

VAPPU KARJALAINEN, PEPPI SAIKKU,  
AUVO PASURI, ANJA SEPPÄLÄ

## Mitä on aktiivinen sosiaalipolitiikka kunnassa?

Näköalapaikkana työvoiman palvelukeskukset



Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

postimyynti: Stakes / Asiakaspalvelut PL 220, 00531 Helsinki  
puhelin: (09) 3967 2190, (09) 3967 2308 (automaatti)  
faksi: (09) 3967 2450 • Internet: [www.stakes.fi](http://www.stakes.fi)

© Kirjoittajat ja Stakes

Taitto: Minna Komppa, Taittotalo PrintOne

Raportteja/Rapporter 20/2008

ISBN 978-951-33-2177-2 (nid.)

ISSN 1236-0740 (nid.)

ISBN 978-951-33-2178-9 (PDF)

ISSN 1795-8210 (PDF)

Stakes, Helsinki 2008

Valopaino Oy Ab

Helsinki 2008

## ESIPUHE

Maamme työttömyysaste on ollut tasaisessa laskussa, mutta yhdeksi ongelmaksi on osoittautunut se, että pitkäaikaistyöttömyytenä ilmenevä rakenteellinen työttömyys ei näyttäisi juurikaan vähenevän. Laskutavat vaihtelevat, mutta lähes 30 % työttömistä on vuodesta toiseen pitkäaikaistyöttömiä ja pelkästään vähimmäistukien varassa. Näiden ihmisten elämäntilanteiden tukemisessa on haastetta paitsi työvoimaviranomaisille myös sosiaali- ja terveydenhuollolle. Pitkäaikaistyöttömyys johtaa helposti syrjäytymiseen, jonka prosessit ovat monimutkaisia ja monikerroksisia. Taloudellinen tuki ei useinkaan yksin riitä, tarvitaan myös toiminnallista ja terveydellistä tukea ja kuntoutusta. Sosiaali- ja terveystaloudessa tarvitaan valppautta kansalaisten eriarvoisuuden havaitsemiseksi sosiaali- ja terveyspalvelujen saannissa. Tarvitaan myös käytäntöihin vietyjä toimia erojen kaventamiseksi.

Aktiivinen sosiaalipolitiikka on yksi yhteiskuntatason tarkastelunäkökulma pitkäaikaistyöttömyyteen. Käsite on tuttu vuosien takaa, vaikka sen käyttö julkisessa puheessa politiikan, hallinnon ja palvelujen kentällä on ollutkin vähäistä ja suhteellisen jäsentymätöntä. Usein käsite liitetään pitkäaikaistyöttömän velvollisuuksiin ja aktivointiin sanktion uhalla. Aktiivinen sosiaalipolitiikka voidaan ymmärtää kuitenkin myös laajemmin, eurooppalaisen politiikkakeskustelun hengessä. Se voidaan nähdä toimintapolitiikkana, jolla pyritään vaikean työttömyyden tilanteissa kansalaisten elämäntilanelähtöiseen tukemiseen monia eri tapoja integroiden. Useimmiten on kyse asiakkaista, jotka ovat paitsi työhallinnon myös kunnan sosiaali- ja terveystoimen asiakkaita. Aktiivisen sosiaalipolitiikan kehikossa pyritään pitkäaikaistyöttömien asiakkaiden sosiaaliturvan ja palvelujen kokonaisuuden tarkasteluun. Erityisesti sen avulla voidaan jäsentää kunnan tehtävää vaikean työttömyyden kysymyksessä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämissuunnitelmassa (KASTE) 2008 – 2011 on linjattu maamme sosiaali- ja terveydenhuollon tulevan nelivuotiskauden keskeiset kehittämisalueet. Vaikeasti työllistyvien kuntoutus ja välityömarkkinoiden kehittäminen muodostavat yhden kehittämiskokonaisuuden. Aktiivisen sosiaalipolitiikan jäsenyyksien on mahdollista paikantaa kuntien ja kuntayhtymien tehtävää tässä yhteiskunnallisesti vaikeassa ja vaativassa tehtävässä. Tämä raportin yksi tehtävä on tarjota virikkeitä paikallisille toimijoille kun he lähivuosi- na edelleen kehittävät kuntatason kuntoutus- ja työllistymistoimia valtakunnallisten linjausten hengessä.

Helsingissä 30.5.2008

Pekka Hakkarainen  
Tulosaluejohtaja

## TIIVISTELMÄ

Vappu Karjalainen, Peppi Saikku, Auvo Pasuri ja Anja Seppälä: Mitä on aktiivinen sosiaalipolitiikka kunnassa? - näköalapaikkana työvoiman palvelukeskukset, Stakes, Raportteja 20/2008. 85 sivua, hinta 19 euroa. Helsinki 2008. ISBN 978-951-33-2177-2 (nid.), ISBN 978-951-33-2178-9 (PDF)

Kunnat ovat aina kantaneet viimesijaisen vastuun työttömien toimeentulosta mutta niillä on ollut myös työllistymiseen liittyviä tehtäviä. Aktiivisen sosiaalipolitiikan myötä tuo tehtävä on laajentunut. Kunta on ratkaisevan tärkeä toimijaosapuoli silloin kun haetaan pitkän aikavälin ratkaisuja vaikeasti työllistyvien kysymykseen. Tutkimusraportissa lähestytään kunnan toimijuutta aktiivisessa sosiaalipolitiikassa työvoiman palvelukeskus -toiminnan (TYP) kautta. Työvoiman palvelukeskukset ovat kuntien ja valtion yhteisiä palvelupisteitä vaikeasti työllistyville. Palvelukeskukset tarjoavat asiakkaille yksilöllisiä ja joustavasti räätälöityjä palveluja työ- ja toimintakyvyn sekä työllistymisen edistämiseksi.

Kuntatasolla aktiivista sosiaalipolitiikkaa on mahdollista tarkastella kuntouttavaa työtoimintaa laajemmin ottamalla huomioon myös vammaisten ja vajaakuntoisten työllistämiseen liittyvät toimet. Kaikissa tähdätään ihmisen työ- ja toimintakyvyn sekä sosiaalisen osallisuuden lisääntymiseen. Aktiivisen sosiaalipolitiikan käsite ja tavoitteet vaativat keskustelua ja täsmennyksiä.

Kuntien panostus TYP -toimintaan on kasvanut koko ajan ja kuntouttava työtoiminta on noussut keskeiseksi ”ensimmäisen portaan” palveluksi vaikeasti työllistyville asiakkaille. Kunnat kokevat hyötyvänsä TYP -toiminnasta etenkin taloudellisesti työmarkkinatukiosuuksien ja toimeentulotukimenojen vähenemisen kautta, mutta myös parempana asiakaspalveluna ja hyvinvoinnin lisääntymisenä vaikeasti työllistyville asiakkaille.

Sosiaalialan työ TYP:ssa on kuntouttavaa sosiaalityötä, joka liittyy asiakkaan työ- ja toimintakyvyn selvittämiseen ja työhön kuntoutumiseen. Asiakasprosessi jäsentyy kolmena vaiheena: kartoitus- ja tutkimusvaihe, kuntoutus- ja ohjausvaihe sekä valmennus- ja työllistymisvaihe. Kuntouttavan sosiaalityön teot ja tavoitteet vaihtelevat eri vaiheissa. Keskeisenä työmuotona on parityö työhallinnon työntekijöiden kanssa. Vaiheittaisessa tarkastelussa on tunnistettavissa välitavoitteita palveluprosessissa kohti työllistymistä tai pitkäkestoista koulutusta. Näitä ovat työ- ja toimintakyvyn selvittäminen sekä kuntoutuminen ja aktivoituminen. Kuntoutumisen ja työllistymisen edistämässä olisi tärkeää ihmisten yksilöllisten ominaisuuksien lisäksi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota ja interventioita myös rakenteellisiin tekijöihin.

Terveysteen liittyvät yksilölliset tekijät sekä terveys- ja kuntoutuspalvelujen saatavuus ovat nousseet keskeisiksi määrittäjiksi TYP:n asiakaspalveluprosesseissa. Terveystarkastusten ja ohjauksen saatavuus TYP -toiminnassa on lisääntynyt ja kuntoutuspalvelujen linkittäminen osaksi asiakkaan prosessia toteutuu yksilöllisessä palvelussa. Kuntien perusterveydenhuollolta toivotaan kuitenkin selkeämpää sitoutumista vaikeasti työllistyvien palveluun. Sosio-ekonomisten terveyserojen kaventamiseksi kaikille työttömille tulisi tarjota työterveyshuollon luonteisia palveluja.

Sosiaalipoliittiset tavoitteet vaikeasti työllistyvien kysymyksessä piiloutuvat työllisyys- ja talouspoliittisten tavoitteisiin. Kunnassa tulisi asettaa aktiivintitoimille työllisyyspoliittisten tavoitteiden lisäksi selkeästi seurattavia sosiaali- ja hyvinvointipoliittisia tavoitteita. Työvoiman palvelukeskus -toiminnan luonteista kokonaisvaltaista palvelua tarvitaan kautta koko maan. Kunta-valtio -yhteistyön toimivia käytäntöjä voidaan toteuttaa myös pienillä paikkakunnilla ja vaatimattomin resurssein ja rakentein, mutta toiminnallisesti samansisältöisenä. Palveluilla tu-

etaan ensisijaisesti asiakkaiden siirtymiä kohti työelämää, mutta palveluja tarvitaan myös niille, jotka eivät kuntoutus- ja työllistämistoimenpiteistä huolimatta siirry työmarkkinoille. Pyrkimykset ns. välityömarkkinoiden kehittämiseen asettuvat tähän saumaan.

Asiasanat: työvoiman palvelukeskus, aktiivinen sosiaalipolitiikka, kuntouttava sosiaalityö, työttömien terveydenhuolto, pitkäaikaistyöttömät

# SISÄLLYS

|   |    |
|---|----|
| ESIPUHE.....  | 3  |
| Tiivistelmä.....  | 4  |
| Aluksi .....  | 9  |
| <br>  |    |
| 1 TUTKIMUSTEHTÄVÄ.....  | 10 |
| 1.1 Tutkimuskysymykset.....   | 10 |
| 1.2 Aineistot.....  | 10 |
| 1.3 Toteutus ja menetelmät.....   | 11 |
| <br>  |    |
| 2 AKTIIVINEN SOSIAALIPOLITIIKKA JA TYÖHÖN KUNTOUTUMINEN.....                          | 12 |
| Vappu Karjalainen   |    |
| 2.1 Kunnan ja sen sosiaalitoimen työllistämistehtävä .....                            | 12 |
| 2.2 Aktiivisen sosiaalipolitiikan käsite ja sisältö .....                             | 13 |
| 2.3 Yhteistyön tarve ja rakenteet .....   | 15 |
| <br>  |    |
| 3 TYÖVOIMAN PALVELUKESKUSTOIMINTA KAINUUSSA JA ROVANIEMELLÄ .....                     | 17 |
| Anja Seppälä ja Auvo Pasuri   |    |
| Anja Seppälä: Kainuun työvoiman palvelukeskus - maakuntamalli.....                    | 17 |
| Auvo Pasuri: Rovaniemen työvoiman palvelukeskuksen malli.....                         | 23 |
| <br>  |    |
| 4 KUNTA TYÖVOIMAN PALVELUKESKUKSEN TOIMIJAOSAPUOLENA.....                             | 32 |
| Peppi Saikku ja Vappu Karjalainen   |    |
| 4.1 Työvoiman palvelukeskukset .....  | 32 |
| 4.2 Toimeentulotuen, työmarkkinatuen ja TYP:n asiakkaat .....                         | 33 |
| 4.3 Työvoiman palvelukeskuksen toimintaprofiili kunnassa .....                        | 35 |
| 4.4 Sosiaali- ja terveystalvelujen organisoiminen osaksi TYP -toimintaa .....         | 37 |
| 4.5 Kuntouttava työtoiminta .....   | 39 |
| 4.6 Kunta työllistäjänä .....   | 42 |
| 4.7 TYP:n merkitys kunnalle.....  | 44 |
| <br>  |    |
| 5 SOSIAALIALAN ASiantuntemus Työhön Kuntoutumisen Prosessissa .....                   | 47 |
| Vappu Karjalainen   |    |
| 5.1 Kuntouttava sosiaalityö TYP - toiminnassa.....                                    | 47 |
| 5.2 Tavoitteet ja teot TYP:n kuntouttavassa sosiaalityössä.....                       | 48 |
| 5.2 Sosiaalialan asiantuntemus verkostoyhteydessä – parityö työhallinnon kanssa ..... | 55 |
| 5.3 Yhdessä - erikseen .....  | 58 |
| 5.4 Työhön kuntoutumisprosessin vaiheet ja välitavoitteet .....                       | 60 |
| 5.5 Kuntoutuminen ja työllistyminen yhteiskunnallisissa yhteyksissään.....            | 61 |
| <br>  |    |
| 6 TYÖTTÖMIEN TERVEYSPALVELUT .....  | 64 |
| Peppi Saikku  |    |
| 6.1 Terveiserot ja työttömien terveys .....   | 64 |
| 6.2 Terveyspalvelut osana TYP-toimintaa .....   | 66 |
| 6.3 Kuntoutuksen kytkeytyminen työttömien terveyspalveluun.....                       | 68 |
| 6.4 Työttömien terveyspalvelujen kehittäminen .....                                   | 71 |
| <br>  |    |
| 7 AKTIIVISEN SOSIAALIPOLITIIKAN NÄKYMIÄ - JOHTOPÄÄTÖKSIÄ .....                        | 73 |
| Vappu Karjalainen ja Peppi Saikku   |    |
| <br>  |    |
| Kirjallisuus.....   | 76 |
| Liite .....   | 80 |

## ALUKSI

Pitkäaikaistyöttömyyden kysymys on niin Suomessa kuin muissakin EU -maissa otettu 2000-luvulla yhä enemmän yhteiskunnallisten toimijoiden yhteispohdintaan. Ennen maassamme niin tavanomainen kiistely vaikeasti työllistyvien vastuutahosta valtion ja kunnan kesken on väistymässä. Haasteeksi on tullut yhteiskehittely, rakentavien vaihtoehtojen etsiminen työikäisten huono-osaisuuden vähentämiseen ja ehkäisemiseen voimavaroja kooten. Luovia ratkaisuja syntyy asiantuntijuuksien, sektoreiden ja tieteiden rajapinnoilla silloin kun niillä halutaan ja osataan yhdessä toimia ja verkostoitua. Tässä raportissa esitellään yhtä yhteiskehittelyn kenttää - vaikeasti työllistyvien koordinoituja palveluja kunnissa.

Työvoiman palvelukeskus (TYP) on verkostoinnovaatio pitkäaikaistyöttömyyden kysymyksessä. TYP -toiminta muistuttaa Euroopan sosiaalirahaston (ESR) työllisyysprojekteja sillä erolla, että siitä on tullut pysyvä yhteistyörakenne paikallistasolla. Vuonna 2002 käynnistynyt työttömien yhteispalvelu on levinnyt kautta koko maan suurimpiin kaupunkeihin ja niitä ympäröiviin seutukuntiin, vaikkakin suuri määrä pieniä kuntia on vielä toiminnan ulkopuolella. TYP:ssa työskentelee saman katon alla työhallinnon, kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon ja Kelan asiantuntijoita. Mukaan kootaan monipuolinen kuntoutuksen ja työllistymisen toimijaverkosto. Saman katon alla pyritään yhteiseen tavoitteeseen: pitkään työttömänä olleen henkilön kokonaiseen auttamiseen ja työllistymiseen. Asiakkaan tilanne on sektorinäkökulmaa tärkeämpi.

Valtio- ja kuntatoimijoiden yhdessä työskentely on hallintokulttuurien erojen vuoksi vaativaa. Sektoritoimijoiden on venyttävä uudensuuntaisiin yhteistyöasemiin, nähtävä tutut kysymykset uudesta vinkkelistä. Työministeriön (nykyinen työ- ja elinkeinoministeriö, TEM) rahoittamana on tutkittu, miten TYP -toiminnan toimeenpano on valtakunnallisesti onnistunut.<sup>1</sup> Tässä raportissa TYP -toimintaa tarkastellaan kunnan ja sen sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysministeriö on halunnut tarkempaa tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävästä vaikeasti työllistyvien palvelussa. Se on rahoittanut kahta paikallis-seudullista hanketta tehden sopimuksen Rovaniemen ja Kainuun työvoiman palvelukeskusten kanssa. STM:n ja Stakesin välisen sopimuksen mukaan Stakes on koordinoinut hankkeita ja toteuttanut tutkimuksellisen analyysin ko. palvelukeskusten kanssa (ns. SYTY -projekti). Projekti on avannut ikkunan kunnan aktiivisen sosiaalipolitiikan tarkasteluun.

SYTY - projekti on työskennellyt rinnan em. työministeriön rahoittaman arviointitutkimuksen kanssa. Hankkeissa on käytetty osin samoja aineistoja, joten raportit täydentävät toisiaan. Tästä huolimatta SYTY -raportti on luonteeltaan itsenäinen arviointi kunnan ja sen sosiaali- ja terveydenhuollon kytkeytymisestä vaikeasti työllistyvien tilanteeseen. Rovaniemen ja Kainuun TYP:t ja niiden yhteistyöverkostot ovat aktiivisesti osallistuneet erilaisiin hankkeen aikana järjestettyihin neuvottelufoorumeihin. STM ja Stakes kiittävät kaikkia osallistujia! Erityiskiitokset Anja Seppälälle ja Auvo Pasurille hyvästä ja hauskaasta yhteistyöstä.

<sup>1</sup> Rober Arnkil & Vappu Karjalainen & Peppi Saikku & Timo Spangar & Sari Pitkänen (2008): Kohti työelämälähtöisiä integroivia palveluja. Työvoimatoimistojen ja työvoiman palvelukeskusten arviointitutkimus. Käsikirjoitus. Ilmestyy TEM:n sarjassa.

# 1 TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Stakes on osallistunut TYP -toiminnan arviointiin aiemman työministeriön rahoittamassa laajassa työvoimapalvelujen rakenteellista uudistamista tutkineessa hankkeessa (ns. TuTu -hanke). Kahden arviointihankkeen rinnakkaisuus on mahdollistanut samanaikaisesti sekä koko TYP -konseptin kehityksen arvioinnin että kunnan sosiaali- ja terveystoimen tarkastelun tässä tutkimuksellisessa kokonaiskehityksessä. Koska TYP -toiminta on verkostoilmiö, on syntynyt tutkimusasetelma näkökulma-avauksineen tärkeä. Se mahdollistaa toimijoiden – ja tässä tapauksessa erityisesti kunnan sosiaali- ja terveystoimen – toiminnan tutkimisen yhteyksissään ja suhteessa muihin verkostotoimijoihin. SYTY -tutkimus on implementaatio (toimeenpano) tutkimusta. Fokus on työttömien yhteispalvelumallin valtakunnallisessa toteutuksessa kunnan ja aktiivisen sosiaalipolitiikan näkökulmasta. TYP -toiminnan vaikuttavuutta on tutkinut Helsingin kauppakorkeakoulun tutkimus- ja kehittämissyksikkö HSE Executive Education (ks. Valta-kari ym. 2008)

## 1.1 Tutkimuskysymykset

SYTY- hankkeen tutkimuskysymykset asetettiin käytännönläheisesti yhdessä Kainuun ja Rovaniemen TYP:ten kanssa. Ne olivat:

- 1) Miten kunnan sosiaalitoimi ja sosiaalityö organisoituu ja toimii osana TYP -toimintaa?
- 2) Miten asiakkaan palveluprosessi etenee ja vaiheistuu sosiaalitoimen ja työhallinnon työntekijöiden yhteistyönä TYP -palvelussa?
- 3) Miten kunnan terveystoimi kytkeytyy TYP -toimintaan?
- 4) Miten kuntouttavan työtoiminta kehittyy osana TYP -toimintaa?
- 5) Mikä on kunnan rooli vaikeasti työllistyvien työhön kuntoutumisen ja työllistymisen kokonaisuudessa?

Tutkimuksen empiirisenä kenttänä olivat Kajaanin ja Rovaniemen TYP:t. Niiden johtavat sosiaalityöntekijät, jotka samalla olivat kuntapuolen TYP -vastuuhenkilöitä toimivat yhteistyöosa puolina ja ”portin avaajina” ko. palvelukeskusten toimintaan. SYTY -hankkeessa ei erikseen hankittu aineistoa asiakkaiden kokemuksista. Siltä osin viitataan TuTu -tutkimuksen asiakasnäkökulmaosioon (Karjalainen & Saikku 2008).

## 1.2 Aineistot

Tutkimuksessa on kerätty sekä omaa aineistoa että hyödynnetty TuTu- tutkimuksen valtakunnallisia kyselyitä vuosina 2006 ja 2007 kuntien sosiaali- ja terveystoimen näkökulmasta. Lisäksi käytössä on ollut työministeriöltä/ työ- ja elinkeinoministeriöltä saadut valtakunnalliset TYP -toimintaa kuvaavat tilastotiedot URA ja TYPPI -tietojärjestelmistä. TYPPI -tietojärjestelmä otettiin valtakunnallisesti käyttöön vuonna 2007. Järjestelmä on vielä sisäänojovaiheessa eivätkä sen käyttö- tai luokitusperiaatteet ole vielä yhdenmukaisia. Tiedoista ei siten voi tehdä suoria johtopäätöksiä vaan niitä käsitellään suuntaa-antavina.

Määrällinen tarkastelu pohjautuu pääasiassa kahteen kyselyyn, jotka tehtiin vuonna 2007. Laajempaan arviointikyselyyn vastasi TYP:n yhteyshenkilöksi nimettyjä työntekijöitä, TYP -



kuntien sosiaali-, perusturva- ja terveysjohtajia sekä TYP -alueiden työvoimatoimistojen toimistonjohtajia ja Kelan paikallisjohtajia. Toisesta kyselystä saatiin perustietoja TYP:en toiminnasta ja se lähetettiin vain TYP:n johtajille/ vastuuhenkilöille.<sup>2</sup>

SYTY -hankkeen puitteissa on kerätty lisäksi seuraavia aineistoja:

Neuvottelufoorumit TYP:n yhteistyöverkoston kanssa Kainuussa 3.11.2006 ja 28.11.2007 sekä Rovaniemellä 13.12.2006. Tilaisuuksiin osallistui vaihtelevasti edustajia TYP:ista, työvoimatoimistosta, sosiaali- ja terveydenhuollosta, palveluntuottajista, sosiaali- ja terveysministeriöstä ja Kuntaliitosta.

TYP:ssä työskenteleville terveydenhoitajille tehtiin kysely marraskuussa 2006. Kysely lähetettiin 29 henkilölle, joista 19 vastasi kyselyyn (vastausprosentti 66).

Seitsemän TYP -paikkakuntaa osallistui kuukauden kestäväan asiakasseurantaan 16.10. - 16.11.2006. Tänä aikana kaikista työvoimatoimistoista ja sosiaalitoimistosta TYP:een ohjatuista asiakkaista täytettiin lomake. Myös kaikista TYP -palvelun ko. ajankohtana päättäneistä asiakkaista täytettiin lomake TYP:ssa. Yhteensä lomakkeita kertyi 193 kappaletta (palveluun ohjattu ja 129 ja palvelun päättäneitä 64).

Kainuun ja Rovaniemen TYP:ien sosiaalialan ja työhallinnon työntekijät ovat tuottaneet kuvauksia työskentelystään.

### 1.3 Toteutus ja menetelmät

Toimeenpanotutkimuksen kehyksessä empiirisiä aineistoja hankkien ja hyödyntäen on analysoitu sosiaalitoimen, terveystoimen ja kunnan työllistymispalvelujen organisoitumista osaksi TYP -toimintaa. Kyse on ollut sekä määrällisten että laadullisten aineistojen hyödyntämisestä. Laadullisten aineistojen osalta (esimerkiksi asiakaspalveluprosessin mallinnus) työntekijät ovat yhteisin keskusteluin sanoittaneet työtapaansa. Laadullisten aineistojen analyysi on keskittynyt ns. hiljaisen tiedon (Nonaka et. al 2001) esille nostamiseen ja sen hyödyntämiseen kuntouttavan asiakastyön menetelmien tunnistamiseksi. Kyselyaineisto on analysoitu tavanomaisin tilastollisin menetelmin.

Tutkimusote on ollut arvioiva mutta myös eksploratiivinen, aktiivisen sosiaalipolitiikan käytäntöjä jäljittävä. Tutkimusta on tehty läheisessä yhteistyössä kenttätoimijoiden kanssa. Erilaisia aineistoin on rakennettu reflektioivaa tutkimusalustaa järjestämällä SYTY -hankkeen sisäisiä yhteistapaamisia (vastuuhenkilöt Kainuusta ja Rovaniemeltä ja Stakesin tutkijat) ja neuvottelufoorumia Kainuun ja Rovaniemen TYP:ten yhteistyöverkoston kanssa. Neuvottelufoorumissa on dialogisen lähestymistavan (Seikkula & Arnkil 2005) mukaisesti käyty moniäänistä keskustelua aktiivitoimien kehitysnäkymistä ylipäänsä sekä erityisesti kunnan roolista tässä yhteydessä. Reflektioivalla rakenteella on pyritty kannustamaan toimijoita itsearviointiin ja sitä kautta uusien näkökulmien esille nostamiseen. Tutkimusraportin ytimessä ovat kenttätoimijoiden omat arviot, joita tutkijat jäsentävät toiminnan kokonaisarvioksi.

2 Kyselyt olivat yhteisiä työministeriön rahoittaman ns. TuTu-hankkeen kanssa. Arviointikyselyyn vastasi yhteensä 228 henkilöä (TYP-työntekijät 93, työvoimatoimistojen johtajat 28, Kela 28, sosiaali- ja perusturva- ja terveysjohtajat 57 ja terveysjohtajat 22). Perustietokyselyyn vastasivat kaikki TYP:t eli 39 kappaletta.

## 2 AKTIIVINEN SOSIAALIPOLITIikka JA TYÖHÖN KUNTOUTUMINEN

Vappu Karjalainen

Pitkäaikaistyöttömät ja muut vaikeasti työllistyvät - kuten osatyökykyiset työnhakijat - ovat olleet työhallinnon ja kuntien yhteisiä asiakkaita jo vuosikymmeniä. Asiakkaita ei ole aina hoidettu hyvässä yhteisymmärryksessä vaan historiasta löytyy kiistelyä siitä kumman vastuulla vaikeasti työllistyvät oikein ovat. 2000-luvulla on päästy suhteellisen rakentavaan yhteistyöhön, mitä on edesauttanut vakavan rakenteellisen työttömyyden jatkuminen 1990-luvun lamavuosien jälkeen. Pitkäaikaistyöttömyys ei ole sektorikysymys vaan se koskettaa koko yhteiskuntaa. EU-jäsenyyden myötä maassamme on alettu korostaa työttömien aktivoitumista etuusilta työhön ja niinpä 2000-luvun työllisyys- ja sosiaalipolitiikka leimaa aktivoitumista koskevat uudistukset. On alettu kuuluvammin puhua aktiivisesta työvoimapolitiikasta ja aktiivisesta sosiaalipolitiikasta. Hallituksen työllisyysohjelma (2003 - 2007) vahvisti tätä kehitystä mm. työmarkkinatuen aktivoituuuudistuksella ja työvoiman palvelukeskusten vakinaistamisella (Hallituksen politiikkaohjelmat, Työllisyys 2007). Tämä kehitys tarkoitti valtion ja kuntien yhteistyön lisääntymistä ja kuntien osallistumista aiempaa näkyvämmiin pitkäaikaistyöttömyyden ratkaisuyrityksiin.

Kunnan ja erityisesti sen sosiaalitoimen tehtävä vaikeasti työllistyvien asiassa on muuntunut ja kehittynyt vuosikymmenten myötä. Kunnat ovat aina kantaneet viimesijaisen vastuun työttömien toimeentulosta mutta niillä on ollut myös työllistämiseen liittyviä tehtäviä. Aktiivisen sosiaalipolitiikan myötä tuo tehtävä on laajentunut. Kunta on ratkaisevan tärkeä toimijaosapuoli silloin kun haetaan pitkän aikavälin ratkaisuja vaikeasti työllistyvien kysymykseen.

### 2.1 Kunnan ja sen sosiaalitoimen työllistämistehtävä

Keskeisten kuntaa koskevien peruslakien mukaan työllistäminen kuuluu kunnan *yleiseen* toimialaan. Halutessaan kunta voi asettaa työllisyysasioiden hoitoa varten toimielimiä (Kuntaliitto 2000). Näin onkin menetelty useissa kunnissa. Työllistämisen- tai työllistymispalveluyksikkö löytyy lähes kaikista kaupungeista jossain muodossa. Näiden kautta on hoidettu erityisesti kuntien tukityöllistämistä yhteistyössä työhallinnon kanssa. Kuntouttavaa työtoimintaa koskevan uudistuksen tultua voimaan ja työvoiman palvelukeskus- verkoston levittäytyessä on kuntien työllistämistehtävä laajentunut ja monipuolistunut. Tukityöpaikkojen lisäksi kunta järjestää kuntouttavan työtoiminnan paikkoja, työvalmennus ja -harjoittelupaikkoja.

Kuntien *erityisistä* työllistämiseen liittyvistä tehtävistä on säädetty sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 §:ssä ja kehitysvammalain (519/1977) 2 §:ssä. Kyse on vammaisten ja vajaakuntoisten henkilöiden työllistymistä tukevan toiminnan sekä kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminnan järjestämisestä. Yleensä kuntien ja kuntayhtymien ylläpitämällä työ- ja toimintakeskuksilla (yhteensä noin 350), nytemmin useasti ns. monipalvelukeskuksilla, on vuosien perinteet tällä saralla. Näissä järjestelyissä on yleensä kyse työllistymisen tukitoimista tai ylipäänsä aktiivisuudesta, mikä tarkoittaa asiakkaiden toimeentulon kannalta sosiaaliturvaetuuksia tai työosuusrahaa. Järjestelyissä ei yleensä synny työsuhdetta eikä työehtosopimuksen mukaista palkan maksua. Tosin tuotannollisissa työkeskuksissa on myös työsuhde mahdollinen. (Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2004) Työkeskusten muuttuessa sosiaalisiksi yritysiksi tilanne muuttuu, sillä ne työllistävät työnhakijoita palkkatyösuhteeseen. Lisäksi erilaiset joustavuutta korostavat järjestelyt (kuten mukautettu työaika ja palkka) ovat oletettavasti välityömarkkinakehityksen myötä lisääntymässä. Kunnan sosiaalitoimi on ollut ja on jatkossakin keskeinen

toimija vammaisten ja vajaakuntoisten työllistämisasioiden suunnittelussa ja toteutuksessa.

Kuntien erityinen tehtävä vammaisten ja vajaakuntoisten - nyttemmin osatyökykyisten - työllistämässä on kasvusuunnassa. Vuonna 2002 työkeskuksissa työskenteli noin 3500 työntekijää ja kehitysvammaisista noin 12 000 osallistui työ- ja päivätoimintaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 35-37). Lisäksi arviolta 8000 henkilön arvioidaan vuosittain olevan kuntouttavan työtoiminnan tarpeessa. Vammaisilla henkilöillä on mahdollisuus kansaneläkelain (837/1998) muuttamisesta annetun lain nojalla jättää myönnetty eläke lepäämään ja hakeutua työnhakijaksi. Vammaisten keskuudessa on runsaasti käyttämätöntä työvoimareserviä. Pasi Holm ja Anneli Happonen (2007) ovat vammaisten työkykyä selvittäneessä tutkimuksessaan todenneet, että 30 %:lla vammaisista on erinomainen tai hyvä työkyky. Uusin kuntia ja niiden sosiaali- ja terveys-toimea sivuva työllisyysesitys koskee työkyvyttömyyseläkkeeltä ja kuntoutustuelta työelämään palaavia. Mika Vuorelan (2008) esityksen mukaan jopa 30 000 henkilöä haluaisi palata työkyvyttömyyseläkkeiltä työelämään ainakin osa-aikaisesti. Halukkailla on lähinnä mielenterveyden sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksia taustalla.

Kuntien yleinen ja erityinen tehtävä työttömien työllistämässä on tänä päivänä laaja ja tulevat näkymät ovat samansuuntaisia. Sosiaalitoimen vammaispalvelujen työntekijät ovat aiemmin olleet suhteellisen yksin ratkoessaan ns. sosiaalisen työllistämisen kehittämistä. Nyt he ovat saamassa tuekseen kunnan vahvistuvia työllistämispalveluyksiköitä ja työvoiman palvelukeskuksia kaupunkiseutukunnissa. Alkaa näyttää yhä tarkoituksenmukaisemmalta, että kunnan yleisiä ja erityisiä työllistämiseen liittyviä tehtäviä tarkastellaan kokonaisuutena. Sosiaalitoimen vammaiset ja vajaakuntoiset asiakkaat ovat osa kunnan työllistämistehtävää aivan niin kuin pitkäaikaisyöttömätkin. Useissa kunnissa on meneillään työllisyystoimintoja koordinoivia kehittäjiä ja uudenlaista verkostoitumista seutukunnan muiden työllisyystoimijoiden kanssa. Kunta työllistäjänä - konseptin kehittämiseksi on tilausta kuntapolitiikassa. Kyse on myös talouspolitiikasta, sillä tutkimus on osoittanut, että vaikeasti työllistyvien aktiivitoimet ovat kunnan talouden kannalta edullisia (Tuomaala 2007).

Käytämme tässä raportissa *aktiivisen sosiaalipolitiikan* käsitettä kuvaamaan kunnan tehtävää vaikeasti työllistyvien kysymyksessä. Käsite saa tässä yhteydessä laajan sisällön paikallis-seudullisen kunta-, työllisyys- ja sosiaalipolitiikan risteyskohdassa. Aktiivisen sosiaalipolitiikan käsite on jäänyt maassamme - ja kansainvälisestikin - suhteellisen abstraktiksi ja käytännön kannalta epämääräiseksi. Usein se on ymmärretty maassamme vain kuntouttavana työtoimintana. Tämän raportin pyrkimyksenä on etsiä aktiiviselle sosiaalipolitiikalle täsmentyvää käytännön sisältöä ja peilata sen toteutumistapaa kuntatason palveluja vasten.

## 2.2 Aktiivisen sosiaalipolitiikan käsite ja sisältö

Aktiivisen sosiaalipolitiikan käsite rantautui Suomeen vuosituhanen vaihteessa kasvaneen EU-yhteistyön myötä. EU:n työllisyyspolitiikassa on lähdetty taloudellisen kilpailukyyn, korkean työllisyysasteen ja sosiaalisen inklusion periaatteista (European Commission 2006). Pitkäaikaistyöttömyyden osalta on korostettu aktiivisen työvoimapolitiikan periaatteita: työhön paluuta, työelämäsuuntautuneita toimenpiteitä, koulutusta ja kuntoutusta. Työllisyys- ja talouspolitiikka ovat olleet kiinteässä suhteessa toisiinsa EU:n linjauksissa. Sosiaalipolitiikka on ollut sivummalla. EU:n ohjaava rooli sosiaalipolitiikan kehittämisessä on ollut epäsuoraa. Vaikutuskanavat ovatkin kulkeneet pääosin talous- ja työllisyyspolitiikan kautta (mm. sosiaaliturvan kannustavuuden kehittänyt). (Kautto 2004)

Työttömien aktivointi ja aktiivisen sosiaalipolitiikan kansalliset sovellutukset ovat johdettavissa EU:n talous- ja työllisyyspolitiikan kietoutumisesta globaalin talouden kehitykseen (Clasen 2000). Aktiivisen sosiaalipolitiikan taustalla on yhteiskunnan huoli korkean työttömyyden

seurauksista: kasvava sosiaaliturvan tarve, kansalaisten mahdollinen tukiriippuvuus ja näiden vaikutukset yhteiskuntatalouteen. Työn ja sosiaaliturvan välisten suhteiden uudelleen arviointi on aktiivisen sosiaalipolitiikan ydintä. Se sijoittuu siten työllisyyspolitiikan ja sosiaalipolitiikan välimaastoon. (van Berkel & Hornemann Möller 2002; Kautto 2004) Aktiivisen sosiaalipolitiikan nimissä on EU-maissa – myös Suomessa – käyty keskustelua työttömien oikeuksista ja velvollisuuksista yhteiskuntaa kohtaan. On alettu viritellä sosiaaliturvaa siten, että se kannustaa ja velvoittaa työntekoon. Työttömän velvollisuutta osallistua aktiivitoimiin on tehostettu ottamalla käyttöön sanktioita. EU -maat ovat kehittäneet aktivointimallejaan, joissa työttömän siirtymä passiivista sosiaaliturvasta vastikkeelliseen aktivoitumiseen ratkaistaan erilaisin inkluusiota korostavien menetelmin. (mm. van Berkel & Hornemann Möller 2002; Linking Welfare and Work 1999). Aktiivisen sosiaalipolitiikan tavoitteet ovat korostetusti työllisyyspoliittisia.

Vertailevan tutkimuksen mukaan aktivointipolitiikan malleissa erottuu kaksi päälinjaa: työlähtöinen (work first) -lähestymistapa, jota puhtaimmillaan toteutetaan Yhdysvalloissa sekä inhimillisen pääoman (human capital) -lähestymistapa joka on yleinen mm. Pohjoismaissa ja Ranskassa (Dean 2003, 3; Lödemel & Trickey 2001). Työlähtöinen lähestymistapa korostaa min-kä tahansa työn ensisijaisuutta sosiaaliturvaan nähden ja siinä on velvollisuuden, jopa pakon elementti. Inhimillisen pääoman lähestymistavassa painotetaan työttömän henkilön sosiaalisten ja ammatillisten taitojen tukemista ja sitä kautta ensisijassa vapaaehtoista integroitumista takaisin työelämään. (Dean 2003, 441 - 442). Molemmat lähestymistavat korostavat työtä tai siihen suuntautumista mutta jälkimmäisessä on enemmän sosiaalisia painotuksia ja siten sosiaalipoliittisen ajattelun mukanaan tuomaa laaja-alaisuutta. Kansallisissa sovellutuksissa lähestymistavat sekoittuvat eriasteisesti. Niin myös Suomen aktiivisen sosiaalipolitiikan mallissa jonka keskeinen sisältö on kirjattu lakiin kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001).

Suomen aktiivisen sosiaalipolitiikan/kuntouttavan työtoiminnan tavoitteet ovat työn velvoitetta korostavia mutta mukana on myös aineksia inhimillisen pääoman lähestymistavoista (mm. kuntoutus, sosiaalinen tuki, ohjaus). Työttömän velvollisuudet korostuvat siten että viimesijainen toimeentuloturva on vastikkeellista (kuntouttava työtoiminta). Vuoden 2006 alusta myös työmarkkinatukeen on kytketty aktivointiehto (Työmarkkinatuen aktivointi ...2005). Aktiivisen sosiaalipolitiikan toimeenpano on kunnan ja erityisesti sosiaalitoimen tehtävä ja sen on tapahduttava yhteistyössä työhallinnon kanssa. Esimerkiksi kuntouttava työtoiminta -lain mukaiset yksilölliset aktivointisuunnitelmat tulee tehdä asiakkaan sekä työhallinnon ja sosiaalitoimen työntekijän yhteistyönä.

Aktiivinen sosiaalipolitiikka on maamme virallisten sosiaalipoliittisten linjausten suuntaista. Sosiaali- ja terveysministeriön valitsemat pitkän tähtäyksen päästrategiat (kohti vuotta 2015) sosiaali- ja terveyspolitiikan kehittämiseksi ovat: (1) edistetään terveyttä ja toimintakykyä, (2) lisätään työelämän vetovoimaa, (3) vähennetään köyhyyttä ja syrjäytymistä ja (4) varmistetaan toimivat palvelut ja kohtuullinen toimeentuloturva (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Näiden strategisten kehysten ohjaamana sosiaali- ja terveydenhuolto asettuu yhteistyösuhteeseen työhallinnon ja muiden aktiivitoimijoiden kanssa niin valtakunnallisella kuin paikallisellakin tasolla. Asetelma on haasteellinen, sillä työhallinto ja talouselämä tavoitteineen tulevat hyvin lähelle sosiaalihuoltoa ja sosiaalityötä. Miten aktiivinen sosiaalipolitiikka itse asiassa profiloituu tässä asetelmassa?

Keskustelu maamme aktiivisen sosiaalipolitiikan sisällöstä ja tavoitteista on ollut vähäistä. Sillä tarkoitetaan yhä usein vain kuntouttavan työtoiminnan toteutusta kunnissa. Kuitenkin edellisen luvun perusteella käsitteen alaan voitaisiin yhtä hyvin lukea myös vammaisten ja vajaakuntoisten työllistämiseen liittyvät kysymykset - ylipäänsä sellaiset vaikeasti työllistyvien tukitoimet joissa tarvitaan eräänlaista ”elämä ensin” (life first) lähestymistapaa (vrt. edellä inhimillisen pääoman lähestymistapa). Kyse on erityisesti työ- ja toimintakyvyn vahvistumisen ja sosiaalisen kuntoutumisen tematiikasta, sosiaaliturvan kannustavuudesta ja kunnan tukitoimista.

Usein sosiaalipoliittisessa keskustelussa todetaan, että ”työ on parasta sosiaalipoliittikkaa”. Toteamus pitää sisällään sosiaalipoliittisten tavoitteiden hyväksyvän sulautumisen työllisyys- ja talouspoliittisiin tavoitteisiin. Sosiaalipoliittika ymmärretään tällöin ensi sijassa sosiaaliturvan näkökulmasta, mutta se on myös sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Sosiaali- ja terveystoimen tehtävä yhteiskunnassa on erilainen kuin työhallinnon. Sosiaali- ja terveyspalveluissa kohdataan ihmisiä sairauksineen ja toimintavajavuuksineen, hoidetaan ja autetaan niissä. Palveluilla lisätään ihmisten hyvinvointia ja selviytymistä – vahvistetaan työ- ja toimintakykyä. Aktiivisen sosiaalipoliittikan kehityksessä myös nämä näkökulmat ovat tärkeitä ja merkityksellisiä, vaikka niillä on vain välillisiä työllisyyspoliittisia vaikutuksia.

Aktiivintopoliittikan vaikuttavin tulos saavutetaan silloin kun vaikeasti työllistyvä ihminen sijoittuu pysyvästi työelämään ja mieluiten avoimille työmarkkinoille. Käytäntö ja tutkimustieto kertovat, että tämä on kuitenkin hyvin harvinaista. Aktiivitoimien tulokset ovat usein jotain aivan muuta: kuntoutumista, elämän selkiytymistä, itsetunnon vahvistumista, hyvinvoinnin lisääntymistä (Ala-Kauhaluoma ym. 2004; Hornemann Möller et al. 2008). Eivätkö nämä voisi olla sosiaalipoliittisesti niin tärkeitä tuloksia, että niiden mittaamista varten kehiteltäisiin indikaattoreita sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmiin? Tämä kysymys on aktualisoitunut erityisesti työvoiman palvelukeskusten toiminnassa. TYP -toiminnan vaikuttavuutta selvittäneessä tutkimuksessa on todettu, että tähän mennessä toiminnalla ei ole riittävä näyttöä pitkäaikaistyöttömyyden vähentämisessä. Tutkijat arvioivat kuitenkin TYP -toiminnan hyvinvointivaikutusten olleen ilmeisiä, joskaan niiden osoittamiseen tarvittavia valtakunnallisia mittareita ei ole olemassa. (ks. Valtakari ym. 2008)

Aktiivinen sosiaalipoliittika on noussut esiin Matti Vanhasen II hallitusohjelman mukaisten välityömarkkinoiden kehittämisessä. Työ- ja elinkeinoministeriö (TEM) linjaa välityömarkkinoiden kehittämistä aktiivisen työvoimapolitiikan ja aktiivisen sosiaalipoliittikan välityömarkkinoina. Keskushallintotasolla vastuullisia ovat TEM ja STM, viimeksi mainittu aktiivisen sosiaalipoliittikan välityömarkkinoiden osalta. Myös Euroopan sosiaalirahaston hankerahoituksessa on tämä työnjako ministeriöiden kesken. Aktiivista sosiaalipoliittikkaa joudutaan linjaamaan, täsmentämään ja konkretisoimaan lähivuosina näissä yhteyksissä.

## 2.3 Yhteistyön tarve ja rakenteet

Vaikeasti työllistyvät ovat usein sosiaalitoimen toimeentulotuen asiakkaita. Asioidessaan toimeentulotukiasioissa sosiaaliohjaajan luona esillä on yleensä asiakkuuden keskeisiä ”raameja”: onko asiakas myös työvoimatoimiston asiakas, täyttääkö hän mahdollisesti kuntouttavan työtoiminnan aktivointiehdon ja/tai miten pitkään hän on saanut työmarkkinatukea (mahdollinen 500 päivän aktivointiehto). Asiakkaan tilanne verkostoi muita toimijoita mukaan ja hänen asiaansa on tarkoituksenmukaista hoitaa yhteistyössä tämän verkoston kanssa. Esimerkiksi aktivointisuunnitelman tekevät asiakas, sosiaaliohjaaja ja työvoimaneuvoja yhdessä. Kuntouttavan työtoiminnan järjestelyihin kytkeytyy kunnan työllistämisyksikkö ja mahdollisia palvelun tuottajia. Terveydellisissä pulmissa yhteyksiä tarvitaan terveydenhuoltoon, päihdekysymyksissä päihdehuoltoon jne. Vastaavasti vammaispuolen sosiaaliohjaaja järjestee vammaisen/vaajaakuntoisen asiakkaan työtoimintaan tai muuhun osallistumiseen liittyviä asioita.

Sosiaalitoimi yksinään ei voi kuin avustaa ja myötävaikuttaa työikäisen asiakkaansa työhön kuntoutumiseen. Koko prosessin hoito on paikallisen kuntoutus- ja työllisyysverkoston yhteinen asia. Mikäli sosiaalitoimen asiakastyössä tavoitteeksi asetetaan asiakkaiden työhön kuntoutuminen, tarvitaan siihen toimivia yhteistyörakenteita ja neuvotteluita työllisyysasioiden toimijoiden kanssa. Pienessä kunnassa nämä yhteydet tunnetaan ja yhteistyö voi olla toimivaa. Kaupungeissa ja muissa suurissa taajamissa työhön kuntoutumisen verkosto pitää erikseen rakentaa ja ylläpitää.

Sektoroituneessa palvelujärjestelmässä on totuttu hoitamaan asiakkaan asioita sektoreiden ja asiantuntijuuksien sisällä. Yhteistyökysymyksiä varten on järjestetty palaveria ja tiimitapaamia muita sektoreiden työntekijöiden kanssa. Yhteistyörakenteet ovat yleensä ”kelluvia”, niitä käytetään satunnaisesti ja usein niiden koolle saaminen on työlästä. Kunnilla on ollut käytävissä yhteisneuvottelua varten myös pysyvä rakenne, kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät, jotka lakisääteisinä toimivat kuntien alueella. Ne koostuvat kunnan sosiaali- ja terveystoimen, työhallinnon, Kelan ja opetustoimen edustajista. Ryhmät kokoontuvat harvakseltaan ja niiden asiakasmäärä on suhteellisen pieni. Ne eivät ole olleet ratkaisu asiakasprosessin ripeässä hoitamisessa, joskin niillä on ollut keskeinen merkitys esimerkiksi asiakkaan eläkehylyn jälkeisen tilanteen käsittelyfoorumina. (asiakasyhteistyöryhmien toiminnasta, ks. Saikku 2006)

Työvoiman palvelukeskukset (TYP) 39 kaupunkiseutukunnassa ovat pysyvä yhteistyörakenne pitkäaikaistyöttömien ja vaikeasti työllistyvien kuntoutus- ja työllistämisasiossa. Niissä työskentelee saman katon alla sosiaalitoimen, työhallinnon, terveydenhuollon ja Kelan asiantuntijoita. Sosiaalitoimisto on sijoittanut TYP:iin työntekijöitään ja voi ohjata asiakkaitaan sen palveluun. Kunnan kannattaa hyödyntää resurssomaansa yhteispalvelurakennetta parhaalla mahdollisella tavalla kaikilla niillä paikkakunnilla joilla on toiminnallinen yhteys TYP:een. Siellä missä TYP -yhteyttä ei ole, työikäisten asiakkaiden työhön kuntoutumisprosessia joudutaan hoitamaan epävarmoin ”kelluvien” yhteistyörakentein.



### 3 TYÖVOIMAN PALVELUKESKUSTOIMINTA KAINUUSSA JA ROVANIEMELLÄ

Anja Seppälä ja Auvo Pasuri

Jokainen maamme TYP:ista on omanlaisensa mutta kaikilla on myös samoja yhteisiä piirteitä. Kaikki pyrkivät pitkäaikaistyöttömien kuntoutumisen ja työllistämisen parantamiseen. Kullakin paikka-/seutukunnalla on omanlainen pitkäaikaistyöttömyyden ja työpaikkojen rakenne, oma paikalliskulttuurinsa ja sen paikkakunnan aktiivitoimijoille ominaiset yhteistyösuhteet ja verkostot. Kun yhtä selkeää TYP -mallia ei keskushallintotasolta ole tarjottu, ovat paikalliset ratkaisut monien ideoiden ja näkemysten yhdistelmiä. TYP -mallit kertovat siitä, miten pitkäaikaistyöttömyyden kysymystä on verkostona lähdetty ratkaisemaan. Seuraavassa avautuvat Kainuun ja Rovaniemen TYP:n ovet ja näiden palvelukeskusten johtavat sosiaalityöntekijät jotka samalla ovat kuntapuolen vastuuhenkilöitä palvelukeskuksissaan kertovat, miten ja millaisessa toimintaympäristössä heillä toimitaan.

Anja Seppälä:

#### Kainuun työvoiman palvelukeskus - maakuntamalli

Kajaanin kaupungin sosiaalitoimi lähti työhallinnon kanssa mukaan yhteispalvelukokeiluun vuonna 2002. Jo kokeilun aikana työhallinnossa päädyttiin kehitellyn toiminnan vakinaistamiseen. Samaan aikaan kokeilun kanssa Kainuussa valmisteltiin kiireisesti täysin uuden hallintomallin kokeilua. 1.1.2005 aloitti toimintansa Kainuun maakunta-kuntayhtymä, jossa on mukana yhdeksän Kainuun kuntaa eli Paltamo, Vuolijoki, Ristijärvi, Kajaani, Hyrynsalmi, Puolanka, Suomussalmi, Sotkamo ja Kuhmo Vaalan jättäytyessä pois yhtymästä. Hallintokokeilu kaikkine valmisteluvaiheineen on lailla säädetty kestävänsä 1.6.2003 – 31.12.2012. Kainuussa oli vuonna 2006 84 350 asukasta. Asukastiheys oli 3,9 as/km<sup>2</sup>, kun se koko maassa oli 17,4. Huoltosuhte oli 1,81 vuonna 2004 kun koko maan vastaava luku oli 1,31.

Maakunta-kuntayhtymän tehtäväalueiksi tulivat lainsäädännön mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuolto (sisältäen Kainuun keskussairaalan, mutta jättäen pois päivähoidon) koulutusala (lukuun ottamatta peruskoulua) ja entisen Kainuun liiton toiminnot. Pohjaratkaisumallissa osa toimintoja oli maakunnallisia, osa seudullisia ja osa paikallisia. Yksi keskeinen ajatus oli perus- ja erikoissairaanhoidon välisen kynnyksen madaltaminen. Vähän kokonaisratkaisun jälkeen (1.4.2005) Kainuun työvoiman palvelukeskus käynnistyi seudullisena palveluna. Palvelukeskus jakautui ns. perhepalveluseuduille I, II ja III. Perhepalveluseutuun I kuuluivat Paltamo, Vuolijoki, Ristijärvi ja Kajaani. Perhepalveluseutuun II kuuluivat Sotkamo ja Kuhmo. Perhepalveluseutuun III kuuluivat Suomussalmi, Hyrynsalmi ja Puolanka. Perhepalveluseudun hallintoon kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita yhden päällikön alaisuudessa. Nyttemmin mallia ollaan edelleen kehittämässä ns. sektorimallin mukaiseksi. Tämä tarkoittaa, että tietty sektori koko Kainuusta kuuluisi yhdelle päällikölle. Tässä mallissa työvoiman palvelukeskus (TYP) tulee sijaitsemaan aikuisten sosiaalipalveluissa (nimeä ei ole vielä vahvistettu) toimeentulotukiryhmän ja aikuissosiaalityön kanssa. Samanaikaisesti TYP:n tilakysymykset tulevat uuteen harkintaan.

## Työttömyystilanne Kainuussa

Kainuuta on vaivannut pitkään maan pahin työttömyys. Noin kymmenen vuotta sitten, vuoden 1997 elokuussa Kainuun työvoimatoimessa oli työttömiä työnhakijoita lähes 10 000. Edellisen vuoden lopulla tilanne oli ollut huippulukemissaan 12 000. TYP:n aloittaessa toimintaansa vuoden 2005 elokuussa vastaava luku oli noin 6500. Vuoden 2007 elokuussa työttömiä työnhakijoita oli enää 5000 eli Kainuun työttömyys suorastaan romahti. Kainuussa vallitsee parhaillaan varsin myönteinen työllisyyskehitys. Merkittävä osa työttömistä on saanut töitä, osa on sijoittunut työllistämistoimenpiteisiin ja osa on turvannut tulevaisuutensa hakeutumalla koulutukseen. Kainuun työttömyys on vähentynyt vuodessa ripeämmin kuin maassa keskimäärin.

Työttömyyden selkeä väheneminen näkyy työttömyyden rakenteessa: nuorisotyöttömyys on vähentynyt ja myös työttömyyden kova ydin eli pitkäaikaistyöttömyys on alkanut murentua. Nuorisotyöttömyys on kutistunut lähes viidenneksen ja pitkäaikaistyöttömyys lähes neljänneksen vuoden aikana. Työttömyyden väheneminen on seurausta sekä työnantajien tarvitseman työvoiman kysynnän kasvusta että samanaikaisesti työmarkkinoille hakeutuvan uuden työvoiman tarjonnan supistumisesta. Uutta nuorta työvoimaa tulee työmarkkinoille nyt selvästi vähemmän kuin ikääntyviä vetäytyä eläkkeelle. Kainuun TE-keskuksen arvion mukaan on odotettavissa, että työttömyys painuu vieläkin alemmaksi. Talven tavanomaisesta kausivaihtelusta johtuen työttömyys kuitenkin kääntyy jyrkkään kasvuun viimeistään joulukuussa.

Koko maassa työvoimatoimistoihin oli rekisteröitynyt elokuussa 2007 kaikkiaan 210 379 työtöntä työnhakijaa. Kainuun työvoima- ja elinkeinokeskuksen toiminta-alueella työnvälitystilaston työttömyysaste eli työttömien työnhakijoiden osuus työvoimasta oli 12,6 %, kun se koko maassa oli 7,9 %. Taisipa olla ensimmäinen kerta kun työttömyysaste alitti Pohjois-Karjalan työttömyysasteen, joka oli 12,9 %. Lapissa vastaava luku oli 12,5 %.

Työvoiman kysyntä on vilkastunut mutta saatavuus vaikeutunut. Työvoimaa kysytään eniten palvelualoilla, mutta myös teollisessa työssä ja rakennusalalla. Kahdeksan kuukauden aikana vuonna 2007 Kainuun työvoimatoimistoihin ilmoitettiin kaikkiaan 4900 uutta avointa työpaikkaa, mikä on yli 10 % enemmän kuin vastaavana aikana edellisellä vuonna. Työttömyyden vähetessä yhä niukempi osuus työpaikoista täyttyy työvoimatoimistojen hakijoilla (noin 40 %). Itselleni oli yllätys TYP:een siirryttyäni työnvälitysfirmojen suuri osuus työnvälityksessä. Viime aikoina myös TYP:sta on sijoittunut asiakkaita avoimille markkinoille.

Paranevassa työllisyystilanteessa Kainuun työttömyyttä leimaava laaja rakenteellinen työttömyys on alkanut murentua ja varsinkin pitkäaikaistyöttömyys vähentyä. Rakenteellinen työttömyys on supistunut vuodessa yli 15 %. Elokuun lopussa 2007 rakennetyöttömyyteen lukeutuvia vaikeasti työllistyviä oli kuitenkin vielä yhteensä 3403 henkilöä, joista pitkäaikaistyöttömiä eli yhtäjaksoisesti 12 kuukautta työttömänä olleita oli 1043 henkilöä, toistuvaistyöttömiä eli 16 kuukauden aikana yhteensä 12 kuukautta työttömänä olleita oli 781 henkilöä. Yhdenjaksoinen pitkäaikaistyöttömyys on vähentynyt vuodentakaisesta 317 henkilöä eli lähes neljänneksen. Rakenteellisen työttömyyden osuus työvoimasta oli Kainuussa 8,5 %, kun se koko maassa oli 4,7 %. TYP:t perustettiin pitkälti poistamaan juuri rakennetyöttömyyttä. Vähitellen on alkanut käydä selväksi, ettei rakennetyöttömyyden poistaminen voi mitenkään olla pelkästään palvelukeskusten tehtävä.

Nuorisotyöttömyyden laskussa on hyvä kehitys. Kainuun väestön ja työvoiman ikärakenne muutos näkyy alle 25-vuotiaiden nuorten työttömyyden selvänä vähenemisenä. Elokuussa 2007 alle 25-vuotiaita työttömiä oli 627. Joissakin Kainuun kunnissa oli enää vain muutamia nuoria työttömänä.

Kaiken kaikkiaan työttömyys väheni elokuun 2007 tilastojen mukaan kaikissa Kainuun kunnissa, eniten Kajaanissa (-13,7 %). Suhteellisesti eniten työttömyys on vähentynyt pikku kunnassa Hyrynsalmella (-26,8 %). Työttömyysasteella mitaten paras tilanne on Sotkamossa (9,2 %) ja vaikein tilanne Puolangalla (16,3 %).



Kainuun hallintokokeilun myötä joidenkin työllisyyteen liittyvien asioiden hoito on mutkistunut. Aina ei ole ollut selvää, kuuluuko asia peruskuntien vai maakunnan hoidettavaksi. Työvoimahallinto on joutunut etsiskelemään vastinparia.

## Millainen ratkaisu TYP on Kainuussa?

Koko maassa TYP:t saavat ymmärtääkseni melko vapaina etsiä omanlaistaan suuntaa toimia. Yhteispalvelukokeilun arvioinnin loppuraportissa todetaan lähtökohtana olleen, että paikalliset/ seudulliset toimijat laativat valtakunnallisten suuntaviivojen väljässä kehikossa omat toimintastrategiansa ja toiminnalliset tavoitteensa. Kainuun TYP:n synnyttämisen aika ei ehkä ollut paras mahdollinen, koska maakunta-kuntayhtymän toiminta käynnistyi samaan aikaan kangerrellen. TYP:n organisaatio ratkaistiin joulukuun puolivälissä 2004, jonka jälkeen vasta päästiin ratkaisemaan muun muassa johtajakysymyksiä.

Työvoiman palvelukeskus toimii kolmessa pisteessä: Kajaanissa, Suomussalmella ja Sotkamo-Kuhmossa. Kajaanin työntekijöillä on vastaanottopisteet Paltamossa, Ristijärvellä ja Vuolijoella, Paltamossa käydään kaksi kertaa kuussa ja Ristijärvellä ja Vuolijoella (josta v. 2007 tuli osa Kajaania) vastaanotto on pääsääntöisesti kerran kuussa asiakasmääriä mukailleen. Suomussalmen työpari käy vuoroviikoin yhtenä päivänä Puolangalla ja Hyrynsalmella. Sotkamossa ja Kuhmossa työpari toimii vuoroviikoin siten että työvoimaohjaaja on kokopäivätoiminen ja maakunnan työntekijät hoitavat työajastaan puolet muita tehtäviä.

Työhallinnon henkilökuntaa on Kajaanissa 1 palvelupäällikkö, 1 psykologi, 3 työvoimaneuvojaa/-ohjaajaa ja 1 palvelusihteeri, Sotkamo-Kuhmossa 1 työvoimaneuvoja vuoroviikoin ja Ylä-Kainuussa 1 työvoimaneuvoja, yhteensä 8 henkilöä. Kainuun maakunta-kuntayhtymän sijoittamana henkilökuntaa on: Kajaanissa 1 johtava sosiaalityöntekijä, 1 sosiaalityöntekijä, 2 palveluneuvojaa ja 2 toimeentulotukisihteeriä. Sotkamo-Kuhmossa ½ palveluohjaaja ja ½ sosiaali-ohjaaja. Yhteensä 6 + ½ + ½ henkilöä. Koska henkilökuntaa on vähän, ei ole toistaiseksi nähty aiheelliseksi käynnistää erikoistuneita tiimejä. Johtajuus toteutetaan kahden johtajan mallilla, nimikkeitä ei ole yhtenäistetty. Palvelukeskusta perustettaessa sosiaalitoimen henkilöstö otettiin olemassa olevasta väestä, kun taas työhallinnon puolelle perustettiin uudet vakanssit. Tämä lienee ollut yleistä koko maassa ja se on luonnollisesti hankaloittanut liikkeelle lähtöä. Erityisenä puutteena koetaan, ettei perushenkilöstössä ole terveydenhuollon edustajaa. Osittain sitä on korvannut Kainuulainen työkunto –projekti. Myöskään Kela ei ole sijoittanut henkilöstöä vaan ainoastaan yhteyshenkilön omaan toimistoonsa, joka tosin on varsin lähellä.

Asiakkaita on noin 60 - 80/ työpari. Vuoden 2007 asiakkuusmäärän tavoitteeksi asetettiin noin 500. Yhteispalvelupisteen aikaan asiakkaat tulivat enimmäkseen työvoimahallinnosta. TYP:n tavoitteena oli lisätä asiakkaiden ohjautumista myös sosiaalitoimesta. Yhteispalvelupisteen aikaisessa tilastossa näin kerran lukeman 140 työvoimatoimesta, 29 sosiaalitoimesta. Selkeitä päätöksiä asiasta ei ole ollut koko maassakaan.

Kainuun TYP hakee edelleen paikkaansa. Toiminta-ajatus on kriteerikeskustelujen aikaan kiteytynyt seuraavanlaiseksi: ”Kainuun työvoiman palvelukeskus (TYP) tarjoaa työvoimatoimiston ja Kainuun maakunta-kuntayhtymän peruspalveluja täydentävää kiinteään yhteistyöhön perustuvaa erityispalvelua asiakkaille, joiden työllistymistä vaikeuttavat työ- ja toimintakyvyn rajoitteet. TYP arvioi asiakkaiden työ- ja toimintakykyä ja parantaa heidän työmarkkinavalmiuksiaan ja työllistymisedellytyksiään”. Asiakkaat ohjautuvat työhallinnon tai sosiaalitoimen läheteellä. Lähete sisältää palvelutarvearvion. Lähetteet käsitellään TYP:n vastaanottoryhmässä, joka koostuu asiakastyötä tekevistä työntekijöistä. Ylä-Kainuussa ja Sotkamo-Kuhmossa työparit suorittavat valinnan. Asiakskriteereistä ja valinnasta ei vielä kukaan välttämättä aukoton yksimielisyyttä. Yhteinen työkokous työvoimahallinnon, sosiaalitoimen ja TYP:n kesken järjestet-

tiin elokuussa 2007, ja asian käsittely jatkui johtoryhmässä lokakuussa. Arkipäivän käytännöissä erityistä vaikeutta tuottaa, jos asiakkuuden päättämisestä ei saada selvää sopimusta. Yhteispalaverissa ja johtoryhmässä päädyttiin siihen, että tulokynnys TYP:een voi olla matala, mutta työskentely on määräaikaista ja se riippuu muun muassa asiakkaan sitoutumisesta työskentelyyn. Valtakunnalliset ohjeet kriteereistä saatiin 30.5.2007.

TYP:een ohjaus tapahtuu Kainuussa palvelutarvearvion ja yhteisasiakkuuden perusteella: 1) Asiakkaaksi ohjataan moniammatillisen erityispalvelun tarpeessa oleva pitkään työttömänä ollut työmarkkinatuen ja toimeentulotuen saaja, ensisijaisesti vaikeasti työllistyvä, 2) Moniammatillisen erityispalvelun tarpeessa oleva alle 25-vuotias nuori, jonka työttömyys uhkaa pitkittyä ja joka on ensisijaisesti ammattitaidoton. Pääsääntöisesti moniammatillisen avun tarve pyritään poistamaan parin vuoden kuluessa, myös lyhyempiä palveluprosesseja voi olla. Odotukset palvelukeskusta kohtaan ovat olleet melkoisen ylimitoitettut. Tästä on seurannut pettymystä nimenomaan asiakasmäärien suhteen. Aina ei ole ymmärretty, että pitkän ajan kuluessa tulleet ”siimasolmut” eivät myöskään voi aueta hetkessä. Jonotusta syntyi, poistumisesta ei oltu päästy selvytyteen. Paine on nyttemmin käytännöllisesti katsoen purettu.

Seurannan raportointi tapahtui yhteispalvelukokeilun aikaan manuaalisesti. Yhtenäistä käytäntöä ei ollut. Yritimme tehdä jonkinlaisen poikkileikkaustilanteen 30.11.2006. Se ei noudattanut mitään yleiskaavaa mutta antaa ehkä viitettä yhteisen työn sisällöstä. Asiakkaita oli sillä hetkellä koko Kainuussa 376 (näistä 30:llä työnhaku poikki); työttömän koodilla oli 201. Näistä työkokeilussa 15 ja täydentävissä ryhmissä 17 (eivät siis varsinaisesti toimenpiteissä); työssä olevia työnhakijoita 3; sijoitettuina 67, joista 4 oppisopimuksella, palkkatuetussa työpaikassa yhdistyksissä tai kunnissa 23, palkkatuetussa työpaikassa yrityksissä 3, työllistettynä valtiolle 5; työelämänvalmennuksessa ja työharjoittelussa 32; työvoimakoulutuksessa 17 (hakijoina oli ollut moninkertainen määrä); kuntoutustuella 7; kuntoutusrahalla 4 (esim. uudelleen koulutuksessa); kuntouttavassa työtoiminnassa 17; työvoiman ulkopuolella 75, joista sairaspäivärahalla 24 (eivät TYP:een tullessaan olleet); muut 6 (esim. laskentahetkellä vankilassa).

Jäätiin odottamaan TYPPI -tietojärjestelmästä raportointiin apua. Manuaalista kirjanpitoa asiakkaiden vaiheista ei tehty. Ohjelma ei lähtenyt toimimaan toivotulla tavalla, joten kootut tilastotiedot puuttuvat jatkolta. Elämme toivossa, että kaikki alkavat käyttää TYPPI -järjestelmää ja tiedot ainakin jo vuodelta 2008 saataisiin.

Talusraami vuonna 2006 oli TE - keskuksen rahan käytön seurannan mukaan kaikkiaan 741 750 € josta työhallinnon osuus oli 382 686 € ja maakunnan 359 064 €. Varsinainen talusraami on toiminut hyvin, maakunnan puolella kaikki vakanssit eivät aina ole olleet täytettyinä lähinnä siksi, ettei sijaisia ole ollut käytettävissä. Esimerkiksi vaikeuksia on ollut täyttää 50 %:ta sosiaalityöntekijän paikkaa.

## Näin meillä tehdään asiakastyötä

Kaksi palvelukeskuksen työntekijää on PD -opinnoissaan tehnyt mallinnuksen TYP -palveluprosessin kulusta. Sitä käytetään jatkossakin työn kehittämisen välineenä asiakastyössä. Asiakastyöhän ei tule koskaan valmiiksi vaan se on prosessi, jota koko ajan reivataan sovittujen muutosten mukaan. Ensimmäinen askel oli painoon menossa olevan palvelukeskusesitteen uusiminen.

Arkityöskentelyn perusrungon muodostaa parityöskentely asiakkaan kanssa. Parina työskentelevät joko työvoimaneuvoja/ työvoimaohjaaja + sosiaalityöntekijä tai työvoimaneuvoja/ työvoimaohjaaja + palveluneuvoja/palveluohjaaja/sosiaaliohjaaja. Pyrimme aina tapaamaan asiakkaan pareittain, jolloin molemmat työntekijät ovat selvillä asiakkaan kokonaistilanteesta ja toisaalta molempien työntekijöiden suhde asiakkaaseen pysyy tiiviinä ja syvenee kerta kerral-

ta. Lastensuojeluperheen ollessa kyseessä sosiaalityöntekijä voi tulla päätoimiston perhesosiaalityöstä. Aiheuttaa ärtymystä, kun tämä perustyömuoto kärsii työntekijöiden vaihtuvuuden tai muiden seikkojen takia.

Perustyöpari ottaa mukaan asiakkaan muuta verkostoa lähes aina, kun asiakkaalla tällaista on tai alkaa koota asiakkaalle omaa (esim. oman talon kuntoutuspsykologi, a-klinikka, terveydenhuolto, psykiatrian henkilöstö, kriminaalihoito, asuntotoimi, velkaneuvonta, edunvalvonta, seurakunta, asiakkaan läheiset). Käytössä ovat kaikki ammatillisen ja lääkinnällisen kuntoutuksen keinot. Mielestäni sosiaalinen kuntoutuminen/kuntouttaminen ei ole erillinen prosessi vaan kulkee yhtenä säikeenä kaikissa kuntouttamisvaiheissa. Parityöskentely on aina enemmän kuin kaksi peräkkäin toteutuvaa tapaamista (vaikka niitäkin joskus tarvitaan). Molemmilla auttajilla on ajantasainen tieto tilanteesta, kaikki kasvavat asiakastilanteesta: kukaan ei lähde entisenlaisena tapaamisesta, tunnelmaa ei voi siirtää, vääränlaista liittoutumista ei tule, asiat voidaan käsitellä rehellisesti. Asiakkaan oma voimaantuminen on keskeisintä.

Työllistämisen- ja kuntouttamistoimenpiteiden toteuttamisessa on säännöllistä yhteistyötä Kumppaniksi ry:n pajatoiminnan kanssa Kajaanissa. Tätä kautta on yhteys myös siellä toteutettuihin projekteihin (mm. VATT -työkyvyn arviointi). Nakertajan kyläyhdistyksessä työskentelee vuosittain kymmeniä henkilöitä eri tukimuodoilla ja ryhmätoiminnoissa. Erityisen ansiokkaasti yhdistys on hoitanut nuorten ryhmiä. Sinne on myös perustettu Kainuun ensimmäinen sosiaalinen yritys, jonka toimialoina on Rehjan saaren ja Haukilammen kämpän retkeily/matkailupalvelut. Lisäksi maakunta-kuntayhtymän toimipisteistä sekä myös peruskunnista hankitaan työhönvalmennus-, työkokeilu-, oppisopimus- ja harjoittelupaikkoja sekä kuntouttavan työtoiminnan paikkoja.

Edellä mainittu Kainuulainen työkunto – projekti käynnistyi vuonna 2005 paikkaamaan terveydenhuollon ammattilaisten puutetta TYP:n henkilöstössä. Projekti toimii Kajaanin TYP -pisteen työtiloissa. Aluksi lähdettiin tutkimaan ja kohentamaan palvelukeskuksen asiakkaiden terveyttä ja työkuntoa koko Kainuussa. Koska projektiin halusi osallistua asiakkaista vain noin 60 %, projektin toimintapiiriä laajennettiin ja vuoden 2007 aikana alettiin tutkia myös muita Kainuun pitkäaikaistyöttömiä. Asiakas saa terveydenhoitajan ja lääkärin tutkimuksen, työkyvyn suunnittelijoiden testaukset ja palautteen kunnostaan ja terveydentilastaan sekä mahdollisuuden osallistua liikuntaryhmään. Projektin lääkärin ja terveydenhoitajan kanssa on kokoontunut moniammatillinen työryhmä Monty, jossa on kuultu arvioita asiakkaiden tilanteesta, ennen kaikkea työkykyisyydestä. Kunnianhimoisimmillaan projekti pyrkii osoittamaan työttömien ”työterveyshuollon” tarpeellisuuden koko maakunnassa. Projekti päättyi tammikuussa 2008.

Vuonna 2007 Kainuulainen työkunto -projektin ja palvelukeskuksen henkilöstön yhteistyötä on syvennetty pitkäkestoisella tiimikoulutuksella. Koulutuksessa on sivuttu mm. dialogisia työskentelymenetelmiä. Aluksi haimme pitkään yhteistä teemaa, koska paljon ratkaisemattomia asioita oli vielä TYP:n oman, kahdelta eri hallinnonalalta koostuvan henkilöstön kesken. Kun yritettiin nivoa yhteen myös työkykyprojektin henkilöstöä, kouluttajilla olikin haasteellinen tehtävä. Projektille ollaan hakemassa jatkoa ja sillä pyritään työ- ja terveystieteen varhaisempaan puuttamiseen. Tärkeä tavoite on saada myös perusterveydenhuolto parantamaan työttömien terveyspalveluja.

Palvelukeskuksen henkilöstö osallistuu monenlaisiin kuntoutuksen alueen kiinteisiin yhteistyöryhmiin. Tällaisia ovat Kelan kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä, mielenterveyskuntoutujien ohjausryhmä Kumppaniksilla, Kainuun keskussairaalan ja työvoimahallinnon kuntoutuksen yhteistyöryhmä ja maakunta-kuntayhtymän päihdetyöryhmä. Muita yhteistyötahoja ovat olleet kriminaalihoollon Pomo (Polulle oman mentorin ohjauksessa) -projekti ja maakunta-kuntayhtymän varusmiehille suunnattu Aikalisä-projekti. TYP:sta osallistutaan myös moniin työllisyyttä ja välityömarkkinoita koordinoiviin työryhmiin ja projekteihin. Näistä ovat keskeisimmiksi nousseet jo aikaisemmin mainittu selvityshanke Kainuun rakenteellisen työttö-

myyden vähentämiseksi sekä Kaira - projekti Kainuun rakennetyöttömyyden purkamiseksi. Ko. hankkeille haetaan pitkäaikaista rahoitusta. Hankkeiden uskotaan tuovan ratkaisevaa parannusta mm. välityömarkkinoihin ja kuntouttavaan työtoimintaan koko Kainuussa.

TYP:n toimintaa on tukemassa ja ohjaamassa johtoryhmä. Siihen kuuluvat työhallinnosta nykyisen Länsi-Kainuun työvoimatoimiston johtaja, TYP:n palvelupäällikkö ja työvoimaohjaaja, sosiaalitoimen puolelta on Seutu I:n perhepalvelupäällikkö ja TYP:n johtava sosiaalityöntekijä. Johtoryhmän koostumusta olisi ehkä syytä miettiä uusien rakennejärjestelyjen yhteydessä. Myös työhallinnossa on tapahtunut vuoden sisällä rakennemuutoksia sekä koko maassa että Kainuussa. Nykyisin on Länsi – Kainuun, Itä- Kainuun ja Ylä-Kainuun työvoimatoimistot. Johtoryhmälle ei ole määritelty selkeitä tehtäviä.

Toiminnan tukena on myös laaja kuntoutuksen, koulutuksen, työllisyyden ja sosiaalitoimen tuntemusta edustava kehittämisryhmä, jossa on jäseniä parikymmentä. Se kokoontuu muutama kerran vuodessa. Vuonna 2006 järjestettiin yhteinen keskustelufoorumi tätäkin laajemmalla kokoonpanolla. Kehittämisryhmä on kokoontunut Kainuun rakenteellisen työttömyyden vähentämisen selvityshankkeessa kootun kuntoutustyöryhmän kanssa.

## Toimivat asiat – mitä kehitämme vielä?

Asiakkaiden TYP:een ohjauksen uskomme tehostuvan siten, että lähettävät tahot kiinnittävät enemmän huomiota asiakkaiden riittävään motivoitumiseen ja hyötymiseen palvelukeskuksen palvelusta. Yhteistyösuhteet ovat toimivia. Asiakaspalveluprosessi toimii melko hyvin, mutta asiakkuuden kestoon on kiinnitettävä jatkossa enemmän huomiota. Lähinnä henkilöstömuutosten takia yksintyöskentelyä on melko paljon. Pidämme kuitenkin parempana, että asiakkaalla on oma kiinteä työpari. Tämä näyttää varsinkin maakunnan henkilöstön puolella vielä unelmalta, koska esimerkiksi sijaisia saadaan pestata vain pitkissä sijaisuuksissa, jos silloinkaan.

Moniammatillinen tiimityöskentely edelleen syvenee. Työkulttuurit ja työkäytännöt hioutuvat. Löydetään kenties aivan uusia työskentelytapoja. Tässä auttavat säännölliset, avoimet forumit asioiden käsittelylle, joita jo ovat mm. viikkopalaverit ja kuukausittaiset kehittämispäivät. Verkostotyö edelleen paranee. Itse uskon asiakastyössä asiakkaan oman verkoston kokoamiseen, jossa hän itse on pääroolissa omassa asiassaan. Jos saisimme henkilökunnan ”vakinaistumaan”, voitaisiin ehkä parina tapahtuvaa työtä höllentää. Tällöin saataisiin joitakin uudenlaisia toimintoja alulle. Palvelun päättämistä TYP:ssa tulee vielä kehittää. Palvelun päättäneille on tarjottava jotain mielekästä tilalle. Uskon kuitenkin, että vuoden kuluessa asia korjaantuu ja päästään seuraamaan asiakasvirtaa paremmin.

Uudet tilaratkaisut saattavat tuottaa aivan uudenlaisia yhteistyökuvioita: asiakasryhmäpalvelut tuotetaan omana toimintana tai muut ryhmätoiminnat uusin aktivointimenetelmin. TYP-PI – tietojärjestelmää kehitetään edelleen ja erityisesti raportointia opetellaan hyödyntämään enemmän. Vastaanottoryhmän toimintaa syvennetään siten, että päästään kokoamaan onnistumiskokemuksia entistä enemmän.

Muutama vuoden kuluttua tilanne Kainuun maakunnassa on vakiintunut ja tasaantunut, puutteet peruspalvelujen toimivuudessa (terveyspalvelut, mielenterveyspalvelut, päihdehoito, välityömarkkinat) ovat ratkaisevasti parantuneet. Palvelukeskus hakee nyt vielä paikkaansa – lähivuosina uskon, että koko Kainuussa tiedetään, millainen erityispalvelupiste se on. Valtakunnallisestihan ennakoidaan, että juuri tällaisen räätälöidyn palvelun kautta työnantajatkin tulevat entistä enemmän hankkimaan työvoimaa. Muutama hyvä esimerkki jo on henkilöistä, jotka ovat sijoittuneet Talvivaaran kaivostyömaalle.

Auvo Pasuri:

## Rovaniemen työvoiman palvelukeskuksen malli

Pinta-alaltaan Euroopan suurimman kaupungin Rovaniemen läpi halkovan Kemijoen äyräillä avasi Rovaseudun työvoiman palvelukeskus ovensa toukokuussa 2004 asiakkailleen - Rovaniemen kaupungin ja Rovaniemen maalaiskunnan pitkäaikaistyöttömille. Vuoden 2006 alusta Rovaniemen kaupunki ja maalaiskunta lakkautettiin. Niiden tilalle perustettiin uusi Rovaniemen kaupunki. Uudessa Rovaniemessä palvelukeskus jatkaa toimintaansa *Rovaniemen työvoiman palvelukeskuksena*. TYP:n myötä astuttiin askel eespäin Suomen valtion viitoittamaa aktiivista sosiaali- ja työvoimapolitiikkaa.

Rovaniemen TYP on yksi Suomen 39 työvoiman palvelukeskuksesta. Keskuksessa työskentelee saman katon alla 21 työntekijää Rovaniemen kaupungin sosiaalipalvelukeskuksesta (Sopu), terveystalokeskuksesta, työvoimatoimistosta (Tyrnit) ja Kansaneläkelaitoksesta (Kela). Osa työntekijöistä ei ole varsinaisesti TYP:n henkilökuntaa, mutta heidän asemapaikkansa on TYP:ssä. Rovaniemen työvoiman palvelukeskus ei ole itsenäinen virasto vaan edellä mainittujen kolmen päätoimijan moniammatillinen yhteistyöverkosto. Verkoston yhteispalvelu on enemmän kuin kolmen viraston viranomaisten työn summa. Jatkossa käytetään lyhennettä Sopu palvelukeskuksen sosiaalitoimen työntekijöistä ja Tyrnit työhallinnon työntekijöistä.

TYP:n missiona on samanaikaisesti sekä työvoiman saatavuuden edistäminen että rakennetyöttömyyden purkamisen. Palvelukeskus ei ole suinkaan ainoa toimija kaupungin rakennetyöttömyyden ”purkutalkoissa”. Mukana työssä ovat myös emotoimistot: sosiaalipalvelukeskus, työvoimatoimisto ja Kela. Sosiaalipalvelukeskuksen aikuissosiaalityön asiakkaina on enemmän rakennetyöttömiä kuin TYP:ssä. Emotoimistojen näkövinkkelistä TYP voidaan mieltää niiden erityispalvelupisteeksi. Työllisyyden edistäjinä julkisten toimijoiden rinnalla puurtavat monet kolmannen sektorin toimijat, projektit ja yritysmaailma. Ei tule myöskään unohtaa tärkeimpänä yhteistyökumppanina yksittäistä asiakasta – työtöntä henkilöä.

Koko TYP:n historian ajan Rovaseudun rakennetyöttömien osuus on ollut suuri suhteessa työvoimatoimiston kaikkiin työttömiin työnhakijoihin. Lokakuussa 2007 Rovaniemen kaupungin työttömyysprosentti oli 11,5. Työttömiä työnhakijoita työvoimatoimistossa oli 3311, joista rakennetyöttömiä oli 1830. Rakennetyöttömyys eroaa muusta työttömyydestä hidastuessaan. Kaikista Rovaniemen työvoimatoimiston alkaneista työttömyysjaksoista ¾ päättyy työllistymiseen kolmen ensimmäisen työttömyyskuukauden kuluessa, enimmäkseen avoimille markkinoille. Rakennetyöttömien ryhmässä liikehdintä on vähäisempää, ja etenkin avoimille työmarkkinoille siitä siirrytään hyvin harvoin. Rakennetyöttömyys vähenee selvästi muuta työttömyyttä hitaammin. Työhallinnon määritelmän mukaan laaja rakennetyöttömyys pitää sisälleen neljä ryhmää oheisen taulukon mukaisesti (TE-keskus, kuukausikertomus lokakuu 2007).

Vaikka Rovaniemen rakennetyöttömyys on vähentynyt neljässä vuodessa sadoilla henkilöillä (2004: 2213, 2005: 1941, 2006: 1926, 2007: 1830), sen purku-urakka asettaa työntekijöille edelleen mittavan haasteen. Rakenteellinen työttömyys on näyttänyt kurjat kasvonsa sillä se ei välttämättä suoranaisesti ja/tai yksiselitteisesti vähene työllisyystilanteen parantuessa. Samaan aikaan rakennetyöttömyyden kanssa voi olla tarjolla avoimia työpaikkoja tai suoranaista työvoimapulaa, mutta työpaikat ja pitkäaikaistyöttömän ammattitaito ja osaaminen eivät kohtaa.

Seuraavassa kuvataan Rovaniemen kaupungin pitkäaikaistyöttömyyden vähentämiseen tähtäävää yhteistyötä julkisen sektorin, työvoiman palvelukeskuksen ja erityisesti sosiaalialan (Sopu) näkökulmasta. Sopu on työvoiman palvelukeskuksen sosiaalialan työntekijöiden tiimi, johon kuluvat kaksi toimeentulotuen etuuskäsittelijää, infopisteen asiakasneuvoja, kolme sosiaaliohjaajaa, kolme sosiaalityöntekijää ja työnsuunnittelija. Sopun sosiaalityöntekijöistä yksi on johtava sosiaalityöntekijä ja TYP:n kuntapuolen vastuhenkilö.

Taulukko 1. Rovaniemen kaupungin rakennetyöttömien määrät työhallinnon määrittelyn mukaan vuonna 2007.

| Rakennetyöttömät <sup>3</sup> Rovaniemellä vuonna 2007 |                                   |
|--|-----------------------------------|
| Pitkäaikaistyöttömät                                   | 703 (joista 393 yli 55-vuotiaita) |
| Rinnasteiset pitkäaikaistyöttömät                      | 475                               |
| Toimenpiteiltä työttömäksi jääneet                     | 463                               |
| Toimenpiteeltä toimenpiteelle sijoittuneet             | 189                               |
| <b>Yhteensä</b>  | <b>1830</b>                       |

## Työtä neljässä ympäristössä

TYP:n yhteispalvelu rakentuu neljässä ympäristössä: asiakastilanteessa, palvelukeskuksen yhteispalvelussa, työtilanteissa ulkopuolisten yhteistyötahojen kanssa ja hallinto-organisaatioissa. Kolmessa ensin mainitussa ympäristössä työntekijät ovat yleensä kasvokkaisessa vuorovaikutussuhteessa asiakkaiden, työtovereiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Neljäs, hallinnollinen ympäristö muuttuu sitä kasvottomammaksi mitä kauemmaksi alueellisessa, kansallisessa ja kansainvälisessä toiminnassa mennään. Jokaisella neljällä ympäristöllä on omat intressinsä ja vaikutuksia Rovaniemen TYP:n työhön.

TYP:n paikallisen hallinto-organisaatiopuun oksalla ylimmällä on johtoryhmä (jory), jossa on edustus Kelan paikallistoimistosta, kaupungin sosiaali- ja terveystyökeskuksista, TE-keskuksesta, paikallisesta työvoimatoimistosta ja luonnollisesti työvoiman palvelukeskuksesta. Jory viitoittaa palvelukeskuksen strategiset suuntalinjat sekä tukee, seuraa ja valvoo keskuksen toimintaa. Kun taas valtakunnallinen johtoryhmä (työministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, Kuntaliitto, Kela)) puolestaan ohjeistaa kaikkia työvoiman palvelukeskuksia ja niiden johtoryhmiä. Rovaniemen TYP:n jory on valinnut palvelukeskuksen toiminnanjohtajaksi Riitta Kallion Tyrneistä. Hänen tehtävänä on johtaa keskuksen toimintaa johtoryhmän linjausten mukaisesti. Toiminnanjohtajalla on työrukkasena kolmen hengen johtotiimi (johti) palvelukeskuksen työntekijöistä: Kelasta vakuutussihteeri, sosiaalitoimesta johtava sosiaalityöntekijä ja työvoimatoimesta johtaja itse. Johtin tehtävänä on tukea toiminnanjohtajaa hänen työssään sekä koordinoida ja kehittää palvelukeskuksen käytännön työtä yhteisen yli 700 000 €:n budjetin raameissa.

TYP:n varsinainen asiakaskeskeinen yhteispalvelu rakentuu palvelukeskus-, asiakas- ja yhteistyöympäristöissä. Yhteispalvelu tukee asiakkaan henkilökohtaisia ratkaisuja työhön kuntoutumisen / voimaantumisen polulla. Yhteispalvelu on kehittynyt työstä oppimisen kautta rovaniemeläiseksi palveluprosessiksi.

## Työvoiman saatavuuden edistäminen

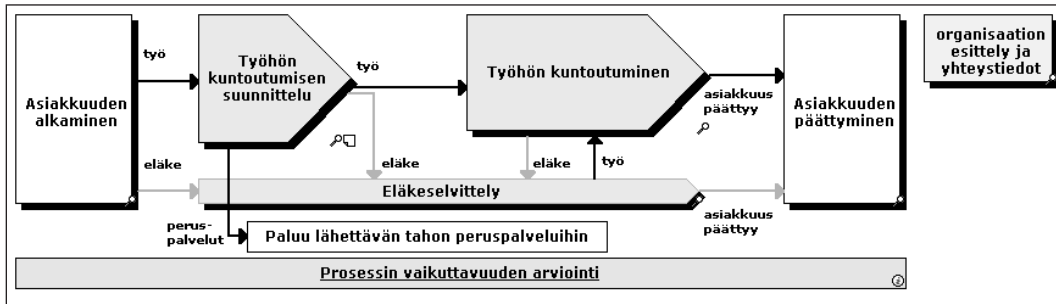
TYP:n koko henkilökunta on mallintanut asiakastyötään Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen (Asta Niskala ja Maarit Pirttijärvi) vetoavulla yli kahden vuoden ajan. Malli ei ole vielä täysin valmis, mutta se on käyttökelpoinen ja nähtävissä netissä<sup>4</sup>. Todellisuus asiakastyössä

<sup>3</sup> Laaja rakennetyöttömyys muodostuu seuraavasti: pitkäaikaistyöttömät = yli vuoden yhtäjaksoisesti työttömänä olleet; rinnasteiset pitkäaikaistyöttömät = viimeisten 16 kk aikana yhteensä 12 kk työttömänä olleet; toimenpiteiltä työttömäksi jääneet = viimeisen 12 kk aikana toimenpiteessä, ja jonka päättymisen jälkeen eivät 3 kk kuluessa työllistyneet; toimenpiteeltä toimenpiteelle sijoittuneet = nyt, ja aikaisemminkin 16 kk aikana aktiivitoimenpiteessä, sekä viimeisten 16 kk aikana yhteensä 12 kk työttömänä tai aktiivitoimenpiteissä.

<sup>4</sup> <http://ext.poskelappi.fi/palvelukeskus/> (pääsivu)



on toki enemmän kuin malli mutta se selventää rovaniemeläistä työtettä TYP:ssa. Se kuvaa pitkäaikaistyöttömän työhön kuntoutumisen prosessia ja moniammatillista viranomaistyötä. Mallia hyödynnetään työntekijän työhön ohjaamisessa, asiakastyössä ja esiteltäessä yhteistyötahoille työvoiman palvelukeskusta.



Kuvio 1. Rovaniemen työvoiman palvelukeskuksen asiakastyön mallinnus.

Mallin punaisena lankana on pitkäaikaistyöttömän polku kohden työtä asiakkuuden alkamisen, asiakkuuden keston (suunnitelma ja kuntoutuminen / voimaantuminen) ja asiakkuuden päättymisen kautta. Prosessin kuvaus on asiakaslähtöinen ja -keskeinen. Asiakkuuden kulkua voidaan tarkastella joko asiakkaan työhön kuntoutumisen tai hänen työhön voimaantumisen näkökulmasta.

Onnistuneessa asiakkuusprosessissa asiakas määrää suunnan ja tahdin voimavarojensa mukaan ja viranomaisina sopulaiset, tyrniläiset ja Kelan työntekijä palveluineen tukevat asiakasta hänen valitsemallaan tiellä. Asiakas on oman elämänsä kapellimestari. Vastuullisena kansalaisena hänellä on oikeus ja velvollisuus hakeutua palkalliseen työhön omien voimavarojensa mukaan ja rakentaa omalla palkallaan itsensä, perheensä ja yhteiskuntansa hyvinvointia. Mikäli asiakas ei ole työkykyinen, hän ohjautuu eläkeselvittelyyn.

Mallin mukainen ohjautuminen töihin, koulutukseen tai eläkkeelle ei ole musta-vaikoinen. Jokaisesta asiakkaasta ei ole töihin avoimille työmarkkinoille tai hän ei pääse eläkkeelle. Työllistyttyjen, koulutukseen lähtevien ja eläkkeelle siirtyvien henkilöiden lisäksi valikoituu kaksi joukkoa - sitoutumattomat ja välityömarkkinoille jäävät asiakkaat. Sitoutumaton asiakas ei kykene tai halua sitoutua työllistymistä edistäviin toimenpiteisiin. Välityömarkkinoille jäävä asiakas ei työllisty avoimille työmarkkinoille, mutta hän voi olla tuottava työntekijä esimerkiksi pysyvässä kuntouttavassa työtoiminnassa tai sosiaalisessa yrityksessä.

TYP:n asiakaspalvelumalli koostuu kolmesta pääprosessista. Ne ovat työhön kuntoutuminen, eläkeselvittely ja toiminnan kokonaisarviointi. Lisäksi mallin erillisenä osiona on Rovaniemen työvoiman palvelukeskuksen organisaation ja yhteispalvelun esittely. Työhön kuntoutuminen jakaantuu kuntoutuksen alkamiseen, suunnitteluun, toteutukseen ja päättämiseen. Koko asiakkuusprosessin ajan sekä asiakas että työntekijät profiloivat asiakasta suhteessa työhön – millä etäisyydellä hän on avoimilta työmarkkinoilta.

## Askel askeleelta kohti työtä

Rovaniemen TYP:n asiakaskeskeinen yhteispalvelu rakentuu yksilötyöstä, parityöstä ja tiimityöstä. Kelan vakuutussihteeri, Sopun etuuskäsittelijät, infon palveluneuvoja, sosiaaliohjaajat, sosiaalityöntekijät, työnsuunnittelija ja johtava sosiaalityöntekijä sekä Tyrnien palvelukeskuk-

sen johtaja, kuntoutuspsykologi, työvoimaneuvoja ja työvoimaohjaajat tapaavat asiakasta aika ajoin yksin. Parityöllä on vahva asema asiakastyön alussa ja asiakasprosessin nivelkohdissa, joissa suunnitellaan asiakkaan siirtymistä toimenpiteestä toiseen. Työparit muodostuvat tilanteen mukaan. Asiakastiimejä on kolme: nuorten tiimi, aikuisten tiimi ja kuntoutustiimi. Työntekijätiimejä ovat johtoryhmä, johtotiimi, työyhteisötiimi ja sisäisten palvelujen tiimi. Verkostotyö painottuu emotoimistojen ja ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden kanssa.

TYP:n yhteispalvelu on erityispalvelua pitkäaikaistyöttömälle. Palvelukeskuksen toiminta-ajatuksena on tarjota vaikeasti työllistyvälle henkilölle yhteistyössä kehitettyjä ja yksilöllisten tarpeiden mukaisia toimenpiteitä joko työmarkkinoille sijoittumiseksi tai muun pitkäkestoisen ratkaisun löytymiseksi. Strategiana on työmarkkinoiden ja asiakkaan muuttuvien tarpeiden mukaisten uusien toimintamallien, käytäntöjen ja palveluiden moniammatillinen kehittäminen sekä asiakkaan arkielämän hallinnan ja yhteiskunnallisen osallisuuden lisääminen. TYP:n visio on kehittyä välityömarkkinoilla pitkäaikaistyöttömän palveluihin erikoistuvaksi osaamis-, asiantuntija- ja kehittämiskeskukseksi.

Rovaniemen TYP:n työntekijät ovat yhdessä määritelleet työlle arvot: asiakastyöhön liittyvät arvot, työyhteisön työhön liittyvät arvot ja vision viitoittaja-arvot. *Asiakastyö* perustuu asiakaslähtöisyyteen, asiakkaan kunnioittamiseen ja arvostamiseen, asiakkaan yksilöllisyyden ja erilaisuuden hyväksymiseen, asiakkaan oikeudenmukaiseen ja tasa-arvoiseen kohteluun, ajan antamiselle asiakkaalle, asiakkaan vahvuuksien kunnioittamiseen sekä asiakkaan oikeuksiin ja velvollisuuksiin. *Työyhteisön työskentelyyn liittyviä arvoja* ovat työkaverin kunnioittaminen ihmisenä, hänen osaamisen ja mielipiteen arvostaminen, työn päämäärätietoisuus, yhteistyön joustavuus ja avarakatseisuus, oikeudenmukaisuus sekä hymyily ja hyväntuulisuus. *Vision viitoittaja-arvoiksi* on valittu tuloksellisuus ja vaikuttavuus, osallistuminen, toiminnan kehittäminen, asiantuntijuus sekä asioiden rajaaminen ja realistisuus.

*Asiakkuus alkaa*, kun emotoimiston, kaupungin sosiaalipalvelukeskuksen tai työvoimatoimiston työntekijä postittaa sovittujen kriteerien mukaisen asiakaslähetteen työvoiman palvelukeskukseen. Asiakkuuden tulokriteereinä ovat pitkittynyt työttömyys, halukkuus ja motivaatio sitoutua työhön kuntoutumiseen sekä riittävät sosiaaliset ja terveydelliset valmiudet asiakkuuden aloittamiseksi. Asiakastiimin työpari tekee lopullisen valinnan ja lähettää asiakkaalle kutsukirjeen. Siinä on kutsu työhön kuntoutumisen suunnitteluun, esite Rovaniemen TYP:sta ja ennakkohaastattelulomake.

TYP:n asiakkuuteen valitaan asiakas paikkakunnan pitkäaikaistyöttömien suuresta joukosta. Pitkäaikaistyöttömät voidaan mieltää kolmena ryhmänä: haastavat, haastavimmat ja haastavimmat pitkäaikaistyöttömät. Emotoimistojen kanssa on hahmoteltu työnjakoa, jossa haastavaa pitkäaikaistyötöntä palvellaan sosiaalipalvelukeskuksessa tai työvoimatoimistossa tai niiden yhteistyössä. Haastavamman henkilön emotoimistot lähettävät työvoiman palvelukeskukseen. Yli 80 haastavampaa pitkäaikaistyötöntä aloitti asiakkuuden TYP:ssa vuonna 2006. Haastavimman asiakkaan kanssa ei yleensä aloiteta työhön kuntoutumista. Haastavin pitkäaikaistyötön ei halua tai ei kykene sitoutumaan TYP:n, työvoimatoimiston tai sosiaalipalvelukeskuksen aikuissosiaaliryhmien palveluihin.

Haastavampi pitkäaikaistyötön tulee kutsussa ilmoitettuna aikana TYP:n asiakkaiden odotustilaan, josta hänet haetaan työhön kuntoutumisen suunnitteluun. Suunnittelussa työpari vuorottelee kirjurin ja keskustelun vetäjän rooleissa. Suunnitelma on aktivointisuunnitelma tai yksilöity työnhakusuunnitelma. Suunnitelman teko on yleensä kolmikantaneuvottelu, jossa asiakas, sosiaalityöntekijä ja työvoimaohjaaja keskustelevat asiakkaan henkilötiedoista, koulutuksesta, ammatista, työkokemuksesta, aikaisemmista toimenpiteistä, nykyisestä elämäntilanteesta, suunnitelmista työn suhteen, toimenpiteistä, palveluista ja jatkotapaamisesta.



Suunnitteluistunnossa on esillä asiakkaalle merkityksellinen elämä, toimeentulo ja ennen kaikkea hänen suhteensa työhön. Mikäli asiakkaalla itsellään on realistinen ja järkevä suunnitelma, työpari tukee sen aloittamista - tarvittaessa pienten askelten taktiikalla. Alkusuunnitelmaan kirjataan aina jokin konkreettinen asia, johon asiakkaan odotetaan sitoutuvan. Toimiminen yhdessä sovitun mukaisesti kertoo asiakkaan sitoutumisesta. Suunnitelma muuttuu yleensä monta kertaa työhön kuntoutumisprosessin aikana.

*Työhön kuntoutuminen* on asiakkaan suunnitelmallista siirtymistä työparin tukemana toimenpiteestä ja palvelusta toiseen ikään kuin palvelurappusia nousten. Toimenpiderappuset alhaalta ylös kuvaavat asiakkaan työelämävalmiuksien rakentumisen vaiheita: arviointi, kuntoutus, kuntouttava työtoiminta, ohjaus ja valmennus sekä koulutus ja työllistyminen. Edetessään hän liikkuu yhä vaativampiin toimenpiteisiin lähestyen parhaimmillaan avoimia työmarkkinoita. Samoin kuin puhelinoperaattori räätälöi puhelinpaketin asiakkaalleen. TYP rakentaa asiakkaalleen yksilöllisen palvelupaketin työllistymisen tukemiseksi.

TYP:n alkuarviointi ei ole monenkaan asiakkaan kohdalla pitkää tuumaamista vaan arviointi painottuu asiakkaan tekemisen arvioimiseen prosessin eri vaiheiden ja toimenpiteiden aikana. Joidenkin asiakkaiden kohdalla on perusteltua järjestää pitempiaikainen arviointijakso ennen ensimmäistä konkreettista toimenpidettä. Asiakkuuden alun tehostettua arviointipalvelua on kehitetty sekä palvelukeskuksen sisällä että ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden kanssa. Asiakasprosessin eri vaiheissa tapahtuvan arvioinnin myötä asiakas ohjautuu esimerkiksi terveydenhuollon palveluun, sosiaalisen kuntoutumisen kurssille, Kelan kuntoutukseen, työkokeiluun, koulutuskokeiluun, mielenterveyskuntoutukseen, kuntouttavaan työtoimintaan, työelämävalmennukseen, koulutukseen, eläkeselvittelyyn, palkkatuetuun työhön tai työhön.

Rovaniemen TYP:ssa oli kesäkuussa 2007 yhteensä 420 asiakasta. Heistä 70 oli joko palkkatukityössä tai tuettuna työssä avoimilla työmarkkinoilla, 27 koulutuksessa, 13 työhön valmennuksessa, 54 kuntouttavassa työtoiminnassa, 69 kuntoutuksessa, 132 arviointipalvelussa (esimerkiksi eläkeselvittely, sairausloma, vankila, erityinen arviointipalvelu) ja 55 välitilassa siirtymässä palvelusta toiseen. Esimerkiksi kuntouttavassa työtoiminnassa ja palkkatuetussa työssä olevien asiakkaiden vuosiakin kestäneitä asiakkuuspolkuja analysoitaessa on todettu asiakkaiden kulkeneen kohti työtä pienin askelin.

*Asiakkuus päättyy*, kun asiakas ei enää hyödy TYP:n työllistymistä edistävästä palveluista. Vuoden 2006 aikana poistui TYP:n asiakkuudesta 76 henkilöä. Asiakkuus päättyi työllistymiseen (6), eläkepäätökseen (13), muuttoon paikkakunnalta (9), voimavaraiseen siirtymiseen työvoimatoimistoon (31), sitoutumattomuuden vuoksi kunnan sosiaalipalvelukeskukseen (16) ja yksi asiakas kuoli asiakkuuden aikana. Pitkäkestoisissa koulutuksissa oli vuoden aikana monia kymmeniä asiakkaita.

Sosiaalipalvelukeskukseen siirtyneiden 16 asiakkaan sitoutumattomuuden syitä olivat: haluttomuus (2), omintakeinen elämäntapa (1), mielenterveys- (3) ja päihdeongelma (10). Usein sosiaalipalvelukeskukseen siirtyneelle asiakkaalle ei ole muuta palvelua tarjolla kuin perusturvan toimeentulotukipalvelu. Suunnitelmana on yleensä ohjaus terveydenhuoltoon hoitamattoman päihde- tai mielenterveysongelman vuoksi. Asiakas ei aina kykene sitoutumaan edes mielenterveys- tai päihdekuntoutukseen, jotka olisivat hänelle ensisijaisia palveluita. Jotkut sitoutumattomista haastavat työturvallisuuden eri virastoissa ja ovat särö yhteiskuntarauhassa. Sosiaaliturvan avulla asiakkaalla on mahdollisuus aloittaa uudelleen työhön kuntoutuminen, mikäli hän on taas toimintakykyinen.

TYP:n alkuaikana asiakkuuteen otettiin liian haastavia pitkäaikaistyöttömiä. Heillä ei ollut halua tai kykyä sitoutua työhön kuntoutumiseen. He olivat väärän palvelun piirissä. Jatkossa alettiin kiinnittää huomiota siihen, että asiakas on oikeassa palvelussa ja että hän todella hyötyy TYP:n palvelusta. Asiakasvirtaus parani. Vuoden 2007 aikana asiakkaiden läpivirtauspelisään- töjä on edelleen ”viilattu” yhdessä emotoimistojen kanssa.

## Sosiaaliset valmiudet työssäkäynnille

Rovaniemen TYP:n yhteispalvelun ensisijaisena tavoitteena on vahvistaa pitkäaikaistyöttömän työmarkkinoilla tarvitsemia työelämävalmiuksia. Työelämävalmiudet pitävät sisällään ammatilliset, terveydelliset ja sosiaaliset valmiudet. Palvelukeskuksen moniammatillisella henkilökunnalla on loistava mahdollisuus kokonaisvaltaisesti vastata asiakkaan työelämävalmiuksia parantaviin palvelutarpeisiin. Tyrnien ja Kelan työntekijöiden työ ja tuki painottuu asiakkaan ammatillisten valmiuksien paranemiseen, kun taas Sopun panos näkyy erityisesti työhön pyrkivän asiakkaan sosiaalisten valmiuksien ylläpitämisessä ja paranemisessa. Terveyskeskuksen terveydenhoitajan tekemät pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset sekä Rovaniemen pitkäaikaistyöttömien terveydenhuollon kehittämishanke ajalle 1.9.2007 - 30.4.2009 tulevat parantamaan TYP:n asiakkaiden terveydellisiä edellytyksiä työllistyä.

Sosiaalialan asiantuntemus edesauttaa pitkäaikaistyöttömän arkielämän hallintaa työhön kuntoutumisessa. Se on muun muassa työllistymistä edistävää, aktivoivaa, voimavaraistavaa, kuntouttavaa ja moniammatillista työtä. Sosiaalialan työn kaksi voimakasta pohjavirettä ovat asiakkaan materiaallinen ja ei-materiaalinen tukeminen. Materiaalinen tuki liittyy asiakkaan taloudenhoitoon ja toimeentuloon. Ei-materiaalinen tuki ilmenee työntekijän psykososiaalisessa työotteessa.

TYP:n sosiaalialan työntekijällä on neljä suurta roolia. Hän on psykososiaalisen työn tekijä, palvelutyöntekijä, sosiokulttuurinen työntekijä ja kunnan viranomainen. Neljä roolia saa erilaisia sisältöjä ja painotuksia etuuskäsittelijän, palveluneuvojan, sosiaaliohjaajan, sosiaalityöntekijän ja työnsuunnittelijan toimenkuviissa. Toimenkuviin ja rooleihin vaikuttavat koulutus ja lainsäädäntö.

*Psykososiaalisen työn tehtävässä* Sopun työntekijä on kasvokkaisessa vuorovaikutussuhteessa asiakkaan kanssa. Hän on asiakkaan rinnalla olija ja kulkija. Hän on asiakkaan muutostyön osatekijä. Sosiaalialan työntekijän toimenkuvassa on ”terapeuttisuuden vire ja ote”. Psykososiaalisen työn keskiössä on ei-materiaalinen tuki. Työntekijän ei-materiaalinen tuki asiakkaalle kumpuaa ammattitaidosta, vuorovaikutustaidosta ja asiakaskeskeisyydestä. Asiakaskeskeisyyden ytimessä on asiakkaan voimavarojen käyttöönoton tukeminen. Sopulaisen persoona ja vuorovaikutustaidot ovat hänen tärkeimmät työvälineensä. Sosiaalialan ammattilainen tekee paljon työtä ”päänsä sisällä”. Pätevään ammattitaitoon kuuluu olennaisesti ymmärrys palvelutyön ideasta.

*Palvelutyöntekijänä* sopulaisen tulee hallita TYP:n palvelutarjottimen palvelut, erityisesti kunnan sekä sosiaaliseen kuntoutumiseen liittyvät palvelut. Palvelutarjottimelta hän suosittelee ja tarjoilee asiakkaalle tämän elämäntilanteen mukaan räätälöidysti palveluita työhönkuntoutumisprosessin eri vaiheissa. Tarvittaessa Sopun työntekijä neuvoo, ohjaa ja taluttaa asiakkaan täsmäpalvelun piiriin. Palveluohjauksessa sosiaaliohjaajan käytännönläheinen rooli painottuu. Sosiaalityöntekijä puolestaan keskittyy asiakkaan työhön kuntoutumisen prosessin kokonaisuuteen.

*Sosiokulttuurisessa työssä* sopulaisen tulisi tiedostaa asiakkaan elämäntilanne yhteiskunnallisessa ulottuvuudessa. Työntekijä on välimies yhteiskunnan hallinnon ja työttömän välillä – tärkeä lenkki välityömarkkinoilla. Hän informoi asiakasta aktiivisen sosiaalipolitiikan, vastikkeellisuuden ja yhteiskunnan työkeskeisyyden merkityksistä. Viranomaisena hän kertoo asiakkaalle tämän oikeuksista ja velvollisuuksista. Saadessaan etuuksia asiakkaan on tehtävä jotakin etuuksien vastikkeeksi. Enää asiakas ei voi olla passiivisesti paikallaan mihinkään pyrkimättä ja mitään tekemättä. Sosiaalialan työntekijän toimenkuvasta on löydettävissä sosiaalistamisen ja kasvatuksen painotuksia. Sopulaisen on mahdollista kuljettaa hiljaista tietoaan pitkäaikaistyöttömän tilanteesta hallinnon ja poliittisten päättäjien suuntaan.

Sopulaisen *viranomaisen rooli* jää asiakastyössä taka-alalle. Viranomaisuus ikään kuin liudentuu. TYP:n asiakassuhteessa on mahdollisuus liikkua piirun verran enemmän kumppanuus-

den suuntaan kuin muussa sosiaalialan ympäristössä. Myös tasa-arvoisuus asiakkaan ja työntekijän välillä nostaa päätään intensiivisen työkuntoutusprosessin aikana. Kumppanuudesta ei tule kuitenkaan intoilla liikaa, sillä vaikka viranomaisuus ohenee, niin se ei kuitenkaan häviä. Sopulaisen tulee tiedostaa kumppanuuden huippuhetkinäkin julkinen auktoriteettinsa. Hän on päätöksentekijä, emotoimiston ohjeistuksen alainen työntekijä, kontrolloija ja ennen kaikkea lainsäädännön toimeenpanija.

Sosiaalialan työntekijänä roolien rakentumisen keskiössä on asiakas, hänen voimavaransa ja hänen valmistautumisensa työelämään. Voimaantumisen teoria ja käytäntö kunnioittavat asiakkaan itsenäisyyttä ja vahvuuksia työhön kuntoutumisen aikana.

## Sopuilua

TYP:n sosiaalialan ammattilaisten tiiminä Sopi kokoontuu kerran viikossa yhteispalaveriin. Siinä käsitellään keskuksen sosiaalialan asioita. Sopulaiset tekevät keskuudessaan yksilö-, pari- ja tiimityötä. Etuuskäsittelijä tekee kirjallisia toimeentulotukipäätöksiä, mutta hän tapaa myös asiakkaita. Infopisteen palveluneuvoja opastaa asiakkaita kunnan ja palvelukeskuksen palveluissa ja ohjaa asiakkaat työntekijöiden luo. Työsuunnittelija koordinoi työtä ja toimintapaikkoja yhteistyökumppaneiden kanssa. Sosiaaliohjaaja ja sosiaalityöntekijä tekevät pääasiassa asiakastyötä, usein myös työparina.

Sosiaaliohjaajan ja sosiaalityöntekijän toimenkuvat menevät käytännössä usein päällekkäin. He tekevät paljolti samantyylistä työtä, mutta työnkuvat ja työn sisällöt myös eroavat toisistaan. Sopi on lähtenyt yksimielisesti rakentamaan työntekijöiden toimenkuvia koulutuksen, kelpoisuusehtolain ja tehtävänkuvien erilaisuussuosituksen pohjalta. Yhdessä on sovittu, että koulutuksen tulee näkyä työssä. Sosiaalialan eri ammattilaisten vahvuudet rikastuttavat ja järkipäivittävät palvelukeskuksen yhteispalvelua. Sosiaaliohjaajan toimenkuvassa nostaa päätään käytännön läheinen asiakastyö ja palveluohjaus, kun taas sosiaalityöntekijän työnkuvassa painottuu asiakasprosessien kokonaisuuden juridisuus, suunnitelmallisuus ja interventio. Sosiaalityöntekijä tekee yhdessä työvoimaohjaajan kanssa uudelle asiakkaalle työhön kuntoutumisen suunnitelman. Tarvittaessa mukana on myös sosiaaliohjaaja. Työparina sosiaalityöntekijä ja sosiaaliohjaaja tuovat painoarvoa ja laatua sosiaaliseen arvioon asiakkaan ensitapaamisessa.

Sosiaalityöntekijällä tulee olla tietoa ja käsitys asiakastiiminsä kaikista asiakkaista. Sopussa on tarkoitus kehittää työkuultuuria, jossa sosiaalityöntekijä vastaa asiakkaiden asiakkuusprosessien kokonaisuudesta. Hän koordinoi sosiaalialan näkökulmasta palvelujen toimivuutta. Tulevaisuuden tavoitteena on, että sosiaaliohjaaja, sosiaalityöntekijä ja työvoimaohjaaja analysoivat jokaisen asiakkaan palveluihin sitoutumista, työhön kuntoutumisen polkua ja asiakkuuden tarkoituksenmukaisuutta. Yhteistuumin työhön suuntautuvaa asiakkuutta jatketaan ja toimimaton asiakkuus päätetään. Sosiaalityöntekijällä ja sosiaaliohjaajalla on omat asiakkaat ja oma työpari Tyrneistä. Tarvittaessa asiakas siirtyy alkusuunnitelman jälkeen sosiaalityöntekijältä sosiaaliohjaajalle. Asiakkaan elämäntilanteen kriisiytyessä hän voi siirtyä sosiaaliohjaajalta sosiaalityöntekijälle tai sosiaaliohjaajasta ja sosiaalityöntekijästä tulee työpari asiakkaan tueksi. Raskaissa asiakastilanteissa henkinen rasitus jakaantuu työparin kesken.

Sosiaalityöntekijällä on sosiaaliohjaajaa laajemmat valtuudet ehkäisevän toimeentulotuen myöntämisessä, esimerkiksi asiakkaan vuokravelkojen suhteen. Sosiaalityöntekijä tekee sosiaalipuolen lausunnot, muun muassa asiakkaan eläkeselvittelyä varten. Sopun esimiehenä on johdettava sosiaalityöntekijä. Hän edustaa Sopun sosiaalista asiantuntijuutta työvoiman palvelukeskuksen sisällä ja ulkopuolella. Hän vastaa TYP:n henkilöstöasioista ja sosiaalialan työn sujuvuudesta.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön mukaan ”syrjäytymisen ja toimeentulotuen tarpeen pitkitty-

misen ehkäisemiseksi ministeriö suosittaa, että kunnat käyttäisivät perustoimeentulotuen, täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen, sosiaalisen luototuksen sekä talous- ja velkaneuvonnan välineitä pienituloisten kuntalaisten toimeentulon turvaamiseksi. Tähän kokonaisuuteen sisältyvät myös työllistymisen tukemisen ja itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi käytettävät muun muassa sosiaalityön ja sosiaalihuollon asiakaslain mukaiset työmenetelmät.” (Opas toimeentulotukilain soveltajille 2007, 15). Työllistymistä ajatellen työttömän sosiaaliset ongelmat kuten esimerkiksi toiminnan ja työn puute, asunnottomuus, tulottomuus, sosiaalisen verkoston niukkuus, vapaa-ajan mielettömyys, syrjäytyminen, kulkuongelma, hampaattomuus ja silmälasittomuus avaavat mahdollisuuden sosiaalialan työllistymistä edistäville palveluille. Sopun työntekijöille avautuu mahdollisuus tukea työttömän ihmisarvoa, itsetuntoa, yhteiskunnallista osallisuutta, vastuuta, tietojen ja taitojen käyttöönottoa sekä itsenäistymistä ja arkielämän hallintaa.

Työllistymistä ajatellen TYP:n palvelutarjotin on runsaampi kuin vastaava tarjotin kaupungin sosiaalipalvelukeskuksessa. Tyrnien täydentävien palvelujen määrärahoilla ostetaan kaupungin ja työvoimatoimiston palvelujen ohien muun muassa tukihenkilöpalvelua, päihdekuntoutustarvearviota ja sosiaalisen kuntoutumisen palveluja. Täydentävien palvelujen luomisessa, kehittämisessä ja toteuttamisessa Tyrnit käyttävät hyväksi Sopun asiantuntemusta.

## Katse eteenpäin

Rovaniemen TYP on vielä suhteellisen nuori ja etsii yhä tehokkaampia toimintatapojaan. Ympäristö muuttaa palvelukeskusta ja palvelukeskus ympäristöä. Yhteistyö emotoimistojen kanssa on syventynyt. Työ kaupungin rakennetyöttömyyden purkamiseksi ja työvoiman saatavuuden parantamiseksi on koettu yhteiseksi. Tavoitteena on tuottaa asiakkaille oikea-aikaisia ja heidän voimavarojensa mukaisia työhön kuntoutumisen polkuja.

Palvelukeskus muuttuu myös sisältä päin. Kelan, Sopun ja Tyrnien työntekijöiden toistensa ammatillisuuden kunnioitus on lisääntynyt – on otettu pantterihyppy eteenpäin keskuksen alkua ajoista. Yksimielisesti katse on nostettu tulevaisuuteen. TYP:n erityispalvelun nähdään yhdessä emotoimistojen ja muiden yhteistyötahojen kanssa yhä paremmin vastaavan kaupungin pitkäaikaistyöttömyyden vähentämisen haasteeseen. Palvelukeskuksen yhteispalvelu mielletään joksikin enemmän kuin vain Kelan, kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelukeskuksien tai työvoimatoimiston jatkeeksi.

Työntekijöiden ei tarvitse tarjota ”ei oota” asiakkaalle. Palvelutarjotin on runsas. Monelle asiakkaalle palvelukeskuksen palvelut ovat olleet ratkaisevia toimenpiteitä hänen työllistymisensä, koulutukseen pääsyssään, voimavaraisessa paluussaan työvoimatoimistoon tai myönteisessä eläkepäätöksessään. Toisaalta, suurena ongelmana on se, että moni asiakas ei kykene sitoutumaan hänelle räätälöityihin laadukkaisiin palveluihin. Palvelut valuvat hukkaan.

Pitkäaikaistyöttömyyden purkutalkoiden myönteisen kehityksen vanavedessä työntekijöiden mieliin lipuu joskus ripaus turhautumista sitoutumattomien asiakkaiden edesottamusten ja työlle asetettujen ”ylimitoitettujen tavoitteiden” vuoksi. Turhautumisessa on myös huolen häivä sitoutumattoman asiakkaan pudottautumisesta kaikkien palvelujen ulkopuolelle. Pudottautujien kirjaaminen ja kartoittaminen yhdessä sosiaalipalvelukeskuksen aikuissosiaalityön kanssa on vaikuttavaa työtä ja antaa mahdollisuuden kertoa kuntapäätäjille sitoutumattomuuden ilmiöstä. Suuri kysymys onkin, mitä sitoutumattomille asiakkaille tehdään vai tehdäänkö mitään. Onko yhteiskunta tuskaantumassa noihin pudottautujiin ja yleensä koko pitkäaikaistyöttömien laumaan?

Asiakaspalautteen perusteella työhön kuntoutuvat asiakkaat ovat ottaneet Rovaniemen työvoiman palvelukeskuksen omakseen. Kolmena keväänä (2005 - 2007) tehty asiakastyytyväisyyskysely on ollut palvelukeskusta ja sen henkilökuntaa mairitteleva. Yhteispalvelu saman katon alla, asiakastiimin pysyvyys, intensiivinen asiakastyö ja työntekijöiden asiantuntijuus ovat saaneet joka vuosi kiitettävän arvosanan. Uutena asiakaslähtöisenä arviointina on otettu käyttöön BIKVA-mallin mukainen asiakkaiden ryhmähaastattelu, jossa kuusi asiakasta kertoo omin sanoin kokemuksistaan asiakkuudestaan palvelukeskuksessa. Kaksi työntekijää pitää yllä keskustelua ja kirjaa asiakkaiden kokemukset ylös. Ryhmä on kokoontunut kaksi kertaa ja jatkaa kokoontumisiaan. Tarkoitus on hyödyntää asiakkaiden antamat ”ruusut ja risut” asiakaspalvelun kehittämisessä TYP:ssa ja ehkä ulkopuolellakin.

## 4 KUNTA TYÖVOIMAN PALVELUKESKUKSEN TOIMIJAOSAPUOLENA

Peppi Saikku ja Vappu Karjalainen

### 4.1 Työvoiman palvelukeskukset

Työvoiman palvelukeskukset (TYP) ovat vuoden 2004 alusta lähtien olleet pysyviä pitkäaikaisyrittömiä asiakkaita palvelevia yhteispalveluyksiköitä. Niiden vakinaistamista edelsi yhteispalvelukokeilu vuosina 2002 - 2003. TYP:t eivät ole lakisääteisiä vaan niiden toiminta perustuu neuvottelusopimukseen, jonka työministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, Kansaneläkelaitos ja Suomen Kuntaliitto ovat tehneet. TYP:ten toiminta on legitimoitu Matti Vanhasen I hallituksen työllisyyden politiikkaohjelmassa (Työministeriö 2007) ja TYP:t perustettiin maamme ko. hallituskauden (2003 - 2007) aikana. Työministeriö myönsi luvan TYP:n perustamiselle hakemuksesta. Tässä yhteydessä työhallinnon TYP-toimijoille myönnettiin erillinen määräraha valtion budjetista toiminnan käynnistämiseen ja ylläpitämiseen. Kunnat rahoittivat osuutensa budjetistaan. TYP:ten kokonaiskustannukset koko maassa olivat vuonna 2007 noin 35 miljoonaa euroa, jotka siis kunta ja työhallinto jakoivat puoliksi.

Työvoiman palvelukeskukset ovat vastaus rakenteellisen työttömyyden vähentämisen kysymykseen. TYP on palvelurakenne jossa pyritään käsittelemään pitkäaikaistyöttömän tilannetta yksilöllisesti, kokonaisesti ja prosessimaisesti. Tehtävänä on toimia uudenlaisen palvelukonseptin kehityksessä: käyttää monipuolista erityisasiantuntemusta ja koordinoita sitä asiakaskeskeisesti uudella tavalla. TYP -toiminnalla katsotaan, voidaanko pitkäaikaistyöttömyydestä päästä työelämään aukottoman yksilöllisen palvelukokonaisuuden tukemana.

Keskushallintotason toimijat (työministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen Kuntaliitto ja Kansaneläkelaitos) ovat asettaneet TYP -toiminnalle väljät valtakunnalliset tavoitteet. Tavoitteet ovat: (1) rakenteellisen työttömyyden vähentäminen, (2) työttömyyden perusteella maksettavien toimeentulotukimenojen ja työmarkkinatuen vähentäminen, (3) aktivointiasteen ja työmarkkinatuen aktiiviosuuden nostaminen sekä (4) asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn sekä aktiivisen elämän ja osallisuuden lisääntyminen. Viimeksi mainitun tavoitteen voidaan katsoa selvimmän sisältävän myös sosiaalipoliittisia tavoitteita. Tavoitteita ei ole täsmennetty vuosittaisiksi valtakunnallisiksi tulostavoitteiksi vaan ne ovat periaatteellisina kannanottoina ohjanneet toimintaa. Tosin TYP:t ovat näihin pohjautuen vuosi vuodelta tietoisemmin ja tarkemmin asettaneet paikallis-seudullisia tulostavoitteita toiminnalleen.

TYP tarjoaa kunnalle ja sen sosiaalitoimelle oivan yhteistyörakenteen hoitaa vaikeasti työllistyvien työhön kuntoutumista. Tämä on ilmeisesti niissä kunnissa pantu merkille, jotka ovat lähteneet mukaan TYP -toimintaan. TYP -rakenne on hyödyllinen kunnalle paitsi työhallintoyhteistyön myös Kelan ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön kannalta. Sosiaaliturvaky symysten ja Kelan kuntoutuksen asiantuntemus on yleensä konsultointiperiaatteella järjestetty TYP:issa. Työttömien terveyspalvelu terveystarkastusten muodossa on useimpien TYP:ten palveluvalikoimaa. Terveyspalvelun kautta avautuvat yhteydet mm. perusterveydenhuoltoon, mielenterveyspalveluihin ja päihdehuoltoon. Kaikki nämä palveluyhteydet ja -avaukset ovat tärkeitä vaikeasti työllistyvien tilanteessa.

TYP -verkosto kattaa 161 kuntaa maamme noin 415 kunnasta. Vain kahdeksan TYP:ta toimii yhden kunnan alueella: Helsingin, Vantaan, Hyvinkään, Turun, Oulun, Rovaniemen, Lahden ja Lieksan TYP:t. Muut TYP:t ovat seudullisia ja niissä on mukana kahdesta kahteentoista kuntaa. Yleinen ratkaisu on, että kaupunkikunnan ympärillä olevat pienemmät kunnat lähtevät erillisopimuksin mukaan TYP-toimintaan. TE-keskusalueittain tarkasteltuna kattavimmin kunnat



ovat mukana Kaakkois-Suomessa (100 %) ja Kainuussa (89 %), heikoimmin Varsinais-Suomessa (11 %), Etelä-Pohjanmaalla (12 %) ja Pohjois-Pohjanmaalla (13 %).<sup>5</sup>

## 4.2 Toimeentulotuen, työmarkkinatuen ja TYP:n asiakkaat

Kunnan näkökulmasta TYP -toiminnan asiakaskunta muodostuu toimeentulotuen ja työmarkkinatuen (erityisesti yli 500 päivää tukea saaneista) asiakkaista. Seuraavaksi luodaan lyhyt katsaus toimeentulotuen ja työmarkkinatuen asiakkaisiin yleensä, minkä jälkeen tarkastellaan TYP:n asiakaskuntaa ja asiakasvirtausta.

Toimeentulotukea myönnettiin 226 617 kotitaloudelle ja 358 369 henkilölle vuonna 2006. Lukumäärät olivat laskeneet viisi prosenttia vuodesta 2005. Koko väestöstä 6,8 % sai toimeentulotukea. Tukea saaneista kotitalouksista 93 % sai perustoimeentulotukea, 38 % täydentävää toimeentulotukea ja 9 % ehkäisevää toimeentulotukea. Toimeentulotukea marraskuussa 2006 saaneista kotitalouksista 43 % sai myös työmarkkinatukea. Toimeentulotukea saaneista aikuisista oli työttömiä 52 %. Osuus on huomattava kun sitä verrataan vastaavana ajankohtana koko maan 15 - 74 -vuotiaaseen työvoimaan kuuluvaan väestöön, joista työttömiä oli 5 %. Marraskuussa 2006 toimeentulotukea saaneista kotitalouksista reilut 42 000 sai myös työmarkkinatukea. (Toimeentulotuki 2006).

Työmarkkinatukea sai yhteensä 202 554 henkilöä vuonna 2007 (Kelan tilastot). Keskimäärin työmarkkinatukea sai kuukaudessa 124 156 henkilöä vuonna 2007, mikä oli 11 % vähemmän kuin vuonna 2006 (139 516). TYP -toiminnan kannalta työmarkkinatuen asiakkaista kohderyhmänä ovat erityisesti yli 500 päivää työmarkkinatukea työttömyyden perusteella saaneet, joiden työmarkkinatukikustannukset jaetaan tasan kuntien ja valtion kesken<sup>6</sup>. Yli 500 päivää työmarkkinatukea saaneita oli vuonna 2007 keskimäärin 76 640 henkilöä kuukaudessa, laskua edelliseen vuoteen oli 9 %. Tästä ryhmästä liki 35 % sai tukea aktiivitoimen ajalta. Kunnat ja valtio jakoivat passiivituella olleiden vajaan 50 000 työmarkkinatuen saajan menot. Kuntien osuus työmarkkinatuen 500-päiväisten työttömyyden aikaisista menoista on laskenut yli 18 % vuodesta 2006 vuoteen 2007. Kuntien työmarkkinatukimenot olivat noin 157 miljoonaa euroa vuonna 2007 verrattuna 192 miljoonaan euroon vuonna 2006. (Työmarkkinatuen seuranta).

Mika Tuomaalan (2007) vuosien 2005 - 2006 tietoihin pohjautuvan selvityksen mukaan kunnat ovat kokonaisuutena hyötäneet työmarkkinatukiudistuksen uudesta rahoitusmallista ja siihen sisältyneestä kompensatiopaketista. Kuusikko-kuntien (Espoo, Helsinki, Tampere, Turku, Vantaa ja Oulu) tekemän arvioinnin mukaan, Turussa, Tampereella ja Oulussa kunnan maksama työmarkkinatuki oli valtion maksama toimeentulotuen osuutta suurempi vuonna 2006. Pääkaupunkiseudun kunnissa taas valtion maksama toimeentulotuki oli suurempi kuin kuntien osuus työmarkkinatuesta. (Kumpulainen 2007). Työmarkkinatukea pitkään saaneiden aktivointiasteen nouseminen jopa yleistä aktivointiastetta nopeammin, on yksi osoitus kuntien entistä voimakkaammasta mukaan lähdöstä ja panostuksesta pitkäaikaistyöttömien asiakkaiden aktivointiin.

<sup>5</sup> TYP-toiminnassa mukana olevat kunnat ovat liitteessä taulukossa 6.

<sup>6</sup> Työmarkkinatukiudistus tuli voimaan 1.1.2006 alkaen. Uudistuksen tavoitteena oli yhtenäistää työmarkkinatuen ja toimeentulotuen rahoitusta siten, että se erityisesti kannustaisi kuntia tehokkaaseen työllisyyden hoitoon. Työmarkkinatuen saajalle vastikkeellisuus tarkoittaa velvollisuutta osallistua ehdotettuihin toimenpiteisiin, mikäli he ovat saaneet työmarkkinatukea yli 500 päivää tai 180 päivää työttömyyspäivärahalta työmarkkinatuella siirryttyään. Näille asiakasryhmille tarjotaan tehostetusti työhön pääsyä edistäviä toimenpiteitä. Aktiivitoimiin osallistuvan tuen saajan kustannuksista vastaa valtio. Mikäli henkilö kieltäytyy osallistumasta ehdotettuihin toimenpiteisiin, menettää hän oikeutensa työmarkkinatukeen. Vastaavasti uudistuksessa muutettiin myös toimeentulotuen rahoitusta ja rakennetta siten että toimeentulotuki irrotettiin valtionosuusjärjestelmästä ja jaettiin perustoimeentulotukeen ja täydentävään toimeentulotukeen. Perustoimeentulotuen kustannukset jaetaan tasan valtion ja kuntien kesken. (HE 164/2005; Kuntaliiton yleiskirje 20.12.2005).

TYP:issa oli vuonna 2007 yhteensä 26 171 työtöntä työnhakija-asiakasta, kasvua edellisestä vuodesta oli noin 1 600 asiakasta. Pitkäaikaistyöttömien kokonaismäärä maassamme oli vuoden 2007 lopussa 47 700 (kaikki työttömät yhteensä 219 000). TYP:ten asiakkaista noin 80 % on vaikeasti työllistettäviä<sup>7</sup> (Valtakari ym. 2008, 78). Taulukossa 2 on esitetty TYP:ten asiakkaisiin liittyviä keskeisiä tunnuslukuja vuodelta 2007.

Taulukko 2. TYP:n työttömien työnhakija-asiakkaiden kuvailu sukupuolen, iän ja vajaakuntoisuuden mukaan vuonna 2007.

| Työttömiä työnhakijoita (eri henkilöitä) vuoden aikana N = 26 171, joista |    |      |
|---|----|------|
|   | %  | n    |
| Naisten osuus   | 37 | 9674 |
| Alle 25-vuotiaiden osuus  | 16 | 4161 |
| Yli 55-vuotiaiden osuus   | 10 | 2669 |
| Vajaakuntoisten osuus   | 34 | 8881 |

TYP:n asiakaskunta muodostuu pääasiassa parhaassa työiässä olevista 25 - 55 -vuotiaista asiakkaista (74 %). Naisia on reilu kolmannes asiakkaista eli vähemmän kuin keskimäärin työttömissä työnhakijoissa, joissa naisten osuus on 46 % (Työllisyyskatsaus tammikuu 2008). Vuonna 2007 asiakkaista keskimäärin 16 % oli nuoria, alle 25-vuotiaita. Nuorten osuus vaihtelee suuresti TYP:täin. Keskimäärin joka kymmenes asiakas on ikääntynyt, yli 55-vuotias. Vajaakuntoisia on 34 %, kun työvoimatoimistoissa vajaakuntoisia on noin 15 % asiakkaista (TEM vuosikeskiarvot). Vajaakuntoisten suuri osuus asiakaskunnasta kertoo toisaalta siitä, että TYP:een ohjataan asiakkaita, joilla on tavallista enemmän työllistymisen esteitä. Toisaalta vajaakuntoisten suuri osuus voi kertoa myös TYP:n tehokkuudesta työkykyarvioiden tekijänä, minkä seurauksena monen työkyvyltään epäselvän asiakkaan tilanne on tutkittu ja mahdollinen vajaakuntoisuus todettu. TYP:n asiakaskunta on alusta alkaen ollut hyvin samantyyppistä (ks. Karjalainen & Saikku 2008).

TYP:n asiakasvirroista saadaan kuvaa työvoiman palvelukeskuksille rakennetun TYPPI-tietojärjestelmän<sup>8</sup> tietojen pohjalta. Järjestelmään kirjattujen tietojen mukaan vuonna 2007 TYP-palvelun aloittaneista asiakkaista 20 % ohjattiin TYP:een sosiaalitoimistosta. Osuus on huomattavasti pienempi kuin työvoimatoimistosta ohjattujen asiakkaiden (73 %) (ks. liite, kuvio 9). TYP:n asiakasprosessit kestävät yleensä pitkään, mutta vaihtelu on suurta. TYPPI-tietojärjestelmään kirjattujen tietojen mukaan vuonna 2007 päättyneistä asiakkuuksista 34 % oli kestänyt 1 - 2 vuotta. Toisaalta alle vuoden oli kestänyt 27 % ja 2 - 3 vuotta 28 %. Yli kolmen vuoden asiakkuus oli takana reilulla kymmenellä prosentilla palvelun päättäneistä (ks. liite, kuvio 10).

Vuonna 2007 TYPPI -järjestelmään kirjatusta päättyneistä asiakkuuksista noin neljäsosa päättyi työllistymiseen tai koulutukseen, noin neljäsosa työvoiman ulkopuolelle siirtymiseen ja miltei puolet vaikeammin hahmotettaviin tilanteisiin (siirto työvoimatoimistoon, tilanne ei muuttunut, oma pyyntö ja muu syy) (ks. liite, taulukko 7). Syksyllä 2006 toteutetun pienimuotoisen asiakas-seurannan<sup>9</sup> pohjalta saatiin viitettä siitä, mihin asiakkaat tässä vaikeasti hahmotettavassa luokassa ohjautuvat. Seuranta-aikana TYP -palvelunsa päätti seitsemässä TYP:ssa

7 Pitkäaikaistyöttömiä, rinnasteisia pitkäaikaistyöttömiä, toimenpiteiden jälkeen työttömäksi jääneitä tai toimenpiteeltä toimenpiteelle siirtyneitä.

8 TYPPI-tietojärjestelmän käyttö on vielä kokeilu- ja kehittelyasteella, joten lukuihin tulee suhtautua varauksellisesti suunta-antavina. Luvuissa eivät ole mukana Turun ja Salon seudun TYP.

9 Asiakasseurantaa tehtiin kuukauden ajan seitsemässä TYP:ssa. Tarkemmat tiedot luvussa 1.2.



64 asiakasta, joista 26 % siirtyi työvoimatoimistoon ja 11 % sosiaalitoimistoon. 6 % työvoimatoimistoon siirtyneistä ei ollut oikeutta työmarkkinatukeen, joten he siirtyivät todennäköisesti edelleen myös sosiaalitoimen/ toimeentulotuen asiakkaiksi. Tietysti myös työmarkkinatukeen oikeutetut asiakkaat ovat voineet siirtyä sosiaalitoimen asiakkaiksi esimerkiksi toimeentulonsa takia. Hyvin karkeasti arvioiden voidaan ajatella, että puolet näistä vähemmän selkeään ratkaisuun päätyneistä asiakkuuksista siirtyisi ensisijaisesti työvoimatoimiston ja puolet ensisijaisesti sosiaalitoimiston palveluun.

### 4.3 Työvoiman palvelukeskuksen toimintaprofiili kunnassa

Työvoiman palvelukeskuksen perustaminen vaatii aina sopimuksen kunnan/ kuntien ja työvoimatoimiston välillä. Työministeriön (2007) tekemän kyselyn mukaan erillistä kirjallista sopimusta ei aina tehdä osapuolten kesken vaan työministeriöön toimitettu hakemus nähtiin osapuolia toimintaan sitouttavana. Aina toimijoiden kesken sovitaan kuitenkin tavalla tai toisella yhteistoiminnasta henkilöstö - ja talousasioissa. Em. kyselyn mukaan pääosa kunnista katsoo, että TYP -toiminta tulee tulevaisuudessakin järjestää sopimus pohjaisesti. Sopimusmallin etuina kuvataan mm. paikallisten olosuhteiden ja tavoitteiden huomioon ottamisen mahdollisuutta sekä mallin tasavertaisuutta eri osapuolten näkökulmasta. Muutamia kuntavastaajia katsovat, että TYP -toiminnasta tulisi säätää lailla tai asetuksella. Lainsäädännön etuina mainitaan mm. toiminnan vakiinnuttaminen, rahoitus pohjan vahvistaminen ja yhdenmukaisuus. Kirjallisten sopimusten tekemistä pyritään tukemaan mm. Kuntaliiton marraskuussa 2007 tekemän muistion avulla, jossa esitellään erilaisia sopimusmalleja (Aronen & Salonen 2007).

TYP -toiminnan hallinnollisena perustana on, että kunnan ja valtion puolelta tulee yhtä paljon talous- ja henkilöstöresursseja palvelukeskukseen. Työhallinnon puolella henkilöstöresursseja lisättiin TYP -toiminnan alkaessa, mutta kuntapuolella TYP -henkilöstö on useimmiten siirtynyt kunnan sosiaalitoimistosta tai työllistämispalveluyksiköstä palvelukeskukseen. Vuoden 2007 lopussa TYP:issa työskenteli kaiken kaikkiaan noin 650 työntekijää, joista noin 330 kuntapuolelta. Henkilöstömäärältään TYP:t vaihtelevat kahden ja liki sadan työntekijän välillä; useimmat TYP:t ovat noin kymmenen työntekijän yksiköitä. Taulukosta 3 nähdään TYP:n henkilöstön nimikkeet ja henkilötyövuodet vuosina 2006 ja 2007.

Molemmille tahoille ominaisten perusnimikkeiden (työvoimaohjaaja, sosiaalityöntekijä jne.) lisäksi TYP-henkilöstö on ottanut käyttöön uusia tehtävänimikkeitä. Tällaisia ovat mm. uraohjaaja/ -suunnittelija, palveluohjaaja, työvalmentaja ja koordinaattori. Kunnan työntekijöillä on usein sosiaalipuolen koulutus, sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien lisäksi myös palveluohjaajilla, työvalmentajilla, kuntouttavan työtoiminnan ohjaajilla, kuntoutusohjaajilla ja suunnittelijoilla on yleensä tämä koulutuksellinen tausta. Kuntapuolen johtajista/ vastuuhenkilöistä ja sosiaalityöntekijöistä osa työskentelee johtavan sosiaalityöntekijän nimikkeellä. Suurin yksittäinen ammattiryhmä kuntapuolella ovat sosiaalityöntekijät reilun 100 henkilötyövuoden osuudella. Terveysten-/ sairaanhoitajan työpanosta TYP:ssa on noin 32 henkilötyövuoden verran. Terveystoimintajien työpanos ei kohdistu tasaisesti vaan vain 24:ään TYP:een.

Kokonaishenkilöstömäärät ovat pysyneet vuoden aikana miltei ennallaan, pientä vähene mistä on tapahtunut koko-aikaisissa resursseissa. Etenkin pienillä paikkakunnilla TYP -seutukunnissa on tyypillistä, että sosiaalityöntekijät/ sosiaaliohjaajat työskentelevät päätoimisesti perustehtävässään kunnan sosiaalitoimistossa ja esimerkiksi yhden päivän viikossa tekevät TYP -toimintaan liittyviä tehtäviä. Ns. yhden johtajan mallin yleistyminen TYP:ssa on lisännyt johtaja/ vastaava nimikkeiden käyttöä työhallinnon puolella, koska yhden johtajan mallissa tavallisimmin johtajana on työhallinnon edustaja. Molemmilla hallinnonaloilla on nähtävissä henkilöstöresurssien vähenemistä ns. avustavissa tehtävissä kuten sihteerin- ja vahtimestaritoiminnoissa.

Taulukko 3. Työvoiman palvelukeskusten työhallinnon ja kunnan koko- ja osa-aikaiset (vähintään 50 %) työntekijät nimikkeittäin vuosina 2006 ja 2007.<sup>10</sup>

| TYÖHALLINTO   | 2006  | 2007  | muutos |
|---|-------|-------|--------|
| johtaja/ vastaava                                   | 19,5  | 29    | 9,5    |
| työvoimaohjaaja                                     | 206,5 | 207   | 0,5    |
| työvoimaneuvoja                                     | 25    | 21    | -4     |
| palvelukoordinaattori/-ohjaaja                      | 11    | 7     | -4     |
| kuntoutus/avopsykologi                              | 19    | 21    | 2      |
| kuntoutusneuvoja/-ohjaaja                           | 6     | 5     | -1     |
| uraohjaaja/-suunnittelija                           | 12    | 14    | 2      |
| sihteeri  | 22    | 18    | -4     |
| vahtimestari  | 2     | 0     | -2     |
| yhteensä  | 323   | 322   | -1     |
| KUNTA   | 2006  | 2007  | muutos |
| johtaja/ vastaava                                   | 10    | 12,5  | 2,5    |
| sosiaalityöntekijä                                  | 102,5 | 109   | 6,5    |
| sosiaali-ohjaaja                                    | 53    | 60    | 7      |
| terveydenhoitaja                                    | 29,5  | 32    | 2,5    |
| suunnittelija                                       | 30    | 24    | -6     |
| palveluohjaaja                                      | 18,5  | 23,5  | 5      |
| työvalmentaja                                       | 12,5  | 14    | 1,5    |
| kuntouttavan työtoiminnan ohjaaja /kuntoutusohjaaja | 15    | 15    | 0      |
| koordinaattori                                      | 4,5   | 2     | -2,5   |
| psykologi   | 1     | 0     | -1     |
| etus- /toimeentulotukikäsittelijä <sup>11</sup>     | 0     | 6     | 6      |
| sihteeri  | 23,5  | 17,5  | -6     |
| vahtimestari  | 10,5  | 5     | -5,5   |
| muu   | 15    | 3     | -12    |
| yhteensä  | 325,5 | 323,5 | -2     |

Kelan henkilöstöresursseista TYP-toimintaan ei ole täsmällistä tietoa, koska palvelu on useimmiten organisoitu etäpalveluperiaatteella, esimerkiksi puhelinkonsultaatiomahdollisuudella. Kelan tekemän selvityksen mukaan vuonna 2005 neljässä TYP:ssa työskenteli kokoaikainen virkailija ja yhdeksässä TYP:ssa toimihenkilö työskenteli muutaman päivän viikossa. Kaikki Kelan toimihenkilöt tekivät myös muita kuin TYP:sta tulleita työtehtäviä. (Mattila & Laatu 2006). Vuonna 2007 tilanne on säilynyt pääosin samanlaisena.

Hallinnollisesti TYP:t on useimmiten sijoitettu kunnassa sosiaali- ja terveystoimen/ perusturvan (15) tai sosiaalitoimen (15) alle. Kolmessa kunnassa TYP-toiminta on työllistämisyksikön/ työllisyyspalvelujen alla. Paikkakuntaakohtaisesti voidaan päätyä erilaisiin ratkaisuihin, joten TYP-toiminta voi kuntapuolella sijoittua myös kunnan keskushallinnon alle ja siellä osaksi

<sup>10</sup> Taulukossa henkilöstöresurssit vähintään 50%/toimi. Työhallinnon puolella lisäksi v. 2007 yhteensä n. 1 henkilötövuosi alle 50 %, kokonaismäärä 323. Kunnan puolella lisäksi v. 2007 yhteensä n. 5 henkilötövuotta alle 50 %, kokonaismäärä 328,5. Vuoden 2006 luvut ovat työministeriön keräämiä.

<sup>11</sup> Vuonna 2006 etuus- ja toimeentulotukikäsittelijät sisältyivät luokkaan sihteerit.

asukaspalveluita, elinkeinopalveluita tai henkilöstöyksikköä. Seudullisesti toimivassa TYP:ssa on mahdollista, että toiminta sijoittuu eri hallintokunnan alle jokaisessa kunnassa. Mikäli TYP:ssä on omaa terveystoimintaa eikä kunnassa ole yhdistettyä sosiaali- ja terveystoimintaa, terveystoimintat toimitetaan useimmiten kunnan terveystoimen tai kansanterveystyön kuntayhtymän alla.

Taulukko 4. TYP-toiminnan sijoittuminen kunnan organisaatiossa vuonna 2007 (ns. keskuskunnan mukaan).

| Kunnan yksikkö/ toimiala              | %   | n  |
|---------------------------------------|-----|----|
| Sosiaali- ja terveystoimi/ perusturva | 38  | 15 |
| Sosiaalitoimi                         | 38  | 15 |
| Keskushallinto <sup>3</sup>           | 5   | 2  |
| Työllistämisyksikkö                   | 7   | 3  |
| Elinkeinopalvelut                     | 3   | 1  |
| Henkilöstöyksikkö                     | 3   | 1  |
| Asukaspalvelut                        | 3   | 1  |
| Sivistystoimi                         | 3   | 1  |
| yhteensä                              | 100 | 39 |

TYP:n asiakaspalvelun näkökulmasta toimivinta on, jos TYP on hallinnollisesti sosiaali- ja terveystoimen alaisuudessa. Tällöin asiakkaiden ohjaus TYP:n ja sosiaalitoimiston /terveyskeskuksen välillä on yksinkertaista ja yhteisten tietojärjestelmien käyttö mahdollistuu. Toisaalta työllistämisyksikön ja elinkeinopalvelun alaisuudessa saattavat työnantajayhteydet ja asiakkaiden työpaikkojen löytyminen sujua hyvin. Olennaista on, että TYP-toimintaan tavalla tai toisella kytkeytyvät kaikki keskeiset kuntapuolen toimijat - niin palvelupuolen kuin työllistämisen ja elinkeinopuoleltakin. Näin on mahdollista hahmotella " kunta kuntouttajana ja työllistäjänä" - konseptia ja kehittää sitä edelleen. TYP -rakenne ja sen verkostot ovat hyvä koordinaatiopohja aktiivisen sosiaalipolitiikan toimille kunnassa.

## 4.4 Sosiaali- ja terveystoimintojen organisoiminen osaksi TYP-toimintaa

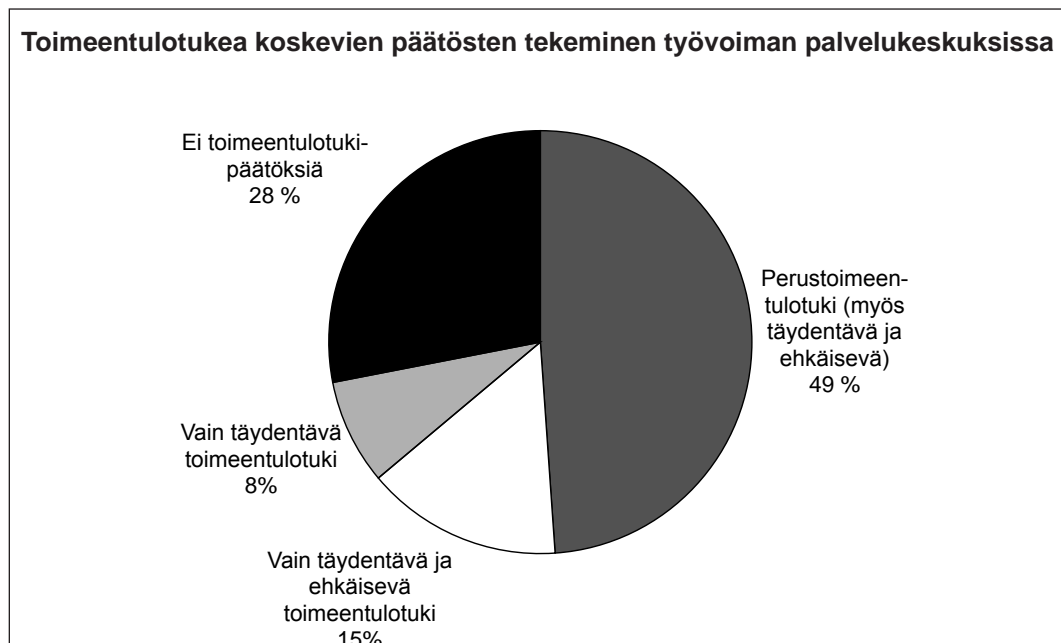
### Sosiaalitoimi

Sosiaalitoimi ja sosiaalityö ovat olleet työttömien yhteispalvelussa vahvasti mukana jo yhteis- palvelukokeilusta alkaen mm. kuntouttava työtoiminta -lakiin pohjautuen. Sosiaalityöntekijät tuntevat vaikeasti työllistyvät asiakkaat oman työnsä kautta mutta sosiaalitoimiston arkivastantotossa aikaa ei juurikaan ole paneutuvalla sosiaalityölle. Tätä on saatu kehittää TYP:ssä. Sosiaalityön luonnetta TYP:ssä ja sen liittämistä osaksi asiakkaan kuntouttavaa ja työllistävää palvelua käsitellään tarkemmin luvussa 5.

Kuten edellä todettiin, kuntapuolen henkilöstöresurssit TYP:iin on saatu pääasiassa siirtämällä henkilöstöä kunnan muista toimipisteistä. Siirrot ovat näkyneet erityisesti sosiaalitoimessa. TYP:n kuntapuolen henkilöstöstä valtaosalla on sosiaalialan koulutus (ks. taulukko 3). Ammattinimikkeet voivat vaihdella (myös mm. palveluohjaajan, kuntoutusohjaajan nimikkeellä).

TYP:ssa työskentelee myös etuus-/ toimeentulotukikäsittelijöitä. Henkilöstövoimavarojen siirtämisellä TYP-toimintaan nähdään sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia. Joillakin paikkakunnilla vähäisten henkilöstöressurssien jakaminen on koettu hankalaksi. On myös paikkakuntia, joissa on päädytty siirtämään koko aikuissosiaalityö TYP:een (mm. Rauman TYP, Joensuun TYP). Siirrolla on välttytty siltä, että sosiaalitoimistossa olisi liian pienet (jäljelle jääneet) henkilöstöressurit. Näin myös aikuissosiaalityön kehittämiseen osallistuvat kaikki sen parissa työskentelevät.

Sosiaalityön palveluja on organisoitu osaksi TYP -toimintaa hyvin vaihtelevasti (kuvio 2). Puolet TYP:sta on täyden toimeentulotukipalvelun pisteitä (perustoimeentulotuki + täydentävä toimeentulotuki + ehkäisevä toimeentulotuki). Noin neljäsosassa TYP:ia tehdään vain täydentävää tai ehkäisevää ja täydentävää toimeentulotukea koskevia päätöksiä. Vajaassa kolmasosassa TYP:ia ei tehdä lainkaan toimeentulotukeen liittyviä päätöksiä. Perustoimeentulotukipäätösten tekeminen TYP:ssä jakaa näkemyksiä; toiset arvostavat, että kaikki sosiaalitoimen palvelut voidaan hoitaa yhdessä toimipisteessä. Toisaalta päätösten käsittely voi viedä aikaa muulta, paineutuvammalta työskentelyltä ja lisätä työpisteiden levottomuutta. Peruskysymys on, onko toimeentulotuki sosiaalityöntekijän keskeinen työväline kun hän työskentelee vaikeasti työllistyvän asiakkaan kanssa vai ovatko ei-materiaaliset työvälineet (kuten supporttiivinen keskustelu, kuntoutukseen orientointi tms.) tärkeämpiä. Asiakkaat ovat yleensä mielissään siitä, että TYP:ssa saa hoitaa myös toimeentulotuen asiat eikä tarvitse enää mennä sosiaalitoimistoon (ks. Lahti 2004).



Kuvio 2. Toimeentulotukea koskevien päätösten tekeminen työvoiman palvelukeskuksissa vuonna 2007 (N=39).

Jos TYP on sosiaalitoimiston näkökulmasta erityispalvelun piste, ei sosiaalityö voi olla samantyyppistä kuin emotoimistossa. Useissa TYP:issa kehitelläänkin erityisesti täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen rinnalla kuntouttavan sosiaalityön lähestymistapojen mukaista sosiaalityön erikoistumista. TYP on oivallinen paikka kuntouttavan sosiaalityön hyödyntämiseen ja ke-

hittelyyn, koska siellä sosiaalityölle tarjoutuu hyvän yhteistyörakenteet muihin viranomaisiin, palvelujen tuottajiin, kolmanteen sektoriin ja yrityksiin. Puolet TYP:ista ovat voineet valita tämän tien, sillä niissä ei tehdä lainkaan perustoimeentulotukeen liittyviä päätöksiä.

Kyselyyn vastanneista kuntien johtavista sosiaali- ja terveystoimen viranhaltijoista reilu kolmannes arvioi sosiaalitoimen hyötyn paljon TYP-toiminnasta, vajaa puolet kohtalaisesti ja viidesosa arvioi hyödyn vähäiseksi. TYP:n työntekijät arvioivat sosiaalitoimen saaman hyödyn suuremmaksi; yli puolet arvioi sosiaalitoimen hyötyn paljon TYP-toiminnasta. (ks. kuvio 4). Sosiaalitoimen koetaan saaneen kuntapuolella suurimman hyödyn TYP-toiminnasta, mikä lie-nee odotettuakin resurssipanostus huomioon ottaen.

## Terveystoimi

Terveystoimi on lähtenyt mukaan työttömien yhteispalveluun sosiaalitoiminta pienemmin askelin. Yhteispalvelukokeilun aikana toiminnassa oli mukana noin 15 terveydenhuollon työntekijää. Vuoden 2007 lopulla määrä oli kasvanut 32:een terveyden-/ sairaanhoitajan henkilötyövuoteen. Reilussa kolmasosassa (15) TYP:ia ei ole vielä omaa terveydenhuollon työntekijää. Käytännössä terveyspalvelut on useimmiten organisoitu siten, että TYP:ssä työskentelee yksi tai useampia kunnan/ kuntayhtymän terveydenhoitajia, joiden pääasiallisena tehtävänä ovat asiakkaiden terveystarkastukset ja hoitoon ohjaus. Vaikka panostus palveluun on henkilöstöresurssien kannalta usein pieni, koetaan se TYP:ssä hyvin toimivaksi. Pulmallisemmaksi koetaan asiakkaiden pääsy tarvittavaan hoitoon ja kuntoutukseen erityisesti päihde- ja mielenterveyspalveluissa.

Perusterveydenhuollon ei ainakaan vielä koeta hyötyn TYP -toiminnasta. Kuntien vastaa- jista yli 60 % arvioi perusterveydenhuollon saaman hyödyn vähäiseksi ja TYP:n vastaajistakin yli kolmannes (ks. kuvio 4). Päinvastoin, asiakkaiden ohjauksen TYP:stä esimerkiksi lääkäri- vastaanoitoille ja työkyvyn arviointeihin koetaan rasittavan entisestään resurssipulassa kamppaile- vaa perusterveydenhuoltoa. Toisaalta TYP koetaan kuitenkin tuoneen lisäresurssia ostopalvelu- na toteutettujen työkyvyn arviointien ja kuntoutustutkimusten muodossa.

Kunnan terveyspalvelujen mukaan saaminen osaksi TYP-toimintaa on tullut keskeisem- mäksi koko ajan. Asiakaskunnan vajaakuntoisuus, päihde- ja mielenterveysongelmien yleisyys sekä kuntoutuksen entistä parempi linkittyminen osaksi asiakkaiden palveluprosessia edellyttä- vät terveystoimen mukaantuloa asiakkaiden kuntoutumista ja työllistymistä tukemaan. Käytän- nössä terveystoimen mukaantulo työttömien palveluun on varsin vaihtelevaa; joillakin paikka- kunnilla asiaan on lähdetty tietoisesti panostamaan joko TYP -toiminnassa tai laajemminkin, toisilla taas yhteys perusterveydenhuoltoon toimii hyvin heikosti. Kyselyn mukaan kuntien ter- veystoimen vastaavat eivät välttämättä tunne kovin hyvin, jos lainkaan, TYP -toimintaa. Työttö- mien terveyspalveluja käsitellään tarkemmin luvussa 6.

## 4.5 Kuntouttava työtoiminta

### Toiminnan kehitys

Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen on kunnan lakisääteinen tehtävä. Kuntouttava työ- toiminta on liitetty maassamme aktiivisen sosiaalipolitiikan avaukseen 2000-luvun alkupuolel- la. Lain (189/2001) mukaan ns. aktivointiehdon täyttävälle asiakkaalle tulee tehdä aktivointi- suunnitelma asiakkaan, kunnan ja työhallinnon yhteistyönä. Lain toimeenpano on velvoittavaa alle 25 -vuotiaiden ”aktivointiehtolaisten” osalta. Kokonaisuutena lain toimeenpano käynnistyi

kangerrellen mutta vuosien myötä kuntouttavasta työtoiminnasta on tullut yhä yleisempää. Heti lain voimaan tulon jälkeen tehtiin seurantatutkimus, jonka mukaan kuntouttavan työtoiminnan vaikutukset ilmenivät ensisijaisesti asiakkaiden toimintakyvyn kohentumisena. Polut työelämän suuntaan näyttivät kehittyneen heikommin sillä lain työllistymisvaikutukset todettiin lyhytkestoisiksi (Ala-Kauhaluoma ym. 2004).

Kuntouttavan työtoiminnan valtakunnallinen volyymi on ollut kasvusuunnassa viime vuosina. Määrän kasvuun on vaikuttanut erityisesti työmarkkinatuen aktivointia koskeva uudistus, joka tuli voimaan vuoden 2006 alusta. Kuntouttava työtoiminta on paljon käytetty toimenpide niiden asiakkaiden kohdalla jotka ovat saaneet 500 päivää työmarkkinatukea ja joilta edellytetään siirtymistä aktiivitoimiin. Kehitys käy ilmi seuraavista työmarkkinatuen ja toimeentulotuen tilastoista.<sup>12</sup>

Taulukko 5. Työmarkkinatuen saajat kuntouttava työtoiminta saamisperusteena vuosina 2002 - 2007<sup>13</sup> ja kotitaloudet, joille on myönnetty kuntouttavan työtoiminnan toimintarahaa, matkakorvausta tai molempia vuosina 2002 - 2006<sup>14</sup>.

| Vuosi | Työmarkkinatuen saajat kuntouttava työtoiminta saamisperusteena | Kotitaloudet, joille on myönnetty kuntouttavan työtoiminnan toimintarahaa, matkakorvausta tai molempia |
|-------|---|--|
| 2002  | 1 950   | 1 609  |
| 2003  | 3 218   | 2 389  |
| 2004  | 3 970   | 2 849  |
| 2005  | 4 712   | 3 419  |
| 2006  | 6 493   | 4 485  |
| 2007  | 7 818   | tietoa ei vielä saatavilla   |

Taulukosta 5 nähdään, että kuntouttava työtoiminta on lisääntynyt jatkuvasti työmarkkinatuen myöntämisen perusteena. Suuri harppaus, 38 % lisäys saajien määrässä vuoden aikana, nähdään vuosien 2005 ja 2006 välillä eli työmarkkinatukiudistuksen voimaantulon jälkeen. Vuosien 2006 ja 2007 välillä kasvua on ollut 20 %. Myös kuntouttavaan työtoimintaan liittyvien toimeentulotukietuuksien saajien (kotitalouksien) määrä on lisääntynyt joka vuosi, joskin kasvu ei ole yhtä suurta kuin työmarkkinatukea saaneiden kohdalla. Kuitenkin tässäkin nähdään selvä, yli 30 % hyppäys vuosien 2005 ja 2006 välillä.

Kuntouttava työtoiminta on osoittautunut tärkeäksi työvälineeksi TYP -toiminnassa. Vaikeasti työllistyvien tilanteissa on usein mielekästä lähteä etenemään pienin askelmin kohti työelämää. Aktivoinnin hierarkiassa kuntouttava työtoiminta on viimesijainen toimenpide, jota työsuuntautuneena ratkaisuna asiakkaalle tarjotaan eli sen kautta asiakkaalla on pitkä matka kohti pysyvää työtä. Kuntouttavan työtoiminnan jatkeeksi asiakas voi siirtyä työvalmennukseen, koulutusjaksolle, tuettuun työhön ja periaatteessa myös avoimille työmarkkinoille. Aina pitkäaikaistyöttömälle tarjotaan työhallinnon normaaleja työllistämistoimenpiteitä ennen kuin kuntouttava työtoiminta tulee kysymykseen.

<sup>12</sup> Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneista ei tehdä omaa yhtenäistä tilastointia. Työmarkkinatuella olevat henkilöt, joiden työmarkkinatuen saamisen perusteena on kuntouttava työtoiminta, tilastoidaan Kelan tietojärjestelmään. Osa kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvista saa kuitenkin toimeentulonsa vain toimeentulotuesta eivätkä siten näy Kelan tilastoissa. Toimeentulotuesta kuntouttavan työtoiminnan toimintarahaa, matkakorvauksia tai molempia saaneet tilastoidaan toimeentulotukitilastoihin. Matkakorvauksia voivat saada myös työmarkkinatuella olevat henkilöt. Toimeentulotuesta tiedot tilastoituvat kotitalous-, ei henkilökohtaisesti. Taulukon 5 sarakkeissa on siten päällekkäisiä henkilöitä, mutta tarkastelun avulla nähdään kehityksen suunta.

<sup>13</sup> Lähde: Kuntatilastot Kelan hoitamasta työttömyysturvasta 2002 - 2007

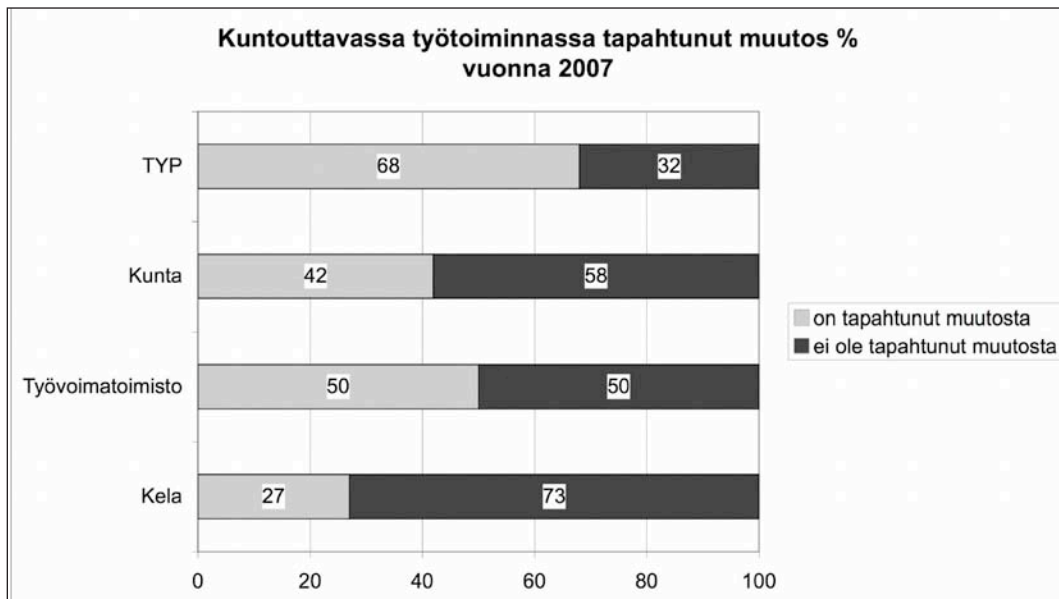
<sup>14</sup> Lähde: Toimeentulotukitilastot 2002 - 2006

Käytäntö on osoittanut, että kuntouttava työtoiminta voi olla joillekin sekä ensi- että viimesijainen mahdollisuus. On asiakkaita, joille vain kuntouttavan työtoiminnan on se työelämäyhteys, jossa he katsovat selviytyvänsä. Heidän kohdallaan kysymykseen saattaa tulla jaksojen toistamiseen liittyvät järjestelyt. Käytäntö on myös osoittanut, miten viimesijainenkin aktiivitoimenpide voi olla korkean kynnyksen takana. Asiakas saattaa tarvita ”sosiaalista totuttelua”, joka edeltää siirtymistä kuntouttavaan työtoimintaan. Joillakin paikkakunnilla on käynnistetty toiminnallisia ryhmiä tai järjestetty tekemisen paikkoja asiakkaille, jotka ovat vieraantuneita työelämäyhteyksistä. Näitä saatetaan kutsua esimerkiksi aktivoivaksi toiminnaksi (mm. Varkaus) erotuksena kuntouttavasta työtoiminnasta. Kyse on tarpeesta kehittää viimesijaista toimenpidettäkin alempi askelma työhön kuntoutumisen portaakkoon.

Useilla paikkakunnilla on ollut pulaa kuntouttavan työtoiminnan paikoista. Toimintaa on kehitetty paikallisesti ja hyvin erilaisella intensiteetillä. Joillakin paikkakunnilla työtoiminnan paikkoja on erityisen paljon kunnan eri hallintokunnissa, toisissa taas toimintaa järjestetään pääsääntöisesti ostopalveluna järjestöiltä. Työvoiman palvelukeskusten arvion mukaan kuntouttavan työtoiminnan paikkoja ei ole kunnissa riittävästi vaikka ne ovatkin lisääntyneet. Vain viidesosa TYP:ista on tyytyväinen tilanteeseen (ks. Karjalainen & Saikku 2008).

## Näköpiirissä olevat kehittämistarpeet

Työvoiman palvelukeskusten myötä kuntouttava työtoiminta on suorassa toiminnallisessa yhteydessä työhallinnon palveluihin. Kuntouttavan työtoiminnan merkitys osana asiakkaiden kuntoutumis- ja aktivoitumisprosesseja tulee tässä kokonaisuudessa esille niin vahvuuksineen kuin heikkouksineenkin. TYP -toiminnassa kuntouttavasta työtoiminnasta on saatu paljon uusia kokemuksia. Yleistymisen myötä odotukset toiminnan tulevasta kehittämisestä ovat alkaneet täsmentyä. TYP- toimintaa koskevassa valtakunnallisessa kyselyssä tiedusteltiin paikallisten toimijoiden näkemystä kuntouttavan työtoiminnan muutoksista vuoden 2007 aikana. Kannanotot näkyvät oheisesta kuviosta.



Kuvio 3. Kuntouttavassa työtoiminnassa tapahtunut muutos vuonna 2007 prosentteina TYP:n, kunnan, työvoimatoimiston ja Kelan vastaajista. (N=84).



Muutosta arvioidaan tapahtuneen. Erityisesti TYP:ien toimijat ovat tätä mieltä, työvoimatoimistojen kanta on neutraali ja kuntavastaajista vähän yli puolet on sitä mieltä että muutosta ei ole tapahtunut. Kelan vastaajat ovat etäämpänä kuntouttavan työtoiminnan käytännön järjestelyistä eivätkä siten ehkä tunne myöskään toiminnan mahdollisia muutoksia. Mitä tapahtuneet muutokset vastaajien mukaan ovat? Valtaosan mielestä kysymys on volyymin kasvusta. Paikkoja on saatu lisää tai seutukunnassa on uusia palvelun tuottajia. Toisena keskeisenä muutoksena pidetään kuntouttavan työtoiminnan sisällön kehittämistä. Eri ryhmille on räätälöity heille sopivia ryhmiä, mukaan on saatu enemmän kuntouttavia elementtejä. Lisäksi huomion arvoisena muutoksena pidetään sitä, että kunta on palkannut kuntouttavan toiminnan ohjaajia, jotka huolehtivat toiminnan järjestelyistä ja asiakkaiden jatko-ohjauksesta.

Kuntouttava työtoiminta on asiakkaiden näkökulmasta velvoittavaa ja vastikkeellista. Kiellettyminen kuntouttava työtoiminta -lain mukaiseen aktivointisuunnitelmaan osallistumisesta johtaa työttömyysturvan menetykseen määrääjäksi tai toimeentulotuen alentamiseen. Asiakkaat ovat kokeneet pienen ylläpitokorvauksen (8 €/päivä) kannustavaksi verrattuna esimerkiksi työvalmennukseen jonka ajalta korvausta ei saa. Tutkimustulosten mukaan (ks. Karjalainen & Saikku 2008) asiakkailta on kriittisiä näkemyksiä kuntouttavan työtoiminnan suhteen. Asiakkaat voivat kokea loukkaavana pakollisen osallistumisen toimintaan, joka on työtä mutta josta ei kuitenkaan saa kunnan palkkaa. Pulmana koetaan myös se, että etenemismahdollisuudet työhön kuntouttavan työtoiminnan jälkeen ovat yleensä olemattomat. Kuntouttavan työtoiminnan velvoittavuus ja vastikkeellisuus tulisi ottaa uudelleen arvioitavaksi.

Kuntouttavan työtoiminnan sisällölliset ja työllisyyspoliittiset kehittämishaasteet liittyvät ensisijaisesti siihen, miten toiminta paremmin edistäisi asiakkaan siirtymää työllistymisen portaikossa. Palveluprosessin kehittämisen kannalta erityisen kriittinen kohta - ja kehittämisen paikka - on asiakkaan siirtymä seuraavaan aktiviteettiin kuntouttavan työtoimintajakson jälkeen. Onko siirtymän edellyttämiä jatkopaikkoja (koulutus, palkka(tuettu)työ) reaalisesti olemassa silloin kun asiakkaalla on halu ja valmiuksia edetä työllistymisurallaan? Toiminnan jatkokehittämisessä on tärkeää pitää mielessä, että kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat ovat hyvin erilaisia työ- ja toimintakyvyltään ja kuntoutumisvalmiuksiltaan. Kuntouttavassa työtoiminnassa tarvitaan vaatavuudeltaan erilaisia vaihtoehtoja: työtä jossa voi ”rauhassa” kuntoutua ja miettiä mahdollisuuksiaan mutta toisaalta myös kehittymisen ja pikaisen etenemisen mahdollisuuksia silloin kun valmiudet osoittautuvat hyviksi. Välityömarkkinoiden kehittämisessä tulisi laajasti ottaa huomioon näitä erilaisia tarpeita niin julkisen sektorin kuin järjestöjen, säätiöiden yms. kuntouttavan työtoiminnan kehittämisessä. Toiminnan kuntouttavan luonteen ohella nyt on mahdollisuus kehitellä sitä aitona välityöpaikkana siihen liittyvine työelämähaasteineen.

Kaiken kaikkiaan kuntouttava työtoiminnan tulevat kehittämishaasteet ovat niin määrällisiä kuin laadullisia. Kuntouttavan työtoiminnan taloudellisia vaikutuksia kunnille on vastikään tutkittu. Tulosten mukaan toiminnan menoja on vaikea kokonaisuudessaan selvittää. Noin puolet kunnista järjestää kuntouttavaa työtoimintaa omana toimintana (näistä 53 % sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä) ja noin puolet kunnista turvautuu ostopalveluihin. ( Kallio ym. 2008.) Määrällisen ja taloudellisen selvittelyn lisäksi tarvitaan tutkimusta, jossa tarkemmin arvioidaan kuntouttavan työtoiminnan sisällöllistä kehitystä, asiakkaiden todellisia siirtymiä toimintajaksojen jälkeen ja näiden siirtymien vaikutuksia asiakkaiden työllistymisprosesseihin.

## 4.6 Kunta työllistäjänä

Kunnan tehtävä TYP -toiminnassa ei rajoitu vain sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen TYP:n asiakkaille vaan kunnan rooliin kuuluu vaikeasti työllistyvien tukeminen työ- ja/tai harjoittelupaikkojen järjestelyissä. Kunta työllistää työttömiä työnhakijoita palkkatuettuun työhön



ja voi olla myös työntekijöiden edelleen sijoittajana/vuokraajana muihin tehtäviin. Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen on lakisääteisesti kunnan tehtävä, joskin sitä tulee säädösten mukaan suunnitella ja toteuttaa yhteistyössä työhallinnon kanssa. Lisäksi kunnan vastuulla on sosiaalihuoltolain 27 pykälän mukainen sosiaalinen työllistäminen. Kunta on mukana työkeskuksia/ monitoimikeskuksia ylläpitävissä säätiössä tai se ylläpitää niitä. Kunnalla on myös sekä omia että muiden toimijoiden (mm. opetustoimi) kanssa yhteisiä työpajoja. Työjaollisesti kunnan vastuualueeseen kuuluvat vammaiset ja vaikeasti vajaakuntoiset työnhakijat sekä syrjäytymissuorassa olevat (pitkäaikais) asiakkaat.

Kuvatut työllistämistoimet ovat kehittyneet kunnan organisaatiossa (keskushallinto, sosiaalitoimi) erillisinä ja omissa toimijaverkostoissaan. Kuntien liittyttyä mukaan TYP -toimintaan on käynyt ilmi, että kunnan erillisiä työllistämisen tukemisen toimia on tarkoituksenmukaisesti koordinoitava TYP -palvelun kanssa. Kuntien työllistämispalveluyksiköt (työllistämisyksiköt tms., nimitykset vaihtelevat) ovat vahvistuneet, ne ovat selkeyttäneet tehtävänsä ja tiivistäneet yhteistyötä TYP:ien kanssa, joillakin paikkakunnilla jopa integroituneet osaksi sen toimintaa. Näin kunta voi koordinoitusti järjestää kuntouttavaa työtoimintaa, työharjoittelun ja -valmennuksen sekä palkkatuetun työn paikkoja yhteistyössä työhallinnon kanssa. Työllistämispalveluyksiköt yhdessä TYP:ien kanssa ovat aktiivisen sosiaalipolitiikan ja välityömarkkinoiden keskeisiä kuntatason toimintarakenteita.

TYP:t ja työllistämispalveluyksiköt sijoittuvat eri tavoin kuntien hallinto- ja ohjausjärjestelmään. TYP:t ovat useimmiten sosiaalitoimen/perusturvan yhteydessä mutta myös sivistystoimi- tai elinkeinopalvelut on mahdollinen hallinnollinen sijoituspaikka. Työllistämispalveluyksiköt ovat useimmiten kunnan henkilöstöyksikön yhteydessä mutta myös niiden hallinnollinen ”kotipesä” voi vaihdella. Ne voivat sijoittua TYP:n yhteyteen ja olla siten myös perusturvahallinnon piirissä. Työllistämispalvelujen hallinnollisen liikkuvuuden tilanteessa kunnan keskushallinto ja luottamuselimet ovat tärkeitä työllistämislinjaukset vetäjiä. Niillä on ”näköyhteys” kunnan eri toimijoihin ja siten myös työllistämiskysymysten strategiseen kokonaisuuteen.

Työttömien työllistämiseen liittyvät asiat ovat osa kuntapolitiikkaa ja paikallista/seudullista työllisyyspolitiikkaa. Käytännössä on kyse kuntatason työllisyys-/aktivointistrategiasta, joka kunnan alueella laaditaan yleensä työllisyysviranomaisten, elinkeinoelämän ja muiden toimijoiden yhteistyönä. Strategialla voi olla erilaisia nimityksiä, se voi olla myös osa jotain laajempaa strategiaa (esim. kaupunkistrategia). Olennaista on, että niillä tahoilla, joille työttömyyden ja työllisyyden kysymykset kuuluvat on yhteinen strateginen näkemys siitä, miten paikkakunnalla edetään, millaisiin tavoitteisiin pyritään ja mitä kukin taho tekee työllistämisen edistämiseksi.

Arviointikyselyssä tiedusteltiin paikallisten TYP -verkostojen toimijoilta, onko heillä tietoa paikallis-seudullisesta työllisyysstrategiasta ja jos on niin mitä mieltä he ovat sen toimivuudesta. Tässä yhteydessä erityinen mielenkiinto on kuntatoimijoiden vastauksissa. Tulosten mukaan valtaosa kunnista, työvoimatoimistoista ja TYP:ista katsoo, että jonkinlainen työllisyysasioita ja TYP -toimintaa ohjaava strategia on olemassa (ks. liitekuvio 12). Kuntavastaaajista 87 %, työvoimatoimiston vastaaajista 93 % ja TYP:ien vastaaajista 83 % katsoivat, että ohjaava strategia on osoitettavissa ja se ohjaa sekä kuntia että työhallintoa TYP -palvelussa ja alueen työllisyyspolitiikan toteutuksessa. Ko. strategia voi olla muun muassa kunnan/seutukunnan työllisyysstrategia, hyvinvointistrategia tai elinkeinopoliittinen strategia.

Kuntien rooli työllistämisen edistäjänä terävöityy verkostoyhteydessä työhallintoon ja muihin toimijoihin. Kiinnostava kysymys on, miten yhteistyökehityksen myötä asettuu työhallinnon (valtion) ja kunnan välinen raja työllisyyden hoidossa. Hankkeemme aikana järjestetyissä neuvottelufoorumeissa kuntien kannanotoissa on ollut havaittavissa paitsi innostusta myös epärointina kunnan työllistämistehtävän laajuudesta. Vuosikymmenten saatossa syntyneet sektorirajat hallinnollisine kulttuureineen elävät syvällä toimijoiden tietoisuudessa: työllistämisen asiat kuuluvat työhallinnolle eikä niinkään kunnan sosiaalitoimelle. On kuitenkin havaittavissa myös

toisenlaista ajattelua. Sektorirajojen takana nähdään vakava pitkäaikaistyöttömyyden kysymys, joka koskettaa monin tavoin paitsi osaa kuntalaisista myös koko kuntaa. Vaikea työttömyys tuo mukanaan kuntalaisten pahoinvointia millä on vaikutuksia kunnan yleiseen hyvinvointiin ja sitä kautta myös mm. kuntatalouteen. Jos tarjolla on resursseja sisältävä yhteistyöverkosto asian hoitamiseen - niin kuin TYP tällä hetkellä - ovat kunnat pitäneet mukaan menemistä järkevänä.

Hallinnolliset rajat kunnan ja valtion välillä eivät yhteistyön myötä poistu. Niitä määritellen TYP -paikkakunnilla uudelleen ja joustavammin toimintavastuiden ja tehtäväkuvien muutosten myötä. Valmiutta kunnan profiilin nostamiseen työllistymisen hoidossa on havaittavissa mm. siten, että työllistymispalveluyksiköihin on palkattu kuntouttavan työtoiminnan ohjaajia ja työvalmentajia, kunta on lähtenyt mukaan erilaisiin työllistämishankkeisiin, uusiin työpa-jakehittelyihin jne. Kuntien autonominen asema antaa tähän hyvät mahdollisuudet. Taustalla on sektorilainsäädäntö mutta sitä voidaan lukea myös mahdollisuuksia tarjoavana. Työttömien aktiivitoimissa on vahva alhaalta ylös - lähestymistapa. Kunta on keskeinen toimija horisontaalisesti rakentuvissa vaikeasti työllistyvien työllisyysverkostoissa. Nähtäväksi jää, missä määrin valtion keskushallinto ja ministeriöyhteistyö pystyvät tukemaan tätä prosessia. Paikallistason verkostomaiset toimintarakenteet haastavat koko vertikaalisen hallintojärjestelmän - kaikilla hallintotasoilla - sisältölähtöiseen ja avoimeen horisontaaliseen yhteistyöhön. On kyse ilmiölähtöisen, modernin hallinto- ja palvelukulttuurin kehittämisestä ja yhteisvastuullisuuden uudelleen määrittelystä.

## 4.7 TYP:n merkitys kunnalle

Kuntien aktiivinen mukaan lähtö TYP:ten perustamiseen ilman erillisrahoitusta on osoitus siitä, että toimintaa pidetään tärkeänä ja siitä arvioidaan olevan kunnalle hyötyä. Perusodotus kohdistuu luonnollisesti toimeentulotukiasiakkaiden ja työmarkkinatuella pudonneiden työllistymiseen tai ainakin työnhakijoiksi kuntoutumiseen niin ettei passiivisen työmarkkinatuen rahoituksellinen kuntaosuus kasvaisi. Työministeriön (2007) tekemän kyselyn mukaan kuntatoimijat odottavat lisäksi TYP -toiminnan vähentävän muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttöä, parantavan viranomaisten välistä yhteistyötä, lisäävän ihmisten elämäntilannetta ja osallisuutta, selvittävän asiakkaiden työ- ja toimintakykyä sekä poluttavan asiakkaita työmarkkinoille (Työministeriö 2007). Miten TYP on kuntatoimijoiden kokemusten mukaan vastaamassa näihin odotuksiin?

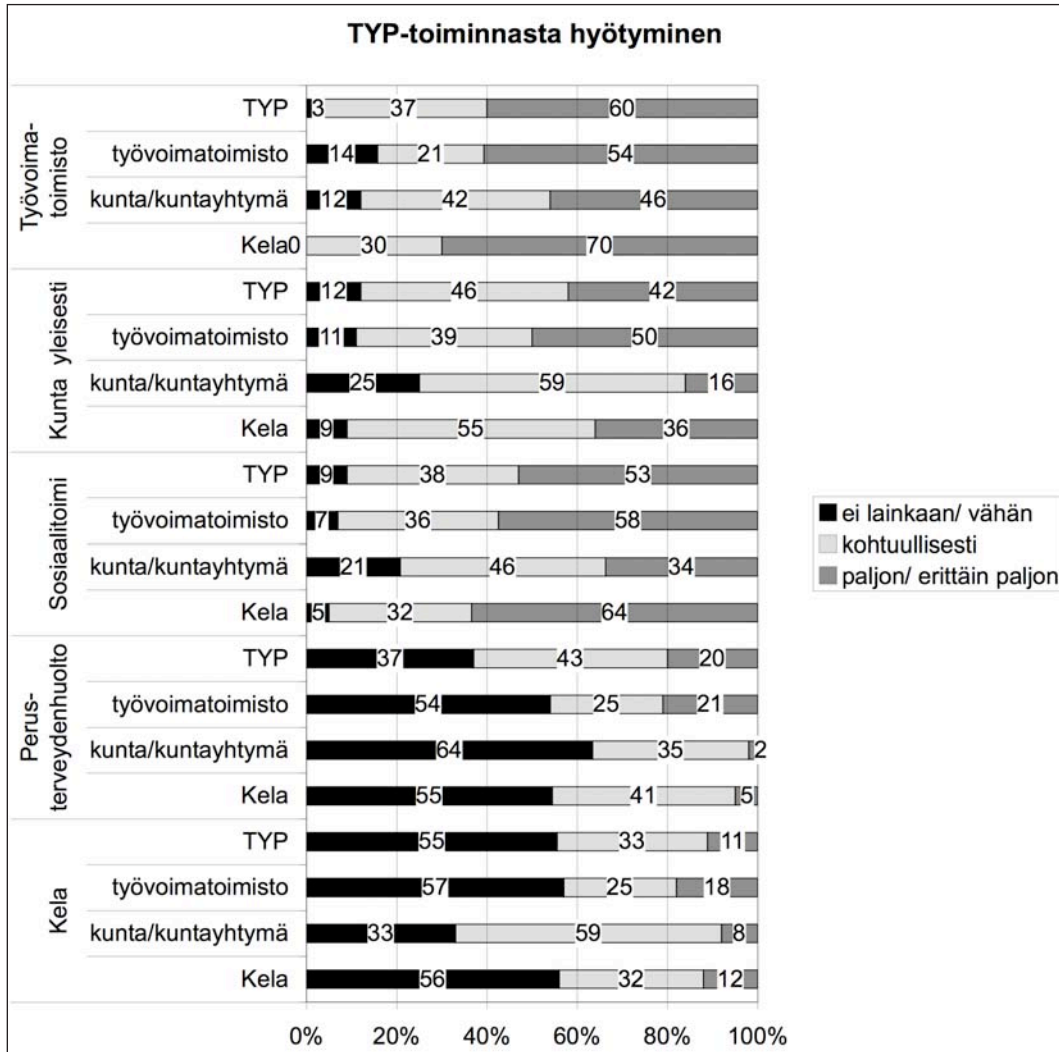
Kaikilta TYP - toiminnan keskeisiltä tahoilta - ei siis vain kuntien edustajilta - kysyttiin, missä määrin nämä eri tahot ovat hyötynet TYP -toiminnasta paikkakunnallaan. Tulokset on esitetty kuviossa 4. Kuviossa on tahoittain (työvoimatoimisto, kunta yleisesti, sosiaalitoimi, perusterveydenhuolto, Kela) esitetty missä määrin ko. tahot TYP:n, työvoimatoimiston, kunnan/kuntayhtymän<sup>15</sup> ja Kelan vastaajien mielestä hyötyvät TYP-toiminnasta.

Yleishavaintona on, että eniten TYP -toiminnasta arvioidaan hyötyvän työvoimatoimiston ja sosiaalitoimiston ja vähiten Kelan ja perusterveydenhuollon. Kunnan yleisesti<sup>16</sup> katsotaan hyötyvän TYP -toiminnasta hieman vähemmän kuin työvoimatoimiston ja sosiaalitoimen. Kuntien omat arviot ovat tässä suhteessa kaikkein kriittisimpiä. Neljäsosa kuntavastaajista on sitä mieltä, että kunta hyötyy vain vähän TYP -toiminnasta, noin 60 % katsoo hyödyn kohtuulliseksi. Kunnat ovat myös muita kriittisempiä sosiaalitoimen ja perusterveydenhuollon TYP -toiminnasta hyötymisen suhteen. Noin viidesosa kuntavastaajista katsoo, että sosiaalitoimelle hyödyt ovat

<sup>15</sup> = sosiaali-, terveys- ja perusturvajohtajat

<sup>16</sup> Kunta yleisesti tarkoittaa tässä yhteydessä kunnan yleistä tehtävää kuntalaisten palvelun ja hyvinvoinnin turvaajana.

vähäisiä ja lähes 65 % on samaa mieltä myös perusterveydenhuollon saaman hyödyn suhteen. TYP:ten vastaajien arviot toiminnan hyödyllisyydestä eri tahojen näkökulmasta ovat kauttaaltaan hieman muita myönteisempiä.



Kuvio 4. TYP-toiminnan arvioitu hyöty tahoittain vuonna 2007 (N= 216).

Tulosten mukaan kunnissa on kahdenlaista ilmapiiriä. Toisaalta kunnan TYP -toimijat - siis palvelukeskuksissa työskentelevät - näkevät TYP -toiminnan olevan pääosin hyödyllistä kun taas kunnan hallinnon edustajat suhtautuvat toiminnan tuottamiin hyötyihin selvästi kriittisemmin. Perusterveydenhuollon kannalta hyöty-yhteys nähdään hyvin ohueksi. Voidaan ajatella, että mitä etäämpänä arvioija on itse TYP -palvelusta, sitä kriittisemmin sen tuomaan hyötyyn suhtaudutaan. Kunnan hallinnon näkökulmasta TYP -toiminta on ehkä enemmänkin menoerä kuin tuottavaa toimintaa. Lisäksi vaikeasti työllistyvien ryhmä pitkine asiakkuuksineen on saattanut vähentää uskoa erilaisten hankkeiden mahdollisuuksiin.

Entä millaisia hyötyjä kunnille arvellaan TYP- toiminnasta koituvan? Avovastausten luokittelun mukaan selvästi suurinta on *taloudellinen* hyöty. Tällä tarkoitetaan erityisesti kunnan työmarkkinatuen maksuosuuden alenemista ja toimeentulotukimenojen vähenemistä. Talou-

dellisiin hyötyihin luetaan myös se, että työllistymisen paraneminen lisää kunnan verotuloja ja vähentää muun tuen (mm. palvelujen) tarvetta. Toiseksi eniten vastaajat korostivat työttömien *asiakaspalvelun* parantumista. Nyt kunnalla on mahdollisuus tarjota pitkäaikaistyöttömille kuntouttavaa erityispalvelua: TYP:ssa voidaan selvittää asiakkaiden vaikeita tilanteita ja hoitaa niitä yhden pisteen kautta. Kuntouttava työtoimintaa on voitu kehittää osana TYP -toimintaa. Kunnan hyödyksi katsottiin myös se, että työttömiä on saatu *työllistettyä* ja kunnan työttömyyttä vähennettyä. Työttömien *hyvinvoinnin* arvioitiin TYP- palvelun myötä lisääntyneen. TYP-toiminta on *selkiyttänyt kunnan tehtävää työllistäjänä* ja tarjonnut enemmän mahdollisuuksia toteuttaa tätä tehtävää.

Kunnissa ei luonnollisesti ole tietoa TYP -toiminnan vaikuttavuudesta ja valtakunnallisesti-kin asiasta tiedetään vähän. Vastavalmistuneen tutkimuksen (Valtakari ym. 2008) mukaan vaikeasti työllistyvien kuntoutus ja aktivointi on aiempaan verrattuna selvästi tehostunut työvoiman palvelukeskuksissa. Toiminnan arvioidaan olevan tuloksellisempaa sosiaalipoliittisten kuin työvoimapolitiittisten tavoitteiden saavuttamisessa. Tulosten mukaan TYP -toiminnalla ei ole volyymitekiöistä johtuen osoitettavissa koko maan tasoista erillisvaikutusta rakenteellisen työttömyyden kehitykseen. Tutkijat toteavat, että selkeiden tulosten esille saamiseksi tarvitaan pitkä seuranta-aika (mt.). Työmarkkinatuen aktivointiuudistuksen toteutumista käsittelevä tutkimus (Tuomaala 2007) puolestaan vahvistaa tulkintaa siitä, että kuntien kannalta on edullista pyrkiä hoitamaan vaikeimmin työllistyvien kysymystä yhteistyössä työhallinnon ja muun verkoston kanssa. Tutkimuksen mukaan (mt. 33) kuntakenttä on kokonaisuutena hyötynyt työmarkkinatuen aktivointiuudistukseen rahoitusmallista ja siihen sisältyneestä kompensatiopaketista.

TYP -toiminnasta koituvat hyödyt kunnalle eivät ole yksiselitteisiä ja välittömiä vaan enemmänkin viiveisiä ja välillisiä. Tämä osittain selittänee toimintaan kohdistuvia ambivalentteja arvioita erityisesti kunnan hallinnon taholta. Kaiken kaikkiaan TYP -toiminta on kunnille vaikeasti työllistyvien kysymyksessä toiminnallinen lisäresurssi. Sen erityisasiantuntemuksen ja -palvelun turvin voidaan saada selvyyttä työttömien tilanteisiin, sen yhteydessä voidaan koordinoita vammaisten ja vajaakuntoisten työllistymispalveluja ja ylipäänsä kunnan tehtävää aktiivisen sosiaalipolitiikan toteutuksessa. Asiakastilanteiden vaikeuden vuoksi tulokset ovat usein enemmänkin välituloksia ja luonteeltaan hyvinvointipoliittisia. Kuntalaisten hyvinvoinnin kannalta niillä voi kuitenkin olla suuri merkitys.

## 5 SOSIAALIALAN ASiantuntemus Työhön Kuntoutumisen Prosessissa

Vappu Karjalainen

Sosiaalialan asiantuntemuksella on keskeinen asema TYP:ten asiakaspalvelussa. Sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat ottavat vastaan asiakkaita sekä erikseen että pari-/tiimityönä muiden asiantuntijoiden kanssa. Tavallisinta on parivastaanotto työvoimaneuvojan / -ohjaajan kanssa mutta sosiaalialan asiantuntijat tekevät tiivistä yhteistyötä myös mm. terveydenhoitajan, psykologin ja työvalmentajan kanssa. Sosiaalialan ammattilaisia voi työskennellä TYP:issa myös palveluohjaajan, kuntoutusohjaajan, koordinaattorin tms. nimikkeellä.

Sosiaalialan työ TYP:issa liittyy asiakkaan työ- ja toimintakyvyn selvittämiseen ja työhön kuntoutumiseen. Kyse on kuntouttavasta sosiaalityöstä ja siten laajasti ymmärrettyä sosiaalisen kuntoutumisen kytkeytymisestä asiakkaan työllistymisprosessiin (Karjalainen P. 2007; Kankainen 2007; Tuusa 2005). Tässä raportissa *kuntouttava sosiaalityö ymmärretään muutosprosessiksi, joka on asiakkaasta lähtevää ja jota asiakas sosiaalityön asiantuntemus tukena läpikäy. Kuntouttava sosiaalityö sisältää yksilöllisen tuen lisäksi asiakkaan elinolosuhteiden ja toimintaympäristön huomioon ottamisen sekä työntekijän pyrkimykset vaikuttaa niihin asiakkaan toimintavapauksia lisäävällä tavalla.*

### 5.1 Kuntouttava sosiaalityö TYP - toiminnassa

Sosiaalityöntekijät ja muut sosiaalialan työntekijät TYP:issa ovat osa moniammatillista tiimiä. He ottavat vastaan asiakkaita joko yksinään tai parityönä toisen - usein työhallinnon - asiantuntijan kanssa. Erityisesti sosiaalityöntekijä- työvoimaneuvojan *parityöstä* on tullut TYP -palvelua luonnehtiva uusi verkostotyön menetelmä.

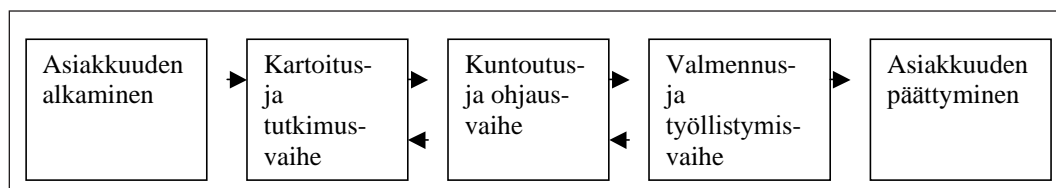
Millaista kuntouttava sosiaalityö on tavoitteiltaan ja menetelmiltään työttömien palvelussa? Tutkimusten mukaan kuntouttavan sosiaalityön menetelmät ylipäänsä ovat vielä kehitysvaiheessa mm. Krook 2007; Tuusa 2005; Liukko 2006, Karjalainen V. & Karjalainen P. 2007). Aktivointipolitiikan myötä sosiaalityön haasteeksi on tullut vaikeasti työllistyvien asiakkaiden elämän muutoksen tukeminen ja työelämäratkaisuihin kannustaminen mutta toisaalta myös asiakkaiden lisääntynyt kontrolli. Aktivointi on tarkoittanut sosiaaliturvan vastikkeellisuuden korostumista ja sosiaaliturvaa pitkään saaneiden asiakkaiden velvoitetta sanktion uhalla osallistua aktiivitoimiin. Erityisesti laki kuntouttavasta työtoiminnasta ja työmarkkinatuen aktivointiuidistus ovat olleet tämän suuntaisia. Sosiaalityöntekijät ovat kehityksen myötä aiempaa vahvemmin mukana vaikeimmin työllistyvien asiakkaiden aktivoitumis-, kuntoutumis- ja työllistymispalveluissa. Kuntouttavan sosiaalityön menetelmät ovat 1990- luvun puolivälistä lähtien kehittyneet näissä ristiriitaisissa tuen ja velvoitteiden asetelmissa niin ESR- projektien rakenteissa kuin myös kuntien sosiaalitoimessa.

Miten päästä ”kiinni” kuntouttavan sosiaalityön menetelmiin TYP -palvelussa? Kyseessä on varsin monimuotoista asiakkaan ja sosiaalialan ammattilaisen kohtaamista elämän eri tilanteisiin liittyvien kysymysten merkeissä (mm. toimeentulo, asuminen, sairaudet, työelämä, sosiaaliset suhteet). Miten erottaa kokonaisvaltaisesta orientaatiosta tai työotteesta menetelmiä? Työmenetelmien esille saaminen on ajankohtaistunut kahdestakin syystä. Ensinnäkin, TYP -palvelurakenteessa sosiaalialan asiantuntijuus tulee eri tavalla näkyväksi kuin sosiaalitoimistossa. Asettuaan yhteispalvelurakenteeseen työhallinnon rinnalle sosiaalialan asiantuntijuuden on osoitettava erityisyytensä ja erilaisuutensa. Sama koskee luonnollisesti myös työhallinnon

työntekijöiden asiantuntijuutta. Verkostotyön mielekkyys ja anti on *erilaisuuden* uudenaikaisessa yhdistämisessä. Yhteispalvelurakenne asettaa sosiaalityölle kysymyksen: millaista osaamista sosiaalialan työntekijöillä on annettavanaan asiakkaiden työhön kuntoutumisen prosesseissa?

Toinen ”paine” sosiaalialan menetelmällisyyden kirkastamiseen tulee palveluiden vaikuttavuuden suunnalta. Tämän päivän hyvinvointipalveluissa on kysyntää vaikuttavista menetelmistä ja hyvistä käytännöistä. TYP- toiminnalta odotetaan työllisyyspoliittista vaikutuksia ja pitkäaikaistyöttömien aiempaa vahvempaa kiinnittymistä työelämäratkaisuihin. TYP - toiminnan vaikuttavuustutkimus (Valtakari ym. 2008) osoittaa, että työllisyyspoliittisten tavoitteiden saavuttaminen on vain osa TYP -palvelun tuloksellisuudesta. Sosiaali- ja terveysalan palvelut osana TYP -toimintaa tuottavat asiakkaille hyvinvointivaikutuksia, jotka ovat olennaisia – paitsi ylipäänsä ihmisen elämän – myös työllistymistavoitteiden toteutumisen kannalta. Näitä hyvinvointivaikutuksia on kuitenkin vaikea tutkia koska olemassa olevissa tietojärjestelmissä ei ole indikaattoreita jotka kuvaavat asiakkaiden hyvinvoinnissa tapahtuneita muutoksia. Käytännössä tilanne palautuu sosiaali- ja terveysalan työmenetelmien väljään määrittelyyn ja niiden kirjaamiseen epätarkkuuteen. Sosiaalialan työmenetelmät tulisi saada selvemmin näkyville, jotta niiden toteutumista ja niiden suoria ja välillisiä vaikutuksia asiakasprosesseihin voidaan seurata ja tutkia.

Kainuun ja Rovaniemen TYP:n yhdyshenkilöt kartoittivat toimipisteidensä sosiaalialan työntekijöiden kanssa omaa palveluprosessiaan TYP- asiakkaiden kanssa. Kartoituksen runkona oli Rovaniemen TYP:n ja Pohjois-Suomen osaamiskeskuksen mallintama työhön kuntoutumisen malli (ks. luku 3, Auvo Pasuri). Työntekijät miettivät konkreettisten asiakastilanteiden kautta, mikä heidän tehtävänsä on asiakasprosessin eri vaiheissa aina sen alusta prosessin päätökseen. Työprosessi alkoi näyttäytyä erilaisina työvaiheina. Kullekin vaiheelle rakentui omat tavoitteet. Sosiaalialan työntekijät määrittelivät ne omat tekonsa joiden avulla he asiakasprosessin eri vaiheissa pyrkivät ko. vaiheen tavoitteisiin. Näin mallintui työhön kuntoutumiseen tähtäävä kuntoututtavan sosiaalityön asiakaspalveluprosessi (kuvio 5). Koska sosiaalialan työntekijät tekevät parityötä työhallinnon työntekijöiden kanssa, pyydettiin Kainuun ja Rovaniemen TYP:ten työhallinnon työntekijöitä myös miettimään työnsä tavoitteita ja tekoja vaiheistetun asiakasprosessin kehyksessä. Näin saatiin rinnakkais tarkasteluun sosiaalialan ja työhallinnon työntekijöiden tehtäväkuvat TYP - asiakaspalvelussa. Seuraavassa on ensin esillä kuntoututtavan sosiaalityön asiakaspalveluprosessi. Kyse on kuntoututtavan sosiaalityön ”maksimaalisesta mallista” ts. sellaisen asiakasprosessin mallintamisesta jossa kohdataan suuri määrä erilaisia työllistymiseen vaikuttavia kysymyksiä



Kuvio 5. Työvoiman palvelukeskuksen asiakaspalveluprosessi

## 5.2 Tavoitteet ja teot TYP:n kuntouttavassa sosiaalityössä

Miten sosiaalialan asiantuntija (sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja, palveluohjaaja) aloittaa TYP:ssä työskentelyn asiakkaan kanssa? Usein palveluprosessi käynnistyy siten että sosiaalityöntekijä ja työvoimaneuvoja yhdessä tapaavat asiakkaan mutta yhtä mahdollista on, että asiakkaan prosessi alkaa sosiaalityöntekijän tapaamisella. Ensimmäinen vaihe asiakkuuden alkamisessa on tilanteen *kartoitus- ja tutkimusvaihe*.



## A. Kartoitus- ja tutkimusvaihe

Kartoitus- ja tutkimusvaiheessa selvitetään asiakkaan lähtötilanne sekä työ- ja toimintakykyyn liittyvät asiat työelämän suhteen.

### **Asiakkuuden alkaminen**

#### **Tavoite**

*Asiakkaan motivoituminen palveluun  
Luottamuksen synty*

**Teot** - yhteistyössä muiden asiantuntijoiden/ työparin kanssa tai oma vastaanotto

*Asiakkaan tietojen selvittäminen tietojärjestelmistä  
Asiakkaan kutsuminen  
Asiakkaaseen tutustuminen  
Palveluista informointi ja alkusuunnitelma*

Sosiaalityöntekijän tavoite alkuvaiheessa on asiakkaan luottamuksen herättäminen ja hänen motivointinsa palveluun. Tähän tavoitteeseen tähtäviä tekoja ovat asiakkaan tilanteeseen perehtyminen tietojärjestelmätietojen pohjalta, tapaamisen valmistelu ja mahdollisen kutsun lähettäminen asiakkaalle. Ensimmäisessä tapaamisessa on kyse molemminpuolisesta tutustumisesta ja keskinäiseen vuorovaikutukseen totuttautumisesta. Sosiaalityöntekijä TYP:n virkailijana ja aktivoitumis-, kuntoutus- ja työllistymisasioiden asiantuntijana informoi asiakasta erilaisista tarjolla olevista palveluista keskustellen hänen kanssaan niiden mahdollisesta hyödyistä asiakkaan tilanteessa. Esillä ovat asiakkaan elämäntilanteeseen liittyvät peruskysymykset (toimeentulo, asuminen, terveys jne.) Yleensä alkuvaihe päättyy jatkosuunnitelman aihioon ja seuraavan tapaamisen sopimiseen.

Seuraavan kerran sosiaalityöntekijä kohtaa asiakkaan työhön kuntoutumisen suunnittelun asiassa. Nyt tavoitteena on asiakkaan motivoituminen ja aktivoituminen työelämäsuuntautuneisiin palveluihin. Sosiaalityön näkökulmasta pyrkimyksenä on asiakkaan omien tavoitteiden puheeksi ottaminen sekä selkeyden hakeminen pitkän työttömyyden mukanaan tuomiin toimeentulon ja elämäntilanteen kysymyksiin.

### **Työhön kuntoutumisen suunnittelu**

#### **Tavoite**

*Asiakkaan elämäntilanteen, toimeentulon ja tavoitteiden selkiytyminen  
Asiakkaan motivoituminen ja aktivoituminen kohti työelämää*

**Teot** - yhteistyössä muiden asiantuntijoiden/ työparin kanssa

*Palveluvalikoiman esittely  
Palveluista informointi, keskustelu ja alustava sopiminen  
Yksilöllisen suunnitelman laatiminen ja/tai päivittäminen asiakkaan kanssa  
Palveluun ohjaaminen*

Sosiaalityön teot tavoitteiden saavuttamiseksi toteutuvat asiakasvuorovaikutuksessa. Jokainen tilanne on yksilöllinen. Asiakkaan kanssa tehdään yleensä aktivointisuunnitelma, johon valitut toimenpiteet ja suunniteltu työhön kuntoutuminen eri vaiheineen kirjataan. Suunnitelmaan kuuluu laajasti asiakkaan elämäntilanteeseen kytkeytyviä järjestelyjä (mm. asumis-, terveys-, talous- ja arkielviytymisen kysymykset). Suunnitteluvaiheessa käydään keskustelua erilaisen palveluiden mahdollisuuksista ja asiakas tekee valintoja niiden suhteen. Sovitaan prosessin



konkreettisesta aloitustoimenpiteestä (esim. aloitus jossakin ryhmätoiminnassa). Aktivointisuunnitelma tehdään lain mukaisesti yhteistyössä työhallinnon virkailijan kanssa. Hän on suunnitelman valmistelun kolmas osapuoli. Joissakin tapauksissa yksilöllinen suunnitelma saattaa tarkoittaa muuta kuin aktivointisuunnitelmaa (mm. työnhakusuunnitelma, kuntoutussuunnitelma) ja silloin sen laadintaan saattaa osallistua myös muita asiantuntijoita.

Suunnitteluvaiheen jälkeen alkaa prosessin toteutus vaiheittain. Asiakkaan tilanteeseen alkaa kytkeytyä useita eri asiantuntijoita joko TYP:ssa tai ostopalveluin käynnistyvissä palveluissa ja ryhmätilanteissa. Alkaa asiakkaan työ- ja toimintakyvyn ja sosiaalisen tilanteen tarkempi kartoitus.

### **Työ - ja toimintakyvyn selvittämien**

#### **Tavoite**

*Asiakkaan toiminta-, oppimis- ja työkyvyn selkiytyminen*

**Teot** - yhteistyössä muiden asiantuntijoiden/ työparin kanssa

*Tilannearviot, tutkimukset ja tukikeskustelut*

*Juridiset vastuut, lausunnot*

*Asiakkaan taloudellisen tilanteen hallinnan tukeminen*

Työ- ja toimintakyvyn selvitysvaiheessa sosiaalialan asiantuntijoiden tavoitteissa painottuvat asiakkaan työ- ja toimintakyvyn laaja-alainen kartoittaminen ja arviointi suhteessa työelämään. Selvitysvaiheessa sosiaalialan asiantuntemus asettuu kuntoutuksen viitekehykseen.

Työ- ja toimintakyvyn selvittämisessä sosiaalityön teot ovat toisaalta konkreettisia kuten asiakkaan toimeentulon ja asumisen järjestelyissä auttamista, terveystarkastukseen ohjaamista. Toisaalta teoissa korostuu psykososiaalisen tuen työskentelytavat kuten tukikeskustelut ja akuuttien vaikeuksien käsittely yhdessä asiakkaan (ja tarvittaessa muun verkoston) kanssa. Sosiaalialan asiantuntija on joidenkin palvelutilanteiden osalta ensisijainen ja avainasemassa oleva ammattilainen (mm. toimeentulo, asuminen), joidenkin osalta taas taustalla oleva tuki ja yhteistyökumppani (mm. terveys- / kuntoutustutkimus).

Kuntouttavan sosiaalityön kehyksessä asiakkaan terveydentila on keskeinen lähtökohta. Sen esille ottamista helpottaa terveydenhoitajan työskentely TYP:ssa. Sosiaalialan ammattilaisen tehtävänä on huolehtia siitä, että asiakas ohjautuu käyttämään tätä palvelua sinne missä sitä on saatavilla.

#### Terveydentila

*Informointi palveluista*

*Ohjaaminen palveluihin*

*Aikojen varaaminen*

*Asiakkaan saattaminen*

Sosiaalialan ammattilainen on yhteistyöosapuoli neuvoteltaessa mahdollisen sairauden aiheuttamista seurauksista mm. taloudellisten kysymysten ja tarvittavan huolenpidon osalta. Sosiaalityöntekijät ovat yhteistyölinkki työ- ja toimintakyvyn tutkimuksiin eri sektoreiden kuntoutusjärjestelmiin.

Sosiaalityöntekijän keskeinen tehtävä liittyy asiakkaiden toimeentulon selvittämiseen ja sen parantamiseen. Toimeentulotuen eri muodot, velka- ja muut taloudelliset järjestelyt ovat sosiaalityön asiantuntemusta.

### Toimeentulo

*Informointi palveluista*

*Perustoimeentulotuki ja sanktiot*

*Täydentävä toimeentulotuki*

*Ehkäisevä toimeentulotuki*

*Velkaneuvonta*

*Ulosottojärjestelyt*

*Maksusuunnitelmat*

*Edunvalvonta*

*Välitystili*

Koko TYP -toiminnan ajan keskustelua on käyty siitä, missä määrin TYP:n sosiaalityön piiriin tulisi kuulua toimeentulotuen asiat. Onko toimeentulotuki kuntouttavan sosiaalityön menetelmä ja jos niin mitkä osat siitä? Linjaus asiaan on tehty paikkakuntaakohtaisesti. Vuoden 2007 lopussa 15 TYP:ta tarjosivat ”täyden palvelun” toimeentulotukea (perustoimeentulotuki, täydentävä toimeentulotuki ja ehkäisevä toimeentulotuki). Täydentävän ja/tai ehkäisevän toimeentulotuen palvelua sai 9 TYP: sta 11 TYP:ssa ei tehty mitään toimeentulotukeen liittyviä päätöksiä. Tilanne on valtakunnallisesti epäyhtenäinen ja asiakkaat saavat erilaista toimeentulotukipalvelua TYP:issä. Lähes kolmannes TYP:ista on tehnyt ratkaisun, jonka mukaan ne keskittyvät kuntouttavan sosiaalityön palveluihin. Toimeentulotuen ei katsota kuuluvan näihin palveluihin vaan olevan sosiaalitoimiston palvelua.

Täydentävässä ja ehkäisevässä toimeentulotuessa voidaan nähdä kannustavia elementtejä. Haasteena on soveltaa toimeentulotuen harkinnanvaraisia mahdollisuuksia joustavasti asiakasprosessien etenemisen tukemiseksi. Velkaneuvonta on osa TYP -palvelua erilaisin järjestelyin (velkaneuvojan konsultoinnit, vastaanotot TYP:ssa, ostopalvelu). Työllistymisen valmisteluissa asiakkaan taloudellisten kysymysten selvittäminen ja järjestäminen on kaiken perusta.

Myös asiakkaiden asumiseen liittyvät järjestelyt ovat sosiaalialan asiantuntijoiden keskeistä osaamisaluetta. Ne liittyvät läheisesti toimeentulon järjestelyihin.

### Asuminen

*Informointi asumistuesta ja palveluista*

*Palveluihin ohjaaminen*

*Maksusuunnitelmat*

*Neuvottelut asumisjärjestelyistä*

Asiakkaan saama tuki ja ohjaus asumisasioiden järjestelyissä - silloin kun siihen on tarvetta - on työllistymisprosessin peruslähtökohta.

Sosiaalityön työmenetelmiin kuuluu keskusteluapu asiakkaan kanssa hänen ajankohtaisista vaikeuksistaan. Konkreettisia tekoja ovat palveluista (mm. mielenterveyspalvelut, päihdepalvelut) tiedottaminen ja tarpeen mukaan ajanvarauksissa avustaminen.

### Akuuttien vaikeuksien käsittely

*Keskusteluapu ja informointi palveluista*

*Ohjaaminen palveluihin*

*Aikojen varaamisessa avustaminen*

Kartoitus- ja tutkimusvaihe voi päättyä myös eläkeselvittelyn käynnistämiseen. Kuntouttavan sosiaalityön viitekehukseen voidaan lukea ne tehtävät, jotka liittyvät asiakkaan eläkevalmisteluihin. Sosiaalityöntekijä on yksi työntekijä eläkevalmistelun verkostossa. Tapauskohtaisesti hänel-

lä voi olla erilaisia rooleja mutta aina hän on työntekijä, joka huolehtii siitä että asiakas selviää sosiaaliturvan välimaastoon sijoittuvasta vaiheestaan.

#### Eläkeselvittely

*Lausunnon antaminen asiakkaasta*

*Hakemusten ja valitusten teossa avustaminen*

*Informointi palveluista*

*Työkykyarvioon/ muihin palveluihin ohjaaminen*

*Taloudellisen tilanteen hallinnan tukeminen*

*Tarvittaessa edunvalvonnan järjestäminen*

*Arkitoimintojen tukeminen*

Eläkeselvittelyn vaiheessa sosiaalialan työntekijöiden tuki liittyy sekä eläkeprosessin hoitoon (lausunnot, avustaminen hakemusten teossa, työkykyarvioon ohjaaminen) että toimeentuloasi-oissa avustamiseen. Usein tarvetta on myös tukea asiakasta arjen järjestelyissä (esim. sairauden aiheuttamissa pulmissa). Sosiaalityöntekijän aloitteellisuus ja apu on keskeistä valituksen teossa eläkkeen hylkypäätöksen jälkeen.

## B. Kuntoutus- ja ohjausvaihe

Kuntoutus- ja ohjausvaiheessa asiakkaalle tarjotaan erilaisia sosiaalisen osallistumisen ja toiminnallisuuden jaksoja. Niiden luonne on psykososiaalisesti kuntouttava. Niiden tavoitteena on edistää työhön kuntoutumista ja työelämään siirtymistä.

#### **Tavoite**

*Asiakkaan arjen hallinnan ja toiminnallisuuden vahvistuminen*

**Teot** - yhteistyössä muiden asiantuntijoiden/ työparin kanssa

*Työelämään suuntaavien toimien järjestäminen ja asiakkaan tukeminen niihin osallistumisessa*

Kuntouttavaa sosiaalityötä on asiakkaan ohjaaminen lääkinnällisen, ammatillisen ja psykososiaalisen kuntoutuksen palveluihin. Usein näitä järjestetään ostopalveluina, jolloin on tärkeä tietää, kuuluvatko ne terveydenhuollon, työhallinnon/työvoiman palvelukeskuksen vai Kelan kustannettaviksi. Sosiaalityöntekijät voivat järjestää maksusitoumuksia sosiaalitoimen kustantamiin kuntoutuspalveluihin (kuten päihdekuntoutus).

#### Kuntoutukseen ohjaaminen

*Informointi lääkinnällisen / ammatillisen / psykososiaalisen kuntoutuksen palveluista*

*Ohjaaminen palveluihin*

*Aikojen varaamisessa avustaminen*

*Asiakkaan saattaminen hoitoon / kuntoutuspalveluun (tarvittaessa)*

*Maksusitoumukset*

Sosiaalialan asiantuntijat opastavat TYP:n asiakkaita erilaisiin sosiaalista toimintakykyä vahvistaviin ja tukeviin ryhmätoimintoihin, joita järjestävät mm. järjestöt ja muu kolmas sektori. Psykososiaalinen kuntoutus ja arkitoimintojen tukeminen ymmärretään usein samaksi asiaksi. Puhutaan myös elämänhallinnan tukemisesta.

Arjessa selviytymistä tukeva toiminta

*Informointi ryhmäpalveluista ja muista toiminnoista*  
*Ohjaaminen palveluihin /toimintoihin*  
*Käynnit toimintapaikalla*  
*Taloudellinen tuki*

Arkielämän tukitoimissa sosiaalialan asiantuntija voi jalkautua vastaanottopisteen ulkopuolelle tapaamaan asiakasta esimerkiksi kolmannen sektorin päivätoimintapaikassa. Käynneillä on merkitystä asiakkaan omien valintojen ymmärtämiseksi. Usein sosiaali- ja palveluohjaajat ovat niitä ammattilaisia jotka tapaavat asiakasta hänen ympäristöissään.

Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen on sosiaalitoimen tehtävä. Sosiaalialan työntekijät ovat avainasemassa kun asiakkaalle valmistellaan tätä mahdollisuutta.

Kuntouttava työtoiminta

*Informointi työtoiminnasta ja keskustelu paikoista*  
*Sopimukset, päätökset, maksatukset*  
*Käynnit toimintapaikalla*

Kuntouttavan työtoiminnan paikkoja asiakkaille järjestää kunnan työllistämis- tai henkilöstöyksikkö. Sosiaalialan asiantuntijan tehtävänä on huolehtia siitä, että kunta järjestää asiakkaalle kuntouttavan työtoiminnan jakson ja asiakas saa sovitun ylläpitokorvauksen. Sosiaalityöntekijät ja -ohjaajat kannustavat ja tukevat asiakasta jakson läpiviemisessä mm. käymällä tapaamassa asiakasta työtoimintapaikassa. Tällöin he voivat tutustua kuntouttavan työtoiminnan sisältöihin ja mahdollisesti perkiä omalta osaltaan vaikuttamaan toiminnan edelleen kehittämiseen.

## C. Valmennus- ja työllistymisvaihe

**Tavoite**

*Työhön ja koulutukseen siirtymisen edistäminen*

**Teot** - yhteistyössä muiden asiantuntijoiden/ työparin kanssa

*Asiakkaan tukeminen työhallinnon toimenpiteiden aikana*

Sosiaalialan ammattilaiset osallistuvat työhallinnon työntekijän työparina myös työvoimapolitiittisten toimenpiteiden suunnitteluun ja järjestämiseen. Asiakkaiden näkökulmasta sosiaalialan työntekijät tukevat heidän osallistumistaan työhön valmentaviin jaksoihin, koulutukseen tai työorganisaatioihin.

Työhön valmentava toiminta (työharjoittelu, työelämävalmennus)

*Käynnit toimintapaikalla (tarvittaessa)*

Koulutus

*Informointi koulutuspalveluista*  
*Käynnit järjestäjätahoilla (tarvittaessa)*  
*Taloudellinen tuki*

Työssä tukeminen (myös palkkatuettu työ)

*Käynnit työpaikoilla (tarvittaessa)*

Sosiaalialan ammattilaisten tuki konkretisoituu jalkautumalla niihin toimipisteisiin ja työpaikkoihin joissa asiakas on. Tukikäyntejä tehdään arvioiden niiden tarvetta tilanne- ja tapauskohtaisesti. Toimeentulotuen harkinnanvaraisilla käytännöillä voidaan kannustaa koulutukseen osallistumista (mm. matkojen korvaaminen).

Asiakasprosessin viimeinen vaihe on sen päättäminen. Prosessi voi päättyä nopeastikin jos asiakas löytää sopivan työpaikan. Näin tapahtuu harvoin ja niinpä palveluprosessin päätös useimmiten ajoittuu vaiheeseen, jolloin työhön kuntoutumisen menetelmiä on tilanteeseen nähden tarkoituksenmukaisesti ollut käytössä. Ideaalitalanteessa niiden jatkeeksi rakentuu jokin pitempiaikainen ratkaisu (työllistyminen palkkatuettuun työhön, tutkintopohjaiseen koulutukseen tms.).

### **Asiakkuuden päättymisen**

#### **Tavoite**

*Asiakas selviytyy työelämässä ja/tai arjessa*

*Asiakkuus päättyy sovitusti yhteisymmärryksessä*

Kuntouttavan sosiaalityön näkökulmasta TYP -palvelun päättämisvaiheessa asiakas pystyy selviytymään arjessa ja työelämässä. Hyväksyttävä TYP -palvelun päättämisvaihtoehto on myös se, että asiakas ei selviä työelämässä eikä työnhakijana mutta on muulla tavoin toimintakyvytään kuntoutunut. Tällöin asiakas kirjautuu yhteisneuvottelun ja oman suostumuksen mukaisesti sosiaalitoimen ja/tai työvoimatoimen asiakkaaksi.

#### **Teot**

##### a) Siirtyminen työelämään/ koulutukseen

*Sopimus palvelun päättymisestä ja loppulausunto*

*Palveluista informointi*

##### b) Ei ratkaisua työelämän/ koulutuksen suuntaan

*Sopimus palvelun päättymisestä ja loppulausunto*

*Neuvottelu emotoimiston kanssa ja ohjaus sen asiakkuuteen*

*Palveluista informointi*

Sosiaalialan ammattilainen päättää asiakasprosessin aina yhteisestä sopimuksesta asiakkaan kanssa. Päättymisen kirjataan tietojärjestelmiin ja asiakkaan tilanteesta tehdään loppuyhteenveto. Jos asiakas siirtyy työelämään tai koulutukseen häntä informoidaan siirtymävaiheen tuki-palveluista (mm. koulutuksen tietopalvelut). Silloin kun asiakas ei siirry työelämään tai koulutukseen käydään neuvottelu hänet vastaanottavan tahon kanssa. Neuvottelussa sovitaan asiakkaan tuen järjestelyistä ja häntä itseään informoidaan käytettävissä olevista muista palveluista.

Esitys on ideaalikuvaus kuntouttavasta sosiaalityöstä sillä yleensä asiakasprosessit eivät etene lineaarisesti vaihe vaiheelta vaan välillä on katkoksia, harppauksia joidenkin vaiheiden yli kuin myös paluuta aiempiin vaiheisiin. Myös prosessin keskeytykset ovat tavallisia. Sosiaalialan työ seuraa muutoksia ja on niissä mukana.

## 5.3 Sosiaalialan asiantuntemus verkostoyhteydessä – parityö työhallinnon kanssa

Edellä on kuvattu kuntouttavan sosiaalityön asiantuntijoiden tapaa toimia TYP -palveluprosessissa. Varsin usein sosiaalialan työntekijän asiakastyö käynnistyy yhteistyössä työhallinnon työntekijän kanssa parityönä ja yhteisvastaanotolla. Herää kysymys, millaista on työhallinnon asiantuntijan tehtävä sosiaalityön rinnalla? Miten eri asiantuntijuudet kytkeytyvät toisiinsa? Onko niissä mahdollisesti yhtäläisyyksiä, päällekkäisyyttä?

Rovaniemen ja Kainuun TYP:issa työhallinnon työntekijät kirjasivat tavoitteitaan ja tekojaan asiakasprosessin eri vaiheissa samaan tapaan kuin sosiaalialan ammattilaiset aiemmin. Työhallinnon työntekijät saivat lomakkeen johon oli kirjattu TYP -asiakasprosessin päävaiheet otsikkotasolla (ks. kuvio 5). Heidän tehtävänä oli yhdessä keskustellen kuvata näihin vaiheisiin liittyvät tavoitteet ja teot työhallinnon asiantuntijuuden näkökulmasta. Näin syntyi kuvaus jota voidaan vertailla edellä esitettyyn sosiaalialan asiantuntijoiden tehtäväkuvan mallinnukseen. Myös työhallinnon työntekijöiden osalta kuvauksessa on kyse ideaalimallista.

| TYÖHALLINNON TYÖ TYP:N ASIAKASPROSESSISSA<br>TYÖVOIMAHOJAAJA/ TYÖVOIMANEUVOJA  | SOSIAALIALAN TYÖ TYP:N ASIAKASPROSESSISSA<br>SOSIAALITYÖNTEKIJÄ/ SOSIAALIOHJAAJA x) xx)  |
|--|--|
| <p><b>A. KARTOITUS- JA TUTKIMUSVAIHE</b></p> <p><b>Asiakkuuden alkaminen</b><br/>Tavoite<br/>Asiakkaan lähtötilanteen selvittäminen<br/>Palvelusta ja sen periaatteista sopiminen</p> <p>Teot - yhteistyössä muiden asiantuntijoiden/ työparin kanssa tai oma vastaanotto<br/>Asiakkaan tietojen selvittäminen tietojärjestelmistä<br/>Asiakkaan kutsuminen<br/>Asiakkaaseen tutustuminen<br/>Palveluista informointi ja alkusuunnitelma<br/>Asiakkaan oikeuksien ja velvollisuuksien esille tuominen</p> <p><b>Työhön kuntoutumisen suunnittelu</b><br/>Tavoite<br/>Asiakkaalle löydetään realistinen työhön kuntoutumissuunnitelma<br/>Asiakas sijoittuu välietappien kautta työelämään tai koulutukseen</p> <p>Teot - yhteistyössä muiden asiantuntijoiden/ työparin kanssa tai oma vastaanotto<br/>Asiakkaan tavoitteiden tarkentaminen ja palvelutarvearviointi<br/>Palveluvalikoiman esittely<br/>Palveluista informointi ja keskustelu<br/>Palveluihin ohjaaminen</p> | <p><b>A. KARTOITUS- JA TUTKIMUSVAIHE</b></p> <p><b>Asiakkuuden alkaminen</b><br/>Tavoite<br/>Asiakkaan motivoituminen palveluun<br/>Luottamuksen synty</p> <p>Teot - yhteistyössä muiden asiantuntijoiden/ työparin kanssa tai oma vastaanotto<br/>Asiakkaan tietojen selvittäminen tietojärjestelmistä<br/>Asiakkaan kutsuminen<br/>Asiakkaaseen tutustuminen<br/>Palveluista informointi ja alkusuunnitelma</p> <p><b>Työhön kuntoutumisen suunnittelu</b><br/>Tavoite<br/>Asiakkaan elämäntilanteen, toimeentulon ja tavoitteiden selkiytyminen<br/>Asiakkaan motivoituminen ja aktivoituminen kohti työelämää</p> <p>Teot - yhteistyössä muiden asiantuntijoiden/ työparin kanssa tai oma vastaanotto<br/>Palveluvalikoiman esittely<br/>Palveluista informointi, keskustelu ja alustava sopiminen<br/>Yksilöllisen suunnitelman laatiminen ja/tai päivittäminen asiakkaan kanssa<br/>Palveluihin ohjaaminen</p> |

| TYÖHALLINNON TYÖ TYP:N ASIAKASPROSESSISSA<br>TYÖVOIMAHOJAAJA/ TYÖVOIMANEUVOJA   | SOSIAALIALAN TYÖ TYP:N ASIAKASPROSESSISSA<br>SOSIAALITYÖNTEKIJÄ/ SOSIAALIOHJAAJA x) xx)  |
|---|--|
| <p><b>Työ- ja toimintakyvyn selvittäminen</b><br/>Tavoite<br/>Asiakkaan työ- ja toimintakyvyn selkiytyminen<br/>Asiakkaan työmarkkinavalmiuksien paraneminen</p> <p>Teot - yhteistyössä muiden asiantuntijoiden/ työpa-<br/>rin kanssa<br/>Tilannearviot ja seuranta- ja tukikeskustelut<br/>Palvelujen hankkiminen ja arviointi</p> <p><u>Terveydentila</u><br/>Informointi palveluista<br/>Ohjaaminen palveluihin<br/>Aikojen varaaminen<br/>Ostopalvelukustannusten hoitaminen<br/>Lausuntojen hankkiminen<br/>Työkokeilujen järjestäminen</p> <p><u>Toimeentulo</u><br/>Informointi palveluista<br/>Lausunnot ja selvityspyynnöt</p> <p><u>Asuminen</u><br/>Informointi asumistuesta ja palveluista</p> <p><u>Akuuttien vaikeuksien käsittely</u><br/>Informointi palveluista<br/>Ohjaaminen palveluihin<br/>Aikojen varaamisessa avustaminen</p> <p><u>Eläkeselvittely</u><br/>Informointi palveluista ja valitusten tekemisestä<br/>Lausunnon antaminen asiakkaasta<br/>Tehdään lähete yhdessä asiakkaan kanssa eläkesel-<br/>vitykseen<br/>Työkykyarvioon, työkokeiluun tai muihin palveluihin<br/>ohjaaminen<br/>Yhteistyö muiden selvitystahojen kanssa<br/>Laskujen maksatus<br/>Seuranta</p> | <p><b>Työ- ja toimintakyvyn selvittäminen</b><br/>Tavoite<br/>Asiakkaan toiminta-, oppimis- ja työkyvyn<br/>selkiytyminen</p> <p>Teot - yhteistyössä muiden asiantuntijoiden/ työpa-<br/>rin kanssa<br/>Tilannearviot, tutkimukset ja tukikeskustelut<br/>Juridiset vastuut, lausunnot<br/>Asiakkaan taloudellisen tilanteen hallinnan tukeminen</p> <p><u>Terveydentila</u><br/>Informointi palveluista<br/>Ohjaaminen palveluihin<br/>Aikojen varaaminen<br/>Asiakkaan saattaminen</p> <p><u>Toimeentulo</u><br/>Informointi palveluista<br/>Perustoimeentulotuki ja sanktiot<br/>Täydentävä toimeentulotuki<br/>Ehkäisevä toimeentulotuki<br/>Velkaneuvonta<br/>Ulosottojärjestelyt<br/>Maksusuunnitelmat<br/>Edunvalvonta<br/>Välitystili</p> <p><u>Asuminen</u><br/>Informointi asumistuesta ja palveluista<br/>Palveluihin ohjaaminen<br/>Maksusuunnitelmat<br/>Neuvottelut asumisjärjestelyistä</p> <p><u>Akuuttien vaikeuksien käsittely</u><br/>Keskusteluapu ja informointi palveluista<br/>Ohjaaminen palveluihin<br/>Aikojen varaamisessa avustaminen</p> <p><u>Eläkeselvittely</u><br/>Lausunnon antaminen asiakkaasta<br/>Hakemusten ja valitusten teossa avustaminen<br/>Informointi palveluista<br/>Työkykyarvioon/ muihin palveluihin ohjaaminen<br/>Taloudellisen tilanteen hallinnan tukeminen<br/>Tarvittaessa edunvalvonnan järjestäminen<br/>Arkitoimintojen tukeminen</p> |



| TYÖHALLINNON TYÖ TYP:N ASIAKASPROSESSISSA<br>TYÖVOIMAHOJAAJA/ TYÖVOIMANEUVOJA  | SOSIAALIALAN TYÖ TYP:N ASIAKASPROSESSISSA<br>SOSIAALITYÖNTEKIJÄ/ SOSIAALIOHJAAJA x) xx)  |
|--|--|
| <p><b>B. KUNTOUTUS- JA OHJAUSVAIHE</b></p> <p>Tavoite<br/>Asiakkaalle sopivien palvelujen ketjuttaminen työhön kuntoutumisen toteutumiseksi</p> <p>Teot - yhteistyössä muiden asiantuntijoiden/ työparin kanssa<br/>Palvelujen kehittäminen, hankkiminen ja arviointi</p> <p><u>Kuntoutukseen ohjaaminen</u><br/>Informointi kuntoutuspalveluista<br/>Taustatietojen kokoaminen<br/>Lähetteet palveluihin<br/>Maksajan selvittäminen ja kustannuksista huolehtiminen<br/>Palveluihin ohjaaminen</p> <p><u>Arjessa selviytymistä tukeva toiminta</u><br/>Informointi ryhmäpalveluista<br/>Ostopalvelujen järjestäminen<br/>Ohjaaminen palveluihin<br/>Seuranta/ ostopalveluun osallistumisen valvonta<br/>Lausunnot</p> <p><u>Kuntouttava työtoiminta</u><br/>Informointi työtoiminnasta ja keskustelu paikoista<br/>Sopimukset, maksatukset kunnalle, viranomaislausunnot ja valvonta<br/>Käynnit toimintapaikalla</p> | <p><b>B. KUNTOUTUS- JA OHJAUSVAIHE</b></p> <p>Tavoite<br/>Asiakkaan arjen hallinnan ja toiminnallisuuden vahvistuminen</p> <p>Teot - yhteistyössä muiden asiantuntijoiden/ työparin kanssa<br/>Työelämään suuntaavien toimien järjestäminen ja asiakkaan tukeminen niihin osallistumisessa</p> <p><u>Kuntoutukseen ohjaaminen</u><br/>Informointi lääkinnällisen/ammattillisen /psykososiaalisen kuntoutuksen palveluista<br/>Ohjaaminen palveluihin<br/>Aikojen varaamisessa avustaminen<br/>Asiakkaan saattaminen hoitoon / kuntoutuspalveluun (tarvittaessa)<br/>Maksusitoumukset</p> <p><u>Arjessa selviytymistä tukeva toiminta</u><br/>Informointi ryhmäpalveluista ja muista toiminnoista<br/>Ohjaaminen palveluihin /toimintoihin<br/>Käynnit toimintapaikalla<br/>Taloudellinen tuki</p> <p><u>Kuntouttava työtoiminta</u><br/>Informointi työtoiminnasta ja keskustelu paikoista<br/>Sopimukset, päätökset, maksatukset<br/>Käynnit toimintapaikalla</p> |
| <p><b>C. VALMENNUS- JA TYÖLLISTYMISSVAIHE</b></p> <p>Tavoite<br/>Asiakkaan työllistyminen avoimille tai välityömarkkinoille</p> <p>Teot – yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa<br/>Työelämään suuntaavien toimien toteuttaminen</p> <p><u>Työhön valmentava toiminta (työharjoittelu, työelämävalmennus)</u><br/>Informointi palveluista<br/>Sopivan paikan hakemisessa avustaminen/ hakeminen<br/>Sopimukset, päätökset, viranomaislausunnot ja valvonta<br/>Käynnit toimintapaikalla<br/>Palautekeskustelu työnantajan kanssa</p>   | <p><b>C. VALMENNUS- JA TYÖLLISTYMISSVAIHE</b></p> <p>Tavoite<br/>Työhön ja koulutukseen siirtymisen edistäminen</p> <p>Teot - yhteistyössä muiden asiantuntijoiden/ työparin kanssa<br/>Asiakkaan tukeminen työhallinnon toimenpiteiden aikana</p> <p><u>Työhön valmentava toiminta (työharjoittelu, työelämävalmennus)</u><br/>Käynnit toimintapaikalla (tarvittaessa)</p>  |

| TYÖHALLINNON TYÖ TYP:N ASIAKASPROSESSISSA<br>TYÖVOIMAHOJAAJA/ TYÖVOIMANEUVOJA   | SOSIAALIALAN TYÖ TYP:N ASIAKASPROSESSISSA<br>SOSIAALITYÖNTEKIJÄ/ SOSIAALIOHJAAJA x) xx)  |
|---|--|
| <p><u>Koulutus</u><br/>                     Informointi koulutuspalveluista<br/>                     Koulutukseen ohjaaminen<br/>                     Esitykset ja osoitukset koulutukseen<br/>                     Kurssi- ja koulutusvalintoihin osallistuminen<br/>                     Viranomaislausunnot<br/>                     Käynnit järjestäjätahoilla, tukipalvelut<br/>                     Kustannusten selvittäminen</p> <p><u>Työssä tukeminen (myös palkkatuettu työ)</u><br/>                     Palkkatukietuuden valinta<br/>                     Osoitukset, sijoitukset ja rahaliikenteen hoito<br/>                     Muut taloudelliset avustukset<br/>                     Työvalmennuksen järjestäminen<br/>                     Neuvottelut työnantajien kanssa<br/>                     Työhakemuksen teossa opastaminen</p> <p><b>Asiakkuuden päättyminen</b><br/>                     Tavoite<br/>                     Asiakas on saanut pysyvän ratkaisun tilanteeseensa<br/>                     Asiakas siirtyy TYP- palveluiden ulkopuolelle ja hänelle paremmin soveltuvien palveluiden piiriin</p> <p>Teot<br/> <u>a) Siirtyminen työelämään/ koulutukseen</u><br/>                     Sopimus palvelun päättymisestä<br/>                     Palveluista informointi<br/>                     Seuranta<br/>                     Tarvittaessa tukipalvelun hankkiminen<br/> <u>b) Ei ratkaisua työelämän/ koulutuksen suuntaan</u><br/>                     Sopimus palvelun päättymisestä<br/>                     Ohjaus emotoimistoon<br/>                     Palveluista informointi</p> | <p><u>Koulutus</u><br/>                     Informointi koulutuspalveluista<br/>                     Käynnit järjestäjätahoilla (tarvittaessa)<br/>                     Taloudellinen tuki</p> <p><u>Työssä tukeminen (myös palkkatuettu työ)</u><br/>                     Käynnit työpaikoilla (tarvittaessa)</p> <p><b>Asiakkuuden päättyminen</b><br/>                     Tavoite<br/>                     Asiakas selviytyy työelämässä ja/tai arjessa<br/>                     Asiakkuus päättyy sovitusti yhteisymmärryksessä</p> <p>Teot<br/> <u>a) Siirtyminen työelämään/ koulutukseen</u><br/>                     Sopimus palvelun päättymisestä ja loppulausunto<br/>                     Palveluista informointi</p> <p><u>b) Ei ratkaisua työelämän/ koulutuksen suuntaan</u><br/>                     Sopimus palvelun päättymisestä ja loppulausunto<br/>                     Ohjaus emotoimistoon<br/>                     Palveluista informointi</p> |

x) Sosiaaliohjaajan toimenkuva (tavoitteet ja teot) työvoiman palvelukeskuksessa on hyvin samanlainen kuin sosiaalityöntekijän, painottuen kuitenkin käytännön ohjaustyöhön. Sosiaaliohjaajat eivät anna eläkeselvittelyyn liittyviä lausuntoja eivätkä järjestä edunvalvonta-asioita. Sosiaaliohjaajat eivät osallistu eläkeselvittelyyn. Kainuussa kuntouttavan työtoiminnan järjestelyt ovat sosiaaliohjaajan tehtävä, Rovaniemellä tätä hoitavat sekä sosiaalityöntekijät että sosiaaliohjaajat. Rovaniemellä ensimmäisessä suunnittelupalaverissa asiakkaan kanssa on sosiaalityöntekijä-työvoimaohjaaja -työpari, Kainuussa se voi olla myös sosiaaliohjaaja-työvoimaohjaaja - työpari. xx) Toimeentulokäsitteiden/ etuuskäsittelijän toimenkuvan muodostaa asiakkaan toimeentulon jatkuvuudesta huolehtiminen. Tämä sisältää neuvonnan ja ohjauksen toimeentuloon liittyvissä asioissa, toimeentulotukihakemusten vastaanoton, käsittelyn, päätöksenteon ja maksatuksen, takaisinperinnät, maksusitoumusten käsittelyn, mahdollisesti asiakkaan vuokramaksusta huolehtimisen ja toimeentulotuen perusosan alentamisen. Toimeentulon jatkuvuudesta huolehtiminen tukee asiakkaan ja sosiaalityöntekijän/ sosiaaliohjaajan työn tavoitteiden toteutumista.

## 5.4 Yhdessä - erikseen

Työvoimaohjaajan /työvoimaneuvojan tehtävä on samansuuntainen sosiaalialan asiantuntijan kanssa. Samankaltaisuuden taustalla on luonnollisesti yhteinen vastaanottotilanne ja yhteista paaminen asiakkaan kanssa. Asiakkuuden alkamisvaiheessa työhallinnon edustajien tavoitteissa ja teoissa on sosiaalialan tehtävää korostuneemmin esillä TYP -palvelun työllisyyspoliittiset

tavoitteet. Työhallinnon työntekijät korostavat työelämätavoitteita kun sosiaalialan ammattilaisten tavoitteissa painotetaan myös elämäntilanteen selkiytymistä ja motivoitumista. Yhteistä on asiakkaaseen tutustuminen, taustatietojen selvittäminen, palveluista informoiminen ja suunnitelman alkuvalmistelut.

*Kartoitus- ja tutkimusvaiheessa* työntekijöiden tehtävät eriytyvät asiantuntemuksen ja hallinnonalan mukaan. Työhallinnon työntekijöiden tavoitteissa korostuvat asiakkaan työkyvyn vahvistuminen ja työelämään sijoittuminen kun taas sosiaalialan tavoitteissa työkyvyn selkiytymisen ohella tavoitellaan asiakkaan arjen hallinnan ja toiminnallisuuden vahvistumista. Työhallinnon työntekijöiden teoissa korostuvat tukikeskustelujen ohella työelämään suuntaavat toimet sekä näitä edistävien palvelujen hankinta. Sosiaalialan ammattilaisten tekoja luonnehtivat tukikeskustelujen ohella asiakkaan taloudellisen tilanteen kysymykset sekä erilaisista asiakkaan tarvitsemista lausunnoista huolehtiminen aktivoitumis- ja kuntoutumisprosessin aikana.

Kartoitus- ja tutkimusvaihe on TYP -palveluprosessin keskeisin ja palvelullisesti monipuolisin vaihe. Sen aikana selvitetään asiakkaan työ- ja toimintakyky. Pitkään työttömänä olleen palveluprosessi käynnistyy yleensä terveyteen, toimeentuloon ja asumiseen liittyvin selvityksin. Nämä ovat erityisesti terveydenhuollon ja sosiaalialan asiantuntijoiden tehtäviä mutta TYP -palvelussa myös työhallinnon asiantuntijat jakavat perustietoa näistä palveluista. Työttömien terveystarkastuksiin ohjaamisessa työhallinnon työntekijät ovat mukana huolehtien tarkastusten hankinnasta tarvittaessa ostopalveluin. Asiakkaan akuuttien vaikeuksien käsittelyssä myös työhallinnon työntekijät informoivat tarjolla olevista palveluista ja tarvittaessa järjestävät maksusitoumuksia.

*Kuntoutus- ja ohjausvaiheessa* työntekijät ohjaavat asiakkaan hänen työ- ja toimintakykynsä tilan mukaisiin kuntouttaviin palveluihin. Molempien ammattikuntien tehtävät ovat hyvin samankaltaisia: kuntouttavista toimista informointia, kuntouttavan työtoiminnan paikan hakeamista asiakkaalle ja tukikäyntejä toimintapaikoilla. Lisäksi molempien tehtäviin kuuluu ostopalvelusopimuksiin ja maksatuksiin liittyviä asioita.

*Valmennus- ja työllistymisvaiheessa* työhallinnon työntekijöiden asiantuntemus on keskeistä. He avustavat asiakkaita harjoittelu-, valmennus-, koulutus ja -työpaikkojen saamisessa hoitaneen myös järjestelyihin liittyvän rahaliikenteen. Työhallinnon työntekijät tekevät tukikäyntejä asiakkaiden sijoituspaikoilla. Näin voivat menetellä myös sosiaalialan työntekijät.

Asiakkuuden päättymisvaiheessa työhallinnon työntekijöiden tavoitteissa korostuvat kestävätkä ratkaisut suuntaan tai toiseen kun taas sosiaalialan tavoitteissa on ylipäänsä asiakkaan selviytymisen korostuksia. Teot asiakkuuden päättämiseksi ovat molemmilla ammattiryhmillä samantyyppisiä. Yleensä asiakkuus päätetään kolmikantaneuvotteluna, kuten se usein aloitetaankin.

Myös eläkeselvittelyn vaiheessa molemmat ammattiryhmät toimivat samansuuntaisesti. Sosiaalialan työntekijät huolehtivat tässä tilanteessa olevien asiakkaiden taloudellisesta tilanteesta ja arjessa selviytymisestä kun taas työhallinnon työntekijät ostopalveluin hankittavista työkykyarvioista tms.

Kaiken kaikkiaan työhallinnon ja sosiaalialan työntekijöiden parityöskentelyssä on paljon samoja tavoitteita ja tekoja. Yhtäläisyydet painottuvat asiakasprosessin aloitus- ja päätösvaiheisiin. Eroavuudet tulevat esiin toisaalta kartoitus- ja tutkimusvaiheessa ja toisaalta valmennus- ja työllistymisvaiheessa. Näyttää siltä, että molemmat ammattilaiset ovat omaksuneet informoivan ja ohjaavan - selvästi palveluohjauksellisen - työtteen ja voivat ilmeisesti tältä osin myös korvata toisiaan. Sosiaalityöntekijä osaa ohjata työhallinnon ja muiden sektoreiden palveluihin ja päinvastoin. Yhdessä työskentely osoittautuu molempia ammattiryhmiä kouluttavaksi, opitaan toisen hallinnonalan palveluista ja työkäytännöistä.

Parityön ja muun moniammatillisen palvelun keskeinen idea ja voimavara on *erilaisen* asiantuntijuuden ja osaamisen yhdistäminen asiakaskohtaisesti. Samankaltaisuus ei tuo lisäarvoa. Kuntouttavan sosiaalityön ja työhallinnon asiakastyön menetelmien tulee siten olla erilai-

sia ja niitä tulee yhä spesifimmin kehittää *oman* asiantuntemuksen suuntaan - huolehtien samalla siitä että dialoginen yhteys eri asiantuntijuuksien välillä säilyy ja kehittyy. Tehtäväkuvien mallinnus tuo esiin siinä määrin samankaltaisuuksia asiakasprosessin eri vaiheissa, että herää kysymyksiä: Onko parityö TYP- palvelun *yleisenä* työmenetelmänä ylimitoitettua? Tulisiko tarkasti harkita, milloin asiakkaan ja eri ammattilaisten yhteistapaaminen tuo merkittävää lisäarvoa asiakkaan kannalta? Milloin asiakkaan ja yhden ammattilaisen tapaaminen on paikallaan ja riittävää? Vastaukset kysymyksiin palautuvat luonnollisesti yksilöllisiin asiakastilanteisiin. Monimutkaisessa ja epäselvässä tilanteessa parityöllä (tai jopa tiimitapaamisella) varmistetaan tilanteen kokonaiskartoitus. Selkeytystä tuovien yhteistapaamisten jälkeen palveluprosessi oletettavasti voi hoitua asiakkaan ja hänelle nimetyn oman työntekijän tapaamisten varassa. Palveluohjauksellinen osaaminen tukee asiakastyön tällaisia järjestelyjä.

Moniammatillinen osaaminen on TYP:n ”brändi” ja tätä osaamista arvostavat myös asiakkaat (ks. Lahti 2004). Parivastaanotto on työttömien erityispalvelun yksi yhteistyömenetelmä. Sitä on syytä käyttää silloin kun siihen on tarvetta. Tärkeää on, että myös muut verkostomaiset työmenetelmät (kuten verkostopalaverit, tiimit, ryhmien käyttö) kehittyvät. Esimerkiksi Iso-Britanniassa sikäläisessä työttömien yhteispalvelupisteessä (Jobcentre Plus) on jokaiselle asiakkaalle nimetty henkilökohtainen työntekijä (personal adviser), joka avustaa asiakasta hoitamaan asioitaan. Järjestelystä on saatu hyvä kokemus tilanteissa, joissa asiakastilanteet ovat suhteellisen selkeitä, vaikeissa tilanteissa konsultoivan erityisasiantuntemuksen saaminen on koettu tarpeelliseksi. (Lissenburgh & Marsh 2003.) Vaikka Iso-Britanniassa ei olla yhtä pitkällä kuin Suomessa moniammatillisuuden ja yhteispalvelun kehittämisessä, voitaneen heidän arviointituloksistaan päätellä, että eri asiantuntijoiden yhdessä ja erikseen työskentelylle on erotettavissa olevia palvelullisia indikaatioita.

Kuvatut työhallinnon ja sosiaalialan ammattilaisten työkuvien mallinnukset ovat saaneet sisältönsä TYP -palvelussa. Ne ovat kuntouttavan, aktivoivan ja työllistävän asiakaspalvelun käytäntöjä kahden eri ammattikunnan työssä. Niiden kirjaaminen esimerkiksi TYP:n työntekijöiden toimenkuviin on tapa saada työkäytännöille jatkuvuutta, tehdä ne näkyviksi ja siten myös emotoimistojen tietoon. Kun kuntouttavan ja työllistävän asiakaspalvelun menetelmät ”sanoidaan”, niiden jatkokehittäminen osana kuntouttavaa sosiaalityötä ja työhallinnon palvelua on helpompaa.

## 5.5 Työhön kuntoutumisprosessin vaiheet ja välitavoitteet

Edellisen luvun taulukko kuvaa miten kuntouttava ja työllistävä asiakasprosessi TYP -palvelussa ideaalitalanteessa etenee. Prosessissa on erotettavissa aloituksen ja päätöksen lisäksi kolme päävaihetta (kartoitus- ja tutkimusvaihe, kuntoutus- ja ohjausvaihe sekä valmennus- ja työllistymisvaihe). Eri vaiheissa on useita erilaisia alaprosesseja, jotka etenevät ajallisesti peräkkäin tai lomittain. Näin rakentuu portaikko jota askeltaen asiakas voi työntekijöiden tukemana edetä työ- ja toimintakykyään vahvistaen kohti työvalmiutta. Prosessiin mukaan lähtevälle asiakkaalle räätälöidään oma yksilöllinen suunnitelma, joka sisältää kaavailuja näistä vaiheista. Työllisyyspoliittisten tavoitteiden mukaan hyvä lopputulos saavutetaan silloin, kun asiakas työllistyy tai siirtyy pitkäkestoiseen koulutukseen.

Seurannan näkökulmasta ongelmallista on ollut saada esiin ja mitattavaksi asiakasprosessin välivaiheita. Olemassa olevat seurantajärjestelmät (URA, sosiaali- ja terveystoimen tietojärjestelmät) eivät sisällä systemaattista tietoa asiakkaan palveluprosessin eri vaiheista. Kuitenkin TYP-palvelussa - kuten myös vastaavissa palveluprosesseissa työvoimatoimistossa/sosiaalitoimistossa - on selviä välitavoitteita ja välituloksia. Asiakastilanteen kartoitus- ja tutkimusvaiheeseen mutta myös kuntoutus- ja ohjausvaiheeseen sisältyy paljon sosiaali- ja terveydenhuollon interventioita.

Niissä toteutuu aktivoinnin sosiaalipoliittisia tavoitteita (mm. yksilön terveys/kunto kohenee, sosiaalinen osallistuminen lisääntyy) ja interventioilla voi siten olla vähintäänkin hyvinvointipoliittista vaikuttavuutta. Nämä tulokset ja vaikutukset jäävät yleensä osittamatta, koska seurantajärjestelmissä ei ole niiden tunnistamisen kannalta olennaista indikaattoritietoa.

Aktivoivan, kuntouttavan ja työllistävän asiakaspalveluprosessin mallinnus työhallinnon ja sosiaalialan asiantuntijoiden parityönä tuo näkyväksi prosessin välivaiheita. Ne voidaan nähdä osakokonaisuuksina joihin sisältyy tiettyjä palveluita/toimenpiteitä. Kartoitus- ja tutkimusvaihe sisältää palvelun aloituksen ja suunnittelun lisäksi toimenpiteitä jotka liittyvät terveydentilaan, toimeentuloon asumiseen, akuuttien vaikeuksien käsittelyyn. Vaiheen tavoitteena on asiakkaan *työ- ja toimintakyvyn selvittäminen*. Tämä on välitavoite I asiakkaan edetessä kohti työvalmiutta ja työllistymistä.

Kuntoutus- ja ohjausvaihe sisältää kuntoutuksen toimenpiteitä, arjessa selviytymisen tukemista ja kuntouttavaa työtoimintaa. Vaiheen tavoitteena on *kuntoutuminen ja/tai aktivoituminen*. Sitä voidaan pitää seuraavana askelmana eli välitavoitteena II. Valmennus- ja ohjausvaiheessa palveluvalikossa on työhön valmentavaa toimintaa, koulutusta ja työhön siirtyminen. Tämä vaihe päättyy lopputavoitteen saavuttamiseen, asiakkaan *työllistymiseen tai siirtymiseen ammatillisia valmiuksia pysyvästi lisäävään koulutukseen*. Asiakkaan palveluprosessi päättyy ideaalitapauksessa lopputavoitteen saavuttamiseen mutta se voi syystä tai toisesta päättyä myös välitavoitteeseen I tai II (tai keskeytyä ilman välitavoitteisiin pääsemistä).

Myös välitavoitteiden saavuttamiseen kytkeytyy tuloksia. Tuloksena voi olla asiakkaan kunnon kohentuminen, sairauksien hoituminen, toimintakyvyn ja osallisuuden lisääntyminen. Nämä ovat aktiivitoimien hyvinvointipoliittisia vaikutuksia, joista yleensä ollaan vähemmän kiinnostuneita kuin työllisyyspoliittisista vaikutuksista. Niiden mittaaminen on ollut seurantajärjestelmien puutteiden vuoksi pulmallista. Tutkimalla tarkemmin myös välitavoitteiden tuloksia ja vaikutuksia tieto työ- ja toimintakyvyn yhteyksistä vaikeaan työttömyyteen lisääntyisi. Syvempi tieto ja ymmärrys näistä taustatekijöistä voisi olla hyödyksi työ- ja toimintakykyyn liittyvien ennalta ehkäisevien toimien ja varhaisen puuttumisen kehittämissä.

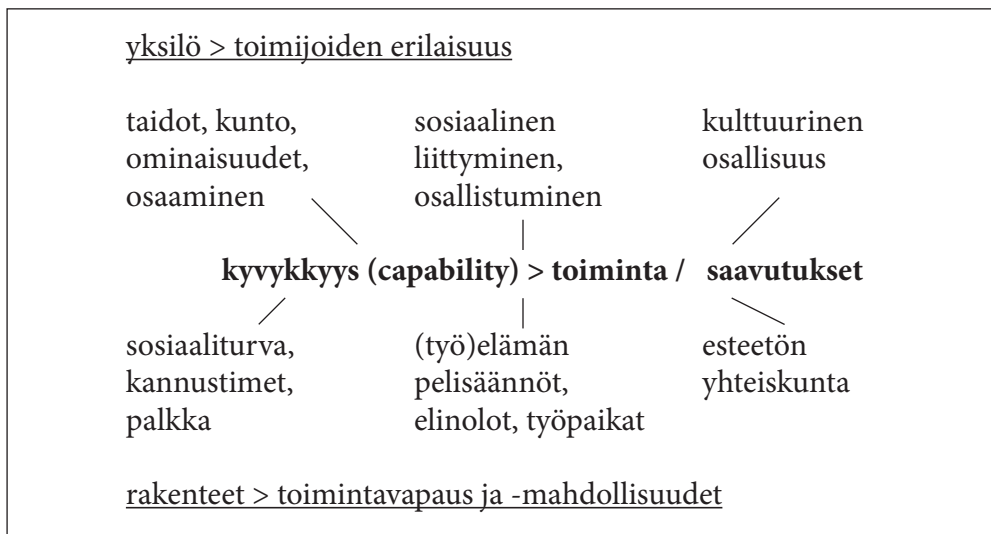
Mallintamalla asiakaspalveluprosessin välivaiheita ja niihin sisältyviä palveluja/ toimenpiteitä voidaan siis osoittaa konkreettisia välitavoitteita ja niihin liittyviä välituloksia. Saadaan eräänlaista ”hiljaista tekemistä” näkyväksi ja osaksi seurantajärjestelmiä. Asiakasprosessien seuranta portaittaisina vaiheina edellyttää toimivaa tietojärjestelmää. TYPPI -tietojärjestelmä on kehitetty nimenomaan TYP:ten moniammatillisen palvelun seurantaan varten. Toistaiseksi sen käyttö TYP:issa vielä kangertelee ja käyttöjärjestelmän hienosäätö on meneillään. Periaatteessa TYPPI -tietojärjestelmä mahdollistaa vaiheittaisen seurannan välitavoitteineen. Seurannan onnistumiseksi tarvitaan TYPPI -mittariston jatkotyöstämistä ja TYP -toimijoiden sitoutumista seurantaan. Seurantatiedon tulisi olla paikallisesti /seudullisesti/valtakunnallisesti helposti saatavissa, jotta se palvelee TYP -toiminnan seurantaan ja kehittämistä reaaliaikaisesti. Todella suuren luokan kysymys on vastaavantasoisien mittariston saaminen osaksi sektorikohtaisia tietojärjestelmiä (URA, sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät) ja työhön kuntoutumisen seurannan ulottaminen myös peruspalvelujärjestelmiin.

## 5.6 Kuntoutuminen ja työllistyminen yhteiskunnallisissa yhteyksissään

Työhön kuntouttavilla palveluilla pyritään laajassa mielessä kansalaisen toiminnallisuuden ja osallisuuden lisääntymiseen yhteiskunnassa. TYP -toiminnassa osallisuus nähdään työllisyyspoliittisten tavoitteiden mukaisesti erityisesti työelämäosallisuutena. TYP:ten mahdollisuudet

vaikuttaa asiakkaiden työelämään suuntaavan osallisuuden lisääntymiseen liittyvät lähinnä palveluilla vaikuttamiseen. Työttömydestä ulos pääsemiseen vaikuttavat kuitenkin myös monet muut yhteiskunnalliset tekijät.

Amartya Sen (2002) on taloustieteilijänä kiinnostavalla tavalla hakenut uudenlaisia lähestymistapoja ihmisten hyvinvoinnin, köyhyyden ja eriarvoisuuden tutkimiseen. Hänen lähtökohdanaan on, että yhteiskunnallista hyvinvointia ja osallisuutta ei voida mitata pelkästään perinteisin määrällisin mittarein (kuten bruttokansantuote) vaan kyse on kansalaisten mahdollisuuksista toimia oman kyvykkyytensä (capabilities) pohjalta itselle merkityksellisellä tavalla. Yksilön toiminta (functionings) johtaa aina joihinkin yksilölle merkityksellisiin saavutuksiin (achievements) mikäli ihmisellä ylipäänsä on mahdollisuus toimia. Seuraava kuvio 6 havainnollistaa Senin filosofis-teoreettista lähestymistapaa.



Kuvio 6. Hyvinvoinnin kokemiseen vaikuttavat yksilölliset ja rakenteelliset tekijät Senin (2002) mukaan.<sup>17</sup>

Ihmisen yksilölliset ominaisuudet kuten taidot, kunto, ominaisuudet, sosiaalisen liittymisen valmiudet ja kulttuurinen perimä vaikuttavat merkittävässä määrin hänen kyvykkyyteensä ja toimintaansa saavuttaa itselle merkityksellisiä saavutuksia yhteiskunnassa. Tämä on kuitenkin vain ”osallistumismitalin” toinen puoli. Aivan yhtä keskeisiä ihmisen toiminnan ja saavutusten kannalta ovat ne yhteiskunnan ja yhteisön rakenteelliset tekijät joissa hän elää: onko ihmisellä ylipäänsä toimintavapautta ja -mahdollisuuksia elinpiirissään. Tarkasteluun nousevat silloin työttömän ihmisen näkökulmasta mm. kannustimien /palkan, työpaikkojen olemassaolon, työelämän pelisääntöjen ja esteettömyyden kysymykset. Ihmisen selviytymistä, osallisuutta ja hyvinvointia tarkasteltaessa on sekä yksilölliset että rakenteelliset tekijät otettava *yhteistarkasteluun*. Haasteena on nähdä työttömän mahdollisuudet yhteiskunnallisissa yhteyksissään. Tarvitaan katsetta kahteen suuntaan: yhteiskuntaan ja yksilöön.

TYP -palvelussa keskeisiä ovat luonnollisesti yksilötason interventiot kuten asiakaspalveluprosessin vaiheistus osoittaa. Pyritään kunnan kohentamiseen, osaamisen vahvistamiseen, sosiaalisten taitojen elvyttämiseen. Senin viitekehyksessä yksilöön kohdistuvat interventiot ovat riittämättömiä. Interventioita tarvitaan samanaikaisesti myös rakenteiden suunnalla. Voidaan ajatella, että

<sup>17</sup> Kuvio on muokattu työikäisen kansalaisen elämäntilanteen mukaisesti.



TYP:n työntekijöiden yhteistyön rakentaminen työnantajiin työpaikkojen kartoittamiseksi ja vaikeasti työllistyvien saamiseksi työelämään, on liike tähän suuntaan. Rakenteisiin vaikuttamisen kysymys on kokonaisuudessaan laaja, se kytkeytyy paitsi paikallis-seudullisiin olosuhteisiin myös harjoitettuun aktivointipolitiikkaan (policy). Tullaan suuriin kysymyksiin kuten millaisiin yhteiskunnallisiin arvoihin, syrjäytymisen käsityksiin ja aktivoinnin eettisiin periaatteisiin harjoitettu yhteiskuntapolitiikka kiinnittyy. Yksilötason vaikuttamisen ohella tarvitaan harjoitetun politiikan analyysia ja yhteiskunnallisen vaikuttamisen menetelmiä (ks. myös Dean et al. 2005).

Sosiaalityön piirissä rakenteellisen sosiaalityön käsite on ollut esillä jo pitkään (ks. mm. Kananen 1997). Myös ekologisessa sosiaalityössä on rakenteellisen lähestymistavan aineksia (ks. mm. Matthies 1993; Matthies ym. 2000). Kuntouttavassa sosiaalityössä puhutaan rakenteellisesta sosiaalityöstä, jolla tarkoitetaan mm. sosiaalista vaikuttamistyötä, kaupunkisosiaalityötä ja sosiaalista raportointia (ks. mm. Tuusa 2005, 82-83). Kirsi Juhila (2006) kirjoittaa samansuuntaisesti kumppanuussuhteisesta sosiaalityöstä, Irene Roivainen (2008, 253-281) yhteisölähtöisestä sosiaalityöstä. Sosiaalialan näkökulmasta asia ei ole mitenkään uusi. Kyse on enemmänkin siitä, mitä rakenteellinen ote käytännön työmenetelminä tarkoittaa vaikkapa TYP-toiminnassa, jossa sosiaalialan ammattilaiset työskentelevät vaikeasti työllistyvien asiakkaiden kanssa. Miten rakenteelliset tekijät otetaan huomioon asiakastyössä niin, ettei asiakkaalta vaadita kohtuutonta suoriutumista tilanteessa, jossa hänellä ei ole riittäviä toimintamahdollisuuksia eikä -vapauksia (esim. työllistymistä pitkäkestoiseen työhön kun asiakkaalle sopivaa työpaikkaa ei paikkakunnalla ole tai kun sosiaaliturvaetuudet ja maksettava palkka ovat kannustavuuden kannalta ristiriidassa)?

Pitkäaikaistyöttömyys on työyhteiskunnan rakenteellinen kysymys, joten TYP-toiminnassa saadaan tuntumaa yhteiskunnan rakenteiden muutoksiin ja niiden aiheuttamiin vaikeisiin asiakastilanteisiin. Palveluprosessin aikana nämä tulevat konkreettisesti näkyviksi vaikkapa niin, että kuntoutumisen ja aktivoitumisen jälkeenkään asiakas ei pääse kuin lyhyiksi jaksoiksi ”käymään” työelämässä. Sosiaalitoimen asiakkaaksi palaavalle ei useinkaan ole tarjolla toimintakykyä ylläpitävää arkipäivän toimintayhteisöä. TYP:n työntekijät tekevät näitä havaintoja ja eräillä paikkakunnilla onkin jo kehittynyt rakenteellisiin kysymyksiin vaikuttamisen tapoja (esim. koottu tietoa umpikujamaisten asiakastilanteiden ulkoisista syistä ja välitetty tieto hallinnossa eteenpäin). Tehtävä on varsin laaja ja ihan omanalainen vaikuttamisen alue. On mietittävä ja kehiteltävä toimintapolitiikan tapoja; keille välittää ja millaisia rakenneanalyysia kehittämisedotuksineen. Sosiaalisen raportoinnin menetelmä (Hussi 2003, 2005) voi olla yksi tapa tuottaa ja prosessoida laajempaan vaikuttamiseen tähtäävää tietoa. Myös sosiaalisen tilinpidon (Merenmies & Sevón 2007) viitekehyksessä on mahdollisuus tarkastella esim. kuntouttavia ja työllistäviä toimia laajemmissa yhteyksissä.

Rakenteellinen näkökulma jää yleensä vähäiselle huomiolle aktiivitoimia koskevassa vaikuttavuustutkimuksessa. Kun interventiot ovat yksilökohtaisia, ovat vaikuttavuuden arvioinnit analyysia interventioiden toimivuudesta ja vaikutuksista yksilötasolla. Vaatimattomia vaikuttavuustuloksia voidaan selittää työvoiman kysynnän ja tarjonnan vaihteluilla. Sen sijaan syvempi analyysi siitä, millaisia reaalisia toimintavapauksia - ja mahdollisuuksia asiakkailla palveluprosessinsa aikana on, jää yleensä huomiotta. Vaikuttavuustulokset saattavat omalta osaltaan yksinkertaistaa syrjäytymisen ja huono-osaisuuden problematiikkaa. Tutkivan katseen kohdistaminen samanaikaisesti sekä asiakkaan tilanteeseen että hänen elinympäristönsä rakenteellisiin tekijöihin ja harjoitettuun aktivointipolitiikkaan voisi tuottaa syvempää tietoa esimerkiksi siitä, miksi lähes kaikkien aktiivitoimien vaikutukset ovat useimmiten lyhytkestoisia ja niille asetetut suoritettavat epärealistisia. (ks. Mc Donald & Marston 2005; van Oorschot & Abrahamson 2003.)



## 6 TYÖTTÖMIEN TERVEYSPALVELUT

Peppi Saikku

Tässä luvussa tarkastellaan työttömien terveys- ja kuntoutuspalveluja erityisesti osana työvoiman palvelukeskusten toimintaa. Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastusten ja -palvelujen tarve on noussut viime aikoina laajempaan keskusteluun sosioekonomisten terveyserojen kaventamisen ja terveyspalvelujen tasa-arvoisuuden näkökulmista. Hallituksen terveyden edistämisen politiikkaohjelmassa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämissuunnitelmassa (KASTE) mainitaan työttömien terveyspalvelujen kehittäminen yhtenä painopisteenä (Sosiaali- ja terveydenhuollon...2008; Terveyden edistäminen... 2007). Taustalla on väestöryhmien välisen terveyserojen kaventamisen tavoitteen lisäksi myös perusterveydenhuollon vahvistamiseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kiinteämpään yhteistyöhön kohdistetut linjaukset. Työttömien terveyspalvelujen tarve on nostettu esiin ja niiden kehittäminen voidaan nähdä yhtenä konkreettisenä toimenpiteenä sosioekonomisten terveyserojen kaventamisessa.

### 6.1 Terveyserot ja työttömien terveys

Väestöryhmien väliset terveyserot ja työttömien työssäkäyvää väestöä heikompi terveys on useissa kansallisissa ja kansainvälisissä tutkimuksissa todettu asia. Työttömillä on työssäkäyviä enemmän pitkäaikaissairauksia ja heidän kuolleisuutensa on suurempaa. Vaikka väestön terveydentila on yleisesti ottaen kehittynyt myönteiseen suuntaan, ovat väestöryhmien väliset terveyserot jopa kasvaneet Suomessa viime vuosina. (Ks. esim. Bartely 1994; Kortteinen & Tuomikoski 1998; Lahelma & Koskinen 2002; Palosuo ym. 2007).

Työttömien heikompi terveydentila on usean tekijän monimutkainen summa. Taustalla on niin elintapoihin, psykososiaalisiin ja aineellisiin resursseihin kuin palveluiden käyttöön liittyviä tekijöitä. Elintapatutkimuksen mukaan työmarkkina-asema on yhteydessä mm. unihäiriöihin, alkoholin käyttöön ja liikuntaan. Työttömät ovat tutkimuksen mukaan muita väestöryhmiä useammin alkoholinsuurkuluttajia ja nukkuvat työssäkäyviä huonommin (Prättälä & Paalanen 2007). Kortteisen ja Tuomikosken (1998) mukaan huono-osaisuus näkyy selvästi työttömyyden, sairauden ja köyhyyden kasautumisena samoille ihmisille. Terveytensä ja työkykynsä puolesta heikoimmat valikoituvat muita useammin työttömiksi ja toisaalta etenkin pitkäkestoinen työttömyys itsessään lisää sairastavuutta. Myös taloudellisen toimeentulon heikkeneminen työttömyyden pitkittyessä sekä toimeentulotukiasiakkuus voidaan nähdä terveyden riskitekijänä. Karvosen (2008, 107 - 111) mukaan työhön ja toimeentuloon liittyvät tekijät muovaavat työikäisen väestön hyvinvointia voimakkaasti. Yksittäisistä riskitekijöistä selkein yhteys hyvinvoinnin eri vajeisiin on työttömyydellä. Työttömien keskuudessa yleinen elämänlaatu koetaan heikommaksi kuin muilla työikäisillä, he ovat tyytymättömämpiä asuinoloihinsa ja kokevat terveytensä heikommaksi.

Työttömille vuonna 2003 tehdyn kyselyn mukaan 45 % heistä haittasivat terveysongelmat vähintään jonkun verran ja viidesosaa paljon. Kahdeksan prosenttia vastaajista arvioi, että heidän tärkein työllistymisesteensä oli terveyteen liittyvä (Aho ym. 2005). Työttömyyden pitkittyessä terveydelliset ongelmat usein kasvavat. Työttömien työkykyä selvittäneessä tutkimuksessa todetaan, että työkykyindeksillä tarkasteltuna 39 % työttömistä on huono tai kohtalainen työkyky kun palkansaajista vastaavan tasoinen työkyky on 9 %. Toistuvaistyöttömillä ja pitkäaikaistyöttömillä on heikompi työkyky kuin muilla työttömillä. Tutkijoiden arvion mukaan noin 110 000 työttömällä on riski syrjäytyä työmarkkinoilta, jos syrjäytymisriskiä arvioidaan kohtalaisen tai heikon työkyvyn omaavien työttömien osuudella. (Holm ym. 2006).

Terveyspalveluiden käyttöön liittyen työikäisten terveydenhuollolle on leimallista palveluiden jakautuminen kunnallisen terveydenhuollon, yksityisen terveydenhuollon ja työterveyshuollon kesken. Yksityisen terveydenhuollon ja työterveyshuollon merkittävä kasvu viime vuosina on heikentänyt terveydenhuollon oikeudenmukaisuus-periaatetta (Wahlbeck ym. 2008). Työttömi- en mahdollisuudet käyttää yksityisen terveydenhuollon palveluja ovat hyvin rajalliset, työterveys- huollon palvelut eivät ole lainkaan heidän käytettävissään. Kansanterveyslain (66/1972) 13 §:n mukaan kunnan kansanterveystyöhön kuuluu huolehtia kunnan asukkaiden terveysneuvonnasta ja terveystarkastuksista, mutta etenkin työikäisten terveyskeskuspalvelussa painottuvat sairauk- sien tutkimus ja hoito. Työterveyshuollossa on selkeämmin myös ennaltaehkäisevää toimintaa. OECD:n vuonna 2005 tekemän Suomen terveyspalvelujen arvioinnin mukaan ongelmallista on, että terveyskeskusten palvelut ovat maksullisia ja heikosti resurssoituja suhteessa työterveyshuol- lon maksuttomiin ja joustavampiin palveluihin (OECD 2005, 97 - 98). Nämä tekijät vaikuttavat myös siihen, että työttömät käyttävät usein vähemmän terveyspalveluja kuin työssäkäyvät. Eri- tyisen suuri ero on erikoislääkäripalveluiden käytössä. (Keskimäki ym. 2002; Åhs & Westerling 2006; Manderbacka ym. 2007). Terveydenhuolto voi siis osaltaan ylläpitää ja kasvattaa väestö- ryhmien välisiä terveyseroja, jos huonoimmassa terveydellisessä ja sosiaalisessa asemassa olevil- la ei ole samanlaisia mahdollisuuksia käyttää tarvitsemiaan terveyspalveluja kuin muilla ryhmil- lä (Manderbacka ym. mt., 193). Nähtäväksi jää miten mm. suunnitteilla oleva sosiaali- ja tervey- denhuollon asiakasmaksujen korotus (HE 37/2008) vaikuttaa palvelujen käytön jakautumiseen.

Lähtötulevaisuudessa ennustetaan kasvavaa työvoimapulaa, johon vastaamisessa merkittävien työvoimareservi löytyy työttömistä (Työministeriö 2006). Myös työrajoitteiset ja vajaakuntoi- set ovat tärkeä työvoimapotentialiaali. Vuonna 2007 työttömistä työnhakijoista noin 15 % oli va- jaakuntoisia (TEM, vuosikeskiarvot). Vajaakuntoisuuden määritelmä edellyttää lääketieteelli- sen sairauden, vamman tai vajaavaisuuden tunnistamista, joten merkittävä osa tosiasiallisesti vajaakuntoisista jää ryhmän ulkopuolelle. Suomen suuri rakenteellinen työttömyys kätkeekin sisäänsä yhtenä osatekijänä myös terveysongelmia, toisin kuin esimerkiksi Ruotsissa, Norjas- sa ja Iso-Britanniassa, joissa suurempi osa työikäisestä väestöstä on sairaus- ja työkyvyttömyys- eläkkeillä (Hytti 2006; Saglie 2007; Black 2008, 34). Näin ollen työttömien terveydentilan asian- mukaiset selvitykset ja kuntoutus- ja hoitotoimenpiteet ovat tarpeen. Pitkään työttömänä ol- leiden ikääntyneiden ja työrajoitteisten eläkkeelle pääsyä on Suomessa pyritty tehostamaan ns. ELMA-hankkeen (pitkäaikaistyöttömien eläkemahdollisuuksien selvittely) avulla. Hankkeen puitteissa on työvoimahallinnossa tutkittu vuosina 2001 - 2006 yhteensä noin 22 000 pitkäai- kaistyötöntä työnhakijaa, joista yli 10 000 on hakenut eläkettä. Noin 7 700 henkilöä oli siirtynyt tätä kautta työkyvyttömyyseläkkeelle vuoden 2006 loppuun mennessä. Lisäksi lailla pitkäaikais- työttömien eläketuesta (39/2005) on pyritty siirtämään erittäin pitkään työttömyystukea saanei- ta henkilöitä työmarkkinatuella eläketuelle. Pitkäaikaistyöttömien eläketukea sai joulukuussa 2007 1 812 henkilöä (Kelan tilastot). Toisaalta työkykyisten vajaakuntoisten ja muiden heikossa työmarkkina-asemassa olevien työllistymistä on pyritty tukemaan monenlaisin tukitoimin (ks. esim. Ala-Kauhaluoma & Härkäpää 2006, 10 - 14). Myös työvoiman palvelukeskukset ovat sel- västi painottaneet vajaakuntoisia asiakaskunnassaan; vuonna 2007 yli kolmasosa TYP:n asia- kaskunnasta oli vajaakuntoisia.

EU:n alueella työvoimaa ollaan enenevässä määrin hakemassa myös työkyvyttömyyseläk- keeltä työhön palaavista. Suomessa tehdyn selvityksen mukaan työkyvyttömyyseläkkeellä ole- vista henkilöistä noin 30 000 eli noin 10 % olisi halukkaita siirtymään työelämään. Työhön pyr- kivistä henkilöistä noin 40 % on eläkkeellä mielenterveyshäiriöiden perusteella, noin 20 % tuki- ja liikuntaelinten sairauksien perusteella, noin 10 % kehitysvammaisuuden perusteella ja loput noin 30 % eri sairausryhmille jakautuen (etenkin hermostosairaudet ja aistivammat). Työhön pyrkivistä enintään 44-vuotiaita on 43 %. Suurin osa, noin 80 %, toivoo osa-aikaista työtä. (Vuo- rela 2008, 95 - 96, 109).

Vajaakuntoisten ja työkyvyttömyyseläkkeeltä työelämään suuntautuvien kuntouttaminen työelämään vaatii enenevässä määrin terveydenhuollon näkökulman huomioimista, räätälöityjen terveys- ja kuntoutuspalvelujen luomista sekä asiakkaan toiminta- ja työkyvyn ja työllistymismahdollisuuksien arvioinnin mukaan ottamista myös perusterveydenhuollon palveluihin.

## 6.2 Terveyspalvelut osana TYP-toimintaa

Työttömien terveyspalveluja on aiemmin kehitelty lähinnä erillisten projektien, etenkin ESR-rahoitteisten, kautta (Karjalainen & Melametsä 2001). Kiinnostavia toimintamalleja yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa on kehitelty mm. Jyväskylän seudun Wire-projektissa ja Seinäjoen työnhakija-asiakkaiden työterveyshuolto-hankkeessa (Taipale 2003; Perttinen & Suuronen 2004; Mesiäislehto-Mäntypuro ym. 2001). Wire-projektin monivuotisen työn tuloksena hankkeessa käynnistetyt työttömien terveystarkastukset ovat nyt siirtyneet osaksi Jyväskylän seudun kuntien terveysasemien palvelua (Era & Koskimies 2007).

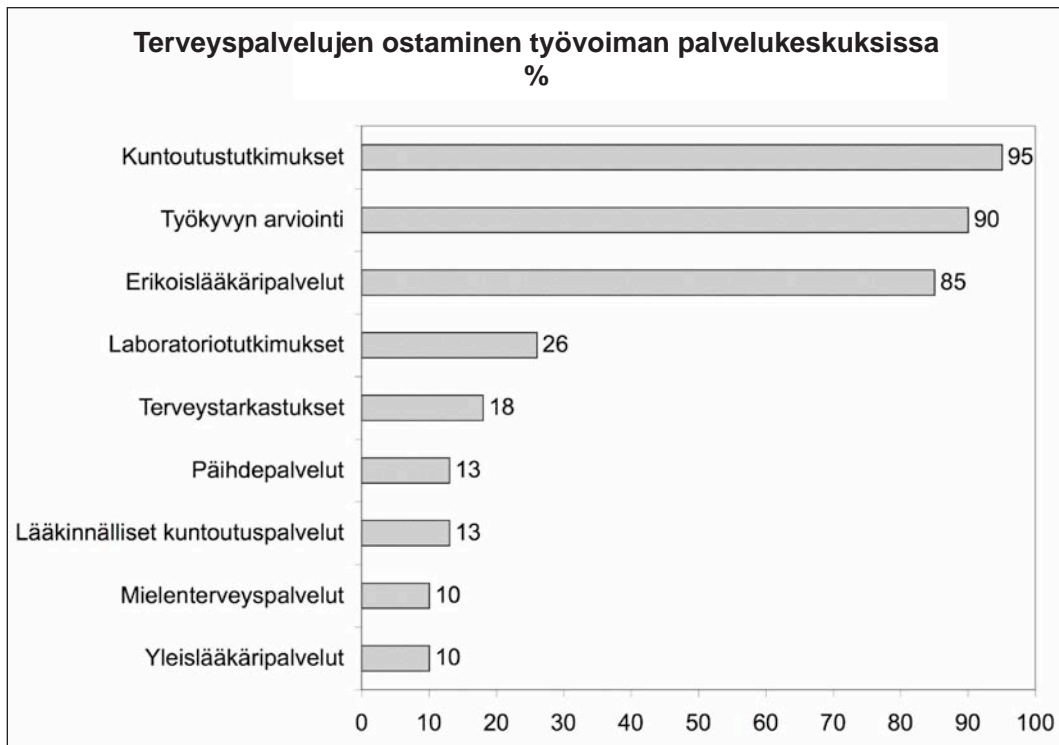
TYP-toiminta on luonut uuden pysyvän rakenteen työttömien terveyspalvelujen edelleen kehittämiseen ja juurruttamiseen. Yhteispalvelukokeilun aikana vuonna 2003 toiminnassa oli mukana noin 15 terveydenhuollon työntekijää (Arnkil ym. 2004, 20). Varsinaisen työvoiman palvelukeskus-toiminnan alkaessa ja toiminnan laajentuessa TYP:issa työskenteli jo noin 30 terveydenhoitajaa tai muuta terveydenhuollon ammattilaista vuonna 2006 (Arnkil ym. 2007). Vuoden 2007 loppuun mennessä määrä oli kasvanut vielä hiukan noin 32 henkilötyövuoteen. 39 % (15) TYP:ssä ei vielä ollut omaa terveydenhuollon työntekijää vuonna 2007. Terveystarkastajat toimivat TYP:eissä useimmiten osana perusterveydenhuollon palvelua, kunnan tai kuntayhtymän alla.

Työttömien terveyspalvelumalli TYP:eissä rakentuu siten, että asiakkaat ohjataan terveystarkastukseen asiakkaan tarpeen/ toiveen mukaan tai siten, että kaikki uudet asiakkaat ohjataan terveydenhoitajan vastaanotolle. Käytännössä jälkimmäinen tapa on usein huomattu tarpeelliseksi, koska mahdolliset terveydelliset tekijät on hyvä selvittää ennen muita kuntouttavia ja työhön suuntautuvia toimenpiteitä. Monilla asiakkailla ei välttämättä ole vuosiin ollut säännöllistä kontaktia esimerkiksi hammashuoltoon. Terveystarkastuksen jälkeen asiakas ohjataan tarvittaessa tarkempaan työkyvyn arviointiin, hoitoon tai kuntoutukseen perusterveydenhuoltoon tai yksityiselle palveluntuottajalle. Useimmilla TYP:n terveydenhoitajilla on pääsy perusterveydenhuollon tietojärjestelmään ja siten mahdollisuus tilata laboratoriotestejä asiakkaalle sekä kirjata käynnin tiedot esimerkiksi terveyskeskuslääkärin käyttöön.

Terveystarkastusten ja ohjauksen lisäksi TYP:n terveydenhoitajien työhön kuuluu asiakkaiden terveysneuvontaa, ryhmämuotoisen toiminnan (kuntoutus, liikunta, elintavat) organisointia, yhteistyötä palveluja tuottavien yksityisten ja kunnallisten tahojen kanssa, konsultointia, lausuntojen antamista kuntoutus- ja eläkeasioissa sekä osallistumista tiimityöhön osana TYP:n moniammatillista tiimiä (työhallinto, sosiaalitoimi, Kela). Moniammatillisen tiimityön tekeminen on keskeinen osa niin terveydenhoitajan kuin muidenkin TYP-työntekijöiden toimenkuvaa. Terveystarkastusten rooli ei siten liity vain alkuvaiheen terveystarkastukseen vaan he ovat mukana asiakasprosessin eri vaiheissa asiakkaan tarpeen mukaan.

Vaikka TYP:en asiakkaat kunnan asukkaina ovat oikeutettuja normaaleihin terveyspalveluihin, on useissa kunnissa erikseen sovittu menettelytavoista asiakkaan ohjauksessa TYP:n ja perusterveydenhuollon välillä. Menettelytavoista on sovittu erityisesti niillä paikkakunnilla, joissa ei ole omaa TYP-terveydenhoitajaa. Terveyskeskukseen on tällöin esimerkiksi nimetty oma terveydenhoitaja ja/ tai lääkäri TYP-asiakkaille. Kunnan ja TYP:n välillä on myös voitu sopia joustavasta pääsystä palveluihin, terveystarkastusten tekemisestä terveyskeskuksessa tai mielen-terveyspalveluihin ohjaamisesta. Miltei kaikki TYP:et myös ostavat terveyspalveluja yksityisiltä

lääkäriasemilta, kuntien työterveysyksiköistä tai kuntoutustutkimusyksiköistä (kuviot 7). Kuntoutustutkimukset ja työkyvyn arvioinnit toteutuvat pääasiassa työhallinnon ostopalvelumäärärahoilla, samoin erikoislääkäripalvelut. Useissa TYP:ssa ostetaan kuitenkin myös terveystarkastuksia ja laboratoriotutkimuksia mikä voi kertoa perusterveydenhuollon liian niukoista resursseista ja/ tai haluttomuudesta tarjota palveluja tälle kohderyhmälle.



Kuvio 7. Terveyspalvelujen ostaminen työvoiman palvelukeskuksissa vuonna 2007. (N=39).

TYP:n terveyspalveluiden vahvuutena pidetään kyselyiden mukaan erityisesti sitä, että terveydenhoitaja on fyysisesti paikalla samoissa tiloissa muiden työntekijöiden kanssa. Tällöin konsultointi käy tarvittaessa helposti ja asiakkaiden ohjaus terveydenhoitajalle on mutkatonta ja nopeaa. Myös asiakkaalla on matalampi kynnyksen palveluun. Arviointikyselyssä vuonna 2007 62 % TYP:n vastaajista piti terveyspalveluiden toimivuutta TYP:ssa hyvänä, 30 % kohtuullisena ja 8 % huonona.

Erittäin tärkeäksi TYP:ssa koetaan terveydenhoitajan asiantuntemus juuri työttömien terveydenhuollon ja kuntoutuksen kysymyksissä. Edellä (luku 5) todettiin, että TYP:n sosiaalialan ja työhallinnon työntekijät ovat kehittäneet omaa osaamistaan ja menetelmiään kuntouttavassa, aktivoivassa ja työllistävässä asiakaspalvelussa. Samalla tavoin voidaan nähdä myös terveydenhuollon henkilöstön kehittäneen omaa erityisosaamistaan mm. työttömien työ- ja toimintakyvyn ja kuntoutustarpeiden arvioinnissa, palvelujärjestelmän tuntemuksessa ja elintapoihin liittyvien ryhmäpalvelujen luomisessa. Käytännössä terveydenhoitajat ovat mm. kehittäneet omia menetelmiään työttömien asiakkaiden työkyvyn arviointiin (ks. Aaltonen & Honkanen 2007).

Terveydenhoitajan työ TYP:ssa asettuu perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon saama-kohtaan, jossa tarvitaan sekä kunnallisen palvelujärjestelmän monipuolista tuntemusta ja verkostojen hallintaa että työ- ja toimintakyvyn osatekijöiden tuntemusta ja asiakkaan terveyden-tilan hahmottamista työelämälähtöisesti. TYP:n palveluprosessissa terveydenhoitajan työ pai-

nottuu alun kartoitus- ja tutkimusvaiheeseen; terveydentilan kartoitukseen ja tarvittaviin tutkimuksiin ja hoitoon ohjaukseen. Palveluprosessiin voi myös sisältyä yksilökäyntejä terveydenhoitajalla ohjauksen, neuvonnan ja keskustelun muodossa. Kuntoutus- ja ohjaus- sekä valmennus- ja työllistymisvaiheissa terveydenhoitajan rooli painottuu konsultointiin ja moniammatilliseen tiimityöhön osallistumiseen tarpeen mukaan. Työterveystarkastukset esimerkiksi kuntouttavassa työtoiminnassa tai tuetussa työssä oleville voivat myös kuulua palveluun. TYP:ssa on tehty myös ELMA -selvityksiä, mutta toimintaa ollaan siirtämässä takaisin työvoimatoimistoihin tai sitä tullaan toteuttamaan entistä enemmän osana perusterveydenhuoltoa tai tarvittaessa ostopalveluna.

Asiakkaat ovat yleisesti ottaen olleet hyvin tyytyväisiä TYP-palveluun (Lahti 2004; Arnkil ym. 2007; Karjalainen & Saikku 2008). TYP-palvelu koetaan joustavaksi, yksilölliseksi ja monipuoliseksi. Asiakashaastatteluissa asiakkaat tuovat toistuvasti esiin kokemuksia luottamuksellisesta suhteesta työntekijöiden kanssa, avoimesta ja kannustavasta keskustelusta sekä aidosti asiakkaasta kiinnostuneesta asenteesta työntekijöiden parissa. Yksilöllisissä palveluprosesseissa terveyspalvelut toteutuvat eri tavoin ja niiden merkityksellisyys vaihtelee. Joillekin haastatelluista asiakkaista terveyspalveluilla on ollut heidän kokemuksensa mukaan ratkaiseva merkitys fyysisen kunnon ja/ tai itseluottamuksen lisääntymiseen, joka on ollut edellytys tilanteen eteenpäin menolle; koulutukseen pääsulle tai työllistymiselle. (ks. Karjalainen & Saikku 2008). Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös Lahden työvoiman palvelukeskuksessa Lyhdyssä toteutetussa arvioinnissa (Kankainen 2007). Arvioinnin tuloksena todetaan, että TYP-palvelun moniammatillinen ote oli vähentänyt asiakkaiden kokemaa huolta terveydentilastaan. Tulosta voidaan pitää merkittävänä, koska terveydentilaongelmat ovat yleisiä ja asiakkaat kokevat niiden vuoksi työllistymismahdollisuutensa heikkoina. (mts. 90). Voidaankin arvioida, että TYP-palvelussa terveyspalvelujen ja kuntoutuksen merkityksellisyys on fyysisten ongelmien hoidon ja kuntoutuksen lisäksi selkeästi myös asiakkaiden psyykkisten valmiuksien vahvistamisessa.

Työttömien terveyspalveluiden pulmana TYP-paikkakunnilla on ensisijaisesti nähty liian pienet resurssit; työttömien terveystarkastuksia ei pystytä tekemään siinä määrin kuin on tarvetta. Vain pieni osa kaikista työttömistä tai edes pitkäaikaistyöttömistä on TYP:en asiakkaita eivätkä resurssit (useimmiten yksi terveydenhoitaja/ TYP) ole riittäviä asiakaskunnan läpikäyntiin. Yhteistyön kehittäminen ja syventäminen TYP:n ja perusterveydenhuollon välillä on keskeinen kehittämiskohde. Yhteistyö toimii tällä hetkellä hyvin vaihtelevasti eri paikkakunnilla. TYP:n verkostotahoista perusterveydenhuolto saa selvästi esimerkiksi työvoimatoimistoa, sosiaalitoimistoa tai Kelaa matalammat arviot yhteistyön toimivuudesta. (ks. kuvio 11, liite). Hankaloittavia tekijöitä ovat mm. lääkärivaje, päihde- ja mielenterveyspalvelujen riittämättömyys, työttömien terveystarkastustoiminnan tuntemattomuus ja vähäinen arvostus. Yksi konkreettinen ongelma on, etteivät lääkärit kirjoita työttömille sairauslomaa, mikä voi myöhemmin olla työkyvyttömyyseläkkeelle pääsyä estävä tekijä. Terveyskeskuslääkärien asiantuntemus työttömille tehtävistä työkyvyn arvioinneista koetaan myös usein puutteelliseksi.

### 6.3 Kuntoutuksen kytkeytyminen työttömien terveyspalveluun

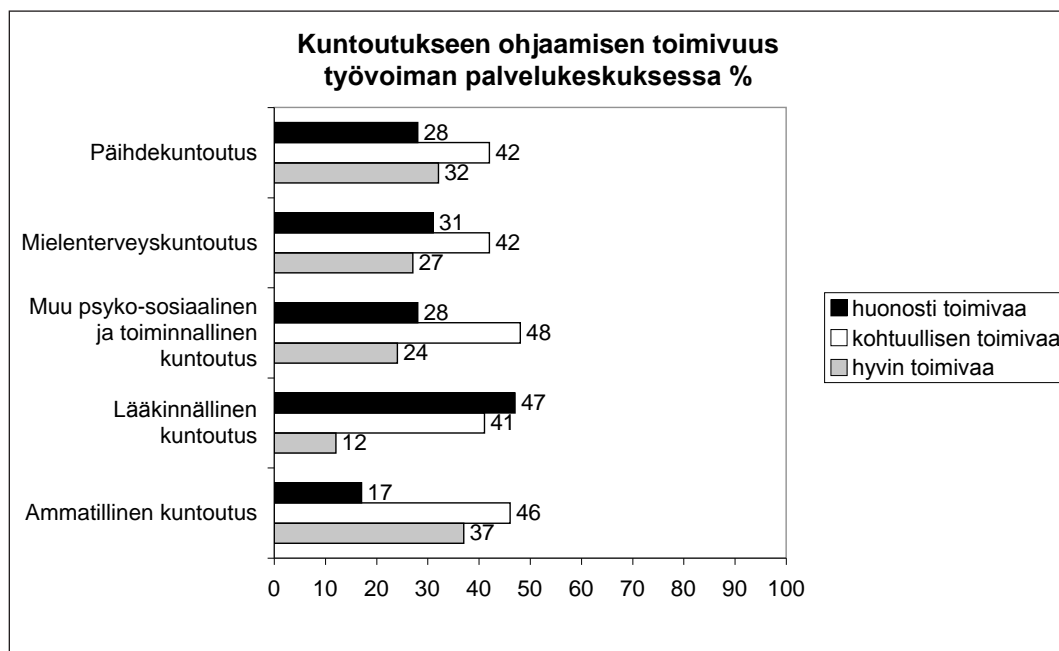
Työterveyshuollossa terveystarkastukset ja -palvelut nähdään kokonaisvaltaisena prosessina, jonka avulla synnytetään terveysvaarojen ehkäisyyn, työolojen laadun tai terveyden ja työkyvyn kannalta edullisia muutoksia (STM 1997). Työntekijän työssä jaksamista tuetaan tarvittaessa erilaisin työhön liittyvin järjestelyin, hoitopalveluin, kuntoutusjaksoin tai muilla toimenpiteillä.

Samalla tavoin työttömien terveystarkastukset ja -palvelut ovat osa asiakkaan kokonaisvaltaista kuntoutumisen ja työllistymisen prosessia, eivät erillisiä tai yksittäisiä toimenpiteitä. On

tärkeää, että terveystarkastuksen esille tuomat asiat huomioidaan palveluprosessia suunniteltaessa ja, että terveys- ja kuntoutuspalvelut ajoittuvat oikea-aikaisesti osaksi asiakkaan prosessia.

TYP-toiminnassa kuntoutustarjonta on monipuolista. Asiakkaille räätälöidään, tuotetaan itse tai ostetaan erilaisia psyko-sosiaalisen ja toiminnallisen kuntoutuksen jaksoja erityisesti ryhmä-muotoisesti toteutettuna. Tällaisia ovat mm. elämänhallintaa ja arkielämässä selviytymistä tai terveellisiä elintapoja ja liikuntaa tukevat kurssit. Yksi keskeinen kuntoutusmuoto on kunnan tuottama kuntouttava työtoiminta, jonka tarve ja merkitys on lisääntynyt jatkuvasti (ks. tarkemmin luku 4.5).

Päihde- ja mielenterveyskuntoutuksella on suuri kysyntä eikä sitä kaikkialla pystytä tarjoamaan riittävästi. Joillakin paikkakunnilla TYP:n ja A-klinikan välille on syntynyt tiivis ja hyvä yhteistyösuhde, jossa molemmat ovat kokeneet hyötyvänsä toinen toisistaan. A-klinikka tukee asiakasta päihdekysymyksessä, kun taas TYP:n puolelta tarjoutuu mahdollisuuksia mm. kuntouttavaan työtoimintaan tai työharjoittelujaksoihin. Näitä palveluja yhdistelemällä päästään asiakasta yksilöllisesti tukevaan, joustavaan palveluprosessiin. Mielenterveyskuntoutukseen ohjaamisen arvioidaan toimivan hieman päihdekuntoutusta heikommin (kuvio 8). Erityisen hankalana näyttäytyvät päihde- ja mielenterveyspalveluiden yhteensovittaminen ja ns. kaksoisdiagnoosipotilaiden vastuukysymykset. Tämä ongelma ei kosketa vain TYP-toimintaa vaan on laajemminkin todettu pulmalliseksi suomalaisessa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä (Manderbacka ym. 2007, 194).



Kuvio 8. Kuntoutuksen ohjaamisen toimivuus työvoiman palvelukeskuksessa TYP:n vastaajien mukaan (N=93).

Myös lääkinällisen kuntoutuksen tarvetta löytyy TYP:n asiakaskunnasta, mutta siihen ohjaamisen arvioidaan toimivan varsin huonosti; kyselyssä miltei puolet TYP:n vastaajista arvioi ohjauksen huonosti toimivaksi. Ammatilliseen kuntoutukseen kuuluu laaja kirjo pääasiassa työhallinnon kustantamia toimenpiteitä. TYP -toiminnassa keskeisiä ovat mm. kuntoutustutkimukset, työ- ja koulutuskokeilut sekä työhönvalmennus. Kelan kustantamaan ammatilliseen



kuntoutukseen pystyy osallistumaan vain harva TYP -asiakkaista. Ammatilliseen kuntoutukseen ohjauksen arvioitiin kyselyssä toteutuvan selvästi parhaiten eri kuntoutusohjauksista; miltei 40 % vastaajista piti ohjausta hyvin toimivana.

TYP:n kuntoutustoiminnan vahvuutena ovat kyselyiden mukaan hyvät ostopalveluresurssit. Toimivana nähdään myös ammattitaito kuntoutustarpeen arvioinnissa (moniammatillinen tiimi, kuntoutusneuvoja, kuntoutuspsykologi) sekä toimivat yhteydet kuntoutuspalveluja tuottaviin tahoihin. Joillakin alueilla heikkoutena nähdään kuntoutuspalveluja tuottavien tahojen vähyys, osittain myös palvelutarjonnan rajoittuneisuus. Kuten edellä jo todettiin, mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen kysyntä on tarjontaa suurempaa.

Kyselytulosten perusteella ongelmia on erityisesti asiakkaiden lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisessa; miltei puolet vastaajista arvioi ohjauksen toimivan huonosti. Vastuu pitkäaikaistyöttömien lääkinnällisestä kuntoutuksesta on ensisijaisesti kunnan terveydenhuollolla. Kysymys voikin olla kuntien omien ja ostopalveluresurssien niukkuudesta lääkinnällisessä kuntoutuksessa. Kelan harkinnanvarainen lääkinnällinen kuntoutus kohdistuu pääasiassa muihin kuntoutujaryhmiin kuin työttömiin; yleisimmät kuntoutustoimenpiteet tässä ryhmässä ovat ASLAK- kurssit ja sopeutumisvalmennuskurssit (Kelan kuntoutustilasto 2006, 15). Ikääntyneille pitkäaikaistyöttömille suunnatut IP-TAVI- ja IP -voimavarakurssit ovat selkeimmin kohdistettu myös TYP:n asiakkaille. Vuonna 2006 IP -kurseille osallistui kaikkiaan 349 kuntoutujaa, joten toiminnan volyyymi on varsin pieni verrattuna esimerkiksi ASLAK -kuntoutujien (14 841) määrään (mts., 59). Kelan seurantatutkimuksen mukaan alle 7 % Kelan kuntoutukseen osallistuneista oli työttömän statuksella kuntoutukseen hakeutuessaan (Lind ym. 2007, 20).

TYP -toiminnan monisektorisessa palvelussa kuntoutuspalvelut ovat helpommin ja monipuolisemmin tarjolla kuin yhden sektorin omassa palvelussa. Työntekijöillä ja asiakkailla on paremmat mahdollisuudet saada tietoa asiakkaan tilanteeseen sopivista kuntoutusmuodoista ja niihin hakeutumisesta. Palveluohjauksellinen työote siirtymässä kuntoutukseen ja takaisin peruspalveluun toteutuu kun asiakkaan palveluprosessi on yhden yksikön käsissä. Lisäksi TYP:ssa on kehitelty paljon uudenlaisia, etenkin psyko-sosiaaliseen kuntoutukseen painottuvia yksilö- ja ryhmätoimintoja, jotka toteutuvat pääosin ostopalveluna työhallinnon rahoituksella.

Kelan asiantuntemusta kuntoutusasioissa pidetään tärkeänä ja sen toivotaan vahvistuvan jatkossa. Kelan tekemän selvityksen mukaan keskimäärin 37 % TYP:sta tulleista työtehtävistä liittyy kuntoutusasioihin, joissakin vakuutuspiireissä yli 70 % (Mattila & Laatu 2006, 7). Kelan resurssipanostus TYP -toimintaan on ollut melko vaatimatonta suhteessa muihin osallistujatahoihin eikä se ole vielä lähtenyt kehittämään tavoitteitaan suhteessa TYP-toimintaan tai palvelujaan suhteessa TYP:n asiakaskuntaan. Lindhin (2007, 24) mukaan Kelan rahoittamaan kuntoutukseen tulisi kehittää sellaisia työssävalmentautumisen ja kuntoutusohjauksen malleja, jotka mahdollistaisivat ja tukisivat työelämälähtöisempien kuntoutuspolkujen rakentamista. Tällä hetkellä ammatillisella kuntoutuksella kyetään tukemaan melko huonosti niiden kuntoutujien työhön paluuta, joilla ei ole työsuhdetta.

Kuntoutuksen kytkeytyminen työttömien terveystalouteen nousee kriittiseksi tekijäksi kun palvelua kehitellään osana perusterveydenhuollon palveluja sellaisilla paikkakunnilla, joissa ei ole TYP:sta tai palvelut kohdistuvat laajemmalle asiakaskunnalle. Kuntoutuksen lakisääteiset asiakasyhteistyöryhmät ovat paikallisia/ seudullisia rakenteita, jotka tulisi ottaa huomioon. Asiakasyhteistyöryhmät ovat moniammatillisia kokoonpanoja, joissa on edustus sosiaali- ja terveydenhuollosta, Kelasta, työvoimatoimistosta ja opetustoimesta, usein myös mielenterveyspuolelta. Ryhmiin on usein muodostunut pitkä ja kattava kokemus pitkäaikaistyöttömien asiakkaiden kuntoutuskysymyksistä, koska niihin on perinteisesti ohjattu ”kaikkein vaikeimpia” asiakastilanteita kuten eläkehyölyjä. Ryhmien asiantuntemus työttömien lääkinnällisistä, ammatillisista ja psyko-sosiaalisista kuntoutustarpeista ja -toimenpiteistä on ehdoton voimavara työttömien terveys- ja kuntoutuspalvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa. (ks. Saikku 2006; Saikku & Karjalainen 2007).



## 6.4 Työttömien terveyspalvelujen kehittäminen

Valtion talousarvioissa on vuodesta 2006 lähtien otettu huomioon pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset lisäyksenä kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuden määrärahan mitoitukseen. Lisäys on tällä hetkellä 2 miljoonaa euroa, joka tarkoittaa 7 - 64 -vuotiaiden valtionosuuden kustannuspohjaan sisältyviä laskennallisia kustannuksia noin 1,5 euroa/ ikäryhmään kuuluva asukas. (Kuntatiedote 4/2008).

Vuosien 2007 ja 2008 valtion talousarviossa on lisäksi hankerahoitusta pitkäaikaistyöttömien terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen. Pitkäaikaistyöttömien terveydenhuollon kehittämishanke käynnistyi vuonna 2007, ja sitä toteutetaan yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön, Stakesin, Kelan, Kansanterveyslaitoksen, Työterveyslaitoksen, työvoiman palvelukeskusten ja kuntien kanssa. Stakes vastaa hankekokonaisuuden hallinnosta ja arviointitutkimuksesta. Kehittämishankkeessa on mukana 17 paikallista/ seudullista hanketta. Hankkeen puitteissa kokeillaan ja edelleen kehitellään erilaisia malleja työttömien terveystarkastusten ja -palvelujen organisoimiseksi osana perusterveydenhuoltoa ja TYP-toimintaa. Tavoitteena on luoda paikkakunnille pysyviä toimintamalleja työttömien terveydenhuoltoon ja kuntoutukseen, polkuja terveyspalvelujen ja aktivoivien ja työllistävien palveluiden välille sekä levittää tietoa ja kokemuksia toimivista malleista myös muihin kuntiin<sup>18</sup>.

Kehittämishankkeen arviointitutkimus on vasta aluillaan, mutta kiinnostavaa tietoa tullaan saamaan mm. erilaisten kehiteltävien työttömien terveyspalvelumallien eroista ja toimivuudesta. Hankkeissa kehiteltävät mallit ovat tässä vaiheessa jaoteltavissa neljään tyyppiin. TYP:n terveyspalvelua kehittämissä malleissa pyritään joko luomaan tai edelleen kehittämään palvelukeskuksissa toteutuvia työttömien terveystarkastuksia ja -palvelua. Verkostomaisissa malleissa yhteistyötä kehitellään erityisesti työhallinnon, TYP:n ja terveyspalvelujen välillä. Perusterveydenhuoltomallissa työttömien terveyspalvelut pyritään samaan osaksi kunnan perusterveydenhuollon pysyvää palvelua ja muuta verkostoa. Muutamassa hankkeessa, jotka toteutuvat paikkakunnilla, joissa ei ole TYP-toimintaa, kehitellään työttömien terveyspalveluja erityisesti osana kunnan sosiaalista työllistämistoimintaa.

Jatkossa hankkeessa tullaan ottamaan huomioon myös kunnallisten työterveysyksiköiden asiantuntemus ja osaaminen työttömien terveyspalvelujen kehittämisessä. Tarkoituksena on kehitellä muutamissa paikallisissa hankkeissa yhteistyössä Työterveyslaitoksen kanssa ns. työterveysneuvonta-yksiköitä, jotka keskittyvät palvelemaan työttömiä, pätkätöläisiä ja muita työterveydenhuollon ulkopuolella olevia työkäisiä.

Työttömien terveyspalvelujen kehittämisessä on nähtävissä kolme painopistealuetta: ennaltaehkäisy, hoito ja kuntoutus sekä elämäntilanteiden selvittely. *Ennaltaehkäisevän työn* tärkeys on tullut esiin mm. pitkäaikaistyöttömien terveystarkastusten myötä; mikäli asiakkaita olisi pystytty aiemmin tukemaan terveydentilaan ja elintapoihin liittyvissä kysymyksissä, eivät tilanteet ehkä olisi menneet niin vaikeiksi. Ennaltaehkäisevän toiminnan voi nähdä painottuvan nuoriin työttömiin, juuri työttömäksi joutuneisiin ja pätkätöissä oleviin. Terveyspalvelut tulisi saada mukaan jo työttömyyden alkumetreille, jolloin päästäisiin heti tarttumaan mahdollisiin terveyden riskitekijöihin. Toisaalta ennaltaehkäisyssä on kyse siitä, että työttömille (niin lyhyt- kuin pitkäaikaisesti olleille) tarjotaan riittävät mahdollisuudet osallistua liikuntapalveluihin ja muuhun työ- ja toimintakykyä ylläpitävään toimintaan. Käytännössä tämä voi tarkoittaa edullisia tai ilmaisia liikuntapalveluja, ohjausta terveellisiin elintapoihin ja mahdollisuuksia osallistua toimintaan. Näkökulma ei voi olla vain terveydentilan tai elintapojen kohentamisessa vaan ihmisen koko elämäntilanteessa ja hyvinvoinnissa huomioiden myös psyykkiset, sosiaaliset ja taloudelliset tekijät. Ennaltaehkäisevän työtteen voimistaminen perusterveydenhuollossa työ-

18 Pitkäaikaistyöttömien terveydenhuollon kehittämishankkeesta ja arviointitutkimuksesta tarkemmin [www.stakes.fi/ptt](http://www.stakes.fi/ptt).

ikäisten palveluissa ja palvelujen aktiivinen tarjoaminen heikommassa asemassa, kuten pitkään työttömänä, oleville edistää myös terveyspalvelujen tasa-arvoisuutta.

*Hoitoon ja kuntoutukseen* pääsy näyttäytyy keskeisenä pitkäaikaistyöttömien terveyspalvelussa. Vaikka terveystarkastus sinällään antaa asiakkaalle ja työntekijöille tärkeää tietoa, jää sen merkitys varsin vähäiseksi ellei siitä johda polkua eteenpäin. Erityisesti päihde- ja mielenterveyspalvelut ja -kuntoutus ovat kriittisessä asemassa. Ilman näitä monen motivoituneenkin asiakkaan polku kohti työelämäsuuntautuneita ratkaisuja katkeaa. Hoidon ja kuntoutuksen limityminen matkalla kohti työelämää on erittäin keskeistä myös vajaakuntoisten ja työkyvyttömyyseläkkeeltä töihin suuntautuvien asiakkaiden kohdalla. Työttömien terveyspalvelu ja kuntoutus on väistämättä moniammatillista toimintaa, jossa asiakkaan palveluohjaus on tärkeää. Kuntoutuksen lakisääteisiä asiakasyhteistyöryhmiä tulee hyödyntää mahdollisuuksien mukaan asiakkaiden hoito- ja kuntoutuspolkujen suunnittelussa, erityisesti kun toimintaa kehitetään TYP-toimintaa laajemmalle asiakaskunnalle. Kuntoutusmuotoja tulee edelleen kehittää asiakkaiden tarpeita vastaaviksi linkittäen niitä selkeämmin työelämään ja yritystoimintaan paikkakunnalla/ seudulla. Toisaalta tarvitaan myös toimintamahdollisuuksia niille asiakkaille, joiden suuntana ei ole työelämä; heidän toimintakykynsä ylläpitäminen on kaikkien etu. Kuntoutukseen pääsyä psyko-sosiaalisista syistä, myös ilman lääketieteellistä diagnoosia, tulisi helpottaa.

*Eläkemahdollisuuksien selvittely* tulee edelleen olemaan osa pitkäaikaistyöttömien terveyspalveluja. Vaikka pyrkimyksenä on yleisesti vahvistaa ihmisten mahdollisuutta osallistua työelämään vajaakuntoisuudesta huolimatta mm. työnantajille suunnattujen tukien ja osa-aikajärjestelyjen avulla, on tärkeää turvata työkyvyttömiä ihmisten mahdollisuus päästä eläkkeelle.

Perusterveydenhuollon toimijoiden *ammattitaitoa* työttömien terveystarkastuksissa tulisi lisätä mm. koulutuksen avulla. Työttömien terveystarkastusten ja kuntoutuspolkujen toteuttaminen vaatii henkilökunnalta työttömyyden erityiskysymysten, työ- ja toimintakyvyn osatekijöiden ja moniammatillisen palvelujärjestelmän tuntemusta. Tärkeää on voimistaa asiakkaan voimavaroja ja osallisuutta esille tuovaa palveluohjauksellista työtettä terveysalan ammattilaisten työskentelyssä (ks. Matilainen ym. 2007). Tämä vaatii hyvin toisenlaista työtettä kuin esimerkiksi työkyvyttömyyseläkelausuntoja varten tehdyt arvioinnit, joissa painopiste on yksilön vajaavaisuuksissa. Työterveyshuollon asiantuntemusta tulee hyödyntää mm. työkyvyn arviointimenetelmissä.

Hallituksen KASTE-ohjelma 2008 - 2011 suuntaa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen painopisteitä tuleville vuosille. Ohjelman tavoitteena on, että kuntalaisten 1) osallisuus lisääntyy ja syrjäytyminen vähenee, 2) hyvinvointi ja terveys lisääntyvät, hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat ja 3) palveluiden laatu, vaikuttavuus ja saatavuus paranevat, alueelliset erot vähenevät (mts., 13). Työttömien terveyspalvelujen kehittämisen voidaan nähdä tukevan kaikkia näitä tavoitteita.

## 7 AKTIIVISEN SOSIAALIPOLITIIKAN NÄKYMIÄ - JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Vappu Karjalainen ja Peppi Saikku

Vaikea työttömyys koskettaa yhden ihmisen elämää monelta kantilta, sillä on vaikutuksia yksilön toimeentuloon, hyvinvointiin, ammatilliseen uraan, perhesuhteisiin jne. Yksilötason vaikeat tilanteet kertautuvat koko yhteiskunnan tasolla ja muuttuvat työllisyys-, talous- ja sosiaalipoliittisiksi kysymyksiksi. Tässä raportissa on pyritty katsomaan, miltä vaikea työttömyys näyttäätyy aktiivisen sosiaalipolitiikan ikkunasta. Näkymä ei ole kirkas ja selväpiirteinen, sillä eri politiikanäkökulmat kietoutuvat tiiviisti toisiinsa. Sosiaalipoliittiset tavoitteet vaikeasti työllistyvien kysymyksessä ”piiloutuvat” työllisyys- ja talouspoliittisiin tavoitteisiin. Silti sanotaan - ja tutkimuksetkin (mm. Valtakari ym. 2008) osoittavat - että aktivoinnilla on ollut selvimminkin hyvinvointi- /sosiaalipoliittisia vaikutuksia.

On selvää, että työttömien työllistyminen on aina myös sosiaalipoliittisesti merkityksellistä. Kansalaisten asianmukainen toimeentulo ja työelämään sijoittuminen on onnistunutta sosiaalipolitiikkaa; yhteiskunnallinen osallisuus on myönteinen sosiaalipoliittinen tavoite ja tulos, syrjäytyminen jotakin päinvastaista. Sosiaalipolitiikan tehtäväkentälle sijoittuu kuitenkin suuri joukko vaikeasti työttömiä kansalaisia, jotka eivät yllä myönteisten tulostavoitteiden sisään. TYP -toiminnassa näitä asiakkaita ovat ne, joille ei kuntoutus- ja aktiivitoimien jälkeenkään löydy paikkaa työelämässä. Lisäksi on olemassa melko suuri joukko pitkäaikaistyöttömiä, joille ei tarjota edes TYP -asiakkuutta vaan he ovat työhallinnon ja/tai sosiaalitoimen asiakkaina ilman erityispalvelua. Voidaan ajatella, että tämän väestöosan tilanne on aktiivisen sosiaalipolitiikan erityishaaste, jos työttömyyden vähentäminen sinänsä on eräänlainen sosiaalipolitiikan yleinen haaste yhdessä työllisyys- ja talouspolitiikan kanssa.

Millaisia nämä aktiivisen sosiaalipolitiikan erityishaasteet vaikeasti työllistyvien kysymyksessä sitten ovat? ”Seniläisittäin” (Sen 2002; ks. luku 5.5.) voidaan puhua yksilöllisistä haasteista ja rakenteellisista haasteista. Yksilöllisillä haasteilla voidaan ymmärtää niitä aktiivisen sosiaalipolitiikan aktiivitoimia, joilla pyritään tukemaan vaikeasti työllistyvien siirtymiä työelämäratkaisuihin. Näitä ovat mm. sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelut, kuntouttava työtoiminta, yksilöllinen tuki ja ohjaus. Rakenteellisia kysymyksiä taas ovat sosiaaliturva ja sen kannustavuus, työpaikkojen olemassaolo ja laatu, palkkatyön ehdot jne. Luonnollisesti yksilö- ja rakennetason kysymykset kietoutuvat toisiinsa, esimerkiksi vastikkeellista sosiaaliturvaa voidaan tarkastella kummallakin tasolla.

*Yksilötason* sosiaalipoliittisia haasteita kohdataan ensisijassa työttömien palvelussa. Keskeinen kysymys on, onko vaikeasti työllistyville tarjolla työ- ja toimintakyvyn vahvistamisen kannalta tarpeellisia palveluja ja miten yksilöt pääsevät niiden piiriin. Kunnan näkökulmasta puhe on tällöin erityisesti sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluista ja toimeentulotuesta sekä näiden yksilöllisestä kytkeytymisestä työllisyyspalvelujen ja sosiaalivakuutuksen kanssa. Tästä näkökulmasta työvoiman palvelukeskukset ovat keskeinen palvelurakenne. Kuntien kannalta yhteinen toiminta- ja palvelurakenne työhallinnon kanssa on aktiivitoimien toimeenpanoa helpottava alusta. TYP -toimintaa koskevat tutkimustulokset osoittavat, että kunnat ovat käyttäneet hyväkseen tätä mahdollisuutta ja vuosi vuodelta tulleet yhä vahvemmin mukaan TYP -toimintaan. Ratkaisematon kysymys kuitenkin on toiminnan maantieteellinen kattavuus, sillä TYP -toiminta ei kata kaikkia eikä etenkään pienimpiä kuntia.

Kuntien näkökulmasta vaikeasti työllistyviä ja siten erityisiä tuki- ja kuntoutustoimia tarvitsevia ovat pitkäaikaistyöttömät, osatyökykyiset ja työkyvyttömyyseläkkeeltä mahdollisesti työhön palaavat (Vuorela 2008). TYP -toiminnan piirissä ovat olleet lähinnä pitkäaikaistyöttömät.

Osatyökykyisten (joita yleensä on kutsuttu vajaakuntoisiksi ja vammaisiksi työnhakijoiksi) ns. sosiaalisen työllistämisen kysymykset on hoidettu kunnissa sosiaalitoimessa ja/tai työllistämisyksiköissä. Työkyvyttömyyseläkkeeltä työhön mahdollisesti palaavien tukimuodot ovat laajamittaisesti lähivuosina vasta rakentumassa. Osatyökykyisten/ vajaakuntoisten jäljellä olevan työkyvyn tukeminen on ollut maassamme heikosti järjestetty jo pidemmän aikaa, jos tilannetta verrataan muihin pohjoismaihin (ks. Hytti 2008). Tulevaisuudessa on siis odotettavissa entistä suurempia ja monitahoisempia haasteita yksilöllisten tuki- ja kuntoutuspalvelujen järjestämisessä. Nämä ovat paljolti myös aktiivisen sosiaalipolitiikan haasteita ja kohdistuvat erityisesti kuntiin.

Vaikeasti työllistyvien palveluhaasteissa kuntien on järkevää hyödyntää jo rakennettuja yhteistoimintaverkostoja muun muassa työ- ja koulutusviranomaisten kanssa. Esimerkiksi pysyvään TYP -rakenteeseen on mahdollista koota sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluja sekä kunnan työllistämisen resursseja yhdeksi kokonaisuudeksi. Yhteis palvelurakenne on voimavaroiltaan yhtä palvelusektoria rikkaampi. Kunta-valtio yhteistyössä saavutettuja yhteistoimintasopimuksia ei ole järkevää purkaa. Kunta tarvitsee kumppaneita toteuttaessaan kunta- ja sosiaalipolitiikkalähtöisiä tavoitteita vaikeasti työllistyvien asiassa. Kunnassa tulisi asettaa työllisyyspoliittisten tavoitteiden ohella aktiivitoimille selkeästi seurattavia sosiaali- ja hyvinvointipoliittisia tavoitteita ja arvioida niiden toteutumista alueellaan. Hyvinvointivaikutuksia on tarpeen tarkastella laajassa viitekehyksessä perheiden, lasten, yksilön parantuneen terveydentilan, sosiaalisen osallistumisen jne. näkökulmasta.

Työvoiman palvelukeskukset kattavat lähinnä maamme kaupunkikuntia seutukuntineen. Toiminnan ulkopuolella on suuri määrä pieniä maalaiskuntia, usein vaikean työttömyyden alueella. PARAS- hankkeen myötä kuntayhteistyö ja kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistäpa tulee muotoutumaan uudenaikaisiksi. Tässä muutosprosessissa ei saisi unohtaa kuntien palveluyhteistyötä valtion (työhallinto, Kela) yksiköiden kanssa. Työvoiman palvelukeskus-toiminnan luonteista palvelua tarvitaan kautta koko maan. Kaikilla vaikeasti työllistyvillä tulisi olla mahdollisuus kuntoututtaviin ja työllistäviin tukimuotoihin asuinpaikkakunnasta riippumatta. Työvoiman palvelukeskus -konseptin mukaista toimintaa tulisi käytettävissä olevin valtakunnallisin ohjaukskeinoin levittää kaikkien kuntien ulottuville. Kunta-valtio yhteistyön toimivia käytäntöjä vaikeasti työllistyvien asiassa tarvitaan tulevaisuudessakin. TYP -konsepti on ymmärrettävä laajasti, sitä voidaan toteuttaa myös pienillä paikkakunnilla ja vaatimattomammin resurssein ja rakentein mutta toiminnallisesti samansisältöisenä.

Sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelujen järjestäminen vaikeasti työllistyville ulottuu kahteen suuntaan: toisaalta palveluilla ollaan tukemassa asiakkaiden siirtymiä kohtia työelämää mutta toisaalta palveluita tarvitaan myös niille, jotka eivät kuntoutus- ja työllistymispalveluista huolimatta siirry työmarkkinoille vaan jäävät sosiaalitoimiston /työvoimatoimiston asiakkuuteen. Millaisia vaihtoehtoja näille jälkimmäisille - ja myös niille jotka eivät ole edes päässet kuntouttavien palvelujen piiriin - on tarjolla? Missä määrin kunta ottaa tehtäväkseen järjestää vaikkapa toimintakykyä ylläpitäviä aktiviteetteja niille työikäisille ihmisille, joille työelämä ei yrityksistä huolimatta aukene? Onko tässä kyse aktiivisesta sosiaalipolitiikasta? Miten laajalle se halutaan ulottaa? Toimintakyvyn tukemisen kysymys on jo pitkään tunnistettu sosiaalitoimessa mutta se on noussut entistä näkyvämmäksi aktivointitoimien myötä kun osa asiakkaista palaa niistä takaisin sosiaalitoimiston asiakkuuteen.

Tällä ns. sosiaalisen osallisuuden teemalla on yhteyksiä *rakenteelliseen* vaikuttamistehtävään. Rakenteelliset interventiot kohdistuvat esimerkiksi siihen toimintaympäristöön jossa vaikeasti työllistyvä asuu ja elää. Jos yksilö ei työllisty ja löydä paikkaansa työelämäyhteyksissä pulmia on yleensä muuallakin kuin yksilössä itsessään. Amartya Senin (2002) mukaan kyse voi olla yksilön toimintavapauksien ja -mahdollisuuksien vajeesta niissä yhteiskunnallisissa olosuhteissa joissa hän elää. Jos sopivia työpaikkoja paikkakunnalla ei ole ja etäisyydet sellaisiin ovat pitkiä eikä

julkista liikennettä ole, voivat jo nämä tekijät yksinään tehdä aktivoitumisen ja työllistymisen mahdolliseksi. Aktiivisen sosiaalipolitiikan ja kunnan ”syliin” ajautuu ihmisiä, joiden omat pulmat eivät ehkä olekaan suurin syy työelämätilanteen lukkiutumiseen vaan he ovat yhteiskunnan rakenteellisen murroksen puristuksessa. Tähän yhteiskunnalliseen saumaan sijoittuvat esimerkiksi pyrkimykset ns. välityömarkkinoiden kehittämiseen ja sitä kautta monipuolisempien toimintamahdollisuuksien etsimiseen yksilöille.

Aktiivisen sosiaalipolitiikan rakenteelliset interventiot kytkeytyvät ehkä selvimmin sosiaaliturvan ja työhön kannustavuuden kysymyksiin. Velvoittavan tai vastikkeellisen aktivoinnin tulokset useissa Euroopan maissa osoittavat, että niiden työelämään johtavat vaikutukset ovat vaatimattomia. Niillä on kuitenkin todettu olevan sosiaalisia ja hyvinvointia lisääviä vaikutuksia ihmisten elämään kuten Suomessakin on havaittu (Ala-Kauhaluoma ym. 2003; Valtakari ym. 2008; ks. myös Hörnemann Möller et al. 2008; van Oorschot & Abrahamsson 2003; Lindsay 2007). On myös tutkimuksellista näyttöä siitä, että vastikkeellinen työ voidaan kokea nöyryyttävänä ja epäoikeudenmukaisena (Dean et al. 2005; Karjalainen & Saikku 2008). Tulokset puhuttelevat kahteen suuntaan: toisaalta sosiaali- ja työttömyysturvan ja niihin kytkeytyvien kannustinten suuntaan ja toisaalta palkkatyön ehtojen tarkistamisen ja työnantajien aktivoinnin suuntaan. Aktiivitoimin kuntoutunut ja motivoitunut asiakas haluaa siirtyä kunnan töihin ja saada oikeaa palkkaa. Jos työmarkkinat ovat tältä osin tukossa eivätkä yhteiskunnan subventio- ja kannustinkäytännöt pysty tätä murtamaan, menettää aktivoitipolitiikka uskottavuutensa.

Maamme hallitusohjelmaan sisältyvä välityömarkkinoiden kehittäminen on rakenteellisen vaikuttamisen näkökulmasta oikeasuuntaista. 2000 -luvun alkupuolta on luonnehtinut yksilöihin kohdistuvan aktivoitipolitiikan kehittäminen ja implementointi. Se on tuottanut toiminnallisesti tärkeitä verkostomaisia lähestymistapoja ja yhteispalvelun rakenteita. Tiedetään myös aktivoinnin vaikutuksista ja seurauksista niin yksilö- kuin yhteiskuntatasolla. Nyt on työelämän ja työmarkkinoiden vuoro aktivoitua uusiin asetelmiin. Työmarkkinoiden aktivointi ja kannusteiden uudelleen arviointi palkkatyön näkökulmasta voi avata uuden ulottuvuuden vaikeasti työllistyvien tilanteeseen. Sosiaaliturvauudistus (ns. Sata -komitean työ) tuonee uusia avauksia tälle toiminta-areenalle.

Kunnissa on viime vuosina tehty monin eri tavoin aktiivista sosiaalipolitiikkaa, vaikka kehitellyt toimet eivät ole kulkeneetkaan tämän otsikon alla. Kuntouttava työtoiminta on vain jäävuoren näkyvä huippu. ”Vedenalaiset” tukipalvelut ja yhteistyörakenteet ovat tukevoituneet jos niitä arvioidaan pitkällä tähtäyksellä ja mahdollisuuksien näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa on saatu vasta esimakua aktiivisen sosiaalipolitiikan sisällöistä ja laajasta toimijakentästä. Sen pohjalta voidaan kuitenkin todeta, että näköpiirissä olevien kehittämistoimien ohella tarvitaan tarkempaa tutkimusanalyysiä siitä, millaisia vaihtoehtoja vaikeasti työttömillä kuntalaisilla oikeasti on työllistymisen ja/ tai muun osallisuuden kentässä. Mikä on kuntouttavan työtoiminnan tila ja sisällöllis-toiminnallinen kehittämishaaste tänä päivänä? Miten kunta ylläpitää ja tuottaa lisää välityöpaikkoja? jne. KASTE (sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma 2008 - 2011) -ohjelmassa näitä teemoja on esillä. Lähitulevaisuus tuonee tullessaan lisää jäsenystä ja uusia avauksia aktiiviseen sosiaalipolitiikkaan.

## KIRJALLISUUS

- Aaltonen T. & Honkanen E. (2007). Kyselylomake pitkäaikaistyöttömille työkyvyn arvioimiseen. Lahden ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Työterveyshuollon erikoistumisopinnot. Julkaisematon moniste.
- Aho, S., Virjo, I., Tyni, P. & Koponen, H. (2005). Työttömät ja palvelutarve. Työttömille kohdistetun kyselyn ja työnhakusuunnitelmien analyysin tuloksia. Työpoliittinen tutkimus 271/2005. Työministeriö. Helsinki
- Ala-Kauhaluoma, M. & Härkäpää K. (2006). Yksityinen palvelusektori heikossa työmarkkina-asetmassa olevien työllistäjänä. Työpoliittinen tutkimus 312/ 2006. Työministeriö. Helsinki.
- Ala-Kauhaluoma M., Keskitalo E., Lindqvist T. & Parpo A. (2004) Työttömien aktivointi. Kuntouttava työtoiminta -lain sisältö ja vaikuttavuus. Stakes tutkimuksia 141. Saarijärvi
- Arnkil, R., Karjalainen, V., Aho, S, Lahti, T., Lyytinen, S-M. & Spangar, T. (2004). Yhteispalvelusta palvelukeskukseen kehittämiseen. Työhallinnon julkaisu 339/2004. Työministeriö. Helsinki
- Arnkil, R., Karjalainen, V., Saikku, P., Spangar, T. & Pitkänen, S. (2007). Työvoimatoimistot ja työvoiman palvelukeskukset tänään ja huomenna. Väli raportti Suomen työvoimapolitiikan uudistuksesta. Työhallinnon julkaisu 373/2007. Työministeriö. Helsinki
- Aronen, K. & Salonen M. (2007). Kuntien väliset sopimukset työvoiman palvelukeskuksissa. Muistio 28.11.2007. Kuntaliitto.
- Bartely, M. (1994). Unemployment and ill health: understanding the relationship. *Journal of epidemiology and Community Health* (48):4. 333-337.
- Black, C. (2008). Dame Carol Black's review of the health of Britain's working age population. Working for a healthier tomorrow. 17<sup>th</sup> March 2008. Presented to the Secretary of State for Health and the Secretary of State for Work and Pensions. London:TSO.
- Clasen, J. (2000) Motives, means and opportunities: reforming unemployment compensation in the 1990's. *West European Politics* 23(2):89-112.
- Dean, H. (2003). Re-conceptualising welfare-to-work for people with multiple problems and needs. *Jnl Soc. Pol.* 32,3,441-459.
- Dean, H., Bonvin, J-M., Vielle, P. & Farvaque, N. (2005). Developing capabilities and rights in welfare-to-work policies. *European Societies* 7(1) 2005: 3-26.
- Era, T. & Koskimies, H. (2007). Työllistämisen pulmia ja kiinnostavia käytäntöjä. Teoksessa: Era, T. & Koskimies, H. (toim.) *Wirettä työttömien palveluihin. Tutkimusraportti palveluiden kehittämisestä Jyväskylän seudulla. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja* 78. 202-212. Jyväskylä.
- European Commission (2006). European Commission, Employment and Social Affairs, European Employment Strategy. [http://ec.europa.eu/employment\\_social/employment\\_strategy](http://ec.europa.eu/employment_social/employment_strategy)
- HE 37/2008. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain sekä sosiaalihuoltolain 29 b ja 29 d §:n muuttamisesta.
- Holm, P. & Hopponen, A. (2007) Vammaisten työkyky vuonna 2007. Vertailua työttömiin. Pellervon taloudellisen tutkimuslaitoksen raportteja nro 202. Helsinki.
- Hornemann Möller, I., Lind, J. & Hansen, H. (2008). Aktivisering - disciplinering til arbeide. CASA, LEO-serien 34.
- Hussi, T. (2005). Sosiaalinen raportointi tiedon rakentajana - menetelmäkuvaus ja käytännön kokemukset. SOCCAn ja Heikki Waris-instituutin julkaisusarja 4/2005.
- Hytti, H. (2006). Suomen ja Ruotsin työkyvyttömyyspolitiikat OECD:n viitekehyksessä. Työpoliittinen aikakauskirja 4/ 2006. 7-22.
- Hytti, H. (2008). Työkyvyttömyyspolitiikka ja työllisyys. *Talous & yhteiskunta* 1/2008, s. 27-33.
- Juhila, K. (2006). Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. *Vastapaino*. Tampere.
- Kallio, O., Meklin, P. & Tammi, J (2008) Kuntouttavan työtoiminnan taloudelliset vaikutukset kunnille vuonna 2006. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, Työ ja yrittäjyys 4.
- Kananoja, A. (1997). Murros on mahdollisuus. Sosiaalityön selvityshenkilön raportti. Stakes, Raportteja 211. Helsinki.
- Kankainen, L. (2007) Aktivoiva sosiaalityö Lyhdyn valossa. Työvoiman palvelukeskuksen sosiaalityön realistinen arviointi. Sosiaalityön pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Syyskuu 2007. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu02039.pdf>
- Kansaneläkelaki 837/1998.
- Kansanterveyslaki 66/1972.



- Karjalainen, V. & Karjalainen, P. (2007). Työvoiman palvelukeskukset ja kuntouttava sosiaalityö. Teoksessa Heikkilä, M & Lahti, T (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2007. Stakes. s. 141-152.
- Karjalainen, V. & Melametsä, M. (2001). Työttömillekin työterveyden palveluja - hyvinvointipalvelun yhteinen tehtävä? Työpoliittinen aikakauskirja 2/ 2001. 15-27.
- Karjalainen V. & Saikku P. (2008) Työvoiman palvelukeskukset: erityispalvelua vaikeasti työllistyville. Teoksessa: Arnkil R., Karjalainen V., Saikku P., Spangar T. & Pitkänen S. (2008) Kohti työelämälähetoisiä integroivia palveluita. Työvoimatoimistojen ja työvoiman palvelukeskusten arviointitutkimus. Työ- ja elinkeinoministeriö. Painossa.
- Karvonen, S. (2007) Hyvinvointi työikäisten kokemana. Teoksessa: Moiso P., Karvonen S., Simpura J. & Heikkilä M. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2008. Stakes. Helsinki. s. 96-115.
- Kautto, M. (2004). Sosiaaliturvalta työhön: suomalaisen hyvinvointivaltion reformi. Yhteiskuntapolitiikka 69(2004):1, s. 17-28.
- Kehitysvammalaki 519/1977  
Kelan tilastot. www.kela.fi
- Kelan kuntoutustilasto 2006. (2007). Kansaneläkelaitos. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2007. Helsinki.
- Keskimäki, I., Koskinen, S. & Teperi, J. (2002). Terveyspalvelujen mahdollisuudet kaventaa terveyseroja. Teoksessa: Kangas, I., Keskimäki, I., Koskinen, S., Manderbacka, K., Lahelma, E., Prättälä, R. & Sihto, M. (toim.). Kohti terveyden tasa-arvoa. Edita. Helsinki. 281-300.
- Kortteinen, M. & Tuomikoski, H. (1998). Työtön. Tutkimus pitkäaikaistyöttömien selviytymisestä. Hanka ja Jää. Helsinki.
- Krook, P. (2006). Moniammatillinen asiantuntija. Sosiaalityöntekijöiden käsityksiä asiantuntijuudesta ja moniammatillisuudesta. Tampereen yliopisto. Ammattikasvatuksen tutkimus- ja koulutuskeskus. Pro Gradu -tutkimus.
- Kunnat ja työllistäminen. Kunnallisen työllistämisen periaatteet, organisointi ja kehittämistarpeet (2000). Kunta ja pitkäaikaistyötön -projekti. Suomen Kuntaliitto.
- Kuntaliiton yleiskirje 24/80/2005. 20.12.2005. www.kunnat.net. 11.3.2008
- Kuntatiedote 4/2008. Pitkäaikaistyöttömien terveyden ja työkyvyn edistäminen. Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/14539/index.htm>. 14.4.2008
- Kuntatilastot Kelan hoitamasta työttömyysturvasta 2002 - 2007. Verkkojulkaisu. www.kela.fi. 11.3.2008
- Kumpulainen, A. (2007) Kuuden suurimman kaupungin toimeentulotuki 2006. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 2/2007. Helsinki
- Lahelma, E. & Koskinen S. (2002). Suomalaisten suuret sosioekonomiset terveyserot - haaste terveys- ja yhteiskuntapolitiikalle. Teoksessa: Kangas, I., Keskimäki, I., Koskinen, S., Manderbacka, K., Lahelma, E., Prättälä, R. & Sihto, M. (toim.). Kohti terveyden tasa-arvoa. Edita. Helsinki. 21-44.
- Lahti, T. (2004). Asiakastyytyväisyys ja palvelukokemukset. Teoksessa: Arnkil, R., Karjalainen, V., Aho, S., Lahti, T., Lyytinen, S.-M. & Spangar, T. Yhteispalvelusta palvelukeskuskonseptin kehittämiseen. Työhallinnon julkaisu 339/2004. Työministeriö. Helsinki. 27 - 42.
- Laki eräiden pitkäaikaisesti työttömänä olleiden henkilöiden eläketuesta. 39/ 2005.
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta. 189/2001.
- Lind, J., Aaltonen, T., Halonen, J-P & Klaukka, T. (2007.) Kelan kuntoutuksen vuonna 2002 päättäneet. Kuntoutujien rekisteriseuranta vuosina 2002-2004. Kela. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 74. Vammala.
- Lindh, J. (2007) Ammatillisen kuntoutussuunnittelun vuorovaikutteisuuden ja toteutumisen haasteet. Kuntoutus 4/2007. Kuntoutussäätiö. 3-26.
- Lindsay, C. (2007) The United Kingdom's "Work First" Welfare State and Activation Regimes in Europe. Teoksessa Serrano Pascual, A & Magnusson, L (eds.) Reshaping Welfare States and Activation Regimes in Europe. P.I.E. Peter Lang.
- Linking Welfare and Work (1999) European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Dublin.
- Lissenburgh, S. & Marsh, A. (2003). Experiencing Jobcentre Plus Pathfinders: overview of early evaluation evidence. A study carried out on behalf of the Department for Work and Pensions. Policy Studies Institute.
- Liukko, E. (2006). Kuntouttavaa sosiaalityötä paikantamassa. SOCCA:n ja Heikki Waris-instituutin julkaisusarja 9. Helsinki.
- Lödemel, I. & Trickey, H. (eds.)(2001). An Offer you can't refuse. Workfare in international perspective. The Policy Press.
- Manderbacka, K., Häkkinen, U., Nguyen, L., Pirkola, S., Ostamo, A. & Keskimäki, I. (2007) Terveyspalvelut. Teoksessa: Palosuo, H., Koskinen, S., Lahelma, E., Prättälä, R., Martelin, T., Ostamo, A., Keski-



- mäki, I., Sihto, M., Takala, K., Hyvönen, E. & Linnanmäki, E. (toim.) (2007) Terveiden eriarvoisuus Suomessa. Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980-2005. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:23. Helsinki. 179-196.
- Matilainen, I., Kumpulainen, T. & Hartikainen, U. (2007) Palveluohjauksellinen työote terveystalouden ammattilaisen työssä. Teoksessa: Era, T. & Koskimies, H. (toim.) Wirettä työttömien palveluihin. Tutkimusraportti palveluiden kehittämisestä Jyväskylän seudulla. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 78. Jyväskylä. 115-136.
- Matthies, A-L. (1993) Ekologinen lähestymistapa sosiaalityössä. Teoksessa Granfelt, R & Jokiranta, H & Karvinen, S & Matthies, A-L & Pohjola, A Monisärmäinen sosiaalityö. Sosiaaliturvan Keskusliitto. s. 229-252.
- Matthies, A-L., Järvelä, M. & Ward, D. (eds.) (2000) From Social Exclusion to Participation. Explorations across Three European Cities. University of Jyväskylä. Department of Social Sciences and Philosophy. Working Papers no 106.
- Mattila, H. & Laatu, M. (2006). Tutkimus Kelan ja työvoiman palvelukeskusten yhteistyöstä. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 51/2006. Kelan tutkimusosasto. Helsinki
- Mc Donald, C. & Marston, G. (2005) Workfare as welfare: governing unemployment in advanced liberal state. *Critical Social Policy* Vol. 25(3):374-401.
- Merenmies, J. & Sevon, P. (2007) Vastuunkantaja - Opas sosiaaliseen tilinpitoon sosiaalisesti työllistävälle organisaatioille. Suomen Punainen Risti, Response -projekti.
- Mesiäislehto-Mäntypuro, J., Välimäki, T., Ilonen, H. Rinta-Jaskari, M & Aaltonen, J. (2001). Työnhakija-asiakkaiden työterveyshuolto Seinäjoen verkostomalliin. Loppuraportti.
- Nonaka, I. & Nishiguchi, T. (eds.) (2001) Knowledge Emergence. Social, Technical and Evolutionary Dimensions of Knowledge Creation. Oxford University Press.
- OECD (2005). Reviews of Health Systems: Finland. OECD 2005. (e-book ). [www.oecd.org](http://www.oecd.org) 10.12.2007.
- Palosuo, H., Koskinen, S., Lahelma, E., Prättälä, R., Martelin, T., Ostamo, A., Keskimäki, I., Sihto, M., Takala, K., Hyvönen, E. & Linnanmäki, E. (toim.) (2007) Terveiden eriarvoisuus Suomessa. Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980-2005. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:23. Helsinki.
- Perttinen, P. & Suuronen, N. (2004). Laatuwirettä pitkäaikaistyöttömille. Työllistämismallin arviointi ja kehittäminen. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 32. Jyväskylä
- Prättälä, R. & Paalanen, L. (toim.). (2007). Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 - tutkimus. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/2007. Helsinki
- Roivainen, I. (2008) Onko yhdyskuntatyö katoamassa suomalaisesta sosiaalityöstä? Teoksessa Roivainen, I & Nylund, M & Korkiamäki, R & Raitakari, S. Yhteisöt ja sosiaalityö. Kansalaisen vai asiakkaan asialla? Jyväskylä. PS-kustannus. s.25-42.
- Saglie, T. (2007) NAV –reformen – utfordringer, mål og organisering. Arbeids- og velferdsdirektør. NAV 23 oktober 2007.
- Saikkula, P. (2006). Asiakasyhteistyötä uudella lailla? Kuntoutuksen asiakasyhteistyön arviointia. Sosiaali- ja terveysministeriö selvityksiä 2006:47. Helsinki
- Saikkula, P. & Karjalainen V. (2007) Kohtaamisen muuttuva haaste. Pitkittäistarkastelu kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä. Kuntoutus 2/ 2007. 15 - 26.
- Seikkula, J. & Arnkil, T, E (2005) Dialoginen verkostotyö. Tammi, Stakes. Tampere.
- Sen, A. (2002). Rationality and Freedom. The Belknap Press of Harvard University Press.
- Sosiaalihuoltolaki 710/1982
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. KASTE-ohjelma 2008 - 2011 (2008). Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:6. Helsinki
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (1997). Hyvä työterveydenhuoltokäytäntö. Opas toiminnan suunnitteluun ja seurantaan. STM ja Työterveyslaitos. Helsinki
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2004). Sosiaalisen työllistämisen työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2004:19. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2006). Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2015 - kohti sosiaalisesti kestävä ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa.
- Taipale, P. (2003). Työttömille suunnattujen terveyspalvelujen tarkastelua. Wire-projektin terveyspalvelujen julkaisuja 1/2003. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä
- TEM, vuosikeskiarvot 1991-2007 <http://www.tem.fi/files/18383/tilkm07.pdf>. 11.4.2008
- Terveiden edistäminen. Hallituksen politiikkaohjelma. (2007). <http://www.valtionneuvosto.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/terveys/ohjelman-sisaeltoe/fi.pdf>
- Toimeentulotuki. Opas toimeentulotukilain soveltajille. (2007) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:11. Helsinki
- Toimeentulotuki 2002. Tilastotiedote 28/2003. Stakes

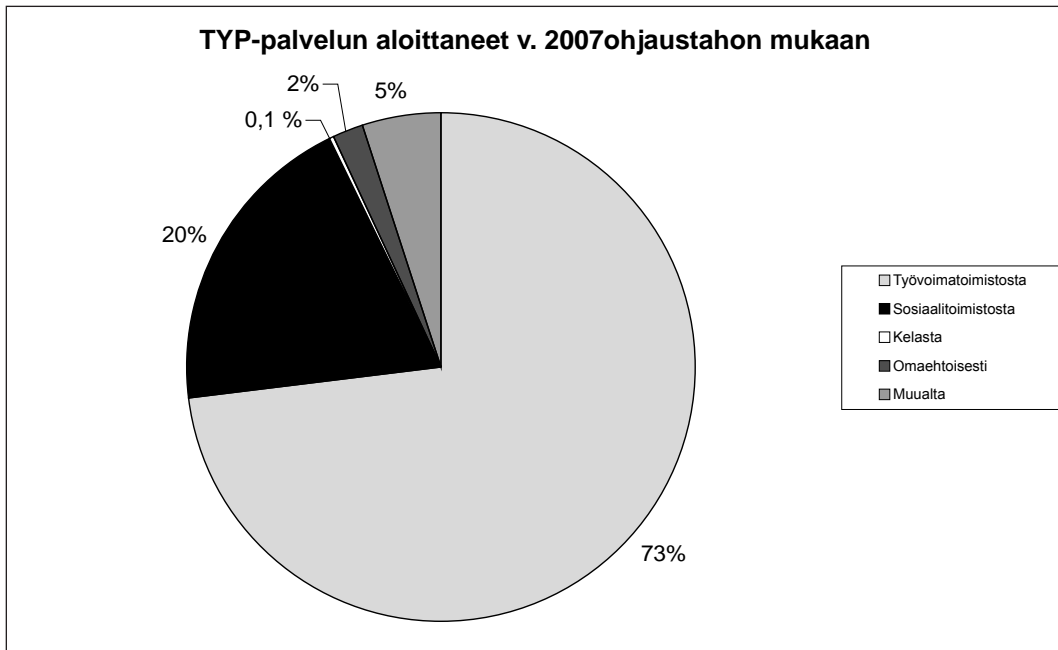
- Toimeentulotuki 2003. Tilastotiedote 31/2004. Stakes
- Toimeentulotuki 2004. Tilastotiedote 24/2005. Stakes
- Toimeentulotuki 2005. Tilastotiedote 25/2006. Stakes
- Toimeentulotuki 2006. Tilastotiedote 5/2008. Stakes
- Tuomaala, M. (2007). Työmarkkinatuen aktivointiuudistuksen toteutuminen vuonna 2006. TM analyysijä 1/2007. Työministeriö. Helsinki.
- Tuusa, M. (2005). Kohti kuntouttavaa sosiaalityötä. Aktivointi ja työllistymisen tukeminen sosiaalityön ammattikäytäntönä kunnissa. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 74.
- Työllisyys nousussa - työllisyysohjelman loppuraportti (2007). Hallituksen politiikkaohjelmat, Työllisyys. Työllisyyskatsaus tammikuu 2008
- Työllisyyskertomus vuodelta 2005. (2006). Työhallinnon julkaisu 363/2006. Työministeriö. Helsinki
- Työmarkkinatuen aktivointi - yhteiskuntatakuu pitkäaikaistyöttömille (2005). Työhallinnon julkaisu 347. Työministeriö.
- Työmarkkinatuen seuranta. [www.2.te-keskus.fi/new/var/TTS/Etu.html](http://www.2.te-keskus.fi/new/var/TTS/Etu.html). 14.4.2008
- Työministeriö 2007. Työvoiman palvelukeskusten hankeryhmän tekemien kyselyjen tulokset. Muistio.
- Työvoima 2025. Täystyöllisyys, korkea tuottavuus ja hyvät työpaikat hyvinvoinnin perustana työikäisen väestön vähentyessä. (2007). Työpoliittinen tutkimus 325/2007. Työministeriö. Helsinki
- Valtakari, M., Syrjä, H. & Kiuru, P. (2008). Julkisen työvoimapalvelun palvelurakenteen uudistamisen vaikuttavuus. HSE executive education. Työ- ja elinkeinoministeriö. Painossa.
- van Berkel, R. & Hornemann Möller, I. (eds.) (2002) Active Social Policies in the EU. Inclusion through participation? The Policy Press.
- van Oorschot, W. & Abrahamson, P. (2003). The Dutch and Danish miracles revisited: a critical discussion of activation policies in two small welfare states. *Social Policy & Administration* Vol. 37, No 3, June 2003, pp. 288-304.
- Vuorela, M. (2008). Selvityshenkilö Mika Vuorelan selvitys: Työtä haluaville uusia mahdollisuuksia työhön. Työ- ja elinkeinoministeriö 10.3.2008.
- Wahlbeck, K., Manderbacka, K., Vuorenkoski, L., Kuusio, H., Luoma, M-L. & Widström, E. (2008). Quality and Equality of Access to Healthcare Services. HealthQUEST, Country report for Finland. Stakes. Raportteja 1/2008. Helsinki
- Åhs, A. & Westerling, R. (2006). Health care utilization among persons who are unemployed or outside the labour force. *Health Policy* 78 (2006). 178-193.

## Liite

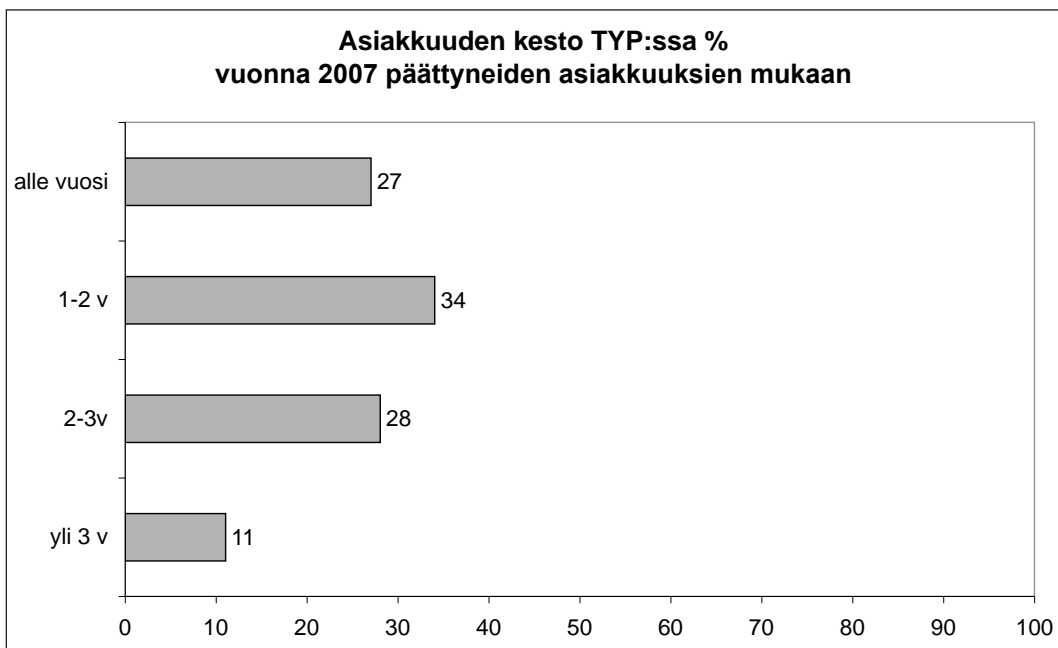
Taulukko 6. Työ- ja elinkeinokeskusalueet, työvoiman palvelukeskukset ja kunnat, jotka mukana TYP-toiminnassa vuonna 2007.

| TE-KESKUSALUE              | TYP                     | KUNNAT, JOTKA MUKANA TYP-TOIMINNASSA                                 |
|----------------------------|-------------------------|--|
| Uudenmaan TE-keskus        | Helsinki                | Helsinki   |
|                            | Espoo                   | Espoo, Kauniainen  |
|                            | Hyvinkää                | Hyvinkää   |
|                            | Hiiden seutu            | Karjalohja, Karkkila, Lohja, Nummi-Pusula, Sammatti, Siuntio, Vihti  |
|                            | Porvoon seutu           | Porvoo, Sipoo  |
|                            | Vantaa                  | Vantaa   |
| Varsinais-Suomen TE-keskus | Turku                   | Turku  |
|                            | Salon seutu             | Halikko, Perniö, Pertteli, Salo, Somero                              |
| Satakunnan TE-keskus       | Porin seutu             | Luvia, Nakkila, Noormarkku, Pomarkku, Pori, Ulvila                   |
|                            | Rauma                   | Rauma, Eurajoki, Lappi   |
| Hämeen TE-keskus           | Lahti                   | Lahti  |
|                            | Forssan seutu           | Forssa, Humppila, Jokioinen, Tamme-la, Ypäjä                         |
|                            | Itä-Häme                | Heinola, Sysmä, Hartola  |
|                            | Hämeenlinnan seutu      | Hämeenlinna, Hattula, Hauho, Janakala, Kalvola, Lammi, Renko, Tuulos |
|                            | Riihimäen seutukunta    | Riihimäki, Hausjärvi, Loppi  |
| Pirkanmaan TE-keskus       | Tampereen kaupunkiseutu | Tampere, Pirkkala, Kangasala, Lempäälä, Nokia, Vesilahti, Ylöjärvi   |
|                            | Etelä-Pirkanmaa         | Akaa, Kylmäkoski, Urjala, Valkeakoski                                |
|                            | Vammalan seutu          | Vammala, Mouhijärvi, Punkalaidun, Äetsä                              |
| Kaakkois-Suomen TE-keskus  | Kouvolan seutu          | Kouvola, Anjalankoski, Elimäki, Iitti, Jaala, Kuusankoski, Valkeala  |
|                            | Kotka-Hamina-seutu      | Kotka, Pyhtää, Hamina, Miehikkälä, Virolahti                         |

|                              |                   |  |
|------------------------------|-------------------|--|
|                              | Etelä-Karjala     | Lappeenranta, Imatra, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Joutseno, Lemi, Luumäki, Savitaipale, Suomenniemi, Taipalsaari, Ylämaa |
| Etelä-Savon TE-keskus        | Mikkelin seutu    | Mikkeli, Hirvensalmi, Ristiina, Puumala, Kangasniemi, Mäntyharju, Pertunmaa  |
|                              | Savonlinnan seutu | Savonlinna, Enonkoski, Punkaharju, Sulka, Rantasalmi, Kerimäki, Savonranta   |
| Pohjois-Savon TE-keskus      | Kuopion seutu     | Kuopio, Karttula, Siilinjärvi, Maaninka  |
|                              | Ylä-Savo          | Iisalmi, Keitele, Kiuruvesi, Vieremä, Pielavesi, Varpaisjärvi, Sonkajärvi  |
|                              | Varkauden seutu   | Varkaus, Leppävirta  |
| Pohjois-Karjalan TE-keskus   | Joensuun seutu    | Joensuu, Kontiolahti, Liperi, Pyhäselkä  |
|                              | Keski-Karjala     | Kitee, Kesälahti, Rääkkylä, Tohmajärvi   |
|                              | Lieksa            | Lieksa   |
| Keski-Suomen TE-keskus       | Jyväskylä         | Jyväskylä, Jyväskylän mlk., Muurame, Petäjävesi  |
|                              | Ääneseutu         | Äänekoski, Konnevesi   |
| Etelä-Pohjanmaan TE-keskus   | Seinäjoen seutu   | Seinäjoki, Ilmajoki, Nurmo, Ylistaro   |
| Pohjanmaan TE-keskus         | Vaasa             | Vaasa, Mustasaari  |
|                              | Kokkolan seutu    | Kokkola, Pietarsaari, Kruunupyö, Luoto, Pedersöre, Uusikaarlepyy   |
| Pohjois-Pohjanmaan TE-keskus | Oulu              | Oulu   |
|                              | Raahen seutukunta | Raahe Pyhäjoki Siikajoki, Vihanti  |
| Kainuun TE-keskus            | Kainuu            | Kajaani, Paltamo, Ristijärvi, Kuhmo, Sotkamo, Hyrynsalmi, Puolanka, Suomussalmi  |
| Lapin TE-keskus              | Rovaniemi         | Rovaniemi  |
|                              | Meri-Lappi        | Kemi, Keminmaa, Simo, Tervola, Tornio  |



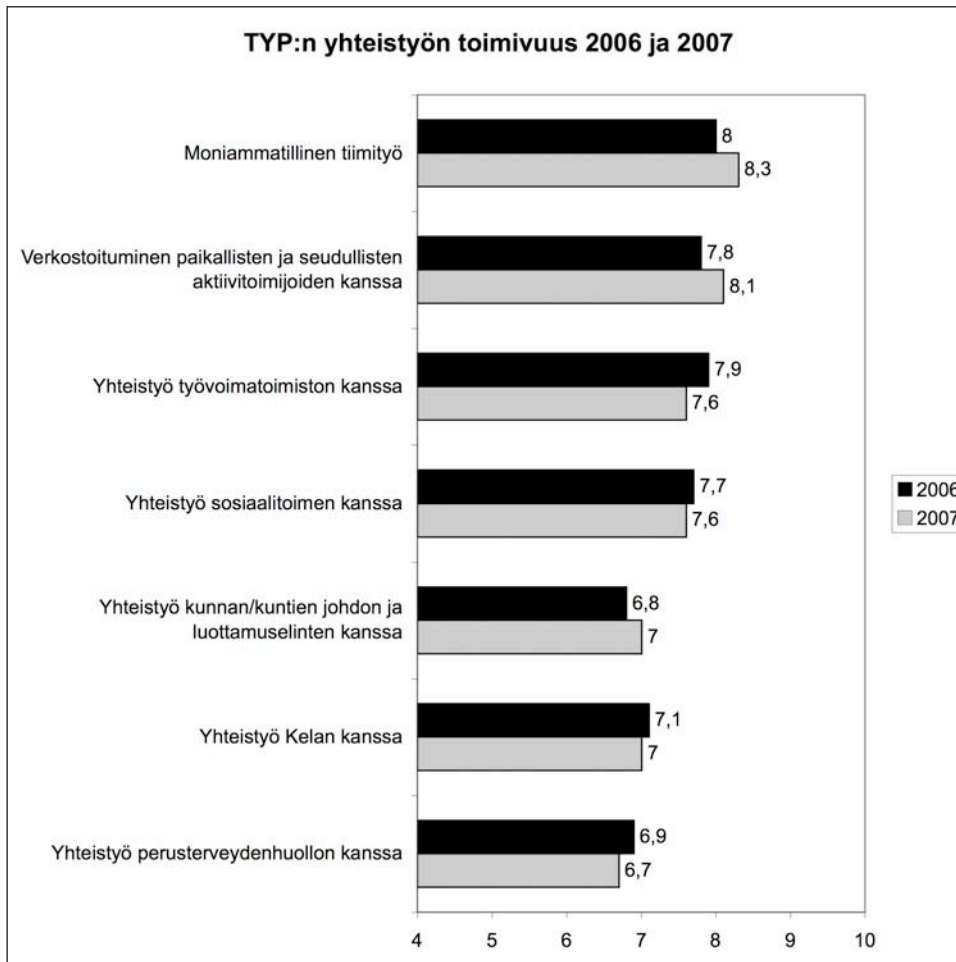
Kuvio 9. TYP:ssa vuonna 2007 aloittaneet asiakkaat ohjaustahon mukaan. (TYPPI-tietojärjestelmä). (N=7263).



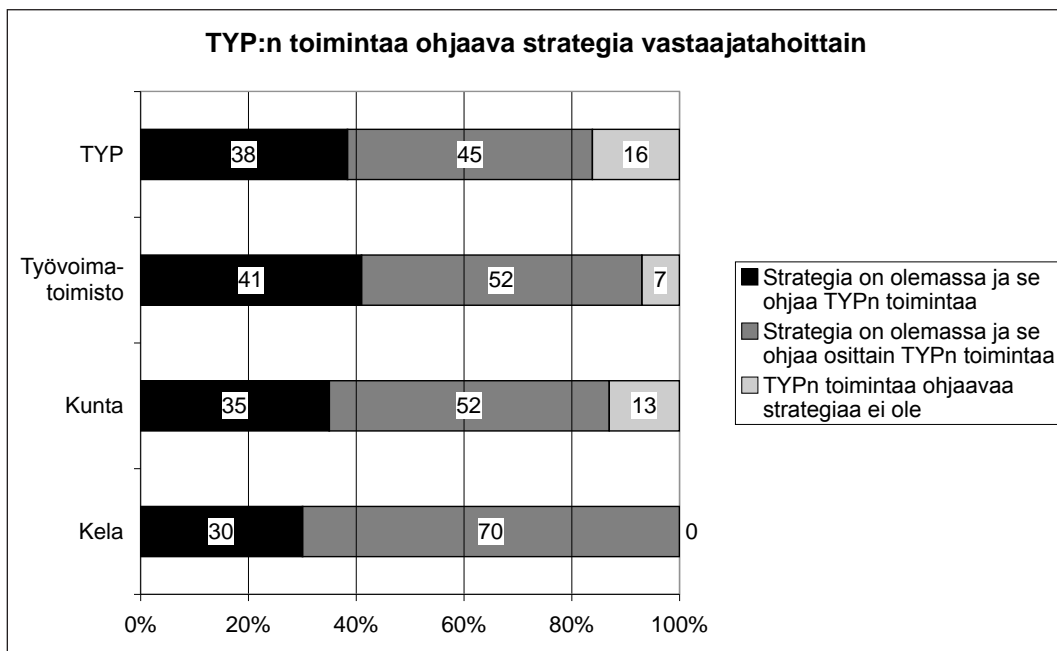
Kuvio 10. Asiakkuuden kesto TYP:ssa vuonna 2007 päättyneiksi kirjattujen asiakkuuksien mukaan. (TYPPI-tietojärjestelmä). (N=4477)

Taulukko 7. Päättyneet asiakkuudet TYP:ssa vuonna 2007 (TYPPI-tietojärjestelmä).

| Päättyneet asiakkuudet TYP:ssa vuonna 2007     | %   | n    |
|--|-----|------|
| Työllistynyt                                   | 15  | 677  |
| Työllistämistyö                                | 3   | 129  |
| Koulutus                                       | 6   | 284  |
| Siirto työvoimatoimistoon                      | 9   | 397  |
| Eläke  | 13  | 554  |
| Kuntoutus                                      | 4   | 187  |
| Siirtynyt muusta syystä työvoiman ulkopuolelle | 6   | 252  |
| Oma pyyntö                                     | 12  | 549  |
| Tilanne ei muuttunut                           | 21  | 950  |
| Muuttanut                                      | 5   | 209  |
| Kuollut  | 3   | 151  |
| Muu syy  | 3   | 137  |
| yhteensä                                       | 100 | 4476 |



Kuvio 11. Yhteistyön toimivuus TYP:n vastaajien mukaan vuonna 2006 (N=87) ja 2007 (N=93) kouluarvosana-asteikolla 4-10.



Kuvio 12. Työvoiman palvelukeskusta ohjaavan strategian olemassaolo ja ohjaavuus TYP:n, työvoimatoimiston, kunnan ja Kelan vastaajien mukaan vuonna 2007. (N= 210).



## RAPORTTEJA-sarjassa aiemmin ilmestyneet

2008

Seija Muurinen, Kerttu Perttilä, Timo Ståhl. Terveys 2015 -kansanterveysohjelman ohjaavuuden, toimeenpanon ja sisällön arviointi 2007. Haastattelut terveyden edistämisen asiantuntijoille sekä kuntien edustajille

Raportteja 19/2008 Tilausnro R19/2008

Eija Stengård, Kaija Appelqvist-Schmidlechner, Maila Upanne, Kai Parkkola, Markus Henriksson. Time Out! Aikalisä! Elämä raiteilleen. Varusmies- ja siviilipalveluksen ulkopuolelle jääneiden miesten elämäntilanne ja psykososiaalinen hyvinvointi

Raportteja 18/2008 Tilausnro R18/2008

Leena Lerssi, Leena Sundström, Tiina Tervaskanto-Mäentausta, Ritva Väistö, Riikka Puusniekka, Minna Pietikäinen, Jaana Markkula. Kouluterveyskyselystä toimintaan -hanke 2005–2007. Hankkeen loppuraportti

Raportteja 17/2008 Tilausnro R18/2008

Jan Moilanen, Nina Knape, Unto Häkkinen, Timo Hujanen, Petri Matveinen. Terveystilastointimenot ja rahoitus 1995–2005. OECD:n terveystilastointijärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) käyttöönotto kansallisessa tilastoinnissa. Loppuraportti

Raportteja 16/2008 Tilausnro R16/2008

Hannele Hyppönen. Towards a Joint View of European eHealth Priorities. SWOT Analysis of Patient Empowerment and Patient Summary Activities in Europe

Raportteja 15/2008 Tilausnro R15/2008

Avuttomuus lainsäädännössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät -työryhmän 1. raportti

Raportteja 14/2008 Tilausnro R14/2008

Rauha Heikkilä, Harriet Finne-Soveri, Jussi Ripsaluoma, Anja Parikka, Ella Suojalehto, Anja Noro. Koukkuniemen vanhainkodin asiakasrakenne ja hoidon laatu RAI-järjestelmällä arvioituna 2006–2007

Raportteja 13/2008 Tilausnro R13/2008

Jukka Ahonen, Isto Halinen. Yhteisöllinen avohoito rahapeliongelmaisten tukena. Mallin kehittäminen ja yhteisöhoidon vaikutukset

Raportteja 12/2008 Tilausnro R12/2008

Virpi Hotti, Riikka Huttunen, Ani Kajander, Antero Lehmuskoski, Matti Ojala, Teppo Taskinen, Timo Tiihonen. Tietämyksenhallinta ja ontologiat sosiaalihuollon näkökulmasta

Raportteja 11/2008 Tilausnro R11/2008

Marja-Liisa Heiskanen. Henkilökohtaisen avustajajärjestelmän kaksi vuosikymmentä suomalaisessa vammaispolitiikassa

Raportteja 10/2008 Tilausnro R10/2008

Hannele Hyppönen & Anne Niska. Kohti kansalaisen sähköisten terveyspalvelujen rakentamisen hyvää käytäntöä

Raportteja 9/2008 Tilausnro R9/2008

Hanna Heikkonen, Tero Meltti, Soila Mäkitalo (toim.). Verkkokonsultointi sosiaalialalla. Malleja ja kokemuksia sähköisistä konsultointipalveluista

Raportteja 8/2008 Tilausnro R8/2008