

## Kuntouttava työtoiminta 2016 – Kuntakyselyn osaraportti

### Päälöydökset

- Vuonna 2016 kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita oli 1,2 prosenttia koko maan 15–65-vuotiaasta väestöstä.
- Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden määrä oli noin 30 prosenttia verrattuna kuntien osarahoittamaa työmarkkina-tukea saavien pitkäaikaistyötömienväestöön.
- Kuntouttavaan työtoimintaan ohjattiin henkilöitä pääsääntöisesti pitkän työttömyysturvajakson vuoksi.
- Kuntouttavan työtoiminnan aiheuttaneista palvelutarpeista yleisin oli se, että henkilö ei työ- ja toimintakykynsä asetamien rajoitusten vuoksi kykene osallistumaan työhön tai julkisiin työvoimapalveluihin.
- Yleisimmät kuntouttavan työtoiminnan toimintatavat ovat työtoiminta työllistämisyksikössä tai tavallisessa työyhteisössä.

**Ari Virtanen**  
 ari.virtanen@thl.fi



### Kuntouttavan työtoiminnan kattavuus laajenee – kunnat reagoineet pitkäaikaistyöttömyyden lisääntymiseen

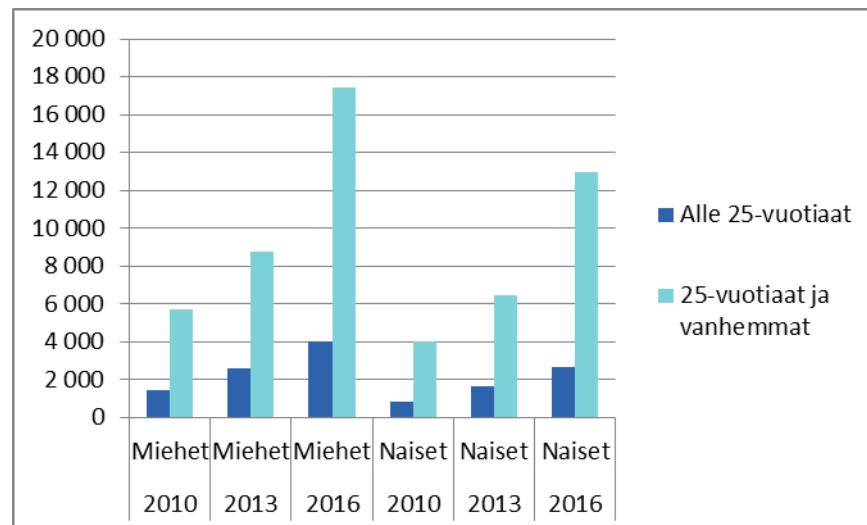
Kuntouttava työtoiminta on tarkoitettu pitkään työttöminä olleille työllistymahdollisuuksien ja elämänhallinnan parantamiseksi.

Kuntouttavaan työtoimintaan osallistui vuonna 2016 arviolta 41 700 henkilöä\*. Vuonna 2013 vastaava luku oli arviolta 24 200 henkilöä. Lisäys vuoden 2013 tietoihin nähden oli noin 73 prosenttia. Eniten kuntouttavaan työtoimintaan osallistuminen lisääntyi yli 25-vuotta täyttäneiden osalta. Naisten osuus kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista oli noin 40 prosenttia.

Kuntouttava työtoiminta perustuu asiakkaan kanssa laadittuun aktivointisuunnitelmaan tai monialaiseen työllistymissuunnitelmaan. Suunnitelmia tehtiin Suomessa vuonna 2016 arviolta 50 000, joista kuntouttavaa työtoimintaa sisältyi noin 79 prosenttiin. Suunnitelmien määrä lisääntyi vuoteen 2013 nähden 7 prosenttia.

Lähes neljännes kunnista ei tilastoi aktivointisuunnitelmiensä määrää ja vielä useammassa kunnassa ei tilastoida erikseen kuntouttavaa työtoimintaa sisältävien suunnitelmiensä määrää, joten arviot ovat epävarmempia kuin aktivointisuunnitelmiensä kokonaismäärä. Kuntien sosiaalitoimen sekä työ- ja elinkeinotoimen yhteispalvelujen monialaisia työllistymissuunnitelmia ei saatu tuloksiin kattavasti mukaan.

**Kuvio 1. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat iän ja sukupuolen mukaan 2010, 2013 ja 2016**



\* Arvioitu lukumäärätieto on korotettu vastausten lukumäärästä väkiluvusta laskeutun vastausprosentin mukaisesti koko maan tilannetta vastaavaksi olettaen, että vastaamatta jättäneiden kuntien tilanne on sama kuin vastanneiden.

## Kuntouttavan työtoiminnan laajuus

Kuntouttavan työtoiminnan tilastointi ei ole vakiintunut, joten monilla vastajilla oli vaikeuksia saada tietoja kyselyssä toivotuilla jaotteluilla. Kattavuus vaihteleekin suuresti kysymyksittäin. Tämän vuoksi alla olevassa tekstiosuudessa on esitetty vastausten perusteella arviodut lukumääritiedot, jotka on korotettu (väkiluvusta lasketun) vastausprosentin avulla koko maan tilanteen mukaiseksi. Tällöin on oletettu, että vastaamatta jättäneiden kuntien tilanne on samanlainen kuin vastanneiden kuntien. Liitetaulukoissa on sen sijaan vain kuntien vastauksina saadut korottamattomat lukumääritiedot.

Aktivointisuunnitelmia (mukaan lukien monialaiset työllistymissuunnitelmat) tehtiin vuonna 2016 koko maassa kaikkiaan arviolta 50 000 (46 500 vuonna 2013), joista arviolta 9 500 tehtiin alle 25-vuotiaille (11 300 vuonna 2013) (Liitetaulukko 1).

Aktivointisuunnitelmissa arviolta 39 200 (78,6 %) sisälsi kuntouttavaa työtoimintaa (56 % vuonna 2013), lähes samassa suhteessa alle 25-vuotiailla kuin yli 25-vuotiailla. Useissa kunnissa kuntouttavaa työtoimintaa sisältävien suunnitelmien määrää ei tilastoida erikseen, joten arvio on epävarmempi kuin aktivointisuunnitelmien kokonaismäärä. (Liitetaulukko 1)

Kuntouttavaan työtoimintaan osallistui arviolta 41 700 henkilöä (24 200 henkilöä vuonna 2013). Heistä alle 25-vuotiaita oli arviolta 7 500 (5 200 vuonna 2013). Naisia osallistujista oli 39 prosenttia (42 prosenttia vuonna 2013). (Liitetaulukko 2)

Osan asiakaskunnan lisäyksestä selittää se, että vuoden 2015 alusta kuntien rahoitusvastuu pitkään työttömänä olleiden työmarkkinatuesta laajeni. Vuoden 2015 jälkeen kunnat maksavat yli 300 päivää työmarkkinatuella olleiden henkilöiden työmarkkinatuesta 50 % ja yli 1000 päivää työmarkkinatuella olleiden tuesta 70 %, kun rahoitusvastuu oli ennen tätä 500 päivää työmarkkinatukea saaneiden osalta 50 %. Sen sijaan jos työtön osallistuu johonkin aktivointitoimenpiteeseen, valtio maksaa työmarkkinatuen tältä ajalta kokonaan.

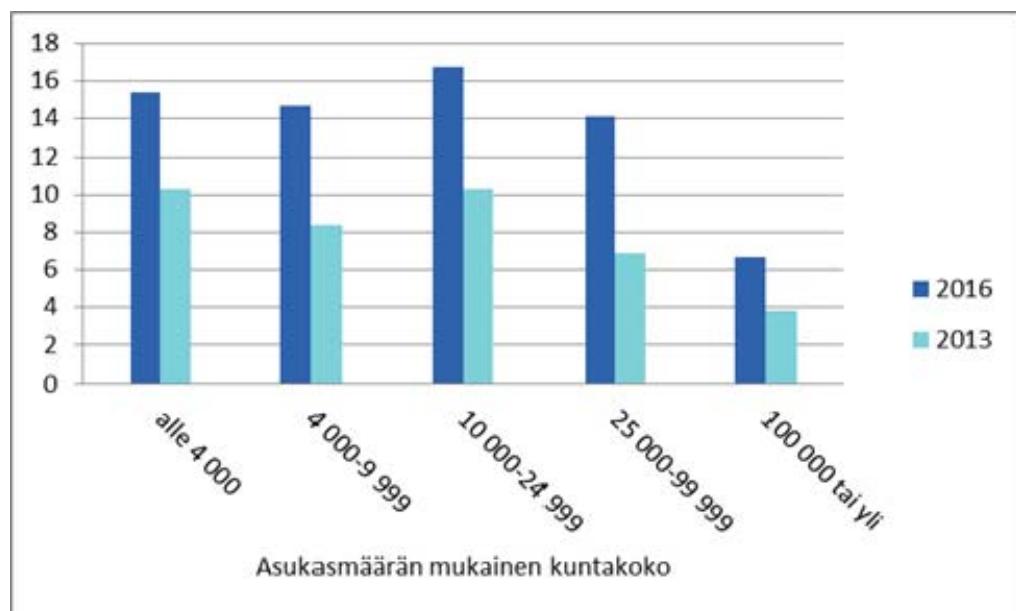
Vuodesta 2013 (etenkin vuodesta 2014) vuoteen 2016 tämän kuntien osarahoittaman (ns. passiivisen) työmarkkinatuen asiakaskunta on lisääntynyt 78 000 henkilöstä 140 000 henkilöön, korvatut päivät 13 miljoonasta 22 miljoonaan ja kuntien rahoittama osuuus tuesta 215 miljoonasta eurosta 425 miljoonaan euroon. Tämä on lisännyt kuntien aktiivisuutta toteuttavaa erilaisia työllistämistoimia (esimerkiksi kuntouttavaa työtoimintaa) pitkäaikaistyöttömille.<sup>1</sup>

Arvion mukaan kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita oli tuhatta 15–64-vuotiasta asukasta kohden keskimäärin 12,4 henkilöä, suhteellisesti eniten 10 000 - 25 000 asukaan kunnissa ja kaupungeissa (17,7 henkilöä) ja maakunnista Satakunnassa ja Pohjois-Karjalassa (20,4 henkilöä). (Liitetaulukot 3a ja 3b).

---

<sup>1</sup> Ks. tilastollisesti muutos 2013–2016 Kelan tietokannasta: [http://raportit.kela.fi/ibi\\_apps/WFServlet?IBIF\\_ex=NIT089CL](http://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=NIT089CL) ja Liitetaulukko 2.

**Kuvio 2. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat kuntakoon mukaan vuonna 2013 ja 2016 tuhatta 15–64 -vuotiasta kohden**

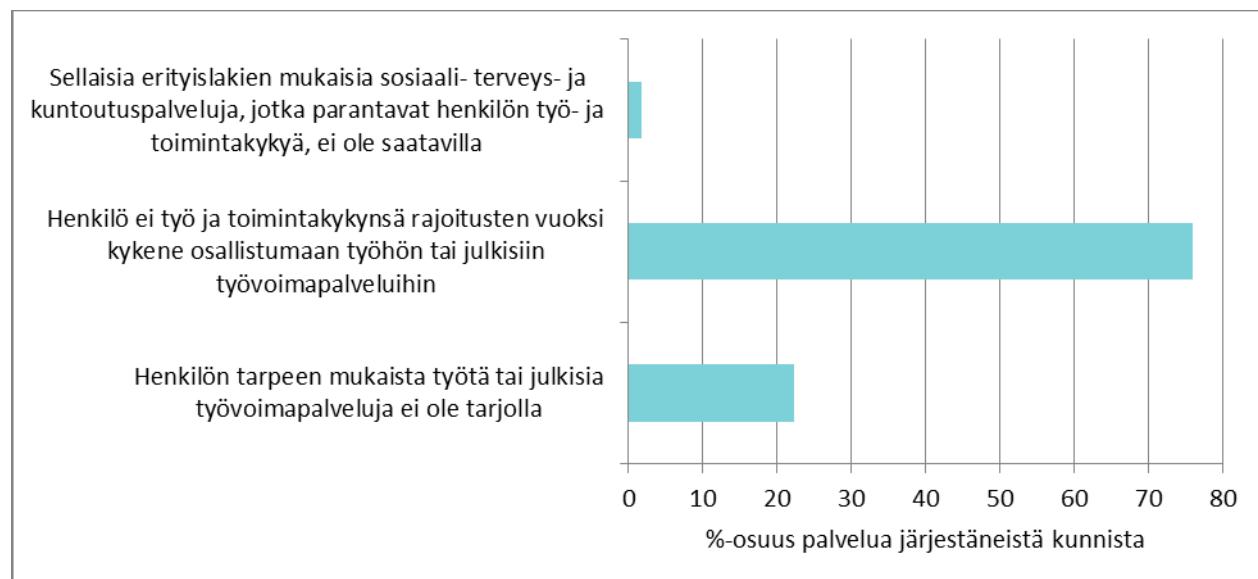


#### **Kuntouttavaan työtoimintaan ohjautumisen tapa**

Kuntouttavaan työtoimintaan ohjautui henkilötä eniten pitkän työttömyyden aiheuttaneen työttömyysturvan keston vuoksi (97,6 %).

Kuntouttavan työtoiminnan palvelutarpeen aiheutti yleisimmin se, että henkilö ei työ- ja toimintakykynsä asettamien rajoitusten vuoksi kykene osallistumaan työhön tai julkisiin työvoimapalveluihin. (Liittaelävät 4a ja 4b).

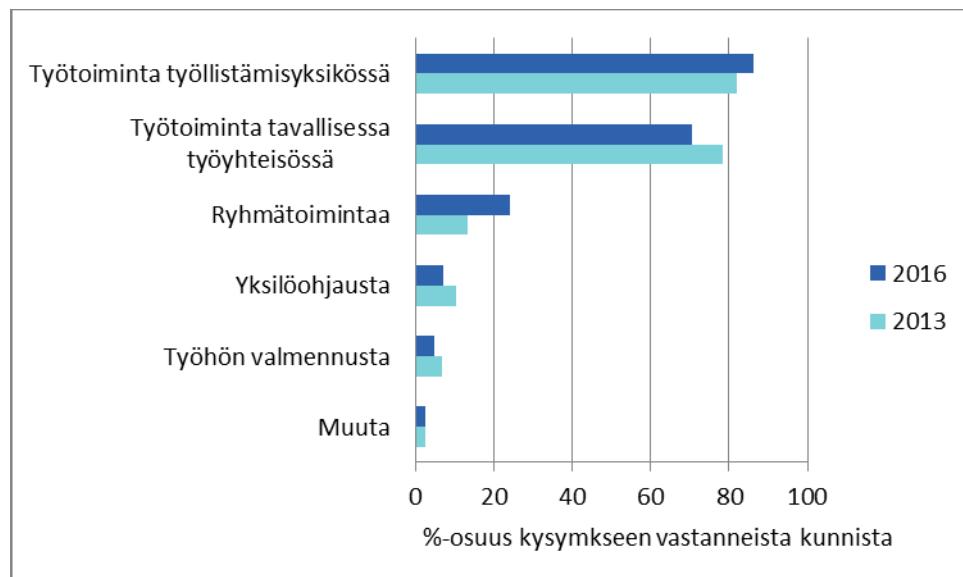
**Kuvio 3. Kuntouttavaan työtoimintaan ohjautuminen ensisijaisen palvelutarpeen mukaan 2016**



## Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen tapa

Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään noin 60 prosentissa kunnista ensisijaisesti kunnan omana toimintana. (Liitetaulukko 5). Yleisimmät kuntouttavan työtoiminnan toimintatavat ovat työtoiminta työllistämisyksikössä tai tavallisessa työyhteisössä – kuitenkin siten, että ensisijaisena toimintatapana on selvästi suosituin työllistäminen työllistämisyksikössä (Liitetaulukko 6).

**Kuvio 4. Kuntouttavan työtoiminnan toimintatavat 2013 ja 2016**



Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaan työtoimintajakson pituus on tyyppillisimillään 1-3 kuukautta (lain mukaan toimintjakso on minimissään 3 kk, mutta 1-3 kk -luokka mahdollistaa myös lyhyen toimintjakson keskeyttäneiden laskemisen mukaan tilastoon). Kuitenkin kunnat käyttävät usein myös 4-6 kuukautta pitkiä työllistämiskjakoja (Liitetaulukko 7). Työtoiminnan toimintajaksoja ketjutetaan siten, että yleisimmin kunnat antavat henkilölle vähintään kaksi kuntoutusjaksoa saman vuoden aikana. (Liitetaulukko 8).

Kuntouttavan työtoiminnan toimintajaksojen määrän ja keston perusteella kuntien asiakaskohtainen kuntoutusjakso venyy yli puolen vuoden. Tyyppisesti 1-3 kuukauden jaksoja käyttävät kunnat tarjoavat asiakkailleen kuntoutusjaksoja ainakin kolme kertaa. Alle kolme kuntoutusjaksoa asiakkaille tarjoavat kunnat tarjoavat usein asiakkailleen pidempiä 4-6 kuukauden kuntoutusjaksoja. Keskimääräiset asiakaskohtaiset toimintapäivämäärät vuodessa ovat vähentyneet 66 päivästä vuonna 2013 neljänneksellä 50 päivään vuonna 2016 (Liitetaulukko 5). Tulos heijastaa lainsäädäntömuutosta, joka lyhensi viikkotaitoista toimintapäivien määrää viidestä neljään.

Kunnat halusivat erikseen korostaa, että aktivointisuunnitelmat ja niihin liittyvät kuntouttavan työtoiminnan jaksot ovat työllistämisen ensi porras mutta eivät yksin riitä. Yleisen elämänhallinnan kannalta olisi tärkeää, että esimerkiksi sosiaalinen kuntoutus, (ammattillinen) kuntoutus tai velkaneuvonta yhdistettäisiin osaksi kuntouttavan työn suunnitelmaa.

## Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytyminen ja sen keskeyttäminen

Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytyneiden määrät puuttuivat useista vastauksista joen tulokset ovat tässä kysymyksessä epävarmempia kuin muissa kyselyn osissa.

Kieltäytyneitä näyttää olevan melko vähän, noin 5 prosenttia henkilöistä, joille oli tehty kuntouttavaa työtoimintaa sisältänyt suunnitelma. Alle 25-vuotiaiden ikäluokassa kieltäytyminen oli hieman yleisempää, kuin sitä vanhemmassa ikäluokassa. (Liitetaulukot 1 ja 9.)

Kuntia pyydettiin valitsemaan kaksi yleisintä syytä kieltäytymiseen. Yleisimmin mainitut syyt liittyivät pääiteiden käyttöön ja mielenterveyteen (vaihtoehdon mainitsi 48 % kunnista, 43 % vuonna 2013), motivoitumattomuuteen (45 % kunnista, 40 % vuonna 2013), elämänhallintaan (28 % kunnista, 26 % vuonna 2013) tai muihin terveydellisiin seikkoihin (17 % kunnista, 15 % vuonna 2013). (Liitetaulukko 10)

Kuntouttavan työtoiminnan keskeyttäneiden määrä niiden kuntien kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista, jotka vastasivat tähän kysymykseen, oli 21 prosenttia (19 % vuonna 2013). Alle 25-vuotiailla vastaava osuus oli 29 prosenttia ja vanhemmilla 20 prosenttia. (Liitetaulukko 9.)

Kuntia pyydettiin valitsemaan kaksi yleisintä syytä keskeyttämiseen. Selvästi useimmin kunnat mainitsivat syyksi pääihdeja mielenterveydelliset syyt (62 % kunnista vuonna 2016 ja 60 % vuonna 2013) sekä vaikeudet elämän hallinnassa (35 % kunnista vuonna 2016 ja 40 % vuonna 2013). Vuoteen 2013 verrattuna yhä useimmin työtoiminnan keskeyttämisen syksi mainittiin myös siirtyminen palkkatyöhön tai työkokeiluun (34 % kunnista vuonna 2016 ja 20 % vuonna 2013) ja koulutuksen tai opintojen pariin (17 % kunnista vuonna 2016 ja 10 % kunnista 2013). (Liitetaulukko 11.)

### **Siirtyminen kuntouttavasta työtoiminnasta**

Kunnilla kysyttiin lisäksi sitä, mihin henkilöt siirtyvät kuntouttavan työtoiminnan jakson jälkeen. Yleisyysjärjestysessä eniten kuntouttavan työtoiminnan jakson jälkeen siirryttiin uudelle kuntouttavan työtoiminnan jaksolle. Kunnista 81 prosenttia mainitsi siirtymän uudelle jaksolle yleisimmäksi vaihtoehdoksi, 10 prosenttia kunnista valitsi yleisimmäksi vaihtoehdoksi siirtymisen työttömäksi työnhakijaksi ja noin 3 prosenttia työllistymisen. (Liitetaulukko 12.)

Kun tarkasteltiin kahta yleisintä siirtymävaihtoehtoa, niin tulkinta siirtymisvaihtoehdoista ei ollut näin selkeää, sillä uusi kuntouttavan työtoiminnan jakso mainittiin siirtymävaihtoehdoista 90 prosentissa kunnista (86 %:ssa vuonna 2013) mutta myös palkkatyön, palkkatuetun työn tai työkokeilun osuus nousi 41 prosenttiin kunnista (37 %:ssa vuonna 2013) ja koulutuksen osuus 12 prosenttiin (9 %:ssa 2013) kunnista.

Jos vaihtoehdoja kirjataan yleisyysjärjestysessä neljä, näiden siirtymävaihtoehtojen osuus lisääntyy edelleen, tosin samalla kasvaa myös kuntien osuus, jotka mainitsevat neljän yleisimman siirtymävaihtoehdon joukossa siirtymisen työttömäksi työnhakijaksi tai toimeentulotuen varaan. (Liitetaulukko 12.)

## Käsitteet ja määritelmät

### Kuntouttava työtoiminta

Kuntouttavalla työllä tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla parannetaan pitkään jatkuneen työttömyyden perusteella työmarkkinatukea tai toimeentulotukea saavan henkilön edellytyksiä työllistystä avoimilla työmarkkinoilla sekä edistetään hänen mahdollisuksiaan osallistua koulutukseen ja työ- ja elinkeinoviranomaisen tarjoamaan julkiseen työvoimapalveluun ([Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001](#)).

Kuntouttavaa työtoimintaa koskeva laki on sovellettu vuoden 2015 alusta myös henkilölle, joka on ohjattu työllistymisestä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta (TYP) annetussa laissa ([1369/2014](#)) tarkoitettuna tavalla monialaiseen yhteispalveluun. Työttömällä on monialaisen yhteispalvelun tarve, jos hänen työllistymisenä edistäminen edellyttää työ- ja elinkeinotoimiston, kunnan ja Kansaneläkelaitoksen järjestämivastuuille kuuluvien palvelujen yhteensovittamista. Laki tuli täysimääräisenä voimaan 1.1.2016. Sen myötä toiminta laajeni valtakunnalliseksi ja asiakaskriteerit kirjattiin lakiin.

**Aktivointisuunnitelma** tarkoitetaan pitkään työttömänä olleelle henkilölle työllistymisedellytysten ja elämänhallinnan parantamiseksi laadittavaa suunnitelmaa, jonka työ- ja elinkeinotoimisto ja kunta laativat yhdessä henkilön kanssa.

Aktivointisuunnitelman laatimista ja kuntouttavan työtoiminnan järjestämistä koskevaa laka sovelletaan

- työttömälle alle 25-vuotiaalle työmarkkinatukeen oikeutetulle tai toimeentulotukea saavalle, jolle on laadittu työllistymissuunnitelma ja joka on saanut työmarkkinatukea vähintään 180 päivältä viimeisen 12 kalenterikuukauden aikana tai työttömyybspäivärahaa työttömyysturvalain mukaisen työttömyybspäivärahakauden ajan, tai jolle on tehty julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta annetun lain mukainen työnhakijan haastattelu ja jonka pääasiallinen toimeentulo on viimeisen neljän kuukauden aikana perustunut työttömyyden johdosta maksettuun toimeentulotukeen
- työttömälle 25 vuotta täyttäneelle työmarkkinatukeen oikeutetulle tai toimeentulotukea saavalle, jolle on aiemmin laadittu työllistymissuunnitelma ja joka on työttömyyden perusteella saanut työmarkkinatukea vähintään 500 päivältä tai joka on työttömyysturvalain mukaisen työttömyybspäivärahakauden jälkeen saanut työttömyyden perusteella työmarkkinatukea vähintään 180 päivältä tai jonka pääasiallinen toimeentulo on viimeisen 12 kuukauden aikana perustunut työttömyyden johdosta maksettuun toimeentulotukeen.

Henkilöllä, joka täyttää edellä mainitut edellytykset, on velvollisuus osallistua aktivointisuunnitelman laatimiseen yhdessä työ- ja elinkeinotoimiston ja kunnan kanssa. Aktivointisuunnitelmaa laadittaessa on ensiksi selvitetävä mahdollisuus tarjota asiakkaalle työtä tai julkisia työvoimapalveluja. Suunnitelma voi näiden toimenpiteiden ohella sisältää myös työllistymismahdollisuksia parantavia sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja koulutuspalveluja.

Aktivointisuunnitelmaan tulee sisältyä kuntouttava työtoiminta, sekä henkilön tarpeen mukaisia sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluja, jos työ- ja elinkeinotoimisto, kunta ja henkilö yhdessä arvioivat, ettei henkilölle voida viimeistään kolmen kuukauden kuluessa tarjota työtä tai julkisia työvoimapalveluja.

Työttömälle työnhakijalle, joka on oikeutettu työmarkkinatukeen, työttömyybspäivärahaan tai jonka toimeentulo pääasiallisesti perustuu toimeentulotukeen, voidaan hänen pyynnöstään järjestää kuntouttavaa työtoimintaa ennen laissa säädettyjä määräaikoja. Edellytyksenä on, että kunta ja työ- ja elinkeinotoimisto (TE-toimisto), varattuaan asiakkaalle tilaisuuden tulla kuulluksi, arvioivat kuntouttavan työtoiminnan parhaiten tukevan asiakkaan elämänhallintaa ja työllistymisedellytyksiä. Ennen kuntouttavan työtoiminnan järjestämistä on laadittava aktivointisuunnitelma.

Kuntouttavan työtoiminnan piiriin kuuluneille henkilölle, jotka on ohjattu työllistymistä edistävään monialaiseen yhteispalveluun (TYP), on vuodesta 2015 lähtien laadittu aktivointisuunnitelman sijaan **monialainen työllistymissuunnitelma**.

Kuntouttavan työtoiminnan järjestää kunta. Kunta voi järjestää kuntouttavan työtoiminnan itse, tekemällä kirjallisen sopimuksen sen järjestämistä toisen kunnan tai kuntayhtymän taikka rekisteröidyn yhdistyksen, rekisteröidyn säätiön,

valtion viraston tai rekisteröidyn uskonnollisen yhdyskunnan kanssa. Kunnon tulee antaa tieto työvoimatoimistolle kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä tekemästään sopimuksesta. Kuntouttavaa työtoimintaa ei saa hankkia yritykseltä.

Kuntouttava työtoiminta on sovittava henkilön työ- ja toimintakyvyn sekä osaamisen mukaan niin, että se on työmarkkinoille pääsyn kannalta mielekästä ja riittävän vaativaa. Kuntouttava työtoiminta ei saa vakavasti loukata henkilön uskonnollista tai muuta eettistä vakaumusta.

Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään 3–24 kuukauden mittaiseksi jaksoksi kerrallaan. Jakson aikana henkilön tulee osallistua kuntouttavaan työtoimintaan vuodesta 2016 lähtien vähintään yhden ja enintään neljän (ennen viiden) päivän aikana kalenteriviikossa. Yhden päivän aikana kuntouttavan työtoiminnan tulee kestää vähintään 4 tuntia.

Työmarkkinatukea saavan asiakkaan toimeentulo turvataan työmarkkinatuella kuntouttavan työtoiminnan ajalta. Kuntouttavassa työtoiminnassa on lisäksi henkilötä, jotka saavat toimeentulotukea pääasiallisena tulonaan työttömyyden aiheuttaman tulottomuuden vuoksi. Kuntouttavaan työtoimintaan osallistumisesta maksetaan myös kulukorvausta, tai sen sijasta toimintarahaa, sekä matkakorvauksia.

**Kunnon osarahoittama työmarkkinatuki.** Kunnat rahoittavat osan työttömyysajalta maksetusta työmarkkinatuesta. Vuosina 2006–2014 kunnat rahoittivat 50 % työttömyysajan työmarkkinatuesta, jos tuen saajan työttömyysajan tukipäivien kertymä oli vähintään 500 päivää. Vuoden 2015 alussa kuntien rahoitusvastuu laajeni vähintään 300 päivää työttömyysajan tukea saaneisiin, jolloin 300–999 päivää tukea saaneiden osalta kunnan rahoittama osuus on 50 %. Vähintään 1 000 päivää tukea saaneiden työttömyysajan työmarkkinatuesta kunnat ovat rahoittaneet vuodesta 2015 alkaen 70 %. Sen sijaan jos työtön osallistuu johonkin aktivointitoimenpiteeseen, valtio maksaa työmarkkinatuen tältä ajalta kokonaan

#### **Taulukoissa käytetyt symbolit**

(-) Ei tapauksia

## Liitetaulukot

### Liitetaulukko 1. Aktivointisuunnitelmien lukumäärät vuosina 2010, 2013 ja 2016

Bilagetabell 1. Antal aktiveringsplaner 2010, 2013 och 2016

### Liitetaulukko 2. Kuntouttavaan työtoimintaan vuosina 2010, 2013 ja 2016 osallistuneiden määrä

Bilagetabell 2. Antal deltagare i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2010, 2013 och 2016

### Liitetaulukko 3a. Kuntouttavaan työtoimintaan vuonna 2016 osallistuneet alueittain

Bilagetabell 3a. Antal deltagare i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2016 per region

### Liitetaulukko 3b. Kuntouttavaan työtoimintaan vuonna 2016 osallistuneet alueittain

Bilagetabell 3b. Antal deltagare i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2016 per region

### Liitetaulukko 4a. Kuntouttavaan työtoimintaan ohjautuminen kunnissa 2013 ja 2016

Bilagetabell 4. Styrning till arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte i kommuner 2013 och 2016

### Liitetaulukko 4b. Kuntouttavaan työtoimintaan ohjautuminen palvelutarpeen mukaan 2016

Bilagetabell 4b. Styrning till arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte i kommuner på grund av servicebehov 2016

### Liitetaulukko 5. Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen 2013 ja 2016

Bilagetabell 5. Anordnande av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

### Liitetaulukko 6. Kuntouttavan työtoiminnan yleisimmät toimintatavat kunnissa 2013 ja 2016

Bilagetabell 6. De vanligaste metoderna i kommunerna inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

### Liitetaulukko 7. Kuntouttavan työtoiminnan jakson tyyppillinen pituus 2013 ja 2016

Bilagetabell 7. Vanlig längd för period av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

### Liitetaulukko 8. Kuntouttavan työtoiminnan jaksojen määrät asiakasta kohden 2013 ja 2016

Bilagetabell 8. Antalen av perioder med arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte per klient 2013 och 2016

### Liitetaulukko 9. Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltyyneiden tai keskeyttäneiden lukumäärät 2013 ja 2016

Bilagetabell 9. Antal personer som avböjde eller avbröt arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

### Liitetaulukko 10. Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltyymisen kaksois yleisintä syytä vuosina 2013 Ja 2016

Bilagetabell 10. De två vanligaste orsakerna till att personer avböjde arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

### Liitetaulukko 11. Kuntouttavan työtoiminnan keskeyttämisen syyt vuosina 2013 ja 2016

Bilagetabell 11. Orsaker till att personer avböjde arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

### Liitetalulukko 12. Kuntouttavan työtoiminnan jakson jälkeinen siirtymä 2013 ja 2016

Bilagetabell 12. Övergång efter period med arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

## Liitetaulukot

### Liitetaulukko 1. Aktivointisuunnitelmien lukumäärät vuosina 2010, 2013 ja 2016

	Aktivointisuunnitelmien määrä			Kuntouttavaa työtoimintaa sisältävien aktivointisuunnitelmien määrä		
	2016	2013	2010	2016	2013	2010
Alle 25-vuotiaat	7 269	9 109	6 075	5 641	4 666	2 215
25-vuotiaat ja vanhemmat	30 619	28 265	23 057	24 149	16 343	10 302
Vastanneita kuntia	259	257	231			
Vastaamattomia kuntia	54	63	111			
Väestöpeitto (%)	76	80	78			

### Liitetaulukko 2. Kuntouttavaan työtoimintaan vuosina 2010, 2013 ja 2016 osallistuneiden määrä

	2016		2013		2010			
	Yhteensä	Miehet	Naiset	Yhteensä	Miehet	Naiset	Miehet	Naiset
Alle 25-vuotiaat	7160	4049	2682	5 057	2 628	1 664	1 430	858
25-vuotiaat ja vanhemmat	32845	17407	12935	18 329	8 746	6 471	5 743	3 997
Vastanneita kuntia	281	272		290	279		263	
Vastaamattomia kuntia	32	41		30	41		79	
Väestöpeitto (%)	95,8	86		96,6	71,5		82	

### Liitetaulukko 3a. Kuntouttavaan työtoimintaan vuonna 2016 osallistuneet alueittain

	Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita	Asiakkaita / 1000 asukasta	Asiakkaita / 1000 15-64-vuotiasta kohden		Vastanneiden kuntien lukumäärä	Kuntien vastausosuus	Vastanneiden kuntien väestöpeitto
			N	%			
<b>Kunnan koko</b>							
alle 4 000 asukasta	2 183	8,6	15,4	102	90,3	92,2	
4 000-9 999 asukasta	5 750	8,5	14,7	95	93,1	94,3	
10 000-24 999 asukasta	9 175	10,0	16,7	53	94,6	93,9	
25 000-99 999 asukasta	13 471	8,8	14,1	33	100,0	100,0	
100 000 ja yli asukasta	9 426	4,5	6,6	9	100,0	100,0	

**Liitetaulukko 3b. Kuntouttavaan työtoimintaan vuonna 2016 osallistuneet alueittain**

	Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita	Asiakkaita / 1000 asukasta	Asiakkaita / 1000 15-64 -vuotiasta kohden	Vastanneiden kuntien lukumäärä	Kuntien vastausosuuus	Vastanneiden kuntien väestöpeitto
<b>Aluehallintovirasto</b>						
Etelä-Suomi	13 292	5,7	8,9	56	90,3	97,2
Lounais-Suomi	5 538	7,9	12,9	45	100,0	100,0
Itä-Suomi	5 230	9,3	15,3	43	93,5	97,9
Länsi- ja Sisä-Suomi	10 757	8,8	14,2	83	97,6	99,1
Pohjois-Suomi	4 042	8,3	13,5	37	97,4	99,4
Lappi	1 139	6,3	10,3	20	95,2	98,2
Ahvenanmaa	7	0,2	0,4	8	50,0	32,3
<b>Kuntaryhmä</b>						
Kaupunkimainen	26 136	6,8	10,3	56	96,6	99,1
Maaseutumainen	7 425	9,2	15,0	61	96,8	96,5
Taajaan asuttu	6 444	9,0	14,8	175	91,1	93,5
<b>Maakunta</b>						
Uusimaa	7 879	4,8	7,2	24	92,3	98,4
Varsinais-Suomi	2 835	6,0	9,5	27	100,0	100,0
Satakunta	2 703	12,2	20,4	18	100,0	100,0
Kanta-Häme	1 830	10,5	17,3	11	100,0	100,0
Pirkanmaa	5 707	11,2	17,8	21	95,5	99,1
Päijät-Häme	990	4,9	8,1	5	55,6	80,3
Kymenlaakso	1 402	7,9	13,1	7	100,0	100,0
Etelä-Karjala	1 191	9,1	15,1	9	100,0	100,0
Etelä-Savo	1 602	10,8	18,3	13	92,9	98,5
Pohjois-Savo	1 568	6,3	10,2	18	94,7	98,1
Pohjois-Karjala	2 060	12,6	20,4	12	92,3	97,2
Keski-Suomi	2 056	7,4	12,0	22	95,7	97,6
Etelä-Pohjanmaa	1 288	6,7	11,3	17	100,0	100,0
Pohjanmaa	1 041	5,7	9,5	15	100,0	100,0
Keski-Pohjanmaa	665	9,6	16,2	8	100,0	100,0
Pohjois-Pohjanmaa	3 712	9,0	14,6	29	96,7	99,3
Kainuu	330	4,4	7,4	8	100,0	100,0
Lappi	1 139	6,3	10,3	20	95,2	98,2
Ahvenanmaa	7	0,2	0,4	8	50,0	32,3
<b>Yhteensä</b>	<b>40 005</b>	<b>7,4</b>	<b>11,6</b>	<b>292</b>	<b>93,3</b>	<b>97,9</b>

**Liitetaulukko 4a. Kuntouttavaan työtoimintaan ohjautuminen kunnissa 2013 ja 2016**

<u>Ensisijainen ohjautumisen tapa (%)</u>		
	2016	2013
Työttömyysturvan keston vuoksi	97,6	82,1
Toimeentulotukiäsiakkaiden vuoksi	2,4	17,9
Vastanneita kuntia	282	241
Väestöpeitto (%)	97,7	82,1

**Liitetaulukko 4b. Kuntouttavaan työtoimintaan ohjautuminen palvelutarpeen mukaan 2016**

<u>Ensisijainen ohjautumisen tapa (%)</u>	
	2016
Henkilö ei työ ja toimintakykensä rajoitusten vuoksi kykene osallistumaan työhön tai julkisiin työvoimapalveluihin	75,9
Henkilön tarpeen mukaista työtä tai julkisia työvoimapalveluja ei ole tarjolla	22,3
Sellaisia erityislakien mukaisia sosiaali- terveys- ja kuntoutuspalveluja, jotka parantavat henkilön työ- ja toimintakykyä, ei ole saatavilla	1,8
Vastanneita kuntia	278
Väestöpeitto (%)	97,3

**Liitetaulukko 5. Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen 2013 ja 2016**

	2016		2013	
	Asiakkaat	Toimintapäivät	Asiakkaat	Toimintapäivät
Kunnan omana toimintana	23 467	1 184 021	12 046	822 018
Ostopalvelutoimintana	14 322	813 345	8 346	532 164
Vastanneita kuntia	275	273	284	267
Väestöpeitto (%)	89,4	90,4	81,5	78,5

**Liitetaulukko 6. Kuntouttavan työtoiminnan yleisimmät toimintatavat kunnissa 2013 ja 2016**

	kaksi yleisintä toimintatapaa			
	2016		2013	
	kunnat	%-osuuus vastanneista kunnista	kunnat	%-osuuus vastanneista kunnista
työtoiminta työllistämisyksikössä	242	86,1	227	81,9
työtoiminta tavallisessa työyhteisössä	198	70,5	217	78,3
työhön valmennusta	14	5,0	19	6,9
ryhmätoimintaa	68	24,2	37	13,4
yksilöohjausta	20	7,1	29	10,5
muuta	7	2,5	7	2,5
<b>koko maa</b>	<b>281</b>		<b>277</b>	
<b>väestöpeitto (%)</b>	<b>97,3</b>		<b>93,1</b>	

**Liitetaulukko 7. Kuntouttavan työtoiminnan jakson tyypillinen pituus 2013 ja 2016**

	2016		2013	
	Kunnan tyypillisin jakson pituus (n = kuntamäärä)	Kunnan kaksi tyypillisintä jakson pituutta (n)	Kunnan tyypillisin jakson pituus (n = kuntamäärä)	Kunnan kaksi tyypillisintä jakson pituutta (n)
1-3 kk	154	209	181	223
4-6 kk	93	250	62	238
7-12 kk	23	76	28	64
yli vuoden	9	17	7	15
<b>Vastanneita kuntia</b>	<b>280</b>		<b>278</b>	
<b>Väestöpeitto (%)</b>	<b>97,5</b>		<b>90,8</b>	

**Liitetaulukko 8. Kuntouttavan työtoiminnan jaksojen määrät asiakasta kohden 2013 ja 2016**

	2016		2013	
	Kunnan tyypillisin työtoiminnan jaksotus (n = kuntamäärä)	Kunnan kaksi tyypillisintä työtoiminnan jakso-tusta (n)	Kunnan tyypillisin työtoiminnan jaksotus (n = kuntamäärä)	Kunnan kaksi tyypil-lisintä työtoiminnan jaksotusta (n)
kerran	29	55	38	92
kaksi	76	256	78	241
kolme tai useammin	174	239	162	212
<b>Vastanneita kuntia</b>	<b>280</b>		<b>278</b>	
<b>Väestöpeitto (%)</b>	<b>97,4</b>		<b>93,1</b>	

**Liitetaulukko 9. Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytyneiden tai keskeyttäneiden lukumääät 2013 ja 2016**

	2016			2013				
	Kieltäytyneet	Keskeyttäneet	Keskeyttäneiden osuus (%)	Kieltäytyneet	Keskeyttäneet	Keskeyttäneiden osuus (%)		
	vastanneiden kuntien asiakkaista	kaikista asiakkaista	vastanneiden kuntien asiakkaista	kaikista asiakkaista				
Alle 25-vuotiaat	338	1343	25,1	18,8	333	930	24	18,4
Yli 25-vuotiaat	1076	4 005	16,3	12,2	780	2 165	15,1	11,8
Vastanneita kuntia	229	250		232	257			
Vastaamattomia kuntia	84	63		88	63			
Väestöpeitto (%)	56	67		53	66			

**Liitetaulukko 10. Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytymisen kaksi yleisintä syötä vuosina 2013 Ja 2016**

% -osuuus vastanneista kunnista (kaksi yleisintä syötä)

	2016	2013
Perhetilanne	2,6	0,4
Taloudelliset syyt	6,6	6,9
Työtoiminta ei vastaa aktivointisuunnitelmaa	1,3	-
Siirtyminen palkkatyöhön / työkokeliuun / kuntoutukseen	7,9	3,9
Päihde- tai mielenterveysongelma	48,5	43,1
Tervyddelliset syyt	16,6	14,7
Elämänhallintaan liittyvät ongelmat	28,4	26,3
Motivoitumattomuus	45,4	39,7
Jokin muu syy	2,6	5,6

**Liitetaulukko 11. Kuntouttavan työtoiminnan keskeyttämisen syyt vuosina 2013 ja 2016**

%-osuuus vastanneista kunnista

	2016	2013		
	kaksi yleisintä syytä	neljä yleisintä syytä	kaksi yleisintä syytä	neljä yleisintä syytä
Perhetilanne	0,4	2	0,4	4,3
Taloudelliset syyt	1,2	1,6	0,4	3,5
työtoiminta ei vastaa aktivointisuunnitelmaa*		0,4	-	-
Siirtyminen palkkatyöhön / työkokeliuun	33,6	59,6	19,5	36,2
Siirtyminen koulutukseen tai opintoihin	16,8	41,6	10,5	24,1
Työtoimintapaikka ei sopiva	6	12	7	12,5
Siirtyminen toiseen palveluun (kuntoutus)*	2,8	8	-	-
Päihdeongelma (Päihde- ja mielenterveysongelma)	62,4	71,2	60,3	70
Muut terveydelliset syyt	26,8	43,6	17,9	38,1
Oman elämän hallinta	35,2	59,6	40,1	54,1
Jokin muu syy	12,4	21,6	9	20

\* = vuoden 2016 kyselyssä uusi vaihtotehto

**Liitetalukko 12. Kuntouttavan työtoiminnan jakson jälkeinen siirtymä 2013 ja 2016**

	2016	2013		
	Kuntien mainitsemat kaksi yleisintä siirty- mää (%-osuuus vas- tanneista kunnista)	Kuntien mainitsemat neljä yleisintä siirty- mää (%-osuuus vas- tanneista kunnista)	Kuntien mainitsemat kaksi yleisintä siirty- mää (%-osuuus vastan- neista kunnista)	Kuntien mainitsemat neljä yleisintä siirty- mää (%-osuuus vas- tanneista kunnista)
uudelle kuntouttavan jaksolle	89,9	91,7	86,1	89,8
palkkatyöhön	5,8	13,8	3,4	6
palkkatiuttuun työhön	22,1	51,4	27,1	47
työkokeliuun	12,7	27,9	6	26,3
koulutukseen tai opintoihin	12,0	38,8	9,4	28,6
työvoimapoliittiseen koulutukseen	2,2	7,6	2,3	12
työkyvyn arvointiin tai kuntoutuk- seen	6,2	18,1	5,3	13,9
sairasetuuden piiriin	9,8	22,5	6,8	21,8
eläkkeelle/eläkeselvittelyyn	3,3	17,8	1,5	16,2
työttömäksi työnhakijaksi	30,8	45,7	38	56,8
toimeentulotuen varaan	1,4	10,1	8,3	21,4
toisen palvelun asiakkaaksi	1,8	3,6	1,1	3,4
vastanneita kuntia	276		266	
väestöpeitto (%)	95,4		88,9	

## Laatuseloste

### Kuntouttava työtoiminta 2016 – Kuntakyselyn osaraportti

#### Tilastotietojen relevanssi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kerää kolmen vuoden välein kunniltakaan Tilastokeskuksen kuntien taloustilastojen ja THL:n sosiaalipalvelujen toimintatilaston tietoja täydentäviä tietoja kuntien toiminnasta varhaiskasvatukseen, vammaisten, lasten päivähoidon, sosiaalisen luototuksen ja kuntouttavan työtoiminnan palveluissa. Kyselyssä on kysymyksiä uudenlaisista palveluista sekä asioista, joista tarvitaan säännöllistä tietoa, mutta joita ei ole mahdollista liittää vuosittaiseen tilastotiedonkeruuseen.

Tiedoille on käytööä esimerkiksi päättöksenteossa ja suunnittelussa. Tietojen keruu perustuu Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen tilastotoimesta annettuun lakiin (409/2001).

#### Menetelmäkuvaus

Kysely toteutettiin sähköisenä kyselynä. Kunnille lähetettiin sähköpostitse linkit eri palveluita koskevien osioiden sähköisille kyselylomakkeille. Tiedot pyydettiin toimittamaan kunnittain, vaikka koko sosiaali- ja terveystoimi olisi annettu toisen kunnan tai kuntayhtymän hoidettavaksi.

Kuntiin, jotka eivät olleet vastanneet kaikkiin osioihin määräaikaan mennessä, lähetettiin kysely uudestaan sähköpostitse. Lisäksi tietoja karhuttiin sähköpostimistutuksien jälkeen tarkennetuilla sähköpostiviesteillä ja puhelimitse. Tilastot perustuvat THL:ään 15.6.2016 mennessä saatuihin vastauksiin. Tämän jälkeen kyselyyn saatiin vielä vastaus kahdelta kunnalta, joita ei pystytty ottamaan mukaan raportin analyysiin.

#### Tietojen tarkkuus ja luotettavuus

Kuntouttavaa työtoimintaa koskevan vuoden 2016 kuntakyselyn osioon vastasi 292 (290 kuntaa vuonna 2013). Kaikkiaan kunnista kyselyyn vastasi 93,3 prosenttia (90,6 prosenttia vuonna 2013). Vastanneissa kunnissa asui 97,9 prosenttia maan väestöstä (96,6 prosenttia vuonna 2013).

Kuntouttavaa työtoimintaa koskevan kuntakyselyyn eivät vastanneet seuraavat (19) kuntaa (28 kuntaa vuonna 2013): Brändö, Eckerö, Finström, Geta, Hammarland, Hirvensalmi, Juankoski, Kärkölä, Lumparland, Maarianhamina, Mäntsälä, Padasjoki, Polvijärvi, Pornainen, Reisjärvi, Ruovesi, Saltvik, Simo, Viitasaari.

Osaksi syynä saattavat olla kuntayhtymien kautta toteutettavien palvelujen tilastointiin liittyvien käytäntöjen epäselvyys tai kuntien ja kuntayhtymien sekä TE-keskusten ja kuntien tiedonvaihdon ongelmat koskien aktivointisuunnitelmiin ja moniammatillisten työllistymissuunnitelmiin tilastointia. Lisäksi kahden kunnan vastauksia ei huomioitu analyysissä, koska niiden vastausta ei saatu analyysiin soveltuvassa ajassa.

**Taulukko 1. Katoanalyysi koskien vuoden 2013 ja 2016 kyselyjä**

	Kuntien vastaus- osuus	Kuntien vastauska- to	Kuntien lukumäärä yhteensä	Vastannei- den kuntien väestöpeitto	Kuntien vastaus- osuus	Kuntien vastauska- to	Kuntien lukumäärä yhteensä	Vastannei- den kuntien väestöpeitto
	2016				2013			
	%	%	N	%	%	%	N	%
<b>Kunnan koko</b>								
alle 4 000 asukasta	90,3	9,7	113	92,2	89,7	10,3	116	93,0
4 000-9 999 asukasta	93,1	6,9	102	94,3	87,1	12,9	101	85,9
10 000-24 999 asu- kasta	94,6	5,4	56	93,9	93,4	6,6	57	95,2
25 000-99 999 asu- kasta	100,0	0,0	33	100,0	97,0	3,0	32	98,1
100 000 ja yli asukas- ta	100,0	0,0	9	100,0	100,0	0,0	9	100,0
<b>Kuntaryhmä</b>								
Kaupunkimainen	96,6	3,4	58	99,1	96,5	3,5	57	99,5
Maaseutumainen	96,8	3,2	63	96,5	90,8	9,2	65	91,1
Taajaan asuttu	91,1	8,9	192	93,5	88,9	11,1	198	89,1
<b>Aluehallintovirasto</b>								
Etelä-Suomi	90,3	9,7	62	97,2	89,1	10,9	64	96,8
Lounais-Suomi	100,0	0,0	45	100,0	87,5	12,5	48	93,3
Itä-Suomi	93,5	6,5	46	97,9	95,7	4,3	47	99,3
Länsi- ja Sisä-Suomi	97,6	2,4	85	99,1	93,0	7,0	86	97,5
Pohjois-Suomi	97,4	2,6	38	99,4	94,7	5,3	38	97,9
Lappi	95,2	4,8	21	98,2	95,2	4,8	21	95,3
Ahvenanmaa	50,0	50,0	16	32,3	62,5	37,5	16	46,0
Yhteensä	93,3	6,7	313	97,9	90,6	9,4	320	96,6

Kaikki kunnat eivät vastanneet kaikkiin kysymyksiin eli kattavuus vaihtelee kysymyksittäin. Kuntouttavaa työtoimintaa sisältävien aktivoitsuunnitelmien määrää ei tilastoida useissa kunnissa erikseen. Samoin kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita ei vältämättä jaotella iän tai sukupuolen perusteella. Näin tiedot eivät ole suoraan tietojärjestelmistä raportoitavissa ja vaativat paljon manuaalista työtä. Tämä on johtanut eri kunnissa erilaisiin ratkaisuihin, kun tietojen lisäprosessointi on osoittautunut liian työläaksi. Kun ikä- tai sukupuolijatottelu (aktivoitsuunnitelmien tai asiakkaiden osalta) ei ole raportoitavissa, osa kunnista jättää tämän tiedon kokonaan kirjaamatta (vaikka heillä saattaisi olla tieto kokonaissummasta), ja osa kunnista kohdentaa sen johonkin tarjolla olevista luokista (yleisimmin yli 25-vuotiaat yhteensä). Kaikkiaan tilastoon kohdentamattomien asiakasmäärää koskevien tietojen osuus (joiden yhteisummasta kunnat olivat tietoisia) oli suhteessa kirjattuihin tietoihin asiakassuunnitelmien osalta noin neljä prosenttia ja asiakkaiden osalta noin prosentin.

Koska kunnat ovat itse päätäneet, miten raportoivat tiedot (ei tietoa, tieto kohdennettuna johonkin alaluokkaan), tämä ratkaisu on THL:n osalta hyväksytty sellaisenaan, eikä tietojen kohdentamista ole yritytty mekaanisesti yhdennemukaistaa. Tällöin kysymyskohtaisen tiedon peitto on laskettu sen mukaan, onko kunta vastannut johonkin kysymyksessä esitettyyn vaihtoehtoon, mikä on sulkenut pois ne kunnat, jotka esimerkiksi kertovat lomakkeen lisätieto-osassa suunnitelmien / asiakkaiden kokonaismäärän, mutta eivät sitä halua kohdentaa mihinkään kysymyksen vaihtoehtoon.

Eräät kunnat korostivat, että aktivointisuunnitelmia koskevat luvut on saatu TE-toimiston URA-järjestelmästä, jossa näkyvätkin vain TE-toimistossa tehdyt aktivointisuunnitelmat. Niistä ei ole luettavissa erikseen kuntouttavaa työtoimintaa sisältävien aktivointisuunnitelmiensä määärää. Myös käännöksellä palvelukeskuksen TYPPI-järjestelmästä ei saada ajettua aina aktivointisuunnitelmiensä määärää. Yleisesti aktivointisuunnitelmiensä määärään on laskettu vain ne työvoimatoimistossa laaditut suunnitelmat, joissa sosiaalityöntekijä on ollut mukana. Monet kunnat korostivat yhteistyötä ja yhteensopivuuden tarvetta kuntien omien asiakastietojärjestelmien sekä työvoiman palvelukeskusten tietojärjestelmien välillä.

Jonkin verran toivottiin myös kysymysten täsmennämistä. Esimerkiksi kysymyksessä aktivointisuunnitelmiensä määristä ei selvinnyt tarkkaan olisiko samalle henkilölle vuoden aikana tehdyt aktivointisuunnitelmat pitänyt kirjata erikseen omaksi suunnitelmikseen (yleensä näin ei tehty). Eräiden kuntien mukaan ongelmalliseksi koettiin myös, mihin luokkaan kuntouttavan toiminnan toteuttamisessa (kunnen oma toiminta / ostopalvelutoiminta) luokitellaan yleishyödylliset järjestöt, jotka saavat suoraan kunnan avustusta ilman erillistä ostopalvelusopimusta (yleensä kirjattu ostopalvelusopimusten piiriin). Jos kunnan omaa toimintaa ja ostopalvelutoimintaa ei kyetty tilastoimaan erikseen, useimmat jälkimmäisen ongelman kohdanneet kunnat ratkaisivat ongelman kirjaamalla kaikki tiedot osaksi kunnan omaa toimintaa. Uusimman ongelman tilastointiin lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen yksityistämışjärjestelyt, jolloin kuntouttavaa työtoimintaa ei välttämättä enää voida järjestää sote-palveluissa.

Erityisesti kysymyksessä 12 korostettiin priorisoiminnin vaikeuksia kunnissa, joissa työtoiminnan eri jaksovaihtoehdot ovat yhtä yleisiä. Myös kysymyksissä 15 (syttä työtoiminnasta kieltäytymiseen), 17 (syttä työtoiminnan keskeyttämiseen) ja 18 (siirtyminen työtoiminnan jälkeen) esiintyi priorisointivaikeuksia. Tämän vuoksi tässä tutkimuksessa pyritäänkin raportoimaan tuloksia siten, että mukaan otetaan aina yhdenvertaisena kaksoisvaikutuksena kaksi yleisintä vaihtoehtoa.

Heikoimmat vastausprosentit olivat kuntouttavasta työtoiminnasta kieltätyvien ja keskeyttäneiden määriä koskevien kysymyksien kohdalla. Eräät kunnat ilmoittivat, että kysymys kieltäytymistä ei sovi heidän toimintatapaansa, sillä kieltäytymiset kuntouttavasta selviävät jo prosessin aikana aiemmin, eikä kenellekään väkisin tehdä päättöä josta hän kieltäyy jo suunnitelmantereossa. Koska lisäksi asiakkaat tulevat lähetteellä kuntouttavaan työtoimintaan, jokaisessa lähetteessä on asiakkaan suostumus, joten kuntouttavan työtoiminnan ohjaajat eivät tiedä tietoja kieltäytymisistä.

Kyselyn tulokset ovat suuntaa antavia, koska kyselyssä kysytään tietoja palveluista, joista ei olemassa säännöllistä tiedonkeruuta ja joista THL ei saa henkilötietoperusteista tietoa. Kysyttyjä tietoja ei välttämättä edes saada poimittaa kuntien käyttämistä tietojärjestelmistä, minkä vuoksi osa kunnista on vastannut arvion perusteella. Lisäksi on huomioitava, että kyselyn kohteena olevista asioista käytettävien käsitteiden määrittelyt kehittyvät jatkuvasti lakimuutosten vuoksi, mikä voi vaikuttaa siihen, että vastaajat ymmärtävät kysymykset eri tavoin.

### Tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

THL toteuttaa kuntien sosiaalipalveluja kartoittavan tilastokyselyn kolmen vuoden välein. Tilastokyselyn kysymykset koskevat vammaisten palveluita, sosiaalista luototusta, kuntouttavaa työtoimintaa, varhaiskasvatusta ja kasvatus- ja perhe-neuvontaa. Tiedot julkaistaan kyselyvuotta seuraavan vuoden elo-syyskuussa.

### Tilastojen yhtenäisyys ja vertailukelpoisuus

Kuntouttavaa työtoimintaa koskeva kysely toteutettiin ensi kerran vuonna 2010.

Vuonna 2013 kyselyä laajennettiin huomattavasti, jotta kyselyn perusteella olisi mahdollista paremmin arvioda kuntouttavaa työtoimintaa. Uusina kysymyksinä kyselyyn pyydettiin arvioita kuntouttavaan työtoimintaan ohjautumisen tavoista, kuntouttavan työtoiminnan järjestämistavoista (ostopalvelut vs. oma toiminta), kuntouttavan työtoiminnan toimintatavoista (esimerkiksi työtoiminta työlistämisyksiköissä jne.), kuntouttavan työtoiminnan jaksoista ja niiden toistuvuudesta sekä siitä, mihin asiakkaat siirtyvät kuntouttavan työtoiminnan jakson jälkeen. (ks. kyselylomake).

Vuonna 2016 lomakkeeseen liitettiin vielä työtoimintaan ohjautumista koskeva selventävä kysymys kuntouttavaan työtoimintaan ohjautumisen palveluperusteesta.

## Tietojen saatavuus ja selkeys

Keskeiset tulokset kootaan tilastoraporttiin, joka julkaistaan THL:n verkkosivulla. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/aikuisten-sosiaalipalvelut/tilastokysely-kuntiin/kuntouttava-tyofoiminta>

## Vuoden 2016 raportin erityiskysymykset

Työvoiman palvelukeskuksen TYPPI-tietojärjestelmässä ei enää vuoden 2014 jälkeen tehdä kuntouttavaan työtoimintaan liittyviä aktivointisuunnitelmia vaan monialaisia työllistymissuunnitelmia, joten eri kunnat ovat kyselyn vanhan muotoilun vuoksi tulkinneet aktivointisuunnitelmien määriä monialaisten työllistämmissuunnitelmien osalta eri tavoin. Osa kunnista on laskenut ne mukaan (jos on saanut tämän tiedon TE-tietojärjestelmästä), osa on pitäytynyt kirjaimellisesti kuntouttavaan työtoimintaan kunnassa tehtyihin aktivointisuunnitelmiihin.

Eräät kunnat mainitsivat, että he ovat sijoittaneet kuntouttavan työtoiminnan tilastoihin mukaan myös tällä hetkellä vielä tilastoimattoman uuden sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen tietoja.

Vuoden 2016 alusta astui lopullisesti voimaan kakso muutosta kuntouttavaa työtoimintaa koskevassa lainsäädännössä, jotka (1) vaikuttivat vuoden 2016 tukijaksojen pituuteen vähentämällä viikkottaisen kuntouttavan työtoiminnan maksimikelaston viidestä päivästä neljään päivään ja (2) muuttivat työllistämistä edistävän monialaisen palvelun kautta kuntouttavaan työtoimintaan ohjautuneiden aktivointisuunnitelmat nimeltään monialaisiksi työllistymissuunnitelmiksi, joiden kirjasta ei saatu kattavaksi tässä kyselyssä kuntien omien lisäkommenttien perusteella.



## Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2016 – delrapport om kommunenkäten

### Centrala rön

- År 2016 var 1,2 procent av hela landets 15–65-åriga befolkning kunder hos arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte.
- Antalet kunder hos arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte var 29,7 procent jämfört med antalet långtidsarbetslösa som får arbetsmarknadsstöd delfinansierat av kommunerna.
- Till arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte hänvisades i huvudsak personer med lång period av utkomstskydd för arbetslösa.
- Den vanligaste orsaken bakom behovet av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte var att personen inte på grund av begränsningar i sin arbets- och funktionsförmåga kan delta i arbete eller i de offentliga arbetskraftstjänsterna.
- De vanligaste formerna av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte är arbetsverksamhet i en sysselsättningsenhet eller en vanlig arbetsgemenskap.

Ari Virtanen  
ari.virtanen@thl.fi



### Arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte ökar i omfattning – kommunerna reagerat på den ökade långtidsarbetslösheten

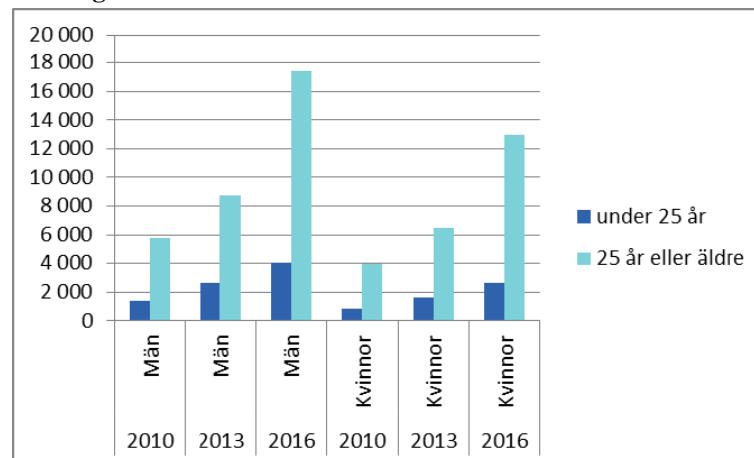
Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte är avsedd att förbättra sysselsättningsmöjligheterna och livskompetensen för långtidsarbetslösa.

I arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte deltog uppskattningsvis 2016 41 700 personer\*. År 2013 var den motsvarande siffran uppskattningsvis 24 200 personer. Ökningen jämfört med uppgifterna från 2013 var cirka 73 procent. Störst ökning i deltagandet i arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte skedde hos personer som fyllt 25 år. Kvinnornas andel av kunderna inom arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte var cirka 40 procent.

Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte baserar sig på en aktiveringsplan som gjorts upp tillsammans med kunden eller på en sektorsövergripande sysselsättningsplan. År 2016 uppgjordes i Finland sammanlagt cirka 50 000 planer, varav cirka 79 procent innehållade arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. Antalet planer ökade med sju procent jämfört med 2013.

Nästan en fjärdedel av kommunerna saknar statistik över antalet aktiveringsplaner, och ännu fler kommuner saknar separat statistik över de planer som innehåller arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, så uppskattningarna är mer osäkra än det totala antalet aktiveringsplaner. De sektorsövergripande sysselsättningsplanerna från kommunens socialväsende och arbets- och näringsväsendet är inte med i resultaten på ett heltäckande sätt.

**Diagram 1. Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte åren 2010, 2013 och 2016, klienter enligt ålder och kön**



\* Uppskattad uppgift om antal, svaren har omvandlats enligt svarsprocenten beräknad på basis av folkmängden så att de svarar mot situationen i hela landet, med antagandet att situationen i de kommuner som inte svarat är densamma som i de kommuner som svarat.

## Begrepp och definitioner

### Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte

I lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (189/2001) föreskrivs det om åtgärder med vilka förutsättningarna att få arbete på den öppna arbetsmarknaden och möjligheterna att delta i utbildning samt att få offentlig arbetskraftsservice som tillhandahålls av arbets- och näringsmyndigheterna förbättras för den som får arbetsmarknadsstöd eller utkomststöd på grund av långvarig arbetslöshet.

Denna lag tillämpas på anordnande av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte för personer som anges i lagen om sektorsövergripande samservice som främjar sysselsättningen ([1369/2014](#)) har hänvisats till sektorsövergripande samservice

Med sektorsövergripande samservice som främjar sysselsättningen avses en modell för samverkan där arbets- och näringssbyrån, kommunen och Folkpensionsanstalten tillsammans bedömer arbetslösas behov av service, planerar service som i sin helhet är relevant med avseende på sysselsättningen av arbetslösa och svarar för att sysselsättningsprocessen för arbetslösa fortskriber och följs upp på det sätt som föreskrivs i denna lag. Denna lag trädde i kraft den 1 januari 2016.

**Med aktiveringsplan** avses en plan som syftar till förbättring av sysselsättningsförutsättningarna och livskompetensen för långtidsarbetslösa och som utarbetas av arbets- och näringssbyrån och kommunen tillsammans med personen i fråga

Utarbetandet av en aktiveringsplan och anordnandet av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte tillämpas enligt lagreformen 2012

- (1) för en arbetslös som inte har fyllt 25 år och som har rätt till arbetsmarknadsstöd, eller som får utkomststöd och för vilken det har utarbetats en sysselsättningsplan och som fått arbetsmarknadsstöd för minst 180 dagar under de senaste tolv kalendermånaderna, eller som har fått arbetslösheitsdagpenning under arbetslösheitsdagpenningsperioden enligt lagen om utkomstskydd för arbetslösa, eller som har deltagit i en intervju med arbetssökande enligt lagen om offentlig arbetskrafts- och företagsservice och vars huvudsakliga försörjning de senaste fyra månaderna har grundat sig på utkomststöd som betalats på grund av arbetslöshet.
- (2) för en arbetslös som har fyllt 25 år och som har rätt till arbetsmarknadsstöd, eller som får utkomststöd och för vilken det tidigare har utarbetats en sysselsättningsplan och som på grund av arbetslöshet har fått arbetsmarknadsstöd för minst 500 dagar, eller som efter arbetslösheitsdagpenningsperioden enligt lagen om utkomstskydd för arbetslösa har fått arbetsmarknadsstöd för minst 180 dagar på grund av arbetslöshet, eller vars huvudsakliga försörjning under de senaste tolv månaderna har grundat sig på utkomststöd som betalats på grund av arbetslöshet.

En person som uppfyller ovan nämnda förutsättningar är skyldig att delta i utarbetandet av en aktiveringsplan tillsammans med arbets- och näringssbyrån och kommunen. Vid utarbetandet av aktiveringsplanen ska först kläggas möjligheten att erbjuda arbete eller offentliga arbetskrafttjänster. Utöver dessa åtgärder kan planen innehålla social-, hälsovårds-, rehabiliterings- och utbildningsservice som förbättrar möjligheterna att få arbete.

**Aktiveringsplanen ska innehålla arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte**, om arbets- och näringssbyrån bedömer att arbete eller offentlig arbetskraftsservice inte kan erbjudas personen inom tre månader.

För personer som faller inom ramen för lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och som har hänvisats till sektorsövergripande sysselsättningsprocessen den **sektorsövergripande sysselsättningsplanen** ersätter aktiveringsplanen.

**Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte anordnas av kommunen.** Kommunen kan ordna verksamheten själv, ingå skriftligt avtal om verksamheten med en annan kommun, med en samkommun, en registrerad förening, en registrerad stiftelse, ett statligt ämbetsverk eller ett registrerat religionssamfund. Kommunen ska underrätta arbetskraftssbyrån om avtal som den ingått om anordnande av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. Kommunen skall underrätta arbetskraftssbyrån

om avtal som den ingått om anordnande av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. Arbetsverksamhet i rehabiliterings-syfte får inte anskaffas från företag.

Arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte ska anpassas till personens arbets- och funktionsförmåga samt kunnande så att den är meningsfull och tillräckligt krävande med tanke på ett inträde på arbetsmarknaden. Arbetsverksamhet i rehabilite-ringssyfte får inte allvarligt kränka personens religiösa eller etiska övertygelse.

Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte anordnas i perioder på 3–24 månader åt gången. Under perioden ska personen delta i arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte under minst en och högst fem dagar per kalendervecka. Under en dag ska arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte pågå minst 4 timmar.

När det gäller arbetsmarknadsstöd, kostnadsersättning och utkomststöd vilka beviljas för tiden för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte samt ärenden som gäller dem tillämpas vad som i lagen om utkomstskydd för arbetslösa bestäms om arbetsmarknadsstöd, kostnadsersättning och ärenden som gäller dem samt vad som i lagen om utkomststöd bestäms om utkomststöd och ärenden som gäller utkomststöd.

## Bilagetabeller

### **Liitetaulukko 1. Aktivointisuunnitelmien lukumäärät vuosina 2010, 2013 ja 2016**

Bilagetabel 1. Antal aktiveringsplaner 2010, 2013 och 2016

### **Liitetaulukko 2. Kuntouttavaan työtoimintaan vuosina 2010, 2013 ja 2016 osallistuneiden määrä**

Bilagetabel 2. Antal deltagare i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2010, 2013 och 2016

### **Liitetaulukko 3a. Kuntouttavaan työtoimintaan vuonna 2016 osallistuneet alueittain**

Bilagetabel 3a. Antal deltagare i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2016 per region

### **Liitetaulukko 3b. Kuntouttavaan työtoimintaan vuonna 2016 osallistuneet alueittain**

Bilagetabel 3b. Antal deltagare i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2016 per region

### **Liitetaulukko 4a. Kuntouttavaan työtoimintaan ohjautuminen kunnissa 2013 ja 2016**

Bilagetabel 4. Styrning till arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte i kommuner 2013 och 2016

### **Liitetaulukko 4b. Kuntouttavaan työtoimintaan ohjautuminen palvelutarpeen mukaan 2016**

Bilagetabel 4b.. Styrning till arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte i kommuner på grund av servicebehov 2013 och 2016

### **Liitetaulukko 5. Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen 2013 ja 2016**

Bilagetabel 5. Anordnande av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

### **Liitetaulukko 6. Kuntouttavan työtoiminnan yleisimmät toimintatavat kunnissa 2013 ja 2016**

Bilagetabel 6. De vanligaste metoderna i kommunerna inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

### **Liitetaulukko 7. Kuntouttavan työtoiminnan jakson tyypillinen pituus 2013 ja 2016**

Bilagetabel 7. Vanlig längd för period av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

### **Liitetaulukko 8. Kuntouttavan työtoiminnan jaksojen määrät asiakasta kohden 2013 ja 2016**

Bilagetabel 8. De vanligaste antalen av perioder med arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte per klient 2013 och 2016

### **Liitetaulukko 9. Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltyyneiden tai keskeyttäneiden lukumäärät 2013 ja 2016**

Bilagetabel 9. Antal personer som avböjde eller avbröt arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

### **Liitetaulukko 10. Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltyymisen kaksi yleisintä syytä vuosina 2013 Ja 2016**

Bilagetabel 10. De två vanligaste orsakerna till att personer avböjde arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

### **Liitetaulukko 11. Kuntouttavan työtoiminnan keskeyttämisen syyt vuosina 2013 ja 2016**

Bilagetabel 11. De två vanligaste orsakerna till att personer avböjde arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

### **Liitetalulukko 12. Kuntouttavan työtoiminnan jakson jälkeen jälkeinen siirtymä 2013 ja 2016**

Bilagetabel 12. Övergång efter period med arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

## Bilagetabeller

**Bilagetabell 1. Antal aktiveringsplaner 2010, 2013 och 2016**

	Antal aktiveringsplaner			Antal aktiveringsplaner som innehöftade arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte		
	2016	2013	2010	2016	2013	2010
Personer under 25 år	7 269	9 109	6 075	5 641	4 666	2 215
25 år eller äldre	30 619	28 265	23 057	24 149	16 343	10 302
Kommuner som svarade	259	257	231			
Kommuner som inte svarade	54	63	111			
Befolkningsstäckning (%)	76	80	78			

**Bilagetabell 2. Antal deltagare i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2010, 2013 och 2016**

	2016			2013			2010	
	Sammanlagt	Män	Kvinnor	Sammanlagt	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
Personer under 25 år	7160	4049	2682	5 057	2 628	1 664	1 430	858
25 år eller äldre	32845	17407	12935	18 329	8 746	6 471	5 743	3 997
Kommuner som svarade	281	272		290	279		263	
Kommuner som inte svarade	32	41		30	41		79	
Befolkningsstäckning (%)	95,8	86		96,6	71,5		82	

**Bilagetabell 3a. Antal deltagare i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2016 per region**

Kommunens storlek	Klienter inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte	Klienter/1000 invånare	Klienter/per 1000 15–64-åringar	Andel svarande kommuner	Antalet svarande kommuner	De svarande kommunernas befolkningsstäckning
under 4 000 invånare	2 183	8,6	15,4	102	90,3	92,2
4 000–9 999 invånare	5 750	8,5	14,7	95	93,1	94,3
10 000–24 999 invånare	9 175	10,0	16,7	53	94,6	93,9
25 000–99 999 invånare	13 471	8,8	14,1	33	100,0	100,0
100 000 eller fler invånare	9 426	4,5	6,6	9	100,0	100,0

**Bilagatabell 3b. Antal deltagare i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2016 per region**

Klienter inom arbetsverksamhet i rehabiliterings-syfte	Klienter/1000 invånare	Klienter/per 1000 15–64-åringar	Andel svara-nande kom-muner	Antalet svara-nande kom-muner	De svarande kom-munernas befolk-ningsstäckning
<b>Regionförvaltningsverk</b>					
Södra Finland	13 292	5,7	8,9	56	90,3
under 4 000 invånare	5 538	7,9	12,9	45	100,0
4 000–9 999 invånare	5 230	9,3	15,3	43	93,5
10 000–24 999 invånare	10 757	8,8	14,2	83	97,6
25 000–99 999 invånare	4 042	8,3	13,5	37	97,4
100 000 eller fler invånare	1 139	6,3	10,3	20	95,2
Åland	7	0,2	0,4	8	50,0
<b>Kommungrupp</b>					
Urbana kommuner	26 136	6,8	10,3	56	96,6
Tätortskommuner	7 425	9,2	15,0	61	96,8
Landsbygdskommuner	6 444	9,0	14,8	175	91,1
<b>Landskap</b>					
Nyland	7 879	4,8	7,2	24	92,3
Egentliga Finland	2 835	6,0	9,5	27	100,0
Satakunta	2 703	12,2	20,4	18	100,0
Egentliga Tavastland	1 830	10,5	17,3	11	100,0
Birkaland	5 707	11,2	17,8	21	95,5
Päijänne Tavastland	990	4,9	8,1	5	55,6
Kymmenedalen	1 402	7,9	13,1	7	100,0
Södra Karelen	1 191	9,1	15,1	9	100,0
Södra Savolax	1 602	10,8	18,3	13	92,9
Norra Savolax	1 568	6,3	10,2	18	94,7
Norra Karelen	2 060	12,6	20,4	12	92,3
Mellersta Finland	2 056	7,4	12,0	22	95,7
Södra Österbotten	1 288	6,7	11,3	17	100,0
Österbotten	1 041	5,7	9,5	15	100,0
Mellersta Österbotten	665	9,6	16,2	8	100,0
Norra Österbotten	3 712	9,0	14,6	29	96,7
Kajanaland	330	4,4	7,4	8	100,0
Lappland	1 139	6,3	10,3	20	95,2
Åland	7	0,2	0,4	8	50,0
Sammanlagt	40 005	7,4	11,6	292	93,3
					97,9

**Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2016 – delrapport om kommunenkäten**

**Bilagetabell 4a. Hänvisning till arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte i kommuner 2013 och 2016**

	Primär orsak till hänvisning (%)	
	2016	2013
På grund av längden på arbetslöshetsskyddet	97,6	82,1
På grund av utkomststödkund-kontakt	2,4	17,9
Kommuner som svarade	282	241
Befolkningsstäckning (%)	97,7	82,1

**Bilagetabell 4b. Grund för hänvisning till arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2016**

	Primär orsak till hänvisning (%)	
	2016	
Till följd av begränsningar i arbets- och funktionsförmågan kan personen inte delta i arbete eller offentlig arbetskraftsservice	75,9	
Arbete eller offentlig arbetskraftsservice i enlighet med personens behov kan inte erbjudas	25,3	
Sådan socialservice samt sådana hälso- och sjukvårdstjänster och rehabiliteringstjänster i enlighet med speciallagen som förbättrar personens arbets- och funktionsförmåga finns inte att tillgå	1,8	
Kommuner som svarade	278	
Befolkningsstäckning (%)	97,3	

**Bilagetabell 5. Anordnande av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2016**

	2016 Klienter	Verksamhetsdagar	2013 Klienter	Verksamhetsdagar
Som kommunens egen verksamhet	23 467	1 184 021	12 046	822 018
Verksamhet med köpta tjänster	14 322	813 345	8 346	532 164
Kommuner som svarade	275	273	284	267
Befolkningsstäckning (%)	89,4	90,4	81,5	78,5

**Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2016 – delrapport om kommunenkäten**

**Bilagetabell 6. De vanligaste metoderna i kommunerna inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016**

	De två allmännaste metoderna			
	2016		2013	
	(n = antal kommuner)	(% av de svarande kommunerna)	(n = antal kommuner)	(% av de svarande kommunerna)
arbetsverksamhet i sysselsättningsenheter	242	86,1	227	81,9
arbetsverksamhet i vanliga arbetsgemenskaper	198	70,5	217	78,3
arbetsträning	14	5,0	19	6,9
gruppverksamhet	68	24,2	37	13,4
individuell handledning	20	7,1	29	10,5
annat	7	2,5	7	2,5
Kommuner som svarade	281		277	
Befolkningsstäckning (%)	97,3		93,1	

**Bilagetabell 7. Vanlig längd för period av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016**

	2016		2013	
	Den vanligaste längden för en period i kommunen (n = antal kommuner)	De två vanligaste längderna för en period i kommunen (n = antal kommuner)	Den vanligaste längden för en period i kommunen (n = antal kommuner)	De två vanligaste längderna för en period i kommunen (n = antal kommuner)
1–3 mån.	154	209	181	223
4–6 mån.	93	250	62	238
7–12 mån.	23	76	28	64
över ett år	9	17	7	15
Kommuner som svarade	280		278	
Befolkningsstäckning (%)	97,5		90,8	

**Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2016 – delrapport om kommunenkäten**

**Bilagetabell 8. De vanligaste antalen av perioder med arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte per klient 2013 och 2016**

	2016	2013		
	Det vanligaste antalet av perioder med arbetsverksamhet i kommunen (n = antal kommuner)	De två vanligaste antalen av perioder med arbetsverksamhet i kommunen (n = antal kommuner)	Det vanligaste antalet av perioder med arbetsverksamhet i kommunen (n = antal kommuner)	De två vanligaste antalet av perioder med arbetsverksamhet i kommunen (n = antal kommuner)
en period	29	55	38	92
två perioder	76	256	78	241
tre eller flera perioder	174	239	162	212
 Kommuner som svarade	 280	 278		
Befolkningsstäckning (%)	97,4	93,1		

**Bilagetabell 9. Antal personer som avböjde eller avbröt arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2010, 2013 och 2016**

	2016			2013				
	Avböjde	Avbröt	Andelen personer som avbröt (%)	av klienterna i de svarande kommunerna	av samtliga klien- ter	av klienterna i de sva- rande kom- munerna		
Personer under 25 år	338	1343	25,1	18,8	333	930	24	18,4
Personer över 25 år	1076	4 005	16,3	12,2	780	2 165	15,1	11,8
 Kommuner som svarade	 229	 250			232	257		
Kommuner som inte svarade	84	63			88	63		
Befolkningsstäckning (%)	56	67			53	66		

**Bilagetabell 10. De två vanligaste orsakerna till att personer avböjde arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016**

	procentandel av de svarande kommunerna	
	2016	2013
Familjesituationen	2,6	0,4
Ekonomiska orsaker	6,6	6,9
Den erbjudna arbetsverksamheten motsvarar inte aktiveringsplanen	1,3	-
Påbörjat lönearbete/arbetsträning/utbildning	7,9	3,9
Problem med rusmedel eller psykiska problem	48,5	43,1
Hälsorelaterade skäl	16,6	14,7
Problem i anslutning till livskompetensen	28,4	26,3
Motivationsbrist	45,4	39,7
Någon annan orsak	2,6	5,6

**Bilagetabell 11. De två vanligaste orsakerna till att personer avbröt arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016**

	procentandel av de svarande kommunerna			
	2016 de två vanligaste orsakerna.	2013 de fyra vanligaste orsakerna.	2016 de två vanligaste orsakerna.	2013 de fyra vanligaste orsakerna.
Familjesituationen	0,4	2	0,4	4,3
Ekonomiska orsaker	1,2	1,6	0,4	3,5
Arbetsverksamheten motsvarar inte aktiveringsplanen*		0,4	-	-
Påbörjat lönearbete/arbetsprövning	33,6	59,6	19,5	36,2
Påbörjat utbildning/studier	16,8	41,6	10,5	24,1
Arbetsverksamhetsplatsen är inte lämplig för arbets- tagarens funktionsförmåga	6	12	7	12,5
Övergått i annans tjänst (t.ex. rehabilitering)*	2,8	8	-	-
Missbruksproblem eller psykiska problem	62,4	71,2	60,3	70
Andra hälsorelaterade skäl	26,8	43,6	17,9	38,1
Orsaker som relaterar till livsbalansen (sociala orsaker)	35,2	59,6	40,1	54,1
Någon annan orsak	12,4	21,6	9	20

\* = ett nytt svar-alternativ i enkäten 2016

Bilagatabell 12. Övergång efter period med arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2013 och 2016

	2016		2013	
	De vanligaste övergångarna som kommunerna nämnde (% av de svarande kommunerna)	De fyra vanligaste övergångarna som kommunerna nämnde (% av de svarande kommunerna)	De vanligaste övergångarna som kommunerna nämnde (% av de svarande kommunerna)	De fyra vanligaste övergångarna som kommunerna nämnde (% av de svarande kommunerna)
en ny period i rehabiliteringssyfte	89,9	91,7	86,1	89,8
lönearbete	5,8	13,8	3,4	6
arbete med lönestöd	22,1	51,4	27,1	47
arbetsprövning	12,7	27,9	6	26,3
utbildning eller studier	12,0	38,8	9,4	28,6
arbetskraftspolitisk utbildning	2,2	7,6	2,3	12
bedömning av arbetsförmåga eller rehabilitering	6,2	18,1	5,3	13,9
omfattas av sjukförmåner	9,8	22,5	6,8	21,8
pensionering/pensionsutredning	3,3	17,8	1,5	16,2
arbetslös arbetssökande	30,8	45,7	38	56,8
omfattas av utkomststöd	1,4	10,1	8,3	21,4
klient hos annan tjänst	1,8	3,6	1,1	3,4
kommuner som svarade	276		266	
befolkningsstäckning (%)	95,4		88,9	

# Kvalitetsbeskrivning

## Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte – delrapport om kommunenkäten

Kvalitetsbeskrivningen för statistiken över Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte innehåller en bedömning av hur tillförlitlig statistiken är och hur väl den lämpar sig för olika användningsändamål utgående från rekommendationen om kvalitetsbeskrivningar för Finlands officiella statistik (FOS).

- [Statistikuppgifternas relevans](#)
- [Metodbeskrivning](#)
- [Uppgifternas riktighet och exakthet](#)
- [Uppgifternas aktualitet och rättidighet](#)
- [Statistikens enhetlighet och jämförbarhet](#)
- [Tillgången till uppgifterna och deras tydlighet](#)

### Statistikuppgifternas relevans

Institutet för hälsa och välfärd (THL) samlar vart tredje år in kommunal information som kompletterar Statistikcentralens statistik över kommunernas ekonomi och verksamhet. Uppgifterna gäller tjänsterna för äldre och funktionshindrade personer, barndagvården, den sociala kreditgivningen och arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte. Enkäten innehåller frågor om nya tjänster och omständigheter som man regelbundet behöver sådan information om och som inte går att samla in vid den fortlöpande insamlingen av statistikdata.

Informationen behövs för bland annat planeringen och beslutsfattandet. Insamlingen av uppgifter grundar sig på lagen om statistikväsendet vid forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (409/2001).

### Metodbeskrivning

Enkäten genomfördes elektroniskt. Kommunerna tillsändes per e-post länkar till elektroniska frågeformulär om tjänsterna inom olika avsnitt. Uppgifterna begärdes enligt kommun, även om hela social- och hälsovårdsväsendet skulle ha lagts ut på en annan kommun eller samkommun. De kommuner som inte hade besvarat alla avsnitt inom utsatt tid fick enkäten på nytt per e-post. Dessutom fick kommunerna efter påminnelse per e-post också preciserade påminnelser med e-post och per telefon. Statistiken baserar sig på de svar THL mottagit senast 15.6.2017.

## Uppgifternas riktighet och exakthet

Avsnittet om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte besvarades år 2016 av 292 kommuner (290 kommuner år 2013). Totalt svarade 93,3 procent (90,6 procent år 2013) av kommunerna på enkäten. I de svarande kommunerna fanns 97,9 procent (96,6 procent år 2013) av landets befolkning.

Följande 19 kommuner besvarade inte kommunenkäten om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2016 (28 kommuner år 2013): Borgnäs, Brändö, Eckerö, Finström, Geta, Hammarland, Hirvensalmi, Strömsdal, Kärkölä, Lumparland, Mariehamn, Mäntsälä, Padasjoki, Polvijärvi, Reisjärvi, Ruovesi, Saltvik, Simo, Viitasaari. En möjlig orsak är att statistikföringspraxisen är oklar när det gäller tjänster som tillhandahålls av samkommuner.

En möjlig orsak är att statistikföringspraxisen är oklar när det gäller tjänster som tillhandahålls av samkommuner eller i samarbete med arbets- och näringssbyrån.

**Tabell 1. Bortfallsanalys av 2013 och 2016 års undersökningar**

	Enkäten 2016				Enkäten 2013			
	Svarsandel	Bortfall	Det totala antalet kommuner	De svarande kommunernas befolkningsstäckning	Svarsandel	Bortfall	Det totala antalet kommuner	De svarande kommunernas befolkningsstäckning
	%	%	N	%	%	%	%	N
<b>Kommunens storlek</b>								
under 4 000 invånare	90,3	9,7	113	92,2	89,7	10,3	116	93,0
4 000–9 999 invånare	93,1	6,9	102	94,3	87,1	12,9	101	85,9
10 000–24 999 invånare	94,6	5,4	56	93,9	93,4	6,6	57	95,2
25 000–99 999 invånare	100,0	0,0	33	100,0	97,0	3,0	32	98,1
100 000 eller fler invånare	100,0	0,0	9	100,0	100,0	0,0	9	100,0
<b>Kommungrupp</b>								
Urbana kommuner	96,6	3,4	58	99,1	96,5	3,5	57	99,5
Tätortskommuner	96,8	3,2	63	96,5	90,8	9,2	65	91,1
Landsbygdskommuner	91,1	8,9	192	93,5	88,9	11,1	198	89,1
<b>Regionförvaltningsverk</b>								
Södra Finland	90,3	9,7	62	97,2	89,1	10,9	64	96,8
Sydvästra Finland	100,0	0,0	45	100,0	87,5	12,5	48	93,3
Östra Finland	93,5	6,5	46	97,9	95,7	4,3	47	99,3
Västra och Inre Finland	97,6	2,4	85	99,1	93,0	7,0	86	97,5
Norra Finland	97,4	2,6	38	99,4	94,7	5,3	38	97,9
Lappland	95,2	4,8	21	98,2	95,2	4,8	21	95,3
Åland	50,0	50,0	16	32,3	62,5	37,5	16	46,0
<b>Sammanlagt*</b>	<b>93,3</b>	<b>6,7</b>	<b>313</b>	<b>97,9</b>	<b>90,6</b>	<b>9,4</b>	<b>320</b>	<b>96,6</b>

\*= Följande 19 kommuner besvarade inte kommunenkäten om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2016 (28 kommuner år 2013): Borgnäs, Brändö, Eckerö, Finström, Geta, Hammarland, Hirvensalmi, Strömsdal, Kärkölä, Lumparland, Mariehamn, Mäntsälä, Padasjoki, Polvijärvi, Reisjärvi, Ruovesi, Saltvik, Simo, Viitasaari. En möjlig orsak är att statistikföringspraxisen är oklar när det gäller tjänster som tillhandahålls av samkommuner.

Alla kommuner besvarade inte alla frågor vilket innebär att täckningen varierar från fråga till fråga. Många kommuner statistikför inte separat antalet aktiveringsplaner som innehåller arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. Därmed kan uppgifterna inte direkt rapporteras ur datasystemen och kräver mycket manuellt arbete.

Eftersom kommunerna själva har beslutat hur uppgifter ska rapporteras (inga uppgifter, uppgifter som är inriktade på en underkategori) har denna lösning accepterats som sådan för THL och ingen mekanisk

harmonisering av fördelningen av uppgifterna har gjorts. I detta fall har täckningen av den frågespecifika informationen beräknats utifrån om kommunen har svarat på något av alternativen i frågan, vilket har uteslutit kommunerna som till exempel anger det totala antalet planer/kunder i övriga upplysningar -fråga i blanketten, men inte vill rikta in sig på något av alternativen i frågan.

Det fanns också en viss förhoppning om att frågorna skulle klargöras. I frågan om antalet aktiveringsplaner var det till exempel oklart exakt om aktiveringsplanerna för samma person under året skulle ha registrerats separat som deras egna planer (vanligtvis var detta inte fallet).

Enligt vissa kommuner klassificeras kategorin rehabiliteringsverksamhet (kommunens egen verksamhet/inköpstjänster) som ideella organisationer som får direkt kommunalt stöd utan separat köpserviceavtal (som vanligtvis omfattas av köpeavtal). Om kommunens egen verksamhet och inköpstjänster inte registrerades separat löste de flesta kommuner som stötte på det senare problemet genom att registrera alla uppgifter som en del av kommunens egen verksamhet.

I synnerhet i fråga 12 där man frågade om den vanliga längden för en period av arbetsverksamhet, betonade kommunerna problemet med rangordningen, eftersom de olika periodalternativen inom arbetsverksamheten var lika vanliga. Också i frågorna 15 (orsaker till att arbetsverksamhet avböjdes), 17 (orsaker till att arbetsverksamhet avbröts) och 18 (övergång efter period med arbetsverksamhet) förekom problem med rangordningen. På grund av detta eftersträvar man i denna enkät att rapportera resultaten, så att två de vanligaste alternativen alltid kan anges som likvärdiga.

Frågorna om antalet personer som hade avböjt arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och som hade avbrutit denna hade de svagaste svarsandelarna i procent. Vissa kommuner meddelade att frågor om avböjningar inte passar med deras rutiner, eftersom avböjningar vid arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte framgår redan tidigare under processen och att man inte får med tvång fatta ett beslut som denna person avböjer redan i planeringsskedet. Eftersom klienterna dessutom kommer med remiss till arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, ska i varje remiss finnas klientens samtycke och därfor har arbetsverksamhetsinstruktörerna inte någon vetskapp om avböjanden.

På grund av att frågorna gällde tjänster om vilka det saknas fortlöpande uppgifter bör enkätresultaten betraktas som riktgivande. De efterfrågade uppgifterna kan nödvändigtvis inte plockas ur kommunernas datasystem, varför en del kommuner har svarat utifrån en uppskattning. Man bör därtill beakta att vissa begrepp i anslutning till objekten fortfarande är oetablerade vilket kan ha lett till olika tolkningar.

## Uppgifternas aktualitet och rättidighet

Kommunenkäten är en statistikrapport som Institutet för hälsa och välfärd sammanställer vart tredje år.

## Statistikens enhetlighet och jämförbarhet

Enkäten om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte genomfördes första gången 2010.

Basuppgifterna i omfattningen av arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte för 2010 och 2013 frågades på ett jämförbart sätt, men omfattningen av den information som man fått var 2013 större än under föregående datainsamling, så uppgifterna är inte nödvändigtvis helt jämförbara. På grund av detta har man i bilagetabellerna alltid haft som mål att foga till svartsortfallet per fråga. Dessutom ledde preciseringen av klassificeringen 2013 i frågorna 15 och 17 tillsammans med den låga svarsprocenten i fråga 15 till att uppgifterna i fråga 15 (orsaker till att arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte avböjdes) rapporterades endast för 2013.

Sakinnehållet utvidgades i enkäten 2013, så att man utifrån enkäten bättre ska kunna utvärdera arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte. Som nya frågor i enkäten bads om bedömningar om hur personer styrs till arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, hur arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte anordnas (köpta tjänster vs egen verksamhet), formerna av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (exempelvis arbetsverksamhet i sysselsättningsenheter osv.), perioder med arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och upprepningar av dem samt vad klienterna fortsätter med efter perioden med arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. (Se frågeblanketten)

Efter början av 2014 personer som faller inom lagen om sektorsövergripande samservice som främjar sysselsättningen har hänvisats till sektorsövergripande samservice. Detta avses en modell för samverkan där arbets- och näringsbyrån (TE-byrån), kommunen och Folkpensionsanstalten tillsammans om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och som har hänvisats till sektorsövergripande sysselsättningsprocessen där den sektorsövergripande sysselsättningsplanen ersätter aktiveringsplanen. Därefter aktiveringsplanerna har inte mera fåtts från arbets- och näringsbyråernas informationssystem, och olika kommuner har tolkat antalet aktiveringsplaner på olika sätt för sektorsövergripande sysselsättningsplaner på grund av undersökningens gamla formulering. Vissa kommuner har räknat dem med (om du har fått denna information från TE informationssystem), vissa har varit föremål för bokstavligen ändra storlek på arbetsaktiviteter i aktiveringsplaner som gjorts i kommunen.

År 2016 enkäten utvidgas med en fråga (10b) för att klara grunden för hänvisning till arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte enligt servicebehovet

## Tillgången till uppgifterna och deras tydlighet

De viktigaste resultaten sammanställs i en statistikrapport, som publiceras på THL:s webbsidor.

## Kyselylomake

Liite 1.

### Kuntakysely vuoden 2016 tiedoista – Osa IV: Kuntouttava työtoiminta

**1. Kunta:** \_\_\_\_\_

**2. Vastaajan nimi:** \_\_\_\_\_

**3. Tehtävänimike:** \_\_\_\_\_

**4. Organisaatio:** \_\_\_\_\_

**5. Vastaajan sähköpostiosoite:** \_\_\_\_\_

**6. Vastaajan puhelinnumero:** \_\_\_\_\_

**7. Kuinka paljon aktivointisuunnitelmia kunnassanne tehtiin vuonna 2016?**

Aktivointisuunnitelmien  
määrä

Kuntouttavaa työtoimintaa  
sisältävien aktivointisuunni-  
telmien määrä

Alle 25-  
vuotiaat \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Yli 25-  
vuotiaat \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**8. Kuntouttavaan työtoimintaan vuonna 2016 osallistuneiden määrä?**

Miehet

Naiset

Yhteensä

Alle 25-  
vuotiaat \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Yli 25-  
vuotiaat \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**9. Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen tapa**

Henkilöt

Toimintapäivät

Kunnan omana toi-  
mintana \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ostopalvelutoimintana \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**10. Kuntouttavaan työtoimintaan ohjautuminen (valitse kaksi: yleisin=1, 2)**

Työttömyysturva keston perusteella

---

Toimeentulotukiasiakkuuden perusteella

---

**11. Kuntouttavaan työtoimintaan ohjautuminen palvelutarpeen mukaan (valitse kaksi: yleisin=1, 2)**

Henkilön tarpeen mukaista työtä tai julkista työvoimapalvelua ei ole tarjolla

---

---

Henkilö ei työ- ja toimintakykynsä asettamien rajoitusten vuoksi kykene osallistumaan työhön tai julkisiin työvoimapalveluihin

Sellaisia erityislakien mukaisia sosiaali-, terveys- tai kuntoutuspalveluja, jotka parantavat henkilön työ- ja toimintakykyä ei ole saatavilla

---

**12. Kuntouttavan työtoiminnan toimintatavat (valitse kaksi: yleisin=1, 2)**

Työtoimintaa työllis-tämisyksikössä  
(esim. työpajat)

---

Työtoimintaa tavallisissa työyhteisöissä

---

Työhön valmennusta

---

Ryhmätoimintaa

---

Yksilöohjausta

---

Muuta, mitä

---

**13. Kuntouttavan työtoiminnan päätöksessä esitetty työtoiminnan jakson tyypillinen pituus (valitse kaksi, yleisin=1, 2)**

3 kuukautta tai alle \_\_\_\_\_

4-6 kuukautta \_\_\_\_\_

7-12 kuukautta \_\_\_\_\_

13-24 kuukautta \_\_\_\_\_

**14. Ovatko asiakkaat tyypillisesti kuntouttavassa työtoiminnassa (valitse 2, yleisin=1, 2)**

Kerran \_\_\_\_\_

Kaksi kertaa \_\_\_\_\_

Kolme jaksoa tai useammin \_\_\_\_\_

**15. Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytyneiden henkilöiden määrä?**

Kieltäytyneet

Alle 25-vuotiaat \_\_\_\_\_

Yli 25-vuotiaat \_\_\_\_\_

**16. Mitkä syyt vaikuttivat kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytymiseen? Valitse 2-4 syytä: 1=yleisin, 2,3,4)**

Perhetilanne (esim. lastenhoidon järjestäminen) \_\_\_\_\_

Taloudelliset syyt (esim. työmatkat) \_\_\_\_\_

Tarjottu työtoiminta ei vastaa aktivointisuunnitelmaa \_\_\_\_\_

Siirtyminen palkkatyöhön/työkokeiluun/koulutukseen \_\_\_\_\_

Siirtyminen toiseen palveluun (esim. kuntoutus) \_\_\_\_\_

Päihteiden käyttöön tai mielenterveyteen liittyvät syyt \_\_\_\_\_

Muut terveydelliset syyt \_\_\_\_\_

Elämänhallintaan liittyvät (sosiaaliset) syyt \_\_\_\_\_

Motivoimattomuus palkattomaan työhön \_\_\_\_\_

Jokin muu syy, mikä \_\_\_\_\_

**17. Kuntouttavan työtoiminnan keskeyttäneiden henkilöiden määrä?**

Keskeyttäneet

Alle 25-vuotiaat \_\_\_\_\_

Yli 25-vuotiaat \_\_\_\_\_

**18. Mitkä syyt vaikuttivat kuntouttavasta työtoiminnan keskeyttämiseen? Valitse 2-4 syytä: 1=yleisin, 2,3,4)**

Perhetilanne (esim. lastenhoidon järjestäminen) \_\_\_\_\_

Taloudelliset syyt (esim. työmatkat) \_\_\_\_\_

Työtoiminta ei vastaa aktivointisuunnitelmaa \_\_\_\_\_

Siirtyminen palkkatyöhön/työkokeiluun \_\_\_\_\_

Siirtyminen koulutukseen/opintojen pariin \_\_\_\_\_

Siirtyminen toiseen palveluun (esim. kuntoutus) \_\_\_\_\_

Työtoimintapaikka ei sopiva työntekijän toimintakyvylle \_\_\_\_\_

Työtoiminnan järjestäjän sopimusrikkeet \_\_\_\_\_

Päihteiden käyttöön tai mielenterveyteen liittyvät syyt \_\_\_\_\_

Muut terveydelliset syyt \_\_\_\_\_

Elämänhallintaan liittyvät (sosiaaliset) syyt \_\_\_\_\_

Jokin muu syy, mikä \_\_\_\_\_

**19. Mihin henkilöt siirtyivät kuntouttavan työtoiminnan jakson jälkeen? Valitse 2-4 vaihtoehtoa: 1=yleisin, 2,3,4)**

Uudelle kuntouttavan työtoiminnan jaksolle \_\_\_\_\_

Palkkatyöhön \_\_\_\_\_

Palkkatuettuun työhön \_\_\_\_\_

Työkokeluun \_\_\_\_\_

Koulutukseen tai opintojen pariin \_\_\_\_\_

Työvoimapoliittiseen koulutukseen \_\_\_\_\_

Työkyvyn arviointiin tai ammatilliseen kuntoutukseen \_\_\_\_\_

Sairausetuuden piiriin \_\_\_\_\_

Eläkkeelle/eläkeselvittelyyn \_\_\_\_\_

Työttömäksi työnhakijaksi \_\_\_\_\_

Toimeentulotuen varaan \_\_\_\_\_

Toisen palvelun asiakkaaksi, mihin \_\_\_\_\_

**20. Lisätietoja**

---

## Blankett för datainsamlingen

### Statistikenkät i kommunerna 2016 – Avsnitt IV: Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte

1. Kommun \_\_\_\_\_

2. Uppgiftslämnarens namn \_\_\_\_\_

3. Tjänstebenämning \_\_\_\_\_

4. Organisation \_\_\_\_\_

5. Uppgiftslämnarens e-postadress \_\_\_\_\_

6. Uppgiftslämnarens telefonnummer \_\_\_\_\_

#### 7. Hur många aktiveringsplaner upprättade kommunen 201?

	Antal aktiveringsplaner	Antal aktiveringsplaner som innehållade arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte
Personer under 25 år	_____	_____
Personer över 25 år	_____	_____

#### 8. Antal personer som deltog i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte

	Män	Kvinnor	Sammanlagt
Under 25 år	_____	_____	_____
Över 25 år	_____	_____	_____

**9. Hur har arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte anordnats?**

	Personer	Verksamhetsdagar
Som egen verksamhet	_____	_____
Som köpta tjänster	_____	_____

**10. Grund för hänvisning till arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (välj två: vanligast=1, 2)**

längre period av utkomstskydd för arbetslösa	_____
varit klient med utkomststöd	_____

**11. Metoder för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (välj två: vanligast =1, 2)**

arbetsverksamhet vid en sysselsättningsenhet (t.ex. arbetsverkstäder)	_____
arbetsverksamhet på en vanlig arbetsplats	_____
arbetsträning	_____
gruppverksamhet	_____
individuell handledning	_____
Annat, vad?	_____

**12. Typisk längd för arbetsverksamheten som anges i beslut om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (välj två: vanligast =1, 2)**

högst 3 månader \_\_\_\_\_

4–6 månader \_\_\_\_\_

7–12 månader \_\_\_\_\_

13–24 månader \_\_\_\_\_

**13. Klienterna deltar vanligtvis i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (välj två: vanligast =1, 2)**

en gång \_\_\_\_\_

två perioder \_\_\_\_\_

tre perioder \_\_\_\_\_

eller oftare \_\_\_\_\_

**14. Antal personer som avböjt arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte**

**Avböjde**

under 25 år \_\_\_\_\_

över 25 år \_\_\_\_\_

**15. Orsaker till att arbetsverksamhet avböjdes (välj 2–4 orsaker: 1 = vanligast, 2,3,4).**

familjesituationen (t.ex. svårt att ordna barndagvård) \_\_\_\_\_

ekonomiska orsaker (t.ex. resorna till och från arbetsplatsen) \_\_\_\_\_

den erbjudna arbetsverksamheten \_\_\_\_\_

- motsvarar inte aktiveringsplanen \_\_\_\_\_
- påbörjat lönearbete/arbetsträning/utbildning \_\_\_\_\_
- övergått i annans tjänst (t.ex. rehabilitering) \_\_\_\_\_
- missbruksproblem eller psykiska problem \_\_\_\_\_
- andra hälsorelaterade skäl \_\_\_\_\_
- orsaker som relaterar till livsbalansen (sociala orsaker) \_\_\_\_\_
- brist på motivation att arbeta utan lön \_\_\_\_\_
- annan orsak, vilken? \_\_\_\_\_

**16. Antal personer som avbrutit arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte**

Avbröt

- under 25 år \_\_\_\_\_
- över 25 år \_\_\_\_\_

**17. Orsaker till att arbetsverksamhet avbrutits (välj 2–4 orsaker: 1 = vanligast, 2,3,4).**

- familjesituationen (t.ex. svårt att ordna barndagvård) \_\_\_\_\_
- ekonomiska orsaker (t.ex. resorna till och från arbetet) \_\_\_\_\_
- arbetsverksamheten motsvarar inte aktiveringsplanen \_\_\_\_\_
- påbörjat lönearbete/arbetsprövning \_\_\_\_\_
- påbörjat utbildning/studier \_\_\_\_\_
- övergått i annans tjänst (t.ex. rehabilitering) \_\_\_\_\_
- arbetsverksamhetsplatsen är inte lämplig för arbetstagarens funktionsförmåga \_\_\_\_\_
- avtalsbrott från anordnarens sida \_\_\_\_\_
- missbruksproblem eller psykiska \_\_\_\_\_

problem

andra hälsorelaterade skäl

orsaker som relaterar till livsbalansen  
(sociala orsaker)

annan orsak, vilken?

**18. Vad gjorde personerna efter perioden med arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte? (välj 2–4 alternativ: 1 = vanligast, 2, 3, 4)**

de deltog i en ny period av  
arbetsverksamhet i  
rehabiliteringssyfte

de övergick till lönearbete

de övergick till lönesubventionerat  
arbete

de deltog i arbetsprövning

de påbörjade en utbildning eller  
studier

de deltog i arbetskraftspolitisk  
utbildning

de genomgick en bedömning av  
arbetsförmågan eller deltog i  
yrkesinriktad rehabilitering

de fick sjukförmån

de gick i pension/fick möjlighet till  
pensionsutredning

de var arbetslösa arbetssökande

de levde på utkomststöd

de blev klienter inom en annan  
service, vilken?

**19. Övriga upplysningar**

---

---

---