

Kuntoutus

2015

1

Teemana nuorten kuntoutustarpeet ja kehittyvät palvelut

Nuorten aikuisten toimintakyvyn
väestöryhmittäiset erot

Mielenterveyden ja oppimisen
ongelmat nuorten syrjäytymisen
taustalla

Nuorisotakuu haastaa kuntoutuksen

Sosiaalinen kuntoutus nuorten
osallisuuden vahvistajana

Nuorten aikuisten
kuntoutusrahaetuudet ja
kuntoutuspalvelut

SISÄLTÖ


 NUORTEN
KUNTOUTUKSEN
TEEMANUMERO

PÄÄKIRJOITUS

MINNA MATTILA-AALTO
Kuntoutuksen järjestäminen nuorille syrjäytyneille vaatii
ymmärrystä, rahoitusta ja päteviä keinoja 3

TIETEELLINEN ARTIKKELI

RIIKKA SHEMEIKKA, HANNA RINNE, PÄIVI SAINIO, SAKARI
KARVONEN, AURORA SAARES, JUKKA MURTO,
SEPPO KOSKINEN JA RISTO KAIKKONEN
Nuorten aikuisten toimintakyvyn väestöryhmittäiset erot 6

KATSAUS

MILA GUSTAVSSON-LILIUS, PIIRJO LEHTORANTA,
TUULA MENTULA, MARIKA KETOLA JA ERJA POUTIAINEN
Mielenterveyden ja oppimisen ongelmat nuorten
syrjäytymisen taustalla 22

JOHANNA KORKEAMÄKI
Nuorisotakuu haastaa kuntoutuksen 28

MIKA ALA-KAUHALUOMA JA MATTI TUUSA
Sosiaalinen kuntoutus nuorten osallisuuden vahvistajana 35

JAAKKO HARKKO JA MIKA ALA-KAUHALUOMA
Nuorten aikuisten kuntoutusrahaetuudet ja kuntoutuspalvelut 42

HANKE-ESITTELY

HELI ALAKANGAS JA ANNIKKI SIPILÄ
Putoaville nuorille ratkaisuja kohti työelämää 50

SALLA SIPARI, NEA VÄNSKÄ JA KIRSI POLLARI
Lapsen oikeus osallistua kuntoutukseensa – LOOK-hanke 54

JAANA HALIN JA KAISA KARVONEN
Duunimentori – Asenteesta rekrytointiin -hanke vammaisten
ja pitkäaikaissairaiden nuorten työllistymisen edistämiseksi 57

Sisältö jatkuu kolmannessa kappaleessa

Aikakauslehtien Liiton jäsen

Kuntoutus on kuntoutusalan tieteellis-ammattilinen lehti, joka ilmestyy neljä kertaa vuodessa. Lehti välittää ajankohtaista tietoa kuntoutuksen tutkimuksesta, menetelmistä ja innovaatioista sekä seuraa alan yhteiskunnallista keskustelua. **TOIMITUSNEUVOSTO** Timo Pohjolainen, KuntoutusOrton, Raija Gould, Eläketurvakeskus, Patrik Tötterman, työ- ja elinkeinoministeriö, Marketta Rajavaara, Kela, Kristiina Härkäpää, Lapin yliopisto, Eeva Leino, Tampereen yliopistollinen keskussairaala, Vappu Karjalainen **TOIMITUS** Erja Poutiainen, päätoimittaja, Annika Laisola-Nuotio, toimitussihteeri, Mika Ala-Kauhaluoma, Minna Mattila-Aalto, Matti Tuusa. **TOIMITUKSEN YHTEYSTIEDOT** PL 39, 00411 Helsinki, puhelin 044 781 3120, annika.laisola-nuotio@kuntoutussaatio.fi **WWW-SIVUT** www.kuntoutussaatio.fi/kuntoutuksenlehti **TILAUSHINNAT** Kestotilaus 54 euroa | Vuosikerta 58 euroa | Opiskelijat 27 euroa | Irtonumero ä 14 € postituskuluineen **JULKAISIJA** Kuntoutussäätiö | 37. vuosikerta | ISSN 0357-2390 **KANNEN SUUNNITTELU** Päivi Talonpoika-Ukkonen **PAINO** Forssa Print

KUNTOUTUSSÄÄTIÖ ON KUNTOUTUKSEN TUTKIJIA, KEHITTÄJÄ, ARVIOIJA, KOULUTTAJA, TIEDOTTAJA JA KUNTOUTUSPALVELUIDEN TUOTTAJA. ERITYISIÄ OSAAMISALUEITA OVAT KUNTOUTUSJÄRJESTELMÄN TOIMIVUUTEEN, KUNTOUTUSTARPEESEEN, TOIMINTAKYKYYN, TYÖHYVINVOINTIIN SEKÄ OSALLISUUTEEN JA SYRJÄYTYMISEEN LIITTYVÄT KYSYMYKSET. TYÖ RAKENTUU VAHVOILLE KUMPPANUUKSILLE ALAN TOIMIJOIDEN KANSSA.

KUNTOUTUKSEN JÄRJESTÄMINEN NUORILLE SYRJÄYTYNEILLE VAATII YMMÄRRYSTÄ, RAHOITUSTA JA PÄTEVIÄ KEINOJA

PÄÄKIRJOITUS

MINNA MATTILA-AALTO

Jälkiteollinen kapitalistinen yhteiskunta vapautti nuoret työn ääreltä koulutukseen hankkimaan inhimillistä ja työelämässä tarvittavaa pääomaa. Koulutuksen pitkittymisen myötä nuorten siirtyminen työmarkkinoille on lykkääntynyt vuosia. Samalla nuoruusaika on venynyt niin, että viranomaisetkin puhuttelevat nuoriksi nyt lähes kolmekymppisiä aikuisia.

Viime vuosien taloudellinen taantuma on iskenyt suomalaisiin työmarkkinoihin ja kasvattanut työttömyyttä. Runsaasti julkisuudessa esiintyvät vaikuttajat painottavat yhteiskunnan ensisijaisena tarpeena koulutetun ja hyväpalkkaisen väestön työllistymisen takaamista. Perusteluksi he esittävät kansantalouden kantokyvyn varmistamisen. Muualla kuin työelämässä olevista nuorista on tullut ongelma.

Syrjäytyneet nuoret huolestuttavat valtiovaltaa, koska työmarkkinoiden ulkopuolella olevat ihmiset uhkaavat kansantalouden kestävyyttä. Työttömyyteen liittyvän toimettomuuden tiedetään heikentävän työ- ja toimintakykyä sekä nuorten edellytyksiä toimia (työ)markkinoilla ja ottaa aikuisuuteen liittyviä vastuista kantaakseen. Työkyvyttömyyteen ajautuessaan nuoret aiheuttavat pelkästään työpanoksen menetyksinä miljardiluokan tappion julkiselle taloudelle, johon kohdistuu muutenkin huomattava sopeuttamistarve.

Kautta historian nuoret on nähty sekä yhteiskuntakehitykselle vaarallisena ja tuhoisana että uutta luovana ja potentiaalisena ikäryhmänä. Nuorisotyöttömyyteen liittyvät uhat tekevät työttömistä nuorista helposti maalitaulun, johon nuoruutensa ohittaneet ja työssäkäyvät voivat kohdistaa epäilyksensä velttoudesta, vastuun pakoilusta, päämäärättömästä ajelehtimisestä ja yhteiskunnan tuilla elämisestä. Keskustelu nuorten syrjäytymisestä keskittää huomion työttömiin nuoriin ja jättää varjoonsa syrjäytymiseen johtaneet yhteiskunnalliset tekijät ja prosessit. Karkeimmillaan syrjäytymisellä viitataan ainoastaan siihen, onko nuori palkkatyösuhteen tai koulutuksen ulkopuolella. Ei siis pidä ihmetellä, miksi suomalaisessa nuorisotyöttömyyden ratkaisemiseen tähtäävässä keskustelussa ovat korostuneet koulutukseen ja työllisyyteen liittyvät toimenpiteet ja työttömiin kohdistetut velvoitteet.

Pelkästään työllisyys-, koulutus- ja nuorisoliittisten asiakirjojen lukeminen paljastaa nuorten työllistymiseen, koulutukseen ja syrjäytymisen ehkäisyyn liittyvien toimenpiteiden täytäntöönpanossa ilmenevän useita ongelmia. Koulutuksen ja työvoimatoimen asiakkaat ovat usein työ- ja toimintakyvyltään liian heikkoja hyötyäkseen tarjolla olevista toimenpiteistä ja tarvitsevat kuntoutusta. Hallituksen esityksessä (HE 183/2014) todetaan, että pitkäaikaistyöttömät ovat kuntoutuksen margi-

naalinen asiakasryhmä. Pitkäaikaistyötön on harvoin kuntoutuksen asiakas. Kuntoutus ei myöskään vastaa nuorten tarpeisiin. Syrjäytymiskierteen syntyyn vaikuttavat asiat, kuten perheiden arkea koetteleva köyhyys, päihdeongelmat ja mielenterveyteen sekä oppimiseen liittyvät vaikeudet, jäävät strategisessa ohjauksessa kovin vähälle huomiolle. Nuorisotakuun toteuttaminen takkuaa kaikkein vaikeimmassa työmarkkina-asetmassa olevien nuorten kohdalla ja toimeenpanossa esiintyy puutteita erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Taloustieteen nobelisti Eric Maskin varoittaa, että erityisesti heikosti koulutetun ja kouluttautumattoman väestön kohtalo globaalissa markkinataloudessa on surkea, jos siihen ei puututa. Mittava julkisen talouden sopeuttamisen tarve asettaa päättäjät vaikean kysymyksen eteen: miten säästöt tulisi kohdistaa? Syrjäytyneiden nuorten näkeminen moraaliltaan arveluttavien ja työkyvyltään kyseenalaisten toivottomien muodostamana joukkona vaikuttaa osaltaan siihen, millaisia päätöksiä lopulta tehdään.

Länsimaiseen ajatteluun vahvasti vaikuttanut filosofi Aristoteles on lausunut: ”Me kasvamme oikeudenmukaisiksi tekemällä asioita, jotka ovat oikeudenmukaisia.” Yhteiskuntakehityksessämme näkyvä, kasvava väestön kahtiajako hyvin ja huonosti voiviin haastaa kysymään minkälaista eettistä, heikkojen ja vahvojen tukemisen koodia haluamme rakentaa ja noudattaa.

Nuorten työllistyminen edellyttää sekä työkykyä että työpaikkaa. Se ei ole kiinni vain työttömän nuoren kyvyistä ja ominaisuuksista. Jos työmarkkinapolkuja ei ole, lupaus työllistymisestä jää tyhjäksi. Siksi nuorisotyöttömyyden ja siihen välittömästi liittyvien uhkien torjumiseen tarvitaan sekä työllisyys- ja koulutuspolitiikkaa että kuntoutuspolitiikkaa, jolla varmistetaan oikea-aikaiset kuntoutustoimet ja vaikutetaan toimintaympäristöjen muokkaamiseen nuorten työ- ja toimintakykyä edistäviksi.

Joitain viitteitä suomalaisesta etiikasta antaa se, että työttömien nuorten tarpeisiin etsitään nyt uusia ratkaisuja urakalla. Nuorisolakia uudistetaan eräänä tärkeänä tavoitteena kohdistaa nuorten osallisuutta tähtäviä toimenpiteitä entistä enemmän syrjäytyneisiin nuoriin. Vuoden alussa astuu voimaan laki työllistämistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta, jonka yhtenä tavoitteena on parantaa työttömien yhdenvertaisuutta ja lisätä kuntien vaikutusmahdollisuuksia pitkään työttömänä olleiden työllistymisen edistämisessä. Sen myötä alle 25-vuotiaalla nuorella on mahdollisuus kunnan, TE-toimiston ja Kelan yhteispalveluun, jossa palvelutarve arvioidaan monialaisesti, kun työttömyys on kestänyt yhtäjaksoisesti puoli vuotta. Työ- ja elinkeinoministeriön kehyspäätöksen mukaan pitkäaikaistyöttömien ja heikossa työmarkkina-asetmassa olevien osuutta aktiivitoimissa nostetaan merkittävästi nykytasosta. Sosiaalihuoltolain uudistamisen myötä sosiaalisen kuntoutuksen järjestäminen työttömille, joiden toimintakyky on vamma, sairauden, elämänhallinnan ongelmien, pitkittyneen työttömyyden tai vaikean sosiaalisen tilanteen takia alentunut, tulee lakisääteiseksi.

Euroopan Unionin toimenpidekokonaisuuteen kuuluu niin ikään heikoimmassa työmarkkina-asetmassa olevien sosiaalisen osallisuuden ja toimintakyvyn edistäminen sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluja kehittä-

mällä. Erityisesti pyritään kehittämään palveluihin pääsyä, palvelutarpeiden tunnistamista, matalan kynnyksen palvelumalleja ja monialaista yhteistyötä. Keinoksi esitetään perusterveydenhuollon entistä parempaa mukaantuloa nuorisotakuun ja monialaisen yhteispalvelun toimeenpanoon.

Lainsäädännön uudistamisella ja erilaisilla toimenpideohjelmilla luodaan raamit toivotulle kehityssuunnalle ja käytännön kehittämistyölle. Jatkossa vaikeasti työllistyville tarjottaisiin yksilökohtaisen tilannearvion perusteella joko työelämävalmiuksia tai osallisuutta edistävää sosiaalista kuntoutusta. Työelämävalmiuksia edistävä sosiaalinen kuntoutus tähtää työ- ja toimintakyvyn lisäämiseen, kun taas osallisuutta edistävä sosiaalinen kuntoutus tähtää yhteisöjen ja yhteiskunnallisen osallistumisen edistämiseen tilanteessa, jossa kuntoutujan kyvyt eivät riitä työllistymiseen avoimilla markkinoilla. Idea osallistavasta sosiaaliturvasta laajentaisi toteutuessaan syrjäytymisen ehkäisemisen käsittämään työmarkkinoille ja koulutukseen osallistumisen lisäksi vapaaehtoisen ja itsenäisen työskentelyn kautta rakentuvan osallisuuden, mikä tarjoaa vapaaehtoistoiminnan kehittämiseksi uusi haasteita. Kulttuuri- ja asuntoministeri Pia Viitanen ehdottaakin kansalaisjärjestötoiminnan edistämishjelmaa, jolla vahvistettaisiin muun muassa järjestöjen edellytyksiä tukea syrjäytymisvaarassa olevia nuoria. Syrjäytymisen ehkäisemisen kannalta osallistavaa sosiaaliturvaa koskeva keskeinen kysymys on se, mikä painotus lopulta syntyy palkattomaan toimintaan velvoittavan ja toisaalta omien valintojen kautta uusia mahdollisuuksia avaavan sosiaalipolitiikan harjoittamisen välille.

Vuoden 2015 ensimmäinen Kuntoutus-lehti on nuorten kuntoutuksen teemanumero, joka valottaa nuorten työ- ja toimintakyvyn sekä osallisuuden edistämiseksi tehtävää työtä monelta kantilta. Kirjoitukset osoittavat, että syrjäytymisen ehkäiseminen edellyttää ponnistuksia väestötasolla ilmenevien toimintarajoitteiden kasautumisen tunnistamiseksi sekä kattavan tiedon tuottamiseksi syrjäytymisriskissä olevista nuorista, heidän palvelutarpeistaan ja palvelujärjestelmästä. Asiakaslähtöistä kehittämistyötä tarvitaan uudenlaisten toimivien, yhteisöllisten ja yksilöllisten menetelmien kehittämiseksi. Kehittämishankkeilla on lisäksi merkittävä rooli nuorten arkisessa auttamistyössä ilmenevien ongelmien näkyväksi tekemisessä. Hankkeet tuovat viestiä toiminnan ruohonjuuresta koskien nuorten palvelutarpeita ja työelämään siirtymisen kipukohtia, joiden hoitaminen edellyttää työllisyys-, koulutus- ja kuntoutuspoliittisia toimenpiteitä.

Kuntoutuksen kentässä on ymmärrystä nuorten palvelutarpeista ja syrjäytymisen ehkäisemisestä. Uusia toimintamalleja kehitetään. Niiden lisäksi tarvitaan palvelujen rahoitukseen, järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvää luotettavaa tietoa sekä kestäviä, hallinnon rajat ylittäviä koordinoituja ratkaisuja. Niiden avulla kuntoutusta voidaan tarjota oikea-aikaisesti ja rakentaa nuoren muuttuviin tarpeisiin vastaavia kuntoutuspolkuja.

Minna Mattila-Aalto

Kirjoittaja on valtiotieteiden tohtori ja työn kehittäjä ja toimii Kuntoutussäätiössä erikoistutkijana

NUORTEN AIKUISTEN TOIMINTAKYVYN VÄESTÖRYHMITTÄISET EROT

Tausta

Toimintakyvyn tutkimuksessa tarkastellaan usein ikääntyneiden toimintakykyä (esim. Koskinen ym. 2007; Pensola ym. 2008), mutta jo nuorilla aikuisilla on havaittavissa toimintakyvyn rajoitteita ja väestöryhmien välisiä eroja toimintakyvyssä (Koskinen ym. 2005a). Nuorten toimintakyvyn edistäminen on olennaista muun muassa hallitusohjelmassa kärkihankkeeksi nostetun Nuorisotakuun toteuttamiseksi. Nuoret aikuiset, tässä tarkastelussa 20–34-vuotiaat, ovat elämänvaiheessa, jossa toimintakyvyllä eli valmiuksilla selviytyä esimerkiksi kotiin, opiskeluun, töihin ja vapaa-aikaan liittyvistä toimista (Järvikoski & Härkäpää 2011) voi olla suuri vaikutus myöhempään elämään. Tähän ikävaiheeseen ajoittuu usein kouluttautuminen, työelämään siirtyminen ja perheen perustaminen. Erilaiset toimintakyvyn rajoitteet voivat vaikeuttaa opiskelua ja sitä kautta työllistymismahdollisuuksia sekä vaikuttaa suoraan työllistymiseen ja työelämässä menestymiseen. Myös sosiaalisessa elämässä, mukaan lukien perheen perustamisessa, toimintakyvyn mahdolliset rajoitteet voivat aiheuttaa ongelmia.

Nuorten toimintakyvyn ja siihen vaikuttavien tekijöiden tunteminen on myös terveyspoliittisesti tärkeää (Järvikoski & Härkäpää 2011). Tukitoimien suuntaamisessa kaivataan tietoa siitä, millä toimintakyvyn olottuvuudella nuoret aikuiset erityisesti tarvitsevat tukea ja ovatko toimintakyvyn rajoitukset eri-

tyisen yleisiä joissakin väestöryhmissä. Tunnistamalla tarpeet ja kohdentamalla varhaiset tukitoimet erityistä toimintakyvyn tukea tarvitsevien nuorten aikuisten ryhmiin voidaan vakavampien toimintakykyrajoitteiden kehittymistä pyrkiä ehkäisemään. Lisäksi oikein kohdistettu tuki voi parantaa nuorten aikuisten hyvinvointia sekä kaventaa väestöryhmien välisiä terveys- ja hyvinvointieroja tulevaisuudessa. Varhainen tuki on usein yhteiskunnalle myös kustannustehokasta.

Toimintakykyä voidaan jäsentää WHO:n toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen (ICF) mukaan kehon toimintoina ja rakenteina sekä suorituksina ja osallistumisena. Toimintakyky muodostuu vuorovaikutuksessa terveydentilan sekä yksilö- ja ympäristötekijöiden kanssa. Yksilötekijöitä ovat esimerkiksi ikä, sukupuoli ja koulutus, psyykkiset ominaisuudet, kokemukset ja itselle asetetut tavoitteet. Suorituksissa ja osallistumisessa on kysymys esimerkiksi kyvyistä suoriutua oppimiseen ja tiedon soveltamiseen, kommunikointiin, liikkumiseen, itsestä huolehtimiseen, kotielämään, henkilöiden väliseen vuorovaikutukseen ja ihmissuhteisiin, keskeisiin elämänalueisiin sekä yhteisölliseen, sosiaaliseen ja kansalaiselämään liittyvistä tavanomaisista toimista. (Stakes 2004.)

Toimintakykyä voidaan tarkastella laajalaisesti myös sen olottuvuuksien kautta. Koskisen ym.:iden (2011) suosituksessa väestön

toimintakyvyn mittaamisesta toimintakyky on jaettu seitsemään ulottuvuuteen seuraavasti: liikkumiskyky ja aistitoiminnot, jotka usein yhdistetään fyysisen toimintakyvyn alueeksi, kognitiivinen toimintakyky, psyykinen toimintakyky, sosiaalinen toimintakyky, työkyky ja päivittäisistä toimista suoriutuminen. Toimintakyvyn ulottuvuudet kytkeytyvät monin tavoin niin toisiinsa kuin ympäristön tarjoamiin edellytyksiin ja vaatimuksiin sekä nuoren yksilön terveyteen ja muihin henkilökohtaisiin ominaisuuksiin.

Toimintakyvyn osa-alueiden merkitys painottuu eri tavoin eri ikävaiheissa. Nuorilla aikuisilla esimerkiksi kognitiivisen toimintakyvyn rajoitteet ja oppimisen merkitys korostuvat siinä vaiheessa, kun koulutusta hankitaan. Nuorten itsenäistymisprosessiin puolestaan kuuluu elämänhallintaan liittyvien taitojen, kuten itsestä huolehtimisen, opettelu. Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä ovat tärkeitä nuorten osallisuuden ja sosiaalisen toimijuuden näkökulmasta. Yhteydenpito ja yhteisöllisyys ovat aiempaa vähemmän fyysiseen etäisyyteen sidottuja, mutta esimerkiksi taloudellisista syistä johtuvat rajoitteet osallistua uuden tekniikan kautta tapahtuvaan sosiaaliseen elämään saattavat aiheuttaa sosiaalista ulkopuolisuutta. Toimintakyvyn tämän ulottuvuuden merkitystä nuorten hyvinvoinnille tunnetaan kuitenkin huonosti. Psykkisen toimintakyvyn ja siihen liittyvien rajoitteiden merkitys puolestaan korostuu, kun tarkastellaan nuorten työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisten syitä: lähes kaksi kolmasosaa 16–44-vuotiaiden työkyvyttömyyseläkkeistä johtui mielenterveyden tai käyttäytymisen häiriöistä vuonna 2013 (ETK & Kela 2014).

Terveys 2000 -tutkimuksessa havaittiin, että vaikka useimpien 18–29-vuotiaiden nuorten aikuisten toimintakyky oli verrattain hyvä, noin yhdeksällä prosentilla oli jokin toimintakykyä heikentävä sairaus tai vamma ja vajaa prosentti tarvitsi toistuvasti apua tavallisissa toimissaan (Koskinen ym. 2005a). Viisi prosenttia arvioi fyysisen toimintakykynsä melko huonoksi tai huonoksi (Sainio ym. 2005). Työkykynsä nuoret aikuiset arvioivat keskimäärin erinomaiseksi (Gould ym. 2005). Väestöryh-

mien välillä havaittiin toimintakyvyssä eroja jo nuorilla aikuisilla: vähemmän koulutetuilla oli muita heikompi työkyky, kognitiivinen toimintakyky ja liikkumiskyky. Työttömät ja kotityötä tekevät, esimerkiksi kotiäidit, arvioivat työkykynsä työssä käyviä ja opiskelijoita heikommaksi (Gould ym. 2005; Koskinen ym. 2005a, 2005b). Vaikka aikuisväestön terveydessä ja toimintakyvyssä on havaittu alueiden välisiä eroja (esim. Aromaa & Koskinen 2002; Kaikkonen ym. 2014a; Martelin ym. 2002), ovat erot nuorilla aikuisilla kuitenkin suhteellisen vähäisiä (esim. Martelin ym. 2005; She-meikka ym. 2014a, 2014b).

Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan toimintakykyä heikentävät sairaudet ja vammat olivat avio- ja avoliitossa olevilla miehillä harvinaisempia kuin vanhempiensa luona asuvilla, mutta naisilla vastaavaa eroa ei ollut (Koskinen ym. 2005a). Vanhempiensa luona asuvat nuoret miehet myös menestyivät avio- ja avoliitossa olevia ja yksin asuvia hieman huonommin kognitiivista toimintakykyä arvioivassa lukusarjatestissä, ja he arvioivat työkykynsä muita huonommaksi (Martelin ym. 2005). Muita heikompi terveys ja siihen yhteydessä olevat tekijät ovat saattaneet hidastaa näiden nuorten miesten kotoa muuttamista (Martelin ym. 2005). Myös 30 vuotta täyttäneillä terveys- ja toimintakykyongelmat olivat naimisissa olevilla miehillä ja naisilla harvinaisempia kuin muilla (Martelin ym. 2002). Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen mukaan lapsiperheissä asuvilla aikuisilla oli parempi liikkumis- ja työkyky kuin muilla 20–54-vuotiailla (Kaikkonen ym. 2014b).

Sukupuolten välillä on havaittu eroja eri toimintakykyalueiden vahvuuksissa. Terveys 2000 -tutkimuksessa 18–29-vuotiaat naiset arvioivat fyysisen kuntonsa ja kykynsä nousta portaita tai juosta puoli kilometriä miehiä heikommaksi (Koskinen ym. 2005a), Terveys 2011 -tutkimuksessa myös yli 30-vuotiailla naisilla oli miehiä huonommat terveyskunto-testien tulokset (Suni ym. 2012). Kognitiivisen toimintakyvyn kielellistä sujuvuutta mittaavassa osuudessa 18–29-vuotiaat naiset olivat hieman parempia kuin miehet (Koskinen ym. 2005b). Myös yli 30-vuotiaat naiset selvisi-

vät kielellistä muistia ja sujuvuutta mittaavista tehtävistä paremmin kuin miehet (Tuulio-Henriksson ym. 2012).

Tämä tutkimus tarjoaa tuoretta tietoa nuorten aikuisten toimintakyvystä ja sen väestöryhmittäisten erojen nykytilanteesta. Aiemmat tutkimukset ovat vuosituhannen vaihteesta, jolloin moni asia nuorten elinympäristössä oli toisin kuin tämän tutkimuksen aineiston keruuhetkellä. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan lisäksi aiempaa monipuolisemmin toimintakyvyn eri ulottuvuuksia. Uutta on myös tarkastelu, jossa eritellään eri rajoitteiden mahdollista kasautumista. Nuorten aikuisten toimintakyvystä on tähän mennessä ollut suhteellisen niukasti tietoa, vaikka aihe on tärkeä sekä poliittisesti ajankohtaisten nuoriin kohdistuvien tukitoimien tehostamiseksi että nykyisten ja tulevien hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseksi.

Tutkimuksen toteutus

Tutkimuksen tavoitteet

Tutkimuksessa tarkastellaan 20–34-vuotiaiden nuorten aikuisten toimintakykyä ja sen väestöryhmittäisiä eroja. Toimintakyvyn ulottuvuuksista käsitellään liikkumiskykyä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä, työkykyä sekä arkitoimista selviytymistä. Taustatekijöinä tarkastellaan ikää, sukupuolta, koulutusta, pääasiallista toimintaa, taloudellista toimeentuloa sekä parisuhdestatusta. Tutkimuksessa tarkastellaan sekä yksittäisiä toimintakyvyn ulottuvuuksia että toimintakyvyn rajoitteiden väestöryhmittäistä kasautumista.

Tavoitteena on selvittää:

1. Mitkä ovat nuorten aikuisten toimintakyvyn vahvuudet ja heikkoudet toimintakyvyn eri ulottuvuuksilla?
2. Miten toimintakyvyn eri ulottuvuuksien rajoitteet kasautuvat ja liittyvät toisiinsa?
3. Millaisia väestöryhmittäisiä eroja nuorten aikuisten toimintakyvyssä on?
4. Kasautuvatko toimintakyvyn eri ulottuvuuksien rajoitteet tiettyihin väestöryhmiin?

Aineisto ja menetelmät

Tutkimuksen aineistona ovat Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen (ATH) 20–34-vuotiaat vastaajat vuosilta 2012 ja 2013 (THL 2014). Ikäryhmään kuuluvia oli 8070, vastausprosentti oli 37. Ahvenanmaalaiset ja laitoksissa asuva väestö eivät ole mukana analyyseissa. ATH-aineiston otos poimittiin satunnaisotannalla koko väestön kattavasta Väestörekisterikeskuksen rekisteristä.

Puuttuvien vastausten eli kadon vaikutusten huomioimiseksi tilastollisissa analyyseissa on käytetty valmiiksi laskettuja painokertoimia, jotka kuvaavat, kuinka monta otokseen kuuluvaa tiettyjen ominaisuuksien suhteen samankaltaista ihmistä yksi osallistunut edustaa. Painokertoimien laskennassa käytetyt ominaisuudet olivat väestörekisterikeskuksen ja Tilastokeskuksen seuraavat rekisteritiedot: ikä, sukupuoli, siviilisääty, koulutus, alue ja kieliryhmä. Menetelmänä painokertoimien muodostuksessa käytettiin logistiseen regressiomalliin perustuvaa käänteistodennäköisyyspainotusta (IPW) (Härkänen ym. 2014; Pentala 2014). Painokertoimilla voidaan korjata kadon vaikutuksia siltä osin kuin osallistuneet ja katoon jääneet ovat tarkasteltavan hyvinvointiosoitimen suhteen samantaisia painokertoimien laskennassa käytettyjen muuttujien määrittelemässä osaryhmissä. Vuoden 2010 ATH-aineistosta tehty katoanalyysi osoittaa, että painokertoimien käyttö parantaa aineiston edustavuutta (Härkänen ym. 2014). Aiemmissa tutkimuksissa nuorten aikuisten osallistumisaktiivisuus on ollut pienin työttömien, enintään perusasteen tutkinnon suorittaneiden ja pienituloisimpien ryhmissä (esim. Koskinen ym. 2008), joissa myös terveyden ja toimintakyvyn rajoitukset ovat yleisimpiä (Koskinen ym. 2005a).

Väestöryhmien välisiä eroja nuorten aikuisten toimintakyvyssä tarkasteltiin ristiintaulukoimalla ja logistisella regressioanalyysillä. Analyysit tehtiin erikseen miehille ja naisille, koska aiemmat tutkimukset viittaavat siihen, että taustatekijöiden yhteydet toimintakykyyn voivat vaihdella sukupuolen mukaan (esim. Koskinen ym. 2005a). Osuudet ikävaki-

oitii käyttäen vakioväestönä Suomen väestöä 2012 (Tilastokeskus 2014). Osuuksille laskettiin 95 prosentin luottamusvälit. Analyysit tehtiin Stata 12 -ohjelmistolla.

Tarkasteltaessa sosiodemografisten tekijöiden yhteyksiä toimintakyvyn eri ulottuvuuksiin vakioitiin ensin vain ikä (malli 1), minkä jälkeen malliin lisättiin kaikki taustatekijät yhtä aikaa (malli 2).

Sosiodemografiset taustatekijät

Tieto vastaajan iästä saatiin Väestörekisterikeskuksen (VRK) rekisteristä ja koulutusaste Tilastokeskuksen tutkintorekisteristä. Korkeasteen koulutuksen saaneet ovat suorittaneet joko alemman korkea-asteen, korkeakoulututkinnon tai tutkijakoulutuksen. Keskiasteen suorittaneilla on esimerkiksi ylioppilastutkinto tai ammatillinen tutkinto. Perusasteen suorittaneisiin oli Tilastokeskukselta saaduissa rekisteritiedoissa yhdistetty ne, jotka eivät ole suorittaneet mitään tutkintoa tai joiden koulutusaste on tuntematon, tarkempaa tietoa viimeksi mainittujen osuudesta ei aineistossa ole.

Pääasiallista toimintaa kuvaava muuttuja perustuu kyselylomakkeen kysymykseen ”Oletteko tällä hetkellä pääasiassa: kokopäivätyössä; osa-aikatyössä tai osa-aikaeläkkeellä; eläkkeellä iän perusteella; työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuen saajana; työtön tai lomautettu; perhevapaalla, kotiäiti tai -isä; opiskelija; jokin muu, mikä?” Kokopäivä- tai osa-aikatyössä olevat yhdistettiin ’työllisiksi’. Muut luokat olivat ’työtön’, ’opiskelija’ sekä ’muu’, johon miehillä sisältyivät työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuella olevat, perhevapaalla olevat, koti-isät ja muut. Naisille ’muu’ -luokasta erotettiin omaksi luokakseen ’kotiäidit’, joka sisälsi myös perhevapaalla olevat. Miehillä ei ollut mahdollista muodostaa vastaavaa koti-isä luokkaa ryhmän pienuudesta johtuen. Kotiäidit luokiteltiin omaksi luokakseen, koska kotityötä tekevien työ- ja toimintakyky poikkeaa aiempien tutkimusten perusteella muista (ks. esim. Gould ym. 2005). Kotiäidit ja perhevapaalla olevat naiset sisältyivät samaan vastausvaihtoehtoon, joten tarkempaa jakautumista näi-

den välillä ei tiedetä.

Taloudellista tilannetta kuvaava muuttuja muodostettiin seuraavan kysymyksen pohjalta: ”Kotitaloudessa voi olla erilaisia tulonlähhteitä ja useammalla jäsenellä tuloja. Kun kotitaloutenne kaikki tulot otetaan huomioon, onko menojen kattaminen näillä tuloilla erittäin hankalaa, hankalaa, melko hankalaa, melko helppoa, helppoa vai hyvin helppoa?” Toimeentulovaikeuksia kokeneiksi määriteltiin ne, jotka olivat vastanneet erittäin hankalaa, hankalaa tai melko hankalaa.

Siviilisäätö saatiin VRK:n rekisteristä. Tieto puuttui 92:ltä eli yhdeltä prosentilta vastaajista, näistä 85 vastaajan tieto saatiin kyselyvastauksista. Rekisteröidyssä parisuhteessa olevat yhdistettiin avioliitossa oleviin. Avioliitossa oleviksi määriteltiin kaikki kyselyssä itsensä avioliitossa oleviksi ilmoittaneet naimattomat, eronneet ja lesket. Avio- ja avioliitossa olevista käytetään tässä nimitystä parisuhteessa olevat muiden ollessa ei parisuhteessa olevia.

Taulukko 1. Taustatekijöiden ikävakioidut jakaumat (%) 20–34-vuotiailla miehillä (N=3186–3291) ja naisilla (N=4616–4779).

	Miehet		Naiset	
	%	(95 % lv)	%	(95 % lv)
Ikä				
20–24	32	(31–34)	34	(33–36)
25–29	34	(32–35)	33	(32–35)
30–34	34	(33–36)	33	(31–34)
Koulutus				
perusaste	15	(14–17)	10	(10–12)
keskiaste	62	(60–64)	54	(53–56)
korkea-aste	23	(21–24)	35	(34–37)
Pääasiallinen toiminta				
työssä	60	(58–62)	51	(49–52)
opiskelija	24	(23–26)	24	(23–25)
työtön	6	(5–7)	5	(4–6)
kotiäiti	-	-	14	(13–15)
muu	10	(9–11)	6	(6–7)
Toimeentulo				
helppoa	65	(63–66)	62	(61–64)
hankalaa	35	(34–37)	38	(36–39)
Parisuhde				
avioliitossa	19	(18–21)	27	(25–28)
avoliitossa	34	(32–35)	36	(35–38)
muu	47	(45–49)	37	(36–39)
Yhteensä	100		100	

Tarkasteltavat taustatekijät valittiin sen perusteella, että niiden on aiemmissa tutkimuksissa havaittu olevan yhteydessä toimintakykyyn. Muuttujien luokat muodostettiin aiemman tutkimustiedon sekä aineiston tarjoamien mahdollisuuksien perusteella, samalla huomioiden, että luokista tuli analyysiin riittävän kokoisia. Taulukossa 1 on esitetty taustamuuttujien jakaumat.

Toimintakyvyn mittarit

Tutkimuksessa tarkastellaan liikkumiskykyä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä, työkykyä sekä päivittäisistä toimista suoriutumista. Kunkin ulottuvuuden tarkastelussa käytettyjen mittareiden valintaan vaikuttivat Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallisen verkoston (TOIMIA-verkosto) suositukset (Aalto 2011; Koskinen ym. 2011; Tiikkainen & Heikkinen 2011) sekä aiempi tutkimus (esim. Gould ym. 2012; Koskinen ym. 2012a, 2012b; Martelin ym. 2005; Seitsamo ym. 2006; Seppänen ym. 2009). Lisäksi mittareiden valintaan vaikuttivat aineiston tarjoamat mahdollisuudet ja rajoitukset. Koskisen ja työryhmän (2011) esittämistä toimintakyvyn seitsemästä ulottuvuudesta jäivät tarkastelun ulkopuolelle aistitoiminnot ja kognitiivinen toimintakyky (ks. Koskinen ym. 2011; Tuulio-Henriksson 2011), joiden tarkasteluun aineistossa ei ollut sopivia mittareita.

Liikkumiskykyä mitattiin itse arvioidulla kyvyllä juosta 500 metriä. Vastausvaihtoehdot olivat "pystyn vaikeuksista", "pystyn, mutta vaikeuksia on jonkin verran", "pystyn, mutta se on minulle erittäin vaikeaa" sekä "en pysty lainkaan". Toimintakykyrajoitteisiksi määriteltiin ne, joille juokseminen oli erittäin vaikeaa tai jotka eivät pysty juoksemaan lainkaan.

Psyykkisen toimintakyvyn mittarina käytettiin psyykkistä oireilua kuvaavaa MHI-5-kysymyspatteristoa (Berwick ym. 1991; Strand ym. 2003). Summamuuttuja dikotomoitiin siten, että sadasta pisteestä 52 pistettä tai vähemmän saaneet määriteltiin psyykkisesti oireileviksi (Yamazaki ym. 2005).

Sosiaalisen toimintakyvyn tarkastelussa sovellettiin Tiikkaisen ja Heikkisen (2011)

jäsennystä seuraaviin viiteen osa-alueeseen: 1) sosiaalinen verkosto, 2) sosiaalinen tuki ja yhteisyys, 3) yksinäisyys, 4) sosiaalinen aktiivisuus ja osallistuminen sekä 5) sosiaaliset taidot.

Sosiaalisen verkoston mittarina käytettiin kaksiluokkaista yhdistelmämuuttujaa, joka perustui kolmeen kysymykseen yhteydenpidosta sukulaisiin tai ystäviin kasvokkain, puhelimitse tai internetin tai kirjeiden välityksellä, sekä EuroHIS-8-elämänlaatumittarin (Power 2003) kysymykseen "Miten tyytyväinen olette ihmissuhteisiinne?". Vastaajalla katsottiin olevan sosiaaliseen verkostoon liittyviä ongelmia, jos yhteydenpito sukulaisiin tai ystäviin tapahtui kaikilla edellä mainituilla tavoilla harvemmin kuin kerran viikossa tai jos vastaaja oli ihmissuhteisiinsa tyytymätön tai erittäin tyytymätön.

Sosiaalisen tuki ja yhteisyys sekä yksinäisyys yhdistettiin ja niiden osoittimena käytettiin kaksiluokkaista yhdistelmämuuttujaa, joka perustui neljään kysymykseen. Näillä sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueilla katsottiin olevan ongelmia, jos jokin seuraavista toteutui: vastaaja ei saanut keneltäkään tarvittaessa käytännön apua, kukaan ei välittänyt hänestä tapahtuipa mitä tahansa, vastaaja ei itse ollut auttanut ketään kotitalouden ulkopuolella asuvaa henkilöä vapaa-ajallaan 12 viime kuukauden aikana tai vastaaja tunsu itsensä yksinäiseksi melko usein tai jatkuvasti.

Sosiaalista aktiivisuutta ja osallistumista mitattiin kaksiluokkaisella yhdistelmämuuttujalla, joka perustui neljään kysymykseen. Ensimmäisessä kysymyksessä tiedusteltiin, osallistuuko vastaaja jonkin kerhon, järjestön, yhdistyksen, harrastusryhmän tai hengellisen yhteisön toimintaan. Harrastustoimintaan osallistumattomiksi luokiteltiin ne, jotka vastasivat "en". Yhteiskunnallista osallistumista mitattiin kysymyksellä äänestämisestä viimeisimmässä presidentinvaalissa, joka oli ainoa vaali, jonka aikana kaikki vastaajat olivat äänioikeuskäisiä. Yhteiskunnallisesti osallistumattomiksi luokiteltiin ne, jotka vastasivat "en", osallistuviksi luokiteltiin äänestäneet ja vaihtoehdon "en muista" valinneet. Yhteiskunnallista luottamusta kartoitettiin kahdella kysymyk-

sellä, joissa tiedusteltiin, kuinka paljon vastaaja luotti kunnalliseen päätöksentekoon ja oikeuslaitokseen. Asteikko oli viisiluokkainen vaihdellen välillä ”en luota ollenkaan” ja ”luotan täysin”. Sosiaalisen aktiivisuuden ja osallistumisen osa-alueella katsottiin olevan ongelmia, jos rajoitteita oli vähintään kahdessa seuraavista neljästä kysymyksestä: henkilö ei osallistunut mihinkään harrastetoimintaan, ei ollut äänestänyt vaaleissa, ei luottanut ollenkaan kunnalliseen päätöksentekoon tai ei luottanut ollenkaan oikeuslaitokseen.

Sosiaalisten taitojen mittaamiseen ei aineistossa ollut sopivia mittareita.

Edellä mainitut sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueet yhdistettiin uudeksi muuttujaksi. Sosiaalisen toimintakyvyn rajoittuneisuutta katsottiin olevan, jos rajoittuneisuutta oli vähintään kahdella kolmesta tarkastellusta osa-alueesta.

Työkykyä mitattiin työkykypistemäärän avulla (Tuomi ym. 1997). Vastaajia pyydettiin arvioimaan nykyistä työkykyään asteikolla 0–10, kun työkyky parhaimmillaan on saanut 10 pistettä. Työkyvyltään heikentyneiksi määriteltiin ne, jotka arvioivat työkykynsä välille 0–7 pistettä (Gould ym. 2006).

Päivittäisistä toimista suoriutumista kysyttiin EuroHIS-8-elämänlaatumittarin (Power 2003) kysymyksellä ”Miten tyytyväinen olette kykyynne selviytyä päivittäisistä toimistanne?”. Tyytymättömiksi luokiteltiin ne, jotka vastasivat olevansa erittäin tyytymättömiä tai tyytymättömiä. Tämä tyytyväisyyttä omaan suoriutumiseen kuvaava mittari poikkeaa perinteisesti ikääntyvillä käytetyistä päivittäistoimintoja kuvaavista kysymyksistä, joilla selvitetään, kokeeko vastaaja vaikeuksia

suoriutumisessaan eri perustoinnoista, kuten kaupassa käymisestä tai pukeutumisesta (esim. Sainio ym. 2012a). Näitä tietoja ei ollut käytettävissä tässä aineistossa.

Toimintakyvyn rajoitteiden kasautumista tarkasteltiin muuttujalla, johon yhdistettiin edellä kuvatut liikkumiskyvyn, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, työkyvyn ja päivittäisistä toimista suoriutumisen osoittimet. Kasautumiseksi tulkittiin, jos rajoitteita oli vähintään kolmella viidestä ulottuvuudesta.

Tulokset

Nuorten aikuisten toimintakyvyn rajoitteet eri ulottuvuuksilla

Liikkumiskyvyssä miesten ja naisten välinen ero oli suurimmillaan. Liikkumiskyvyltään rajoittuneiden osuus oli naisilla lähes kaksinkertainen (15 %) miehiin verrattuna (8 %) (taulukko 2). Myös psyykkisessä toimintakyvyssä naisilla oli hieman enemmän rajoitteita kuin miehillä, kun taas miehillä oli naisia useammin rajoitteita sosiaalisessa toimintakyvyssä. Työkyvyssä ja päivittäisistä toimista suoriutumisessa ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja miesten ja naisten välillä. Toimintakyvyn rajoitteet kasautuivat saman verran molemmilla sukupuolilla. Seitsemällä prosentilla vastaajista ilmeni rajoitteita vähintään kolmella viidestä toimintakyvyn ulottuvuudesta.

Sosiaalista toimintakykyä mitattiin yhdistelmämuuttujalla, jota eritellään tarkemmin taulukossa 3. Lukuun ottamatta sosiaalista tukea, yhteisyyttä ja yksinäisyyttä sosiaalisen toimintakyvyn rajoitteet olivat nuorilla mie-

Taulukko 2. Toimintakyvyn ulottuvuuksien rajoitteet ja niiden kasautuminen 20–34-vuotiailla miehillä (N=3148–3240) ja naisilla (N=4586–4711), ikävakioidut osuudet (%).

	Miehet		Naiset	
	%	(95 % lv)	%	(95 % lv)
Liikkumiskyky	8	(7–9)	15	(14–16)
Psyykkinen toimintakyky	15	(14–16)	18	(17–19)
Sosiaalinen toimintakyky	14	(13–15)	11	(10–11)
Työkyky	14	(13–15)	13	(12–14)
Päivittäisistä toimista suoriutuminen	7	(6–8)	7	(6–7)
Rajoitteita vähintään kolmella osa-alueella	7	(6–8)	7	(6–7)

hillä yleisempiä kuin naisilla. Miehet pitivät naisia vähemmän yhteyttä ystäviin ja sukulaisiin ja olivat myös naisia useammin tyytymättömiä tai erittäin tyytymättömiä ihmissuhteisiinsa. Miehillä oli naisia enemmän rajoitteita sosiaalisen aktiivisuuden ja osallistumisen osa-alueella niin, että äänestysaktiivisuus oli miehillä pienempi kuin naisilla, samoin luottamus kunnan päätöksentekoon ja oikeuslaitokseen. Sen sijaan kerhojen, järjestöjen tai vastaavien toimintaan osallistumattomuus oli yhtä yleistä miesten ja naisten kesken.

Toimintakyvyn rajoitteiden kasautuminen

Miehistä hieman useammalla (68 %) kuin naisista (64 %) ei ollut rajoitteita millään toimintakyvyn ulottuvuudella (taulukko 4). Yhdellä ulottuvuudella oli rajoitteita miehistä 18 ja

Taulukko 4. Toimintakyvyn ulottuvuuksien rajoitteiden kasautuminen (liikkumiskyky, psyykinen toimintakyky, sosiaalinen toimintakyky, työkyky, päivittäisistä toimista suoriutuminen), 20–34-vuotiaat miehet ja naiset, ikävakioidut osuudet (%).

Rajoitteiden lukumäärä	Miehet		Naiset	
	%	(95 % lv)	%	(95 % lv)
0	68	(66–69)	64	(63–65)
1	18	(17–19)	20	(19–21)
2	7	(7–9)	9	(8–10)
3	5	(4–5)	4	(3–5)
4	2	(1–2)	2	(2–2)
5	1	(0–1)	1	(1–1)
Yhteensä	100		100	
N	3240		4711	

naisista 20 prosentilla, kahdella ulottuvuudella miehistä 8 ja naisista 9 prosentilla. Vain joka sadannella nuorella aikuisella oli rajoit-

Taulukko 3. Sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueiden rajoitteet 20–34-vuotiailla miehillä ja naisilla, ikävakioidut osuudet (%).

	Miehet		Naiset	
	%	(95 % lv)	%	(95 % lv)
Sosiaalinen verkosto (rajoitteita jommallakummalla osa-alueella)	22	(21–24)	14	(13–15)
Harvemmin kuin kerran viikossa yhteydessä ystäviin/sukulaisiin	11	(10–12)	5	(5–6)
– Harvemmin kuin kerran viikossa yhteydessä ystäviin/sukulaisiin kasvotusten	38	(37–40)	37	(35–38)
– Harvemmin kuin kerran viikossa yhteydessä ystäviin/sukulaisiin puhelimitse	24	(22–25)	15	(14–16)
– Harvemmin kuin kerran viikossa yhteydessä ystäviin/sukulaisiin netitse	33	(31–35)	23	(22–24)
Tyytymätön tai erittäin tyytymätön ihmissuhteisiin	14	(13–15)	10	(9–11)
Sosiaalinen tuki, yhteisyys ja yksinäisyys (rajoitteita vähintään yhdellä osa-alueella)	16	(15–18)	16	(15–17)
Ei saa keneltäkään tarvittaessa apua	1	(1–2)	1	(1–1)
Ei ole ketään, joka välittäisi, tapahtuipa mitä hyvänsä	1	(1–2)	1	(0–1)
Ei auta ketään koskaan	7	(6–8)	5	(4–6)
Tuntee itsensä yksinäiseksi melko usein tai jatkuvasti	10	(9–11)	12	(11–13)
Sosiaalinen aktiivisuus ja osallistuminen (rajoitteita vähintään kahdella osa-alueella)	21	(20–23)	16	(15–17)
Ei osallistu kerhon/järjestön/yms. toimintaan	54	(52–56)	55	(54–57)
Ei äänestänyt presidentin vaaleissa	23	(22–25)	18	(17–19)
Ei luota kunnan päätöksentekoon	9	(8–10)	6	(5–7)
Ei luota oikeuslaitokseen	4	(4–5)	2	(2–3)
Sosiaalinen toimintakyky (rajoitteita vähintään kahdella osa-alueella)	14	(13–16)	11	(10–11)
N	3240		4711	

teita kaikilla viidellä ulottuvuudella.

Liikkumiskyvyn rajoitteet olivat miehillä yhteydessä muiden toimintakyvyn ulottuuksien rajoitteisiin useammin kuin naisilla (taulukko 5). Psykkisen toimintakyvyn rajoitteet yhdistyivät usein työkyvyn ja sosiaalisen toimintakyvyn rajoitteisiin. Enemmistöllä sosiaalisen toimintakyvyn rajoitteita kokevista naisista oli myös psykkisen toimintakyvyn rajoitteita. Työkyvyn rajoitteet olivat yhteydessä psykkisen toimintakyvyn rajoitteisiin, miehillä myös sosiaalisen toimintakyvyn rajoitteisiin, naisilla taas liikkumiskyvyn rajoitteisiin. Arkitoimista suoriutumiseen liittyvät rajoitteet olivat yhteydessä psykkisen toi-

mintakyvyn ja työkyvyn rajoitteisiin, miehillä myös sosiaalisen toimintakyvyn rajoitteisiin.

Toimintakyvyn rajoitteet ja niiden kasautuminen eri väestöryhmissä

Vähäinen koulutus oli yhteydessä toimintakyvyn rajoitteisiin kaikilla tarkastelluilla toimintakyvyn ulottuvuuksilla eli liikkumiskyvyssä, psykkisessä ja sosiaalisessa toimintakyvyssä, työkyvyssä ja päivittäisistä toimista selviytymisessä. Myös taloudellisia hankaluuksia kokevilla oli muita enemmän toimintakyvyn rajoitteita kaikilla toimintakyvyn ulottuvuuksilla.

Taulukko 5. Toimintakyvyn ulottuvuuksien rajoitteiden esiintyvyys, kun yhdellä ulottuvuudella on rajoitteita, 20–34-vuotiaat miehet ja naiset, ikävakioidut osuudet (%).

	Miehet		Naiset	
	%	(95 % lv)	%	(95 % lv)
Liikkumiskyky				
Psykkinen toimintakyky	38	(31–45)	32	(28–36)
Sosiaalinen toimintakyky	33	(27–40)	19	(16–22)
Työkyky	53	(46–60)	35	(32–39)
Päivittäisistä toimista suoriutuminen	22	(17–29)	16	(13–19)
<i>N</i>	241		649	
Psykkinen toimintakyky				
Liikkumiskyky	19	(15–23)	27	(24–30)
Sosiaalinen toimintakyky	40	(35–45)	31	(28–35)
Työkyky	44	(39–49)	37	(34–41)
Päivittäisistä toimista suoriutuminen	28	(24–32)	24	(21–27)
<i>N</i>	452		777	
Sosiaalinen toimintakyky				
Liikkumiskyky	17	(14–21)	26	(22–31)
Psykkinen toimintakyky	42	(37–47)	53	(49–58)
Työkyky	35	(30–40)	34	(30–39)
Päivittäisistä toimista suoriutuminen	24	(20–29)	26	(22–30)
<i>N</i>	429		460	
Työkyky				
Liikkumiskyky	28	(23–33)	39	(35–43)
Psykkinen toimintakyky	48	(43–53)	50	(46–54)
Sosiaalinen toimintakyky	36	(31–41)	27	(23–31)
Päivittäisistä toimista suoriutuminen	26	(21–31)	30	(26–34)
<i>N</i>	389		581	
Päivittäisistä toimista suoriutuminen				
Liikkumiskyky	23	(17–30)	36	(30–42)
Psykkinen toimintakyky	58	(51–65)	64	(58–69)
Sosiaalinen toimintakyky	48	(41–55)	41	(35–47)
Työkyky	50	(43–57)	60	(54–65)
<i>N</i>	206		292	

Työllisiin verrattuna työttömillä oli heikompi liikkumis- ja työkyky ja naisilla myös psyykkinen toimintakyky. Naisopiskelijoilla ja kotiäideillä oli työllisiä parempi liikkumiskyky ja sosiaalinen toimintakyky, kotiäideillä myös psyykkinen toimintakyky. Työkyky oli kotiäideillä kuitenkin työllisiä huonompi. Muilla työvoiman ulkopuolisilla oli työllisiä heikompi

toimintakyky kaikilla toimintakyvyn ulottuvuuksilla.

Avioliitossa olevilla miehillä oli parempi toimintakyky kuin ei parisuhteessa olevilla kaikilla muilla toimintakyvyn ulottuvuuksilla paitsi päivittäisistä toimista selviämisessä. Avioliitossa olevilla naisilla oli ilman parisuhdetta olevia parempi toimintakyky – liik-

Taulukko 6. Vähintään kolmella viidestä toimintakyvyn ulottuvuudesta¹ rajoituksia ilmoittaneiden ikävakiointu osuus ja yhteys² taustatekijöihin miehillä ja naisilla³.

		%	(95 % lv)	M1 OR	(95 % lv)	M2 OR	(95 % lv)
Miehet	kaikki	7	(6–8)				
Ikä	20–24	7	(5–9)	1,00		1,00	
	25–29	8	(6–10)	1,05	(0,73–1,50)	1,61	(1,08–2,41)
	30–34	6	(5–8)	0,83	(0,57–1,22)	1,59	(1,03–2,46)
Koulutus	korkea-aste	2	(1–2)	1,00		1,00	
	keskiaste	7	(6–8)	3,09	(1,91–5,00)	2,03	(1,23–3,33)
	perusaste	14	(11–18)	7,23	(4,21–12,41)	3,72	(2,09–6,64)
Pääasiallinen toiminta	työssä	4	(3–5)	1,00		1,00	
	opiskelija	7	(5–10)	2,02	(1,31–3,11)	1,31	(0,85–2,03)
	työtön	8	(4–12)	2,60	(1,46–4,63)	1,40	(0,73–2,69)
	muu	24	(19–30)	8,32	(5,61–12,36)	4,82	(3,20–7,25)
Toimeentulo	helppoa	4	(3–5)	1,00		1,00	
	hankalaa	12	(10–14)	2,84	(2,08–3,88)	2,13	(1,53–2,96)
Parisuhde	avioliitto	3	(1–4)	1,00		1,00	
	avoliitto	4	(3–5)	1,24	(0,70–2,17)	1,20	(0,69–2,16)
	muu	11	(9–13)	4,16	(2,52–6,85)	3,34	(2,02–5,52)
Naiset	kaikki	7	(6–7)				
Ikä	20–24	7	(6–8)	1,00		1,00	
	25–29	7	(6–8)	0,95	(0,71–1,28)	1,26	(0,90–1,77)
	30–34	6	(5–8)	0,88	(0,65–1,19)	1,32	(0,91–1,90)
Koulutus	korkea-aste	3	(2–4)	1,00		1,00	
	keskiaste	8	(7–9)	2,87	(2,09–3,95)	1,91	(1,38–2,65)
	perusaste	15	(11–18)	5,89	(3,89–8,93)	2,60	(1,66–4,08)
Pääasiallinen toiminta	työssä	5	(4–6)	1,00		1,00	
	opiskelija	7	(5–9)	1,19	(0,82–1,74)	0,74	(0,51–1,08)
	työtön	16	(11–21)	3,90	(2,54–6,00)	2,39	(1,54–3,73)
	kotiäiti	4	(2–5)	0,71	(0,44–1,14)	0,65	(0,39–1,07)
muu	25	(20–31)	6,89	(4,86–9,77)	4,33	(2,99–6,27)	
Toimeentulo	helppoa	3	(2–4)	1,00		1,00	
	hankalaa	13	(11–15)	4,57	(3,48–5,99)	3,50	(2,65–4,64)
Parisuhde	avioliitto	5	(3–6)	1,00		1,00	
	avoliitto	5	(4–6)	1,17	(0,82–1,66)	1,14	(0,79–1,65)
	muu	10	(8–11)	2,13	(1,52–2,99)	1,61	(1,13–2,29)

¹Liikkumiskyky, psyykkinen toimintakyky, sosiaalinen toimintakyky, työkyky, päivittäisistä toimista suoriutuminen

²Malli 1: ikä + kyseinen taustatekijä, Malli 2: kaikki taustatekijät

³Miehet N=3189 ja naiset N=4620

kumiskykyä lukuun ottamatta. Lisäksi heillä oli avioliitossa olevia parempi psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky.

Yksittäisten toimintakyvyn ulottuvuuksiin väestöryhmittäisiä eroja koskevat tulokset on yksityiskohtaisemmin esitelty liitetaulukkoissa (liitetaulukot 1–6) internetissä osoitteessa <http://www.kuntoutussaatio.fi/nuorten-toimintakyky>.

Rajoitteiden kasautuminen ei vaihdellut sukupuolen mukaan, mutta se oli yhteydessä kaikkiin tarkastelluista väestörakenteellisista tekijöistä (taulukko 6). Korkea-asteen koulutuksen suorittaneilla oli harvemmin kolme tai useampia toimintakykyrajoitteita kuin keski- tai perusasteen suorittaneilla.

Naisista työllisillä, kotiäideillä ja opiskelijoilla oli toimintakyvyn rajoitteiden kasautumista harvemmin kuin työttömällä ja työvoiman ulkopuolisilla. Miehillä rajoitteiden kasautuminen oli harvinaisempaa työssä käyville kuin opiskelijoilla, työttömällä ja työvoiman ulkopuolisilla, mutta opiskelijoiden ja työttömien ero työllisiin selittyi muilla taustatekijöillä. Toimeentulovaikeuksia kokeneilla oli muita todennäköisemmin vähintään kolme toimintakykyrajoitetta. Avioliitossa olevilla oli harvemmin toimintakykyrajoitteiden kasautumista kuin ilman parisuhdetta olevilla. Miehillä oli eroja myös ikäryhmittäin niin, että vanhemmilla miehillä ilmeni kasautumista useammin kuin nuorimmilla.

Yhteenveto ja johtopäätökset

Tässä tutkimuksessa selvitettiin nuorten aikuisten (20–34-vuotiaat) toimintakykyä eri ulottuvuuksilla, toimintakyvyn rajoitteiden kasautumista sekä toimintakyvyn rajoitteiden ja näiden kasautumisen väestöryhmittäisiä eroja. Sen lisäksi, että päivitettiin vuosituhaten vaihteessa tuotettuja tutkimustuloksia, tässä tutkimuksessa tarkasteltiin nuorten aikuisten toimintakykyä ja sen väestöryhmittäisiä eroja aiempaa tutkimusta monipuolisemmin. Uutta tietoa toi myös toimintakyvyn rajoitteiden kasautumisen tarkastelu.

Nuorten miesten vahvuutena naisiin verrattuna oli parempi liikkumiskyky. Psyykki-

sen toimintakyvyn rajoitteet olivat molemmilla sukupuolilla toimintakyvyn ulottuvuuksien rajoitteista yleisimpiä. Sosiaalisen toimintakyvyn rajoitteet olivat miehillä naisia yleisempiä, ja heillä oli naisia enemmän rajoitteita sekä sosiaalisissa verkostoissa että sosiaalisessa aktiivisuudessa ja osallistumisessa. Työkyvyssä ja päivittäisistä toimista suoriutumisessa ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja miesten ja naisten välillä.

Toimintakyvyn ulottuvuuksien rajoitteet olivat yhteydessä toisiinsa, osin eri tavoin miehillä ja naisilla. Esimerkiksi työkyvyn rajoitteita kokevista joka toisella oli myös psyykkisen toimintakyvyn rajoitteita, lisäksi työkyvyn rajoitteet olivat miehillä yhteydessä sosiaalisen toimintakyvyn ja naisilla liikkumiskyvyn rajoitteisiin. Seitsemällä prosentilla vastaajista toimintakyvyn rajoitteet kasautuivat, eli rajoitteita oli vähintään kolmella viidestä toimintakyvyn ulottuvuudesta.

Sekä yksittäisten toimintakyvyn ulottuvuuksien rajoitteet että rajoitteiden kasautuminen olivat selvimmin yhteydessä vähäiseen koulutukseen ja toimeentulovaikeuksiin. Avioliitossa olevilla rajoitteiden kasautuminen oli muita vähäisempää. Naisilla työllisillä, kotiäideillä ja opiskelijoilla oli toimintakyvyn rajoitteiden kasautumista harvemmin kuin työttömällä ja työvoiman ulkopuolisilla. Miehillä rajoitteiden kasautuminen oli työvoiman ulkopuolisilla yleisempää kuin työllisillä.

Liikkumiskykyä ja työkykyä koskevat tulokset osoittavat väestöryhmittäisten erojen säilyneen samankaltaisina kuin vuosituhaten alussa. Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan nuorten aikuisten fyysinen toimintakyky oli parempi korkeammin koulutetuilla (Martelin ym. 2005; Sainio ym. 2005) ja työkyky oli heikompi vähemmän koulutetuilla ja työttömällä (Gould ym. 2005; Martelin ym. 2005; Seitsamo ym. 2006).

Väestötutkimusten vastausaktiivisuus on ollut laskussa (mm. Tolonen ym. 2006) ja ATH-tutkimuksessa nuorten aikuisten vastausaktiivisuus oli 37 %. Painokertoimien avulla kadon vaikutuksia voitiin oleellisesti vähentää (Härkänen ym. 2014; Pentala 2014), mutta pieni vastausaktiivisuus voi painokertoimista huoli-

matta väärissä tuloksissa jossakin määrin. Painokertoimien avulla ei kuitenkaan voida eliminoida kaikkia kadon aiheuttamia virheitä tuloksissa, todennäköistä on, että väestötutkimukseen osallistuneet ovat tällaisissa painokertoimien määrittelyssä osaryhmissäkin keskimäärin parempikuntoisia ja terveempiä kuin ne, jotka eivät osallistu. Tarvitaankin lisätutkimusta kadon vaikutusten arvioimiseksi mm. liittämällä koko otokseen terveyttä ja hyvinvointia kuvaavia rekisteritietoja.

Väestöryhmien toimintakykyeroja tarkasteltaessa on muistettava myös mahdollinen valikoituminen. Esimerkiksi lapsuuden terveysongelmat voivat haitata koulunkäyntiä ja myöhempää työllistymistä tai sairauksien takia voidaan vaihtaa fyysisesti kevyempään ammattiin (Lahelma & Rahkonen 2011; Östlin 1988). Samoin siviilissäätöyn ja esimerkiksi kotiäitiyteen voi liittyä suoraa tai epäsuoraa valikoitumista (vrt. Joutsenniemi 2011).

Terveys 2011 -tutkimus osoitti, että toimintakyky on 2000-luvulla parantunut etenkin iäkkäämmässä väestössä (Gould ym. 2012; Koskinen 2012b; Sainio ym. 2012a, 2012b; Tuulio-Henriksson ym. 2012). Sen sijaan 30–44-vuotiaiden ikäryhmässä myönteiset muutokset olivat vähäisempiä ja myös kielteisiä muutoksia havaittiin, esimerkiksi tuki- ja liikuntaelämisen oireet ja liikkumisrajoitteet olivat yleistyneet (Viikari-Juntura ym. 2012; Sainio ym. 2012a). Väestön toimintakyvyn paranemisella on merkittäviä yhteiskunnallisia seurauksia, sillä myönteinen kehitys vähentää väestön ikääntymiseen liittyvää tuen tarpeen lisääntymistä ja ikääntymisen yhteiskunnallisia kustannuksia. Nuorten aikuisten toimintakyvyn seuranta onkin erittäin tärkeää tulevan kehityksen ennakoimiseksi.

Vaikka nuorten aikuisten toimintakykyongelmat ovat vielä suhteellisen harvinaisia, on väestöryhmien välillä suuria eroja. Huolestuttavaa on myös, että toimintakykyrajoitteet ovat kasautuneet tietyille väestöryhmille, kuten vähän koulutetuille ja toimeentulo-ongelmia kokeville. Myös nuorten huono-osaisuuden on todettu kasautuvan tietyille ryhmille (Berg ym. 2011; Kainulainen 2006; Karvonen & Kestilä 2014; Kestilä 2008; Kes-

tilä ym. 2009; Martelin ym. 2005; Saikku ym. 2014). Tulevien vuosien terveys- ja hyvinvointierojen pienentämiseksi nuorten aikuisten toimintakykyerojen kaventamiseen tulisi kiinnittää huomiota.

Edellä on tarkasteltu nuorten aikuisten toimintakyvyn liikunnallista, psyykkistä ja sosiaalista ulottuvuutta, työkykyä sekä päivittäisistä toimista suoriutumista. Käytetyt toimintakyvyn ulottuvuuksien mittarit muodostettiin TOIMIA-asiantuntijaverkoston suositusten, aikaisempien tutkimustulosten sekä aineiston asettamien mahdollisuuksien ja rajoitusten mukaan.

Kaikkia ulottuvuuksia ei pystytty kuvaamaan yhtä kattavasti. Esimerkiksi psyykkisen toimintakyvyn osoitin kattoi lähinnä tunteiden kokemiseen liittyvää osa-aluetta, eikä esimerkiksi minäkäsitykseen ja persoonallisuuteen liittyvistä piirteistä ollut mahdollista saada tietoa. Vahvuutena kuitenkin on, että valittu mittari kartoitti emotionaalista osa-aluetta laaja-alaisesti oireista positiiviseen hyvinvointiin. Liikkumiskyvyn mittari perustui vain yhteen kysymykseen (kykyyn juosta 500 metriä), joka kuitenkin kuvastaa nuorten elämän ja tulevaisuuden kannalta tärkeää liikkumiskyvyn osa-aluetta ja heijastaa myös kestävyyskuntoa (Mikkelsen ym. 2005). Se myös erotteli vastaajia liikkumiskyvyn suhteen kohdallisen hyvin.

Kattavimmin pystyttiin kuvaamaan sosiaalisen toimintakyvyn eri osa-alueita, vaikka sosiaalisten taitojen tarkasteluun aineistossa ei ollutkaan sopivia mittareita (Tiikkainen & Heikkinen 2011). Jatkossa tämän osa-alueen mittaamisessa olisi hyvä pystyä ottamaan huomioon myös tietotekniikan nopean kehityksen tuomat uudet kommunikaation ja yhteisöllisyyden muodot, joita erityisesti nuoret omaksuvat nopeasti käyttöönsä.

Työkykypistemäärän on todettu soveltuvan hyvin nuorten aikuisten työkyvyn arviointiin (Seitsamo ym. 2006). Yleisesti käytettynä mittarina sen avulla on mahdollista saada vertailukelpoista tietoa muista tutkimuksista. Päivittäisistä toimista suoriutumisesta ei kyselyssä kysytty tämän ikäisiltä yksityiskohdaisesti, mutta voi ajatella, että yleisemmällä

tasolla se kuvastaa kunkin vastaajan elämäntilanteen kannalta keskeisiä toimintoja. Kaiken kaikkiaan ATH-aineiston avulla pystyttiin tarkastelemaan erittäin monipuolisesti nuorten aikuisten toimintakyvyn eri ulottuvuuksia.

Toimintakyky kokonaisuutena muodostuu yksilön ja ympäristön vuorovaikutukseksa (Stakes 2004). Ympäristötekijät voivat vaikuttaa väestöryhmien välisiin toimintakykyeroihin myös nuorilla aikuisilla. Esimerkiksi internetyhteyden saatavuus, liikenneyhteydet ja elinympäristön turvallisuus voivat vaikuttaa sosiaaliseen toimintakykyyn mahdollistamalla tai rajoittamalla sosiaalisten verkostojen toimintaa ja sosiaalista eristäytynytä. Edelleen ne voivat vaikuttaa mahdollisuuksiin osallistua järjestöjen ja muiden yhteisöjen toimintaan. Ympäristötekijöiden rooli nuorten toimintakyvyn eroissa kaipaisikin jatkotutkimusta.

Koulutuksen, taloudellisen toimeentulon ja pääasiallisen toiminnan yhteys toimintakykyyn tulisi ottaa huomioon sekä yhteiskunnallisessa suunnittelussa että järjestötoiminnan suuntaamisessa. Pelkkä perusasteen koulutus on yhteydessä sekä kaikkien toimintakyvyn ulottuvuuksien rajoitteisiin että toimintakykyrajoitteiden kasautumiseen. Koulutusjärjestelmää ja tukitoimia tulisi kehittää siten, että entistä harvempi jäisi pelkän perusasteen varaan. Samoin toimeentulovaikkeudet ovat erittäin voimakkaasti yhteydessä toimintakyvyn rajoitteisiin. Heikoimmassa asemassa olevien terveys- ja sosiaalipalvelujen saatavuuden parantaminen on erittäin tärkeää hyvinvointierojen kaventamiseksi. Nykyisin esimerkiksi terveyspalvelujen saatavuudessa on huomattavia väestöryhmittäisiä eroja (Shemeikka ym. 2014c). Nuorten aikuisten toiminta- ja työkyvyn tukeminen on tärkeää myös heidän työllistymisensä näkökulmasta.

Tiivistelmä

Toimintakyvyn tutkimuksessa tarkastellaan usein ikääntyneiden toimintakykyä, mutta jo nuorilla aikuisilla on havaittavissa toimintakyvyn rajoitteita ja väes-

töryhmien välisiä eroja toimintakyvyssä.

Tutkimuksessa selvitettiin nuorten aikuisten toimintakykyä eri ulottuvuuksilla, toimintakyvyn rajoitteiden kasautumista sekä näiden väestöryhmittäisiä eroja. Aineistona oli Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen (ATH) 20–34-vuotiaat vastaajat vuosilta 2012 ja 2013 (8070 vastaajaa, vastausprosentti 37). Menetelmänä käytettiin ristiintaulukointia, logistista regressioanalyysia, luottamusvälejä ja ikävakiointia.

Nuorilla miehillä oli naisia parempi liikkumiskyky. Psykkisen toimintakyvyn rajoitteet olivat molemmilla sukupuolilla toimintakyvyn ulottuvuuksien rajoitteista yleisimpiä. Sosiaalisen toimintakyvyn rajoitteet olivat miehillä naisia yleisempiä. Työkyvyssä ja päivittäisistä toimista suoriutumisessa ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja miesten ja naisten välillä.

Seitsemällä prosentilla vastaajista oli rajoitteita vähintään kolmella viidestä toimintakyvyn ulottuvuudesta.

Sekä yksittäisten toimintakyvyn ulottuvuuksien rajoitteet että rajoitteiden kasautuminen olivat yhteydessä vähäiseen koulutukseen ja toimeentulovaikkeuksiin. Avioliitossa olevilla rajoitteiden kasautuminen oli muita vähäisempää. Naisilla työllisillä, kotiäideillä ja opiskelijoilla oli toimintakyvyn rajoitteiden kasautumista harvemmin kuin työttömällä ja työvoiman ulkopuolisilla.

Vaikka nuorten aikuisten toimintakykyongelmat ovat vielä suhteellisen harvinaisia, on väestöryhmien välillä havaittavissa merkittäviä eroja toimintakyvyssä ja toimintakykyrajoitteiden kasautumista tietyille väestöryhmille. Tulevien vuosien terveys- ja hyvinvointierojen vähentämiseksi nuorten aikuisten toimintakykyerojen kaventamiseen tulisi kiinnittää huomiota.

Abstract

Socio-demographic differences in functional ability among young adults in Finland

Studies concerning functional ability often focus on ageing employees and senior citizens. Nevertheless, limitations in functional ability exist also among young adults and studies has shown that occurrence of limitations might be associated with socio-demographic characteristics.

The aim of this study is to examine 1) whether there are limitations in different dimensions of functional ability among young adults in Finland; 2) whether the limitations on several dimensions cumulate on same persons; and 3) whether there are differences between socio-demographic groups regarding functional ability.

Data of Regional Health and Well-being Study (ATH) 2012-2013 include 8,070 young adults aged 20-34. The response rate was 37%. Analysis methods included cross tabulation, logistic regression analysis and confidence intervals. Age standardization and sample weights were applied.

Physical functional ability was better among men than among women. Among both men and women, limitations in psychological functional ability were most common out of all functional dimensions. Limitations in social functional ability were more common among men than women. There were no differences between men and women in ability to work or capacity to perform daily chores. Seven percent of all respondents had limitations on at least three out of five dimensions of functional ability. Both the occurrence and the accumulation of limitations in functional abilities were associated with lower level of education and financial problems. Married respondents were less likely to have accumulations of limitations. Among women, employees, students and housewives had less accumulation of limitations than unemployed women or women out-

side the labour force.

Although limitations of functional ability are relatively rare among young adults, the results show that there are significant differences in both occurrence and accumulation of limitations between socio-demographic groups. It is essential to identify the most vulnerable socio-demographic groups among young adults in order to prevent widening gaps in health and wellbeing in future.

**Riikka Shemeikka, VTT, erikoistutkija,
Kuntoutussäätiö**

Hanna Rinne, VTM, tutkija, Kuntoutussäätiö

**Päivi Sainio, THM, kehittämisspäällikkö,
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos**

**Sakari Karvonen, VTT, tutkimusprofessori,
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos**

Aurora Saares, VTM, tutkija, Kuntoutussäätiö

**Jukka Murto, VTM, tutkija, Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos**

**Seppo Koskinen, LT, VTM, dosentti, tutkimus-
professori, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos**

**Risto Kaikkonen, VTM, kehittämisspäällikkö,
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos**

Lähteet

- Aalto A-M (2011) Suositus psyykkisen toimintakyvyn mittaamiseksi väestötutkimuksissa. TOIMIA-suositus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (verkojulkaisu). <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/11/>
- Aromaa A, Koskinen S (2002) Yhteenveto ja tarkastelu. Teoksessa A Aromaa, S Koskinen (toim.) Terveys ja toimintakyky Suomessa: Terveys 2000 -tutkimuksen perustulokset. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B3, Helsinki.
- Berg N, Huurre T, Kiviruusu O, Aro H (2011) Nuoruusiän huono-osaisuus ja sen kasautumisen yhteys kuolleisuuteen. Seurantatutkimus 16-vuotiaista nuorista. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 48, 168-81.
- Berwick DM, Murphy JM, Goldman PA, Ware JE Jr, Barsky AJ, Weinstein MC (1991) Performance of a five-item mental health screening test. Med Care 29, 2, 169-76.

- ETK & Kela (2014) Tilasto Suomen eläkkeensaajista. SVT. Helsinki.
- Gould R, Koskinen S, Sainio P & toimintakykyryhmä (2005) Työkyky. Teoksessa S Koskinen, L Kestilä, T Martelin, A Aromaa (toim.) Nuorten aikuisten terveys. Terveys 2000 -tutkimuksen perustulokset 18–29-vuotiaiden terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B7, Helsinki.
- Gould R, Koskinen S, Seitsamo J, Tuomi K, Polvinen A, Sainio P (2006) Aineisto ja menetelmät. Teoksessa R Gould, J Ilmarinen, J Järvisalo, S Koskinen (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. ETK, Kela, KTL & TTL, Helsinki.
- Gould R, Koskinen S, Sainio P, Blomgren J, Kivekäs J, Ilmarinen J, Husman P, Seitsamo J (2012). Työkyky. Teoksessa Koskinen S, Lundqvist A, Ristiluoma N (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. THL raportti 68/2012, Helsinki.
- Härkänen T, Kaikkonen R, Virtala E, Koskinen S (2014) Inverse probability weighting and doubly robust methods in correcting the effects of non-response in the reimbursed medication and self-reported turnout estimates in the ATH survey. BMC Public Health 14:1150.
- Joutsenniemi K (2011) Perhe ja siviilisääty. Teoksessa M Laaksonen, K Silventoinen (toim.) Sosiaaliepideologia. Gaudeamus, Helsinki.
- Järvikoski A, Härkäpää K (2011) Kuntoutuksen perusteet. Näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen. WSOYpro, Helsinki.
- Kaikkonen R, Murto J, Pentala O, Koskela T, Virtala E, Härkänen T, Koskeniemi T, Ahonen J, Vartiainen E, Koskinen S (2014a) Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen perustulokset 2010–2014. (verkkojulkaisu) www.thl.fi/ath
- Kaikkonen R, Mäki P, Murto J, Pentala O, Hakulinen-Viitanen T, Laatikainen T (2014b) Suomalaisten lasten ja lapsiperheiden terveys ja toimintakyky. Teoksessa J Lammi-Taskula, S Karvonen (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. THL, Helsinki.
- Kainulainen S (2006) Huono-osaisuuden kasautuminen ja pitkittyminen Suomessa 1970–2000. Yhteiskuntapolitiikka 71, 4, 373–86.
- Karvonen S, Kestilä L (2014) Nuorten aikuisten syrjäytymisvaaraan liittyvä huono-osaisuus. Teoksessa M Vaarama, S Karvonen, L Kestilä, P Moisio, A Muuri A (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2014. THL, Helsinki 2014.
- Kestilä L (2008) Pathways to health: Determinants of health, health behaviour and health inequalities in early adulthood. Publications of the National Public Health Institute KTL A23, Helsinki.
- Kestilä L, Martelin T, Rahkonen O, Härkänen T, Koskinen S (2009) The contribution of childhood circumstances, current circumstances and health behaviour to educational health differences in early adulthood. BMC Public Health 9, 164.
- Koskinen S, Sainio P & toimintakykyryhmä (2005a) Yleinen toimintakyky. Teoksessa S Koskinen, L Kestilä, T Martelin, A Aromaa (toim.) Nuorten aikuisten terveys. Terveys 2000 -tutkimuksen perustulokset 18–29-vuotiaiden terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B7, Helsinki.
- Koskinen S, Sainio P, Suutama T & toimintakykyryhmä (2005b) Kognitiivinen toimintakyky. Teoksessa S Koskinen, L Kestilä, T Martelin, A Aromaa A (toim.) Nuorten aikuisten terveys. Terveys 2000 -tutkimuksen perustulokset 18–29-vuotiaiden terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja, Helsinki.
- Koskinen S, Martelin T, Sainio P (2007) Iäkkäiden toimintakyky: ulottuvuudet, viimeaikaiset muutokset ja kehitysnäkömät. Teoksessa T Martelin, N Kuosmanen (toim.): Ikääntyminen ja toimintakyky: haasteet tutkimukselle. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 24, Helsinki.
- Koskinen S, Laiho J, Rinne S, Kuosmanen N, Alha P, Rissanen H, Martelin T (2008) Participation, complementary data collection and other measures to increase participation rate. In S Heistaro (Ed.) Methodology report. Health 2000 Survey. Publications of the National Public Health Institute B26/2008,
- Koskinen S, Sainio P, Stenholm S, Vaara M (2011) Toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen väestötutkimuksissa. TOIMIA-suositus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (verkkojulkaisu) <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/22/>
- Koskinen S, Lundqvist A, Ristiluoma N (toim.) (2012a) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. THL raportti 68, Helsinki.
- Koskinen S, Sainio P, Tiikkainen P, Vaarama M (2012b) Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa S Koskinen, A Lundqvist, N Ristiluoma (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. THL raportti 68, Helsinki.
- Lahelma E, Rahkonen O (2011) Sosioekonominen asema. Teoksessa M Laaksonen, K Silventoinen (toim.) Sosiaaliepideologia. Gaudeamus, Helsinki.
- Martelin T, Koskinen S, Aromaa A (2002) Terveiden ja toimintakyvyn vaihtelu asuinalueen, koulutuksen ja siviilisäädyn mukaan. Teoksessa A Aromaa, S Koskinen (toim.) Terveys ja toimintakyky Suomessa: Terveys 2000 -tutkimuksen perustulokset.

- Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B3, Helsinki.
- Martelin T, Koskinen S, Kestilä L, Aromaa A (2005). Terveyden ja toimintakyvyn vaihtelu asuinalueen, koulutuksen ja kotitaloustyypin mukaan. Teoksessa S Koskinen, L Kestilä, T Martelin, A Aromaa (toim.) Nuorten aikuisten terveys. Terveys 2000 -tutkimuksen perustulokset 18–29-vuotiaiden terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B7, Helsinki.
- Mikkelsen L, Kaprio J, Kautiainen H, Kujala UM, Nupponen H (2005) Associations between self-estimated and measured physical fitness among 40-year-old men and women. *Scand J Med Sci Sports* 15, 5, 329-35.
- Pensola T, Rinne H, Kankainen H, Roine S (2008) Työikäiset ikääntyvät: 55–69-vuotiaiden terveys, toimintakyky ja kuntoutustarve. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 78, Helsinki.
- Pentala O (2014) Väestötutkimusaineiston tilastolliset kadonhallintamenetelmät. Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen kyselyaineisto 2010. Pro gradu -tutkielma. Sosiaalitieteiden laitos, Helsingin yliopisto, Helsinki.
- Power M (2003) Development of a common instrument for quality of life. Teoksessa A Nosikov, C Gudex (toim.). EUROHIS: Developing Common Instruments for Health Surveys. IOS Press, Amsterdam, the Netherlands.
- Sainio P, Koskinen S & toimintakykytyöryhmä (2005). Liikkumiskyky. Teoksessa S Koskinen, L Kestilä, T Martelin, A Aromaa (toim.) Nuorten aikuisten terveys. Terveys 2000 -tutkimuksen perustulokset 18–29-vuotiaiden terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B7, Helsinki.
- Sainio P, Mäkelä M, Koskinen S, Noro A, Aromaa A (2012a) Arkitoimista suoriutuminen. Teoksessa S Koskinen, A Lundqvist, N Ristiluoma (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. THL raportti 68, Helsinki.
- Sainio P, Stenholm S, Vaara M, Rask S, Valkeinen H, Rantanen T (2012b) Fyysinen toimintakyky. Teoksessa S Koskinen, A Lundqvist, N Ristiluoma (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. THL raportti 68, Helsinki.
- Saikka P, Kestilä L, Karvonen S (2014) Työttömien ja työllisten koettu hyvinvointi toimintavalmiuksien viitekehityksessä. Teoksessa M Vaarama, S Karvonen, L Kestilä, P Moisis, A Muuri (toim.) Suomalaisen hyvinvointi 2014. THL, Helsinki.
- Seitsamo K, Tuomi K, Ilmarinen J (2006) Nuorten työkyky. Teoksessa R Gould, J Ilmarinen, J Järvisalo, S Koskinen (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. ETK, Kela, KTL & TTL, Helsinki.
- Seppänen M, Simonen M, Valve R (2009) Ikääntyneiden sosiaalisen toimintakyvyn arviointi. Helsingin yliopisto, koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia, Lahti.
- Shemeikka R, Rinne H, Saares A, Murto J, Kaikkonen R (2014a) Alueelliset erot nuorten aikuisten terveydessä ja elintavoissa Suomessa 2012–2013 – ATH-tutkimuksen tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 9. THL, Helsinki.
- Shemeikka R, Rinne H, Saares A, Karvonen S, Murto J, Kaikkonen R (2014b) Nuorten aikuisten terveyden ja elintapojen alue-erot – ATH-tutkimuksen tuloksia erityisvastuualueittain (suunnitellut sote-alueet). Terveys ja hyvinvoinnin laitoksen työpapereita 37, 37–44, Helsinki.
- Shemeikka R, Rinne H, Manderbacka K, Murto J, Kaikkonen R (2014c) Terveyspalveluiden saatavuuden alue-erot Suomessa – ATH-tutkimuksen tuloksia erityisvastuualueittain (suunnitellut sote-alueet). Terveys ja hyvinvoinnin laitoksen työpapereita 37, 29–36, Helsinki.
- Stakes (2004) Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus ICF. Stakes ohjeita ja luokituksia 4, Helsinki.
- Strand BH, Dalgard OS, Tambs K, Rognerud M (2003) Measuring the mental health status of the Norwegian population: a comparison of the instruments SCL-25, SCL-10 and MHI-5 (SF-36). *Nord J Psychiatry* 57, 2, 113–8.
- Suni J, Husu P, Valkeinen H, Vasankari T (2012) Mittattu fyysinen kunto. Teoksessa S Koskinen, A Lundqvist, N Ristiluoma (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. THL raportti 68, Helsinki.
- THL (2014) Terveyttä ja hyvinvointia kuntalaisille (ATH). (verkkojulkaisu) <http://www.thl.fi/ath>
- Tiikkainen P, Heikkinen R-L (2011) Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen väestötutkimuksissa. TOIMIA-suositus. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. (verkkojulkaisu). <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/18/>
- Tilastokeskus (2014) Stat.fin-tietokanta. Väestötilastot ja koulutustilastot.
- Tolonen H, Helakorpi S, Talala K, Helasoja V, Martelin T, Prättälä R (2006) 25-year trends and socio-demographic differences in response rates: Finnish Adult Health Behaviour Survey. *Eur J Epidemiol* 21, 6, 409–15.
- Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola M, Katajarinne L, Tulkkio A (1997) Työkykyindeksi. 2. korj. p. Työterveyshuolto 19. Työterveyslaitos, Helsinki.

- Tuulio-Henriksson A (2011) Kognitiivisen toimintakyvyn arviointi väestötutkimuksissa. TOIMIA-suositus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (verkkojulkaisu) <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/16/>
- Tuulio-Henriksson A, Sainio P, Sulkava R (2012) Kognitiivinen toimintakyky. Teoksessa S Koskinen, A Lundqvist, N Ristiluoma (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. THL raportti 68, Helsinki.
- Viikari-Juntura E, Heliövaara M, Solovieva S, Shiri R (2012) Tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Teoksessa S Koskinen, A Lundqvist, N Ristiluoma (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. THL raportti 68, Helsinki.
- Yamazaki S, Fukuhara S, Green J (2005) Usefulness of five-item and three-item Mental Health Inventories to screen for depressive symptoms in the general population of Japan. Health and Quality of Life Outcomes 48, 3.
- Östlin P (1988) Negative health selection into physically light occupations. Journal of epidemiology and community health 42, 152-6.

VALOKUVAPAKETTI

Ammattilainen tietää kuvien käytön edut terapiassa, ohjauksessa, yksilö- ja ryhmätyössä

100 kuvaa – 100 aihetta



Ateljee Oili puh. 040 545 1896
oiliniittynen.fi/terapiapakka

MIELENTERVEYDEN JA OPPIMISEN ONGELMAT NUORTEN SYRJÄYTYMISEN TAUSTALLA

Kuntoutussäätiön NUTTU – Nuoret tuella työelämään -hankkeessa (2014–2017) tuetaan mielenterveyden ongelmia tai oppimisen vaikeuksia omaavien työttömien tai työttömyysuhan alaisten nuorten opiskelu- ja työelämävalmiuksien vahvistumista. Hanke kuuluu Raha-automaattiyhdistyksen Paikka auki – Nuoret työelämään -kehittämisohjelmaan. Tässä katsauksessa käsitellään hankkeen taustalla olevaa tutkimustietoa ja esitellään NUTTU-hankkeen alustavia kokemuksia.

Nuorisotyöttömyys edelleen kasvussa

Tilastokeskuksen (2015) mukaan joulukuussa 2014 nuorten 15–24-vuotiaiden työttömyysaste oli 19,8 %, joka oli 3,2 prosenttiyksikköä korkeampi kuin vuotta aiemmin. Talouden suhdannevaihtelut, elinkeinoelämän rakennemuutokset, työmarkkinoiden korkeat osaamisvaatimukset ja kiristynyt kilpailu vaikuttavat nuorison työllistymiseen ja vaikeuttavat työhön kiinnittymistä. Tästä johtuen nuorten perusasteen jälkeinen toisen asteen koulutus ja jonkin ammatillisesti suuntautuneen tutkinnon merkitys ovat nousseet entistä tärkeämpään asemaan.

Toisen asteen koulutus on tärkeää myös siksi, että koulutustasoltaan korkeammat ryhmät ovat vähemmän herkkiä talouden suhdannevaihteluille. Opetus- ja kulttuuriministeriön selvityksen mukaan 2000-luvun taantumien aikana työllisten määrä väheni vailla perusasteen jälkeistä koulutusta olevien osalta

noin 13,5 %:lla, kun toisen asteen koulutuksen suorittaneilla työllisten määrä väheni noin 4 %:lla (Kalenius 2014). Nuorten jatkokoulutus heti perusasteen jälkeen on tärkeää myös, koska 90 % niistä työttömistä, joilla ei 25-vuotiaana ole perusasteen jälkeistä tutkintoa tai kesken olevia opintoja, jää kokonaan vaille jatkokoulutusta (Myrskylä 2011).

Nuorisotyöttömyyden taustalla usein mielenterveyden ongelmia

Työhön ja koulutukseen kiinnittymättömyys on usein yhteydessä sosiaalisiin ja psyykkisiin ongelmiin (Reneflot & Evensen 2014; Suvisaari ym. 2009). Mielenterveyden ongelmien esiintyvyys työttömillä on laajojen kansainvälisten katsausten perusteella noin 34 %, kun työssäkävillä mielenterveyden ongelmien esiintyvyys on noin 16 %. Kansainvälisten tutkimusten mukaan mielenterveyden ongelmat ja työttömyys eivät vain korreloi keskenään, vaan työttömyyden on havaittu ennustavan mielenterveyden ongelmia (ks. esim. meta-analyysi Paul & Moser 2009).

Niin ikään Suvisaaren ym.:iden (2009) tekemän suomalaisen aineiston perustuvan selvityksen mukaan nuorten työttömyys oli yhteydessä ahdistuneisuuteen, päihteiden väärinkäyttöön ja tiettyihin psykiatrisissa diagnoosijärjestelmässä, DSM-IV:ssä, I-akselilla luokiteltuihin akuutteihin häiriöihin, kuten masennukseen tai fobiaan. Korkeampi koulutus vähensi mielenterveyden ongelmien

ja pähteiden väärinkäytön todennäköisyyttä.

Käsitys suomalaisten nuorten mielenterveyden häiriöiden yleisyydestä vaihtelee. Eri tutkimusten mukaan noin 20–25 %:lla nuorista on jokin mielenterveyden häiriö (Marttunen & Kaltiala-Heino 2011). Toisaalta Suvisaari tutkimusryhmineen (2009) havaitsi, että jopa noin 40 %:lla suomalaisista 19–34-vuotiaista nuorista oli ollut elämänsä aikana jokin DSM-IV akseli I:lla diagnosoitavissa oleva mielen­terveyden häiriö, yleisimmin masennus. Näistä nuorista lähes 60 %:lla oli diagnosoitavissa useampi kuin yksi häiriö.

Pitkään jatkuvina ja kasautuvina on­gelmat voivat syrjäyttää nuoren kokonaan koulu­tukselta ja työelämästä (Myrskylä 2011). Alle 30-vuotiaiden nuorten mielenterveyden häiriöiden vuoksi korvattujen sairauspäivien lukumäärä on kasvanut noin 37 %:lla vuode­sta 2004 vuoteen 2009 (Raitasalo & Maaniemi 2011). Mielenterveyden ongelmat ovat nuorilla aikuisilla myös yleisin työkyvyttömyyden peruste. Esimerkiksi vuonna 2013 mie­lenterveyden häiriöt kattoivat 77 % kaikista 16–34-vuotiaiden työkyvyttömyyden syistä (Kelan tilastot 2013).

Työkyvyttömyyseläkkeelle pääytymistä edeltää kuitenkin usein pitkä ja vaikea sairas­tamishistoria, liitännäissairauksia ja vaikeat elinolosuhteet. Tuoreen kotimaisen selvityk­sen mukaan ikäryhmäänsä nähden nuorilla, jotka olivat työkyvyttömiä mielenterveyden häiriön vuoksi, oli myös matala koulutusta­so, vähän työkokemusta ja heikommat työ­elämävalmiudet (Ahola ym. 2014). Nuorten aikuisten mielenterveyden hoitoon ja työky­vyttömyyden ehkäisyyn onkin panostettava. Tukitoimet olisi aloitettava varhain ja tukea olisi oltava helposti saatavilla.

Nuorisotyöttömyyden ja syrjäytymisen taustalla myös oppimisen vaikeuksia

Mielenterveyden ongelmien ohella oppimisen vaikeudet tuovat mukanaan työttömyyttä, alityöllisyyttä ja tyytymättömyyttä omaan elämään. Suomalaiset kouluvaikeuksia raportoi­neet nuoret aikuiset ovat kokeneet enemmän

työttömyyttä ja erityisesti pitkäaikaistyöttö­myyttä kuin muut ikäryhmänsä edustajat. Sa­moin heidän koulutustasonsa on tutkimusten mukaan matalampi muihin nuoriin aikuisiin verrattuna. (Korkeamäki ym. 2010; Lavikainen ym. 2006.) Oppimisvaikeuksiin liittyy usein vaikeutta opiskelutaidoissa ja erityisesti luki­vaikeus voi olla yhteydessä vieraiden kielten oppimisen vaikeuteen (Service 2008). Nämä on­gelmat vaikeuttavat menestymistä nyky­ajan opiskelu- ja työelämässä.

Oppimisvaikeuksiin liittyy ydinongelmien (kuten lukemisen, kirjoittamisen, matemaat­ tisten taitojen tai muistisuoriutumisen vaike­uksien) lisäksi myös monenlaisia emotionaa­ lisia ja mielenterveyden ongelmia. Kansain­ välisissä tutkimuksissa on havaittu, että oppi­ misvaikeuksia omaavilla oppilailla on muita suurempi riski sairastua masentuneisuuteen ja ahdistuneisuuteen (MacInnes & Broman 2013; Kiuru ym. 2011; Maag & Reid 2006).

Esimerkiksi Kiurun ym.:iden (2011) mukaan oppimisen vaikeudet erityisesti peruskoulun päättävillä tytöillä ennustivat masennusoirei­ lua vuoden seurannassa. Myös meta-analyysi, jossa oli mukana 15 kansainvälistä tutkimus­ ta vuosilta 1977–2003, osoitti, että masen­ nusta on enemmän niillä nuorilla, joilla on oppimisvaikeuksia kuin niillä nuorilla, joilla ei ole oppimisvaikeuksia (Maag & Reid 2006). Kuntoutussäätiössä vuosina 2006–2010 toteu­ tetussa Opi oppimaan -hankkeessa oppimisen vaikeuksien vuoksi hankkeen palveluihin ha­ keutuneista noin 40 %:lla oli tai oli ollut myös mielenterveyden ongelmia, joista yleisin oli masennus (Nukari 2010).

Oppimisvaikeuksien yhteydessä esiintyy usein itsetunto-ongelmia. Tutkijat ovat ha­ vainneet, että oppilaiden riittämättömyyden tunne opiskelijana toimi oppimisvaikeuden ja masennusoireilun välittävänä tekijänä (Kiu­ ru ym. 2011). Lisäksi yläkouluikäisten (12–15 v.) nuorten pystyvyysodotusten (self-efficacy) on havaittu olevan yhteydessä työttömyyteen ja tyytyväisyyteen työelämässä 21-vuotiaana. Kansainväliseen pitkittäistutkimukseen osal­ listuneet nuoret, joilla oli koulussa korkeat pystyvyysodotukset, työllistyivät todennä­ köisemmin ja olivat tyytyväisempiä työhön-

sä kuin ne nuoret, joiden pystyvyysodotukset kouluaikana olivat alhaisemmat. (Pinquart ym. 2003.)

Tiedetään myös, että masennukseen liittyy muistin ja toiminnan ohjauksen vaikeuksia. Muistin heikentyminen masennuksen yhteydessä liittyy erityisesti uuden aineksen mielen painamiseen ja oppimiseen. Silloin kun masennukseen ei liity diagnosoitavia kehityksellisiä oppimisvaikeuksia, henkilöt todennäköisesti hyötyvät kognitiivisten valmiuksien ja oppimiseen liittyvien taitojen kohentamisesta. Oppimisen vaikeuksiin ja vahvuuksiin liittyvä itsetuntemus voi myös parantaa itsetuntoa, koska masennukseen liittyy usein taipumusta aliarvioida omaa suorituskykyä (Kalska & Kähkönen 2004). Näin ollen interventioilla, joiden avulla tuetaan nuorten akateemista kyvykkyyttä ja pystyvyysodotuksia, voidaan vähentää masennusoireilua ja helpottaa transiitiota koulusta työelämään.

Nuorten mielenterveyden ongelmiin ja oppimisvaikeuksiin kohdistuvat interventiot tarpeellisia

Kansainvälisten selvitysten mukaan (esim. Paul & Moser 2009) interventio-ohjelmat on todettu kohtalaisen tehokkaiksi, erityisesti työttömien ahdistuneisuuden lievittämisessä. Myös kotimaisissa selvityksissä on saatu kannustavia tuloksia nuorille kohdistettujen interventioiden hyödyistä.

Kelan vuosina 2011–2013 toteuttamassa hankkeessa kehitettiin avomuotoista mielenterveyskuntoutusta ammattioppilaitoksissa opiskeleville nuorille, joilla oli masennus- ja/ tai ahdistuneisuushäiriö. Kuntoutujista valtaosa (81 %) oli naisia, joiden opiskelukyky oli mielenterveydellisistä syistä huomattavasti keskivertoa heikompi. Kuntoutus toteutettiin avomuotoisena ryhmäkuntoutuksena (8 krt), johon kuului myös yksilöllisiä käyntikertoja sekä verkostotapaamisia. Kuntoutus kesti seurantoineen noin 1,5 vuotta ja se toteutettiin oppilaitosten lukukausien aikana. Hankkeen arviointitutkimuksessa todettiin kuntoutusmalli hyödylliseksi ja vaikuttavaksi. Kuntoutukseen osallistuneiden vointi koheni, erityisesti opiskeluky-

vyn, elämänlaadun ja terveydentilan osalta. Lisäksi nuorten masennusoireet vähenivät. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2014.)

Myös oppimisvaikeuksiin kohdistetut interventiomallit on koettu tarpeellisiksi. Kuntoutussäätiön Opi oppimaan -hankkeessa (2006–2010) kehitettiin oppimisvaikeuksiin kohdistuvaa ryhmäkuntoutusmallia. Hankkeeseen osallistui 180 kuntoutujaa, joiden oppimisen vaikeudet haittasivat opiskelua, työssä selviytymistä ja yleistä elämänhallintaa. Hankkeessa kehitettäviin palveluihin kuuluivat oppimisvaikeuksien ja -valmiuksien arviointi, oppimisvalmennus, ryhmäkurssit ja lukikonsultointi. Kehitetyt palvelut paransivat asiakkaiden elämäntilannetta, esimerkiksi opintojen sujumisen, valmistumisen, töihin palaamisen ja työssä jaksamisen osalta. Tiedon saaminen omasta oppimisvaikeudesta, kokemusten jakaminen, sosiaalinen tuki sekä uudet oppimiskeinot koettiin keskeisenä kuntoutuksen ja ohjauksen antina. (Korkeamäki ym. 2010.)

Nuorille tulisi olla tarjolla helposti saatavilla olevaa kokonaisvaltaista tukea, johon olisi sisällytettävä myös opiskelu- ja työelämävalmiuksia vahvistavia elementtejä (Aholta ym. 2014). Työttömille tai työttömyysuhan alaisille nuorille, joilla esiintyy mielenterveyden ongelmia tai oppimisvaikeuksia, ei kuitenkaan ole kehitetty tarpeeksi palveluja, jotka tukisivat opiskelu- ja työelämävalmiuksien kehittymistä ja koulutukseen tai työhön pääsyä. Esimerkiksi suuri osa psyykkisesti oireilevista nuorista ei ole hyvinvointia edistävien palvelujen piirissä (Suvisaari ym. 2009).

Suvisaaren ym.:iden (2009) tekemän selvityksen mukaan nuorista, joille voitiin diagnosoida DSM-IV kriteerien mukainen mielenterveyden häiriö, vain 24 % sai selvityksen tekoheikellä psykiatrista hoitoa. Vastaavasti THL:n tutkimusraportin mukaan Kelan toteuttamaan avomuotoiseen mielenterveyskuntoutukseen osallistuneista nuorista vain osalla (12 %) oli aikaisempaa kokemusta mielenterveyskuntoutuksesta. Kuitenkin näistä nuorista 49 % raportoi kärsivänsä kohtalaisesta ja 26 % vakavasta masennuksesta. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2014.)

Oppimisvaikeuksia omaavien nuorten tilanne on vieläkin haastavampi, koska peruskouluiän ohittaneiden nuorten oppimisvaikeuksien tunnistaminen, kuntoutus ja tukitoimet eivät ole julkisen sektorin vastuulla. Kuntoutussäätiön Opi oppimaan -hankkeen kokemusten perusteella alle puolella hankkeen asiakkaista oppimisvaikeus oli tunnistettu kouluikäisenä. Lisäksi hankkeen asiakkaista yli 60 % ei ollut oman ilmoituksensa mukaan saanut aikaisemmin tukipalveluita oppimisvaikeuksiinsa. (Korkeamäki ym. 2010.) Nuorten oppimisvaikeuksien ja kuntoutuksen tarpeen tunnistaminen sekä nuoren ohjaaminen palveluiden piiriin voi myös olla haastavaa jos nuori itse ei näe ongelmiaan tai ei halua vastaanottaa apua. Onkin perusteltua kehittää oppimisvaikeuksien tunnistamista edesauttavia menetelmiä ja varhaisen tuen malleja.

NUTTU-hanke tarjoaa tukea nuorten työ- ja opiskeluvaikeuksiin

NUTTU – Nuoret tuella työelämään -hankkeen tavoitteena on parantaa mielenterveyden ongelmia tai oppimisen vaikeuksia omaavien alle 25-vuotiaiden työttömien tai työttömyysuhan alaisten nuorten opiskelu- ja työelämävalmiuksia lisäämällä heidän omaa toimijuuttaan. Hankkeessa kehitetään järjestöjen ja julkisen sektorin käyttöön seulontamenetelmä nuorten mielenterveyden ongelmien ja oppimisen vaikeuksien kartoittamiseksi sekä ammattilaisten ohjaamia vertaisryhmiä työttömille tai työttömyysuhanalaisille nuorille, joilla on mielenterveyden ongelmia ja/tai oppimisen vaikeuksia. Vertaistuen hyödyntäminen on keskeinen osa toimintamallia.

Hankkeen aikana tullaan toteuttamaan yhteensä 18 vertaisryhmää, jotka kokoontuvat 10 kertaa. Tarpeen mukaan nuorille tarjotaan myös mahdollisuutta yksilökeskusteluihin. Hankkeen tavoitteena on, että hankkeessa kehitettävät toimintamenetelmät ja -mallit soveltuvat myös muiden syrjäytymisvaarassa olevien nuorten kanssa toimivien kolmannen ja julkisen sektorin toimijoiden hyödynnettäviksi. NUTTU-hanketta toteutetaan yhteistyössä Uudenmaan TE-toimiston, ELY-keskuksen,

Suomen Mielenterveysseuran, Vantaan kaupungin työllisyysyksikön (Petra-hankkeen) ja HYKS/Vantaan Nuorisopsykiatrian avohoidon klinikan sekä Osallistuvat Nuoret 2013 ry:n (OSNU) kanssa.

Hankkeeseen rekrytoitavat nuoret täyttävät mielenterveyden ongelmia ja oppimisen vaikeuksia kartoittavan seulan TE-toimistossa työllistymissuunnitelmaan tähtäävässä tapaamisessa. NUTTU-työntekijä kutsuu oireita raportoineen nuoren henkilökohtaiseen tapaamiseen, jossa tarkennetaan nuorten ongelmien laatua ja vaikeusastetta. Tämän jälkeen nuorelle tarjotaan mahdollisuutta osallistua ammattilaisten ohjaamaan vertaisryhmään ja tarvittaessa tehdään lisäselvityksiä.

Ammattilaisen ohjaamissa vertaisryhmissä tarjotaan tukea nuorten opiskelu- ja työelämävalmiuksien kehittämiseen. Nuori ohjataan joko mielenterveyden ongelmiin painottuvaan ryhmään, oppimisen vaikeuksiin painottuvaan ryhmään tai ryhmään, jossa on sekä mielenterveyden ongelmia että oppimisen vaikeuksia omaavia nuoria. Kuhunkin ryhmään valitaan noin 10 nuorta.

Alustavia kokemuksia NUTTU-hankkeesta

Vuoden 2014 aikana nuorten ongelmia kartoittavia seuloja kertyi 309. Alustavat kokemukset seulasta ovat olleet myönteisiä, mutta menetelmää kehitetään edelleen saadun palautteen sekä yksilöhaastattelujen, neuropsykologisten tutkimusten ja kyselyiden tietojen avulla.

Psykkisistä ongelmista ja/tai oppimisen vaikeuksista raportoi seulan palauttaneista nuorista 60 %. Vaikeuksia raportoineista nuorista 40 % otti vastaan NUTTU-hankkeen tarjoaman yksilötapaamisen psykologin kanssa, 23 %:a nuorista ei tavoitettu, 13 % kieltäytyi tarjotusta tuesta ja 24 % nuorista ei kokenut tarvitsevansa tukea. He olivat joko työllistyneet tai saaneet opiskelupaikan.

Psykologin yksilötapaamisessa selvitettiin nuoren opiskelu- ja työhistoriaa, somaattista ja psyykkistä terveydentilaa sekä aikaisemmin saatua hoitoa ja kuntoutusta. Lisäksi selvi-

tettiin tarkemmin seulassa esiin tulleita mielenterveyden pulmia ja oppimisen vaikeuksia. Samalla kartoitettiin nuoren halukkuutta ja soveltuvuutta vertaisryhmään. Haastatteluun osallistuneista nuorista 20 nuorta voitiin rekrytoida NUTTU-hankkeen ensimmäisiin vertaisryhmiin.

Ensimmäiset NUTTU-vertaisryhmät toteutettiin Kuntoutussäätiössä vuoden 2014 lopulla. Mielenterveyden ongelmiin painottuvaan ryhmään osallistui yhdeksän nuorta ja oppimisen vaikeuksiin painottuvaan ryhmään kuusi nuorta. Ryhmäkeskustelujen ja harjoitusten avulla pyrittiin kohentamaan nuorten yleistä hyvinvointia, mielialaa, itsetuntoa, sosiaalisia taitoja ja opiskelu- sekä työelämävalmiuksia. Kokemukset vertaisryhmistä ovat olleet kannustavia, ryhmät vastasivat nuorten odotuksia. Molemmissa ryhmissä vertaistuen merkitys korostui.

Oppimisvaikeusryhmään osallistuneet nuoret kokivat saaneensa tukea vaikeuksiinsa ja oppineensa tunnistamaan oppimiseen liittyvät vaikeutensa ja vahvuutensa. Nuorten tavoitteet ja kuva siitä, minkälaiset tehtävät soveltuisivat heille parhaiten, selkeytyivät ryhmän aikana. Nuoret pitivät neuropsykologin tekemää tutkimusta ja siitä saatua palautetta kirjallisine lausuntoineen ja jatkosuosituksineen erittäin tärkeänä. Mielenterveyden ongelmiin painottuvaan ryhmään osallistuneet nuoret kokivat niin ikään ryhmän hyödyllisenä, vaikka nuorten ongelmat olivat vai-

keita ja lyhyellä interventtiolla vaikuttamisen mahdollisuudet vähäisemmät kuin pitkän ajan kuntouttavalla toiminnalla.

Vaikka NUTTU-hankkeen alustavat kokemukset ovat olleet pääosin positiivisia, esiin on tullut myös haasteita. Nuorten tavoittaminen ja motivoiminen hankkeen vertaisryhmiin on osoittautunut haastavaksi. Moni nuori ei koe tarvitsevansa tarjottua tukea, vaikka on seulan kautta tuonut esiin mielenterveyden ja/tai oppimisen vaikeuksia. Esimerkiksi hankkeen yksilötapaamisesta kieltäytyneet ovat raportoineet eniten oppimisen vaikeuksia. Monilla nuorilla mielenterveyden ongelmat ovat vaikeita, eikä NUTTU-hankkeen tarjoama lyhyt interventio tällöin riitä. Alustavien kokemusten perusteella tarvetta NUTTU-hankkeen tarjoamalle kuntoutusmuodolle kuitenkin on, ja niin seulontamenetelmän kuin vertaisryhmämallien kehittämistyö hankkeessa jatkuu.

Mila Gustavsson-Lilius, PsT, terveys- ja kriisi-psykologiaan erikoistuva psykologi, erikoistutkija, Kuntoutussäätiö

Pirjo Lehtoranta, PsL, psykoterapeutti, johtava psykologi, Kuntoutussäätiö

Tuula Mentula, PsL, neuropsykologian erikoispsykologi, Kuntoutussäätiö

Marika Ketola, PsM, psykologi, suunnittelija, Suomen Mielenterveysseura

Erja Poutiainen, FT, kliinisen neuropsykologian dosentti, neuropsykologi, tutkimusjohtaja, Kuntoutussäätiö

Kevään 2015 NUTTU-vertaisryhmät kokoontuvat Kuntoutussäätiössä seuraavasti:

- Oppimisvaikeuksiin painottuva ryhmä tiistaisin 24.3.–26.5. klo 15–17.
- Mielenterveyden ongelmiin painottuva ryhmä keskiviikkoisin 25.3.–27.5. klo 13.30–15.30.

Kumpaankin ryhmään valitaan 10 nuorta. Osallistuminen on maksutonta eikä vaadi B-lausuntoa.

Lisätietoja: Pirjo Lehtoranta, pirjo.lehtoranta@kuntoutussaatio.fi tai Mila Gustavsson-Lilius, mila.gustavsson-lilius@kuntoutussaatio.fi.

Lähteet

- Ahola K, Joensuu M, Mattila-Holappa P, Tuisku K, Vahtera J, Virtanen M (2014) Mielenterveysystistä työkyvyttömiä nuorten aikuisten tausta. Suomen Lääkärilehti 50–52/2014, vsk 69.
- Appelqvist-Schmiedlechner K, Wessman J, Salmelainen U, Tuulio-Henriksson A, Luoma M-L (2014) ”Ne tietää, miltä se tuntuu” Tuloksia nuorille suunnatun avomuotoisen OPI-mielenterveyskuntoutuksen arviointitutkimuksesta. THL - Tutkimuksesta tiiviisti 23/2014.
- Kalenius A (2014) Koulutus, työllisyys ja työttömyys. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 2014:13.
- Kalska H & Kähkönen S (2004) Kognitiiviset muutokset yksisuuntaisessa masennuksessa. *Duodecim*, 120, 1738–44.
- Kela/tilastoryhmä (2013) Suomen työkyvyttömyyseläkkeensaajat sairauden mukaan. Kelasto-raportit.
- Kiuru N, Leskinen E, Nurmi J-E, Salmela-Aro K (2011) Depressive symptoms during adolescence: Do learning difficulties matter? *International Journal of Behavioral Development* 35, 298–306.
- Korkeamäki J, Reuter A, Haapasalo S (2010) Aikuisten oppimisvaikeuksien tunnistus, arviointi ja kuntoutus. Opi oppimaan -hankkeen toimeenpano ja tulokset. *Työselosteita* 40. Kuntoutussäätiö, Helsinki.
- Lavikainen H, Koskinen S, Aro H, Kestilä L, Lyytinen H, Martelin T ym. (2006) Kouluvaikeuksien yleisyys ja yhteydet aikuisiän elämäntilanteeseen ja koettuun terveyteen. *Yhteiskuntapolitiikka*, 71, 402–410.
- Maag JW & Reid R (2006) Depression among student with learning disabilities. Assessing the risk. *Journal of Learning disabilities*, 39 (1), 3–10.
- MacInnes M & Broman CL (2013) Learning disability and depression in young adulthood. *Learning Disabilities*, 19, 38–46.
- Marttunen M & Kaltiala-Heino R (2011) Nuorisopsykiatria. Teoksessa Lönnqvist J, Henriksson, M, Marttunen M, Partonen T (toim.) *Psykiatria*. 9. painos. Kustannus Oy Duodecim, Keuruu 2011.
- Myrskylä P (2011) Nuoret työmarkkinoiden ja opiskelun ulkopuolella. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu. Työ ja yrittäjyys, 12/2011.
- Nukari J (2010) Aikuisten oppimisvaikeuksien psykologinen arviointi. Kuntoutussäätiön työselosteita 39/2010. Yliopistopaino, Helsinki.
- Paul KI & Moser K (2009) Unemployment impairs mental health. Meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior* 74, 264–282.
- Pinquart M, Juang LP, Silbereisen RK (2003) Self-efficacy and successful school-to-work transition. A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior* 63, 329–346.
- Raitasalo R & Maaniemi K (2011) Nuorten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys vuosina 2004–2009, Kelan tutkimusosasto, Nettityöpapereita 23/2011.
- Reneflot A & Evensen M (2014) Unemployment and psychological distress among young adults in the Nordic countries: A review of the literature. *International Journal of Social Welfare*, 23, 3–15.
- Service E (2008) Mitä tutkimus kertoo vieraan kielien oppimisvaikeuksista. Teoksessa: Kairaluoma L, Ahonen T, Aro M, Kakkuri I, Laakso K, Peltonen M ym. (toim.) *Lukemalla ja tekemällä. Opettajan opas lukivaikeudesta ammatillisille oppilaitoksille*. Jyväskylä: NMI, 2008.
- Suvisaari J, Aalto-Setälä T, Tuulio-Henriksson A, Härkänen T, Saarni SI, Perälä J ym. (2009) Mental disorders in young adulthood. *Psychological Medicine* 39, 287–299.
- Tilastokeskus (2015) Työvoimatutkimus 2014, joulukuu.

NUORISOTAKUU HAASTAA KUNTOUTUKSEN

Johdanto

Nuorisotakuu tuli voimaan vuoden 2013 alusta lukien. Nuorisotakuun avulla pyritään varmistamaan, että nuoret löytävät polun koulutukseen tai työelämään ja pääsevät siten osallisiksi yhteiskuntaan. Nuorisotakuu on luonteeltaan palvelulupaus, joka perustuu erityisesti toimijoiden väliseen yhteistyöhön ja sen kehittämiseen. Osana nuorisotakuun käynnistymistä Kuntoutussäätiö toteutti työ- ja elinkeinoministeriön tilauksesta nuorisotakuun tutkimuksellisen tuen.

Tässä katsauksessa tarkastelen aineistolähtöisesti nuorten aikuisten kokemuksia nuorisotakuusta. Tarkastelen, millaisia tukitarpeita liittyy koulutukseen hakeutumiseen ja siellä selviytymiseen sekä työllistymiseen. Samalla kiinnitän huomiota nuorten kokemuksiin palveluista ja erityisesti kuntoutuksesta.

Analyysin aineisto kerättiin kymmenessä fokusryhmässä, ja haastateltavia nuoria oli 43. Aineisto kerättiin nuorelle tutussa ryhmässä kuntouttavan työtoiminnan, etsivän nuorisotyön tai maahanmuuttajien opetuksen yhteydessä. Ryhmähaastattelujen toivottiin tuovan erilaisia näkökulmia nuorisotakuuseen ja olevan nuorelle helpompi tapa kertoa omista kokemuksista ja ajatuksistaan (ks. myös Honkatukia ym. 2006). Haastattelut aloitettiin kertomalla niiden tarkoituksesta ja haastattelujen luottamuksellisuudesta. Osassa ryhmistä oli paikalla myös työntekijä nuorten omasta toivomuksesta. Teemahaastattelut käsitelivät nuorisotakuun tuntemusta sekä kokemuksia eri palveluista, työelämästä ja koulutuksesta.

Nuorisotakuun tuntemus ja nuorten palvelukokemukset

Haastateltavien nuorten keskuudessa nuorisotakuu tunnettiin heikosti. Myös nuorille tehdyssä kyselytutkimuksessa havaittiin, että pelkän perusasteen varassa olevat tunsivat huonoiten nuorisotakuun sisältöjä (Tuusa ym. 2014). Nuoret eivät esimerkiksi lukeneet sanomalehtiä tai seuranneet televisiota. Verkko ja ilmaislehdet nähtiin yhtenä potentiaalisena väylänä nuorisotakuusta tiedottamisessa. Nuoret kuitenkin toivoivat, että nuorisotakuun eri mahdollisuudet olisivat selkeästi esillä ja näkyvillä. Yhdeksi tiedottamisen tavaksi ehdotettiin julisteita. Suurin osa ei tuntenut esimerkiksi Sanssi-korttia, työkokeilua tai nuorten aikuisten osaamisohjelmaa. Parhaiten TE-toimiston palveluista tunnettiin ammatinvalintapsykologin tarjoama palvelu, jota oli myös hyödynnetty. Muutamilla nuorilla oli ollut aika varattuna, mutta se oli jäänyt käyttämättä.

Palveluiden laadussa ja toteutumisessa koettiin olevan vaihtelua. TE-toimistosta oli usein saatu vähän tietoa eri mahdollisuuksista. Eräälle nuorelle oli aiemmin kerrottu, että työpajalle ei ole mahdollista hakeutua, jos on ammattitutkinto. Myöhemmin hän olikin kuullut tämän olevan mahdollista. Vaikutti siltä, että nuoret kohdistivat paljon toiveita TE-toimistoon mutta olivat pettyneitä, kun mitään ei tapahtunut. Osa taas koki TE-toimistojen palvelujen toimivan ”ihan hyvin”. Työllistymisen suhteen toivottiin kuitenkin sinnikkäämpää yrittämistä.

Yleisinä palvelujen ongelmina koettiin olevan kiinnostuksen puute nuorta kohtaan, se, että samat asiat joutuu kertomaan usealle eri virkailijalle, ja se, että kerrottuihin asioihin ei kuitenkaan puututtu. Nuoret eivät halunneet kertoa terveydentilastaan, jos he kokivat, että heitä ohjaavat ammattilaiset eivät voineet asialle mitään tai eivät voineet kokonaisvaltaisesti keskittyä nuoren tilanteeseen. TE-toimistoa kuvattiin paikaksi, josta saa ajan, odottaa aikaa, menee paikalle, nuorelle tulostetaan papereita ja varataan uusi aika.

Erilaisten tukien ja etuuksien hakeminen koettiin työläänä ja vaikeana. Eräs nuori kuvasi, kuinka ”sit sä meet kotiin sen lapun kanssa, et apua, miten se nyt menikään.” Usein nämä nuoret myös kertoivat erilaisista oppimisen vaikeuksista. Hyvä kokemus oli eräällä nuorella, kun ammatinvalintapsykologi oli auttanut hakemuspapereiden täyttämässä. Hyvänä pidettiin myös, jos työntekijä tuli tarvittaessa nuoren mukaan tai teki kurssihakemukset nuoren puolesta. Myös maahanmuuttajataustaisten nuorten ryhmässä tuotiin esille tarve kasvokkaiseen asiointiin ymmärtämisen helpottamiseksi.

Hyvänä pidettiin sitä, että terveydenhuollon ja sosiaalityöntekijän palveluita oli saatavissa myös työllistymispalveluiden ja maahanmuuttajien kielikoulutuksen yhteydessä. Parempaa yhteistyötä toivottiin myös TE-toimiston ja Kelan välille, sillä nuoret kokivat saaneensa erilaista tietoa tai tietoa palveluihin osallistumisesta ei ole tullut perille. Vaikka viranomaisten väliseen yhteistyöhön suhtauduttiin enimmäkseen myönteisesti ja sitä myös toivottiin, eivät nuorten kaikki kokemukset olleet ongelmattomia. Yhdessä ryhmässä keskusteltiin pitkään siitä, kuinka nuoren oli käytännössä pakko antaa suostumus tietojen vaihtoon saadakseen apua. Tämän nähtiin vaikuttavan kielteisesti luottamuksen kokemiseen, jos lähtökohtana eivät ole nuoren itse antamat tiedot. Eräs nuori kertoi hakeneensa aiemmin apua vaikeaan asiaan juuri luottamuksellisuuden vuoksi, eikä olisi toivonut asioidensa tulevan laajalti tietoon.

Muutamassa ryhmässä nousi esille vaikeus saada aikaa lääkärille tai sosiaalityöntekijälle

tai avun saamisen viipyminen. Sosiaalityöntekijän ajan viivästyminen tarkoitti sitä, että nuori ei saanut apua akuuttiin ongelmaan. Myönteisenä kokemuksena kerrottiin sosiaalityöntekijästä, joka soitti nuorelle säännöllisesti ja kysyi kuulumisia. Myös etsivän nuorisotyön yhteydenotto opintojen keskeytymisen jälkeen oli koettu hyvänä.

Yleisesti nuoret korostivat haluavansa töihin. Niillä nuorilla, joilla oli työkokemusta, oli useimmiten erilaisia lyhytaikaisia työsuhteita. Yhdessä ryhmässä jaksamisen ongelmista ja muista terveydellisistä rajoitteista kertoivat nuoret kertoivat saaneensa hyvää palautetta työnantajalta. He eivät halunneet tuottaa työnantajalle pettymystä olemalla sairauden takia poissa työstä. Mahdollisuus tehdä töitä muun sosiaaliturvan ohessa tuotiin esille hyvänä vaihtoehtona.

Oli myös nuoria, joilla oli vähän tai ei lainkaan työkokemusta. Osalla nuorista oli ammatillinen tutkinto, mutta yhteys työelämään oli jäänyt opintojen aikana vähäiseksi. Nuoret kokivat työkokemuksen vähäisyyden vaikeuttavan heidän työllistymistään jatkossa. Nuoret olivat myös huolissaan pitkästä työttömyysjaksosta. ”Oon ollut niin kauan työttömänä, että pelkään ottaako kukaan mua enää töihin.” Palveluihin pääsyn nähtiin katkaisevan työttömyyden ainakin osittain.

Maahanmuuttajataustaiset nuoret kokivat kielitaidon ja ennakkoluulojen olevan suurimpia työllistymisen esteitä. Suomi koettiin vaikeaksi kieleksi, koska se oli monesti hyvin erilainen kuin oma äidinkieli. Ammatillisen koulutuksen ulkopuolelle jääminen hakemisesta huolimatta vaikutti kielteisesti kielitaitoon, jonka nähtiin parhaiten kehittyvän koulutuksessa ja työssä. Myös oppisopimus koettiin hyväksi tavaksi oppia kieltä koulutuksen ja työn vuorotellessa. Monet työt, joissa maahanmuuttajat työskentelevät, ovat yksinäisiä töitä, mikä nähtiin haitallisena kielitaidon kehittymiselle.

Maahanmuuttajataustaisiin liittyvien ennakkoluulojen nähtiin näkyvän siinä, että jo työhaastatteluihin oli vaikea päästä. Työharjoitteluja ja -tutustumisia pidettiin hyödyllisinä, koska niissä oli mahdollista päästä erilaisiin työtehtäviin ja saada palautetta. Suomes-

sa koettiin olevan vähän roolimalleja maahanmuuttajille. Eryteisesti pääkaupunkiseudun ulkopuolella rasismi koettiin hyvin yleisenä.

Keskeisenä syynä työelämään kiinnittymättömyyteen nähtiin kuitenkin soveltuvien työpaikkojen vähäisyys. Ilman ammattitutkintoa olevat nuoret toivat esille, että avoimia työpaikkoja ei yksinkertaisesti ole tarjolla. Nuoret kokivat, että heille oli esitelty TE-toimistossa töitä, joihin heillä ei ollut riittävä osaamista. Ryhmätoimintaan kuuluvat yritysvierailut koettiin hyvinä. Myös työnantaja voisi tiedottaa paremmin erilaisista tukimahdollisuuksista.

Tukea opiskelukykyyn ja oman alan löytämiseen

Keskeiseksi koulutukseen hakeutumisen esteiksi nostettiin tietämättömyys siitä, mitä haluaa tehdä, sekä huoli omasta jaksamisesta opintojen aikana. Tämän näkökulman nostivat esille kaksi nuorta naista, jotka kuvasivat erilaisia oppimisen ja jaksamisen ongelmia ja jotka pitivät terveysongelmia koulutukseen ja työelämään hakeutumisen esteinä. Heille oli asetettu TE-toimistossa karenssi, jota he pitivät kohtuuttomana, koska heillä oli myös lapsi huolettavanaan. Myös muissa tutkimuksissa on havaittu, että karenssi kohdistuu usein nuoriin, joilla on oppimisen ja mielenterveyden ongelmia (Kojo & Lähteenmaa 2010). Osa nuorista oli ollut opintojen keskeyttämisen jälkeen täysin toimeentulotuen varassa lukuun ottamatta aikaa kuntouttavan työtoiminnan kurssilla. Kaikki eivät kuitenkaan halunneet turvautua sosiaalitoimeen.

Koulutukseen hakeutumattomuuden taustalla oli myös paljon tietämättömyyttä eri mahdollisuuksista. Yhdessä ryhmässä todettiin, että ei haluttu opiskella peruskoulusta juuri tulleiden kanssa. Myöskään toimeentuloa ei nähty opintoja kannustavana. Vanhempiansa kanssa asuva nuori ajatteli opintotuen olevan samalla tasolla kuin silloin, kun hän opiskeli alle 20-vuotiaana.

Osalla nuorista oli kouluttautumiseen suunnitelma, jossa he aikoivat edetä omaan tahtiinsa. Osa oli saanut suunnitelmiinsa tu-

kea esimerkiksi ammatinvalintapsykologilta, osa koki joutuneensa miettimään ja etsimään tietoa aiheesta yksin. Kaikilla näillä nuorilla koulutussuunnitelmat koskivat kuitenkin muita aloja kuin niitä, joita he olivat peruskoulun jälkeen alkaneet opiskella.

Opinto-ohjauksen ongelmana oli, että ohjaus perustui usein nuorten kiinnostuksen kohteiden tai toiveiden sijaan opintomenestykseen. Osa kertoi lukiota ja jatko-opintoja koskevista toiveistaan, mutta heidät oli ohjattu tai he olivat ohjautuneet ammatillisiin opintoihin. Myös erityisluokkalaisia koskevissa tutkimuksissa on kiinnitetty huomiota tietyille aloille ohjaamiseen nuorten toiveista huolimatta (Niemelä ym. 2010, Niemi & Kurki 2014). Nuoret kokivat, että oppilaanohjauksen pitäisi alkaa aiemmin yläkoulussa ja keskittyä enemmän nuoren persoonaan. Opintojen keskeyttämisen taustalla olikin muutamassa tapauksessa jo alun perin nuorelle väärä valinta. Keskeyttämisriski onkin havaittu pienemmäksi niillä nuorilla, jotka on yhteishaussa hyväksytty ensisijaisen hakutoiveensa mukaiseen tutkintoon (Aho & Mäkiäho 2014).

Myös osa niistä nuorista, jotka olivat suorittaneet ammattitutkinnon, koki, että nuoret eivät ole yläkoulun jälkeen riittävän kypsiä päättämään omasta tulevaisuudestaan. Tässä ryhmässä keskusteltiin siitä, kuinka nuorelle ammatinvalinta voi tuntua hyvinkin lopulliselta. Vaikutti myös, että etenkin poikia oli ohjattu perinteisille miesten aloille, vaikka heidän nykyiset suunnitelmansa koskivat erityyppisiä aloja.

Mies 1: Ei sen ikäisenä [peruskoulussa] oikeasti tiedä, mitä haluaa tehdä. Mä olin varmaan 21 kun mä tiesin, millä alalla mä haluan opiskella.

Mies 2: Itse en varmaan vieläkään tiedä. Voi kouluttautua lähihoitajaksi tai mennä töihin paikkaan x.

Lähes kaikilla opintojen keskeyttymistä oli edeltänyt runsas määrä poissaoloja, jotka vaikuttivat pääasiassa siten, että heidät suljettiin ulos kursseilta ja heidän opintomenestyksen-

sä heikkeni sen sijaan, että heidät olisi ohjattu tukitoimiin. Osa nuorista koki oppilaitosten olleen välinpitämättömiä heitä kohtaan, mikä nähtiin erityisesti puuttumattomuutena poissaoloihin tai kiusaamiseen. Esille nostettiin myös opettajien piittaamattomuus panostaa opetuksen laatuun tai kiinnostuminen nuoresta vasta sitten, kun opinnot olivat jo keskeytyneet. Huomiota kiinnitettiin myös oppilaitosten suuriin ryhmiin ja opettajien vaikeuksiin huomioida nuoria yksilöinä. Koulutuskokemuksissa oli kuitenkin paljon vaihtelua, ja osalla opetus ammattiopinnoissa oli järjestetty hyvinkin yksilöllisesti. MyKolme haastateltavaa oli myös ohjattu oppilaitoksessa ensimmäisen vuoden aikana joko toiselle alalle tai ammattistarttiin. Opinnot kuitenkin keskeytyivät tai väylää itselle mieluisiin opintoihin ei löytynyt.

Ryhmissä kerrottiin myös erilaisista oppimisvaikeuksista, kuten luki- ja keskittymisvaikeuksista, koetuista kouluvaikeuksista sekä erityisen tuen kokemuksista. Monessa ryhmässä nostettiin esille erityisesti matematiikan vaikeudet. Onkin havaittu, että juuri näillä vaikeuksilla on yhteys työelämään kiinnittymiseen (Parsons & Bynner 2005). Erityisesti yläkoulussa tuen saaminen oppimiseen oli vaikeaa, ”piti vääntää tosi paljon”. Yläkoulun erityisopetus nähtiin sekä leimaavana että tuen saamisena vaikeuksiin. Siinä missä yksi nuori mies koki joutuneensa erityisluokalle, toinen koki tämän päässeensä erityisluokalle ja saaneen erityistä tukea. Opintoja oli myös mukautettu ilman selitystä. Toisessa ryhmässä nuori nainen koki, että yläkoulussa huomattiin vain häiriköt. Toinen nuori nainen koki kyllä tullessaan huomatuksi mutta kohtelun olleen pääasiassa syyttävää ja syyllistävää. Hän oli myöhemmin itse aikuisena oma-aloitteisesti selvittänyt keskittymis- ja oppimisvaikeuksiaan.

Kaikki nuoret eivät tieneet, että ammatilliset opinnot on mahdollista suorittaa hyvin yksilöllisesti. Opiskeluvaihtoehtoja oli käytetty läpi ryhmämuotoisessa toiminnassa. Nuoret myös toivoivat kevyempiä opiskelumahdollisuuksia jaksamisensa tueksi ja enemmän erityisopiskelupaikkoja. ”Varmaan monesta tuntuu samalta kuin musta, että ei tavallisessa op-

pilaitoksessa pärjää, niin sitten ne jää himaan.”

Ne nuoret, jotka kertoivat kouluvaikeuksista ja terveysongelmista, pitivät alanvalintaa erityisen haastavana.

Nainen 1: Mulla on niin paljon terveydellisiä ongelmia, että se rajaa kaiken läheltä pois.

Nainen 2: Mulla on ihan sama. Vaikka olisi jotain mikä kiinnostaisi, niin et sä pysty lähtee, kun sä tiedät että sun terveys ei kestä sitä työtä.

Nämä nuoret toivat myös esille, kuinka vähän palveluissa oli tarjolla henkilökohtaista ohjausta. Heidän kohdallaan monien mahdollisuuksien esittely tuntui myös masentavalta, koska he kokivat sekä opiskeluun että työnteeseen liittyviä useita rajoitteita.

Anne-Mari Souto (2013) on kiinnittänyt huomiota siihen, että nuorille työvoiman ja koulutuksen ulkopuolella oleville ei ole tarjolla laadukasta opinto-ohjausta. Nuorten näkökulmasta olisi tarvetta käydä konkreettisesti läpi, miten opintoja voi suorittaa ja miten opintoja voisi joustavoittaa.

Kokemukset kuntoutuksesta

Tutkimuksissa on kiinnitetty huomiota siihen, että nuoret työttömät kokevat työkykynsä heikommaksi kuin muut nuoret (esim. Seitsamo ym. 2006). Työttömyyttä pidetään mielenterveyden kannalta riskitekijänä, mikä korostaa ennaltaehkäisyn tärkeyttä. Mielenterveysongelmat on myös liitetty opinnoissa koettuihin vaikeuksiin ja poissaoloihin. Samaten monien nuorten esille nostama kiusaaminen on liitetty mielenterveyden ongelmiin. (Katsaus: Laajasalo & Pirkola 2012; Kaltiala-Heino ym. 2010.)

Lähes kaikissa ryhmissä tuotiin esille erilaisia mielenterveyden ja jaksamisen ongelmia. Nuoret kertoivat näistä ongelmista kuitenkin varauksellisesti – yhdessä ryhmässä kerrottiin ensin terveydellisistä rajoitteista, jotka myöhemmin täsmennettiin jaksamisen ongelmiksi. Vaikeudet olivat monella kestäneet pitkään, mutta nuoret joko olivat nähneet ne liian vä-

häisinä avun hakemiseksi tai eivät olleet halunneet hakea apua. Myös ammattilaiset olivat vähätelleet nuorten vaikeuksia. Masennuksen vuoksi lukion keskeyttänyt nuori nainen ehdotti, että esimerkiksi oppikirjoissa voisi tuoda esille masennuksen tunnistamista.

Osa kertoi yrittäneensä saada sairauspäivärahaa, mutta nuorten vaikeuksia ei pidetty riittävänä useista diagnooseista huolimatta. Nuoren naisen tapauksessa opinnot keskeytyivät, vaikka opiskelu oli järjestetty oppilaitoksessa hyvin yksilöllisesti.

Mies: Ei työkkäri painostaisi niin paljon työelämän suhteen. Annettaisiin vain mahdollisimman paljon aikaa siihen, että saa omat asiat kuntoon.

Nainen: Kun mä 05 hain ensimmäisen keran kuntoutustukea, mulle tuli Kelalta vastaus, että en ole tarpeeksi sairas – pitää mennä kouluun tai töihin. Se tuntuu, että yritetään pakottaa kouluun tai töihin ja niitä ei kiinnosta se, mikä se terveydentila oikeasti on ja mitä sä itse ajattelet siitä. Jos sulla on itsellä sellainen olo, että et ole työkykyinen, niin ei sitä kauheasti kuunnella.

Mies: Niiden mielestä sä olet aina terve

Nainen: Mulla oli kolme tai neljä diagnosoitua sairautta, ja se ei Kelan mielestä ollut tarpeeksi.

On merkille pantavaa, että huonoiten tunnettiin kuntoutusmahdollisuudet, vaikka monilla nuorilla oli erilaisia terveydellisiä rajoitteita, joiden he kokivat vaikeuttavan työllistymistä ja koulutusta. Parhaiten kuntoutusmahdollisuuksia tunsivat ne nuoret, joille oli työvoiman palvelukeskuksessa esitelty eri vaihtoehtoja. Haastateltavista yksi oli ollut ammatillisessa kuntoutuksessa.

Hyvin harva nuori kuitenkin tunsu kuntoutusmahdollisuuksia, tai kuntoutuksen toteutustapa ei vastannut nuorten tarpeita. Nuoret kokivat, että he jaksoivat olla ryhmätoiminnassa hyvin neljä tuntia mutta eivät kuutta tuntia. Tapaamisia oli hyvä olla useampi vii-

kossa, mutta myös yksi päivä asioiden hoitamiseksi. Kahdessa ryhmässä tuotiin esille huoli siitä, mitä tapahtuu ryhmätoiminnan päättymisen jälkeen. Hyvänä pidettiin mahdollisuutta olla yhteydessä ryhmän työntekijöihin myös toiminnan päättymisen jälkeen. Tämä tuotiin esille myös nuorten kyselyn avovastauksissa (Tuusa ym. 2014).

Kaikille nuorille työttömyys ei muodostu ongelmaksi (Lähteenmaa 2010). Hyvin monia tässä haastateltuja nuoria yhdisti kuitenkin vaikeus löytää mielekästä tekemistä työttömyyden ajaksi sekä pitää yllä säännöllistä päivärytmiä. Tuttu ryhmä helpotti tutustumista uusiin ihmisiin, ja monet kertoivat odottavansa ryhmää. Työttömyys voikin merkitä päivärytmin sekoittumista ja sosiaalisten suhteiden katkeamista tai syntymättä jäämistä (Kojo 2012). Osalla nuorista tukiverkostot olivat kaukana tai heillä ei ollut vanhempia opiskelujen tukena. Maahanmuuttajataustaisilla nuorilla työn ja koulutuksen ulkopuolisuus toi yksinäisyyttä ja verkostojen katkeamista suomenkielisiin.

Nuoret kokivat ryhmämuotoisen toiminnan olevan tärkeä vertaistuen ja sosiaalisten taitojen kannalta. Ryhmätoiminnan piirissä nuoret kuuluivat myös erilaisista opiskelumahdollisuuksista, ja avun saaminen moniin asioihin oli helpompaa. Ryhmässä oli mahdollista keskustella myös vaikeista asioista, koska monilla oli samantyyppisiä kokemuksia. Yhden haastattelun aikana nuoret kannustivatkin toisiaan spontaanisti työnhakuun ja omien suunnitelmien selkeyttämiseen.

Osallisuus ja kuuleminen

Nuoret ajattelivat nuorisotakuun olevan hyvä idea ja toivoivat sen auttavan syrjäytyneitä nuoria. Kahdessa ryhmässä tuotiin esille, että nuorisotakuu saattaa tuntua myös painostavalta.

Nuorten mukaan heitä jossain määrin kuullaan palveluissa, mutta asioihin ei silti välttämättä tartuta. Osa nuorista koki, että he saavat ammattilaiset kuulemaan heitä ja ymmärtämään ne syyt, miksi nuori ei halua hakeutua työhön tai koulutukseen. Oli myös tilanteita,

joissa nuorten vaikutusmahdollisuudet olivat vähäisiä.

Nuorilla oli paljon hyviä ajatuksia toiminnan kehittämistä, joten olisi tärkeää, että nuoria kuultaisiin nuorisotakuun kehittämisessä. Haastatteluihin suhtauduttiin myönteisesti, koska ne olivat kiinnostuksen osoitus nuoria kohtaan: ”Ihan jees. Joku kuuntelee ja on kiinnostunut ihan oikeasti kun kerta tutkimuksia tehdään.” Tosin nuoret myös vitsailivat, että tulokset julistetaan salaisiksi tai koko nuorisotakuu haudataan eduskunnan kellariin.

Haastatteluiden aikana vain yksi nuori luonnehti olleensa syrjäytynyt nuori. Hänelle syrjäytyminen merkitsi kaikesta syrjässä olemista ja yksin kotiin jäämistä. Hän myös sanoi, että ei aikunut tehdä sitä virhettä toistamiseen. Toisessa ryhmässä kannettiin huolta niistä, jotka ovat yksin kotona. Heidän auttamisekseen tarvittaisiin nuorten lähelle menemistä, kuten kotikäyntejä ja lähialueen tapahtumia. Jäykkä byrokratia, kiinnostumattomuus nuoria kohtaan ja ajan puute nähtiin keskeisinä syrjäytävänä tekijöinä. Myös toimeentulo-ongelmat koettiin raskaina.

Johtopäätökset

Nuorten osallisuuden ensimmäinen edellytys on nuorten saama tieto palvelun olemassaolosta, luonteesta ja laadusta. Lisäksi on huomioitava nuorten osallisuus palvelujen käyttäjinä ja kehittäjinä sekä nuoret osana palvelujen suunnittelua ja heidän oma toimintansa hyvinvoinnin tueksi. (Gellin ym. 2010.) Nuorisotakuuta olisikin tärkeää toteuttaa huomioiden kaikki nämä tasot: palveluiden tuntemus ja saatavuus, käyttäjäkokemukset, nuorten kuuleminen palveluiden kehittämisessä ja suunnittelussa sekä nuorten omaehtoinen toiminta nuorisotakuun tavoitteiden edistämiseksi.

Haastatteluaineiston valossa nuorten tietämystä erilaisista opiskelumahdollisuuksista tulisi lisätä esimerkiksi koulutusvalmennuksen keinoin. Tarvetta olisi myös lisätä koulutuksen joustavuutta nuoren elämäntilanteen mukaan. Esimerkiksi avoimet ammattiopinnot on nostettu hyväksi käytännöksi (Souto 2013). Koulutusratkaisuja mietittäessä tulisi myös huo-

mioida nuoren toimeentulo. Opintonsa aiemmin keskeyttäneet ja mielenterveysongelmia kokevat nuoret voisivat myös hyötyä tuetusta opiskelusta (esim. Vuorento & Terävä 2014).

Kuntoutuksen ongelmana on edelleen sen avainasemassa sen suhteen, että nuoret tietävät kuntoutuksen eri mahdollisuuksista ja heitä ohjataan käyttämään palveluita. Moni nuori koki erilaisten etuuksien hakemisen vaikeana. Eri vaihtoehtojen näkyvyyttä tulisi lisätä.

Tämän aineiston valossa erityisesti erilaiset koetut kouluvaikeudet ja terveysongelmat sekä niiden esiintyminen yhdessä voivat tuoda merkittäviä haasteita alanvalinnalle ja koulutukseen hakeutumiseen. Monissa laadullisissa tutkimuksissa on noussut esille mielenterveysongelmien ja oppimisvaikeuksien merkitys koulutuksen ulkopuolelle jäämisessä (esim. Souto 2013, Lavikainen 2014). Myös nuorten aikuisten osaamisohjelmaan (NAO) liittyvässä selvityksessä nostetaan esille nuorten terveysongelmat koulutuksen aloittamisen esteeksi, samoin kuin opiskeluvaikeudet ja riittämätön oma-aloitteisuus (Heinonen 2014). Allianssin nuorisotakuuta koskevassa selvityksessä nostettiin esille kuntoutuspalveluiden kysyntää heikompi tarjonta ja opintojen toisen asteen keskeyttäneet nuoret (Ervamaa 2014).

Näyttääkin siltä, että nuorten kuntoutustarpeisiin ei aina pystytä vastaamaan. Etenkin kouluttautumisen tukemiseen olisi tarpeen kehittää toimintamalleja, jotka tukevat nuoria kokonaisvaltaisesti ja pitkäjänteisesti sosiaalinen hyvinvointi huomioon ottaen. Tämä tulkinta saa lisätukea monista tutkimuksista (esim. Karvonen & Kestilä 2014, Ahola ym. 2014). Merkittävä osa toisen asteen opinnot keskeyttäneistä on työvoiman ulkopuolella, eikä rekistereissä ole tietoa heidän tosiasiallisesta tilanteestaan (Aho & Mäkiäho 2014).

Nuorten toimijuutta saattaa rajoittaa tiedon puute eri mahdollisuuksista, järjestelmien monimutkaisuus, vahvan omatoimisuuden vaade, erilaiset oppimisen vaikeudet tai terveydelliset tekijät. Palveluiden ulkopuolelle jääminen vaikuttaa erityisesti toimeentuloon. Onkin kiinnitetty huomiota siihen, että osalla nuorista taloudelliset vaikeudet ovat seurausta opin-

tojen keskeytymisestä ja terveydellisistä tekijöistä (Souto 2013). Kuntoutuksella voisi olla paljon annettavaa tällaisissa tilanteissa, joissa polut koulutukseen ja työelämään ovat mutkistuneet.

Johanna Korkeamäki, VTM, tutkija-kehittäjä, Kuntoutussäätiö

Lähteet

- Aho S, Mäkiäho A (2014) Toisen asteen koulutuksen läpäisy ja keskeyttäminen. Vuosina 2001 ja 2006 toisen asteen opinnot aloittaneiden seuranta-tutkimus. Raportit ja selvitykset 2014: 8. Tampere: Opetushallitus.
- Ahola K, Joensuu M, Mattila-Holappa P, Tuisku K, Vahtera J, Virtanen M (2014) Mielenterveyssyistä työkyvyttömiä nuorten aikuisten tausta. Suomen Lääkärilehti 69 (50-52), 3441-3448.
- Ervamaa S (2014) Kohti onnistunutta nuorisotakuuta. Nuorten ja ammattilaisten näkemyksiä nuorisotakuun toteutuksesta ja kehittämisestä. Helsinki: Allianssi.
- Gellin M, Gretschel A, Matthies AL, Nivala E, Oranen M, Sutinen R, Tasanko P (2012) Lasten ja nuorten asema hyvinvointipalveluissa. Teoksessa: Gretschel A, Kiilakoski T (toim.) Demokratiaoppitunti. Lasten ja nuorten kunta 2010-luvun alussa. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.
- Heinonen V (2014) Nuorista aikuisista edelleen suuri osa pelkän perusopetuksen varassa. Teoksessa: Gretschel A, Paakkunainen K, Souto AM, Suurpää L (toim.) Nuorisotakuun arki ja politiikka. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto / Nuorisotutkimusseura, 147-149.
- Honkatukia P, Nyqvist L, Pösö T (2006) Vaikeat aiheet haavoittuvissa olosuhteissa. Teoksessa: Hallamaa J, Launis V, Lötjönen S, Sorvali I (toim.) Etiikkaa ihmistieteille. Tietolipas 211. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 296-317.
- Kaltiala-Heino R, Ranta K & Fröjd S (2010) Nuorten mielenterveys koulumaailmassa. Duodecim 126, 2033-9.
- Karvonen S, Kestilä L (2014) Nuorten aikuisten syrjäytymisvaaraan liittyvä huono-osaisuus. Teoksessa: Vaarama M, Karvonen S, Kestilä L, Moisio P, Muuri A (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2014. Helsinki: THL.
- Kojo M, Lähteenmaa J (2011) Nuorten toimeentulotuen leikkaukset - vaarallinen tie. Kommentti, nuorisotutkimuksen verkkokanava: <http://www.kommentti.fi/kolumnit/nuorten-toimeentulotuen-leikkaukset-%E2%80%93-vaarallinen-tie>
- Kojo M (2012) Pause päällä. Työn ja koulutuksen ulkopuoliset jaksot nuorten elämänsäntulussa. Janus 20 (2), 94-110.
- Laajasalo T, Pirkola S (2012) Ennen kuin on liian myöhästä. Ehkäisevän mielenterveyshuollon toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjille. Tampere: THL.
- Lavikainen E (2014) Monenlaisia nuoria, yhdenlaisia toiveita. Teoksessa: Gretschel A, Paakkunainen K, Souto AM, Suurpää L (toim.) Nuorisotakuun arki ja politiikka. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto / Nuorisotutkimusseura, 177-182.
- Lähteenmaa J (2010) Nuoret työttömät ja taistelu toimijuudesta. Työpoliittinen Aikakauskirja 4/2010.
- Niemi AM, Kurki T (2014) Getting on the right track. Educational choice-making of students with special educational needs in pre-vocational education and training. Disability & Society 29 (10).
- Niemi AM, Mietola R, Helakorpi J (2010) Erityisluokalla opiskelevien vammaisten, romaniväestöön kuuluvien ja maahanmuuttajataustaisten nuorten aikuisten koulutus- ja työelämäkokemuksista. Helsinki: Sisäministeriön julkaisu 1/2010.
- Parsons S, Bynner J (2005) Does numeracy matter more? National Research and Development Centre for adult literacy and numeracy. London: Institute of Education, University of London.
- Seitsamo J, Tuomi K, Ilmarinen J (2006) Nuorten työkyky. Teoksessa: Gould R, Ilmarinen J, Järvisalo J, Koskinen S (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Helsinki: ETK, Kela, KTL, TTL.
- Souto AM (2013) Toiselta asteelta pudonneet vai pudotetut? Näkökulmia ammatillisen koulutuksen keskeyttämiseen. Teoksessa: Punamäki M, Ronkainen J (toim.) Nuoret ja syrjäytyminen Itä-Suomessa. Mikkelin ammattikorkeakoulu, 107-129.
- Tuusa M, Pitkänen S, Shemeikka R, Korkeamäki J, Harju H, Saares A, Pulliainen M, Kettunen A, Pirainen K (2014) Yhdessä tekeminen tuottaa tuloksia. Nuorisotakuun tutkimuksellisen tuen loppuraportti. Työ ja rittäjyys 15/2014. Helsinki: työ- ja elinkeinoministeriö.
- Vuorento M, Terävä K (2014) Osatyökykyisen työssä jatkamisen ja työllistymisen tukeminen. Kuntoutussäätiön työselosteita 48. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

SOSIAALINEN KUNTOUTUS NUORTEN OSALLISUUDEN VAHVISTAJANA

Johdanto

Sosiaalinen kuntoutus on yksi huhtikuussa 2015 voimaan tulevaan sosiaalihuoltolakiin sisältyvistä palveluista. Käsitteenä ja käytäntönä se on tähän asti jäänyt epämääräiseksi, koska sillä ei ole ollut lakisääteistä eikä muutoinkaan vakiintunutta asemaa. Uusi sosiaalihuoltolaki selkiyttää, vahvistaa ja vakiinnuttaa sosiaalisen kuntoutuksen käsitettä ja käytäntöjä (Hallituksen esitys... 2014). Kuntoutuksen näkökulmasta uusi sosiaalihuoltolaki on merkittävä, koska sosiaalisesta kuntoutuksesta tulee lakisääteinen (17 §) ja osa monialaisen kuntoutuksen kokonaisuutta. Sosiaaliselle kuntoutukselle tuodaan laissa myös varsin oikeaan osuva määrittely ja sisältökuvaus. Uusi sosiaalihuoltolaki myös selkiyttää, vahvistaa ja vakiinnuttaa sosiaalisen kuntoutuksen käsitettä ja käytäntöjä ja sen suhdetta muihin käsitteisiin. Määrittely on kuitenkin melko väljä, koska palvelun sisällöt syntyvät kuntoutujakohtaisesti asiakkaan ja asiantuntijoiden yhteistyöllä.

Sosiaalinen kuntoutus asemoituu kuntien sosiaalityöhön ja sitä tarvitaan yleensä tilanteissa, joissa nuorella on vakavia, pitkäkestoisia ja usein monia samanaikaisia elämönhallinnan ongelmia. Nuoret aikuiset ovat suurin perus- ja vähimmäisturvaa saava ryhmä Suomessa. Tutkimusten (Blomgren & Kivipelto 2012, Huovila 2013, Mäkinen 2014, Vogt & Sjöholm 2014) perusteella näyttää siltä, että sosiaalihuollossa pystytään nykyisin käytän-

nöin ja ohjautumismekanismien vastaamaan varsin huonosti pitkäaikaista toimeentulotukea saavien nuorten tuen tarpeisiin. Palvelujen saatavuus on kunnissa hyvin epätasaista eikä ole yhtenäistä näkemystä eikä toimivia välineitä valikoida ja ohjata nuoria asiakkaita paneutuvampaan työskentelyyn.

Tässä katsauksessa käsitellään nuorten sosiaalisen kuntoutuksen valtakunnallista tilaa ja käytäntöjä sekä kehittämistarpeita. Katsaus perustuu Kuntoutussäätiön sosiaali- ja terveysministeriölle laatimaan selvitykseen, jota varten tehtiin asiantuntijahaastatteluja sekä kunnissa että järjestöissä (Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014).

Keitä ovat sosiaalista kuntoutusta tarvitsevat nuoret?

Nykyisten tutkimus- ja tilastotietojen perusteella on vaikeaa esittää täsmällisiä lukuja sosiaalista kuntoutusta tarvitsevien nuorten määrästä. Nuoret aikuiset ovat suurin perus- ja vähimmäisturvaa saava ryhmä. He joutuvat turvautumaan toimeentulotukeen vanhempia ikäluokkia useammin siksi, että vailla työhistoriaa ja työmarkkinatuen saannin edellytyksiä he jäävät helposti vähimmäisturvan varaan työttömyyden, vanhemmuuden tai sairauden kohdatessa. Toimeentulotuesta onkin muodostunut yhä useammalle nuorelle pitkäaikainen tulonlähde. Sen viimesijainen ja tilapäinen luonne on hämärtynyt, koska sitä

joudutaan hakemaan sekä ensisijaisia etuuk- sia odotettaessa että niitä saataessa. Seuran- tatutkimusten mukaan yhä useamman nuoren toimeentulotuen saanti on jatkuvaa tai toistuvaa, ja noin kolmanneksella asiakkuus jatkuu 10–12 kuukautta. Sosiaalityöntekijät arvioivat noin kolmanneksen toimeentulotu- kea saavista nuorista olevan tavallista inten- siivisemmän palvelun tarpeessa. (Blomgren & Kivipelto 2012, Huovila 2013, Mäkinen 2014, Vogt & Sjöholm 2014.)

Pitkäaikaistyöttöminä olevien, pitkään toi- meentulotukea saaneiden, täysin koulutuksen, työelämän ja perustoimeentulon ulkopuolelle jääneiden nuorten määrän perusteella sosiaa- lisen kuntoutuksen potentiaalisena asiakas- määränä voidaan puhua useista kymmenistä tuhansista nuorista (vrt. Notkola ym. 2013).

Sosiaalisen kuntoutuksen nykytila kunnissa ja järjestöissä

Sosiaalinen kuntoutus on aikaa vaativaa yhteistoimintaa

Kunnat tuottavat nykyisin sosiaalisen kun- toutuksen palveluja varsin epäyhtenäisesti ja usein hankerahoituksella, eikä asiakkaiden palvelutarpeisiin pystytä vastaamaan riittä- vän hyvin. Moniammatillinen ja sektorirajat ylittävä yhteistyö on lisääntynyt, mutta pal- velujärjestelmämme on hajanainen. Sosiaa- lisen kuntoutuksen käytännön toteutukselle on tunnusomaista verkostoitunut, moniammatil- linen ja monialainen työskentelytapa, mikä edellyttää dialogisuutta, yhteyksien rakenta- mista ja useiden näkökulmien yhteensovitta- mista yhteistyössä muiden muassa terveyden- huollon, TE-hallinnon, Kelan, opetustoimen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Sosi- aalisen kuntoutuksen vakiinnuttamiseksi tar- vitaan toimivien palvelukonseptien määritte- lyä ja selkeitä pelisääntöjä asiakasvalintaan ja -ohjaukseen. Palvelujen toimivuus edellyt- tää myös työprosessien eri toimijoiden välisen työnjaon selkiyttämistä.

Sosiaalinen kuntoutus on yhteistoimintaa, joka pohjautuu huolelliseen palvelutarpeen

arviointiin ja palvelusuunnitelmaan. Nuorten palvelutarpeiden tunnistaminen ei ole kuiten- kaan helppoa, sillä se edellyttää hyvää luotta- mussuhdetta ja vaatii usein monia tapaamis- kertoja. Nuorten palvelujen kontaktipinnassa tarvitaan osaamista toimia nuorten kanssa ja herkkyyttä tunnistaa heidän tuen tarpeitaan. Asiakkaan kanssa kasvokkain tehtävä työ, jos- sa tuetaan hänen päämääriään, on olennais- ta. Tutkimuksen mukaan (Loponen 2010) kohtaaminen tai kohtaamattomuus asiakaspalve- lutilanteissa ovat ratkaisevia asioita nuorten palveluista syrjäytymisessä ja toisaalta osal- lisuuden kokemuksen ja aktiivisuuden palaut- tamisessa.

Kuntien peruspalveluissa tehdään nuorten elämönhallintaa tukevaa pohjatyötä, jotta asi- akas saadaan liikkeelle, motivoitumaan hoi- toon, kuntoutukseen ja muihin palveluihin. Toimintakyvyn arvioinnin ja ensi askeleiden toimintakyvyn lisäämiseksi pitäisi olla kun- nissa kiinteästi jonkin sovitun tahon vastuul- la. Jos nuori tarvitsee rinnakkain tai prosessi- maisesti useita palveluja, tällaiseen integroi- tuun palveluprosessiin tarvitaan selkeä vas- tuhenkilö, omatyöntekijä.

Tutkimusten mukaan sosiaalityö on vai- kuttavaa, kun toimeentulotuen myöntämisen lisäksi työskentelyssä panostetaan laaja- alaisesti asiakkaan arkielämän tukemiseen. Pelkäl- lä taloudellisella tuella ei saada aikaan myön- teistä muutosta, vaan lähinnä ylläpidetään vaikeita tilanteita (Kivipelto ym. 2013). Tut- kimusten mukaan näyttää siltä, että nykyisin käytännöin ja ohjautumismekanismein sosi- aalityössä pystytään varsin huonosti vastaa- maan pitkäaikaista toimeentulotukea saavien nuorten elämönhallintaan liittyviin sekä kou- lutukseen ja työelämään hakeutumiseen liit- tyviin tuen ja ohjauksen tarpeisiin. Palvelujen saatavuus on hyvin epätasaista eri kunnissa. Kunnissa ei ole yhtenäistä näkemystä eikä toimivia välineitä valikoida ja ohjata nuoria asiakkaita oikea-aikaisesti sosiaalityön asi- akkaiksi. Tällä hetkellä tilanearviotyösken- telyä ja sosiaalityön suunnitelmallista työskentelyä ei hyödynnetä nuorten asiakastyös- sä riittävästi, ja sosiaalityön vaikuttavuuden seurantatavat näyttävät olevan vasta kehittä-

teillä. (Blomgren & Kivipelto 2012, Huovila 2013, Mäkinen 2014, Vogt & Sjöholm 2014.)

Nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmilla on vahva yhteys nuorten työllistymisen ongelmiin, työkyvyttömyyteen ja kasva-neeseen syrjäytymisriskiin. Vaikka ongelmi-en varhaiseen tunnistamiseen on panostettu, palveluiden saatavuus ja toimivuus on puute-teellista. Parasta tukea nuorten mielenterve-ysongelmissa pystytään tarjoamaan moni-ammattilliseen työskentelyyn ja jalkautumi-seen perustuvien matalan kynnyksen mallien avulla. (Notkola ym. 2013.)

Järjestöillä ja muilla kolmannen sektorin toimijoilla on ratkaiseva rooli sosiaalisen kuntoutuksen palveluissa. Kuntien ja järjes-töjen välistä yhteistyötä nuorten sosiaalisessa kuntoutuksessa pitäisi kehittää ja tiivistää. Järjestöt haluaisivat korjaavan työn sijaan painottaa enemmän ennaltaehkäisevää työtä ja matalan kynnyksen palveluita. Yksittäis-ten palvelujen sijaan pitäisi päästä pitkäjän-teiseen tukeen, kuten varmistamalla palvelu-jen päättymisen jälkeinen ohjaus esimerkiksi opintojen nivelvaiheissa. Järjestöjen toimin-tamahdollisuuksien ja palvelujen laadun tur-vaamiseksi niiden rahoitus pitäisi saada ny-kyistä kestävämmälle ja pitkäjänteisemmälle pohjalle.

Sosiaalisen kuntoutuksen hyviä käytäntöjä kunnissa ja järjestöissä

Monet kunnat ja järjestöt järjestävät ja tuot-tavat jo tällä hetkellä monipuolisesti uuden sosiaalihuoltolain määrittelyä vastaavia nuor-ten sosiaalisen kuntoutuksen palveluja. Lisäk-si tarjolla on myös paljon muuta vahvoja kun-toutuksellisia elementtejä sisältävää palvelu-toimintaa. Seuraavassa on koottu esimerkkejä tällaisista hyvistä käytännöistä:

- Matalan kynnyksen integroidut palvelu-pisteet, joissa on mukana laaja kirjo nuor-ten tarvitsemia palveluja, mukaan lukien sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut.
- Nivelvaiheessa peruskoulun päättävien ja vielä opiskelevien nuorten syrjäytymisen ehkäisyn paikalliset ja seudulliset seuran-

nan ja ohjauksen mallit, joihin voi sisältyä koulupudokkuutta estäviä yhteisiä palave-reita ja tuen järjestämistä opinto-ohjaajien, etsivän nuorisotyön, työpajojen ja sosiaa-lityön kanssa.

- Sosiaalityöntekijöiden/sosiaali-ohjaajien tekemä suunnitelmallinen, tavoitteellinen ja pitkäjänteinen asiakastyö. Palvelupro-sessiin voidaan kytkeä kuntouttavaa työtoi-mintaa ja muita nuorten tarvitsemia palve-luita, esimerkiksi työ- ja toimintakyvyn kartoituksia, mielenterveys- ja päihdepalve-luja sekä muita terveydenhuollon palveluja ja terapiaa. Palvelu voi myös olla jalkautu-va, kotiin menevää tai nuorten kohtaamis-ta internetissä ja sosiaalisessa mediassa.
- Yksilöllinen tai ryhmämuotoinen tuki ja valmennus arjessa selviytymiseen, erilais-ten käytännön asioiden hoitamiseen, asioi-miseen ja esimerkiksi internetin käyttöön.
- Itsenäisen asumisen tukeminen (yksilö-/ryhmäohjauksena), mihin sisältyy laajasti tukea erilaisista arjen asioista selviytymi-seen, kuten talousneuvontaa, jonka avul-la tuetaan nuorta hoitamaan arjen raha-asioitaan; ruuanlaittoon, hygieniaan, kodinhoitoon ja siivoukseen liittyvää opetusta ja ohjausta.
- Nuorten osallisuutta lisäävä vertaistuki ja omaehtoinen toiminta; nuorten itsensä ve-tämät toimintaryhmät, esimerkiksi liittyen internetin käyttöön ja atk-taitoihin, masen-tuneiden nuorten toiminnalliset ryhmät.
- Kuntouttava työtoiminta ja sen mahdolis-tama työssäoppiminen ja valmentautumi-nen työ- tai opintopolulla eteenpäin.
- Aktivointi-, harrastus- ja vertaisryhmätöi-minta yhdessä erilaisten vapaa-ajan järjes-töjen kanssa.
- Nuorille suunnattu klubitalotoiminta, joka edistää osallisuutta ja tasa-arvoa tarjo-amalla jäsenilleen matalan kynnyksen koh-taamispaikan, jossa voi kokea yhteisöllisyyttä, saada vertaistukea ja tehdä työtä klubitalolla tai tavallisella työpaikalla.

Palveluintegraation ja asiakasvaikuttavuuden kehittäminen

Nuoria tukevaa palvelujärjestelmää suunnitellaan uudistettavaksi lähivuosina merkittävästi. Kehittämisen yhteisenä nimittäjänä ja keskeisenä päämääränä on palveluintegraatio, palvelujen pirstaleisuuden ongelman ratkaiseminen joko siten, että tiivistetään eri toimijoiden välistä yhteistyötä, tai siten, että viedään kaikki tarvittavat palvelut saman katon alle. Kummastakin kehittämisjuonteesta löytyy hyviä käytännön esimerkkejä. (Tuusa ym. 2014.)

Nuoria tukeviin palveluihin on rakentamassa kolmitasoinen palvelurakenne. Avainasemassa ovat monialaiset matalan kynnyksen palvelupisteet, joiden avulla voidaan vahvistaa ennaltaehkäisevää sekä varhaisen reagoinnin ja tuen työtettä sekä luoda sujuva palveluyhteistyö koulujen oppilashuollon, terveydenhuollon, nuorisotyön, sosiaalityön ja muiden nuorten palvelujen välille. Tässä palvelumallissa korostuu vahvasti sosiaalisen vahvistamisen orientaatio. Tavoitteena on, että tämä palvelumalli kattaisi kaikki kunnat. Monialaista tukea tarvitsevien ja yli puoli vuotta työttömänä olleiden nuorten palveluista vastaa jokaiseen kuntaan ulottuva työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu (TYP), jossa on saatavilla sekä TE-toimiston, kuntien että Kelan palveluja. Kuntien sosiaalihuollon toteuttaman sosiaalisen kuntoutuksen keskeisenä kohderyhmänä ovat puolestaan sellaiset nuoret, jotka tarvitsevat ensisijaisesti elämäntilannetta tukevia palveluja. (Kerminen 2015, Hämeen-Anttila & Pöyhönen 2015.)

Toimeentulotuen perusosan laskenta ja maksatus siirtyvät Kelaan vuoden 2017 alusta (Arvio toimeentulon laskennan... 2014). Tutkimuksen mukaan (Mäkinen 2014) enemmistö sosiaalityöntekijöistä näkee uudistuksen myönteisenä, merkittävänä ja kauaskantoisena sosiaalityön kehittämisen kannalta. Haasteena on kuitenkin kehittää ja ottaa käyttöön sellaisia yhtenäisiä käytäntöjä, joiden avulla voidaan tunnistaa asiakkaiden tuen ja ohjauksen tarpeet oikea-aikaisesti ja systemaattisesti ja joiden avulla heidät voidaan ohjata sosiaalityön asiakkaaksi. Kehittämistyön pohjaksi löytyy kunnista lukuisia hyviä käytän-

töjä (esim. Europaeus & Koivisto 2009, Närhi ym. 2009).

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti vuonna 2012 työryhmän (TEOS) selvittämään tarvetta uudistaa kuntien sosiaalihuollon työelämäosallisuutta tukevaa toimintaa. Työryhmä esitti syyskuussa 2014 sellaista uudistusta, jossa kaikki työelämäosallisuutta edistävät sosiaalihuollon palvelut koottaisiin yhteen lakiin heikossa työmarkkina-asemassa olevien henkilöiden sosiaalisesta kuntoutuksesta. Tällä tavoin palvelut muodostaisivat yhtenäisen kokonaisuuden sekä vammaisille että vammattomille henkilöille, ja palveluihin pääsy määrittyisi asiakkaiden yksilöllisten palvelutarpeiden perusteella (Sosiaalihuollon työelämäosallisuutta tukevan... 2014). Työryhmän esitysten pohjalta nuorten sosiaalisen kuntoutuksen käytännön toteutus tulisi rakentumaan pitkälti heikossa työmarkkina-asemassa olevien henkilöiden työelämävalmiuksia edistävänä sosiaalisena kuntoutuksena. Lähtökohtaisesti kaikkien nuorten, alle 29-vuotiaiden asiakkaiden tukemisessa tavoite pitäisi aina asettaa sosiaalisen osallisuuden lisäksi kohti työelämäosallisuutta ja avoimia työmarkkinoita.

Sosiaalisen kuntoutuksen palvelujen vakiinnuttaminen

Kuntoutussäätiön tekemässä nuorten sosiaalista kuntoutusta koskevassa selvityksessä otettiin myös kantaa siihen, miten sosiaalisen kuntoutuksen palveluja voidaan vakiinnuttaa osaksi kuntien ja tulevien sote-alueiden palvelujärjestelmää.

Sosiaalinen kuntoutuksen palveluprosessin määrittäminen ja kohdentaminen

Tehdyssä selvityksessä uuden sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen palvelujen kohderyhmänä nähdään sellaiset nuoret, joilla on samanaikaisesti useita, vakavia ja usein myös pitkäkestoisia elämäntilannetta vaikeuttavia ongelmia (kuten kouluvaikeuksia, oppimisvaikeuksia, koti- ja perhevaikeuksia, tulottomuus, työ- opiskelupaikan puuttuminen, asunnottomuus tai irrallisuus uudes-

sa asuinpaikassa, mielenterveys- tai päihdeongelma, rikollisuutta) ja joiden tukemisessa muut sosiaalihuollon, nuorisotoimen, terveydenhuollon, työpajatoiminnan, TE-hallinnon tai Kelan ammatillisen kuntoutuksen palvelut ovat riittämättömiä.

Sosiaalisen kuntoutuksen palveluprosessin keskiössä tulee olla sosiaalialan ammattilaisten tekemä suunnitelmallinen, tavoitteellinen ja pitkäjänteinen asiakaspalvelutyö ja palveluohjaus nuorten ja heidän lähiyhteisönsä kanssa. Palveluprosessin tulee rakentua aina yksilöllisesti ja räätälöidysti pohjautuen nuoren kanssa tehtyyn palvelutarpeen arviointiin ja palvelusuunnitelmaan. Asiakastyö tapahtuu joustavalla ja räätälöidyllä työotteella, johon voi myös sisältyä työskentelyä jalkautuvalle työotteella, esimerkiksi nuorten ja heidän läheistensä tapaamisia heidän kotonaan tai nuorten kohtaamista sosiaalisessa mediassa ja internetissä.

Nuorten palvelujärjestelmässä pitää kehittää sellaisia yhteistyömalleja, jotka mahdollistavat erilaisten ja eri toimijoiden toteuttamien palvelujen samanaikaisen, rinnakkaisen ja joustavan toteuttamisen. Palveluprosessiin voidaan kytkeä esimerkiksi työ- ja toimintakyvyn kartoituksia, mielenterveys- ja päihdepalveluja, muita terveydenhuollon palveluja, terapiaa sekä lääkinällisen ja ammatillisen kuntoutuksen palveluja. Monia palveluja samanaikaisesti tarvitsevan nuorten tueksi tarvitaan palveluohjauksen työmallia, jossa palveluprosessin suunnitteleminen, seuranta ja toteuttaminen ovat nimetyntyöntekijän vastuulla. Tukenaan työntekijällä on moniammatillinen verkosto, jonka hän kokoaa ja jota käytetään oikein kohdennetusti ja suunnitelmallisesti.

Nuorille kohdennettuihin sosiaalihuoltolain mukaisiin sosiaalisen kuntoutuksen palveluihin tulee sisältyä seuraavanlaisia palveluja:

- Yksilöllinen ja ryhmämuotoinen tuki ja valmennus, jonka avulla edistetään nuorten osallisuutta, elämänhallintaa, vuorovaikutustaitoja, tulevaisuudensuunnitelmia, arjessa selviytymistä ja itsenäistä asumista.
- Palveluun voidaan räätälöidä yksilöllisten

tarpeiden pohjalta tukea ja valmennusta liittyen erilaisista arjen asioista selviytymiseen, kuten raha-asioiden hallintaa parantavaa talousneuvontaa, käytännön asioiden hoitamiseen ja asiointiin liittyvää ohjausta sekä ruuanlaittoon, hygieniaan, kodinhoitoon ja siivoukseen liittyvää opetusta ja ohjausta.

- Tuessa ja valmennuksessa voidaan hyödyntää sekä ammattilaisten panosta että vertaistukea, nuorten omaehtoista toimintaa sekä erilaisia kolmannen sektorin toimijoiden tuottamaa aktivointi- ja harrastustoimintaa.
- Nuorten osallisuutta ja työllistymisedellytyksiä parantavia työtehtäviä (joita suoritetaan ilman ansiotarkoitusta) ja niiden mahdollistama työssäoppiminen ja valmentautuminen työ- tai opintopolulla eteenpäin.

Sosiaalihuoltolain tultua voimaan vuonna 2015 tarvitaan valtakunnallisia arviointi-, kokeilu- ja kehittämishankkeita. Tämän avulla voidaan käytännössä suunnitella sosiaalisen kuntoutuksen palvelustandardit ja turvata sosiaalisen kuntoutuksen palvelut joka kunnassa uutta lainsäädäntöä vastaavalle tasolle. Kehittämistyössä tulee hyödyntää olemassa olevia palveluja ja hyviä käytäntöjä. Esimerkiksi nuorten työpajatoiminnassa, sosiaalisen työllistämisen ja ammatillisen kuntoutuksen organisaatioissa käytössä oleva starttivalmennus-konsepti toimii erittäin hyvänä pohjana sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittämiseksi (Hilpinen ym. 2012). On myös tärkeää hyödyntää viime vuosikymmeninä kuntoutusalalla tehtyä kehittämistyötä, jolle on tunnusomaista yksilöiden kokonaisvaltainen tukeminen, ratkaisukeskeisten työmenetelmien hyödyntäminen, huomion kiinnittäminen vahvuuksiin ja osallisuuteen sekä sellaisiin asioihin, jotka riskitekijöistä huolimatta auttavat selviytymään.

Kunnissa on laajaa kiinnostusta panostaa sosiaalisen kuntoutuksen palvelujen kehittämiseen, mutta tietoa toimivista palveluista ja hyvistä käytännöistä ei ole saatavilla riittävästi. Hyvien käytäntöjen ja toimintamallien

levittämiseksi on luotava toimivia viestintäkanavia ja foorumeita, jotka mahdollistavat tiedon levittämisen ja vertaisoppimisen. Jotta sosiaalisen kuntoutuksen palvelut saadaan aidosti vastaamaan tavoitteiltaan ja sisällöltään nuorten tarpeita ja kokemusmaailmaa, nuoret itse ja heidän omaisensa pitää osallistaa mukaan palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen, esimerkiksi hyödyntämällä asiakasraateja, nuorten omaehtoista toimintaa ja kokemusasiiantuntijoita.

Nuorten sosiaalinen kuntoutus kiinnittyy kunnissa tulevaisuudessakin vahvasti sosiaalityöhön. Uudistusten myötä toimeentulotuen merkitys sosiaalityössä vähenee, mikä mahdollistaa työn sisällöllisen kehittämisen ja resurssien kohdentamisen suunnitelmalliseen ja tavoitteelliseen asiakastyöhön, kuten esimerkiksi sosiaaliseen kuntoutukseen. Uudistuksen onnistuminen edellyttää, että asiakastyöhön turvataan riittävästi sosiaalityön resurssseja. Oppilaitosten, nuorisotyön, terveydenhuollon, Kelan, TE-toimistojen, muiden nuorten palvelujen ja sosiaalityön välille tarvitaan hyvin toimiva ohjautumisen ja tiedonkulun järjestelmä, joiden avulla nuoret voidaan ohjata muista palveluista sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiksi.

Osaamisen ja eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittäminen

Uusi sosiaalihuoltolaki ja suunnitteilla olevat laajapohjaiset sote-alueet luovat hyvät puitteet suunnitelmalliselle ja tavoitteelliselle sosiaalityölle ja sen integroimiselle muihin palveluihin. Muutoksen toteuttamiseksi tarvitaan sekä valtakunnallista että alueellista kehittämistyötä ja koulutusta. Olennainen edellytys sosiaalisen kuntoutuksen toimivuudelle on, että paikalliset ja seudulliset yhteistyömallit ja palveluprosessit ovat yhdessä sovitut, koordinoitua ja sujuvasti toimivia. Elämänhallintansa menettäneet nuoret tarvitsevat tuekseen pitkäkestoisia, yksilöllisiä ja integroitua palvelupolkuja. Nykyisessä sektoroituneessa palvelujärjestelmässämme, jossa palvelut ovat pirstaleisia ja jossa on edelleen liiaksi osuoptimoitua, tällainen palveluinteg-

raatio on haasteellinen tehtävä.

Jotta nuorten sosiaalisen kuntoutuksen palvelut saadaan asemoiduksi kiinteäksi osaksi paikallista nuorten palvelujärjestelmää, tarvitaan yhteinen strategia ja tahtotila. Työtä tehdään yhdessä yhteisten asiakkaiden kanssa. Asiakkaiden tarpeiden pohjalta suunniteltavien palveluprosessien rakentaminen edellyttää yhteisiä pelisääntöjä, vastuunjakoa, kumppanuutta, sitoutumista ja kouluttautumista yhteiseen työotteeseen. Sujuva asiakastyö edellyttää myös valmiuksia rikkoa totuttuja asiakastyön kaavoja sekä eri sektoreiden välisen raja-aitojen, keinotekoisien rajausten ja tiedonkulun esteiden madaltamista ja purkamista.

Nuorten ammatillisen kuntoutuksen tehostaminen

Nuorten syrjäytymisen ehkäisyn tehostamiseksi tarvitaan nykyistä tehokkaampia toimia. Nuorten ammatillinen kuntoutus ei toimi tällä hetkellä riittävän tehokkaasti. Myöskään Kelan harkinnanvarainen kuntoutus ei kohdenu kovin hyvin sellaisiin nuoriin, joilla on vakavia elämänhallinnan ongelmia (Notkola ym. 2013). Nuorten ohjautuminen Kelan ammatillisen kuntoutuksen palveluihin on lisääntynyt vuoden 2014 tehdyn kriteerien muutoksen myötä. Jatkossa on kuitenkin perusteltua selvittää, pitäisikö Kelan ammatilliseen kuntoutukseen pääsyn kriteereitä edelleen muuttaa siten, että sellaiset nuoret, joilla on samanaikaisesti useita ja vakavia elämänhallinnan ongelmia, pääsisivät näiden palvelujen piiriin ilman nykyistä sairaus-, vika- tai vammaperustetta. Suosittelemme, että järjestetään kokeilu- ja kehittämishanke, jossa integroidaan tälle kohderyhmälle ammatillisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut samanaikaisesti toteutettavaksi tavoitteelliseksi ja tiiviiksi palvelukokonaisuudeksi.

Mika Ala-Kauhaluoma, VTT, tutkimus- ja kehittämisspäällikkö, Kuntoutussäätiö

Matti Tuusa, YTL, vanhempi asiantuntija, Kuntoutussäätiö

Lähteet

- Arvio toimeentulotuen laskennan ja maksatuksen siirrosta Kansaneläkelaitokselle (2014). Arviomuistio. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9487679&name=DLFE-30024.pdf
- Blomgren S, Kivipelto M (2012) Valtaistus – Valtakunnallinen aikuissosiaalityön kartoitus. Raportti 27/2012. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085495>
- Europaeus M, Koivisto O (2009) Aikuissosiaalityön helmet Tampereen seutukunnassa. Tampereen seutukunnan aikuissosiaalityön kehittämishanke AKSELI:n loppuraportti. Osa II 06/2007 – 10/2009. Nokian kaupunki. Saatavissa vain verkossa. Nokian kaupunki hankkeen hallinnoija.
- Hallituksen esitys sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (2014) Saatavissa verkossa <http://217.71.145.20/TRIPviewer/show.asp?tunniste=HE+164/2014&base=erhe&palvelin=www.eduskunta.fi&f=WORD>
- Hilpinen K, Huuromäki S, Kivirinta J, Välimaa A (2012) Startti parempaan elämään – starttivalmennuksen perusteet. Valtakunnallinen työpajayhdistys ry.
- Huovila E (2013) Identiteettiä rakentamassa. Alle 25-vuotiaiden helsinkiläisten nuorten kokemuksia perussosiaalityöstä. Sosiaalityön erikoistumiskoulutukseen kuuluva lisensiaatintutkimus. Marginalisaatiokysymysten sosiaalityön erikoisala. Sosiaalityöiden laitos. Helsingin yliopisto. Syyskuu 2013. Opinnäytetyö. Saatavissa: <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=e3d31d6e-ec9b-402a-920d-26ed7ccc95fb>
- Hämeen-Anttila L, Pöyhönen E (2015) Sosiaalihuoltolaki uudistuu. Uusi sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja siihen liittyvät muut lainsäädäntöuudistukset Sosiaalihuoltolain aluekierros, Helsinki 23.1.2015. Saatavilla [http://www.konffa.fi/assets/site/files/Koulutusmateriaali_SHL_aikuisten_palvelut_2015\(1\).pdf](http://www.konffa.fi/assets/site/files/Koulutusmateriaali_SHL_aikuisten_palvelut_2015(1).pdf)
- Kerminen P (2015) Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu (TYP) TYP-aluekierros 19.1.–19.2.2015. PowerPoint-esitys.
- Kivipelto M, Blomgren S, Karjalainen P, Saikkonen P (toim.) (2013) Vaikuttavaa aikuissosiaalityötä – arviointimalleista mittareihin. Tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 8/2013. Helsinki. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-864-3>
- Loponen K (2010) Palvelujärjestelmän kynnyksellä. Nuorten aikuisten kokemuksia työelämän toisesta. Lisensiaattityö. Lapin yliopisto. Opinnäytetyö verkossa. Lapin yliopisto, 2010. <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=82ec6353-b9d9-45d6-a0a5-a454ad08d26c>
- Mäkinen P (2014) 371 tapaa tehdä toimeentulotukityötä. Muuttuva toimeentulotuki 2014. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Helsinki. Saatavissa: http://www.talentia.fi/files/3656/KYSELYRAPORTTI_Muuttuva_tt_2014_eli_371_tapaa_tehda_toimeentulotukityota.pdf
- Notkola V, Pitkänen S, Tuusa M, Ala-Kauhaluoma M, Harkko J, Korkeamäki J, Lehikoinen T, Lehtoranta P, Puumalainen J (Kuntoutussäätiö), Ehrling L, Hämmäläinen J, Kankaanpää E, Rimpelä M, Vornanen R (konsortioikumppanit) (2013) Nuorten syrjäytyminen. Tietoa, toimintaa, tuloksia. Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisu 1/2013. Helsinki: Eduskunta. Saatavissa verkossa: [http://www.eduskunta.fi/triphom/bin/thw/trip?\\${BASE}=erekj&\\${HTML}=akxpdf&\\${SNHTML}=akxeilodydyttunniste=TRVJ+1/2013](http://www.eduskunta.fi/triphom/bin/thw/trip?${BASE}=erekj&${HTML}=akxpdf&${SNHTML}=akxeilodydyttunniste=TRVJ+1/2013)
- Närhi K, Talvensola S, Valppu-Vanhainen A, Karjalainen J (2009) Aikuissosiaalityö muutoksessa? Keski-Suomen maakunnan aikuissosiaalityön kehittämishankkeen loppuraportti. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Raportteja 22. Keski-Suomen sosiaaliala osaamiskeskus. Jyväskylä. Sosiaalihuollon työelämäosallisuutta tukevan lainsäädännön ja palvelujärjestelmän uudistamistarpeita arvioivan työryhmän (TEOS) loppuraportti (2014). Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:32.
- Tuusa M, Ala-Kauhaluoma M (2014) Selvitys nuorten sosiaalisesta kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014: 42. Saatavissa verkossa http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882185&name=DLFE-32845.pdf
- Tuusa M, Pitkänen S, Shemeikka R, Korkeamäki J, Harju H, Saares A, Pulliainen M, Kettunen A, Piirainen K (2014) Yhdessä tekeminen tuottaa tuloksia. Nuorisotakuun tutkimuksellisen tuen loppuraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, Työ ja yrittäjyys 15. Helsinki.
- Vogt E, Sjöholm M (2014) Etuuskäsittelyä ja aikuissosiaalityötä. Toimeentulotuki- ja aikuissosiaalityön kuntakyselyn 2013 päätulokset. Uutta kunnista nro 2/2014. Suomen Kuntaliitto. Saatavissa: http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=3006

NUORTEN AIKUISTEN KUNTOUTUSRAHAETUUDET JA KUNTOUTUSPALVELUT

Johdanto

Sekä nuorten aikuisten sairausperusteiset etuudet että kuntoutukseen käytetyt kustannukset ovat lisääntyneet Suomessa 2000-luvulla. Vuonna 1995 alle 25-vuotiaista nuorista 1,5 prosenttia sai sairausperusteisia etuuksia, vuonna 2008 2,2 prosenttia. Muutokset työkyvyttömyyden esiintyvyydessä ovat pääosin seurausta psyykkisiin ongelmiin perustuvien päätösten lisääntymisestä (Koskenvuo ym. 2010; 2011). Sairausperusteisia etuuksia saaneiden nuorten osuus Suomessa on kuitenkin kansainvälisessä vertailussa suhteellisen pieni. Eri maiden välisessä vertailussa mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin perustuvien työkyvyttömyysetuuksien lisääntymisen on arvioitu olevan yhteydessä työelämän muutoksiin ja suhdannekehitykseen mutta myös lainsäädännölliseen kehitykseen sekä mahdollisuuden suorittaa opintoja sairausperusteisten etuuksien varassa. (Kaltenbrunner Bernitz ym. 2013.)

Vuosien 2007–2014 välillä 16–25-vuotiaiden kuntoutuskustannukset lisääntyivät Suomessa kaiken kaikkiaan 54 prosenttia. Erot lakiperusteiden välillä olivat suuret: ammatillisena kuntoutuksena toteutettavaa ammatillista koulutusta samoin kuin psykoterapiakuntoutusta saaneiden nuorten määrien kasvu oli vielä keskimääräistä nopeampaa. Yleisimmistä nuorille suunnatuista kuntoutusmuodoista ainoastaan vaikeavammaisille kohdennetun fysioterapian saajien määrä pysyi kyseisenä

ajanjaksona ennallaan. (Kelasto-raportit, luettu 11.2.2015.)

Nuorilla aikuisilla kuntoutuksen kysymykset liittyvät usein samanaikaisesti sekä sairauteen tai vammaan että avoimille työmarkkinoille kiinnittymiseen, mikä on myös kirjattu Kelan kuntoutusta ohjaavien lakien perusteisiin (L 566/2005). Osa nuorista jää kuitenkin sairauden tai vamman vuoksi työmarkkinoiden marginaaliin. Kelan toimeentuloetuuksia ja kuntoutuspalveluita saaneiden nuorten määrän lisääntymisen tekee yhteiskuntapoliittisesti merkittäväksi se, että pitkäkestoisesti sairausperusteisia etuuksia saaneilla nuorilla tulotaso jää useimmiten pysyvästi matalaksi ja köyhyysriski on siten suuri (ks. Kautto 2011).

Nuoria tukevan palvelujärjestelmän kehittäminen vaatii ajantasaista ja kattavaa kokonaiskuvaa köyhyys- ja syrjäytymisriskissä olevien nuorten määrästä, palvelutarpeista ja -prosesseista sekä elämänvaiheeseen liittyvistä olennaisista hyvinvoinnin osatekijöistä. Kuntoutussäätiö toteutti vuosina 2012–2014 Kelan toimeksiannosta nuorten syrjäytymiseen liittyviä tekijöitä ja palvelujärjestelmän toimintaa koskevan tutkimuksen (Harkko ym. 2015, julkaisematon käsikirjoitus). Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa nuorten elämäntilanteesta, palvelujärjestelmästä ja toteutuneista toimenpiteistä tietoa, jonka perusteella nuorille voidaan kohdentaa tehokkaita työelämäosallisuutta tukevia ja kuntouttavia toimintamalleja.

Tutkimus tarjoaa ajantasaisen yleisesityk-

sen nuorten työelämään siirtymisestä, sairausperusteisten päivärahojen yleisyydestä, psyykenlääkkeiden käytön lisääntymisestä, lastensuojelun asiakkaiden elämäntilanteesta ja tuen tarpeesta sekä nuorten työllisyys- ja kuntoutuspalveluita koskevista aiheista. Aihepiiriin laajuuden vuoksi tässä katsauksessa tarkastellaan Kelan maksamaa nuoren kuntoutusrahaa ja Kelan kuntoutuspalveluita saaneita eli vain osaa tutkimuksen kokonaisuudesta. Katsauksen peruskysymys kuuluu: Keitä näihin kohderyhmiin kuuluvat ovat ja kuinka heitä onnistuttiin tukemaan työelämään siirtymisessä?

Aineisto ja menetelmät

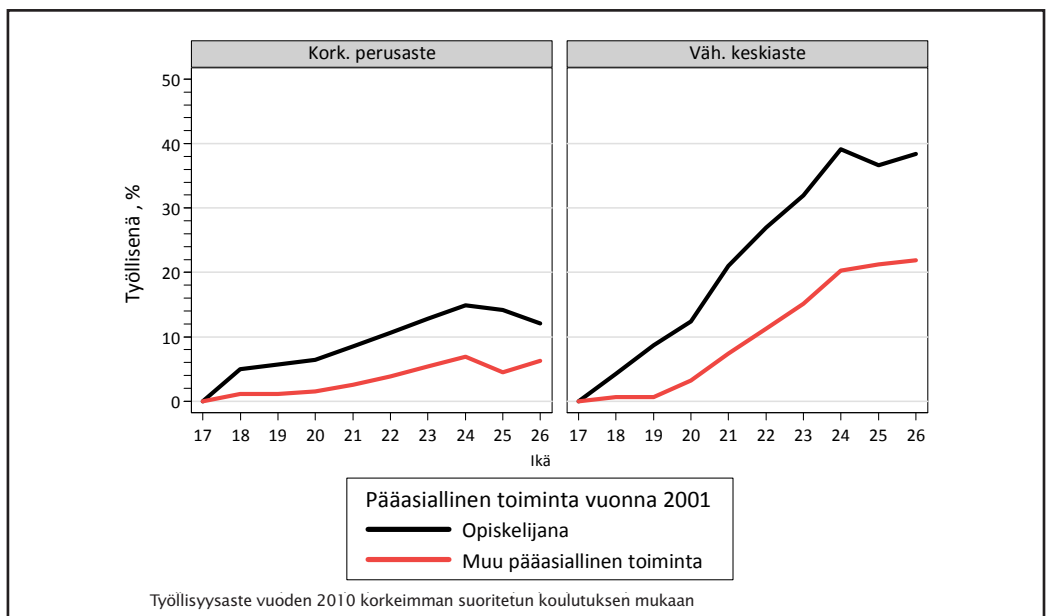
Katsauksen kohderyhmän muodostivat vuosina 1983–1985 syntyneet Suomessa asuvat henkilöt, jotka olivat saaneet nuoren kuntoutusrahaa tai Kelan kustantamaa kuntoutusta vuosina 2001–2010 (noin 17–26-vuotiaina). Tilastokeskuksen, Kelan sekä työ- ja elinkeinohallinnon rekistereistä saatiin tiedot henkilöiden sosiodemografisista taustoista, työllisyys- ja työnhakuhistoriasta, psyykenlääke-

ostoista, toimeentulosta sekä kuntoutus- ja eläkehakemuksista ja pitkäaikaissairauksista (erityiskorvattavista lääkkeistä). Työnhakuun liittyviä tietoja olivat työttömyyden vuosittainen kertymä ja työllistämistoimenpiteet sekä mahdollinen merkintä vajaakuntoisuudesta. Tämän katsauksen tiedot perustuvat vuosittaisiin esiintyvyytietoihin.

Tulokset

Nuoren kuntoutusrahaetuus

Nuoren kuntoutusrahaetuutta sai kokonaisuudessaan 11–12 nuorta tuhannesta. Nuoren kuntoutusrahaa saaneiden työmarkkina-asema saamista edeltäneenä vuonna oli käytännössä aina työvoiman ulkopuolinen tilanne. Edeltävä pääasiallinen toiminta oli useimmiten joko opiskelu tai muu työvoiman ulkopuolinen tilanne, ei kuitenkaan työkyvyttömyyseläke. Naisilla nuoren kuntoutusrahaa edelsi miehiä useammin opiskelu, miehillä taas naisia useammin muu tilanne. Molemmilla sukupuolilla nuoren kuntoutusrahan saaminen oli yleisimmillään 19-vuotiailla.



Kuvio 1. Nuoren kuntoutusrahaa saaneiden työllisyysaste 17–26-vuotiaana lähtötilanteen pääasiallisen toiminnan ja korkeimman suoritetun tutkinnon mukaan, %. Otos 60 prosenttia vuosina 1983–1985 syntyneistä.

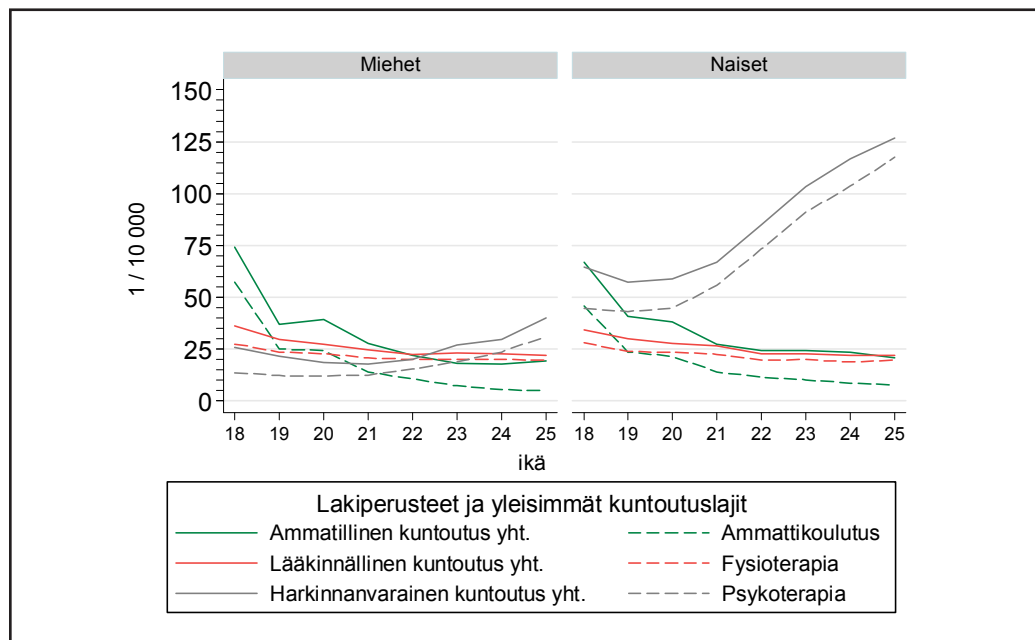
Kuviossa 1 näkyy, kuinka välivuosi nuoren opintopolulla sekä onnistunut keskiasteen suorittaminen vaikuttivat nuoren kuntoutusrahaa saaneiden työssäkäyntiin tutkimusajanjaksolla. Kaikista nuoren kuntoutusrahaa saaneista 21 prosenttia oli työllisiä ja 50 prosenttia oli eläkkeellä 26-vuotiaana. Nuoren kuntoutusrahaa saaneet olivat erityinen joukko lähtötilanteen osalta: heillä opintojen ulkopuolella oleminen oli muuhun väestöön nähden huomattavan yleistä tarkastelujakson alussa. Muussa työvoiman ulkopuolisessa tilanteessa oli 17-vuotiaana 54 prosenttia (muu kohortti: 6 %). Lähtötilanteella oli vaikutusta kuntoutusrahan jälkeiseen työuraan. 17-vuotiaana muussa työvoiman ulkopuolisessa tilanteessa olleista oli 26-vuotiaana työllisenä 13 prosenttia ja eläkkeellä 66 prosenttia. 17-vuotiaana opiskelleista nuoren kuntoutusrahaa saaneista (opiskelijoita oli 38 % kuntoutusrahaa saaneista, muu kohortti: 74 %) työllisiä oli 26-vuotiaana 32 prosenttia ja eläkkeellä 28 prosenttia. Nuoren kuntoutusrahaa saaneista 53 prosenttia suoritti keskiasteen tutkinnon. Korkeintaan perusasteen tutkinnon suorittaneista nuoren kuntoutusrahaa saaneista työl-

lisiä oli 26-vuotiaana vain kahdeksan prosenttia, ja 72 prosenttia oli siirtynyt eläkkeelle. Vähintään keskiasteen suorittaneista nuoren kuntoutusrahan saajista työllisenä oli 33 prosenttia ja eläkkeellä 31 prosenttia.

Kuntoutus

Vuosina 2001–2010 Kelan kuntoutukseen osallistui viisi prosenttia kohortin jäsenistä. Kuntoutusta saaneiden kohdejoukko oli siten nuoren kuntoutusrahaa saaneiden joukkoa suurempi. Kuntoutukseen osallistuneista naisia oli 63 prosenttia. Kuntoutukseen haki kunakin vuonna hieman useampi kuin kuntoutukseen lopulta osallistui. Yleisesti kuntoutusta saaneet olivat matalasti koulutettuja verrattuna niihin nuoriin, jotka eivät olleet saaneet kuntoutusta. Lisäksi kuntoutusta saaneet olivat muita useammin saaneet myös muita yhteiskunnallisia toimenpiteitä ja palveluita. Esimerkiksi lastensuojelutoimenpiteitä oli noin seitsemällä prosentilla kuntoutukseen osallistuneista, muista kohortin jäsenistä kolmella prosentilla.

Kuvio 2 esittää kuntoutusta saaneiden



Kuvio 2. Kelan kuntoutusta saaneet 18–25-vuotiaana sukupuolen mukaan, 1/10 000 henkilöä.

vuosittaisen jakautumisen lakiperusteen ja yleisimpien kuntoutustoimenpiteiden mukaan. Miehillä Kelan kustantaman kuntoutuksen yleisin muoto oli ammatillinen koulutus. He saivat kuntoutusta yleisimmin 18-vuotiaana. Naisilla yleisin kuntoutusmuoto oli psykoterapiakuntoutus, joka kohdentui myöhäisempään ikävaiheeseen. Psykoterapian kuntoutuspäivistä naisille kohdentui 80 prosenttia.

Ammatillinen kuntoutus

Kelan ammatillisena kuntoutuksena toteutettava ammatillinen koulutus sijoittui useimmiten tarkastelujakson alkupuolelle ja alkoi tyypillisesti noin 19-vuotiaana. Työhönvalmennukset, kuntoutus- ja sopeutumisvalmennukset sekä kuntoutustarveselvitykset ja -tutkimukset alkoivat tyypillisesti myöhemmin, noin 21-vuotiaana.

Ammatillista kuntoutusta saaneet olivat useimmiten naimattomia, miehet naisia useammin. Väestötasoon nähden ammatillista kuntoutusta saaneet asuivat useammin vanhempiensa luona tai olivat perheettömiä. Ammatilliseen kuntoutukseen osallistumisessa oli myös runsaasti alueellisia eroja. Eniten kuntoutusta saivat Savon maakunnissa ja Pohjois-Pohjanmaalla asuneet, vähiten uusimaalaiset.

Nuoren kuntoutusrahaa ja eläke-etuutta yhdessä tarkastellen voidaan havaita trendi, joka ainoastaan eläke-etuutta tarkastellen jäisi epävarmaksi: työkyvyttömyys- tai kuntoutusetuudella olevien määrä väheni ammatillisen kuntoutuksen päättymisen jälkeisten kolmen seurantavuoden aikana. Ammatilliseen koulutukseen osallistuneet saivat muuhun ammatilliseen kuntoutukseen osallistuneita useammin nuoren kuntoutusrahaa. Kolme vuotta kuntoutuksen päättymisen jälkeen he saivat myös eläke-etuutta muita useammin.

Entä kuinka ammatillisen kuntoutuksen kautta onnistuttiin työelämätaivoitteiden saavuttamisessa? Kaikissa kuntoutusmuodoissa tapahtui noin kymmenen prosenttiyksikön lisäys ryhmän työllisyydessä, kun verrattiin tilanteita kolme vuotta ennen kuntoutusta ja kolme vuotta kuntoutuksen päättymisen jälkeen. Kehitys oli olennaisesti väestötasoa

heikompi. Joissain kuntoutusmuodoissa työvoimatoimenpiteisiin osallistuminen lisääntyi ajan myötä. Erityisesti työhönvalmennukseen osallistuneilla oli kuntoutuksen päättymistä seuraavana vuotena piikki työvoimatoimenpiteisiin osallistumisessa: silloin 38 % osallistui näihin toimenpiteisiin, kun muina vuosina osallistujia oli vain runsas kymmenen prosenttia vuodessa. Kyseisen vuoden jälkeen palattiin takaisin lähelle ammatillista kuntoutusta saaneiden keskiarvoa.

Lääkinnällinen kuntoutus

Suuresta osasta lääkinnällisen kuntoutuksen jaksoja oli tieto heti tutkimuksen tarkastelujakson alussa, eli kuntoutus oli todennäköisesti alkanut jo ennen 17 vuoden ikää. Vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen muodot, erityisesti fysioterapia, olivat myös pitkäkestoisia ja ne päättyivät tyypillisesti 20 vuoden iässä.

Lääkinnällistä kuntoutusta saaneet olivat kuntoutujaryhmistä sosioekonomisesti heikoimmassa asemassa. He olivat useimmiten korkeintaan peruskoulun varassa ja naimattomia, ja huomattavan moni asui vanhempiensa luona 26-vuotiaana. Myös lääkinnällisen kuntoutuksen saamisessa oli asuinalueeseen liittyviä eroja. Eniten lääkinnällisen kuntoutuksen saajia oli Savon maakunnissa, Keski-Suomesa sekä Keski- ja Pohjois-Pohjanmaalla.

Pitkäkestoiset sairauserusteiset etuudet olivat yleisiä lääkinnällistä kuntoutusta saaneilla sekä ennen että jälkeen kuntoutuksen. Noin 80 prosenttia oli saanut joko nuoren kuntoutusrahaa tai eläke-etuutta kuntoutuksen päättymisvuonna. Kuntoutuksen jälkeen oli myös mahdollista löytää muita ratkaisuja toimeentulon turvaamiseksi. Esimerkiksi fysioterapiaa saaneilla työkyvyttömyys- ja kuntoutusetuuksien loivasti noussut trendi kääntyi loivaksi laskuksi kuntoutuksen päättymisen jälkeen.

Fysioterapiaa, muita terapiota ja koulutusta kuntoutuksena saaneista vain harva päätyi työelämään. Lääkinnällisen kuntoutuksen kautta työmarkkinoille kiinnittyminen oli vähäistä niin työllisten osuutta kuin työnhakupäiviä tai työvoimatoimenpiteisiin osallistu-

mista tarkasteltaessa. Kolme vuotta kuntoutuksen jälkeen työssä oli noin 15 prosenttia kuntoutukseen osallistuneista.

Harkinnanvarainen kuntoutus

Harkinnanvaraisesta kuntoutuksesta psykoterapiat sekä kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit alkoivat tyypillisesti 21. ikävuoden jälkeen. Muu harkinnanvarainen kuntoutus ajoittui nuoremmalle iälle.

Harkinnanvaraista kuntoutusta saaneet olivat olennaisesti muita kuntoutusmuotoja saaneita paremmassa sosioekonomisessa asemassa. Erityisesti naisilla oli usein korkea-asteen koulutus, kuntoutuspsykoterapiaa saaneilla jopa väestötasoa useammin. Harkinnanvaraista kuntoutusta saaneet olivat muita kuntoutusmuotoja saaneita useammin naimisissa ja elivät parisuhteessa. Kaikissa tarkastelluissa sosioekonomisissa ryhmissä naiset ohjautuivat miehiä todennäköisemmin harkinnanvaraiseen kuntoutukseen.

Harkinnanvaraista kuntoutusta saaneista vain harva sai nuoren kuntoutusrahaa ennen kuntoutukseen osallistumista. Harkinnanvaraisen kuntoutuksen jälkeen eläke-etuudelle siirtyivät yleisimmin kuntoutus- tai sopeutumisvalmennuskurssin käyneet ja melko harvoin kuntoutuspsykoterapiaa saaneet.

Harkinnanvaraista psykoterapiaa saaneiden työllisyysaste nousi kuusi prosenttiyksikköä kuntoutuksen saamisen aloittamisvuodesta päättämivuoteen. Väestötasoon nähden hidas työllistymisen kehitys selittyi osaltaan pitkittyneillä opinnoilla. Tutkimuksen viimeisenä seurantavuonna 2010 korkea-asteen opintoja opiskeli koko kohortista 11 prosenttia, psykoterapiaa saaneista 23 prosenttia. Työvoimatoimenpiteisiin osallistuttiin koko väestöä vastaavassa määrin.

Yhteenveto ja keskustelu

Sairausperusteisten etuuskien ja kuntoutuspalveluiden rinnakkainen tarkastelu mahdollistaa nuorten 2000-luvun työkyvyttömyydelle ja sitä ehkäiseville kuntoutuspalveluille tyypillisten piirteiden hahmottelun. Valitussa

asetelmassa seurattiin yhden kohortin tilannetta kymmenen vuoden ajan, jolloin voitiin tarkastella työn ulkopuolella olemisen ja työmarkkinasiirtymiä tukevien palveluiden kokonaisuutta. Tarkastelu oli siten tavanomaisista hallinnonalakohtaista tarkastelua laajempi.

Sairauteen tai vammaan perustuvat pitkäkestoiset toimeentuloetudet muodostavat kokonaisuuden palvelujärjestelmän kanssa. Kuntoutukseen kohdistetaan kasvavia odotuksia tilanteessa, jossa yhä useammalla nuorella siirtymä nuoruudesta aikuisuuteen tapahtuu myöhemmin kuin aikaisemmillä sukupolvilla. Siirtymä ei tapahdu kaikkien kohdalla yhdensuuntaisena ja kaikille yhtäläisellä tavalla, vaan liikkuminen nuoruudelle ja aikuisuudelle tyypillisten elämäntilanteiden välillä voi olla kahdensuuntaista. (Vrt. Walther 2006; Goodwin & O'Connor 2005.) Alla esitetään tuloksiin perustuvia huomioita toimeentuloetus- ja palvelujärjestelmän toiminnasta nuoruudesta aikuisuuteen siirtymisen näkökulmasta.

- Kuntoutukseen panostetaan erityisesti täysi-ikäisyyden kynnyksellä. Ammatillinen koulutus ja fysioterapia, jotka olivat ammatillisen ja lääkinällisen kuntoutuksen yleisimmät toimenpiteet, kohdistuvat yleisimmin alle 20-vuotiaisiin.
- 20. ikävuoden jälkeen psykoterapiakuntoutus yleistyy. Valtaosa psykoterapiakuntoutusta saaneista on naisia.
- Useilla ammatillista ja psykoterapiakuntoutusta saaneista työelämään kiinnittymisen vaikeudet yhdistyvät mielenterveydelisiin ja taloudellisiin ongelmiin.

Kaikkiaan Kelan tuottamat kuntoutuspalvelut ovat monitahoinen kokonaisuus. Nuoren kuntoutusrahaa saivat useimmiten ammatillista ja lääkinällistä kuntoutusta saaneet. Psykoterapiakuntoutusta saaneilla toimeentulo oli yleisemmin järjestetty muuten kuin pitkäkestoisten sairauserusteisten etuuskien varaan. Kaikkiaan yleisimpiä kuntoutustoimenpiteitä olivat sellaiset, jotka täyttivät ammatillisen kuntoutuksen kriteerit työelämätavoitteen osalta, eli Kelan ammatillinen koulutus ja psykoterapiakuntoutus.

- Nuoren kuntoutusrahaa saaneilla välivuodet opiskelussa vaikuttivat kielteisesti myöhempään työllistymiseen. Keskiasteen opintojen suorittaminen vaikutti taas työllistymiseen myönteisesti.
- Ammatilliseen kuntoutukseen osallistuneilla nuorilla työvoimaan siirtyminen oli yleistä ja pitkäkestoiset työkyvyttömyys- ja kuntoutusetuuskaudet vähenivät. Työllistymistulokset jättävät toivomisen varaa.
- Vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta, useimmiten fysioterapiaa, saaneet saivat melko usein myös ammatillisen kuntoutuksen palveluita. Kuntoutujaryhmän palvelukokonaisuutta voi pitää ei-ammattillisena.
- Harkinnanvaraista kuntoutusta saaneista vain harva sai nuoren kuntoutusrahaa ennen kuntoutukseen osallistumista.
- Psykoterapiakuntoutuksen osalta tutkimuksen seurannan päättymisen 26 vuoden ikään vaikeuttaa ammatillisten tavoitteiden toteutumisen arviointia. Usea psykoterapiakuntoutusta saaneista vielä opiskeli tässä vaiheessa.

Mielenterveyden ongelmien kasvu luo nuorten ja nuorten aikuisten kuntoutuspalvelujärjestelmälle lisäpainetta. Myös palveluiden tuloksellisuus ammatillisesta näkökulmasta puhuttaa. Koskenvuo ym. (2011) ovat huolissaan nuorten kuntoutusrahaa saaneista, joilla eläkkeelle ohjautuminen näyttää jäävän liian usein ainoaksi vaihtoehdoksi tuen päättymisen jälkeen. Nuorten masennusperäistä eläkkeelle siirtymistä tarkastellessaan Raitasalo ja Maaniemi (2011) kysyvät, onko nuorten ja nuorten aikuisten lääketieteellinen ja psykoterapeuttinen hoito järjestetty ajallisesti oikein ja tarvetta vastaavasti. Edellisiä mukailen kysyimme nuorten kanssa työskenteleviä ammattilaisia haastatellessamme heidän kokemuksiaan nuorten kuntouttavien palveluiden toiminnasta (ks. Harkko ym. 2015, julkaisematon käsikirjoitus). Ammattilaisten näkemysten mukaan nuorten palvelutarpeet sijoittuvat usein ammatillisen ja sosiaalisen kuntoutuksen välimaastoon. Sosiaalista kuntoutusta tarvitaan yleensä tilanteissa, joissa nuorella

on vakavia ja pitkäkestoisia elämänhallinnan ongelmia (Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014; ks. myös Kuntoutus-lehden sosiaalisen kuntoutuksen teemanumero 4/2012).

Perinteistä sairautta ja vammaa laajemmän sosiaalisen perusteen käytöstä nuorten aikuisten kuntoutuksen käynnistämiseksi on keskusteltu aikaisemmissa 2000-luvun tutkimus- ja kehittämishankkeissa. Esimerkiksi nuorten kuntoutuskokeilun perusteella kehittämistarpeiksi nostettiin varhainen puuttuminen ongelmiin, saattaen vaihtaminen palvelusta toiseen, nivelvaiheen onnistumisen seuranta, taloudellisten osallistumiskannusteiden luominen nuorille sekä salassapitosäännöksiin ja säännösten tulkintoihin liittyvät kehittämistarpeet (Suikkanen ym. 2004). Työtömien nuorten kuntoutustarpeen arviointia kehittäneessä hankkeessa peräänkuulutettiin tukitoimien koordinoimista ja toteuttamisesta vastaavaa tukihenkilöä, Kelan kuntoutukseen pääsyn helpottamista, psykososiaalisten tukimuotojen kehittämistä ja työhallinnon palveluiden parempaa integroimista kuntoutusprosessiin (Halonen ym. 2007). Lisäksi on kritisoitu sitä, että sairaanhoitopiireillä ei ole nuorten kuntoutuksen järjestämisessä yhtenäistä linjaa (Notkola ym. 2013).

Uuteen sosiaalihuoltolakiin ollaan nyt ensimmäistä kertaa kirjaamassa sosiaalista kuntoutusta koskevaa lainsäädäntöä (HE 164/2014 vp.), mikä tulee muokkaamaan sosiaalisen kuntoutuksen käsitteen sisältöä ja käyttöä. Uuden lainsäädännön suhde Kelan rahoittamaan ammatilliseen kuntoutukseen on kuitenkin vielä jossain määrin epäselvä, samoin sosiaali- ja terveystieteiden tavoitteet ja vaikutukset Kelan kuntoutukseen ohjautumiseen. Rajavaaran ja Karjalaisen (2012) tavoin muutostilanne voidaan nähdä mahdollisuutena kuntoutuksen kehittämisen uusille ja innovatiivisille avauksille.

Jaakko Harkko, YTM, tutkija, Kuntoutussäätiö

Mika Ala-Kauhaluoma, VTT, tutkimus- ja kehittämispäällikkö, Kuntoutussäätiö

Lähteet

- Goodwin J, O'Connor H (2005) "Exploring Complex Transitions: Looking Back at the 'Golden Age' of Youth Transitions." *Sociology* 39(2): 201–220.
- Halonen J-P, Aaltonen T, Hämäläinen A, Karppi S-L, Kaukinen J, Kervilä A, Lehtinen M, Pere E, Puukka P, Siitonen V, Silvennoinen S, Talo S (2007) Syrjäytymisvaarassa olevien vajaakuntoisten nuorten kuntoutustarpeen arviointi. Sosiaali- ja terveysturvian katsauksia 73. Kela. Helsinki.
- Harkko J, Ala-Kauhaluoma M, Lehikoinen T, Lehto S (2015) Onko osa nuorista vaarassa syrjäytyä pysyvästi? Tutkimustietoa tilastorekisterimerkinnöistä, palvelujärjestelmän asiantuntijahaastatteluista sekä lastensuojelun kyselyaineistosta. (Tulossa).
- Kaltenbrunner Bernitz B, Grees N, Jakobsson Randers M, Gerner U, Bergendorff S (2013) Young adults on disability benefits in 7 countries. *Scand J Public Health*. 41(12 Suppl): 3–26.
- Kautto M (toim.) (2011) Eläkkeet ja eläkkeensaajien toimeentulo 2000-2010. Eläketurvakeskuksen raportteja 4. Helsinki: Eläketurvakeskus.
- Kelasto-raportit. Kela. http://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=NIT099AL. Luettu 11.2.2015.
- Koskenvuo K, Hytti H, Autti-Rämö I (2010) Alle 25-vuotiaiden nuorten työkyvyttömyys ja kuntoutusetuuksien käyttö ajalla 1995-2008. *Kuntoutus* 2.
- Koskenvuo K, Hytti H, Autti-Rämö I (2011) Seuranta-tutkimus nuorten kuntoutusrahasta ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisestä. *Kuntoutus* 3.
- Kuntoutus (2012): sosiaalisen kuntoutuksen teemanumero 4.
- Notkola V, Pitkänen S, Tuusa M, Ala-Kauhaluoma M, Harkko J, Korkeamäki J, Lehikoinen T, Lehtoranta P, Puumalainen J (2013) Nuorten syrjäytyminen. Tietoa, toimintaa ja tuloksia? Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisu. Eduskunta.
- Raitasalo R, Maaniemi K (2011) Nuorten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys vuosina 2004–2009. Kela. Nettityöpapereita 23. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/25936/Nettityopapereita23.pdf?sequence=4>
- Rajavaara M, Karjalainen V (2012) Sosiaalinen kuntoutus lakisäätöiseksi – mikä muuttuu? Pääkirjoitus. *Kuntoutus* 4.
- Suikkanen A, Martti S, Linnakangas R (2004) *Homma hanksaan: nuorten kuntoutuskokeilun arviointi*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvaministeriön selvityksiä 5.
- Tuusa M, Ala-Kauhaluoma M (2014) *Selvitys nuorten sosiaalisesta kuntoutuksesta*. Sosiaali- ja terveysturvaministeriön raportteja 42.
- Walther A (2006) "Regimes of youth transitions: Choice, flexibility and security in young people's experiences across different European contexts." *Young* 14(2): 119-139.

Säädöskokoelma:

- HE 164/2014 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.
- L 566/2005 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista.



Otin mielelläni kaiken tiedon vastaan, mitä koulutus tarjosi. Olen ollut siihen erittäin tyytyväinen. Opiskelu on tuonut minulle rohkeutta ja uskallan käyttää omaa osaamistani. Kouluttautuminen avasi tien uuteen työpaikkaan.

Titta Soranko, kuntoutusohjaaja

PÄIVITÄ OSAAMISTASI, opiskele kuntoutuksen asiantuntijaksi!

KEVÄÄN YHTEISHAUSSA 17.3.–9.4.2015

[YLEMPI AMK](#) | Kuntoutus

SYKSYN YHTEISHAUSSA

[AMK-TUTKINTO \(monimuoto\)](#) | Kuntoutusohjaus ja -suunnittelu

Lisätietoja ja hakuohjeet: samk.fi/haku • Hakeminen: opintopolku.fi

PUTOAVILLE NUORILLE RATKAISUJA KOHTI TYÖELÄMÄÄ

Syrjäytymistä koskevassa keskustelussa syrjäytymisellä on yleensä tarkoitettu huono-osaisuuden kasautumista yksilön elämänkuluksissa. Näitä huono-osaisuuden merkkejä voivat olla epävakaa työura, matalasta koulutustasosta johtuva huono osaamistaso, pienituloisuus, huonot asuinolot, huono terveys, elämänhallinnan vaikeudet tai heikko yhteiskunnallinen osallisuus (ks. esim. Notkola ym. 2013; Kestilä, Heino & Solantaus 2011). Syrjäytymisvaarassa olevalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on monia samanaikaisia ongelmia, kuten haasteita koulu- tai työelämässä, ongelmallista päihteiden käyttöä ja epäsosiaalista käyttäytymistä. Kyseessä on usein moniongelmainen nuori, jonka auttaminen on haasteellista ja jonka hoitoon sitoutuminen on heikkoa. Nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmilla on nähtävissä vahva yhteys työllistymisen ongelmiin, työkyvyttömyyteen ja kasvaaneeseen syrjäytymisriskiin. Vaikka ongelmien varhainen tunnistaminen on parantunut, edelleen on puutteita nuorten matalan kynnyksen palveluissa ja kuntoutuksessa. Tilastotietojen mukaan nuorten humalajuominen on vähentynyt viime vuosina, mutta laittomia huumeita ainakin kerran kokeilleiden määrä on kasvanut kuten myös 15–24-vuotiaiden alkoholi- ja huumekuolleisuus (Notkola ym. 2013).

Sosiaali- ja terveysministeriön nuorten sosiaalista kuntoutusta koskevassa selvityksessä suositellaan, että nuorten kuntoutukseen ohjautumiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Selvityksessä ehdotetaan kehitettäväksi vaikiintuneiden kuntoutusmallien rinnalle uusia Kelan kuntoutusmalleja ja suositellaan keskit-

tymistä sellaisiin käytäntöihin ja toimintamalleihin, joiden toimivuudesta on arviointinäytöä. Selvityksen mukaan näistä keskeinen on työpajatoiminta, joka mahdollistaa vaikuttaviksi havaittujen toimintamallien, kuten tuetun työllistymisen ja työvalmentajapalvelujen, toteuttamisen, oppilaitosyhteistyönä tehtävän opinnollistamisen, tuetun oppisopimus-koulutuksen sekä muun yritysten kanssa tehtävän yhteistyön. (Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014.)

Kuntoutuksen nelijako lääkinnälliseen, kasvatukselliseen, ammatilliseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen on käytännön asiakastyön näkökulmasta monin tavoin keinotekoinen. Usein kuntoutusprosesseissa on elementtejä kaikista näistä osa-alueista. Nuorten sosiaalisen ja ammatillisen kuntoutuksen yhteyden pitäisi olla joustava. Koulutukseen ja työelämään valmentaviin palveluihin vievät väylät halutaan avoimiksi, jotta nuoret saavat oikea-aikaista tukea koulutukseen ja työelämään pääsemiseksi. Monet nuoret tarvitsevat rinnakkain ja samanaikaisesti erilaisia kuntoutuspalveluja, sosiaali- ja terveyspalveluja sekä palvelujen välistä sujuvaa verkostoyhteistyötä. Selvityksen mukaan nuorten palveluihin tarvitaan yhteistyömalleja, joihin sisältyy esimerkiksi työ- ja toimintakyvyn kartoituksia, mielenterveys- ja päihdepalveluja, muita terveydenhuollon palveluja, terapiaa sekä lääkinnällisen ja ammatillisen kuntoutuksen palveluja. Kuntoutuspalveluihin ohjaaminen korostuu sellaisten nuorten kohdalla, joiden elämäntilanne on vaikea ja joiden tavoittaminen ja aktivoiminen edellyttävät eri

toimijoiden välistä paikallista yhteistyötä sekä monipuolista sosiaalisen ja ammatillisen kuntoutuksen keinojen hyödyntämistä. (Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014.)

Päihhteet pudottavat

Pohjois-Pohjanmaan ELY-keskus pääosin rahoitti ja Peruspalvelukuntayhtymä Kallion sosiaalitoimi, TE-toimisto ja Sytyke-Centre yhteisesti toteuttivat Pajastartti-valmennushankkeen vuosina 2011–2014. Hankkeessa huomattiin jo alkuvaiheessa nuorilla merkittäviä elämänhallinnan sekä työ- ja toimintakyvyn ongelmia. Ongelmat näyttäytyivät työpajalla muun muassa nuorten runsaina luvattomina poissaoloina, joiden syynä oli usein päihhteidenkäyttö. Pajastartti-valmennukseen osallistui 64 nuorta, joista 29:lle eli lähes puolelle runsas päihhteidenkäyttö aiheutti valmennuksen aikana haittoja tai ongelmia. Samansuuntaisia havaintoja oli tehty monien nuorten osalta myös Sytyke-Centren nuorten työpajalla. Pajastartti-valmennuksen osallistujat olivat alle 29-vuotiaita toimeentulotuen saajia, joilla oli TE-toimiston ja sosiaalitoimen yhteisasiakkuus.

Havaintojen pohjalta käynnistettiin suunnittelu, jonka tavoitteena oli nuorten työ- ja toimintakyvyn tarkempi selvittäminen sekä paikallisen hoito- ja kuntoutusverkoston uusin yhteistyömallien kehittäminen. Lähtökohdana oli näkemys siitä, että työpajatoiminta mahdollistaa erityisesti heikossa työmarkkina-asemassa olevien, tukea ja ohjausta tarvitsevien nuorten kuntoutuksen kehittämisen. Työpajojen toiminta tapahtuu nuorisotyön viitekehyksessä, mutta asiakkaissa on paljon nuoria, jotka tarvitsevat myös kuntoutuspalveluja päästäkseen elämässään eteenpäin.

PURA – toiminnasta työkyky -kehittämishanke käynnistettiin vuoden 2014 alussa ja ensimmäinen nuorten kuntoutujaryhmä aloitti syyskuussa 2014. PURA on kehittämissä tutkimushanke, jossa kehitetään toimintälähtöistä työkyvyn arviointia sekä kytetään 12 askeleen avomuotoinen päihdekuntoutus osaksi työkykyvalmennusta. Tavoitteena on edistää syrjäytymisvaarassa olevien nuorten

kuntoutumista, työelämävalmiuksien parantamista ja työelämään sijoittumista kehittämällä nuorten työpajaympäristöön soveltuva toiminnallista työkyvyn arviointia ja työkykyvalmennusta, joka voidaan toteuttaa limityneenä päihdekuntoutukseen.

Kuntoutuksen kohderyhmä

PURA-kuntoutuksen ensisijaisena kohderyhmänä ovat alle 29-vuotiaat nuoret, joilla psykososiaaliset tai mielenterveyden ongelmat vaikeuttavat työelämään, opiskeluun tai hoitoon kiinnittymistä. Hakijan kotikunta voi olla PPKY Kallion alueella (Ylivieska, Alavieska, Sievi tai Nivala) tai jokin muu lähialueen kunta. Kuntoutukseen hakeudutaan esivalinnan kautta. Siihen sisältyy lääkärin Blausunto, jossa suositellaan PURA-kuntoutusta, hakijan ennakkohaastattelu työpajalla sekä työpajan, sosiaalitoimen, terapiakeskuksen ja Kelan edustajista muodostetun kuntoutustyöryhmän laatima suositus kuntoutuksesta. Kuntoutukseen hakeutuvalla nuorella ei tarvitse olla psykiatrista diagnoosia vaan valinnassa painotetaan hakijan kokonaistilannetta. Hakijalla voi olla päihhteiden haitallista käyttöä tai päihderiippuvuus. Ensisijaisesti kuntoutuksen on suunniteltu tavoittavan ja tukevan sellaisia nuoria, joilla päihhteidenkäyttö ei ole päivittäistä mutta on runsasta esimerkiksi viikonloppuisin ja joilla päihderiippuvuuden vaara on ilmeinen. Päihhteiden käytöllä ei ole merkitystä, mutta tilanne ei saa olla kaoottinen. Nuoren voidaan siis olettaa pystyvän tulemaan sovittuihin tapaamisiin tai työpajalle. Esivalinnassa kiinnitetään huomiota kuntoutuksen oikea-aikaisuuteen päihhteidenkäytön osalta. Esimerkiksi suonensisäisten huumeidenkäyttäjän kuntoutuspolku voi edetä laitoksessa tapahtuvan huumevieroituksen ja nuorten työpajajakson kautta PURA-kuntoutukseen. Korvaushoidossa olevien huumeidenkäyttäjien osallistuminen kuntoutukseen harkitaan tapauskohtaisesti. PURA-kuntoutukseen osallistuvalla edellytetään halua oman elämäntilanteen muutokseen, vähintään tyydyttäviä oppimisen edellytyksiä ja sosiaalisia taitoja pienessä ryhmässä toimimi-

seen sekä PURA-kuntoutusta edeltävää työpajajaksoa. Edeltävän pajajakson tavoitteena on nuoren sitouttaminen kuntoutukseen sekä nuoren osallistuminen 12 askeleen päihdekuntoutusta koskeviin infotilaisuuksiin.

Arviointia, päihdekuntoutusta ja työkykyvalmennusta

Ensimmäinen PURA-kuntoutujaryhmä käynnistyi syyskuussa 2014. Kehittämishankkeen aikana eli toukokuuhun 2017 mennessä ryhmiä aloittaa viisi, kussakin kahdeksan nuorta. Kuntoutus käynnistetään ryhmämuotoisena avokuntoutuksena, mutta kuntoutuksen edessä yksilöohjaus korostuu. Kuntoutus aloitetaan neljän viikon pituisella toiminnallisella työkyvyn arvioinnin jaksolla Sytyke-Centressä Ylivieskassa. Työryhmänä toimivat lääkäri, psykologi, kuntoutusohjaaja ja työelämäasiantuntija. Myös työkykyvalmentaja ja työpisteohjaaja osallistuvat arviointijaksolla kuntoutujan ohjaamiseen. Kuntoutusohjaaja tai työelämäasiantuntija toimii nuoren omaohjaajana koko kuntoutusprosessin ajan.

Arviointijakson kahdella ensimmäisellä viikolla tehdään alkukartoitusta haastattelujen, mittausten ja testien avulla. Omaohjaaja ja työkykyvalmentaja haastattelevat nuorta elämänjano-kuvion avulla ja omaohjaajan tapaamiset jatkuvat sen jälkeen vähintään viikoittain. Kuntoutuja laatii omaohjaajansa kanssa arviointijaksolle GAS-tavoitteen. Psykologi tekee nuorelle seuraavat testit: keskittymis- ja tarkkaavaisuustesti (P1/OK), kirjallisten ohjeiden seuraamiskykyä mittaava testi (V3), PK5-persoonallisuuskysely ja SCID-II-persoonallisuuskysely. Lääkäri perehtyy nuoren aiempiin terveystietoihin ja haastattelee kuntoutujan. Alkukartoituksen sisältävät seuraavat mittaukset, jotka toistetaan työkykyvalmennuksen päättyessä:

- WHOQOL-BREF -elämänlaatumittari
- BDI-depressiokysely 21-osainen
- BAI-ahdistuneisuuskysely
- Audit-alkoholinkäytön riskit -kysely
- DUDIT-huumeidenkäyttökysely
- SOC-elämänhallintamittari

Arviointijakso sisältää myös työharjoittelutehtäviin perehtymistä ja työharjoittelun käynnistämisen sekä ryhmätoimintaa ja -keskustelua. Työharjoittelu aloitetaan Sytyke-Centrellä palvelu-, puu-, metalli- tai kokoonpano-osastoilla. Jakson aikana selvitetään nuoren elämänhallinta-, päihde- ja terveysongelmien näyttäytymistä työ- ja toimintakyvyssä sekä arvioidaan hänen tarvettaan ja edellytyksiään osallistua työkykyvalmennukseen ja päihdekuntoutukseen. Tässä vaiheessa nuori voi jatkaa PURA-kuntoutukseen kuuluviin työkykyvalmennukseen ja avomuotoiseen 12 askeleen päihdekuntoutukseen tai tarvittaessa hänet ohjataan muihin hoito- tai kuntoutuspalveluihin, esimerkiksi laitoshuoltoon päihdekuntoutukseen. Kyseeseen voi tulla myös työkykyvalmennus yhdistettynä muuhun avomuotoiseen päihdehoitoon tai -kuntoutukseen, jos kuntoutuja ei sovellu 12 askeleen päihdekuntoutukseen.

Työkykyvalmennus ja avomuotoinen 12 askeleen päihdekuntoutus aloitetaan välittömästi arviointijakson jälkeen. Ne etenevät rinnakkain niin, että ensimmäiset neljä viikkoa nuori osallistuu kolmena päivänä viikossa ryhmämuotoiseen 12 askeleen päihdekuntoutukseen Sytyke-Centrellä ja kahtena päivänä työkykyvalmennukseen. Seuraavat neljä viikkoa päihdekuntoutusta on maanantaisin ja perjantaisin ja työkykyvalmennusta tiistaista torstaihin. Päihdekuntoutuksen päämääränä on päihteettömyys, elämänlaadun paraneminen ja edellytysten luominen nuoren muulle kuntoutukselle. Päihdekuntoutuksessa pyritään opettamaan nuorelle uudenlaisia kognitiivisia ongelmanratkaisutapoja ja jaetaan henkisiä työkaluja tukemaan iän- ja kehitystason mukaista kasvua. Nuoren luvalla myös hänen läheisilleen annetaan tietoa päihderiippuvuudesta ja järjestetään läheispäivä, jossa keskitytään nuoren päihdekäytön vaikutuksiin perheessä ja muissa läheisissä. Päihdekuntoutus jatkuu kahdeksan viikon perusjakson jälkeen viikoittaisena vertaisryhmätoimintana.

Työkykyvalmennuksessa ohjattu työharjoittelu on pääosassa, ja tiivis omaohjaajan yksilöllinen ohjaus jatkuu edelleen. Tarvittaes-

sa järjestetään verkostotapaamisia ja neuvotteluja nuorta tukevien muiden tahojen tai läheisten kanssa. Osallistujien tarpeista lähtevä ryhmätoiminta on myös osa työkykyvalmennusta. Nuori laatii valmennusjaksolle GAS-tavoitteet, joita arvioidaan jakson aikana ja sen päättyessä. Jakson loppupuolella kysymyksen voi tulla myös ulkopuolinen työharjoittelupaikka. Työkykyvalmennuksen päätösvaiheessa työryhmään voi kuulua myös työpaikkaluotsi, joka seuraa ja tukee kuntoutuksen aikana syntyneen ammatillisen suunnitelman etenemistä vielä kuntoutuksen päätyttyäkin.

Kehittämistä yhteistyössä

Kela rahoittaa kehittämistyötä, arviointitutkimusta ja PURA-kuntoutusta toiminnallisen työkyvyn arviointijakson ja työkykyvalmennuksen osalta. Hengitysliitto ry:n Sytyke-Centre toimii kehittämishankkeen hallinnoijana sekä arviointijaksojen ja työkykyvalmennuksen palveluntuottajana. PPKY Kallio kustantaa avomuotoisen 12 askeleen päihdekuntoutuksen alueensa nuorille. Muualta päihdekuntoutukseen tuleva nuori tarvitsee kotikuntansa maksusitoumuksen. Avominne-päihdekliniikka tuottaa 12 askeleen päihdekuntoutuksen. Kuntoutussäätiö vastaa hankkeeseen liittyvästä arviointitutkimuksesta. Erikoistutkija Minna Mattila-Aallon tekemän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, minkälaiset elementit edistävät kohderyhmän nuorten edellytyksiä osallistua kuntoutukseen ja saavuttaa sille asetettuja tavoitteita. Tavoitteita ovat syrjäytymisvaarassa olevien nuorten kuntoutuminen, työelämävalmiuksien parantuminen ja työelämään sijoittuminen.

**Heli Alakangas, TtM, sairaanhoitaja (AMK),
kehittämispäällikkö, Sytyke-Centre/Hengitys-
liitto Ry**

**Annikki Sipilä, YTK, kuntoutuksen PD, johtaja,
Sytyke-Centre/Hengitysliitto Ry**

Lähteet

- Kestilä L, Heino T, Solantaus T (2011) Nuorten syrjäytyminen – epäsuotuisia polkuja aikuisuuteen. Haaste 1/2011.
- Notkola V, Pitkänen S, Tuusa M, Ala-Kauhaluoma M, Harkko J, Korkeamäki J, Lehikoinen T, Lehtoranta P, Puumalainen J (Kuntoutussäätiö) Ehrling L, Hämmäläinen J, Kankaanpää E, Rimpelä M, Vornanen R (konsortioikumppanit) (2013) Nuorten syrjäytyminen. Tietoa, toimintaa, tuloksia. Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisu 1/2013. Helsinki: Eduskunta.
- Tuusa M, Ala-Kauhaluoma M (2014) Selvitys nuorten sosiaalisesta kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:42. Helsinki.

LAPSEN OIKEUS OSALLISTUA KUNTOUTUKSEENSA – LOOK-HANKE

LOOK-hankkeessa kehitetään vaikeavammaisen lapsen toimijuutta ja osallistumista vahvistavia toimintatapoja sekä lapsen edun arviointia

Kuntoutuksen kehittämistoiminnan painoalueena on ollut jo pitkään asiakaslähtöisyys ja asiakasosallisuus. Kuitenkin vaikeavammaisen lapsen osallistumisen mahdollistamiseen ja toimijuuden tukemiseen on vähän yhteisiä toimintatapoja. Kelan kehittämisrahoituksella toteutettavassa kolmivuotisessa LOOK-hankkeessa tuotetaan hyviä käytänteitä lääkinällisen kuntoutuksen avoterapian yksityisten yritysten, terveydenhuollon julkisen sektorin ja kolmannen sektorin yhteistoimintaan kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa sekä lapsen edun arvioinnissa.

Lapsen oikeudet kuntoutuksen perustana

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus¹ (LOS) on ollut laintasoisena Suomessa voimassa vuodesta 1991. Sopimus on merkittävin lapsia koskeva ihmisoikeussopimus, joka velvoittaa sopimusvaltioiden kaikkia viranomaisia ottamaan kaikissa lapsia koskevissa toimitaan huomioon ensisijaisesti lapsen edun (LOS

3. artikla). Lapsen edun ensisijaisuus on yksi sopimuksen yleisperiaatteista, mikä tarkoittaa, että kaikkia muita oikeuksia toteutettaessa tulee toimintaa tarkastella lapsen edun näkökulmasta.

YK:n lapsen oikeuksien komitea on korostanut yleiskommentissaan², että lapsen edun toteutuminen edellyttää lapsen omien näkemysten selvittämistä. Lapsen oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon on sopimuksen 12. artiklan mukainen oikeus.

Lapsen oikeuksien komitea on suositussissaan Suomelle³ huomauttanut siitä, että Suomessa eivät vammaisten lasten oikeudet riittävästi toteudu, sillä vammaisilla lapsilla ei ole riittävästi mahdollisuuksia ilmaista näkemyksiään itseään koskevista asioista. Komitea on vaatinut Suomea huolehtimaan siitä, että myös vammaiset lapset voivat osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.

Lapsen oikeuksien komitean yleiskommentissa todetaan erityisesti vammaisten lasten osalta⁴, että lasten ottaminen mukaan lasta koskeviin päätöksentekoprosesseihin takaa

¹ <http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060>

² General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1). CRC/C/GC/14.

³ CRC/C/FIN/CO/4 <http://www.formin.fi/public/download.aspx?ID=82628&GUID={08815486-C2F7-4348-A1DC-0985FA9542EC}>

⁴ CRC/C/GC/9.

sen, että päätökset ja toiminta kohdistuvat nimenomaan heidän tarpeisiinsa ja toiveisiinsa.

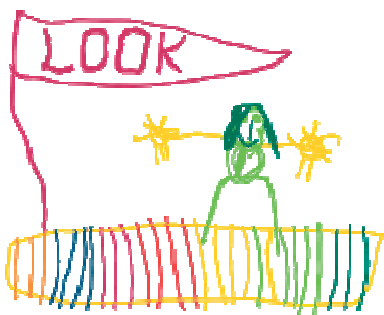
Lisäksi sopimusvaltioiden tulisi tukea perheiden ja ammattihenkilöstön kouluttamista siihen, että nämä yhä paremmin osaisivat edistää ja kunnioittaa lasten kehittyviä kykyjä antamalla heidän tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti.

Lapset kehittäjäkumppaneina

Lasten näkemyksiä on tutkittu usein aikuislähtöisesti niin, että lapsen vanhemmat tai muut läheiset kuvaavat lapsen elämäntilannetta ja näkemystä vastaten ammattilaisten asettamiin kysymyksiin (Christiansen & James 2000). Lapsi ymmärretään yhä suuremmassa määrin myös toiminnan tutkijana ja kehittäjänä (mm. Oranen 2008; Pelander 2008).

LOOK-hankkeessa lapsen konkreettinen osallistumien kehittämistoimintaan mahdollistetaan erilaisin toiminnallisina menetelmin. Hankkeessa lapset otetaan mukaan myös aineiston analyysin ja tulosten pohdintaan.

Lapset osallistuivat LOOK-hankkeen suunnitteluvaiheessa hankkeen logon tekemiseen tuottamalla piirustuksia logokilpailuun. Hankkeen aloitusseminaarissa osallistujat yhteistyöryityksistä ja hankkeen ohjausryhmän jäsenet äänestivät parhaiten hanketta kuvaavan piirustuksen logopohjaksi.



LOOK-hankkeen logo.

Toimijuutta tukevien työtapojen kehittäminen

LOOK-hankkeessa avataan uusi lapsilähtöinen näkökulma siihen, miten lääkinnällisen kuntoutuksen ammattilaiset ja perheet tuottavat keinoja osallistaakseen itsensä vaikeavammaisen lapsen maailmaan ja tukeakseen hänen kuntoutumistaan omassa kehitysympäristössään. Lapselle tulisi siis taata mahdollisuus osallistua hänelle itselleen mielekkääseen tekemiseen omassa arjessaan ja kuntoutumiseensa, ei niinkään ammattilaisten toteuttamaan kuntoutukseen.

Uudenlainen, jopa aikaisemman ymmärryksen ja käytännöt ylösalaisin muuttava ajattelutapa edellyttää lapsen osallisuuden ja osallistumisen tarkastelua teoreettisesti siten, että käsitteet eivät ole tyhjiä, vaan niille rakentuu merkitys lapsen aktiivisen toimijuuden määrittelyn kautta.

Hanke keskittyy konkretisoimaan osallisuuden, osallistumisen ja aktiivisen toimijuuden huomioimista ja toteutusta lääkinnällisessä kuntoutuksessa sekä rakentamaan yhteistoimijuuden toimintatapoja eri tahojen välille. Hankkeessa luodaan premissejä eettisesti kestäväälle kuntoutukselle lapsen edun toteutumiseksi.

Hankkeen toimintaympäristö rakentuu pääkaupunkiseudulla toimivista yksityisistä kuntoutuslaitoksista tai -yrityksistä, jotka ovat Resiinafysio, Terapiakeskus Terapeija ja Terapiatalo Tonus. Hankkeen kehittämisryhmä muodostuu Lastensuojelun Keskusliiton ja Metropolia Ammattikorkeakoulun asiantuntijoista. Hankkeen ohjausryhmällä on monipuolista osaamista mm. perhekeskeisyydestä, lapsen oikeuksista, lastenneurologiasta, terapiatyöstä ja hankkeiden onnistuneesta toteutuksesta.

LOOK-hanke etenee vaiheittain. Ensimmäisenä vuonna tuotetaan ymmärrystä nykyisistä hyvistä käytännöistä kirjallisuuskatsauksen, asiantuntijoiden haastattelujen ja tulevaisuuteen suuntautuvan yhteiskehittelyn avulla sekä järjestämällä lapsille toiminnallisia tuokioita. Toisena vuonna kehitetään ja kokeillaan uusia hyviä käytäntöjä. Hankkeen

kolmas toimintavuosi painottuu juurruttamiseen, koulutukseen ja tiedottamiseen.

Hankkeen tulokset ovat ensisijaisesti hyödynnettävissä Kelan järjestämässä vaikeavammaisten lasten ja nuorten kuntoutuksessa, yksityisten yritysten terapiassa, koska tämä on ollut hankkeen keskeinen toimintaympäristö. Toisaalta hankkeessa tuotetut tulokset ovat ideologialtaan lapsi- ja perhelähtöisiä, eivätkä siten ole tiettyyn ammattiin tai terapiamuotoon sidonnaisia, joten tulokset ovat hyödynnettävissä laajemmalti eri kuntoutuspalveluissa ja -muodoissa. Tuloksia voidaan käyttää moniasiantuntijuuteen perustuvassa toiminnassa eri tahojen välillä.

Tuloksellisuutta ohjaava arviointi

LOOK-hankkeen arviointiprosessi rakentuu tiiviinä osana kehittämistoimintaa. Kehittäminen on vahvasti dialogista ja vuorovaikutteista toimintaa, jolloin myös arviointiprosessissa korostuu reflektiivistä yhteistoimintaa ja aitoa dialogia mahdollistavat oppimis- ja yhteistyötilanteet (ks. Vataja & Seppänen-Järvelä 2006). Hankkeen kehittämis- ja ohjausryhmässä sekä kehittäjäkumppaneiden tapaa- misissa tuotetut aineistot suuntaavat kehittämisprosessin etenemistä. Aineisto kerätään reflektiivisistä keskusteluista ja yksilöpalautteista. Tämä arviointi auttaa tunnistamaan kehittämisprosessien vaiheita ja niiden tulosten merkitystä.

Arviointiprosessin tehtävänä on vahvistaa kehittämishankkeen tavoitteellista, tietoista ja oppivaa toteuttamista. Arviointi toteutuu iteraatiivisena prosessina niin, että tietoa kerätään ja arvioidaan vaiheittain, ja kukin arviointi suuntaa sekä täsmentää kehittämistoimintaa. Hankkeen arviointiprosessin kokonaisuudessa nivoutuvat yhteen prosessin ja vaikutusten arviointi.

**Salla Sipari, FT, yliopettaja, Metropolia
Ammattikorkeakoulu**

**Nea Vänskä, TtM, lehtori, Metropolia
Ammattikorkeakoulu**

**Kirsi Pollari, OTM, TtM, YTM, erityisasiantuntija,
Lastensuojelun keskusliitto**

Lähteet

- Christensen P, James A (2000) Introduction: researching children and childhood, cultures and communication. Teoksessa Christensen P, James A (toim.) Research with children: perspectives and practices. London: Falmer Press, 1-8.
- Oranen M (2008) Mitä mieltä? Mitä mieltä! Lasten osallisuus lastensuojelun kehittämisessä. Ensi- ja turvakotien liitto ry.
- Pelander T (2008) The Quality of Pediatric nursing care - Children's Perspective. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja D, osa 829, Medica.
- Vataja K, Seppänen-Järvelä R (2006) Prosessiarviointi – mahdollisuus lujittaa kehittämisprosessia. Teoksessa: Seppänen-Järvelä R & Karjalainen V (toim.) Kehittämistyön risteyskiä. Helsinki: Stakes.

DUUNIMENTORI – ASEENTEESTA REKRYTOINTIIN – HANKE VAMMAISTEN JA PITKÄAIKAISSAIRAIDEN NUORTEN TYÖLLISTYMISEN EDISTÄMISEKSI

Lihastautiliitto ry:n hallinnoima asennemuok-kaushanke Reilu Rekrytointi (RAY 2012–2013) ja aiempi Sisäänheitto työelämään! -hanke (2006–2008) osoittivat selvän tarpeen jatkaa asennetyötä kohti konkreettista rekrytointia. Nuorten aktivoimiseksi itsenäiseen työnhakuun on luotava uusia keinoja, jotka liittyvät läheisesti nuorten elämään ja arkeen. Myös työmahdollisuuksia tarvitaan syrjäytymisvaarassa oleville nuorille eri maakunnissa. Tarve nousee esiin myös vammaisjärjestöjen työllistymiseen liittyvässä asiakastyössä ja nuorten sopeutumisvalmennuskursseilla sekä tapahtumissa saaduissa palautteissa.

Nyt vammais- ja kansalaisjärjestöjen yhteistyönä tartutaan ajankohtaisen nuorisotakuun toteutumisen edistämiseen ja vammaisten nuorten työllistymisen parantamiseen tarjoamalla työpaikkoja nuorille.

Duunimentori – Asenteesta rekrytointiin -hankkeen (2014–2016) päätavoitteena on edistää vammaisten ja pitkäaikaissairaiden nuorten työllistymistä tukemalla matalan kynnyksen työpaikkojen syntymistä järjestöjen paikallistasolle. Toisena päätavoitteena on aktivoida ja rohkaista nuoria kohtaamaan työnantajia. Hanke on osa Raha-automaattiyhdistyksen Paikka auki – Nuoret työelämään -avustusohjelmaa, joka tarjoaa satoja työpaikkoja ympäri Suomea alle 29-vuotiaille nuorille aikuisille.

Duunimentorin pohjana toimii projektissa luotava duunimentori-malli, jonka kautta tarjotaan konkreettista apua nuoren palkkaamiseen. Mallin kautta kartoitetaan järjestöjen mahdollisuuksia työllistää nuoria ja luodaan verkostoja järjestöjen välille rekrytointi-intressien yhdistämiseksi esimerkiksi paikallistasolla. Duunimentori-hankkeen työntekijät auttavat järjestöjen paikallisyhdistyksiä hakemaan Raha-automaattiyhdistykseltä rahoitusta nuoren työntekijän palkkaamista varten. Palveluihin kuuluu hakulomakkeiden täyttämisen apu. Hankkeen kautta saa tietoa myös muista mahdollisuuksista: palkkatuesta, työkokeilusta, työharjoittelusta ja oppisopimuskoulutuksesta. Tukea saa myös arviointiin ja seurantaan. Hanke koostaa mentorointipaketin järjestötyönantajien käyttöön sekä tukee järjestöihin tai alueyhdistyksiin palkattuja nuoria ja näiden työnantajia. Duunimentori tukee nuorta myös yhdistyksen jälkeisen työn haussa. Duunimentorit järjestävät koulutuksia ja antavat puhelin- ja sähköpostineuvontaa tai voivat tulla paikan päälle.

Duunimentori-hankkeen vahvuutena on työskentely nuorten kanssa mm. toiminnan suunnittelussa ja käytännön toteutuksessa. Näin saadaan projektissa kehitettäviin keinoihin nuoren ääni mukaan ja keinoja kohdennettua sinne, missä nuoret ovat: kouluun, internetiin, sosiaaliseen mediaan ja mobiili-

ympäristöön. Toiminnallisena vahvuutena ovat vammaisjärjestöjen työllisyshankkeista ja Lihastautiliiton työllisystoiminnasta saatu pitkä kokemus sekä uudenlaiset ja perinteiset yhteistyökumppanit.

Rohkaisua työnhakuun uusin keinoin

Vammaiset ja pitkäaikaissairaat nuoret eivät kouluttautumisestaan huolimatta hae työpaikkoja aktiivisesti. Taustalla on usein pelko siitä, miten vamma tai sairaus vaikuttaa työelämässä selviytymiseen. Epäonnistuminen työhaussa ja työttömyys puolestaan aiheuttavat huolta koulutuksen vanhenemisesta ja lannistavat nuorta. Varsinkaan työkyvyttömyyseläkkeellä olevat vammaiset nuoret eivät hakeudu asiakkaiksi TE-toimistoihin (Sisäministeriön työelämään -verkkosivulla toteutettu käyttäjäkysely 2013). Maailmanlaajuisesti sama trendi on havaittavissa nuorten keskuudessa laajemminkin: vain 45 % valmistuneista nuorista kokee olevansa valmiita työelämään (ManpowerGroup 2012). Suuri osa valmistuneista nuorista on siis vaarassa syrjäytyä työmarkkinoilta.

Duunimentori-hankkeessa on tämän vuoksi tuotettu ajassa olevia motivoivia työnhaun välineitä. Hankkeen ensimmäisenä vuonna 2014 tehtiin kahdeksan työelämään liittyvää motivoivaa videota, joita voidaan käyttää oppilaitoksissa opettajan johdolla tai itsenäisesti. Kuhunkin videoon on laadittu myös tehtäviä oppitunneilla tai esimerkiksi työhönvalmennuksessa käsiteltäviksi. Videoissa korostuvat kaikille nuorille yhteiset asiat, esimerkiksi heidän ajatuksensa elämästä, työstä ja työn hakemisesta. Videoissa kerrotaan esimerkiksi kesätyöpaikan hausta, ammatinvaihdosta sairastumisen vuoksi, yrittäjänä toimimisesta ja työhaastatteluista sekä työnantajan että työnhakijan näkökulmasta. Peruskoulujen käyttöön tarjottavat dokumentit toimivat asennetiedotuksena vammaisille nuorille itselleen, muille nuorille sekä nuoremmille oppilaille. Dokumenttien vaikuttavuudesta tehdään pilottitutkimus vuoden 2015 aikana.

Videot ja hankkeessa tehty työnhaun hyötypeli, The Työnhakupeli, löytyvät www.duunimentori.fi



Antero Kautto esiintyy Duunimentori-hankkeen videolla kertoen omasta urastaan yrittäjänä.

nimentori.fi -verkkosivustolta ja ovat kaikkien vapaasti käytettävissä. The Työnhakupeli tuo tutuksi TE-toimistossa asioimisen ja työnhaussa huomioitavia seikkoja. Pelin pelaamiseen menee aikaa noin 15 minuuttia ja se toimii uusimmilla nettiselaimilla. The Työnhakupelissä pelaaja pelaa yhtä kolmesta työnhakijasta ja käy läpi, kuinka ilmoitaudutaan TE-toimistoon ja mitä tarvitaan mukaan, kun vierailaan TE-toimistossa. Toimistossa käynnin jälkeen pelissä pääsee hakemaan töitä ja tutuksi tulee myös työhaastattelu. Pelin kautta pyritään tavoittamaan ennen kaikkea ne nuoret, jotka eivät välttämättä lähde koulutuksiin, mutta tarvitsisivat kuitenkin tietoa työhausta.

Hanke järjestää vuosittain eri puolilla Suomea Potkua näkymiseen -koulutuksia. Koulutuksissa käydään läpi sosiaalisen median käyttöä työhaussa. Usein mukaan pyydetään myös TE-toimiston edustajaa puhumaan TE-palveluiden tarjonnasta työnhakijoille. Koulutukset on suunnattu työnhakijoille, työ-

Valitse hahmo



VALITSE



VALITSE



VALITSE

The Työnhakupelissä voit hakea töitä eri henkilöinä.

hönvalmentajille ja järjestöjen työntekijöille. Vuonna 2015 koulutuksia järjestetään muun muassa Turussa, Helsingissä, Lappeenrannassa, Kuopiossa ja Vaasassa.

Hankkeessa on luotu myös mobiilioptimoitu verkkosivusto työnhakijan ja työnantajan

yhteen saattamiseksi. Työnantajat voivat ilmoittaa avoimista työpaikoista ja työharjoittelupaikoista hankkeen verkkosivun kautta *ilmoita avoimesta työpaikasta* -kohdassa. Duunimentori-hankkeen verkkosivulinkki löytyy myös www.te-palvelut.fi -verkkosivuilta *työnantajalle*-osiosta ja sieltä kohdasta *tukea rekrytointiin*.

Käy tutustumassa Duunimentorin uusiin verkkosivuihin www.duunimentori.fi ja tykkää hankkeen sivuista Facebookissa tai seuraa hanketta Twitterissä.

Paikka auki -avustusohjelmasta löytyy lisätietoja: www.paikkaauki.fi

Avustusohjelman kautta avoimena olevat työpaikat löytyvät: <https://www.facebook.com/tyotakiitos>

**Jaana Halin, FM, projektipäällikkö,
Duunimentori-hanke, Lihastautiliitto ry**

**Kaisa Karvonen, FM, projektisuunnittelija,
Duunimentori-hanke, Lihastautiliitto ry**

Duunimentori-hankkeen yhteistyökumppanit:

Invalidiliitto ry, Kuuloliitto ry, Mielenterveyden Keskusliitto ry, Neuroliitto ry, Näkövammaisten Keskusliitto ry, Suomen Kuurosokeat ry, Suomen Punainen Risti/Varsinais-Suomen piiri, Asumispalvelusäätiö Aspa/Työ – tie osallisuuteen, Vates-säätiö, ATK-palvelu Gigabitti, ManpowerGroup, Verke - Verkkonuorisotyön valtakunnallinen kehittämiskeskus, Valtakunnallinen Vammaisneuvosto (VANE)

TUKEA TYÖKYKYYN JA OPPIMISEEN TYÖURAN ALUSSA – NUOREN TUKIKÄYTÄNTÖJEN KEHITTÄMINEN TYÖPAIKALLA

Kuntoutussäätiön toteuttamassa ja Työsuojelurahaston pääosin rahoittamassa *Tukea työkykyyn ja oppimiseen työuran alussa* -hankkeessa (2013–2015) tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, minkälaista tukea työuransa alkutaipaleella olevat nuoret tarvitsevat. Yksi hankkeen keskeinen tarkoitus on myös lisätä tietoisuutta oppimisvaikeuksista ja niiden tunnistamisesta. Hanke muodostuu tutkimusosiosta sekä käytännön kehittämistyöstä yhteistyöyrityksessä.

Nuorten työkykyyn vaikuttavia asioita selvitettiin keväällä 2014 tehdyllä kyselytutkimuksella. Kyselyssä kartoitettiin muun muassa nuorten työelämäosaamista sekä nuorten toiveita ja odotuksia työelämästä. Myös oppimiseen liittyvät vaikeudet ja tulevaisuuden koulutushaaveet kuuluivat kyselyn sisältöön. Tulosten mukaan kaupan alalla ja varastotyössä oppimisvaikeudet ovat tavallista yleisempiä.

Käytännön kehittämistyön keskeisiä teemoja ovat, miten tunnistaa oppimisvaikeudet, miten huomioida niitä perehdytyksessä ja miten varhaisen tuen mallit ottavat huomioon nuorten erityistarpeet ja mahdolliset oppimisvaikeudet. Onko työntekijöillä mahdollisuus kerrata asioita? Ovatko ohjeet selkeitä? Miten oppimisvaikeus voi vaikuttaa työkykyyn? Kesko on hankkeessa yhteistyöyrityksenä ja sen työterveyshuolto sekä työsuojeluhenkilöstö aktiivisesti mukana kehittämässä nuorta tukevia malleja.

Keittämistyössä keskiöön nousi perehdy-

tys ja sen merkitys sille, että nuori pääsee hyvin mukaan työhön ja ylipäänsä työelämään. Monelle nuorelle työelämään ja työsuojeluun liittyvät asiat ovat vielä varsin tuntemattomia, joten tutustuttaminen työelämän perusperiaatteisiin, kuten työntekijän velvollisuuksiin ja oikeuksiin, on myös muistettava nuoren perehdytyksessä. Huomion kiinnittäminen työkykyyn ja työelämätaitoihin heti aluksi antaa eväitä nuorten koko työuralle.

Hyvin suunniteltu ja toteutettu perehdytys onkin sekä nuoren että yrityksen kannalta tärkeää. Tämän vuoksi on olennaista, että perehdytyksen tapaa ja malleja pohditaan ja otetaan huomioon myös erilaiset oppijat. Materiaalin olisi hyvä olla mahdollisimman monipuolista ja käyttää hyväksi myös kuvia ja ääntä. Samoin kirjallisen materiaalin selkeyttämiseen kannattaa käyttää resursseja.

Yleisin oppimisvaikeus on lukivaikeus. Kaupan ala ja varastotyö tarjoavat monelle nuorelle työpaikan, jonka tehtävät voi opetella työssäoppimalla. Kouluun verrattuna työelämä tarjoaa paremman mahdollisuuden hyödyntää omia vahvuuksia, joita lukivaikeuksilla henkilöillä voivat olla kokonaisuksien hahmottaminen, hyvät kädentaidot, uutteruus ja hyvät sosiaaliset taidot. Väitetään myös, että yrittäjien joukossa on paljon lukivaikeuksisia.

Oppimisvaikeudet ja niihin liittyvät selviytymiskeinot ovat monesti yksilöllisiä. Suurimpana ongelmana suomalaiset aikuiset kokevat vieraiden kielten oppimisen. Lukeminen sujuu

hitaasti, ja heillä voi olla kirjoittamisvaikeuksia. Myös muistamisen ja keskittymisen pulmat ovat yleisiä. Osalla suomalaisista aikuisista on vaikeuksia selviytyä arkipäivän lukemisesta. Työntekijän koulutushaluttomuuden tai lukemista ja kirjoittamista vaativien työtehtävien välttelyn taustalla voi joskus olla oppimisvaikeus.

Oppimisvaikeuksista ei useinkaan kerrota työpaikalla tai esimiehelle, koska niiden ei ajatella vaikuttavan työntekoon tai niitä halutaan peitellä muilta. Lisäksi on paljon nuoria ja aikuisia, joiden oppimisvaikeuksia ei ole koulu-aikoina tunnustettu. Tukea työkykyyn ja oppimiseen työuran alussa -hankkeessa on myös havaittu, että työelämässä ei juurikaan ole tietoa oppimisvaikeuksista, saati niiden tunnistamisesta. Hankkeen työpajoissa asiaa on pohdittu, ja esimiehillekin on näin avautunut uusia näkökulmia mm. siihen, miten perehdytystä kannattaa kehittää oppimisvaikeudet huomioiden. Myös työterveyshuolto on otettu mukaan pohtimaan, miten siellä pystyttäisiin tukemaan nuorta työuransa alussa.

Oppimisvaikeudet on tärkeää ottaa huomioon myös viestinnässä ja oppisopimuskoulutuksen järjestämisessä. Työterveyshuolto voi tarjota luottamuksellisen paikan keskustella oppimisvaikeuksista ja niiden mahdollisista vaikutuksista työhön. Kehityskeskusteluissa työntekijälle voi tuoda esiin erilaisia koulutus- ja uramahdollisuuksia sekä puhua työkyvyn edistämisestä ja oppimisesta. Usein työelämässä on myös järkevää pohtia oman työn ydinsisältöjä.

Hankkeessa ilmestyy maaliskuussa 2015 nuorten tukeen ja oppimisvaikeuksiin liittyvä opas, joka on suunnattu työsuojeluhenkilökunnalle, työterveyshuollolle, esimiehille ja perehdyttäjille. Oppaaseen sisältyy myös nuorille suunnattu osuus, johon on koottu keskeisiä työelämän pelisääntöjä.

**Johanna Korkeamäki, VTM, tutkija-kehittäjä,
Kuntoutussäätiö**

**Kimmo Terävä, VTM, projektipäällikkö,
Kuntoutussäätiö**

VARJOMAAILMA.FI – APUA AIKUISTEN PÄIHTEIDENKÄYTÖSTÄ KÄRSIVILLE NUORILLE VIRTUAALISESTI KÄDESTÄ PITÄEN

A-klinikkasäätiön Lasinen lapsuus -toiminta ylläpitää Varjomaailma.fi-nimistä verkkopalvelua. Se perustettiin vuonna 2008 niiden nuorten tueksi, jotka kokevat huolta ja haittoja läheisten aikuisten päihteidenkäytöstä. Varjomaailma on osa pitkäaikaista Lasinen lapsuus -toimintaa ja se operoi kokonaan verkosta käsin. Lasinen lapsuuden vuosien varrella teettämien erilaisten selvitysten perusteella tiedetään, että noin joka neljäs 12–18-vuotias suomalaisnuori kokee haittoja aikuisten juomisesta. Näitä haittoja ovat esimerkiksi riidat kotona ja häpeän tunne, mutta niistä puhutaan ulkopuolisille vain harvoin. Aihe on arka ja omaa perhettä halutaan suojella loppuun saakka.

Varjomaailmaan saakin tulla anonymisti, nimimerkin turvin. Varjomaailmassa ei määritellä ulkoapäin, mikä määrä alkoholia tai minkälainen humalakäyttäytyminen on nuoren kannalta vahingollista, vaan keskiössä ovat lapsen oma kokemus ja tunteet. Verkkosivuston käyttäjiksi on rekisteröitynyt vuosien varrella tuhansia nuoria, joista satoja on autettu henkilökohtaisesti eri kanavia pitkin.

Varjomaailma.fi-sivusto koostuu monesta eriasteisesta nettipalvelupolusta, joiden kaikkien ensisijainen tavoite on viestittää nuorelle, että vaikka aikuisen, usein vanhemman, juomisen vähentäminen tai lopettaminen ei olekaan nuoren käsissä, oma hyvinvointi on. Kaikilla on oikeus hyvään oloon, apuun ja turvaan. Nuori voi itse valita, mitä kautta –

puhelimella, tabletilla vai tietokoneella – hän on yhteydessä Varjomaailmaan.

Varjomaailmassa on läsnä luotettava aikuinen vuoden jokaisena arkipäivänä. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, kuten sosiaalityöntekijät, sosionomit ja sairaanhoitajat, vastaavat korkeintaan parin päivän viiveellä kysymyksiin, neuvovat eteenpäin kasvokkaiden palveluiden viidakossa ja jakavat tietoa. Nuori voi laittaa Varjomaailman aikuisille yksityisviestiä oman inboxinsa kautta tai kirjoittaa asiansa keskustelufoorumille muiden kommentoitavaksi.

”Varjofoorumilla” eli sivuston keskustelualueella toimii sekä kaikille avoin keskustelufoorumi että Varjomaailman ”kruununjalokivi”, suljetut, ammattilaisten ohjaamat nettivertaisryhmät. Molemmissa on mahdollisuus jakaa omat kokemuksensa muiden samassa elämäntilanteessa olevien nuorten kanssa ja saada palveluohjausta sekä tsemppiä ammattilaiselta. Suljetut nettiryhmät ovat koko maailman mittakaavassa uniikki konsepti: kolme kuukautta kerrallaan kestävä, lastensuojelun sosiaalityön menetelmiin, erityisesti lastensuojelutarpeen arvioinnin keinoihin nojaava kokonaisuus, johon osallistuu kerrallaan kymmenkunta nuorta. Ryhmissä keskitytään tilannekartoitukseen, tunteiden sanoittamiseen ja palveluohjaukseen anonymisti mutta lastensuojelulain puitteissa. Käytännössä siis toiminta on ammattimaista, ja lastensuojelulaki velvoittaa työntekijöitä viemään lastensuojellisen huolensa eteenpäin. Anonymiteetti ei

ole este lapsen auttamiselle tai hänen etunsa toteutumiselle, ja mahdolliset lastensuojeluilmoitukset tehdään yhdessä nuoren kanssa ja häntä tukien. Ryhmät ovat tavoitteellisia ja jokaisen nuoren kohdalla pyritään varmistamaan, että hän saa ryhmän loppuun mennessä tarvitsemansa avun ja huolenpidon ”to-sielämässään”.

”Varjoblogi” puolestaan toimii eräänlaisena tietovirtana. Sen kautta jaetaan laidasta laitaan erilaisia tietoiskuja ja vertaiskertomuksia aiheista, jotka osuvat lähelle monen Varjomaailmassa käyvän nuoren kotiarkea (esim. perheväkivalta, krapula, tunnekuohut). Blogissa on myös kommentointimahdollisuus, ja sen sisältöjä kierrätetään aktiivisesti Varjomaailman eri sosiaalisissa medioissa, kuten Facebookissa, Twitterissä ja Instagramissa. Niiden kautta Varjomaailma ei pelkäästään rakenna ilmettään ja olemustaan vaan on suorassa yhteydessä kohderyhmäänsä siten, ettei nuoren tarvitse vierailla sivustolla, jos ei koe sitä luontevaksi.

Uutena lisänä Varjomaailmaan aukeaa helmikuun 2015 aikana täysin anonyymi neuvontapalvelu ”Varjoneuvonta”. Sitä kautta nuori voi ottaa nimettömänä yhteyttä Varjomaailman ammattilaisiin missä tahansa mielellään painavassa asiassa, ja hän saa sitä kautta mahdollisimman sopivan asiantuntijan vastauksen ja neuvoja.

Kevään 2015 ensimmäinen suljettu, ammattilaisten ohjaama nettiryhmä alkaa 2.2. ja seuraava myöhemmin keväällä. Lisätietoja: varjomaailma.fi/nettiryhmat.

**VTK Koko Hubara, kehittämiskoordinaattori,
A-klinikkasäätö**

NUORET OPPIVAT TYÖTÄ TEHDEN VALO-VALMENNUKSESSA

”Tää on tosi vapaata hommaa. Valmentaja neuvo ja ohjaa, mutta ei seiso koko ajan selän takana tarkkailemassa. Ja jos jokin menee pieleen, niin se ei kaada koko maailmaa. Virheiden kautta oppii uusia asioita”, toteaa Rauman seudun Katulähetys ry:n järjestämässä VALO-valmennuksessa oleva Henna.

Henna ja Jenna ovat molemmat mukana VALO-valmennuksessa. Rauman seudun Katulähetys ry. aloitti VALO-valmennuksen vuonna 2009. Raumalla oli tuolloin pitkään seurattu työpajatoimintojen kehittymistä ja todettu, että toiminnan vaikuttavuuden lisäämiselle oli tarvetta. Vuonna 2009 katulähetys mahdollisti ammatillisiin opintoihin valmentautumisen omissa työvalmennuspalveluissaan. Tämän myötä työkokeilussa olevat valmentautajat ovat voineet suorittaa ammatillisen koulutuksen tutkinnon osia. Tulokset ovat olleet sen jälkeen positiivisia. Viime vuonna VALO-valmennuksessa oli valtakunnallisesti mukana jo 93 valmentautujaa, ja tänä vuonna VALO-valmennuksen voi aloittaa jo 14 paikkakunnalla.

Niin Hennalla kuin Jennallakin on valmennuksen lopussa päämääränään perustutkinnon osan suorittaminen sisustusosalta. Ruiskumaalarin ja huonekalujen pintakäsittelijän tutkinnon omaava Henna ja levyseppähitsaajan koulutuksen saanut Jenna ovat molemmat tulleet VALO-valmennukseen Rauman työpajalta, jonne he siirtyivät ammattikoulusta valmistuttuaan. Molemmat kertovat, jo valmennuksen tässä vaiheessa, saaneensa paljon hyötyä työelämää varten. Henna on päässyt harjoittelemaan lisää koulussa oppi-

maansa ja vahvistamaan tällä tavalla omaa ammattitaitoaan. Jenna sen sijaan kertoo oppineensa ihan uusia asioita ja innostuu silmin nähtä kertoessaan nauhoitusosaamisestaan.

VALO-valmennuksen asiakkaista noin 75 % on vailla toisen asteen tutkintoa, joten Henna ja Jenna ovat monista valmentautujista tässä mielessä poikkeavia – yksi tutkinto on jo heillä takataskussa. Valmennuksesta saadut kokemukset ovat osoittaneet, että jo yksittäisenkin perustutkinnon osan suorittaminen on avannut parempia mahdollisuuksia niin työelämään kuin koulutukseenkin pääsemiseen.

Valmennuksessa painotetaan jatko-ohjaamista, ja siksi jo valmennuksen alussa suunnitellaan valmentautujan ja valmentajan yhteistyönä sitä, mihin ohjaututaan VALO-valmennuksen jälkeen. Henkilökunta on tiiviisti yhteydessä mahdollisiin työnantajiin, ja valmentautujia ohjataan tuetusti eteenpäin. Myös Hennalla ja Jennalla on suunnitelmissa jatkaa opintojaan joko koulussa tai oppisopimuksella.

Nuoret naiset kiittelevät VALO-valmennuksen henkilökunnan tukea erilaisten paperiasioiden hoitamisessa. Elämänhallinnallisen tuen antaminen on iso osa valmentajan työtä.

Henna ja Jenna suorittavat VALO-valmennusta työkokeilija-statuksella, joten heillä on kuusi kuukautta aikaa hankkia työkokemusta sekä suorittaa sisustusalan perustutkinnon osa. Jakson lyhyt kesto on ainoa asia, mitä nuoret harmittelevat. He olisivatkin iloisia, jos valmennuksessa olisi mahdollista olla tarvittaessa pidempään. Työkokeilun kesto on kuitenkin rajattu lainsäädännössä kuudeksi kuukaudeksi. Rauman seudulla onkin nyt lähde-



VALO
valmennus

yhteisvoimin mahdollistamaan pidempää valmennusjaksoa uudella kehittämishankkeella. Valo-valmennuksessa on mukana myös kuntouttavassa työtoiminnassa olevia valmentautujia. Valmennus suunnitellaan jokaisen valmentautujan omista lähtökohdista käsin.

Hennan ja Jennan työtä seurattaessa voi vakuuttua siitä, että he todella pitävät tekemällä oppimisesta ja työparina työskentelemisestä. Yhteistyö on onnistuneen tuloksen kannalta tärkeää, sillä asiakaskohteissa tehdyt remontit eivät ole vain harjoittelua, vaan työkohteet ja tehtävät ovat aitoja. Oikeiden asiakastöiden tekeminen on ollut alusta asti tärkeä osa VALO-valmennuksen luonnetta, siitä syntyy motivaatio työn tekemiseen.

VALO-valmennusta tarjoavia toimijoita on nyt jo 14 ympäri Suomea. Yhteistyössä on voimaa, todistavat myös Henna ja Jenna. He toivovat, että mahdollisimman moni nuori pääsisi valmennukseen ja tekemällä oppien hankkimaan työelämässä vaadittavia taitoja.

"Mä olen suositellut sellaisille kavereilleni VALO-valmennukseen tuloa joilla ei vielä ole ammattia ja sanonut, että tää on tosi hyvä paikka", Henna lopettaa.

Vaihtoehtoisille väylille osaamisen hankkimiseksi ja todentamiseksi on tosiaan tilausta.

Lisätietoja: www.valo-valmennus.fi

**Ari Reunanen, vastuukoordinaattori,
Valo-valmennus**

ASIAKASOSALLISUUDEN LISÄÄMINEN PALVELUJEN KEHITTÄMISESSÄ – NUORTEN NÄKÖISTÄ TOIMINTAA, KIITOS!

Asiakasosallisuudesta ja sen lisäämisestä on tullut yksi tärkeä lähtökohta palveluita kehitettäessä. Nuorten osalta muun muassa nuorisotakuun tarkoituksena on ollut lisätä erityisesti syrjäytymisuhan alla olevien nuorten osallisuutta ja heidän mahdollisuuksiaan päästä mukaan yhteiskuntaan. Opiskelu- ja pajapaikkoja onkin lisätty ja etsivää nuorisotyötä sekä muita ohjaavia palveluita kehitetty. Mitä tämä nuorten osallisuuden lisääminen sitten käytännössä on ollut? Mitä se on tuottanut nuorille ja meille ammattilaisille?

Espoossa nuorten palveluita on kehitetty yhdessä nuorten kanssa ja tässä kirjoituksesani tuon esiin tarkemmin, mitä kehittämistyö käytännössä tarkoitti. Valotan sitä yhteistä matkaa, jonka kävimme nuorten kanssa. Sen varrella käytiin vilkasta keskustelua, toimittiin ja naurettiin yhdessä, ratkottiin ongelmia ja sen myötä kasvettiin yhdessä. Mukaan mahtui haasteita, jotka kuitenkin oli tehty voitettaviksi. Nuoret antoivat oman asiantuntemuksensa yhteiseen käyttöön ja sen avulla loimme täysin uudenlaista toimintakulttuuria – yhteistä dialogia, joka hämmästytti raikkauksellaan ja rikkauksellaan kaikki.

Palvelujen kasvojen kohotus paikallaan

Vuonna 2012 Espoossa nuorten kanssa työkentelevien toimijoiden keskuudessa oli jo pidemmän aikaa ollut huoli erityisesti niistä nuorista, joilla ei vielä ollut valmiuksia tai voi-

mavaroja kiinnittyä normaaliin opiskeluun tai työelämän vaativiin haasteisiin. Näille nuorille ei juuri ollut palveluita, joiden avulla he olisivat päässeet elämässään eteenpäin. Espoon kaupungin aikuissosiaalityössä oli vuosien saatossa järjestetty muun muassa erilaisia ryhmätoimintaa, johon kuitenkin oli haasteellista saada nuoria mukaan ja sitoutumaan. Nuoret itse kuvasivat sitoutumattomuuttaan siten, että työntekijälähtöisesti järjestetyt palvelut ja toiminta eivät kiinnostaneet heitä ja nuoria ei kuunneltu heille tarkoitettuja palveluita suunniteltaessa.

Tarve uudentyyppisiin palveluihin lähti siis nuorilta, heidän kanssaan työtä tekeviltä työntekijöiltä sekä aikaisempien käytäntöjen toimimattomuudesta. Näiden asioiden kehittäminen tuntui varsin tarpeelliselta. Tästä lähti yhteinen matka Nuorten Kipinä -kehittämissyhmänä, joka toteutettiin elokuusta joulukuuhun 2012. Ryhmän tarkoituksena oli kehittää ilman opiskelu- tai työpaikkaa jääneille, syrjäytymisuhan alla oleville nuorille matalan kynnyksen palveluja ja saada nuorten asiantuntijuutta esiin palveluiden kehittämisessä.

Työntekijät lyöttäytyivät yhteen kehittämään toimintaa

Hankeyhteistyö nousi tärkeäksi yhteistyön muodoksi jo ennen ryhmän aloittamista. Itse työskentelin tuolloin projektisuunnittelijana ESR-rahoitteisessa KOPPI – Kohti kuntouttavampia työelämäpalveluita -hankkees-

sa, jonka tarkoituksena oli muun muassa kehittää kuntouttavaa työtoimintaa ja lisätä asiakasosallisuutta palveluiden kehittämisessä (<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankeet-ja-ohjelmat/kohti-kuntouttavampia-tyoelamapalveluita-koppi>).

Espoon kaupungin aikuissosiaalityössä toimi samaan aikaan kaksi muutakin hanketta (Ester Nuoret Pudokkaat ja Verkkoneuvonnan pilotointi -hanke), joiden yhteinen tavoite oli osallisuuden lisääminen ja tarvelähtöisten palveluiden kehittäminen. Lisäksi olimme juuri saaneet ryhmätoiminnan koordinaattorin, jonka työtehtävänä oli ryhmien suunnittelu. Toiminnan organisoiminen kannalta ei ollut tarkoituksenmukaista jokaisen toimijan pyrkiä näihin tavoitteisiin taholleen, vaan oli perusteltua kehittää toimintaa yhdessä.

Päätimme käyttää ryhmätoiminnan menetelmiä palveluiden kehittämisessä ja järjestää matalan kynnyksen kehittämisryhmä nuorille. Tarkoituksena oli pyytää nuoria mukaan kehittämistoimintaan ja samalla tarjota mielekästä tekemistä päiviin sekä palveluohjausta nuorten jatkosuunnitelmissa. Ajattelimme pystyvämme toiminnan avulla samalla auttamaan nuoria eteenpäin, sillä jokaisella meillä oli aikaisempaa kokemusta aikuissosiaalityöstä, päihdetyöstä ja työllisyyteen sekä asumiseen liittyvistä asioista.

Yhteinen matka Nuorten Kipinä -kehittämisryhmänä

Ryhmään haettiin 17–29-vuotiaita nuoria, jotka olivat jääneet vaille opiskelu- tai työpaikkaa. Ryhmän kokoaminen oli ollut aikaisemmin hyvin haasteellista, joten päätimme lähettää nuoriin vetoavan avoimen kutsun verkoston kautta. Lisäksi julkaisimme kutsun myös kaupungin nettisivuilla, jotta se olisi kaikkien nähtävillä. Kutsussa korostimme tarvitsevämme nuorten apua – ei päinvastoin. Ryhmään osallistuminen oli vapaaehtoista, ja nuori sai osallistumisestaan korvauksen.

Ryhmään tuli mukaan 13 nuorta aikuissosiaalityöstä, jälkihuollosta ja tuetusta asumisesta sekä etsivästä nuorisotyöstä. Kymmenen heistä osallistui aktiivisesti toimintaan koko

kolmen kuukauden ajan. Nämä mukaan lähteneet nuoret olivat palveluiden näkökulmasta syrjäytyneitä tai syrjäytettyjä, joiden oli vaikeaa lähteä mukaan ja sitoutua palveluihin ja toimintaan. Heillä oli taustallaan muun muassa asunnottomuutta, pitkäaikaistyöttömyyttä, päihde- ja mielenterveysongelmia, keskeytyneitä opiskeluja, rikollisuutta ja velkaongelmia. Osalla ryhmään osallistuneista nuorista syrjäytymiskehitys oli alkanut jo varhain ja he olivat jääneet syystä tai toisesta palvelujen ja avun ulkopuolelle.

Ryhmä kokoontui kerran viikossa neljän tunnin ajan yhteensä 24 kertaa. Nuorten taustojen takia minkäänlaiset luentomaiset tapaamiset eivät tulleet kyseeseen, vaan pyrimme saamaan nuorten asiantuntijuutta esiin erilaisten toiminnallisten menetelmien kautta. Tutustumisella ja luottamuksen syntymisellä oli suuri merkitys ryhmään sitoutumiselle. Nuoret kertoivatkin, että ensimmäinen ryhmätapaaminen jollain tapaa ratkaisi sen, oliko ryhmä nuorten mielestä ok. Nuoret sanoivat olleensa ensin hieman epäluuloisia, mutta heidän mukaansa ohjaajien iloinen asenne ja välitön tunnelma saivat ryhmän tuntumaan käymisen arvoiselta.

Työmenetelminä ryhmätoiminnassa käytimme muun muassa erilaisia toiminnallisia menetelmiä, palveluohjausta ja verkostotyötä. Toiminnalliset kerrat ja kehittäminen vaihtelivat. Kehittämiskerroilla oli aikaa keskittyä tiettyyn teemaan ja käydä keskustelua palveluista. Toiminnallisilla kerroilla tutustuimme yhdessä nuorten kanssa muun muassa kaupungin tarjoamiin liikunta- ja virkistyspalveluihin, laitoimme ruokaa ja työstimme nuorten tekemää kokemuselokuvaa. Lisäksi nuorilla oli mahdollisuus päästä yhden päivän verran kokeilemaan haluamaansa työtehtävää.

Kehittäjät ohjaajina

Roolimme ohjaajina oli luoda luottamukseen perustava ryhmä, jossa jokaisella nuorella oli turvallista olla ja ilmaista itseään. Tehtävämme oli myös tarttua nuorten asiantunteviin kommentteihin ja kehittämis ehdotuksiin ja lähteä työstämään niitä yhdessä heidän

kanssaan. Jokaisen nuoren yksilöllisen tilanteen huomioonottaminen ja jatkosuunnitelmien työstäminen oli tärkeässä osassa. Toimimme nuorten verkostojen kanssa ryhmän koko olemassaolon ajan ja työstimme suunnitelmia nuorten tarpeiden mukaisesti. Nuorten jatkosuunnitelmien kannalta roolimme oli erityisen merkittävä ja usein toimimmekin jollain tapaa nuorten ”asianajajana”.

Ryhmän aikana nousivat selkeästi esiin palvelujärjestelmämme kankeus ja byrokraattisuus. Nuorten oli vaikea päästä pajoille tai saada tapaamisia työntekijöiden kanssa. Näiden asioiden korjaamiseksi saimme tehdä kovasti töitä. Ryhmän kautta nousi esiin tarve kehittää asiakasprosessia joustavampaan suuntaan. Myös matalan kynnyksen palvelujen tarve korostui.

Nuorten näköistä palvelua, kiitos!

Tutustuminen ja nuorten elämäntilanteen hahmottaminen oli tärkeää ryhmän alkuvaiheessa, jotta pystyimme yhdessä etsimään ja löytämään nuorten tarpeisiin soveltuvia jatkopolkuja. Nuoret laativat itselleen ”aarrekartan”, jonka avulla he pystyivät hahmottamaan omia toiveitaan ja haaveitaan. Näiden karttojen ja yhteisten keskustelujen pohjalta loimme realistiset tavoitteet jokaiselle nuorelle. Jokaisen nuoren kanssa kävimme keskusteluja yhdessä sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa. Tarkoituksena oli, että ryhmän jälkeen alueen sosiaalitoimessa jatkettaisiin nuoren kanssa työskentelyä. Ryhmän tavoitteena olikin, että kaikille nuorille löytyisi heidän tarpeisiinsa sopiva jatkosuunnitelma ja nuoret pääsisivät konkreettisesti eteenpäin elämässään. Tämä tavoite oli palvelulupaus, jonka annoimme nuorille ryhmän alussa ja siitä pidimme kiinni toiminnan loppuun saakka – ja hieman sen ylikin.

Nuorten oman toimijuuden kannalta oli erityisen tärkeää, että he saivat olla päättämässä omista asioistaan ja siitä, mitä ryhmässä tehtiin. Nuoret toivoivat jonkinlaista tutustumista työelämään, ja päätimme järjestää heille yhden työhön tutustumisen päivän. Nuoret saivat ensin tietoa muun muassa kau-

pungin tarjoamista työmahdollisuuksista tai he saivat itse valita muunkin työpaikan, johon pyrimme järjestämään tutustumisen. Kaikki nuoret pääsivät haluamiinsa työpaikkoihin, joissa heitä ohjasi paikan työntekijä. Nuorten valitsemia tutustumiskohteita olivat muun muassa Espoon kaupunginteatteri, kiinteistöhuolto, kehitysvammaisten päivätoiminta, Espoon hierojaopisto ja Korkeasaari. Tämä päivä osoitti, kuinka hienosti nuoret sitoutuivat toimintaan, johon olivat itse vaikuttaneet ja jonka kokivat mielenkiintoiseksi. Työpaikoista saimme palautetta nuorten toiminnasta. Kaikki kymmenen nuorta olivat olleet paikalla vähintään sovittun ajan.

Erään nuoren kanssa pääsimme tutustumaan Korkeasaaren toimintaan. Nuori piti lupauksensa saapua paikalle aamuvarhain, ja yhdessä vietimme päivän tutustuen eläintenhoitoon. Nuori sai erinomaista palautetta toiminnastaan eläinten kanssa ja häntä arvostettiin. Kokemus antoi hänelle itseluottamusta sekä luottamusta meitä ohjaajia kohtaan – lupaukset pitivät molempiin suuntiin. Tällaiset luottamuksen ja yhteisten kokemusten saamiset lisäsivät selkeästi koko ryhmän yhteenkuuluvuuden tunnetta ja kehittämistyö oli aitoa asioiden äärellä olemista. Ihmisten kanssa tehtävän kehittämistyön tuleekin olla juuri näin elämänmakuista, ei ainoastaan prosessikaavioiden piirtelyä tai kokouksissa istumista. Ryhmän ohjaajalta se vaati välillä heittäytymistä uusiin haasteisiin ja oman ”virkaminänsä” heittämistä romukoppaan.

Nuorten asiantuntijuus kovassa käytössä

Ryhmän aikana nuoret osallistuivat erilaisiin kehittämiskokouksiin yhdessä kaupungin ja muiden toimijoiden työntekijöiden kanssa. Lisäksi nuoret antoivat palautetta sähköisestä asioinnista ja sen sujuvuudesta. He osallistuivat atk-kurssiin, jossa pilotoitiin sähköisen asiointin mallia. Kurssilla nuoret antoivat palautetta muun muassa verkkoasiointista. Nuorilla oli mahdollisuus vaikuttaa monella eri tasolla, ja he kävivätkin eduskunnassa kansanedustajan kutsumana, vierailivat Es-

poon kaupungin eettisessä toimikunnassa ja antoivat haastatteluja Länsiväylän toimittajalle, joka teki nuorista jutun lehteen. Lisäksi sosiaalialan osaamiskeskus Soccan tutkijat haastattelivat nuoria Osallisuuden rajat yhteisessä työskentelyssä -tutkimukseen.

Nuoret olivat myös mukana kehittämässä Helsingin Diakonialaitoksen ylläpitämää, nuorille tarkoitettua matalan kynnyksen toimintakeskus Vamosta. Yhdessä verkoston kanssa nuoret suunnittelivat Vamos-toimintakeskuksen espoolaista mallia ja antoivat erilaisissa kokouksissa ideoita ja ehdotuksia siitä, millainen mallin pitäisi olla Espoossa. Tässä kehittämistyössä nuoret pääsivät tekemään töitä yhdessä viranomaisten kanssa. Nuoret sanoivat sen avanneen myös heidän silmiään näkemään byrokratian haasteellisuuden. He saivat uuden näkökulman viranomaisten työskentelyyn.

Ryhmän edetessä juttelimme nuorten kanssa heidän asioinnistaan viranomaisten kanssa ja siitä, kuinka se oli aina tuntunut hankalalta. Nuoret toivat esiin jonkinlaisen ”sossujen kouluttamisen”. Heidän kokemuksensa mukaan ajatukset työntekijän kanssa menivät usein ristiin jo heti ensi metreillä, eikä työntekijä osannut nähdä asioita nuoren näkökulmasta. Pohdimme yhdessä työntekijöiden koulutusmahdollisuutta. Nuoret eivät missään nimessä halunneet lähteä luennoimaan tai pitämään ”kalvosulkeisia”. Mikä olisi nuorille luontainen tapa tuoda esiin asian- tunteistaan ja sanomaansa?

Joku nuorista heitti ilmoille elokuvan mahdollisuuden ja muut nuoret tarttuivat siihen. Syntyi nuorten asiantuntijuuselokuva ”Kipinöitä kohtaamiseen”, jonka ensi-ilta oli samalla ryhmän päätöskerta Kino Tapiolan elokuvateatterissa. Ideointi ja elokuvan ”käsikirjoituksen” työstö tapahtui inspiroivassa ympäristössä pienellä ulkoilumajalla takkatulen ääressä – mahtava, tiivis tunnelma! Kameran taakse asettui nuorten tuetun asumisyhteisön vetäjä, jolla oli kuvaajataustaa ja joka tunsu suurimman osan ryhmän nuorista. Sovimme sosiaalitoimiston kanssa, että voisimme kuvata elokuvan toimistossa. Näin elokuvan aitous tulisi parhaiten näkyviin ja antaisi asiakas-

näkökulmaa siihen, miltä toimistossa asiointi tuntuu. Nuoret sopivat keskenään elokuvan roolit, joita olivat vahtimestari, sosiaaliohjaaja ja sosiaalityöntekijä sekä asiakas. Elokuvassa kohtaamisia tapahtui toimiston aulassa, palveluneuvonnassa ja yksilö- sekä verkostota- paamisessa.

Nuoret osoittivat rohkeutta heittäytymällä rooleihinsa. Tämä kaikki saattoi olla mahdollista vain yhteisen matkamme myötä: luottamus toisiinsa oli syntynyt ja se oli vankkaa.

Ryhmä siis sai ansaitsemansa juhlallisen päätöksen Kino Tapiolassa yleisön edessä – nuoret saivat todistuksen ja ruusun. Todistuksissa painotimme jokaisen nuoren omia vahvuuksia, todistukset olivat yksilöllisiä ja rakennettuja niin, että niistä voisi olla hyötyä myöhemminkin vaikkapa työtä haettaessa. Tämäkin oli kehitysehdotus nuorilta, sillä perinteisesti kaupungin todistuksissa korostuu enemmän asiakkaan osallistuminen toimintaan kuin hänen toiminnan aikana esiin nousseet vahvuutensa.

Nuorten kanssa kävimme ryhmän aikana paljon keskustelua siitä, mikä oli saanut heidät sitoutumaan juuri tähän kyseiseen ryhmätoimintaan. Monilla nuorista oli aikaisempaa kokemusta kesken jääneistä nuorille suunnatuista ryhmistä. Nuoret sanoivat olleensa ylättyneitä siitä, kuinka heidät oli otettu vastaan ryhmässä ja kuinka heille oli annettu mahdollisuus tehdä toiminnasta ”itsensä näköistä”. Ryhmän ohjaajien asenne ja toiminta olivat myös tärkeässä roolissa ryhmähengen muodostumisen kannalta. Aito kuunteleminen ja asioiden yhdessä pohtiminen olivat nuorten mukaan myös kannatteleva voima. Vamos-toimintakokonaisuus saatiin toteutettua Espoossa ja nuoret olivat siihen osaltaan vaikuttamassa. Nuorten ansiosta palvelut kehittyivät paremmin nuorten tarpeita vastaaviksi. Nuoret olivat näistä asioista luonnollisesti ylpeitä, mutta tärkeimmäksi heille kuitenkin osoittautui yhteinen matkamme. Nuoret kokivat kehittyneensä niin yksilöinä kuin ryhmänäkin ja he olivat löytäneet itsestään uusia vahvuuksia. Tämä varmasti tuottaisi jatkossakin heille hyvää.

Matka ryhmätoiminnan saloihin

Tällaisten ryhmien toivottiin jatkuvan. Saimmekin nuorten kanssa idean hyvien ryhmätyökäytäntöjen levittämisestä. Neljä nuorta lähti ryhmän jälkeen yhdessä minun ja Ester Nuoret pudokkaat -hankkeen työntekijän kanssa miettimään, miten saisimme tuotua nuorten näkemystä ryhmätoiminnoista esiin. Tästä syntyi Rápäten Ryhmään – Ryhmätoiminnan menetelmäopas. Nuoret laativat oppaan sisällön ja valitsivat oppaan teemaksi räpin, joka kuvasti hyvin nuorten kieltä. Yhdessä pohdimme ryhmätoiminnan kulkua ja etsimme sieltä teemoja, joiden kautta ryhmät usein etenevät. Näihin teemoihin nuoret kehittivät yhdessä räpät. Oppaan kuvituksessa seikkailivat nuoret itse omilla kasvoillaan. Opas painettiin ESR-rahoitteisen KOP-PI-hankkeen avulla, ja lisäksi se julkaistiin sähköisenä versiona (<http://www.thl.fi/documents/10531/1449887/Rapaten.pdf/a08bf3ab-5098-4e13-b94d-9e2fba3f7553>).

”Tulipahan kompuroitua”, nuoret kirjoittivat oppaan alkusanoissa. Mutta vähintäänkin yhtä paljon tuli annettua asiantuntijuutta ammattilaisille, he olisivat voineet lisätä. Kyse on vain siitä, kuinka paljon ammattilaiset uskaltavat ottaa opikseen aidoilta asiantuntijoilta. Opas julkistettiin yhdessä nuorten kanssa Pääkaupunkiseudun aikuissosiaalityön päivillä toukokuussa 2013 työpajassa, jonka nuoret itse suunnittelivat ja vetivät. Opas sai hyvän vastaanoton ja sitä on jaettu laajasti ympäri Suomea.

Julkistustilaisuudessa mukana oli Helsingin yliopiston Svenska social- och kommunalhögskolanista lehtori, joka ehdotti nuorille jälleen uutta haastetta. Hän pyysi nuoria laatimaan asiantuntijaluennon sosiaalityön opiskelijoille eli tuleville sossuille. Nuoret lähtivät suunnittelemaan tätä.

Luennolla nuoret käyttivät materiaalina kuvaamaansa elokuvaa sekä laatimaansa menetelmäopasta. Nuoret korostivat luennolla työntekijän positiivista asennetta ilman ennakkoluuloja. Opiskelijat pohtivat asioita työntekijän näkökulmasta kysymällä, ”mitä tulisi tehdä, jos en tiedä kaikkea?” Tähän nuorilla oli selkeä vastaus: ”Ole oma itsesi ja lupaa

yrittää sekä ottaa selvää.” Niinpä niin, kukaan meistä ei ole täydellinen, eikä vastauksia aina löydy oppikirjoista. Nuorten asiantuntijoiden mukaan paras vastaus löytyy dialogista: siihen heittäytyminen tekee asioista yhteisiä.

Tämä melkein vuoden kestänyt yhteinen matka alkoi elokuussa 2012 ja päättyi toukokuussa 2013. Tätä ja paljon muuta oli Espoossa nuorten osallisuuden lisääminen palveluiden kehittämisessä. Itse toivon hyviä käytäntöjä siirrettäväksi ja monistettavaksi, ja nuoret loivat meille siihen työvälineitä elokuvan ja oppaan muodossa. He saivat jättää oman jälkensä kehittämistoimintaan ja toivoivat tällaisten ryhmien ja kehittämisen jatkuvan. Tätä kirjoittaessani muistelen haikein mielin ja lämmöllä koko kehittämisporukkaa, jota ilman nuorten osallisuuden lisääminen ei olisi saanut lihaa luiden ympärille eikä teoriasta olisi tullut todellisuutta. Erityisen iloinen olen nuorten puolesta siitä, että he löysivät hienosti omia vahvuuksiaan ja kasvoivat ryhmän aikana. Tahdon myös osaltani kiittää tätä rohkeaa kehittämisporukkaa hienosta työstä ”etulinjassa”. Toivon, että päättäjät näkevät, mitä osallisuuden lisääminen voi parhaimmillaan olla arkisessa elämässä – siinä ajassa ja paikassa, jonka jaamme yhdessä nuorten ja muiden palvelujen käyttäjien kanssa.

Hilla-Maaria Sipilä, sosionomi YAMK, työpäällikkö, Soukan Työkeskus, Espoon kaupunki

NUORET MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAT TARVITSEVAT PITKÄKESTOISTA JA INTENSIIVISTÄ TUKEA TYÖELÄMÄÄN KIINNITTYMISEKSI

Mielenterveyden häiriö on nuorilla aikuisilla yleinen työkyvyttömyyden peruste ja erityisen haitallinen, koska se vaikeuttaa työelämässä tärkeiden taitojen hankkimista ja työelämään kiinnittymistä (Gibb, Fergusson & Horwood 2001). Valtaosa etuuspäätöksistä annetaan Suomessa määräaikaisena eläkkeenä eli kuntoutustukena olettaen, että eläkkeensaajan työkyky palaa hoidon ja kuntoutuksen myötä. Esimerkiksi ammatillinen kuntoutus tukee työkyvyn säilymistä myös mielenterveyden häiriöiden yhteydessä (Crowther ym. 2001; Tuisku ym. 2013).

Olemme Työterveyslaitoksella tutkineet työeläkelaitosten aineistojen avulla mielenterveyden häiriön vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneitä 18–34-vuotiaita nuoria aikuisia (Ahola ym. 2014). Aineistomme koostui kaikista vuonna 2008 mielenterveyden häiriön (kehitysvammaisuuden vuoksi eläkettä hakeneet pois lukien) perusteella työeläkelaitoksesta kuntoutustuen saaneista 1163 henkilöstä. Kuntoutustuki oli myönnetty 39 %:lle masennuksen, 34 %:lle skitsofrenian tai muun psykoosin, 14 %:lle manian tai kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja 12 %:lle muun mielen-terveyshäiriön perusteella.

Kuntoutustuelle mielenterveyssyystä päätyneet nuoret aikuiset ovat aineistomme mukaan heterogeeninen ryhmä. Eri sairausryhmät, koulutus- ja työhistoriat ja lapsuuden

taustatekijät yhdistyivät monin eri tavoin. Sairaus oli kestänyt 62 %:lla vähintään 2 vuotta ja puolella oli useampi kuin yksi psykiatrinen diagnoosi. Lukion oli suorittanut 40 % mutta kolmannes tutkittavista oli vailla ammatillista koulutusta. Kuntoutustukea haettaessa runsas kolmannes oli työssä, viidennes opiskeli ja runsas kolmannes oli työttömänä. Edeltävän kolmen vuoden aikana noin puolet oli ollut ansiotyössä alle vuoden tai ei lainkaan. Vaikeita lapsuuden elinolosuhteita sekä kouluaikaista oireilua oli kuvattu lähes joka toisella. Päihteiden käyttö tuli esiin noin kolmanneksella ja itsemurhayritys viidenneksellä. Voidaankin todeta, että nuoret aikuiset eivät olleet työkyvyttömyyseläkkeellä kevyin perustein.

Vähän työelämään suuntaavia toimia

Kaikki tutkittavat olivat saaneet hoitoa kliiniseen sairauteensa, mutta työelämään siirtymisen tai palaamisen valmiuksia heidän kohdallaan oli tuettu vähän. Psykykenlääkehoitoa oli saanut lähes jokainen ja psykoterapeuttista hoitoa noin kolmannes. Aineistomme 1163 henkilöstä 23 % oli osallistunut työelämään suuntaaviin toimiin ennen kuntoutustuen myöntämistä kuntoutustukihakemusten liitteinä olleiden B-lausuntojen mukaan. Määritelimme työelämään suuntaavat toimet laajas-

ti sisältämään erilaiset ammatillisen kuntoutuksen muodot, sosiaalisen kuntoutuksen sekä työvoimahallinnon toimet. Saaduista toimista kolmannes oli ollut erilaisia kursseja, projekteissa tai hankkeessa tapahtuvaa koulutusta ja kuntoutusta, noin kolmannes työkokeiluja, työharjoittelujaksoja tai oman työn ja työajan muokkausta, noin viidennes oli ollut kuntoutustutkimuksia tai selvityksiä ja vajaa viidennes erilaista työtoimintaa, kuten klubitalossa työskentelyä. Pieni osa oli osallistunut useampaan kuin yhteen toimintaan. Viimeisimmän B-lausunnon perusteella suunnitelma työhön tai opiskeluun palaamiseksi (ammattillisen kuntoutumisen suunnitelma tai vastaava) oli tehty vain noin kolmannekselle. Suunnitellut toimenpiteet olivat samantyyppisiä kuin oli kirjattu ennen kuntoutustukea: työkokeiluja, työharjoittelua ja projekteihin ja hankkeisiin osallistumista.

Sytä työelämään suuntaavien tukitoimien vähäisyyteen voi olla monia. Vain runsaalla kolmanneksella oli kertyneiden ansioiden perusteella oikeus työeläkevakuutuksen järjestämään ammatilliseen kuntoutukseen. Lisäksi vain 37 % oli työssä työkyvyttömyyden alkaessa, joten suurella osalla ei ollut työterveyshuollon palveluja tai mahdollisuutta esimerkiksi omassa työssä tapahtuvaan työkokeiluun. Suurimmalla osalla hoito toteutui psykiatrian poliklinikalla, jossa ei välttämättä ole tarpeeksi kiinteää yhteyttä työkykyä tukeviin toimintoihin, jotta niitä pystyttäisiin tehokkaasti hyödyntämään.

Toinen merkittävä selitys sille, että vain noin kolmannekselle oli tehty suunnitelma ammatillisesta tai muusta työelämään tai opiskeluun suuntaavasta kuntoutuksesta, voi olla ajoitus. Monessa B-lausunnossa oli maininta ”ammattillinen kuntoutus ei ole ajankohtaista, hoito on vielä kesken” tai jopa ”ammattillisen kuntoutuksen suunnittelu ei ole ajankohtaista, koska hoito on vielä kesken”. Varmasti monessa tapauksessa henkilön toimintakyky ei ollut riittävä täysipainoiseen työelämään suuntaavaan kuntoutukseen osallistumiseen. Tiedetään kuitenkin, että mitä pidempään henkilö on vailla kontaktia työelämään, sitä vaikeampaa hänen on sinne päästä. Ajatusta työelä-

mään suuntautumisesta olisi hyvä pitää yllä hoidon alusta lähtien, vaikka varsinaiset toimet alkaisivatkin vasta toimintakyvyn vaikiinnuttua. Myös hyvin pienellä toiminnalla alkavat erilaiset kuntoutuspolut voivat olla tarpeellisia, jotta toiminnan aloittamista voidaan varhentaa eikä ”täydellistä” toipumista tarvitse odottaa. Erilaisissa työelämään suuntaavissa kuntoutusmuodoissa on myös paljon elementtejä, jotka tukevat hoitoa ja toimintaja työkykyä, kuten arkirutiinien vahvistaminen, sosiaalinen vuorovaikutus, osallisuus ja onnistumisen kokemukset.

Työelämään suuntaavien tukitoimien vähäisyyttä voi selittää myös tukimuotojen tarjonnan vaihtelu ja epäsystemaattisuus. Erilaisia hankkeita tai kursseja, joille aineistomme henkilöt olivat osallistuneet, oli yhteensä 35. Monet näistä olivat erilaisilla hankerahoituksilla toimivia projekteja. Hoitotahojen, jotka suunnittelevat ja koordinoivat nuorten aikuisten kuntoutusta, voi olla vaikea pysyä ajan tasalla siinä, mitä eri hankkeita on meneillään ja keille jokin tietty hanke sopii. Pitkäjänteisten yhteistyösuhteiden muotoutuminen hoitotahon ja kuntoutustahon välille on tällöin vaikeaa.

Uudistuksia toimintakyvyn ja osallisuuden tukemiseksi

Aineistomme kuvaa tilannetta vuodelta 2008 ja perustuu B-lausuntoihin, joihin ei välttämättä ole kirjattu kaikkia työelämään suuntaavia toimia. Vuoden 2008 jälkeen esimerkiksi Kelan ammatillisen kuntoutuksen kriteereissä on 1.1.2014 toteutunut muutos, jossa mm. sairauden lisäksi huomioidaan hakijan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä muu elämäntilanne ja joka toivottavasti tällä hetkellä ja jatkossa osaltaan edistää mielenterveyden ongelmista kärsivien nuorten aikuisten mahdollisuuksia ammatilliseen kuntoutukseen. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä vastikään ehdotti uudistuksia lainsäädäntöön ja palvelujärjestelmiin vaikeasti työllistyvien henkilöiden toimintakyvyn ja osallisuuden tukemiseen, jotka toteutuessaan osaltaan edistävät

myös mielenterveyden häiriöistä kuntoutuvi-
en nuorten aikuisten tilannetta (Sosiaali- ja
terveysministeriö 2014).

Nuorten aikuisten tilanne on monin ta-
voin erilainen kuin vanhempien työntekijöi-
den suhteessa esimerkiksi ammatilliseen kun-
toutukseen. Usein opinnot ovat jääneet kesken
ja työhistoria on repaleinen tai hyvin niukka.
Hoitohistoria saattaa myös olla pitkä ja eri
tahoja, jotka ovat osallistuneet nuoren autta-
miseen, on useita, kuten terveydenhuolto, so-
siaalitoimi, työvoimahallinto ja oppilaitokset.
Työelämään suuntaavissa palveluissa nämä
nuoret aikuiset tarvitsevat pitkäkestoisen, mo-
nialaisen ja riittävän intensiivisen tuen. Haas-
teena on luoda ja ottaa käyttöön sellainen yh-
tenäinen toimintatapa nuorten aikuisten työ-
elämään suuntaaviin toimiin, joka ottaa huo-
mioon kohderyhmän erityispiirteet sekä edel-
lä mainitut mahdolliset esteet kuntoutumisen
käynnistymiselle.

*Kansaneläkelaitos rahoittaa tutkimusta, johon
kirjoituksen tiedot perustuvat.*

Matti Joensuu, PsM, psykologi, Työterveyslaitos

**Kirsi Ahola, PsT, dosentti, tiimipäällikkö,
Työterveyslaitos**

**Pauliina Mattila-Holappa PsL, tutkija,
Työterveyslaitos**

**Marianna Virtanen PsT, dosentti,
tutkimusprofessori, Työterveyslaitos**

Lähteet

- Ahola K, Joensuu M, Mattila-Holappa P, Tuisku K,
Vahtera J, Virtanen M (2014) Mielenterveyssyistä
työkyvyttömiä nuorten aikuisten tausta. Suom
Lääkäril 69, 3441-3448.
- Crowther R, Marshall M, Bond G, Huxley P (2001)
Vocational rehabilitation for people with severe
mental illness. Cochrane Database Syst Rev 2,
CD003080.
- Gibb SJ, Fergusson DM, Horwood LJ (2010) Burden of
psychiatric disorder in young adulthood and life
outcomes at age 30. Br J Psychiatry;197:122-7.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2014) Sosiaalihuollon
työelämäosallisuutta tukevan lainsäädännön ja
palvelujärjestelmän uudistamistarpeita arvioivan
työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysmi-

nisteriön raportteja ja muistioita 2014:32. Saata-
vissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882185&name=DLFE-32003.pdf

Tuisku K, Juvonen-Posti P, Härkäpää K, Heilä H,
Vainiemi K, Ropponen T (2013) Ammatillinen
kuntoutus mielenterveyden häiriöissä. Duode-
cim;129:2623-32.

KIRJOITUSOHJEET

Kuntoutus on tieteellis-ammattilinen lehti, joka julkaisee kuntoutuksesta ja sitä sivuavista aloista vertaisarvioituja tieteellisiä artikkeleita sekä vertaisarvioimattomia katsauksia, puheenvuoroja, hanke-esittelyjä, kirja-arvioita, lectio praecursorioita ja muita lehden alaan liittyviä kirjoituksia. Kuntoutus-lehteä julkaisee Kuntoutussäätiö. Lehti ilmestyy neljä kertaa vuodessa.

Lehteen tarjottavat käsikirjoitukset lähetetään sähköpostitse (mieluiten Word-tiedostona) toimittussihteerille: annika.laisola-nuotio@kuntoutussaatio.fi. Mainitse viestissä, tarjoatko käsikirjoitusta tieteellisenä artikkelina vai jonain muuna kirjoituksena.

Kirjoittajille ei makseta palkkioita. Kullekin kirjoittajalle lähetetään tekijänkappale siitä lehden numerosta, jossa teksti on julkaistu.

Tieteellinen artikkeli

Artikkeli on itsenäinen tieteellinen *alkuperäistutkimus*. Se voi olla myös *systemaattinen katsaus*, jossa jo olemassa olevaa tieteellistä tietoa kerätään, luokitellaan ja analysoidaan systemaattisesti siten, että syntyy uusi jäsenys.

Artikkelikäsikirjoituksen tulee noudattaa rakenteeltaan tavanomaista tieteellisen artikkelin jäsenystä. Toimitus päättää soveltuvuudesta vertaisarviointiin. Kirjoitus lähetetään arvioijille nimettömänä. Lausunto artikkelista toimitetaan kirjoittajalle mahdollisia korjauksia varten. Artikkelin julkaisemisesta päättää päätoimittaja. Tieteellisen artikkelin suositeltava enimmäispituus on lähdeluettelo mukaan laskien 40 000 merkkiä välilyönteineen.

Tieteelliseen artikkeliin tulee liittää myös suomen- ja englanninkieliset tiivistelmät, joiden pituus on noin 2 000 merkkiä välilyönnit mukaan laskien. Tiivistelmässä kiteytetään tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja aineisto sekä keskeiset tulokset ja johtopäätökset. Englanninkieliseen tiivistelmään lisätään artikkelin englanninkielinen otsikko sekä englanninkieliset kirjoittajatiedot.

Katsaus ja muut asiantuntijakirjoitukset

Katsaus voi olla tutkimuskirjallisuuteen perustuva kuvaus jonkin aiheen käsittelystä tai empiiriseen aineistoon perustuva jäsennelty kuvaus. Lisäksi katsaus voi olla ammatillisesti painottunut, käytännön työhön perustuva kuvaus, esimerkiksi tapausselostus. Katsauksiin ei sovelleta vertaisarviointia.

Otamme mielellämme vastaan myös laajasti kuntoutuksen alaan liittyviä **puheenvuoroja, hanke-esittelyjä, kirja-arvioita ja lectio praecursorioita**. Julkaisemme myös ilmoituksia ja mainoksia.

Laajahkojen asiantuntijakirjoitusten, kuten katsausten ja puheenvuorojen, rakenne voi olla tieteellistä artikkelia vapaamuotoisempi. Niiden suositeltava enimmäispituus on 20 000 merkkiä välilyönteineen.

Kaikista kirjoituksista tarvitaan vähintään seuraavat tiedot:

- kirjoittajatiedot: etu- ja sukunimi, tutkinnon lyhenne, toimi, työpaikka
- otsikko ja mahdolliset alaotsikot
- leipäteksti
- lähdeluettelo, jos tekstissä on viittauksia

Kieliasu

Kirjoituksen on oltava sujuvaa suomen kieltä. Lyhenteiden ja alaviitteiden käyttöä on vältettävä. Tekstissä saa käyttää vain väliotsikoita ja niiden alaotsikoita.

Tarkemmat kirjoittajaohjeet ovat nähtävissä verkko-osoitteessa:

http://www.kuntoutussaatio.fi/viestinta_ja_tie-topalvelu/kuntoutus-lehti/kirjoitusohjeet

JOHANNA KORKEAMÄKI JA KIMMO TERÄVÄ Tukea työkykyyn ja oppimiseen työuran alussa – nuoren tukikäytäntöjen kehittäminen työpaikalla	60
KOKO HUBARA Varjomaailma.fi – apua aikuisten päihteidenkäytöstä kärsiville nuorille virtuaalisesti kädestä pitäen	62
ARI REUNANEN Nuoret oppivat työtä tehden Valo-valmennuksessa	64

PUHEENVUORO

HILLA-MAARIA SIPILÄ Asiakasosallisuuden lisääminen palvelujen kehittämisessä – Nuorten näköistä toimintaa, kiitos!	66
MATTI JOENSUU, KIRSI AHOLA, PAULIINA MATTILA-HOLAPPA JA MARIANNA VIRTANEN Nuoret mielenterveyskuntoutujat tarvitsevat pitkäkestoista ja intensiivistä tukea työelämään kiinnittymiseksi	71

Ilmoita Kuntoutus-lehdessä

Haetko lisänäkyvyyttä toiminnallesi?
Ilmoita lehdessämme!

Kaikki hinnat koskevat väri-ilmoituksia:
1/1 sivu (176x250 mm): 200 euroa
½ sivua, (88 x 125 mm): 120 euroa
¼ sivua (44 x 62 mm): 100 euroa

Lisätietoja: timo.korpela@kuntoutussaatio.fi / p. 044 781 3128

Tilaa Kuntoutus-lehti

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

Tilauksen voit tehdä osoitteessa
www.kuntoutussaatio.fi/kuntoutuslehti

Voit tilata lehden myös sähköpostitse:
pirjo.kuoppala@kuntoutussaatio.fi
tai puhelimitse: 040 823 0058 / Pirjo Kuoppala

Hinnat:

Kestotilaus 54 euroa

Vuosikerta (4 nroa) 58 euroa

Opiskelijat (4 nroa) 27 euroa

Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdistyksen jäsenet 49 euroa

Lehteä voi tilata myös irtonumerona, á 14 euroa postituskuluineen.