arvolähtökohtiin kytkeytyviä painotuseroja. Tavoitteenani on tehdä näkyväksi, miten valittu ideologinen kehys määrittää ilmiön luonteen, sen juurisyyt, nuoret toimijoina sekä mahdolliset ratkaisut.

Nuorten työelämäosallisuus koulutuksen kysymyksenä

Nykyisessä suomalaisessa työelämäraakenteessa, jossa pelkällä peruskoulupohjalla on enää kovin hankalaa löytää paikkaansa, katse on helppo kääntää koulutukseen: nuorten ammatinvalintoihin sekä koulutuksen saavutettavuuteen ja laatuun, siihen, miten se onnistuu vastaamaan työelämän tarpeisiin ja valmentaa se nuoria riittävästi työnhaussa ja oman työuran hahmottamisessa.

Vuonna 2013 hallitusohjelmaan linjattiin nuorisotakuu, jonka tavoitteeksi asetettiin ”nuoren koulutukseen ja työmarkkinoille sijoittumisen edistäminen, nuorten työttömyyden pitkittymisen ehkäiseminen, nuorten syrjäytymisvaaraan liittyvien tekijöiden tunnistaminen sekä varhainen puuttuminen nuorten syrjäytymiskehitykseen”. Nuorisotakuun muotoilu korosti nuoren työllistymismahdollisuuksien ja työmarkkinakelpoisuuden parantamista, osaamisen kehittämistä, uravalmennusta ja nuorten motiivointia. Nuorelle tulee siis kehittää palveluja, jotka tukevat näitä tavoitteita. (Työ- ja elinkeinoministeriön linjaukset... 2013, 3.) Nuorisotakuu on herättänyt kritiikkiä niin tutkimuksen kuin käytännön kentällä. Sen on

nähty muun muassa keskittyvän tuottavuusnäkökulmaan ja ohittavan täysin nuoruden itseisarvoisena elämänvaiheena. Kriitikin mukaan nuorisotakuu pelkistää nuoren elämän normatiiviseen malliin, joka nojaa edelleen vahvaan koulutususkoon ja tuottaa työelämän instituutiot jähmeinä, annettuina ja problematisoimattomina. (Gretschel ym. 2014.)

Kriittisen argumentin nuorten työllistettävyyden kehittämistä painottavaa näkökulmaa kohtaan ovat esittäneet myös Kristiina Brunila ja Lisbeth Lundahl (2020). Tutkimuksissaan he konkretisoivat, miten nuorten työllistettävyyttä kehittämään on muodostunut kokonainen systeemi, siirtymäkoneisto, joka koostuu erilaisista nuorten koulutussiirtymien nivelvaiheissa mukana olevista profesioista, asenteista ja poliitikoista. Tämän myötä nuoren työllistettävyyden ymmärretään hänen yksilöllisenä ominaisuutenaan, joka lopulta palautuu aina persoonallisiin ja psyykkisiin työelämävalmiuksiin. Samalla ratkaisut työllistymisen haasteisiin nähdään yksilöllistyneinä ja nuoret itse viime kädessä vastuunkantajina oman työllistettävyytensä ylläpitämisessä ja kehittämisessä.

Nuoren työllistettävyyteen keskittyminen ja ratkaisujen näkeminen työllistettävyyden muutoksina ohjaavat vahvasti sitä, minkälaisena ilmiönä nuorten työelämäosallisuuden kysymykset hahmotamme. Brunilan ja Lundahlin (2020) mukaan nykyistä koulutuspuhetta ohjaavat ajallemme tyypillinen terapeutin eetos ja toisaalta moderni uusliberalistinen ideologia. Molemmat suuntaavat katsetta kohti yksilöä, hänen vajeitaan ja lopulta hänen vastuutaan itsestään ja epäonnistumisistaan – ja pois päin yhteiskunnan ja koulutuspolitiikan eriarvoistavista käytännöistä, rakenteista ja valtasuhteista.

Nuorten työelämäosallisuus kuntoutuksen kysymyksenä

Vaihtoehtoisesti kysymystä koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten työelämäosallisuuden parantamisesta voidaan lähestyä kuntoutuksen suunnasta. Viime vuosina erilaiset nuorten työelämään kiinnittymisen vaikeudet on paikannettu amma-

tillisen kuntoutuksen ohella myös sosiaalisen kuntoutuksen alueelle, jonka puitteissa on syntynyt hankkeita ja niiden myötä vakiintumassa olevaa toimintaa (esim. Rätty & Pietiläinen 2020).

Sosiaalinen kuntoutus kirjattiin sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) yhdeksi sosiaalipalvelun muodoksi. Sosiaalinen kuntoutus on ”sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi”, ja sen tarkoitus on ottaa huomioon yksilön elämäntilanteeseen liittyvät vaikeudet kuten pitkittynyt työttömyys, oppimishäiriöt, mielenterveysongelmat tai väkivaltakokemukset (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 56).

Sosiaalisen kuntoutuksen yksi potentiaalinen asiakasryhmä ovat koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevat nuoret (Raivio 2018). Tällöin sosiaalisen kuntoutuksen yksi päämäärä on nuorisotakuun mukaisesti tukea nuorten sijoittumista työ-, työkokeilu-, opiskelu- tai kuntoutuspaikkaan tai työpajaan (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017). Ammatillinen kuntoutus, esimerkiksi kuntouttava työtoiminta tai tuki ja ohjaus koulutukseen hakeutumisessa, voivat näin ollen sisältyä osana sosiaaliseen kuntoutukseen, jota käytännössä toteutetaan moniammatillisena toimintana (Romakkaniemi & Kataja 2020). Eksplisiittisenä tavoitteena sosiaalisessa kuntoutuksessa ei kuitenkaan ole pelkkä työelämätaitojen vahvistaminen (Raivio 2018). Toisin sanoen kuntoutuspuheessa kohderyhmä muotoutuu monelta osin samoin kuin koulutuspuheessakin, mutta nuorten työelämän osallisuuden edistämisen nähdään koulutuspoliittisten toimien sijaan sijoittuvan sosiaalipalvelujen alueelle. Lisäksi sosiaalisessa kuntoutuksessa asiakkaan elämäntilanteesta juontuvat vaikeudet pyritään tunnistamaan kokonaisvaltaisemmin ja kuntoutuksen tavoitteet määritellään suoraviivaisia koulutustavoitteita laajemmin.

Ideologisesti tarkastellen kuntoutusajattelua ohjaavat arvolähtökohdat määriteltiin uudelleen 80-luvun alussa, jolloin kuntoutuksen idea lääketieteellisesti painottuneena toimintana kallistui enemmän kohti kuntoutuksen sosiaalista mallia. Käytännössä

tämä tarkoitti sitä, että yksilön toimintakyvyn rajoitteita ei enää selitetty vain lääketieteellisin perustein, vaan niitä paikannettiin laajemmin myös hänen elinolojensa, toimintaympäristönsä ja yhteiskunnan rakenteiden asettamiin esteisiin. Tämä tarkoitti myös kuntoutuksen tavoitteiden ja käytäntöjen uudelleen kohdentumista. (esim. Dobren 1994, Kataja ym. 2020.)

On kiinnostavaa, että kun tarkastelemme työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten työelämäosallisuutta koulutusnäkökulman sijaan kuntoutuksen kysymyksenä, sovitamme sitä melko erilaisiin kehyksiin. Samaan aikaan, kun koulutuspuheen terapeutit ja uusliberalistiset diskurssit fokusoivat keskustelua yhä enemmän yksilöön, nykyinen kuntoutusnäkökulma pyrkii ottamaan yhä laajemmin huomioon yksilön ulkopuolella olevat, toimintakykyä heikentävät ympäristö- ja rakenteelliset tekijät, jotka edellyttävät asenteisiin vaikuttamista tai esimerkiksi joustavampia väyliä osatyökykyisille päästä sisälle työelämään.

Nuorten työelämäosallisuus kasvatuksen kysymyksenä

Tarjoan tähän keskusteluun vielä kolmannen näkökulmavaihtoehdon, nimittäin kasvatuksellisen, ja tarkemmin: arvostavan kohtaamisen näkökulman, jossa korostuu nuoren omien merkityksellisyyden kokemusten huomioiminen.

Viimeaikaiset tutkimukset nuorten omista toiveista heitä koskevissa palveluissa ovat tuoneet esiin vahvan ulkopuolisuuden ja toiseuden kokemuksen. Esimerkiksi Jenni Simonen (2019) on esittänyt, että nuorten uskoa ja tulevaisuuden näkymiä horjuttaa se, että he eivät koe itseään merkityksellisiksi. Myös yksinäisyyden ja kiusatuksi tulemisen kokemukset toistuvat koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevia nuoria käsittelevissä tutkimuksissa (Simonen 2019, Aaltonen ym. 2019). Lisäksi on ilmennyt, että vaikka nuorille on olemassa runsaasti erilaista tukea ja palveluja, nuorten osallisuus niiden suunnittelussa (Simonen 2019) tai heidän omien toiveensa tilanteensa kartoittamisessa ja palvelutarpeen määrittelyssä ohitetaan (Gretschel

Et Myllyniemi 2020). Paine ohjata nuoria liian nopeasti koulutukseen ja työhön ei tunnista nuorten yksilöllisiä tarpeita.

Niinpä kysymystä nuorten työelämäosallisuudesta on mielekästä tarkastella tarkemmin myönteisen tunnistamisen viitekehyksessä. Jouni Häklin ja kumppaneiden (2015) mukaan myönteinen tunnistaminen ei ole työmenetelmä vaan 'näkökulma', 'asenne' ja 'toimimisen tapa', joissa painotetaan riskeihin puuttumisen sijaan erilaisuuden arvostamista ja voimavarojen tunnistamista. Käytännössä myönteinen tunnistaminen on aitoa kuuntelemista, myönteisen palautteen antamista, rohkaisua ja kannustamista, tuen ja välittämisen ilmaisua, luottamusta ja sitoutumista suhteeseen. Keskeistä tässä näkökulmassa on, että toiminta ei juonnu järjestelmän tavoitteista: myönteinen tunnistaminen ei ole verrattavissa sellaisiin järjestelmälähtöisiin koulutus- tai sosiaalipoliittisiin käytäntöihin kuin kasvatust keskustelut, palveluohjaus tai aktivointisuunnitelma, eivätkä sellaisina tule myöskään kirjatuuksi aktiiviksi teoiksi asiakasrekistereihin tai muihin tietojärjestelmiin. (Häkli ym. 2015.)

Myönteisen tunnistamisen teoria pohjautuu hegeliläiseen filosofiaan, jonka perusajatuksena on yksilön oikeus kokonaisvaltaiseen kasvuun ja tulla tunnustetuksi aitona ja erityisenä kaikissa niissä vuorovaikutussuhteissa ja yhteisöissä, joissa hän on osallinen (Häkli ym. 2018). Myönteinen tunnistaminen paikantuu huonosti yksilö-rakenteet-ullottuvuudelle, vaan se palautuu ihmisten arkisiin kohtaamisiin kaikissa niissä formaaleissa ja epäformaaleissa sosiaalisissa ympäristöissä ja yhteisöissä, joissa nuori toimii. Kiinnittämällä tietoisesti huomiota myönteiseen tunnistamiseen voidaan estää ja lieventää tutkimusten esiin nostamia nuorten ulkopuolisuuden, osattomuuden ja yksinäisyyden kokemuksia. Vastuuta tästä voivat ottaa kaikki, jotka toimivat nuorten kanssa.

Pohdintaa: näkökulman valinnalla on merkitystä

Vastaus siihen, onko nuorten työelämäosallisuus koulutuksen, kuntoutuksen vai kasvatuksen kysymys, on sinänsä helppo: se on

varmasti näitä kaikkia, ja erilaisissa elämäntilanteissa eläville nuorille toimivat erilaiset painotukset, palvelut ja toimintatavat. On hyvä pitää mielessä, että koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevat nuoret ovat hyvin heterogeeninen joukko (Aaltonen ym. 2019).

Toisaalta eri näkökulmien tavoitteet ovat osin limittäisiä: Nuorisotakuun tavoitteena on ohjata nuori tarvittaessa kuntouttavaan työtoimintaan, jos sen katsotaan tukevan parhaiten hänen koulutus- ja työllistymistavoitteitaan (Työ- ja elinkeinoministeriön linjaukset... 2013), ja nuorisotakuun sisältöä on sittemmin myös täydennetty sisällyttämällä siihen muita nuorten psykososiaalisen tuen muotoja (Koulutuksen ja työn ulkopuolella olevat...2019). Nuorten sosiaalisessa kuntoutuksessa taas oppilaitokset ovat usein yhtenä osapuolena tiiviisti mukana. Nuorten aito kuuleminen ja arvostava kohtaaminen ihanne tilanteessa toteutuu tietysti yhtäläisesti kaikissa palvelukohtaamisissa.

Näkökulmia ei siis tule ymmärtää toisiansa pois sulkevinä. Puheenvuorollani haluan kuitenkin tuoda näkyväksi, että näkökulman valinnalla on väliä. Ne avaavat kukin erilaisen tavan nähdä nuoret yhteiskunnan jäseninä, heidän koulutukseensa ja työelämään kiinnittymiseensä liittyvien haasteiden juurisyyt ja ratkaisukeinot ja ennen kaikkea sen, kuka on näistä vastuussa. Näkökulmien takana olevat ideologiset erot tunnistamalla voidaan osoittaa, että argumentit siitä, mitkä ovat parhaiten toimivia keinoja nuorten koulutus- ja työelämäosallisuuden edistämiseksi, ovat osin poliittisia; tiettyjä keinoja voidaan haluta puolustaa silloinkin, kun ne osoittautuvat huonosti toimiviksi.

Kuten nuorten omaan ääneen keskittyvät tarkastelut (Gretschel & Myllyniemi 2020, Simonen, 2019, Aaltonen ym. 2019) osoittavat, oman paikan löytämisessä näyttäisi olevan pitkälti kyse kohtaamisesta. Pelkästään yksilön ominaisuuksiin tai toisaalta pelkästään rakenteisiin nojautuminen jättää huomiotta keskeisiä inhimillistä hyvinvointia kannattelevia elementtejä. Nuoren oikeuden tulla kohdatuksi ja kuulluksi, tunnustetuksi ja arvostetuksi tulisi lävistää kaikenlaiset vuorovaikutussuhteet, palvelut ja käytännöt.

Tällöin tuemme parhaiten heidän kokonaisvaltaista hyvinvointiaan, millä välillisesti voi olla merkittävä työelämäosallisuutta edistävä vaikutus.

Kati Kataja, VTT, dosentti, yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto

Lähteet

- Aaltonen S, Kivijärvi A, Myllylä M (2019) Työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten aikuisten koettu hyvinvointi. Yhteiskuntapolitiikka 84, 3, 301–311.
- Brunila K, Lundahl L (toim.) (2020) Youth on the Move. Tendencies and Tensions in Youth Policies and Practices. Helsinki University Press, Helsinki.
- Dobren AA (1994) An ecologically oriented conceptual model of vocational rehabilitation of people with acquired midcareer disabilities. Rehabilitation Counseling Bulletin, 37, 215–228.
- Gretschel A, Myllyniemi S (2020) Kuulummeko yhteiskuntaan? Työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten käsityksiä tulevaisuudesta, demokratiasta ja julkisista palveluista. Kunnallissalan kehittämissätiö, Helsinki.
- Gretschel A, Paakkunainen K, Souto A-M, Suurpää L (toim.) (2014) Nuorisotakuun arki ja politiikka. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, Helsinki.
- Häkli J, Kallio KP, Korkiamäki R (toim.) (2015) Myönteinen tunnistaminen. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, Helsinki.
- Häkli J, Korkiamäki R, Kallio KP (2018) 'Positive recognition' as a preventive approach in child and youth welfare services. International Journal of Social Pedagogy 7, 1, 5.
- Kataja K, Lantela P, Romakkaniemi M (2020) Dimensions of social rehabilitation. A qualitative interpretive meta-synthesis. Journal of Social Work, Epub ahead of print.
- Koulutuksen ja työn ulkopuolella olevat (NEET) nuoret, katsaus tilanteeseen ja toimenpiteisiin (2019) Opetus- ja kulttuuriministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö & sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Raivio H (toim.) (2018) Enemmän sosiaalista toimintakykyä, lisää osallisuutta! Yhteiskehittäen vaikuttavampaa sosiaalista kuntoutusta. Sosiaalisen kuntoutuksen kehittämishankkeen (SOSKU) 2015–2018 loppuraportti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Romakkaniemi M, Kataja K (2020) Palvelutarpeesta palvelutuotteeksi – Sosiaalisen kuntoutuksen aseman vakiinnuttaminen palvelujärjestelmässä. Teoksessa R Rätty, R Pietiläinen (toim.) Palvelutarpeesta palvelutuotteeksi. Sosiaalisen kuntoutuksen aseman ja toimintojen vakiinnuttaminen palvelujärjestelmässä – SOKU2-hankkeen tuotoksia, tuloksia ja kokemuksia. Lapin ammattikorkeakoulu, Rovaniemi, 105–130.
- Rätty R, Pietiläinen R (toim.) (2020) Palvelutarpeesta palvelutuotteeksi. Sosiaalisen kuntoutuksen aseman ja toimintojen vakiinnuttaminen palvelujärjestelmässä – SOKU2-hankkeen tuotoksia, tuloksia ja kokemuksia. Lapin ammattikorkeakoulu, Rovaniemi.
- Simonen J (2019) ”Mä koitan itse selviytyä kaikesta”. Tutkimus työn ja koulutuksen ulkopuolella olevista nuorista. e2 Tutkimus, Helsinki.
- Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Sosiaalihuoltolaki SHL 30.12.2014/1301.
- Työ- ja elinkeinoministeriön linjaukset nuorisotakuun toteuttamisesta TE-hallinnossa (2013). Työ- ja elinkeinoministeriö, Helsinki.

TOIMINTATERAPEUTIN ASIAANTUNTIJUUDESTA HYÖTYÄ TYÖKYVYN JA TOIMINNALLISUUDEN ARVIOINNISSA!

Työkyvyn arviointi on olennainen osa osatyökykyisten työllistymisprosessia. Toimintaterapeutin arvioinnissa käy ilmi, miten henkilö osaa ottaa kyvyt käyttöön toiminnallisessa tilanteessa. Erilaisten testien avulla saadaan kuva esimerkiksi henkilön motorisista, kognitiivisista ja vuorovaikutustaidoista, mutta vasta toiminnallisessa tilanteessa pääsee näkemään ja kokemaan, miten henkilö oikeasti osaa hyödyntää taitojaan. Lisäksi toimintaterapeutin tekemän arvioinnin kautta saadaan syvälinen ymmärrys henkilön subjektiivisesta kokemuksesta osallistumisestaan esimerkiksi työhön ja työyhteisöön.

Toimintaterapiassa on kehitetty työkyvyn arviointimenetelmiä, joiden on tutkimuksissa todettu omaavan hyviä psykometrisiä ominaisuuksia sekä toimivan hyvin ammatillisen kuntoutuksen areenalla (Lee & Kielhofner 2010). Arviointimenetelmät itsessään eivät kuitenkaan automaattisesti takaa luotettavaa lopputulosta, vaan olennaista on se, miten arvioija käyttää menetelmiä ja miten hän tulkitsee arvioinnin tuloksia (Sandqvist & Ekbladh 2017). Inhimillisen toiminnan malli on toiminut taustateorian useissa työkyvyn arviointimenetelmissä, joita käytetään aktiivisesti esimerkiksi Ruotsissa, muun muassa maan työvoimatoimistossa

(Arbetsförmedlingen) ja kansaneläkelaitoksessa (Försäkringskassan). Arviointimenetelmät on käännetty usealle kielelle (Sandqvist 2017). Suomenkieliset versiot kahdesta työkyvyn haastattelumenetelmästä (WRI ja WEIS) ja kahdesta havainnointimenetelmästä (AWP ja AWC) on julkaistu vuosina 2019 ja 2020 (Halonen & Pihlava 2020a ja 2020b, Nyman ym. 2019, Keponen ym. 2019). Tässä puheenvuorossa esittelemme niitä lyhyesti. Arviointimenetelmät eivät ole diagnoosi-, työtehtävä- tai työympäristösidonnaisia (Sandqvist 2008, Sandqvist & Ekbladh 2017). Taustalla olevan mallin hyvä tunteminen ja sen myötä ymmärrys menetelmien eri osioista ja niiden suhteesta toisiinsa on kuitenkin olennaista, jotta saadaan kerättyä arviointia varten tarvittavaa tietoa ja tulkittua tuloksia oikein.

Haastatteluun perustuvat arviointimenetelmät

Puolistrukturoituja haastattelumenetelmiä ovat Worker Role Interview (WRI) eli Työroolin arviointi ja Work Environment Impact Scale (WEIS) eli Työympäristön arviointi. WRI-haastattelulla kerätään tietoa työn merkityksestä henkilölle ja siitä, mitkä työn

psykososiaaliset tekijät vaikuttavat henkilön mahdollisuuksiin työllistyä, jatkaa työsä tai palata työhön (Braveman ym. 2005). WRI:n ja sen eri käännöksiä reliabiliteettiä ja validiteettiä on tutkittu (Biernacki 1993, Ekbladh ym. 2004, Ekbladh ym. 2010a, Forsyth ym. 2006, Lohss ym. 2012, Yngve & Ekbladh 2015), ja menetelmässä on todettu työhön paluuta ennustavia tekijöitä (Ekbladh ym. 2010b).

WEIS-haastattelun avulla kerätään tietoa arvioitavan omasta käsityksestä työympäristön edistävästä ja estävästä tekijöistä ja näiden vaikutuksista henkilön työsuoritukseen, tyytyväisyyteen ja työhyvinvointiin. WEIS:in avulla tarkastellaan henkilön kokemuksia ympäristön vaikutuksista ottaen huomioon sekä fyysisiä että psykososiaalisia osatekijöitä (Moore-Corner ym. 1998). Tutkimuksen mukaan ruotsalainen WEIS-S soveltuu käytettäväksi työelämästä sairauslomalla olevien, työssä olevien tai työnomaisia tehtäviä hoitavien henkilöiden arviointiin (Ekbladh ym. 2014). Menetelmän käytettävyyttä ja psykometrisia ominaisuuksia on myös tutkittu (Ekbladh ym. 2010a, Kielhofner ym. 1999).

Molemmissa menetelmissä tehdään haastattelun perusteella arviointi erilliseen arviointilomakkeeseen. Arviointi tehdään 4-portaisella asteikolla. WRI-menetelmässä on 16 osiota, jotka on ryhmitelty kuuteen inhimillisen toiminnan malliin perustuvaan osaluokkaan: henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot, mielenkiinnon kohteet, roolit, tavat ja ympäristö. WEIS koostuu 17 osiosta, joita arvioidaan haastattelun jälkeen. Nämä osiot ovat esimerkiksi työajan käyttöön liittyvät vaatimukset, työtehtävien mielekkyys sekä työpaikan ilmapiiri ja tunnelma.

Havainnointiin perustuvat arviointimenetelmät

Havainnointiin perustuvia arviointimenetelmiä ovat Assessment of Work Performance (AWP) eli Työsuorituksen arviointi ja Assessment of Work Characteristics (AWC) eli Työtehtävän arviointi.

AWP:n avulla arvioidaan henkilön taitoja kolmella eri taitoalueella: motoriset taidot,

prosessuaaliset taidot ja viestintä- ja vuorovaikutustaidot. Menetelmän psykometrisiä ominaisuuksia on tutkittu menestyksekkäästi ja tutkimuksia jatketaan (Sandqvist 2007, Sandqvist ym. 2008, Sandqvist ym. 2009, Fan ym. 2013, Karlsson ym. 2018). Arvioinnissa arvioija havainnoi työtehtävää suorittavaa henkilöä ja tekee jatkuvasti muistiinpanoja henkilön suorituksesta käyttäen apuna keskeisiä käsitteitä. Kukin taitoalue jakautuu eri määrään havainnoitavia osa-alueita, joihin otetaan arvioinnissa kantaa 4-portaisella asteikolla. Muistiinpanot ja muut havainnointitulanteesta esiin tulevat tiedot tiivistetään havainnoinnin jälkeen arviointilomakkeeseen. (Sandqvist 2008.)

AWC on puolestaan menetelmä, jonka avulla voidaan arvioida työtehtävän ominaispiirteitä ja tehtävän edellyttämiä taitoja, jotka ovat samoja kuin AWP-menetelmässä. Menetelmä on kehitetty AWP-menetelmän pariin (Sandqvist 2017). AWC-arvioinnin tuloksena saadaan visuaalinen kuva tehtävän vaateista vaatimusprofiilin muodossa, ja AWP-arvioinnin tuloksena syntyvä taitoprofiili kuvaa henkilön pätevyyttä tietyn työtehtävän suorittamisessa. Näitä profiileja vertaamalla nähdään helpommin, kohtavatko työn vaatimukset ja tekijän taidot toisensa. (Sandqvist 2017, 63.)

Monipuolinen näkemys työkyvystä

Kokemukset Inhimillisen toiminnan mallin ja sen työkyvyn arvioinnin menetelmien käytöstä ovat myönteisiä. Henkilön työkykyä on mahdollista tarkastella eri näkökulmista ottamalla huomioon monimuotoiset toimintakykyyn vaikuttavat tekijät. Työkykyyn liittyvien tekijöiden monipuolinen tarkastelu auttaa työkykyään arvioivaa henkilöä oivaltamaan olennaista muutosta kaipaavia tai työkykyä tukevia tekijöitä sekä toimimaan työkykyään edistävästi.

Työkykymalleja tarkasteltaessa (Järvikoski ym. 2018) voidaan todeta, että tässä puheenvuorossa esitellyt arviointimenetelmät sopivat laaja-alaiseen työkykynäkemykseen. Inhimillisen toiminnan mallissa työ nähdään tuottavana toimintana, johon henkilö osallistuu. Työtehtävissä suoritumista

arvioitaessa tulee ottaa huomioon myös palkkatyön ulkopuoliset velvollisuudet henkilön arjessa. (Sandqvist & Ekbladh 2017.) Työn merkitys henkilön elämässä nähdään keskeisenä ja moninaisena. Taloudellisen merkityksen lisäksi työ auttaa jäsentämään ajankäyttöä ja tuo perheen ulkopuolista sosiaalista elämää, aseman, identiteetin, merkitystä olemassaololle sekä tyytyväisyyttä elämään. Työkykyä arvioitaessa tulee tarkastella henkilöön liittyviä tekijöitä, ympäristötekijöitä sekä henkilön kokemuksia, toiveita ja tavoitteita. (Sandqvist & Ekbladh 2017.)

Toiminta- ja työkyvyn arvioinnin ongelmia on nähty muun muassa tasavertaisuuden puuttuminen sekä työkyvyn tarkasteleminen irrallaan työstä (Järvikoski ym. 2018). Toimintaterapian työkyvynarviointimenetelmiä käytettäessä toteutuvat henkilön aktiivinen arviointiin ja suunnitteluun osallistumisen mahdollisuus sekä työkyvyn tarkastelu todellisissa tilanteissa. Menetelmiä on myös mahdollista käyttää ennaltaehkäisevästi, kun ilmenee kuormittuneisuutta tai haasteita työssä suoriutumisen osalta. Menetelmät soveltuvat sekä työelämässä olevien että työelämän ulkopuolella olevien henkilöiden työkyvyn arviointiin.

Jennie Nyman, lehtori, Master of Medical Science in Occupational Therapy, Metropolia AMK

Sanna Nisula, toimintaterapeutti, HUS HYKS Psykiatria

Lähteet

- Biernacki SD (1993) Reliability of the Worker Role Interview. *American Journal of Occupational Therapy* 47, 797–803.
- Braveman B, Robson M, Velozo C, Kielhofner G, Fisher G, Forsyth K, Kerschbaum J (2005) A user's manual for Worker Role Interview (WRI) 10.0. UIC: The model of human occupation clearinghouse.
- Ekbladh E, Fan C-W, Sandqvist J, Hemmingsson H, Taylor R (2014) Work environment impact scale: Testing the psychometric properties of the Swedish version. *Work* 47, 2, 213–219.
- Ekbladh E, Haglund L, Thorell LH (2004) The Worker Role Interview – preliminary data on the predictive validity of return to work of clients after an insurance medicine investigation. *Journal of Occupational Rehabilitation* 14, 131–141.
- Ekbladh E, Thorell LH, Haglund L (2010a) Perceptions of the work environment among persons with experience of long term sick leave. *Work* 35, 125–136.
- Ekbladh E, Thorell LH, Haglund L (2010b) Return to work – the predictive value of the Worker Role Interview (WRI) over two years. *Work* 35, 163–172.
- Fan C-W, Taylor R, Ekbladh E, Hemmingsson H, Sandqvist J (2013) Evaluating the Psychometric Properties of a Clinical Vocational Rehabilitation Outcome Measurement: the Assessment of Work Performance (AWP). *OTJR: Occupation, Participation and Health* 33, 3, 125–133.
- Forsyth K, Braveman B, Kielhofner G, Ekbladh E, Haglund L, Fenger K, Keller J (2006) Psychometric properties of the Worker Role Interview. *Work* 27, 313–318.
- Halonen J, Pihlava J (2020a) Työtehtävän ominaispiirteiden arviointi, AWC-FI. Suomalainen versio arviointimenetelmästä Sandqvist J (2008) Assessment of Work Characteristics, AWC, Version 1.1. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja OIVA-sarja 17.
- Halonen J, Pihlava J (2020b) Työsuorituksen arviointi, AWP-FI. Suomalainen versio arviointimenetelmästä Sandqvist J (2008) Assessment of Work Performance, AWP, Version 2.0. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja OIVA-sarja 16.
- Järvikoski A, Takala E-P, Juvonen-Posti P, Härkäpää K (2018) Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimisessa ja käytännöissä. *Sosiaali- ja terveysturvan raportteja* 13. Helsinki. Kela. 37, 55–62, 67–68.
- Karlsson E, Liedberg G, Sandqvist J (2018) Initial evaluation of psychometric properties of a structured work task application for the Assessment of Work Performance in a constructed environment. *Disability and Rehabilitation* 40, 2585–2591.
- Keponen R, Nyman J, Viljanen V (2019) Työympäristön arviointi, WEIS-FI. Suomalainen versio arviointimenetelmästä Moore-Corner R, Kielhofner G, Olson L (1998) A user's manual for Work Environment Impact Scale 2.0. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja OIVA-sarja 7.
- Kielhofner G, Sei Lai J, Olson L, Haglund L, Ekbladh E, Hedlund M (1999) Psychometric properties of the work environment impact scale: A cross-cultural study. *Work* 12, 71–77.
- Lee J, Kielhofner G (2010) Vocational intervention based on the model of human occupation: A review of the evidence. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 17, 177–190.
- Lohss I, Forsyth K, Kottorp A (2012) Psychometric properties of the worker role interview (version 10.0) in mental health. *British Journal of Occupational Therapy* 75, 4, 171–179.
- Moore-Corner R, Kielhofner G, Olson L (1998) A user's manual for Work Environment Impact

Scale 2.0. UIC: The model of human occupation clearinghouse.

- Nyman J, Keponen R, Nisula S (2019) Työroolin arviointi, WRI-FI. Suomalainen versio arviointimenetelmästä: Braveman B, Robson M, Velozo C, Kielhofner G, Fisher G, Forsyth K, Kerschbaum J (2005) A user's manual for Worker Role Interview (WRI) 10.0. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja OIVA-sarja 6.
- Sandqvist J (2007) Development and Evaluation of Validity and Utility of the Instrument Assessment of Work Performance (AWP). Akademisk avhandling. Linköpings universitet. Hälsovetenskap. Institutionen för samhälls och välfärdsstudier. Linköping.
- Sandqvist J (2008) Assessment of Work Performance, Manual för AWP, Version 2.0. Institutionen för Samhälls- och Välfärdsstudier, Linköpings universitet.
- Sandqvist J (2017) Evidensbaserad bedömning av arbetsförmåga. Assessment of work performance (AWP) och assessment of work characteristics (AWC). *Ergoterapeuten* 1, 62–66.
- Sandqvist J, Björk M, Gullberg M, Henriksson C, Gerdie B (2009) Construct Validity of the Assessment of Work and Performance (AWP). *Work: A Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation* 32, 2, 211–218.
- Sandqvist J, Ekbladh E (2017) Applying the model of human occupation to vocational rehabilitation. In Taylor, R. (edit) *Kielhofner's model of human occupation*. 5th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer. 377–396.
- Sandqvist J, Gullberg M, Henriksson C (2008) Content Validity and Utility of the Assessment of Work and Performance (AWP). Development of an instrument. *Work* 30, 4, 441–450.
- Yngve M, Ekbladh E (2015) Clinical Utility of the Worker Role Interview – A Survey Study among Swedish Users. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 22, 6, 416–423.



OSAAMISELLA TYÖELÄMÄÄN

Osatyökykyisten tuettu osaamisen vahvistaminen

Taustaa

Työ- ja elinkeinoministeriön elokuun 2021 työnvälitystilaston mukaan Lapissa oli 9210 työtöntä työnhakijaa, joista 1182 vammaista tai pitkäaikaissairasta työtöntä työnhakijaa (StatFin-tilastotietokanta 2021). Kansallisella tasolla hallitusohjelman mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriö toteuttaa parhaillaan työkykyohjelmaa yhdessä työ- ja elinkeinoministeriön kanssa. Työkykyohjelman tarkoituksena on tukea osatyökykyisten työttömien ja pitkäaikaistyöttömien työhön pääsyä ja työssä pysymistä, ehkäistä työttömyyden pitkittymistä ja työkyvyttömyyttä sekä vahvistaa heikossa työmarkkina-asetuksessa olevien työelämäosallisuutta. (STM 2021.) Oman osaamisen päivittäminen, jatkuvan oppimisen tarve ja koulutuksen merkitys on nähty olennaisiksi tekijöiksi työllisyyden edistämässä ja muuttuvan työelämän tarpeisiin vastaamisessa (Valtioneuvosto 2019). Aluekehittämisen tasolla Lapin maakuntaohjelmassa 2018–2021 eli Lappi-sopimuksessa tavoitteena on myös nuorten aktivointi työelämään osallistavilla tavoilla ja ylipäätään korkea työhön osallistumisen aste (Lapin liitto 2017).

Lapissa suunniteltiin kevään 2020 aikana yhdessä alueen elinkeinoelämän edustajien, koulutusorganisaatioiden ja aluehallintoveranomaisten kanssa *Osaamisella työelämään – Osatyökykyisten tuettu osaamisen vahvistaminen (OSTE, 2020–2023)* -hanketta, jossa pääasiallisena kohderyhmänä ovat osatyökykyiset työnhakijat. Koulutusorganisaatioilla on merkittävä rooli Lapin alueen työttömien, työttömyysuhan alaisten ja osatyökykyisten henkilöiden osaamisen kehittämisessä vastaamaan työelämän tarpeita. Hanke sai Euroopan Sosiaalirahaston (ESR) rahoituksen ja käynnistyi lokakuussa 2020. Hankkeen päätoteuttajana on Lapin ammattikorkeakoulu ja osatoteuttajina Lapin yliopisto, Kemi-Tornionlaakson koulutus-kuntayhtymä Lappia sekä Rovaniemen koulutuskuntayhtymä REDU.

Hankkeen tavoitteet ja kohderyhmät

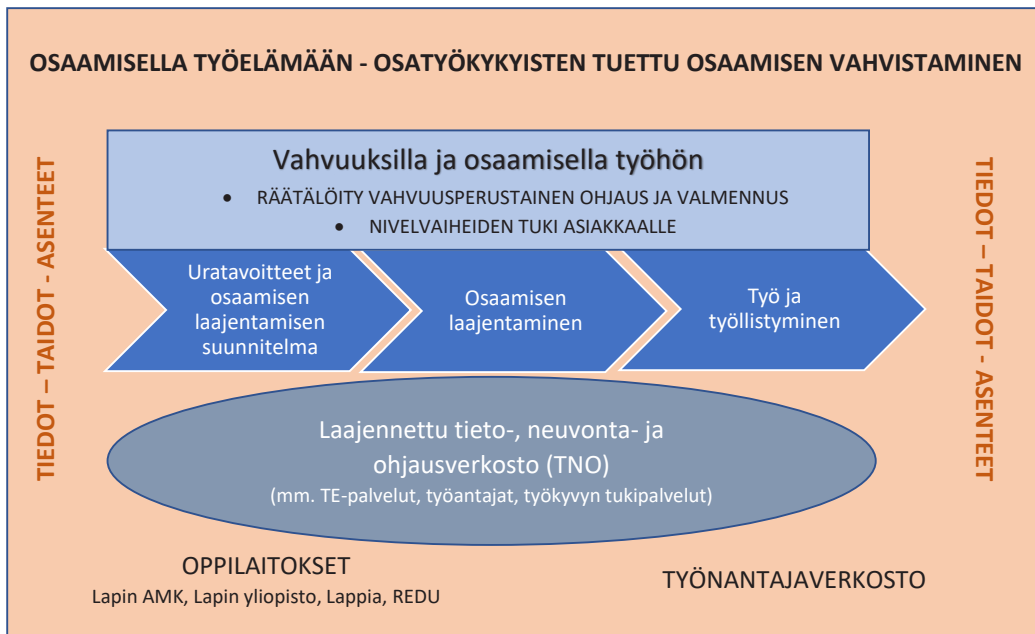
Hankkeen päätavoitteena on tukea osatyökykyisten henkilöiden osaamisen kehittämistä ja edelleen työllistymistä. Hankkeessa mukana olevat toisen asteen ammatillisten ja korkeakouluasteen oppilaitosten asiantuntijat tarjoavat hankkeeseen osallistujille

henkilökohtaisen tilannekartoituksen ja koulutus- ja urasuunnitelman laatimisen. Hankkehenkilöstö auttaa asiakasta tunnistamaan omaa osaamistaan ja vahvuuksiaan sekä osaamisen kehittämisen tarpeita. Asiakkaila voi olla kaventuneita käsityksiä omasta osaamisestaan, jolloin mahdollisia vaihtoehtoisia urapolkujakin voi olla vaikeaa hahmottaa. Vahvuusperustaisella ohjauksella pyritään tukemaan henkilön pystyvyyksäsitystä omasta osaamisestaan ja näkemään erilaisia vaihtoehtoja osaamisen laajentamiseen ja edelleen työllistymiseen. Asiakkaan on mahdollista täydentää omaa osaamistaan tarvelähtöisesti koulutuksen keinoin, joita voivat olla esimerkiksi korttikoulutukset, koulutuskokeilut ja tutkinnon täydentäminen tai laajentaminen. Asiakkaiden ohjaus, tuki ja valmennus toteutuvat yksilö- ja/tai ryhmämuotoisesti, ja ohjauksen keskiössä on yksilöllisten asiakaspolkujen huomioon ottaminen ja niiden nivelvaiheiden siirtymisen tuki. Kuviossa 1 on esitelty OSTE-hankkeen osatyökykyisten tuetun osaamisen vahvistamisen vaiheita ja verkostoja.

OSTE-hankkeessa osatyökykyisten työllis-

tymisen edistämistä toteutetaan tietoihin, taitoihin ja asenteisiin vaikuttamalla. Hanke tarjoaa alueen tieto-, neuvonta- ja ohjauspalveluissa (TNO-palvelut) toimiville asiantuntijoille koulutusta, toimintatapojen kehittämistä ja verkostoitumista osatyökykyisten henkilöiden työllistymisen tukemiseksi. Hankkeessa edistetään myös työelämän valmiuksia työllistää osatyökykyisiä henkilöitä. Työnantajille tarjotaan tietoa osatyökykyisten henkilöiden työllistämiseen liittyen ja annetaan tehostettua ohjausresursseja työpaikalle. (Kuvio 1.)

Hankkeen pääasiallisiin kohderyhmiin kuuluvat kouluttautumisen- ja työllistymisvaiheessa olevat osatyökykyiset työttömät työnhakijat, osatyökykyiset ja sen takia työttömyysuhan alla olevat työntekijät, työnantajat ja eri organisaatioiden tieto-, neuvonta- ja ohjaustoimijat (TNO-toimijat). Välillisesti hankkeen kohderyhmiä ovat myös opinnoista työelämään siirtyvät opiskelijat, joiden opiskelu- tai tuleva työkyky voi aiheuttaa huolta. Oppilaitoksissa ohjaustyössä toimivat henkilöt kuuluvat myös hankkeen välilliseen kohderyhmään.



Kuvio 1. Osatyökykyisten tuetun osaamisen vahvistamisen vaiheita ja verkostoja (Kippola-Pääkkönen & Sirviö 2020, mukailten Sirviö ja OSTE-hankkeen suunnitteluryhmä, 2020).

Osatyökykyiset henkilöt ohjautuvat hankkeen palveluihin eri tahojen kautta. Ohjaavia tahoja voivat olla esimerkiksi Lapin TE-palvelut, kuntien työllisyyspalvelut, sosiaalitoimi, Ohjaamo, Osaamo, kolmannen sektorin toimijat ja Lapin sairaanhoitopiirin kuntoutuspoliklinikka. Hankkeessa tehdään myös yhteistyötä alueen muiden hankkeiden kanssa, joissa edistetään osallisuutta ja työllistymistä.

Yhteistyöllä kohti työelämää

Opiskelijoilla, joilla ilmenee hyvinvoinnin haasteita ja toimintakyvyn rajoitteita opiskeluaikana, on muita suurempi riski siihen, että ammattiin valmistumisesta huolimatta työllistyminen on vaikeaa. OSTE-hankkeessa tuetaan opiskelijoita sujuvissa siirtymisissä ammattiin valmistumisen tai osaamisen päivittämisen ja työllistymisen yhtymäkohdassa. Hankkeessa mukana olevat oppilaitokset kehittävät niin oppilaitosten sisäisiä kuin oppilaitosten välisiä malleja tukemaan ennakoiden niitä opiskelijoita, joilla on työkykyyn liittyviä riskitekijöitä.

Oppilaitokset tekevät hankkeessa yhteistyötä alueen tieto-, neuvonta- ja ohjausverkostoissa toimivien tahojen kanssa. Verkostomaisella toiminnalla pyritään osaltaan tukemaan osatyökykyisten ja työkyvyttömyyden uhan alla olevien henkilöiden taroituksenmukaista palveluihin ohjautumista ja työllistymistä. Työelämä- ja yritys yhteistyö on tärkeä osa hankkeen toimintaa, ja sitä suunnitellaan ja toteutetaan TE-palveluiden, kaupungin työllisyyspalveluiden, muiden hanketoimijoiden ja työllistymistä edistävien säätiöiden kanssa. Hankkeeseen osallistujat saavat yksilöllistä ja monialaista tukea työllistymiseen sekä uusia kontakteja mahdollisiin työnantajiin.

Osatyökykyisten työllistyminen on haasteellista ilman työnantajien halua ja mahdollisuuksia työllistää yhdenvertaisesti erilaisia ihmisiä. Viime aikoina yhteiskunnassa vallinnut koronaepidemiatilanne vaikutti Lapissa muun muassa matkailu- ja palvelualojen liiketoiminnan vähentymiseen. Toisaalta elokuussa 2021 Lapin alueella oli 3779 avointa työpaikkaa (SatFin-tilastotietokanta

2021). Työ- ja elinkeinotoimistoissa tehtävän lähitulevaisuuden ammattien kysynnän ja tarjonnan suhteiden arvioissa Lapin ELY-keskuksen alueella on pulaa erityisesti sosiaali- ja terveys-, siivous- sekä rakennusalan ammattilaisista (Ammattibarometri, Lapin ELY-keskus 2021/II). Elokuun 2021 yrittäjägallupin mukaan 56 prosenttia yrittäjistä (n = 1040) arvioi työllistävänsä enemmän, jos esimerkiksi palkkatukea olisi tarjolla enemmän (Kantar TNS Oy 2021). OSTE-hanke tarjoaa osaltaan tietoa muun muassa palkkatuen käytöstä sekä ohjausresursseja työnantajille. Tiedon ja tuen saaminen voi madaltaa työnantajan kynnystä palkata osatyökykyinen henkilö töihin. Henkilöt, joilla on jokin pitkäaikais sairaus tai vamma, ovat usein työkykyisiä, kun heidän toimintakykynsä sekä työn asettamat vaatimukset ja mahdollisuudet täsmäävät. Osatyökykyisissä on paljon käyttämätöntä työkykyä, jota pitäisi paremmin osata hyödyntää etenkin työvoimapulaa vaivaavilla aloilla.

Osatyökykyisyys voi koskettaa lähes jokaista suomalaista jossakin työuran vaiheessa. Osatyökykyisten joukko on monimuotoinen ja näin myös osaamisen vahvistamisen tarpeet ovat yksilöllisiä. Henkilön osaamisen vahvistaminen ja laajentaminen sekä työolojen tarvittavat muutokset työajoissa, työtehtävissä tai työympäristössä luovat edellytykset optimaalisen työkyvyn saavuttamiseksi. Onnistunut työllistyminen on usein monen tekijän summa. OSTE-hanke tukee asiakkaiden osaamisen vahvistamista koulutuksen keinoin. Jatkuva oppiminen ja osaamisen kehittäminen eivät yksin takaa onnistunutta työllistymistä mutta luovat sille parempia edellytyksiä.

Lisätietoja: www.oste.fi

Anu Kippola-Pääkkönen, YTT, projektipäällikkö, Lapin ammattikorkeakoulu

Helena Kangastie, TtM, erityisasiantuntija, Lapin ammattikorkeakoulu

Mirja Heikkala, KM, kehittämisen asiantuntija, Lapin yliopisto

Sanna Karhu, KM, hankekoordinaattori, Rovaniemen koulutuskuntayhtymä REDU

**Jaana Karjalainen, KM, hankekoordinaattori,
Kemi-Tornionlaakson koulutuskuntayhtymä
Lappia**

**Johanna Sirviö, YTM, työkykykoordinaattori,
Lapin TE-palvelut**

Lähteet

- Ammattibarometri (2021) Työllistymisen näkymät eri ammateissa. Lapin ELY-keskus 2021/II. Saatavissa: < <https://www.ammattibarometri.fi/Toplista.asp?maakunta=lappi&vuosi=21ii&kieli=> > Viitattu 25.10.2021.
- Kantar TNS Oy (2021) Yrittäjägallup elokuu 2021. Saatavissa: < <https://www.sttinfo.fi/data/attachments/00791/aaad2ed2-4cd5-4045-b61a-59fb6ba9392e.pdf> > <https://www.sttinfo.fi/data/attachments/00791/aaad2ed2-4cd5-4045-b61a-59fb6ba9392e.pdf> >. Viitattu 25.10.2021.
- Kippola-Pääkkönen A, Sirviö J (2020) Osatyökykyisten tuetun osaamisen vaiheita ja verkostoja -kuvio, mukaillen Sirviö J ja OSTE-hankkeen suunnitteluryhmä Hirvonen J, Huovinen J, Kangastie H, Koski A, Pyyny H (2020). Julkaisematon.
- Lapin liitto (2017) Lappi-sopimus. Lapin maakunta-ohjelma 2018–2021. Saatavissa: < <https://www.lapinliitto.fi/wp-content/uploads/2020/08/Lappi-Sopimus2018-2021.pdf> > Viitattu 3.5.2021.
- StatFin-tilastotietokanta (2021) Työmarkkinat, työnvälitystilasto (TEM), kuukausitilastot. Työttömät työnhakijat, Lappi, vammaiset/pitkäaikaissairaat työttömät, 8/2021. Saatavissa: < 12r5 -- Työttömät työnhakijat eri ryhmissä, palveluissa olevat ja avoimet työpaikat kuukauden lopussa (1001) muuttujina Alue, Kuukausi ja Tiedot. PxWeb (stat.fi) > Viitattu 25.10.2021.
- STM (2021) Työkykyohjelma 2019–2023: Työkyvyn palvelut osaksi tulevaisuuden soite-keskusta. Saatavissa: < <https://stm.fi/tyokykyohjelma> > Viitattu 5.5.2021.
- Valtioneuvosto (2019) Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. Osallistava ja osaava Suomi. Sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisu 31, Helsinki. Saatavissa: < https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y > Viitattu 5.5.2021.

Kuntoutus-lehti vuonna 2022

Toimitus kiittää lämpimästi lukijoita ja kirjoittajia kuluneesta vuodesta.

Rauhallista joulua ja onnellista uutta vuotta!

Kuntoutus-lehti ilmestyy vuonna 2022 tuttuun tapaan neljänä numerona, digitaalisesti. Lehden joulukuun numero 4/2022 on teemanumero ”Erityistä tukea nuorille: nykytila ja tulevaisuus”.

Tilauuskäytännöt ja tilaushinnat säilyvät ennallaan.

Lehti luopui maksullisten ilmoitusten julkaisemisesta vuoden 2021 alussa.

Toivomme jatkossakin saavamme asiantuntevia käsikirjoituksia julkaistavaksi lehdessämme!

kuntoutuslehti@kuntoutussaatio.fi

Ilmestymisaikataulu 2022

Nro	Ilmestyy
1	viikolla 11
2	viikolla 24
3	viikolla 41
4 teema	viikolla 50

Kuntoutus 4 | 2021 | 44 vuosikerta
ISSN 0357-2390 (painettu), iSSn2489-7604 (verkkopainatus)

Kuntoutus

Tilaa Kuntoutus-lehti

Pidä itsesi ajan tasalla kuntoutuksella – saat työsi ja opintojesi kannalta tärkeää tietoa!

Kuntoutus-lehden tilaus osoitteessa
www.kuntoutussaatio.fi/kuntoutuslehti TAI
tilaukset, osoitteen muutokset ja peruutukset:
johanna.anttila@kuntoutussaatio.fi, puh.0404397183

Hinnat:

Kestotilaus 54 euroa/vuosi

Vuosikerta (4 nroa) 58 euroa

Opiskelijat (4nroa) 27 euroa/vuosi

Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämisselityksen jäsenet 50 euroa/vuosi

Yhteisötilaukset 300 euroa/vuosi

Julkaisijat Kuntoutussäätiö ja Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämisselitys
Kutke ry