

## Työpaperi 23/2019

Helka Raivio & Kaija Appelqvist-Schmidlechner

# IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin soveltamisen mahdollisuudet Suomessa

Mielenterveyskuntoutujien työmarkkinoille pääsyn, paluun ja siellä pysymisen edistäminen tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen avulla.

Tämä selvitys on laadittu osana kansallisia mielenterveyspoliittisia linjauksia valmistelevan asiantuntijaryhmän työskentelyä. Selvityksen toimeksiannon mukaisena painopisteenä on ollut tuottaa ehdotus yhteistyörakenteista ja työnjaosta, joilla tuetun työllistymisen Individual Placement and Support (IPS) -toimintamalli voitaisiin Suomessa ottaa käyttöön tavoitteen ollessa mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden henkilöiden työmarkkinoille pääsyn, paluun ja siellä pysymisen edistäminen.

IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamalli on alun perin kehitetty vaikeita mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden työllistymisen edistämiseksi. Sen keskeisenä tavoitteena on työnhakijan työllistyminen normaaliin palkkatyöhön. Toimintamallilla edistetään työnhakijoiden yhdenvertaista työllistymistä sekä vahvistetaan työnhakijoiden oikeutta tasa-arvoiseen osallisuuteen ja asemaan työmarkkinoilla. Toimintamalli on osa tuetun työllistymisen (Supported Employment, SE) palveluita, joissa keskeisin ero perinteisiin, osatyökykyisten työllistymistä edistäviin toimintoihin verrattuna on se, että valmennus ja kuntoutus tapahtuvat voittopuolisesti työpaikalla.

Tuetulla työllistymisellä tarkoitetaan työllistymisen tapaa, jossa toimintakyvyltään rajoittunut henkilö työllistyy avoimille työmarkkinoille palkkatyösuhteeseen, jossa hänen työssäoloaan tuetaan intensiivisellä tuella. IPS-Sijoita ja valmenna! -toimintamallissa työhönvalmentajat toimivat työpaikalla niin mielenterveyskuntoutujan, työnantajan kuin koko työyhteisönkin tukena. Selvityksessä tuetun työllistymisen IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamallia peilataan muihin ammatillisen kuntoutuksen ja työhönvalmennuksen muotoihin.

Selvityksessä esitetään ehdotus yhteistyörakenteista, joissa toimintamallin käyttöönottoa voidaan Suomessa pilotoida.

## Lukijalle

Individual Placement and Support (jatkossa IPS) -toimintamallin käyttöönottoa Suomessa tukevan selvityksen laatiminen on kytkeytynyt kansallisten mielenterveyslinjausten valmisteluun. Selvitys on tuotettu osana kansallisten mielenterveyslinjausten sisällöstä vastaavan asiantuntijaryhmän työskentelyä liittyen erityisesti mielenterveyslinjausten osallisuutta ja palveluja koskevaan osioon. Selvitystä voidaan hyödyntää myös osana valtakunnallisen Työkykyohjelman valmistelua, jonka tavoitteena on kehittää pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn sekä kuntoutustarpeen yksilöllistä tunnistamista asiakkaan monialaista palveluverkostoa hyödyntämällä.

Selvityksen painopisteenä on ollut tuottaa ehdotus siitä, millaisissa yhteistyörakenteissa, ja millaisella työnjaolla, tuetun työllistymisen IPS-työhönvalmennus tulisi Suomessa ottaa käyttöön tavoitteen ollessa mielen-terveyden häiriöihin sairastuneiden henkilöiden työmarkkinoille pääsyn, paluun ja siellä pysymisen edistäminen. Selvityksen tavoitteena on ollut tuottaa tietoa siitä, miten psykiatrinen hoito ja kuntoutus integroidaan ammatillisen kuntoutuksen työhönvalmennukseen, ja miten niiden sisällöt sovitetaan yhteen. Selvityksen tavoitteeksi on asetettu myös IPS -kokeilujen käynnistämisen tukeminen Suomessa.

Tutkimusnäyttö IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamallin tuloksista ja toimeenpanosta selvitettiin osana Osa-työkykyisille tie työelämään (OTE) -kärkihanketta (2016-2018). Sosiaali- ja terveysministeriö tilasi Kuntoutussäätiöltä selvityksen IPS -toimintamallin vaikuttavuudesta ja sovellettavuudesta eri mielenterveys-häiriöryhmiin (Harkko ym. 2018). Toimintamalli on arvioitu niin työllisyys- ja hyvinvointivaikutusten kuin kustannusvaikuttavuudenkin suhteen. Kuntoutussäätiön selvityksessä IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamallin toimeenpanon kustannuksien todetaan olevan samansuuntaisia muiden työllistymisen ja työhön kuntoutumisen tukipalveluiden kanssa. Selvityksen mukaan IPS -ohjelmien tuloksellisuuden on kuitenkin osoitettu olevan kaksi- tai kolminkertaisia verrokkipalveluihin nähden. (mt.)

Selvityksen toteuttamisen tueksi koottiin alkuvuodesta 2019 laajapohjainen asiantuntijaverkosto, jonka työskentelyyn osallistui 42 henkilöä yhteensä 30 organisaatiosta. Selvityksen laatijat kiittävät asiantuntija-verkosta aktiivisuudesta ja yhteistyöstä - ilman verkostossa käytyjä keskusteluja ja jaettuja kokemuksia ymmärrys IPS-toimintamallista olisi jäänyt huomattavasti vaillinaisemmaksi.

## Tiivistelmä

Helka Raivio, Kaija Appelqvist-Schmidlechner. IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin soveltamisen mahdollisuudet Suomessa. Mielenterveyskuntoutujien työmarkkinoille pääsyn, paluun ja siellä pysymisen edistäminen tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen avulla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 23/2019. 43 sivua. Helsinki, 2019.  
ISBN 978-952-343-377-9 (verkkojulkaisu)

Tämän selvityksen toimeksiannon mukaisena painopisteenä on ollut tuottaa ehdotus yhteistyörakenteista ja työnjaosta, joilla tuetun työllistymisen Individual Placement and Support (IPS) -toimintamalli voitaisiin Suomessa ottaa käyttöön tavoitteen ollessa mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden henkilöiden työmarkkinoille pääsyn, paluun ja siellä pysymisen edistäminen.

IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamalli on alun perin kehitetty vaikeita mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden työllistymisen edistämiseksi. Sen keskeisenä tavoitteena on työnhakijan työllistyminen normaaliin palkkatyöhön. Toimintamallilla edistetään työnhakijoiden yhdenvertaista työllistymistä sekä vahvistetaan työnhakijoiden oikeutta tasa-arvoiseen osallisuuteen ja asemaan työmarkkinoilla. Toimintamalli on osa tuetun työllistymisen (Supported Employment, SE) palveluita, joissa keskeisin ero perinteisiin, osatyökykyisten työllistymistä edistäviin toimintoihin verrattuna on se, että valmennus ja kuntoutus tapahtuvat voituolisesti työpaikalla.

Tuetulla työllistymisellä tarkoitetaan työllistymisen tapaa, jossa toimintakyvyltään rajoittunut henkilö työllistyy avoimille työmarkkinoille palkkatyösuhteeseen, jossa hänen työssäoloaan tuetaan intensiivisellä tuella. IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamallissa työhönvalmentajat toimivat työpaikalla niin mielenterveyskuntoutujan, työnantajan kuin koko työyhteisönkin tukena. Selvityksessä tuetun työllistymisen IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamallia peilataan muihin ammatillisen kuntoutuksen ja työhönvalmennuksen muotoihin.

Selvityksessä kuvataan IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamallin toimeenpanoa myös norjalaisiin ja ruotsalaisiin esimerkeihin. Selvitystyön tueksi järjestettiin opintomatkat Osloon ja Göteborgiin, joissa tutustuttiin IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamallin paikallisiin toimintaympäristöihin, toimintaa ohjaaviin viitekehyksiin ja periaatteisiin sekä palvelun toteuttamistapoihin. Göteborgin opintomatkan yhteydessä kuultiin asiantuntijoita myös pienempien Boråsin, Mölndalin ja Svengljungan kunnista. Selvityksen maakuvauksissa sekä IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamallin toimeenpanon esimerkeissä tukeudutaan pitkälti opintomatoilla tehtyihin haastatteluihin, opintokäynneillä pidettyihin esityksiin sekä matkoilla jaettuihin materiaaleihin.

Selvitystyö osoitti, että näyttöön perustuvan IPS -Sijoita ja valmenna -työhönvalmennuksen käyttöönotto on mahdollista Suomen palvelurakenteissa. Selvityksen mukaan kokeilupilotteja olisi mahdollista käynnistää nopealla aikataululla psykiatrisessa hoidossa yhteistyössä TE-palveluiden ja Ohjaamojen kanssa. Lisäselvitystä vaativat vielä mahdolliset IPS-pilotit Kelan sekä työeläkelaitosten toimintana. Selvityksessä esitetään ehdotus IPS-pilottien käynnistämisestä sekä pilottien käynnistämistä tukevasta kehittämishankkeesta.

## Sisällys

Lukijalle .....	2
Tiivistelmä.....	3
Sisällys .....	4
Selvitystyön tausta, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	5
Selvityksen aineistot ja menetelmät .....	6
Ammatillinen kuntoutus, ja sen vaihtoehtoiset strategiat.....	7
Ammatillisen kuntoutuksen työhönvalmennus .....	8
Työllistymisorientaatio vai valmennusorientaatio?.....	10
Tuetun työllistymisen menetelmä .....	11
Tuetun työllistymisen palvelustandardi.....	12
Tuetun työllistymisen prosessi .....	13
Näyttöön perustuvan IPS-työhönvalmennuksen menestystekijät ja laatuksiteerit .....	16
Toiminnan valtavirtaistaminen.....	17
Tuetun työllistymisen sovelluksia Suomessa .....	18
IPS -toimintamallin käyttöönoton edellytykset – kokemuksia Norjasta ja Ruotsista.....	19
Poliittinen ohjaus ja toimeenpanon tuki .....	20
Toimintarakenteet.....	22
Esimerkkinä Oslon Diakonhjemmet sairaala, aikuisten psykiatria .....	22
Esimerkkinä Oslon kunnallinen päihdepoliklinikka.....	23
Esimerkkinä Göteborg, ja lähialueet .....	24
Työhönvalmentajien koulutuksesta ja tiimirakenteen merkityksestä.....	25
Toiminnan vaikuttavuudesta .....	26
Norja; metodiuskollisuudella parempia tuloksia .....	26
Ruotsi; epäselvät tavoitteet tehokkaan toimeenpanon esteenä .....	28
Yhteenvetoa ja pohdintaa .....	29
IPS-kokeilujen käynnistäminen Suomessa.....	33
Yhteistyörakenteet Suomen IPS-piloteille .....	33
Sairaanhoidopiirin pilotti .....	34
Sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän pilotti.....	35
Kelan pilotti.....	35
Työeläkejärjestelmän pilotti.....	36
Pilottien käynnistämistä tukeva kehittämishanke ja IPS-työhönvalmentajien koulutus .....	36
Kehittämishankkeen arviointitutkimus.....	37
Lopuksi.....	39
Lähteet.....	40

# Selvitystyön tausta, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Suomessa mielenterveyden häiriöt ovat yksi yleisimmistä syistä pitkille sairauslomille, työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiselle sekä epävakaalle työuralle (Hakulinen ym. 2019). Vaikeimpienkaan sairauksien ei kuitenkaan tarvitse merkitä työmarkkinoilta syrjäytymistä, ja osatyökykyisten työllisyyden edistämistä onkin 2010-luvulla pidetty esillä erityisenä työllisyyspoliittisena painopisteenä ja kehittämiskohteena (esim. Raivio & Nykänen, 2014). Esimerkiksi Osatyökykyisille tie työelämään (OTE) -kärkihankkeen (2016-2018) tavoitteena oli osatyökykyisten työllisyyden edistäminen ja muutoksen aikaansaaminen osatyökykyisten asemassa työmarkkinoilla. Kärkihankkeen alueellisissa kokeiluissa mallinnettiin muun muassa työhönvalmennusta osin IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamallin (Individual Placement and Support) periaatteita noudattaen. Toimintamallin soveltamisesta erityisesti mielenterveyskuntoutujien työllistymisen edistämiseksi jäätin kuitenkin kaipaamaan lisätietoa. Tämän selvityksen tavoitteena onkin ollut selvittää, miten tuetun työllistymisen (Supported Employment) IPS-työhönvalmennus voitaisiin käyttöönottaa Suomessa nimenomaan mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden henkilöiden työmarkkinoille pääsyn, paluun ja siellä pysymisen edistämiseksi.

Psykiatriset sairaudet heikentävät toimintakykyä ja johtavat usein syrjäytymiseen työmarkkinoilta (Rahman ym. 2017, Mattila-Holappa 2018, Hakulinen ym. 2019). Hoidossa suunnataan yhä enenevässä määrin toipumisorientaation viitekehykseen (Nordling 2018), jossa korostetaan mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden henkilöiden omia voimavaroja, toimintakykyä ja osallisuutta yhteiskuntaan. Työllistymisen on todettu vähentävän riippuvuutta psykiatrisesta hoitojärjestelmästä, parantavan elämänlaatua sekä kohentavan luonnollisesti myös kuntoutujan taloudellista tilannetta (Blustein 2004, Härkäpää ym. 2006, Waddel & Burton 2006).

IPS -toimintamallista on saatu hyviä työllistymistuloksia erityisesti vaikeisiin mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden henkilöiden keskuudessa (Campbell 2011). Toimintamalli on osoittautunut vaikuttavaksi esimerkiksi skitsofreniaan, bipolaariseen häiriöön ja depressioon sairastuneiden kohdalla (Drake 2013). Hyviä tuloksia on saatu tämän lisäksi persoonallisuushäiriö-, päihdehäiriö- ja autismitilanteiden häiriö -diagnoosien saaneiden keskuudessa (Nøkleby ym. 2017). Tulokset ovat rohkaisevia erityisesti alle 30-vuotiaiden ryhmässä (Bond 2016). Ensipsykoosiin sairastuneiden nuorten kohdalla IPS-toimintamalli on osoittautunut toimivaksi erityisesti tilanteissa, jossa tavoitteena on opintoihin kiinnittyminen tai opinnoissa edistyminen (Rinaldi 2010). Suomessa IPS -toimintamalli on liitetty skitsofreniapotilaiden Käypä hoito -suositukseen (Skitsofreniapotilaiden... 2013).

Tämän selvityksen tavoitteena oli esittää ehdotus sellaisista yhteistyörakenteista sekä työnjaosta, joiden pohjalta jo nykyisiä olemassa olevia rakenteita hyödyntämällä psykiatrinen kuntoutus voitaisiin paremmin integroida ammatillisen kuntoutuksen työhönvalmennukseen, ja tavoista, joilla niiden sisältöjä voitaisiin sovittaa yhteen. Selvityksen tavoitteeksi on asetettu myös IPS-kokeilujen käynnistämisen pohjustaminen ja tukeminen ehdottamalla vaihtoehtoisia pilotointimalleja.

Selvitystyötä laadittaessa keskeisiä käsiteltäviä teemoja olivat:

1. IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin erityisyys suhteessa muihin työhönvalmennuksen ja ammatillisen kuntoutuksen muotoihin
2. IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin käyttöönoton edellytykset (sekä mahdolliset estävät tekijät)
3. Toimintaympäristö ja rakenteet, joissa IPS-kokeiluja olisi mahdollista käynnistää

## Selvityksen aineistot ja menetelmät

Selvitystyössä tukeuduttiin jo olemassa olevaan kirjallisuuteen, kotimaisiin sekä pohjoismaisiin asiantuntijahaastatteluihin sekä selvitystyötä varten kootun asiantuntijaverkoston työkokouksissa käytyihin keskusteluihin. Selvityksen toteuttamisen tueksi koottiin alkuvuodesta 2019 laajapohjainen asiantuntijaverkosto, jonka työskentelyyn osallistui 42 henkilöä yhteensä 30 organisaatiosta. Asiantuntijaverkoston tapaamisia järjestettiin kevätkaudella 2019 kaikkiaan neljä. Tapaamisissa jäsenettiin muun muassa IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallia suhteessa muihin työhönvalmennuksen palveluihin sekä mallinnettiin eri vaihtoehtoja toteuttaa IPS-työhönvalmennusta jo olemassa olevissa suomalaisissa rakenteissa. Asiantuntijaverkosto teki yhteistyötä myös varsinaisten tapaamisten ulkopuolella, minkä lisäksi verkoston jäseniä osallistui selvitystyön yhteydessä järjestetyille opintomatkoihin Osloon ja Göteborgiin.

Osloon ja Göteborgin opintomatkoihin tutustuttiin IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin paikallisiin viitekehyksiin, toimintaa ohjaaviin periaatteisiin sekä palvelun toteuttamistapoihin asiantuntijahaastatteluin ja opintokäynnin. Kaikki opintomatkojen tapaamiset nauhoitettiin ja litteroitiin pääpiirteissään, minkä jälkeen keskeisiä havaintoja ja tuloksia reflektoidtiin selvitystyötä varten kootussa asiantuntijaverkostossa. Koska asiantuntijaverkoston jäseniä osallistui kummallekin opintomatkalle, oli aineistosta tehtyjä tulkintoja mahdollista tarkentaa yhteisin keskusteluin. Näitä asiantuntijaverkossa käytyjä keskusteluja hyödynnettiin myös osana selvityksen aineistoja.

Asiantuntijaverkoston puitteissa tehtiin tiiviistä yhteistyötä Kelan sekä työeläkelaitoksia (Keva, ELO) edustavien asiantuntijoiden kanssa hahmoteltaessa niitä rakenteita, joissa IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamallin kokeiluja voisi mahdollisesti Suomessa käynnistää. Lisäksi haastateltiin asiantuntijoita Tampereen yliopistollisen keskussairaalan (TAYS) Toimintakykykeskuksesta (TOIKE-palvelu), Työ- ja elinkeinoministeriöstä, Onni-hankkeesta (Ohjaamo-rakenne), Helsingin yliopistollisesta sairaalasta (HUS) sekä Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymästä (Siun sote). Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin pääpiirteissään, minkä jälkeen ne yhtä haastattelua lukuun ottamatta lähetettiin tarkennettaviksi ja kommentoitaviksi haastatelluille.

Asiantuntijatapaamisten ja -haastatteluiden lähtökohtana oli kartoittaa näkemyksiä toimintamallin soveltuvuudesta suomalaiseen toimintaympäristöön. Haastattelut toimivat sekä tiedonkeruun välineinä että eräänlaisina interventioina (haastateltavien informointi IPS-työhönvalmennuksesta). Tällaisessa työtavassa voidaan tunnistaa yhteiskehittämiseen liittyviä elementtejä (esim. Hietala ym. 2018), mistä osoituksena tapaamisten ja haastattelujen pohjalta syntyneet, tässä selvityksessä esiteltävät neljä IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamallin pilottiaihiota. Tällainen yhteiskehittäminen, ja pilottiaihioden aikaansaaminen varsin lyhyessä ajassa osoitti, että IPS-työhönvalmennuksen käyttöönotolle löytyy jo nyt Suomessa sekä mahdollisia rakenteita että kiinnostusta. Osalle toimijoista IPS-työhönvalmennus oli jo entuudestaan tuttu, toivottu ja odotettu toimintatapa, toisille se taas oli jotain täysin uutta. Yhteistä kaikille oli kuitenkin innostus ja valmius lähteä yhteiseen kehittämistyöhön mukaan.

Selvityksen lopussa esitetään ehdotus IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin toimeenpanoa Suomessa tukevista pilottiaihioista ja niihin liittyvän kehittämishankkeen käynnistämisestä. Esimerkit Norjasta ja Ruotsista ovat osoittaneet, että toimintamallin käyttöönotto on kummassakin maassa edellyttänyt valtakunnallista ohjausta ja hanke pohjaista, pilotein käynnistyvää toimintaa. Kun maita verrataan keskenään, voidaan todeta IPS-työhönvalmennuksen olevan Norjassa sekä vakiintuneempaa että vaikuttavampaa. IPS-työhönvalmennuksen toimeenpanoa sekä toimintamallin leviämistä on Norjassa varmistettu toiminnan käynnistämisestä saakka vahvalla työhönvalmentajien koulutuksella ja kehittämis- ja tutkimustyöllä, jotka on nivouttu tiiviisti yhteen. Selvityksessä ehdotettu rakenne suomalaisesta IPS -Sijoita ja valmenna! -kehittämissankkeesta on suuntaa antava ja esimerkinomainen, ja esitellyt pilottiaihiot vielä hyvin karkealla tasolla. Ehdotuksen tarkoituksena on ennen kaikkea osoittaa, että toimintamalli voidaan Suomessa ottaa käyttöön jo olemassa olevissa rakenteissa, ja toimintamallille ominaisista periaatteista ja laatuksiteereistä luopumatta. Ehdotusta ovat

työstäneet selvityksestä vastanneet henkilöt yhteistyössä pilottiaihioita omissa organisaatioissaan hahmotteleiden asiantuntijoiden kanssa, minkä lisäksi ehdotusta on käyty läpi ja tarkennettu selvitystyötä tukevassa asiantuntijaryhmässä. Ehdotettua kehittämishankerakennetta voidaan edelleen kehittää ja hyödyntää pohjana myös laajemmalle osatyökykyisten, mutta erityisesti mielenterveyskuntoutujien, työllisyyttä edistävälle ja IPS-toimintamallia hyödyntävälle kehittämisohjelmalle.

## Ammatillinen kuntoutus, ja sen vaihtoehtoiset strategiat

Ammatillista kuntoutusta toteutetaan Suomessa monessa eri järjestelmässä, ja sen määritelmä, palvelut ja niihin pääsyn kriteerit vaihtelevat järjestäjittäin. Se kytkeytyy kuitenkin aina työhön ja ammattiin (Seppänen-Järvelä ym. 2015, 14). Ammatillisen kuntoutuksen tarkoituksena on parantaa tai ylläpitää kuntoutujan työkykyä ja ansiomahdollisuuksia, ja se kohdistuu yleensä henkilöihin, joilla riski syrjäytyä työmarkkinoilta – joko työkyvyttömyyseläkkeelle tai pitkäaikaistyöttömyyteen – on sairauden tai vajaakuntoisuuden vuoksi tavallista suurempi. Ammatillisen kuntoutuksen avulla pyritään estämään syrjäytymisprosessin eteneminen ja varmistamaan työelämään integroituminen: parantamaan *työllistyvyyttä*. (Härkäpää ym. 2013, 14-15.)

Työllistyvyys tai työllistettävyys (*employability*) on yksi Euroopan unionin aktivointipolitiikan peruskäsitteistä (Härkäpää ym. 2013, 15). Käsite yhdistyy usein – myös suomalaisessa keskustelussa – vaikeasti työllistettävään yksilöön ja hänen ominaisuuksiinsa, kuten hänen kykynsä uusintaa työvoimaansa jatkuvasti muuttuvassa yhteiskunnassa. Työllistyvyyden käsite voi kuitenkin tarjota hyödyllisen perustan toimintapolitiikalle vasta kun se nähdään sisällöltään olennaisesti laajempana. Yksilöllisten tekijöiden (kuten työkyky, ammatilliset valmiudet, motivaatiotekijät, sopeutumiskyky) ohella työllistyvyyteen vaikuttavat myös henkilökohtaiset olosuhteet (perhe, kulttuuriset tekijät, resurssien käyttömahdollisuudet) sekä ulkoiset tekijät (työvoiman kysyntä, työpaikkojen laatu, rekrytointikäytännöt, tukipalvelut) (mp).

Ammatillisella kuntoutuksella voidaan vastaavasti ajatella olevan kaksi toisiaan täydentävää perusstrategiaa, joista ensimmäinen on työvoiman tarjontaan vaikuttaminen, eli yksilön henkilökohtaisiin työllistymisedellytyksiin vaikuttaminen. Käytännön toimintana tämä tarkoittaa mm. työkykyä parantavaa kuntoutusta, ammatillisten valmiuksien parantamista sekä ammatillista perus-, uudelleen- ja täydennyskoulutusta. Tavoitteena on tuottaa mahdollisimman työkykyistä ja ammattitaitoista työvoimaa työmarkkinoille (Härkäpää ym. 2013, 15).

Toinen strategia on työvoiman kysyntään liittyvä, joka käytännön toimintana tarkoittaa mm. sopivien töiden etsimistä ja räätälöintiä, työolosuhteiden sovittamista, rekrytointikäytäntöihin vaikuttamista ja perehdytysajan tuen tarjoamista työnantajalle (Järvikoski & Härkäpää 2013, 15-16). Kiinnitettäessä huomiota työvoiman kysyntänäkökulmaan pyritään vaikuttamaan työmarkkinoiden toimintaan ja käytäntöihin niin, että myös osatyökykyisten sekä taustoiltaan ja valmiuksiltaan erilaisten henkilöiden työvoimalle riittää kysyntää (mt., Raivio ja Nykänen 2014).

Kun myös työvoiman kysyntänäkökulma otetaan mukaan tarkasteltaessa ammatillisen kuntoutuksen käytänteitä, avautuu sille useita sellaisia tehtäviä, jotka eivät suuntaudu yksinomaan yksilöllisiin tekijöihin tai henkilökohtaisiin olosuhteisiin, vaan myös esimerkiksi työnantajien rekrytointikäytäntöihin ja asenteisiin kohdistuvaan toimintaan (Härkäpää ym. 2013, 16). Näyttöön perustuvan työhönvalmennuksen (IPS) toiminnassa kysyntänäkökulma korostuu työvoiman tarjontänäkökulman ja kiinteän työnantajayhteistyön ohella. Tällaisen toiminnan työllistymistulokset ovat kansainvälisten tutkimusten mukaan merkittävästi paremmat, kuin perinteisten ammatillisen kuntoutuksen toimintamuotojen. (mt.)

**Taulukko 1. Ammatillisen kuntoutuksen vaihtoehtoiset strategiat (Järvikoski ja Härköpää 2004).**

AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN STRATEGIAT	
TYÖVOIMAN TARJONTAAN VAIKUTTAVAT STRATEGIAT : (kuntoutujan henkilökohtaiseen työllistyvyyteen vaikuttaminen)	TYÖVOIMAN KYSYNTÄÄN VAIKUTTAVAT STRATEGIAT : (työmarkkinoiden ja työpaikkojen käytäntöihin vaikuttaminen)
Ammatillinen arviointi ja työkokeilu	Työllistymissuunnitelman laatiminen
Kuntoutussuunnitelman laatiminen	Sopivien töiden etsiminen ja räätälöinti
Työkykyä parantava kuntoutus; psyykkisen ja fyysisen toiminta- ja työkyvyn kehittäminen	Työelämän ja työnantajien asenteisiin ja rekrytointikäytäntöihin vaikuttaminen
Yleisten <i>työelämätaitojen</i> ja sosiaalisten taitojen kehittäminen ja valmennus	Työolosuhteiden suunnittelu ja soveltaminen työntekijän tarpeita vastaaviksi
Ammatillisten valmiuksien ja työn hallinnan kehittäminen	Perehdytys- ja sopeutumisajan tuen tarjoaminen työnantajalle
Ammatillinen perus-, uudelleen- ja täydennyskoulutus	
Työtehtäväkohtaisten taitojen arviointi, koekelu ja valmennus	

Kun myös itse palvelujärjestelmän toimet ja näkökulma otetaan huomioon tarkasteltaessa ammatillista kuntoutusta osana laajempaa työllisyyspolitiikkaa, on esimerkiksi Euroopan Unionin tasolla annettu jäsenmaille hyvin selkeitä suosituksia muun muassa erilaisten työllistymistä tukevien toimien kohdentamisesta niin sanotussa vaikeimmassa asemassa oleviin ryhmiin ja henkilöihin (Raivio & Nykänen 2014, 60). Esimerkiksi julkisten työvoimapalvelujen toimenpiteitä, työllistämistä- ja palkkaamistukia sekä harjoittelu- ja työkoekemusta tarjoavia ohjelmia on suoraan kehoitettu kohdentamaan nimenomaan ns. heikoimmassa työmarkkina-asemassa oleviin ryhmiin (mt).

Vaikeimmin työllistyviksi ryhmiksi on eurooppalaisissa työllisyys- ja osallisuuspoliittisissa suosituksissa tunnistettu heikosti koulutetut henkilöt, työttömät, nuoret, mutta myös ikääntyneet työnhakijat, vammaiset, mielenterveyskuntoutujat sekä vähemmistöryhmät, kuten maahanmuuttajat ja romanit (Raivio & Nykänen 2014, 60-61). Eräänä suositeltavana toimenpiteenä nostetaan esiin esimerkiksi tuen saaminen myös työpaikalle, jolloin kyse on niin sanotun tuetun työllistymisen menetelmän käyttöönotosta sekä laajentamisesta. Myös työmarkkinaosapuolten, julkisten työvoima-, sosiaali-, ja terveyspalvelujen sekä kuntoutuspalvelujen, koulutuslaitosten ja kansalaisjärjestöjen välisen yhteistyön tiivistäminen todetaan suosituksissa välttämättömäksi, jotta tavoitettaisiin sellaiset ryhmät, joiden työmarkkinoille pääsy on havaittu vaikeimmaksi. (mt, 60-61.)

### Ammatillisen kuntoutuksen työhönvalmennus

Ammatillista kuntoutusta järjestävät Suomessa Kela, työeläkelaitokset ja tapaturma- ja liikennevakuutuslaitokset. Ammatillisen kuntoutuksen vastuunjaon mukaan työssä olevien henkilöiden kuntoutuksesta vastaavat pääasiassa työeläkelaitokset (Lampinen & Pikkusaari 2012, 40) ja työttömien ja työvoiman ulkopuolella olevien henkilöiden kuntoutuksesta vastaa pääasiassa Kela. Työhönvalmennusta voivat tarjota myös TE-



toimistot. Edellisten lisäksi työhönvalmennusta on Suomessa toteutettu eri muodoissa myös kunnissa ja kuntayhtymissä sekä kehitetty ja toteutettu ESR -rahoitteisissa projekteissa ja kehittämishankkeissa jo 1990-luvun puolivälistä saakka. (Harkko ym. 2018; Härkäpää ym. 2013.) Seuraavaksi kuvataan lyhyesti edellä mainittujen toimijoiden työhönvalmennuksen palveluja.

**Kelan ammatillisesta kuntoutuksesta** säädetään Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetussa laissa (566/2005). Kelan ammatillisen kuntoutuksen kohderyhmään kuuluvat pääsääntöisesti henkilöt, joilla ei ole oikeutta työeläkelaitosten tai tapaturma- ja liikennevakuutuslaitosten ammatilliseen kuntoutukseen. Usein Kelan ammatilliseen kuntoutukseen hakeutuvat henkilöt, joilla ei ole kiinnittyneisyyttä työelämään tai joiden työhistoria on katkoksinen. Käytännössä tämä tarkoittaa vakiintunutta työuraa vailla olevia nuoria ja pitkään työelämästä poissaolleita, työttömiä henkilöitä. Palveluun pääsyn yhtenä kriteerinä on, että henkilön työ- tai opiskelukyky ja ansiomahdollisuudet ovat olennaisesti heikentyneet sairauden, vian tai vamman vuoksi. Työ- tai opiskelukyvyyn ja ansiomahdollisuuksien olennaista heikentymistä arvioitaessa otetaan huomioon myös henkilön kokonaistilanne. Henkilöllä tulee olla lääkärin B-lausunto terveydentilasta sekä kuntoutustarpeesta.

Työhönvalmennus kuuluu Kelan palveluissa työllistymistä edistävään ammatilliseen kuntoutukseen (TEAK-palvelu) ja palvelua tuottavat Kelan hyväksymät palveluntuottajat. TEAK-palvelussa yhdistyivät entinen työkokeilu, työhönvalmennus ja mielenterveyskuntoutujien työhönvalmennus. Henkilökohtainen työhönvalmentaja tukee palkallisen työpaikan hakemiseen ja aseman vakiinnuttamiseen työmarkkinoilla. Palvelun kesto on rajattu kolmesta kuukaudesta 21 kuukauteen. Työhönvalmennuksen aikaisena toimeentulona on kuntoutusraha, johon muut etuudet voivat vaikuttaa. Vuoden 2019 alusta 16–29-vuotiaille on voitu järjestää TEAK-kuntoutusta nuoren ammatillisena kuntoutuksena myös ilman diagnoosia, jos nuoren toimintakyky on muista syistä olennaisesti heikentynyt.

**Työeläkelaitosten ammatillisesta kuntoutuksesta** säädetään työeläkelaeissa. Työeläkelaitoksen työhönvalmennus on tarkoitettu henkilöille, joilla on oikeus työeläkekuntoutukseen. Heillä on usein taustallaan pitkä aika työelämässä ja työsuhte on edelleen voimassa. Työsuhte voi olla myös päättynyt, mutta kuntoutujalla tulee olla riittävä kiinnittyneisyys työelämään – toisin sanoen työsuhteen katkeamisesta tulee olla suhteellisen lyhyt aika. Kuntoutujalla tulee myös olla tietyn rajan ylittävät työansiot kuntoutushakemusta edeltäneiden viiden kalenterivuoden ajalta. Edellytyksenä on, että työntekijällä tai yrittäjällä on työkyvyttömyyden uhka lähimmän viiden vuoden kuluessa, tai että hän on työkyvytön työeläkelaeissa tarkoitettulla tavalla. Lisäksi tarkoituksenmukaisuuden arvioinnissa huomioidaan ikä, ammatti, työhistoria ja koulutus. Jos henkilöllä on oikeus kuntoutukseen tapaturma- tai liikennevakuutuslainsäädännön perusteella, työeläkelakien mukainen kuntoutus ei ole mahdollista.

Työeläkelaitosten ammatilliseen kuntoutukseen kuuluu muun muassa työkokeiluja, koulutusta sekä elinkeinotukea. Työhönvalmennusta voidaan käyttää, jos uusiin työtehtäviin siirtyminen edellyttää työkokeilua pitkäkestoisempaa työpaikalla tapahtuvaa perehtymistä ja opettelua. Työhönvalmennuksen tulee olla työhön johtavaa, ja siihen voidaan liittää myös koulutusta ja kursseja. Työhönvalmennuksesta laaditaan vapaamuotoinen valmennusohjelma työnantajan kanssa, ja sen kestosta sovitaan asiakkaan kanssa yksilöllisesti. Valmennuksen kesto voi olla 3–12 kuukautta, joissakin tilanteissa pidempäänkin. Työhönvalmennuksesta vastaavat työeläkelaitosten kilpailuttamat palveluntuottajat, mutta aina palveluntuottajaa ei tarvita. Toimijoina ovat tällöin työnantaja, kuntoutuja, työterveyshuollon edustaja sekä kuntoutusasiantuntija.

**Tapaturma- ja liikennevakuutuslaitosten järjestämästä ammatillisesta kuntoutuksesta** säädetään työtapaturma- ja ammattitautilainsäädännössä ja liikennevakuutuslainsäädännössä. Ammatillista kuntoutusta järjestetään, kun kuntoutustarpeen synnyttävänä on työtapaturma, ammattitauti tai liikennevahinko. Kuntoutustarvetta arvioitaessa otetaan huomioon vahingoittuneen ikä, ammatti, aikaisempi toiminta, koulutus, asumisolosuhteet, vammasta tai sairaudesta aiheutuvat rajoitukset sekä hänen mahdollisuutensa sijoittua kuntoutuksen päätyttyä työhön tai ammattiin työmarkkinoilla yleisesti noudatetuin ehdoin. Tapaturmavakuutus vastaa sekä

työtapaturmissa vammautuneiden että ammattitautiin sairastuneiden ja liikennevakuutus liikennevahingossa vammautuneiden kuntoutuksen korvaamisesta. Vahingoittuneelle korvataan ammatillisena kuntoutuksena kohtuulliset kustannukset sellaisista vahingon vuoksi tarpeellisista toimenpiteistä, joiden avulla vahingoittunut vamman tai sairauden aiheuttamista rajoituksista huolimatta kykenee jatkamaan entisessä työssään tai ammatissaan tai siirtymään uuteen työhön tai ammattiin, josta hän voi saada pääasiallisen toimeentulonsa. Työhönvalmennuksen palvelusta vastaavat tapaturma- ja liikennevakuuttajien kilpailuttamat kuntoutuksen palveluntuottajat. Työhönvalmennuksen tavoitteena on lisätä osaamista suunniteltuun tehtävään ja tukea työelämässä jatkamista tai työhön paluuta, kun terveydentila heikentää työkykyä. Työhönvalmennuksen kesto sovitaan henkilökohtaisen suunnitelman mukaiseksi.

**Työ- ja elinkeinohallinnon työhönvalmennuksesta** säädetään julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta annetussa laissa (916/2012). Työhönvalmennusta tuottavat ELY-keskusten kilpailuttamat palveluntuottajat, joita voivat olla yritykset, järjestöt, säätiöt ja yhdistykset. TE-palveluissa työhönvalmennuksella tarkoitetaan henkilöasiakkaalle tarjottavaa valmennusta työhön sijoittumisessa ja työpaikalla suoritettavassa koulutuksessa. Osana tuetun työllistymisen palveluja työhönvalmentaja voi tukea oppisopimuspaikan tai palkkatuetun työn tai palkkatuetun työn ja siihen yhdistetyn työvoimakoulutuksen aikana (Toppis). TE -toimiston työhönvalmennus ei ole työhön perehdytystä vaan työhönvalmentaja on tukena työelämään ja työyhteisöön kiinnittymisessä. Henkilöasiakas voi saada työhönvalmennusta maksimissaan 50 tuntia 12 kuukauden aikana. Henkilöasiakas saa tukea työpaikan etsimiseen, työpaikkahakemuksen laadintaan, työhaastatteluun valmistautumiseen ja työsuhteen solmimiseen ja työnhakutilanteen analysointiin. Toimeentulona työhönvalmennuksen aikana on työttömyysetuus tai palkka, henkilön ollessa palkkatuetussa työssä tai mikäli hänen työsuhteensa on päättyvässä.

**Kunnat ja kaupungit järjestävät työllistymistä edistäviä palveluja** osana omia sosiaali-, työllisyys- ja vammaispalvelujaan. Toimintaa linjaavat sosiaalihuoltolaki (1301/2014), laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001) sekä edelleen voimassa olevat ns. vanhan sosiaalihuoltolain (710/1982) pykälät 27 d § ja 27 e §, joissa säädetään vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevasta toiminnasta sekä vammaisten henkilöiden työtoiminnasta. Kehitysvammalain (519/1977) 35 §:n mukaisesti kuntien tulee myös pyrkiä järjestämään erityishuollon tarpeessa olevalle henkilölle työhönvalmennusta, työtoimintaa sekä muuta virikkeitä tarjoavaa toimintaa. Esimerkiksi Helsingin kaupungin vammaistyön tuetun työllistymisen palvelussa työhönvalmennuksen asiakkaalle etsitään sopiva työpaikka, ja tuetaan sekä asiakkaalle että työnantajalle riittävä ja pitkäkestoinen tuki työsuhteeseen. Tavoitteena on henkilön työllistyminen palkkatyöhön koko- tai osa-aikaisesti. Työhönvalmennuksen aikainen toimeentulo rakentuu ansiotuloista ja myönnettyistä etuuksista.

**TE- toimistoilla, kunnilla ja Kelalla on yhteistyöelimenä työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu**, josta säädetään työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta annetussa laissa (1369/2014). Monialaisen yhteispalvelun asiakkaina on henkilöitä, joiden työttömyys on pitkittynyt, ja joiden katsotaan hyötyvän palvelusta. Monialaisen yhteispalvelun työntekijät arvioivat yhdessä asiakkaan kanssa tämän palvelutarpeet ja tukevat asiakkaan työllistymisprosessia. Asiakkaalle tarjotaan tukea mm. työnhaussa, terveydenhoidossa, sosiaalityössä sekä hakeutumisessa koulutukseen tai kuntoutukseen. Monialainen yhteispalvelu voi myös olla asiakkaan työhönvalmennukseen lähettävä taho (Riihinen 2016, 21), mutta koska työhönvalmennus on työhallinnon kilpailuttama ostopalvelu, on sen saatavuus kiinni työhallinnon kilpailutuksen tuloksista. Työhönvalmentajien palvelua on hankittu tukemaan asiakkaita sekä palvelujärjestelmässä toimimisessa että työllistymisen tukemisessa (Lampinen & Pikkusaari 2012, 38).

## Työllistymisorientaatio vai valmennusorientaatio?

Työhönvalmennus kuuluu Suomessa sekä ammatillisen kuntoutuksen että vaikeasti työllistyvien työllistämistoiminnan keinovalikoimaan, jolloin sitä voidaan tarkastella sekä ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteenä että työvoimapolitiittisena aktivointitoimenpiteenä (Riihinen 2016; Härkäpää ym. 2013). Osittain edellisestä johtuen työhönvalmennuksen tavoitteita ei ole kyetty artikuloimaan riittävän tarkasti, jolloin sen sisällötkin ovat jääneet epäselviksi. Ollikaisen (2007) mukaan työhönvalmennuksen ja tuetun työllistymisen

käsitteitä on käytetty tarkoittamaan lähes mitä tahansa vammaisille, osatyökykyisille ja pitkäaikaistyöttömille tarkoitettua toimintaa, jonka tavoitteet ovat vaihdelleet työpaikan saamisesta hyvään elämään. Tavoitteiksi on määritelty muun muassa työpaikalla ja työssä tarvittavien ammatillisten taitojen hankkiminen yksilöllisen ohjelman avulla, työn oppiminen käytännössä (usein omalla työpaikalla), työkyvyn ja taitojen edistäminen, suoriutumisedellytysten parantaminen, elämänhallinnan parantuminen sekä työllistyminen avoimille työmarkkinoille (Härkäpää 2013, 10).

VATES-säätiön selvityksessä Työ(hön)valmennus pintaa syvemmltä (Lampinen ja Pikkusaari 2012) erotetaan toisistaan kaksi työhönvalmennuksen toimintaorientaatiota, joissa tuen painopiste ja ajankäyttö palvelussa eroavat merkittävästi toisistaan. ”Valmennuskeskeisen” työhönvalmennuksen tavoitteet ja palvelun sisällöt liittyvät työelämäosallisuuden edistämiseen, työelämävalmiuksien kehittämiseen sekä työllistymisedellytysten kohentamiseen. ”Työllistymisikeskeisen” työhönvalmennuksen tavoitteet ja palvelun sisällöt liittyvät puolestaan työelämään sijoittumisen tukeen, työn ylläpitämisen tukeen sekä työelämässä pysymisen tukeen. Molemmat mallit tähtäävät kyllä työllistymistavoitteeseen, mutta toteuttamistavoiltaan ne keskittyvät painokkaammin joko A) asiakkaan arvioimiseen ja kehittämiseen palvelutavoitteen täyttymiseksi tai B) työn arvioimiseen, ja tehtävien räätälöimiseen työelämätavoitteen täyttymiseksi. (mt. 100–103.) Työhönvalmennuksen sisällöissä painopisteen tulisi olla työllistymisen tukemisessa, eikä niinkään työelämäkelpoisuuden arvioinnissa ja työllistymisvalmiuksien kehittämisessä. Tukea tulisi myös olla riittävästi tarjolla työllistymiskynnyksen ylittämisen jälkeen. (mt. 62.)

Suosituksena on esitetty, että työllistymisen, koulutuksen ja työssä selviytymisen tukeminen eriytettäisiin selkeämmin esiammatillisesta, yleiseen elämänhallintaan liittyvästä valmennuksesta omaksi toimintalohkokseen. Toiminta, jossa työhönvalmentaja keskittyy määrätietoisesti työllistymisen tukemiseen ja sen edellyttämään työnantajayhteistyöhön, johtaa useammin toivotun lopputuloksen, työllistymisen, saavuttamiseen. Jotta työhönvalmennustoiminnasta kehittyisi aidosti työllistymistä tukevaa toimintaa, olisi työelämätavoitteita selkiytettävä ja palveluntuottajien kompetensseja vahvistettava niin yksilöllisen ohjauksen, työnantajayhteistyön kuin työn etsinnänkin alueilla. (Härkäpää ym. 2013.)

Mari Nupponen (2016) nostaa työnantajan kanssa tehtävän työn työhönvalmennuksen keskiöön, sillä vain työnantaja voi työllistää. Vaikka juuri työnetsintään, pikemminkin kuin valmentamiseen, keskittyminen on tunnustettu yhdeksi tuetun työllistymisen menetystekijöistä, nostetaan työnantajien kanssa tehtävää työtä harvoin ensimmäisenä keskusteluun valmennuspalveluita esiteltäessä. (mt, 2016, 27-28.) Gary Bondin (2004) mukaan valmennuskeskeiset menetelmät, joiden keskeisenä ja ensisijaisena tavoitteena ei ole työllistyminen avoimille työmarkkinoille, voivat jopa häiritä työllistymistavoitteen saavuttamista. (mt, 353).

## Tuetun työllistymisen menetelmä

IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamalli on osa tuetun työllistymisen (Supported Employment, SE) palveluita, joissa keskeisin ero perinteisiin, osatyökykyisten työllistymistä edistäviin toimintoihin verrattuna on se, että valmennus ja kuntoutus tapahtuvat voittopuolisesti työpaikalla. Tuetun työllistymisen Sijoita-valmenna-ylläpidä (Place-Train-Maintain) -menetelmä kehitettiin Yhdysvalloissa 1980-luvulla yhdeksi nuorille ja kehitysvammaisille suunnatuksi työllistymismenetelmäksi (Ollikainen 2007, 10). Tuetun työllistymisen näyttöön perustuva IPS-toimintamalli on puolestaan kehitetty edellisestä parantamaan vakavista mielenterveyden häiriöistä kärsivien henkilöiden työllistymistä tukevien palveluiden laatua. (Harkko ym. 2018.)

Tuetulla työllistymisellä ja näyttöön perustuvalla IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallilla on siis yhteinen perusta (Socialstyrelsens publikation 2012). Molemmissa toimintamalleissa lähtökohtana ovat työnhakijan omat voimavarat, ja tavoitteena sellaisen työpaikan löytäminen, joka näitä voimavaroja sekä henkilön kykyjä

ja taipumuksia vastaa. Tuetun työllistymisen tavoitteena on yksiselitteisesti työnhakijan työllistyminen normaaliin palkkatyöhön avoimille työmarkkinoille (Härkäpää ym. 2013, 13).

Tuetun työllistymisen menetelmä rantautui Suomeen Euroopan Unioniin liittymisen myötä (Puolanne & Sariola, 2000, 7). Ensimmäisellä Euroopan Sosiaalirahaston (ESR) Employment Horizon yhteisöaloitteiden ohjelmakaudella 1995–1997 käynnistettiin Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskukseen (Stakes) koordinoimat E.C.HO- ja STEPS -projektit. Nämä pääosin Euroopan sosiaalirahaston (ESR) Työllisyysohjelman (Employment) vammaispoliittisesta alaohjelmasta rahoitetut hankeet muodostivat niin sanotun *Stakes-konsortion* vuosiksi 1995–1998 sekä niiden jatkoprojektit *Stakes-konsortio II:n* vuosiksi 1998–2001 (Hänninen 2019, 2016).

Kuntoutussäätiön johtaman arviointiryhmän raportissa (STAKES, 1998) ”Työhön, elämään, työelämään – Vammaisten oikeus työhön on toteutettavissa EU-Suomessa” on kuvattu edellä mainittujen hankkeiden ja Stakes-konsortio I:n sisältö. STEPS -hanke keskittyi kehitysvammaisten ja fyysisesti vammaisten työllistymisen tukemiseen. Sen osahankkeista 13 halusi perehtyä tuetun työllistymisen menetelmiin. (mt, 78). E.C.HO -hankkeen kohderyhmänä olivat mielenterveyskuntoutujat ja heitä varten kehitettyjen työllistymismenetelmien tutkiminen. E.C.HO -hankkeen tavoitteeksi määriteltiin projektiasiakirjoissa: ”*pääasiallisesti mielenterveyskuntoutujien ammatillista integroitumista avoimille työmarkkinoille edistävien menetelmien kehittäminen yhteistyössä kotimaisten ja kansainvälisten partnereiden kanssa*” (mt, 14). E.C.HO-hankkeista 15 halusi erityisesti perehtyä tuettuun työllistymiseen. (mt, 75). Tuetun työllistymisen menetelmien kartoittaminen, ja tutustuminen niiden soveltamiseen mielenterveyskuntoutujien työllistymisen tukena, tapahtui tutustumiskäynteinä noin 15 kohteessa kahdeksassa eri Euroopan maassa. Stakes-konsortio II keskittyi vuosina 1998–2001 mielenterveyskuntoutujien työllistymismenetelmiin ja erityisesti tuetun työllistymisen menetelmiin, joista IPS-toimintamalli oli yksi jo 1990-luvulla käytetyistä menetelmistä. (Hänninen 2019; 2016.)

Vuosituhanne vaihteessa tuettua työllistymistä kehitettiin myös Jyväskylän erityispedagogiikan laitoksella yhteistyössä Kehitysvammaisten tukiliitto ry:n kanssa ”Tie auki” -hankkeessa (Puolanne & Sariola, 2000, 7). Edellä mainituissa hankkeissa määriteltiin tuetun työllistymisen suomalaiset periaatteet ja tunnusmerkit. Yhtenä STEPS -hankkeen keskeisenä tuloksena pidetään sitä, että tuettu työllistyminen tunnistettiin työllistymisprosessina, joka sopii kenelle tahansa työllistyjälle, jonka työllistymiseksi työvoimahallinnon tai muut normaalin palvelujärjestelmän toimenpiteet eivät ole riittäviä. (mt.)

## Tuetun työllistymisen palvelustandardi

Vuonna 2000 julkaistiin tuetun työllistymisen kansallinen Laatu tuetussa työllistymisessä – palvelustandardi, (Puolanne & Sariola, 2000), jossa määritellään tuetun työllistymisen ideologia ja arvoperusta, jotka löytyvät siis myös IPS -toimintamallin taustalta. Palvelustandardin mukaan tuettu työllistyminen tarkoittaa henkilökohtaisen tuen avulla toteutuvaa normaalia palkkatyötä normaalissa työpaikassa. Taustalla vaikuttaa ajatus työstä sekä ihmis- ja perusoikeus että tasa-arvo kysymyksenä, jonka keskiössä on kaikkien yhtäläinen, sosiaalinen oikeus työhön (Raivio & Nykänen 2014, 4; Sariola 2005, 89).

”Tuetun työllistymisen tavoitteena on lisätä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden ammatillista ja sosiaalista elämänlaatua takaamalla heille yhdenvertaiset oikeudet työhön avoimilla työmarkkinoilla, normaalipalkkaan, jatkuvaan tukeen ja sitä kautta täysivaltaiseen osallistumiseen yhteiskunnassa (Sariola 2005, 10; Puolanne & Sariola 2000, 17).”

Palvelustandardissa määritellään lisäksi tuetun työllistymisen, ja siten myös IPS-työhönvalmennuksen, toimeenpanon kannalta keskeisiä käsitteitä. Hahmoteltaessa esimerkiksi sitä, mitä tuetun työllistymisen työhönvalmennus konkreettisesti tarkoittaa, nousee toiminnan toteuttamisen kannalta keskeisimmäksi käsitteeksi **tuki**, joka standardissa avataan seuraavasti (Puolanne & Sariola 2000, 12):

”Tuella tarkoitetaan voimavaroja ja menettelytapoja, jotka antavat erityistä tukea tarvitseville henkilöille valmiuksia hyödyntää omia voimavarojaan integroidussa työympäristössä. Jatkuvalla, yksillöllisesti räätälöidyllä tuella pyritään parantamaan työntekijän itsenäistä suoriutumista työpaikalla, ja työssä pysymistä. Työtoveri tukee henkilöä tulemaan työyhteisön ja työpaikan jäseneksi auttamalla häntä monimutkaisissa tehtävissä ja ongelmanratkaisutilanteissa. Näin hyödynnetään olemassa olevia, työpaikan kulttuuriin kuuluvia strategioita ja resursseja työpaikalla.”

Huomionarvoista edellisessä määritelmässä on, että se kattaa myös työyhteisöltä saatavan tuen. Työyhteisön antama tuki liittyy olennaisella tavalla tuetun työllistymisen prosessin viimeisiin vaiheisiin, *tilanteen vakauttamiseen* ja *tuen* (asteittaiseen) *vähentämiseen*. Työpaikan omien resurssien hyödyntäminen on edellytys kestävälle työllistymiselle, sille ettei työhönvalmennuspalvelulle enää ole tarvetta.

Keskeisesti työhönvalmentajan toimenkuvaan, ja työtehtäviin liittyvä, on myös palvelustandardissa seuraavalla tavalla avattu **työanalyysin** käsite:

”Työanalyysilla kuvataan tiettyyn työnkuvaan ja työtehtäviin liittyviä vaatimuksia ja odotuksia. Työanalyysilla voidaan arvioida tarvittavan tuen määrää ja räätälöidä tarvittavia muutoksia työtehtäviin ja työympäristöön. Lisäksi työanalyysilla arvioidaan työntekijän tiedollista osaamista, vuorovaikutustaitoja, tehtävien henkistä rasittavuutta, fyysisiä vaatimuksia, aistien käyttöä ja koulutusvaatimuksia. (Puolanne & Sariola 2000, 12.)”

Riitta Karhapään (2016, 38) mukaan työanalyysissa etsitään ja kuvataan työpaikoilta työtehtäviä, jotka soveltuvat erityistä tukea tarvitseville henkilöille. Tehtävät voivat olla esim. avustavia ja rutiininomaisia tai yrityksen ydintoimintaa tukevia työtehtäviä, jotka voidaan vastuuttaa myös muulle kuin ammattihenkilöstölle. Työanalyysin avulla työstä saatua tietoa voidaan hyödyntää myös esimerkiksi töiden suunnittelussa ja työntekijöiden perehdyttämisessä. (mt.) Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiössä kehitetty RATKO -toimintamalli on työanalyysiin soveltuva konkreettinen työkalu (Lampinen 2016, 42). Toimintamallia hyödyntämällä työhönvalmentaja pääsee tutustumaan työpaikkoihin, ja etsimään sekä kehittämään työtehtäviä, jotka muuten kenties jäisivät löytämättä. Samalla voidaan jo valmentaa työyhteisöäkin, vaikkei välttämättä edes vielä tiedettäisi, kuka prosessissa syntyviä työtehtäviä tulisi hoitamaan. Toimintamalli tukee myös työyhteisön monimuotoisuutta kun mietitään, millaisia työtehtäviä ja tehtäväkokonaisuuksia työyhteisössä olisi tarjolla osatyökykyiselle tai vammaiselle henkilölle. (mt.)

Kansallisessa tuetun työllistymisen palvelustandardissa paikannetaan myös tuetun työllistymisen toteuttamisen haasteita, jollaisina mainitaan muun muassa tarve koulutetulle henkilökunnalle, ja joustavammat mahdollisuudet sovittaa yhteen työllistyjän ansiotuloja ja sosiaaliturvaa. Myös työnantajien katsotaan tarvitsevan lisää tietoa mahdollisuudesta palkata työnhakijoita, joilla yhtenä ominaisuutena on jokin vamma. (Puolanne & Sariola 2000, 10.) Tällaiset tuetun työllistymisen toimeenpanoon liittyvät haasteet ja tarpeet tuntuvat lähes kahdenkymmenen vuoden jälkeenkin yhä kovin tutuilta.

### Tuetun työllistymisen prosessi

Tuetun työllistymisen tuloksena on pääasiassa seurattu työllistymisen toteutumista. Sitä, miten palvelua on toteutettu, millaisia menetelmiä ja keinoja on käytetty, ja millaisia tuloksia erilaisilla palveluprosesseilla on saavutettu, on analysoitu, arvioitu ja seurattu harvemmin (Lampinen & Pikkusaari 2012, 102). Arjessa on kuitenkin havaittu, että vaikka palveluprosessi on periaatteessa sama, saavat työhönvalmentajat keskenään hyvin erilaisia tuloksia. Tämä antaa viitteitä siitä, että osa valmentajista tekee jotakin toisin, ja että tällä *toisin tekemisellä* on merkitystä toiminnan tuloksellisuuden kannalta. Esimerkiksi työhönvalmentajien työtä ja asenteita selvittäneissä hankkeissa on huomattu, että vaikka työhönvalmentajat nimeävät prosessin tavoitteeksi työsuhteeseen työllistymisen, saattavat he kokea asiakkaan tavoitteet epärealistisiksi, ja kertovatkin

oikeasti tavoittelevansa jotakin muuta. Työhönvalmentajat ovat saattaneet kokea päätehtäväkseen asiakkaan rinnalla kulkemisen eri palveluissa ja viranomaisverkostoissa yleensä. Näin siis palvelun toteuttamisessa ja toteuttajissa on tekijöitä, jotka vaikuttavat palvelun tuloksellisuuteen, vaikka prosessi sinänsä näyttäisi toteutuvan muodollisesti oikein. (mt.)

Toiminnan tuloksellisuuden näkökulmasta työhönvalmentajien tehtävänkuvan määrittäminen onkin keskeisessä asemassa. Jos työhönvalmentajien työnkuva on epäselvä, kuuluu työhönvalmentajien aika valmentavissa ja kuntouttavissa toimenpiteissä sen sijaan, että keskityttäisiin asiakkaan työllistymiseen (Ollikainen 2007, 42). Vasta tehtävänkuvan määrittelyn kautta työhönvalmentajan asema ja paikka myös verkostoyhteistyössä on mahdollista hahmottaa, ja tehdä siten vastuunjako näkyväksi. (mt.) On siis kiinnitettävä huomiota siihen, mitä työhönvalmentajan perustehtäväksi ajatellaan lukeutuvan, ja mihin työhönvalmentajan tukea palveluissa suunnataan (Lampinen & Pikkusaari 2012, 102). Toiminta- ja työorientaatioiden suuntaamina palvelun määrälliset ja laadulliset tulokset vaihtelevat sen mukaan, millaisiksi varsinaiset tukitehtävät ja valmennustoimet palvelussa määrittyvät. (mt.)

Tuetun työllistymisen (sekä siihen pohjautuvan IPS-työhönvalmennuksen) prosessi rakentuu viidestä vaiheesta: palveluun hakeutumisesta, osaamisen kartoittamisesta, työn etsinnästä, työskentelystä työnantajan kanssa ja työsuhteen ylläpitämisen tuesta (EUSE Toolkit, 2014, 6). Anki Sundqvist tarkentaa tuetun työllistymisen prosessin rakentuvan seuraavista, sisällöllisesti ja toiminnollisesti toisistaan erillisistä, mutta keskenään riippuvaisista askelmista (2016, 15–24):

1. sopimisesta asiakkaan kanssa (överenskommelse med klient),
2. ammatillisesta profiloinnista (yrkesprofil),
3. työn etsinnästä (jobbsökande),
4. sopimisesta työnantajan kanssa (arbetsgivarengagemang) ja
5. tuesta työssä ja työn ulkopuolella (stöd på och utanfor arbetet).

**Sopiminen asiakkaan kanssa.** Tuetun työllistymisen palvelu perustuu aina vapaaehtoisuuteen ja asiakkaan tietoiseen valintaan (Sundqvist 2016, 23). Asiakasta informoidaan jo ensimmäisellä tapaamisella siitä, että palvelun voi missä tahansa sen vaiheessa keskeyttää ja sopimuksen sanoa irti. Kun asiakas on päättänyt lähtevänsä mukaan tuetun työllistymisen prosessiin, laaditaan yhteistyöstä kirjallinen sopimus, jonka sekä asiakas että työhönvalmentaja allekirjoittavat (mt, 17). Samassa yhteydessä voidaan myös kirjata ylös ne tahot, joiden kanssa työhönvalmentajalla on asiakkaan suostumuksella oikeus vaihtaa tietoja asiakkaan tuetun työllistymisen prosessiin liittyen sekä ne henkilöt, joiden kanssa asiakas itse haluaa tehdä yhteistyötä. Tällaista sopimusta suostumuksineen tarkistetaan ja päivitetään aina tarpeen mukaan. (mt.)

**Ammatillinen profilointi.** Ammatillisen profiloinnin tarkoituksena on nostaa esiin asiakkaan voimavaroja ja vahvuuksia sekä identifioida tuen tarpeita, jotta nämä saadaan myöhemmässä vaiheessa vastaamaan työnantajan tarpeisiin. Profilointi rakennetaan dialogissa asiakkaan kanssa, ja sen avulla tunnistetaan asiakkaan tavoitteet, kiinnostuksen kohteet sekä resurssit, ja asetetaan työllistymiselle realistinen tavoite. Ammatillista profiilia tarkistetaan ja päivitetään aina tarvittaessa yhteistyössä asiakkaan ja työhönvalmentajan kanssa. (Sundqvist 2016, 17–18.)

Kun työllistymisen kannalta relevantti tieto asiakkaan toiveista, resursseista ja tuen tarpeista on koottu ammatilliseksi profiiliksi, laativat asiakas ja työhönvalmentaja yhdessä toimintasuunnitelman siitä, miten prosessissa seuraavaksi edetään (Sundqvist 2016, 17–18). Asiakas ja työhönvalmentaja sopivat yhdessä myös siitä, minkälaista ammatilliseen profilointiin liittyvää tietoa työnhakijasta työnantajille annetaan, ja miten tätä tietoa jaetaan. Yhteiset, kirjalliset sopimukset ovat tärkeitä niiden vahvistaessa asiakkaan turvallisuudentunnetta ja osoittaessa konkreettisesti ne toimet, joita hänen työllistymisensä edistämiseksi on sovittu tehtäväksi. Työhönvalmentajan tehtävänä on profiloinnin avulla ohjata ja tukea asiakkaan tulevaisuuden suunnittelua niin, että suunnitelmat ovat riittävän konkreettisia ja toteuttamiskelpoisia. (mt.)

Koskien niiden tapaamisten määrää ja ajallista kestoa, joiden aikana kartoitetaan asiakkaan omat toiveet, kyvyt, taipumukset ja voimavarat, ja joiden pohjalta ammatillinen profiili laaditaan, on annettu selkeitä suosituksia. Riittäväksi on katsottu kolme tapaamiskertaa, joiden jälkeen kontaktoinnin työnantajiin tulisi jo käynnistyä. (Sundqvist 2016, 17–18; Fidelity Scale kts. Becker ym. 2015.)

**Työn etsintä, ja sopiminen työnantajan kanssa.** Työn etsinnän ja työnantajayhteistyön tavoitteena on sellaisten työpaikkojen löytäminen, joissa työnhakijoiden vahvuudet ja työnantajien työvoiman tarve vastaavat toisiaan. Sopivia työpaikkoja kartoitetaan, työnantajia kontaktoidaan ja työtehtäviä analysoidaan yhteensovittuvuuden varmistamiseksi. (Sundqvist 2016, 19.) Tuetun työllistymisen työhönvalmennusprosessissa juuri työnantajan kynnyksen ylittäminen on kuitenkin osoittautunut työvaiheista vaikeimmaksi. Työnantajien kohtaaminen ja neuvottelut työsuhteesta vaativatkin työhönvalmentajalta erityisiä valmiuksia, osaamista ja taitoa. (Sariola 2005, 91.) Työhönvalmentajan on tunnettava liike-elämän toimintakulttuuria ja -tapoja sekä ymmärrettävä käytettyä terminologiaa ja taloudellisia reunaehtoja (vrt. Nupponen 2016, 28). Työhönvalmentajan tulee myös osata ”myydä” nimenomaan tuetun työllistymisen menetelmää. Toisin sanoen hänen on osattava markkinoida työnhakija-asiakkaansa lisäksi myös tarjoamaansa tukea, niin työllistyvälle asiakkaalle, työnantajalle kuin koko työyhteisöllekin (Sundqvist 2016, 19–20.) Asiakasta on kyettävä markkinoimaan vahvuudet edellä, mutta rehellisesti. Niin, että työnantajaa tavattaessa tuodaan esille tarpeellinen tieto asiakkaan tuen tarpeesta, mutta tavalla, josta on etukäteen asiakkaan kanssa sovittu. (Karhapää 2016, 37.)

Työnantajien on voitava nähdä työnhakijan palkkaamisesta syntyvät edut ja hyödyt, minkä lisäksi työnhakijan työpanokselle on oltava olemassa selkeä tarve. Työhönvalmentajalta edellytetäänkin aktiivista paikallisten työmarkkinoiden seuranta, tietoja työnantajien työvoiman tarpeesta, ja toisaalta tarjolla jo olevasta työvoimasta. (Sundqvist 2016, 19.) Työnhakija-asiakkaan ensimmäinen kasvokkainen kohtaaminen mahdollisen työnantajan kanssa tulisi toteutua jo kuukauden sisällä palvelun aloituksesta (Fidelity Scale kts. Becker ym. 2015).

Työhönvalmennus mielletään usein yksilöasiakkaan kanssa tehtäväksi ohjaustyöksi, jolloin keskitytään itse asiassa työhönvalmennusprosessin alkuvaiheisiin (Nupponen 2016, 27). Työhönvalmentajan työnkuvassa, ja esimerkiksi työhönvalmennuspalvelua hankittaessa, painopistettä voitaisiin tietoisesti laajentaa kattaamaan myös palvelun myöhemmät (erityisesti työnetsintä ja työhön kiinnittyminen) vaiheet paremmin. Mari Nupponen (mt.) pohtii, olisiko asiat jopa syytä kääntää toisin päin, niin että työhönvalmentajat ennen kaikkea tekisivät työtä työnantajien kanssa löytääkseen heidän tarpeeseensa sopivia työntekijöitä? Työnantajat, jotka tuntevat työhönvalmennuksen yhtenä rekrytointitapana, ovat Nupponen (2016, 32) mukaan pitäneet sitä erinomaisena mahdollisuutena. Palvelun kautta he ovat saaneet juuri heidän tarpeeseensa mietityn työntekijän ja hänen osaamisensa. Työhönvalmentaja on toiminut takuuhenkilönä ja työnantajan tukijana työllistämässä sekä tarvittaessa työhön kiinnittymässä. (mt.)

**Tuki työssä ja työn ulkopuolella.** Tehokas, ja huolellisesti suunniteltu tuki niin työssä, kuin sen ulkopuolellakin, erottavat tuetun työllistymisen menetelmän muista työllistymistä tukevista toimenpiteistä (Sundqvist 2016, 20). Tukitoimet työpaikalla jakautuvat viiteen eri vaiheeseen:

1. esittelyyn ja orientoitumiseen,
2. työn oppimiseen ja työkuultuuriin tutustumiseen,
3. tilanteen vakauttamiseen,
4. tuen (asteittaiseen) vähentämiseen ja
5. seurantaan (mt, 21).

Tuetun työllistymisen palvelun lopputavoitteena on, että asiakkaan itseluottamuksen ja voimavarojen vahvistuessa työhönvalmentajasta tulisi hiljalleen tarpeeton (Sundqvist 2016, 21). Työpaikan omien resurssien hyödyntäminen onkin edellytys kestäväälle työllistymiselle, sille ettei työhönvalmennuspalvelulle enää ole tarvetta. Se luonnollinen tuki, jota työpaikoilla on tarjolla, kuitenkin vaihtelee. Työhönvalmentajan tehtäviin

kuuluukin myös asiakkaan työtovereiden ja työnantajan tukeminen niin, että työpaikan rutiineista ja työta-voista voidaan muokata kaikille paremmin sopivia. Esimerkiksi työolosuhteiden muokkaamiseen on työnantajille tarjolla myös taloudellista tukea. (mt.) Riitta Karhapään (2016, 36) mukaan työnantajien ja työyhteisöjen tukeminen olisi nostettava työhönvalmentajan työssä samalle tasolle kuin asiakkaan tukeminen. Juuri sillä voidaan varmistaa työsuhteen jatkuminen ongelmitta senkin jälkeen, kun työhönvalmentaja ei ole enää asiakkaan tukena työpaikalla (Sundqvist 2016, 21).

Työn ulkopuolista tukea tarvitaan varmistamaan, että asiakkaalla on mahdollisuus sujuvaan ja toimivaan arkeen työpaikalla. Työn ulkopuolisesta tuesta ei kuitenkaan vastaa työhönvalmentaja, ja siitä on sovittava siinä moniammatillisessa yhteistyöverkostossa, joka asiakkaan ympärillä toimii. Työn ulkopuolisesta tuesta vastaavat useimmiten sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyökumppanit, mutta yhteistyöverkoston voi kuu- lua myös asiakkaan läheisiä sekä muita, esimerkiksi kolmannen sektorin toimijoita.

### Näyttöön perustuvan IPS-työhönvalmennuksen menestystekijät ja laatukriteerit

Tuetun työllistymisen mallin menestystekijöiksi on nostettu yksilö- ja ratkaisukeskeisyys, suunnitelmallinen ja systemaattinen työskentelytapa sekä kunnollinen dokumentaatio (Sundqvist 2016, 17). Kun edellisistä huolehditaan, muodostuu sekä työntekijälle, asiakkaalle että moniammatilliselle yhteistyöverkostolle yhdenvertainen ja ajantasainen ymmärrys siitä, missä vaiheessa, ja mihin suuntaan palvelussa ollaan menossa. Systemaattisuus ja stukturoitu toiminta mahdollistavat ennen kaikkea turvalliset rakenteet asiakkaalle kehittyä ihmisenä, ja löytää paikkansa työmarkkinoilla. (mt., 15.)

Tuetun työllistymisen näyttöön perustuvan IPS -toiminnan tuloksellisuuden kannalta merkittävää on, että toimintamallia toimeenpantaessa noudatetaan toimintamallin ydinominaisuuksia, tai laatukriteereitä (Harkko ym. 2018, Härkäpää ym. 2013). Sarah J. Swanson ja Deborah Becker (2013) ovat laatineet käsikirjan *IPS Supported Employment: A Practical Guide* käytännön työntekijöiden tueksi. Käsikirjan lisäksi käytettävissä on myös kansainvälinen IPS-toimintamallille laadittu laatukriteeristö (ns. Fidelity Scale, Becker ym. 2015) sekä opas laadukkaan IPS -toiminnan arviointiin (Becker ym. 2015, Supported Employment Fidelity Review Manual). Laatukriteeristö sisältää 25 palvelun toteuttamiseen liittyvää osatekijää, joita vasten toimintamallin toteuttamista voidaan arvioida (Harkko ym. 2018, 6). Kriteeristön osatekijät koskevat palvelua toteuttavaa henkilöstöä, palvelun organisointia sekä palvelun sisältöä. Tutkimusten mukaan juuri laatukriteeristön noudattaminen johtaa todennäköisemmin toiminnan tavoitteen – työllistymisen – toteutumiseen (Härkäpää ym. 2013, 13). Laatukriteerejä noudattava, näyttöön perustuva IPS-työhönvalmennus tarkoittaa (mt.):

- Palvelun avoimuutta kaikille asiakkaille, joiden henkilökohtaisena tavoitteena on työllistyminen palkkatyöhön
- Palvelun vapaaehtoisuutta ja käynnistymistä asiakkaan omien toiveiden ja tarpeiden mukaan
- Nopeaa työn etsintää avoimilta työmarkkinoilta
- Työhönvalmentajien erikoistumista ja keskittymistä työn etsintään avoimilta työmarkkinoilta
- Yksilöllistä, kestoaltaan rajaamatonta palvelua
- Saman työhönvalmentajan osallistumista työllistymisen tuen kaikkien vaiheiden toteuttamiseen
- Realistisesti mitoitettua asiakasmäärää
- Työhönvalmennuksen integroimista saumattomaksi osaksi asiakkaiden palveluketjua
- Tiivistä, säännöllistä yhteistyötä hoitotahon kanssa
- Ohjausta ja neuvontaa taloudellisiin tukiin liittyen

Härkäpään ym. (2013, 14) mukaan palvelun avoimuus tarkoittaa sitä, ettei palveluun esimerkiksi valita vain henkilöitä, joiden katsotaan olevan ”valmiimpia” hyötymään palvelusta. Ja kun lähtökohtana on työn nopea etsiminen avoimilta työmarkkinoilta, ei toiminnalla tähdätä esimerkiksi vain henkilön sijoittamiseen työharjoittelu-, työkokeilu- tai ns. suojatyöpaikkaan, mikä on ollut yleistä suomalaisessa työhönvalmennustoiminnassa. Palvelun vapaaehtoisuudella ja käynnistymisellä asiakkaan omien toiveiden ja tarpeiden mukaan on puolestaan todettu olevan yhteys työsuhteen pituuteen. (mt.)



Tuetun työllistymisen näyttöön perustuvassa IPS-työhönvalmennuksessa työhönvalmentajien erikoistumisesta ja keskittymisestä työn etsintään avoimilta työmarkkinoilta seuraa Härkäpään ym. (2013, 14) mukaan, että työhönvalmentajan työajasta huomattava osuus suuntautuu työpaikka- ja työnantajakontakteihin, yrityskäynteihin ja yksilöohjaukseen. Työhönvalmentajan työtä ei voikaan tehdä toimistolla, kirjoituspöydän takaa. Työajan painottuminen tällä tavoin näyttää myös tuottavan parempia työllistymistuloksia. Laatuksien mukaista on toiminta, jossa sama työhönvalmentaja osallistuu työllistymisen tuen kaikkien vaiheiden toteuttamiseen; palveluun sisäänottoon, sitouttamiseen, ammatilliseen arviointiin, työn etsintään, työhönvalmennukseen ja työnaikaiseen tukeen. Erona suomalaisittain tavanomaiseen työhönvalmennukseen, näyttöön perustuvan tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen yksilöllinen tuki ei pääty työllistymisvaiheessa, vaan jatkuu niin kauan kuin työllistynyt asiakas sitä tarvitsee. Jatkuvalla tuella on osoitettu olevan merkitystä työssä selviytymisen ja jatkamisen kannalta. (mt.) Työhönvalmentajan työnkuva edellyttää siten realistisesti mitoitettua asiakasmäärää, jolla laatuksien mukaisesti tarkoitetaan korkeintaan 20 asiakasta yhtä työhönvalmentajaa kohden.

Näyttöön perustuvan IPS-työhönvalmennuksen tiivis, säännöllinen yhteistyö hoitotahon kanssa vahvistaa asiakkaan sitoutumista työhönvalmennukseen sekä tuottaa tietoa hoitotaholle työllistymisen merkityksestä osana asiakkaan kuntoutumista. Lisäksi hoitoon liittyvät asiat voidaan helpommin huomioida ammatillista kuntoutusta suunniteltaessa ja toteutettaessa. (Härkäpää 2013, 14.) Ammatillisen kuntoutuksen ja hoitotahon integraatio tarkoittaa mielenterveystyöntekijöiden ja ammatillista kuntoutusta toteuttavien henkilöiden aitoa yhteistyötä, yhteistä päätöksentekoa, koordinoitua suunnittelua ja interventioita. Näillä kahdella taholla tulee laatuksien mukaisesti olla paitsi yhteisiä tiimipalavereja, myös epävirallisia kontakteja. (Riihinen 2016, 8 [Bond 1998].)

Tuetun työllistymisen IPS-työhönvalmennukseen kuuluvalla, taloudellisiin tukiin liittyvällä ohjauksella voidaan puolestaan lievittää sosiaaliturvaetuksien menettämiseen liittyvää huolta, ja välttää myös etuuksien katkoksia. Työnantajatkin saattavat tarvita tietoa esimerkiksi työolosuhteiden järjestelytuesta, työnantajan työeläkemaksuun vaikuttavasta maksuluokasta tai muista vastaavista työnantajille suunnatuista osatyökykyisen henkilön työllistämisen kannusteista. (Härkäpää 2013, 14.).

### Toiminnan valtavirtaistaminen

Tuetun työllistymisen menetelmää on pyritty valtavirtaistamaan muun muassa sisällyttämällä tuetun työllistymisen projekteja ja palveluja kansallisiin työllisyysohjelmiin (National Action Plan, NAP) 1990-luvun lopulta alkaen (Puolanne & Sariola, 2000, 10). Esimerkiksi vuoden 1999 kansallisen työllisyyspolitiikan toimintasuunnitelman tavoitteisiin kuuluivat tuetun työllistymisen toiminnan laajentaminen, kansallisen laatu-järjestelmän kehittäminen, työvalmentajien koulutus ja työvalmentajien palvelujen organisointi koko maan kattavaksi vuoden 2000 loppuun mennessä (mt).

Lakiin julkisesta työvoimapalvelusta (1295/2002) ja asetukseen julkiseen työvoimapalveluun kuuluvista etuuksista (1346/2002) saatiin vuoden 2003 alusta lisäys, jonka mukaan työvoimahallinto voi hankkia ammatillisena kuntoutuksena työhönvalmennusta muusta palveluyksiköstä vajaakuntoisille ja vaikeasti työllistyville henkilöille. Työministeriö myös ohjeisti palveluiden ostajia laadukkaiden palvelujen hankintaan sekä suositteli ostamaan palveluja sellaisilta tuottajilta, joiden tuetun työllistymisen palvelut on auditoitu, ja joiden työhönvalmentajat ovat koulutuksen saaneita asiantuntijoita. Kansallinen tuetun työllistymisen palvelustandardi ja siihen liittyvä auditointi kehitettiin palvelun tasapuolisen laadun takaamiseksi. Kehittämistyön tuloksena syntyi myös 18 opintoviikon laajuinen tuetun työllistymisen asiantuntijakoulutus, TRADES-Diploma, jota toteutettiin yliopistojen täydennyskoulutusyksiköissä. (Sariola 2005, 14.)

Sosiaali- ja terveysministeriön kuntoutuslonteossa vuodelta 2002 esitettiin kuntoutuksen kehittämislinjauksiin liittyen, että ”tiedot suoran tuetun työllistämisen hyvistä tuloksista ovat niin vakuuttavia, että menetelmä voidaan ottaa laajempaan käyttöön vammaisten ja vajaakuntoisten sekä vaikeasti työllistyvien pitkäaikaistyöttömien työllistämiseksi” (STM 2002, 19). Myös Euroopan komissio pyrki levittämään näyttöön

perustuvan työhönvalmennuksen toimintatapaa jäsenvaltioihinsa (Riihinen 2016, 19). Komissio julkaisi 2012 raportin (European Union 2012), jossa se arvioi jäsenvaltioidensa työhönvalmennuksen tilannetta. Raportissa työhönvalmennuksen asema ja tunnettavuus arvioitiin jäsenmaissa heikoiksi ja toiminnan rahoitus epävarmaksi, mikä raportin mukaan johtaa pilotti-projekti tyyppiseen tarjontaan, jolloin toiminnan vaikutukset jäävät rajallisiksi (mt).

Valtavirtaistamispyrkimyksistä huolimatta tuetun työllistymisen menetelmän käyttöönotto ja laajentaminen jäivät Suomessa vuosituhaten vaihteessa ikään kuin kesken. Toivottavaa on, että aika toimintamallin omaksumiselle ja leviämislle Suomessa olisi nyt kypsempi, pian 2020-luvulle siirryttäessä.

### Tuetun työllistymisen sovelluksia Suomessa

Puhtaasti IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin mukaisesta työhönvalmennuksesta ei Suomessa ole vielä kokemuksia. Toimintamallia on kuitenkin sovellettu Suomessa jo 1990-luvulta lähtien, erityisesti mielenterveyskuntoutujien Klubitalotoiminnassa sekä vammaisten henkilöiden tuetun työllistymisen palveluissa. Klubitalotoiminnan neljä jäsentensä työllistymistä edistävää toimintamuotoa tulevat erityisen lähelle IPS-ajattelua, ja niiden sisältöjä on syytä kuvata seuraavaksi tiiviisti.

Kansainvälisten klubitalostandardien (laatusuosituksen) mukaan Klubitalo mahdollistaa toimintaan osallistuvien jäsentensä paluun ansiotyöhön siirtymätyön, tuetun työllistymisen ja itsenäisen työllistymisen ohjelmien avulla sekä auttamalla jäseniä pääsemään ammatillisiin ja koulutuksellisiin tavoitteisiinsa (Hänninen 2019; Yrttiaho & Leiviskä 2019). **Siirtymätyö** on Klubitalojen oma tuetun työllistymisen muoto. Klubitalo neuvottelee työnantajan kanssa siirtymätyöpaikan, johon Klubitalon jäsen palkataan yleensä 6 – 9 kuukauden mittaiseen työsuhteeseen. Työsopimus solmitaan Klubitalon jäsenen ja työnantajan välille, ja työstä maksetaan työehtosopimuksen mukaista palkkaa. Työ on selkeää, perustason osa-aikatyötä, jota tehdään keskimäärin kahdesta neljään tuntia päivässä, ja yhdestä viiteen päivään viikossa. Klubitalon työvalmentajat huolehtivat työhön perehdytyksestä ja tukevat niin työntekijää kuin työnantajaa työsuhteen keston aikana. Lisäksi Klubitalo järjestää tarvittaessa työsuhteessa olevan jäsenen poissa ollessa tilalle sijaisen, josta ei aiheudu työnantajalle ylimääräisiä kustannuksia. Klubitalo auttaa työhön lähtevää jäsentä erilaisten etuisuuksien, kuten työkyvyttömyyseläkkeen, asumistuen ja palkan yhteensovittamisessa (Hänninen 2019; Yrttiaho & Leiviskä 2019).

Siirtymätyön lisäksi Klubitalot tukevat jäseniä työhön **tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen** avulla (Hänninen 2019; Yrttiaho & Leiviskä 2019). Tuettu työllistyminen tai tuettu työ tarkoittaa palkkatyötä avoimilla työmarkkinoilla. Työntekijä ja työnantaja solmivat työsuhteen, josta työntekijälle maksetaan työehtosopimuksen mukaista palkkaa. Tuetussa työssä jäsenen tukena on työ(hön)valmentaja, joka tukee yksilöllisesti sekä työntekijää että työnantajaa työllistymisen eri vaiheissa, ja niin pitkään kuin tarvitaan. **Itsenäisesti työllistyvä** Klubitalon jäsen voi aina tarvittaessa kääntyä Klubitalon työ(hön)valmentajan puoleen erilaisissa kysymyksissä tai osallistua Klubitalon yhteisölliseen ja vertaistuelliseen toimintaan, mikä edesauttaa työssä pysymistä ja siellä jaksamista. Jo pelkkä tieto siitä, että on olemassa joku taho, jonka puoleen voi tarvittaessa kääntyä, voi riittää työssä pysymisen tueksi. (mt.)

Klubitalon työ(hön)valmentaja auttaa työnhaussa, työsuhdeneuvotteluissa, työn räätälöinnissä ja työntekijän perehdytyksessä (Hänninen 2019; Yrttiaho & Leiviskä 2019). Työ(hön)valmentajalta saa tukea työllistymiseen liittyvien erilaisten vaihtoehtojen selvittämisessä, kuten työkokeilun, palkkatuen tai työolosuhteiden järjestelytuen hakemisessa. Työ(hön)valmentaja auttaa myös erilaisten etuisuuksien, kuten työkyvyttömyyseläkkeen ja palkan yhteensovittamisessa. Suuri osa Klubitalojen tuetusti tai itsenäisesti työllistyneistä jäsenistä tekee osa-aikaista työtä työkyvyttömyyseläkkeen rinnalla, mutta Klubitaloissa on myös kokoaikaista työtä tekeviä jäseniä. Klubitalojen jäsenyys on maksuton ja aikarajoitteeton. Jäsen voi saada työ(hön)valmentajan tukea työllistymiseensä niin pitkään, kuin sitä tarvitsee. (mt.)

Esimerkiksi Helsingissä IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallia on sovellettu kaupungin vammaistyön tuetun työllistymisen palvelussa (Niemi-Ruuth 2019). Työvalmentajat työskentelevät kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden vammaisten palveluiden työ- ja päivätoiminnan palveluissa, joita on pitkäjänteisesti kehitetty tuetun työllistymisen toimintamallilla jo 90-luvulta. Tuetun työllistymisen palvelussa työhönvalmennuksen asiakkaalle etsitään sopiva työpaikka, ja tuotetaan sekä asiakkaalle että työnantajalle riittävä ja pitkäkestoinen tuki työsuhteeseen. Tavoitteena on henkilön työllistyminen palkkatyöhön koko- tai osa-aikaisesti, eikä asiakkuudelle ole asetettu määräaika. Hyvien tuloksien saavuttamisessa keskeisiä ovat olleet asiakasryhmän tarpeiden tunnistaminen, yksilöllinen ja pitkäkestoinen palvelu sekä vuosien aikana saavutettu työnantajayhteistyön osaaminen. Puhtaaseen IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamalliin verrattuna vammaistyön tuetun työllistymisen palvelussa työhönvalmennuksen yhteistyö terveydenhuollon tai hoitotahon kanssa voi olla vähäisempää asiakkaiden jo ohjautuessa palveluun pitkälti sosiaalihuollon tai TE- palveluiden kautta. Mikäli asiakkaalle tunnistetaan terveydenhuollon tai kuntoutuksen tarpeita, etsitään hänelle verkostojen kautta sopivaa tukea. Helsingissä vammaistyön tuetun työllistymisen palvelussa olevien kehitysvammaisten asiakkaiden on mahdollista käyttää kehitysvammaopoliinikan palveluja, muille asiakasryhmille tukea saatetaan etsiä esimerkiksi psykiatrian palvelujen piiristä tai perusterveydenhuollon kautta. (mt.)

Myös Osatyökykyisille tie työelämään (OTE) -kärkihankkeen (2016–2018) alueellisissa kokeiluissa mallinnettiin tuetun työllistymisen työhönvalmennusta, tai sen osia, eri toimintaympäristöihin soveltaen. OTE -kärkihankkeen tavoitteena oli osatyökykyisten työllisyyden edistäminen ja muutoksen aikaansaaminen osatyökykyisten asemassa työmarkkinoilla. Keski-Pohjanmaan OTE -hankkeessa testattiin intensiivistä työhönvalmennusta kahden palveluntuottajan kanssa puolen vuoden ajan. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Eksote:n Yhdessä hyvä OTE! -hankkeessa luotiin modulaarisen työhönvalmennuksen malli, jossa keskeiseksi nousivat työnetsijä-työhönvalmentaja työparityöskentely sekä tuetut työ(kokeilu)paikat. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän ja Verso-liikelaitoksen PÄHEE OTE -hankkeessa mallinnettiin työhönvalmennuksen ja tuetun työn lisäksi työhönvalmennuksen vertaisvalmentajatoimintaa. Porin kaupungin SATA-OSAA OTE -hankkeessa mallinnettiin mielenterveyskuntoutujien tuetun työllistymisen työhönvalmennusta. OTE -kärkihankkeen mallinnukset ja muut materiaalit löytyvät Innokylän verkkopalvelusta.

Kelassa käynnissä olevassa Muutos-hankkeessa (2015–2019) Kelan uusi työllistymistä edistävä ammatillinen kuntoutus (TEAK-palvelu) on ollut yhtenä tutkimuskohteena. Tutkimuksen tavoitteena on tarkastella työllistymistä edistävän ammatillisen kuntoutuksen toimeenpanoa suhteessa sen periaatteisiin (työllistämislähtöisyys ja näkemys aktiivisesta toimijuudesta), toteuttamistapoihin sekä ylläpitämiseen. TEAK-palvelua koskeva osatutkimus valmistuu loppukesästä 2019, ja tulokset julkaistaan syksyllä. (Kela 2019, Muutos-hanke.)

## IPS -toimintamallin käyttöönoton edellytykset – kokemuksia Norjasta ja Ruotsista

Vahvasta tutkimuksellisesta näyttöperustasta huolimatta vain harvat työikäiset mielenterveyden häiriöihin sairastuneet pääsevät IPS-työhönvalmennuksen kaltaisiin palveluihin (Harkko ym. 2018). Syiksi tähän on esitetty monikanavarahoitusta ja hallinnollisen vastuun eriytymistä sekä sosiaaliturvajärjestelmän ”yhteensopimattomuutta”. Toisaalta taustalla on nähty vaikuttavan eri organisaatioiden toimintapolitiikat sekä arvot. Toimeenpanon haasteeksi on tunnistettu myös vaikeudet viranomaisten keskinäisessä yhteistyössä sekä erityisesti IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin ja työllisyyspolitiikan kohtaamattomuus. Osana Kuntoutussäätiön selvitystä toteutetun vertailevan ja kartoittavan kirjallisuuskatsauksen perusteella IPS-toimintamallin käyttöönoton paikallistason haasteeksi on tunnistettu terveydenhuollon ammattilaisten varauksellinen suhtautuminen IPS-malliin sisältyvään moniammatilliseen työotteeseen, ja toisaalta taustalla vaikuttava

sairauslähtöinen ajattelumalli. Varauksellisuuden on osittain katsottu johtuvan siitä, ettei työllistymistä ja taloudellista itsenäisyyttä ole tarkasteltu merkityksellisinä kuntoutumista tukevin tekijöinä. (mt., 15.)

Selvitystyön tueksi järjestettiin kevättalvella 2019 opintomatkat Osloon ja Göteborgiin, joiden tarkoituksena oli tutustua IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin paikallisiin toimintaympäristöihin, toimintaa ohjaaviin viitekehyksiin ja periaatteisiin sekä palvelun toteuttamistapoihin. Göteborgin opintomatkan yhteydessä kuultiin asiantuntijoita myös pienempien Boråsin, Mölndalin ja Svengljungan kunnista. Seuraavissa maakuvauksissa sekä IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin toimeenpanon esimerkeissä tukeudutaan pitkälti opintomatoilla tehtyihin haastatteluihin, opintokäynneillä pidettyihin esityksiin sekä matkoilla jaettuun materiaaliin.

Oslossa opintokäyntikohteita olivat:

- Norjan työllisyys- ja sosiaalhallinto, NAV. Työllisyyden ja hyvinvoinnin osasto; työllisyys ja palvelut
- Oslo, Diakonhjemmet sairaala; aikuisten psykiatria
- Oslon kunnallinen päihdepoliikklinikka
- Ullevålin sairaala, psykologian osasto; kivunhoito ja tutkimus

Ruotsissa opintokäyntikohteita olivat:

- Göteborgin kaupunki; IPS -palvelu sosiaali- ja terveyspalveluissa
- Göteborgin kaupunki; ESR -rahoitteinen Manage Your Health -projekti
- Svengljungan ja Tranemon kuntien työllisyysyksikkö; tuetun työllistymisen palvelu
- Boråsin kunta/Sjuhärads samordningsförbund; ESR-rahoitteinen Pulse-projekti
- Mölndalin kunta; Stöd i arbete (SIA) -palvelu

## Poliittinen ohjaus ja toimeenpanon tuki

Norjan terveysministeriö sekä työ- ja sosiaaliministeriö laativat vuosiksi 2007–2012 yhteisen kansallisen toimintasuunnitelman (National Strategic Plan for Work and Mental Health) mielenterveyskuntoutujien työllisyyden edistämiseksi. Toimintasuunnitelman toimeenpanon tueksi maakuntatasolle palkattiin aluekoordinaattoreita ohjaamaan kyseisten hallinnonalojen yhteistä tavoitteenasettelua sekä vahvistamaan terveydenhuollon ja työllisyys- ja sosiaalihuollon (NAV) välistä yhteistyötä. Aluekoordinaattoreiden tehtävänä on ollut purkaa eri hallinnonalojen välisiä rajoja. Koska asiakkaat ovat pitkälti yhteisiä, on nähty tärkeäksi jakaa vastuu heidän tukemisestaan kohti työelämää yhtäläisesti kummallekin taholle. Vuonna 2007 käynnistettiin myös Norjassa ensimmäiset IPS-kokeilut, joiden tulokset jäivät kuitenkin vaatimattomiksi sekä terveydenhuollon että työllisyys- ja sosiaalihuollon (NAV) suhtautuessa itse IPS-toimintamalliin vielä epäillen, ja pitäessä kohderyhmää liian sairaana töihin. Hallinnonalojen virastotason yhteistyötä pyrittiin tämän jälkeen tiivistämään ja vahvistamaan muun muassa laajalla koulutusinterventiolla, joka kattoi molempien sektoreiden henkilöstön sekä johdon.

Vuonna 2008 Trondheimiin perustettiin kansallinen Mielenterveyden edistämisen osaamiskeskus (Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid, NAPHA), joka saa rahoituksensa Norjan terveysministeriöltä. Osaamiskeskus tekee yhteistyötä myös muiden ministeriöiden sekä viranomaisten kanssa ja hankkii, tuottaa sekä jakaa tietoa erityisesti IPS-toimintamalliin liittyen. Osaamiskeskuksen perustehtävänä on vahvistaa kunnallisia aikuispsykiatrian palveluja (<https://www.napha.no/content/19997/Historikk>). NAPHAN lisäksi Norjassa toimii neljä IPS-resurssikeskusta, jotka muun muassa tukevat uusia IPS-projekteja niiden käynnistysvaiheessa. Opintokäynneillä haastateltujen asiantuntijoiden mukaan resurssikeskukset ovat IPS-työhönvalmennusta erinomaisesti toteuttavia yksiköitä, jotka ovat riittävän isoja niin, että heidän työntekijänsä voivat esimerkiksi kiertää opettamassa ja ohjaamassa toimintamallin toimeenpanoa myös muilla alueilla.

Vuonna 2012 käynnistettiin Norjassa kahdeksan terveydenhuollon ja työllisyys- ja sosiaalihuollon (NAV) yhteistä, valtakunnallista IPS-pilottia, joiden toteuttamiseen molempien sektoreiden johto oli jo sitoutunut.

Pilotit toteutettiin kahdeksassa eri kunnassa IPS-toimintamallille ominaisia periaatteita ja laaturkriteerejä tiukasti noudattaen, ja toiminta IPS-mallin alkuperäiselle kohderyhmälle (mielenterveyskuntoutujat) rajaten. Toteutuksen on arvioitu olleen identtinen Yhdysvaltojen ja Englannin toimeenpanon kanssa. (Harkko ym. 2018.) Toimeenpanijat ovat myös olleet yhteydessä näihin ”emomaihin” toiminnan suunnittelu- ja valmisteluvaiheissa, ja esimerkiksi IPS -Employment Centerin (<https://ipsworks.org/index.php/about-us-2/>) tarjoamat materiaalit mainittiin opintokäynneillä useaan otteeseen resursseina, joita hyödyntämällä toimintaa kehitetään edelleen.

Edellä mainittujen IPS-pilottien toimeenpanon tukena Norjassa kampanjoitiin vuosina 2012–2013 laajasti jokaisen oikeudesta työhön. Osallisuus-teeman alla järjestettiin myös työnantajille kohdennettu kampanja, ja terveys-teemaisella kampanjalla tavoiteltiin mielenterveyskuntoutujia. Lisäksi kokemusasiantuntijoita oli paljon julkisuudessa kertomassa omista työllistymispoluistaan, ja asia sai paljon positiivista huomiota. Osallistavat työmarkkinat -ohjelman alla on Norjassa kampanjoitu jo vuodesta 2001, ja ohjelmaa on päivitetty joka neljäs vuosi (kts. esim. Inkluderende arbetsliv, [www.arbeidslivet.no](http://www.arbeidslivet.no)). Viimeisin osallistavien työmarkkinoiden kansallinen aiesopimus (Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv) on voimassa tammikuusta 2019 vuoden 2022 loppuun, ja sitä toteutetaan ”Työelämä, jossa on tilaa kaikille” -teeman alla (Et arbeidsliv med plass for alle, Regjeringen 2018).

Sekä Norjassa että Ruotsissa IPS-toiminnan käynnistämiseen ja toimintamallin käyttöönottoon lienee vaikuttanut maiden osallistuminen OECD:n Mental health and Work -projektiin. Projektin arviointiraporteissa (esim. Sick on the Job? 2012; Fit Mind, Fit Job, 2015) on arvioitu mielenterveyden häiriöiden merkitystä yksilöille, yhteiskunnalle, terveysjärjestelmille ja taloudelle sekä tarkasteltu muun muassa jäsenmaiden toimia mielenterveyskuntoutujien työllisyyden edistämiseksi. Tuettu työllistyminen (SE) on raporteissa nostettu esiin näyttöön perustuvana lähestymistapana ja kiinnitetty huomiota siihen, että onnistunut ammatillinen kuntoutus edellyttää mielenterveyspalveluiden ja työllisyyspolitiikan vahvaa kytköstä. Myös Euroopan komission suosituksella (European Union 2012) näyttöön perustuvan työhönvalmennuksen käyttöönotosta jäsenmaissa lienee ollut ainakin Ruotsin tapauksessa vaikutusta IPS-toiminnan käynnistämiseen.

Ruotsissakin on ollut valtiollisia tavoitteita ja kunnianhimoa osatyökykyisten (personer med funktionsnedsättningar) työllisyyden edistämiseksi ja työmarkkinoille siirtymisen helpottamiseksi (Markström ym. (2015, 23). Tukitoimia on osin myös haluttu kohdentaa erityisesti henkilöille, joilla on psyykkistä toimintakyvyn alenemaa (psykisk funktionsnedsättning), mistä osoituksena muun muassa hallituksen psyykkisen terveyden PRIO -toimintaohjelma (Regeringskansliet, 2012) vuosille 2012–2016 (Markström ym. 2015, 23). Jo edellä mainittua PRIO-toimintaohjelmaa aiemmin oli Ruotsin hallitus (S2008/2009/HS) antanut vuonna 2008 sosiaalihuollon tehtäväksi laatia kansalliset terveydenhuollon psykososiaalista hoitoa koskevat suositukset sekä näihin liittyen myös tarkemmat, skitsofrenian ja vastaavien tilojen psykososiaalisen hoidon ja tuen kansalliset suositukset. Jälkimmäisiin liittyvissä, vuonna 2011 julkaistuissa suosituksissa (Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd, Socialstyrelsen 2011) korostettiin kohderyhmän oikeutta laadukkaaseen hoitoon ja hoivaan sekä toimivien, näyttöönperustuvien menetelmien merkitystä.

Sosiaalihuollon suositukset sisälsivät kaikkiaan 43 linjausta, jotka koskivat muun muassa varhaisvaiheen toimenpiteitä, työelämäsuuntautunutta kuntoutusta, asumista sekä yksilöllistä tukea (Markström ym. 2015, 9). Suosituksissa IPS-toimintamalli nostettiin esiin yhtenä suositeltavista toimenpiteistä, ja vuonna 2012 Ruotsin sosiaalihuolto laati kuntien käyttöön myös oppaan IPS-toimintamallin käyttöönoton ja toimeenpanon tueksi. (Individanpassat stöd till arbete enligt IPS-modellen – vägledning för arbetscoach, Socialstyrelsen 2012.)

Syksyllä 2011 Ruotsin sosiaalihuolto avasi valtakunnallisen hanke- ja rahoitusohjelman IPS-toiminnan kehittämiseksi ruotsalaisissa kunnissa (Markström ym. (2015, 24). Sosiaalihuollon rahoituksen saaneita projekteja aloitti kaikkiaan neljätoista, joista kuusi oli viimeisen seurantajakson aikana vuonna 2014 onnistunut

vakiinnuttamaan toimintansa osaksi kunnallisia rakenteita. Viisi kokeiluista lopetti toimintansa valtakunnallisen kehittämishankkeen päättyessä, ja kolmen raportoitiin vakiinnuttaneen toimintansa osittain. Osittain vakiintunut toiminta tarkoitti Markströmin ym. (2015) mukaan alkuperäiseen IPS-toimintamalliin verrattuna ”kevennettyä” sekä muihin työllistymistä edistäviin toimenpiteisiin yhdistettyä versiota itse toimintamallista. Toimintaa oli mukautettu esimerkiksi osaksi viimesijaisia sosiaaliturvaetuuksia saavien nuorten palveluja. Joissakin tapauksissa IPS-tyyppistä toimintaa oli mukautettu niin, että sen kohderyhmään kuuluivat kaikki viimesijaisia etuuksia saavat henkilöt. (mt.)

## Toimintarakenteet

Sekä Norjassa että Ruotsissa IPS-toiminta on alun perin käynnistynyt projektipohjaisesti. Norjassa toiminnan kokeileminen ensin projektimuodossa on jopa sääntö, jonka jälkeen, mikäli toiminnan tulokset ovat riittävän hyviä, voidaan toiminnalle myöntää pysyvä valtion rahoitus. Rahoituksen saaminen edellyttää sopimusta terveysministeriön, kunnan ja Norjan sosiaaliturvasta vastaavan työllisyys- ja sosiaalihuollon viranomaisen, NAVin (Arbeids- og velferdsetaten, Norwegian Labour and Welfare Administration) välillä. Sopimuksessa määritellään yhteistyön sisältö, mukaan lukien osaamisen kehittäminen, resurssointi ja integroitu yhteistyö. (Harkko ym. 2018.)

Norjassa IPS-toiminta on terveydenhuollon ja työllisyys- ja sosiaalihuollon (NAV) yhteisvastuulla. Norjan NAV on vuonna 2006 perustettu organisaatio, jossa yhdistettiin valtion työvoimahallinnon, kunnallisen sosiaalihuollon ja Norjan Suomen Kelaa vastaavan organisaation palvelut niin sanotun ”yhden luukun periaatteella” saman katon alle. NAVissa hallinnoidaan yhteensä 55 eri julkista etuutta, joista lähes kaikki ovat valtion kattamia. Sitä, ettei esimerkiksi erillisiä työttömyyskassoja ole olemassa, on Norjassa pidetty kustannustehokkaana, ja järjestelmää yksinkertaistavana ominaisuutena. NAVin erityisenä tehtävänä on ollut vähentää sairauspoissaoloja sekä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisiä. Taustalla on työmarkkinoiden ulkopuolelle terveydellisistä syistä siirtyvien henkilöiden määrällinen, jatkuva kasvu. Vuonna 2018 noin 300 000 ihmistä sai Norjassa työkyvyttömyyseläkettä, ja luvut ovat Euroopan korkeimpia. NAV-organisaatiota johtaa työ- ja sosiaaliministeriö, ja sen toimintaa säädellään laeilla sekä paikallistasolla kuntien ja valtion välisillä sopimuksilla. Kuntatasolla on merkittävää päätäntävaltaa palvelujen toteuttamisen suhteen, ja NAVien palvelut vaihtelevatkin kunnittain.

## Esimerkinä Oslon Diakonhjemmet sairaala, aikuisten psykiatria

Oslo on jaettu 15 itsenäiseen sektoriin, joista Diakonhjemmet sairaala palvelee kolmea Oslon läntistä kaupunginosaa. Sairaala toimii yhteistyössä NAVin kanssa näillä kolmella alueella, mutta koska kukin NAV -toimisto on oma erillinen yksikkönsä, on yhteistyötä jouduttu sovittamaan hieman kunkin toimiston toimintatapoja vastaavaksi. Diakonhjemmetillä on neljä avopoliklinikkaa (outpatient clinic), joissa kaikissa työskentelee työhönvalmentaja (jobb spesialist) osana poliklinikan terveydenhoitotiimiä (health team). Kaikkien tiimien IPS -toimintaan on jonotuslista, sillä mukaan haluavia on enemmän kuin mitä palveluun voidaan ottaa sisään. Jonotus saattaa kestää yhdestä kuuteen kuukauteen tiimin asiakasmääristä ja tilanteesta riippuen.

Diakonhjemmet sairaalan IPS-toiminta käynnistettiin projektipohjaisesti vuonna 2013. Toimintaa pilotoitiin neljä vuotta, jonka jälkeen tulokset arvioitiin niin hyväksi, että toiminta voitiin muuttaa pysyväksi. IPS -toiminnan rahoitus tulee sekä terveydenhuollon että NAVin varoista. Aluksi rahoitus jakaantui hallinnonalojen kesken tasan, mutta kevättalvella 2019 Diakonhjemmet sairaalan viidestä työhönvalmentajasta neljä saa palkkansa NAVilta ja yksi suoraan sairaalalta. Pysyvän rahoituksen saamisen kerrottiin opintokäynnillä edellyttävän aina jonkinlaisia muutoksia hakiorganisaatiossa, millä halutaan kannustaa siihen, että organisaatiot edelleen kehittäisivät omia toimintatapojaan. Jos esimerkiksi IPS-toiminnan käynnistämävaiheessa organisaatiossa on työskennellyt viisi työhönvalmentajaa, voidaan valtion rahoitus myöntää jatkossa kolmen valmentajan palkkakustannuksiin, jolloin organisaation täytyy itse resurssoida jäljelle jäävät kaksi.

Diakonhjemmet sairaalassa IPS-toimintaa ei ole muokattu millään lailla, itse toimintamalliin ei ole tehty minkäänlaisia muutoksia. IPS-toimintaa arvioidaan kansainvälistä laatukriteeristöä (fidelity scale)

hyödyntäen, minkä lisäksi kuukausitasolla seurataan esimerkiksi IPS-toiminnassa mukana olleiden määrää sekä sitä, kuinka moni heistä on ollut töissä. Lisäksi tarkastellaan uusien solmittujen työsuhteiden määrää ja IPS-toiminnan lopettaneiden työmarkkina-asemaa. Vuonna 2018 noin 40 prosenttia IPS-toiminnan lopettaneista oli päässyt tai palannut töihin. Työllisten IPS-toimintaan osallistuneiden osuus on kuitenkin vaihdellut eri vuosina 20–56 prosentin välillä. Myös henkilöiden, jotka eivät ole työllistyneet, siirtymiä seurataan.

Tammikuussa 2017 palkattiin myös Diakonhjemmet sairaalan lasten ja nuorten psykiatrian tiimiin oma työhönvalmentaja, minkä on nähty olevan suotuisaa työhönvalmentajan tavoittaessa varhaisemmassa vaiheessa sellaisia nuoria, jotka eivät vielä kenties ole NAVin asiakkuudessa. Bergenissä on käynnistynyt tutkimus IPS-toiminnan vaikuttavuudesta nimenomaan nuorten asiakkaiden kohdalla.

### **Esimerkinä Oslon kunnallinen päihdepoliklinikka**

Oslon kunnallinen päihdepoliklinikka on osa perusterveydenhuollon organisaatiota ja tarjoaa palveluja koko kaupungin tasolla tehden yhteistyötä kaikkien Oslon viidentoista kaupunginosan kanssa. Kevättalvella 2019 päihdepoliklinikalla oli rekisteröitynä 140 asiakasta, joista suurin osa käy klinikalla viikottain. Jokaisella asiakkaalla on oma terapeutti, ja tarjolla on sekä yksilö- että ryhmämuotoisia toimintoja. Haastateltujen asiantuntijoiden mukaan hoito toteutuu useimmiten poliklinikalla, mutta kotikäyntejäkin tehdään. Asiakkailta ei palvelussa edellytetä päihteettömyyttä, ja palvelussa voi käydä vaikka päihdeongelma olisi akuuttikin. Asiakkaiden päihdeongelmat voivat haastateltujen mukaan liittyä sekä alkoholiin että laittomiin päihteisiin, ja useilla asiakkaista on myös mielenterveydellisiä ongelmia. Noin kolmasosa asiakkaista on korvaushoidossa, mutta sitoutumista korvaushoitoon ei asiakkailta edellytetä. Aiemmin korvaushoitoon osallistuminen oli edellytys palveluun pääsulle, mutta vuonna 2014 palvelu avattiin kaikille. Asiakkaat eivät tarvitse päihdepoliklinikalle erillistä lähetettä, eikä asiakkuudelle ole asetettu enimmäiskestoja. Päihdepoliklinikan palvelut ovat asiakkaille maksuttomia.

IPS-toiminta käynnistyi Oslon päihdepoliklinikalla loppuvuodesta 2016. IPS-toimintaa ei ole implementoitu norjalaisissa päihdepalveluissa Oslon lisäksi kuin Bergenissä, jonne poliklinikalta onkin luotu yhteistyö- ja kumppanuussuhteita. IPS-toiminta käynnistyi päihdepoliklinikalla projektipohjaisesti, ja ensimmäistä vuotta haastatellut asiantuntijat kuvasivat eräänlaisena IPS:n esiprojektina, jossa koko toimintayksikköä valmisteltiin toimintamallin käyttöönottoon. Tämän valmisteluvaiheen aikana työntekijät kävivät vierailuissa muissa norjalaisissa IPS-projekteissa tutustumassa niiden toimintaan, ja oppimassa itse IPS-metodista lisää. Metodien ja sen takana olevan filosofian omaksuminen vievät jo itsessään aikaa, ja haastatellut asiantuntijat näkivät valmisteluvaiheen olleen edellytys sille, että molemmat toimintakulttuurit (päihdehuolto/terveydenhuolto sekä työllisyys- ja sosiaalihuolto) kykenivät aidosti integroimaan palvelujaan.

Oslon kunnallisella päihdepoliklinikalla toimii kaksi moniammatillista hoitotiimiä sekä yksi IPS-tiimi, ja tiimeillä on viikottain yhteisiä tapaamisia, joissa keskustellaan muun muassa hoidosta ja asiakastapauksista. Hyvänä on haastateltujen asiantuntijoiden mukaan pidetty sitä, että ennen kuin IPS-toimintamallia varsinaisesti esitellään asiakkaalle, varmistetaan toimiva suhde hänen ja terapeutin välillä. Toimiva hoitosuhde nähdään turvallisuutta luovana pohjana myös tulevalle työsuhteelle. Jotkut asiakkaista ovat olleet halukkaita aloittamaan IPS-toiminnassa heti päihdepoliklinikan asiakkaiksi tultuaan. Haastateltujen asiantuntijoiden mukaan keskityttäessä liian nopeasti työllistymiseen, voivat hoidolliset aspektit kuitenkin jäädä liian vähälle huomiolle, jolloin asiakas saattaa odottaa työhönvalmentajalta vastauksia sellaisiin huoliin tai murheisiin, joissa avustaminen tai joiden ratkaiseminen kuuluu pikemminkin terapeutille. Työn- ja vastuunjako terapeuttien ja työhönvalmentajien välillä pyritään tekemään asiakkaille selväksi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Kansainvälisiä laatukriteerejä (fidelity scale) noudattaen Oslon päihdepoliklinikan työhönvalmentajien tavoitteena on kuusi työnantaja- tai yritysten rekrytoinneista vastaavien henkilöiden kontaktia viikossa. Haastatellut asiantuntijat painottivat, että työhönvalmentajien tärkeimmät ominaisuudet liittyvät kykyyn tehdä yhteistyötä työnantajien kanssa sekä taitoon rakentaa ja ylläpitää luottamusta. Näitä ominaisuuksia

pitää haastateltujen mukaan kuitenkin harjoitella, ja uudet työhönvalmentajat lähetetäänkin poliklinikalla ”kentälle” mahdollisimman nopeasti. Näin opitaan tehokkaasti myös se, että valtaosa työhönvalmentajien työstä tapahtuu päihdepoliklinikan toimipisteen ulkopuolella.

Päihdepoliklinikalla IPS-toiminnassa noudatetaan toimintamallin keskeisiä periaatteita, ja metodia on pyritty toteuttamaan sen ”puhtaassa muodossa”. Poliklinikalla toteutettiin ensimmäinen IPS-toiminnan arviointi jo vuonna 2017, joka osoitti toiminnan täyttävän IPS:n kansainväliset laatuksiteerit hyvin. Poliklinikan palveluihin olisi halukkaita enemmän, kuin mitä toimintaan on mahdollista ottaa sisään, ja kevättalvella 2019 jonotusaika oli kuusi viikkoa. Kaikkiaan päihdepoliklinikan IPS-toimintaan on osallistunut 59 työnhakijaa, tai kandidaattia, kuten heistä poliklinikalla puhutaan. Kevättalvella 2019 toiminnassa oli mukana 29 kandidaattia, ja haastatellut kertoivat noin 40–50 prosentilla aktiivisista asiakkuuksista olevan työ avoimilla työmarkkinoilla. Asiakkaan ensimmäinen työpaikka pyritään löytämään jo kuukauden sisällä palvelun aloituksesta, mutta työnhakijan ei tarvitse olla valmis näin nopeaan aloitukseen.

Päihdepoliklinikan asiakkaista kolmasosan kerrottiin olevan työkyvyttömyyseläkkeellä, eikä NAVilla haastateltujen asiantuntijoiden mukaan ole juurikaan kapasiteettia tai työkaluja kohderyhmän (päihdekuntoutujien) työllistämiseksi. Samaan aikaan NAVin asiakkaille asettamat tavoitteet saattavat olla hyvinkin tiukkoja. Työllistynyttä asiakasta saatetaan painostaa etenemään nopeammin, ja nostamaan esimerkiksi viikottaista työaikaansa vastoin omia voimavarojaan tai tavoitteitaan. Haasteena haastatellut asiantuntijat pitivät myös sitä, että jopa poliklinikan ammattilaisten on lähes mahdotonta etukäteen arvioida muutoksia asiakkaan taloudellisessa tilanteessa, jos asiakas työkyvyttömyyseläkkeensä lisäksi alkaa saada ansiotuloja. Päihdepoliklinikan työhönvalmentajat yrittävät tehdä tähän liittyen arvioivia laskelmia itse, ja ohjaavat asiakkaita myös ottamaan yhteyttä asiassa NAVin etuuksista vastaavaan henkilökuntaan, jotka eivät kuitenkaan aina tiedä, miten mahdolliset ansiotulot vaikuttaisivat esimerkiksi eläke-etuuksiin. Työskentely esimerkiksi osa-aikaisesti työkyvyttömyyseläkkeellä on kuitenkin mahdollista. Hankalaksi tilanteen tekee se, että ansiotulot tulisi osata arvioida ja ilmoittaa NAViin etukäteen.

### **Esimerkkinä Göteborg, ja lähialueet**

Göteborgin kaupungin terveystalveissa (Department of Psychotic Disorders in Gothenburg) niin sanottu AIR-palvelu (arbetsinriktad rehabilitering) on vuodesta 2014 tarkoittanut IPS-pohjaista toimintaa mielenterveyskuntoutujien työllistymisen edistämiseksi. Yksikössä työskentelee 10–12 työhönvalmentajaa ja tiiminvetäjä. Kevättalvella 2019 palvelussa oli rekisteröitynä noin 200 asiakasta, jotka ohjautuvat toimintaan Göteborgin kahdeksalta avopoliklinikalta (outpatient clinic). Työhönvalmentajat ovat palkattuina terveydenhuoltoon ja ovat osa hoitotiimejä, mutta eivät työskentele terveydenhuollon tiloissa. Hoitotiimitapaamisia on vain noin kerran kuussa, mikä tarkoittaa, että yhteydenpidon täytyy olla aktiivista muulla tavoin. Toimintaa arvioidaan IPS-laatuksiteeristön mukaisesti säännöllisesti.

IPS -toimintamallia sovelletaan myös Göteborgin sosiaalipalveluissa sekä ESR-rahoitteisessa Manage your Health -projektissa, joissa asiakkaina on pitkäaikaisesti viimesijaisia sosiaaliturvaetuksia saaneita henkilöitä. Asiakasohjaus näihin tapahtuu sosiaalitoimen, työllisyyspalvelujen sekä paikallisen Kelan (Försäkringskassan) kautta, ja toimintamallia sovelletaan osana aktivointipolitiikkaa. Pienemmällä Svengljungan ja Tranemon kunnilla on yhteinen työllisyysasioiden yksikkö, jonka sisällä toimii oma tuetun työllistymisen osasto. Yksikössä työskentelee 30 henkilöä, joista kymmenen soveltaa työssään IPS-menetelmää. Asiakkaat tulevat sosiaalitoimen, työllisyyspalvelujen sekä paikallisen Kelan (Försäkringskassan) kautta, ja toimintamallia sovelletaan osana aktivointipolitiikkaa.

Edellisissä IPS-toimintamallia on mukautettu niin, ettei se enää vastaa toiminnalle asetettua *vapaaehtoisuuden* liittyvää laatuksiteeriä; osallistuminen on asiakasta velvoittavaa, perustuen sosiaaliturvaetuksien sanktioinnin uhkaan. Toiminta ei myöskään täytä IPS -toimintamallin keskeisimpiä *nopean työn etsinnän* ja *työn etsimisen avoimilta työmarkkinoilta* periaatteita ja kansainvälisiä laatuksiteereitä. Toiminta on pitkälti työpajatoiminnan kaltaista sisältäen myös palkattomia työharjoitteluja, joilla molemmilla tähdätään mahdolliseen



työllistymiseen asiakkuuden myöhemmässä vaiheessa. Toiminnan tavoitteet ovat IPS-toimintamallin keskeisiin periaatteisiin verrattuna myös väljemmin muotoiltuja liittyen esimerkiksi osallisuuden edistämiseen, palveluiden väliin putoavien ihmisten tavoittamiseen tai pitkien sosiaaliturva-asiakkuuksien vähentämiseen. Tavoitteeksi ei siis ole suoraan asetettu työllistymistä, vaan pikemminkin ihmisten tukeminen ja ohjaaminen lähemmäksi työmarkkinoita - tai opintoja.

Möln dalin kunnan SIA-palvelussa (Stöd i arbete, Möln dals stad) IPS-toimintamalli on käytössä mielenterveyskuntoutujien ja vammaisten henkilöiden työllistymisen tukena kansainväliset laatukriteerit (fidelity scale) kohtuullisen hyvin täyttäen. SIA-palvelu käynnistyi projektipohjaisesti vuonna 2011 osana Ruotsin sosiaalihuollon laajempaa hanketta, jonka jälkeen se vuonna 2015 muutettiin kunnan vakiintuneeksi toiminnaksi. SIA-palvelussa työskentelee seitsemän työhönvalmentajaa ja yksi tiiminvetäjä, ja toiminta täyttää kansainväliset laatukriteerit henkilöstön sekä asiakasmäärien suhteen. Palvelu noudattaa myös *vapaaehtoisuuteen* liittyvää laatukriteeriä, ja asiakkaan täytyy itse osata hakeutua mukaan toimintaan. SIA -palvelu sijoittuu osaksi kunnan sosiaalitoimen mielenterveyskuntoutujien aktiviteettitalon toimintaa, jonka kautta palveluun myös ohjautuu osa asiakkaista. Yhteistyö psykiatrisen hoidon kanssa toimii haastateltujen asiantuntijoiden mukaan hyvin, ja vastuun- ja työnjako on selkeä. Yhteistyötä tehdään paljon myös paikallisen Kelan (Försäkringskassan) kanssa, mutta vähäisemmässä määrin työllisyyspalveluiden kanssa. SIA-palvelu käynnistyy usein työharjoittelulla, ja kun asiakas työllistyy, on kyse useimmiten osa-aikatyöstä.

### Työhönvalmentajien koulutuksesta ja tiimirakenteen merkityksestä

Selvitystyötä tukevilla opintomatoilla ilmeni, ettei työhönvalmentajilla Norjassa eikä Ruotsissa ole yhtenevää, lukittua peruskoulutusta, vaan että heidän ammatilliset taustansa vaihtelevat. Jotakin tiettyä ammatillista koulutusta tärkeämpänä pidettiin molemmissa maissa henkilön sopivuutta tehtävään yhdistettynä riittävään valmennus- ja interventio-osaamiseen. Työhönvalmentajilta edellytetään myös asiantuntijuutta kohderyhmästä ja sen tarpeista, paikallisista työmarkkinoista sekä hoito- ja kuntoutustahoista. Työnhakija-asiakkaan yksilöllisten tavoitteiden ohjatessa työskentelyä, on työhönvalmentajan osattava työskennellä ratkaisukeskeisesti. Keskiössä on tällöin työhönvalmentajan kyky nostaa esiin työnhakijan omia voimavaroja ja taitoja. Työhönvalmentajan on osattava työskennellä asiakaslähtöisesti, huomioiden sekä työnhakija- että työnantaja-asiakkaan tarpeet.

Norjassa on nähty etuna se, että työhönvalmentajat tulevat terveydenhuollon ulkopuolelta. Tällä on nähty olevan vaikutusta hoitokulttuurin muutokselle, kun toimintaa raamittavat sairauden tai hoidon lisäksi muunkinlaiset viitekehykset. Koska työhönvalmentajien ammatilliset taustat voivat olla hyvinkin erilaisia, edellytetään työhönvalmentajiksi ryhtyviltä Norjassa viidentoista opintoviikon IPS-kokonaisuuden suorittamista. Koulutuksella varmistetaan, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen niin itse IPS-toimintamalliin, kuin myös ohjaus- ja valmennustyöhön liittyen. Täydennyskoulutusta järjestetään myös molempien hallinnonalojen (terveydenhuolto ja työllisyys- ja sosiaalihuolto, NAV) esimiehille ja johdolle edelleen, sillä toiminnot ja toimintatapa poikkeavat yhä jonkin verran NAVista toiseen. Myös IPS -Employment Centerin verkkosivuilta löytyvä on-line kurssi on asiantuntijahaastatteluiden mukaan koettu hyväksi ja helposti saavutettavissa olevaksi johdatukseksi sekä itse IPS-menetelmään että siihen kiinteästi kytkeytyvään arviointiin.

Myös Ruotsissa on toteutettu IPS-toimeenpanoon liittyen koulutusinterventioita, ja esimerkiksi Lundin yliopistossa on voinut suorittaa 10 opintoviikon IPS-kokonaisuuden. Työhönvalmentajat ovat saaneet myös muun muassa myyntiin ja markkinointiin liittyvää koulutusta. Haastateltujen asiantuntijoiden mukaan ainakin Ruotsin Eskilstunassa on toteutettu koko toimintaympäristön (sosiaali- ja terveydenhuolto, työllisyyspalvelut) kouluttaminen IPS-toimintamallin arvomaailmaan ja recovery-ajatteluun liittyen. Koulutus on nähty tarpeellisenä, jotta kaikilla toimijoilla on sama tieto itse menetelmästä ja siitä, millaiset arvot ja periaatteet työskentelyä ohjaavat. Tällöin moniammatillisen yhteistyön on koettu onnistuvan paremmin.

Lähtökohtaisesti työhönvalmentajat (jobb specialistit) toimivat Norjassa terveydenhuollon mielenterveyspalveluissa. He työskentelevät osana näiden tiimirakennetta, ja asiakkaat ohjautuvat IPS-toimintaan näiden tiimien kautta. Joissakin tapauksissa toimeenpanoon liittyviä rakenteita saatetaan kuitenkin mukauttaa

maantieteellisiin ja paikallisiin olosuhteisiin. Esimerkiksi pohjoisemmilla ja harvaanasutummilla seuduilla voi tiimi käytännössä muodostua esimerkiksi työhönvalmentajan ja psykiatrisen yksikön sosiaalityöntekijän (ja mahdollisten muiden työtä hakevan asiakkaan tukena toimivien tahojen) verkostosta. Tiimi ei siis välttämättä ole minkään terveydenhuollon yksikön jatkuvatoiminen tiimi. Se voidaan koota niistä toimijoista, jotka kullakin alueella ovat saatavilla, ja joita työskentelyssä asiakkaan työllistymiseksi tarvitaan. Norjassa on käynnistynyt erillinen tutkimus siitä, miten tällainen verkostotyypisesti rakentuva malli harvaanasutulla seudulla toimii.

Huolimatta sijoittumisesta terveydenhuollon mielenterveyspalveluihin, on työhönvalmentaja Norjassa aina jäsenenä myös alueellisessa työhönvalmentajien omassa tiimissä, jonka toimintaa ohjaa ja arvioi nimetty tiiminvetäjä. Kansainvälisten laatusuositusten (fidelity scale) mukaan työhönvalmentajien työ tulee organisoida tiimipohjaisesti niin, että tiimissä työskentelee aina vähintään kolme työhönvalmentajaa, joista yksi toimii tiiminvetäjänä. Tiiminvetäjän tehtävänä on seurata ja varmistaa, että tiimissä noudatetaan IPS-toiminnan kansainvälisiä laatusuosituksia. Tiiminvetäjän alaisuudessa voi olla maksimissaan kymmenen työhönvalmentajaa. Mikäli tiimi on pienempi, voi tiiminvetäjä työskennellä työhönvalmentajana myös itse. Tämä oli haastateltujen asiantuntijoiden mukaan suositeltavaakin, jotta ymmärrys ja kosketus käytännön asiakastyöhön säilyvät. Opintokäynneillä työhönvalmentajan työtä kuvattiin hyvin itsenäiseksi, jopa yksinäiseksi, jolloin tiimirakenteella ja työhönvalmentajien omilla, viikottaisilla palavereilla on merkitystä työhönvalmentajien ammatti-identiteetin mutta myös työssä jaksamisen kannalta. Tiimirakenteessa niin työmäärää, kuin työnantajakontaktejakin voidaan tehokkaasti jakaa. Tiimissä asiakkaista tulee yhteisiä siten, että mikäli työhönvalmentajan omista työnantajakontakteista ei heti sopivaa työpaikkaa asiakkaalle löytyisikään, voi sellaisen löytää kollegan kontaktien avulla.

Norjassa korostettiin työhönvalmentajien ja hoitotahon välisen selkeän työnjaon merkitystä. Lääkäreiden ja terapeuttien vastuulla olevan hoidon ja työhönvalmentajien työllistymisen tuen tulee haastateltujen asiantuntijoiden mukaan pysyä toisistaan selkeästi erillisinä, mutta keskenään linkittyneinä työtehtävinä. Hoitotaholla on vastuu siitä, että ihmisen vointi on riittävän hyvä, ja että henkilön arki sujuu, työhönvalmentajan tehtävien liittyessä puhtaasti työllistymisen edistämiseen. Hoitava henkilöstö käynnistää työllistymisen prosessin keskustelemalla työllistymiseen liittyvistä asioista asiakkaan kanssa niin, että ne tulevat osaksi hoitoa ja toipumista alusta saakka. Kun työnhakija-asiakkaan motivaatio työskentelyyn liittyy herää, liittyy työhönvalmentaja prosessiin. Työhönvalmentaja osallistuu hoidon suunnittelutapaamisiin, ja työllistymisen tuki otetaan osaksi hoitosuunnitelmaa. Jotta työn- ja vastuunjako pysyvät selkeinä, korostettiin opintokäynneillä sitä, että kaikkein pienimmänkin yksikön toiminnan ohjaamista ja seuraamista varten on perustettava erillinen ohjausryhmä (managing / steering group), johon tulee kuulua kummankin hallintokunnan (terveydenhuolto ja työllisyys- ja sosiaalihuolto, NAV) edustus.

## Toiminnan vaikuttavuudesta

### Norja; metodiuskollisuudella parempia tuloksia

Norjassa IPS-toimintamallin käyttöönottoa on edesauttanut toimintaan alusta saakka (vuonna 2007 käynnistyneistä ensimmäisistä IPS-piloteista lähtien) kytketty kehittämis- ja tutkimustoiminta. Toiminnan tuloksellisuudesta ja vaikuttavuudesta saatu tutkimusnäyttö on vakuuttanut Norjassa päättäjät, mikä on tukenut IPS-toiminnan jatkorahoitusta sekä toiminnan laajentamista. Vuonna 2018 Norjassa oli käynnissä jo 63 IPS -projektia, ja vuonna 2019 niitä on arvioitu käynnistyvän yli kolmekymmentä lisää. Tutkimusnäytön hankkiminen ja tulosten julkaiseminen on Norjassa nähty myös keinona liittyä osaksi kansainvälistä IPS-verkostoa, ja liittämään omat tulokset osaksi jo muualla tehtyä työtä.

Endresen Remen ym. (2016) toteuttama, satunnaistettu kontrolloitu tutkimus (randomized control trial, RCT) osoitti, että 18 kuukauden seuranta-aikana vuonna 2012 Norjassa käynnistyneisiin IPS-pilotteihin osallistuneista henkilöistä työsuhteessa oli kymmenen prosenttia enemmän niin sanottuja tavanomaisia työllisyyspalveluita saaneeseen kontrolliryhmään verrattuna. Vaikuttavuustutkimus osoitti myös, etteivät työllistyminen

eikä työskentely itsessään heikentäneet keskivaikeisiin tai vaikeisiin mielenterveyshäiriöihin sairastuneiden terveyttä. Pikemminkin niiden osoitettiin lisäävän toimintakykyisyyttä, koettua terveyttä sekä elämänlaatua. IPS-ryhmään osallistuneiden masennusoireiden raportoitiin vähentyneen selvästi kontrolliryhmään verrattuna. Vaikuttavuusarvioinnissa tutkijat suosittelivatkin IPS-toimintamallin käyttöönottoa valtakunnallisesti mielenterveyskuntoutujien työllistymisen edistämiseksi. Tulosten perusteella IPS-toimintaan varattiin vuoden 2018 valtion budjetissa lisävaroja, joita Norjan pääministeri Erna Solberg muun muassa motivoi toteamalla, että sen sijaan että käytettäisiin vain lisää rahaa, on tärkeämpää osoittaa varoja toimenpiteisiin, jotka on osoitettu oikeasti toimiviksi. Opintokäynneillä haastatellut asiantuntijat nostivat tuloksina esiin myös IPS-toimintaan osallistuneiden korkeamman ansiotason sekä sen, että ihmiset ovat saattaneet myös vaihtaa työpaikkaa tai siirtyä opiskelemaan, mikä heidän mukaansa indikoi sitä, etteivät IPS-toimintaan osallistuneet pelkästään työllisty - vaan luovat myös uraa.

Kansallisen Mielenterveyden edistämisen osaamiskeskuksen sekä IPS-resurssikeskusten perustamisen nähtiin Norjassa edistäneen merkittävästi IPS-toimintamallin toimeenpanoa. Onnistuneen toimeenpanon kannalta keskeisenä pidettiin IPS-metodin periaatteiden ja kansainvälisen laatukriteeristön (fidelity scale) noudattamista sellaisenaan, ilman että mallia pyrittiin muokkaamaan paikallisiin olosuhteisiin tai rakenteisiin paremmin sopivaksi. Onnistuneen implementoinnin kannalta merkityksellisenä pidettiin myös Työllisyys- ja sosiaalishallinnon (Directorate of Labour and welfare) perustamaa ja koordinoimaa valtakunnallista IPS-toiminnan vertaisarviointiryhmää (evaluator group). Arviointiryhmään kuuluu IPS-työhönvalmentajia sekä tiiminvetäjiä, jotka kiertävät eri IPS-yksiköissä arvioimassa toistensa toimintaa sitä IPS-mallin laatukriteeristöön (ns. fidelity scale) peilaten. Useimmiten arviointi koostuu kahden päivän mittaisesta osallistuvasta havainnoinnista, jonka aikana vertaisarvioijat observeivat tiimitapaamisia ja haastattelevat niin asiakkaita, terapeutteja, työhönvalmentajia kuin tiiminvetäjiäkin. Arviointi kootaan sitten arviointiraportiksi, jota käsitellään yhdessä arvioidun yksikön kanssa erikseen järjestettävässä arvioinnin purkusessiossa. Tarkoituksena on, että raportin ja annetun palautteen perusteella arvioitu yksikkö kehittää omaa toimintaansa edelleen, ja kenties paremmin IPS-toimintamallin laatukriteerit täyttäväksi.

Sekä Endresen Remen ym. (2016) että opintokäynneillä haastateltujen asiantuntijoiden mukaan IPS-toimintamallin toimeenpanon haasteena Norjassa on ollut hoitavan henkilökunnan vakuuttaminen siitä, että työllistyminen on keskeinen osa ihmisen toipumista. IPS -toimintamalli edellyttää norjalaisten asiantuntijoiden mukaan ajattelutavan vahvaa muutosta, joka puolestaan vaatii aikaa. Ihmisiä pidetään yhä helposti liian sairaina, ja työllistymiskysymysten kytkemisen osaksi hoitoa on pelätty vain lisäävän asiakkaiden (potilaiden) stressi- ja oiretekijöitä. Haasteena mainittiin myös järjestelmätason jäykkyys. Vaikka asennetasolla onkin jo edistytty, haittaavat työskentelyä yhä liiallinen byrokraattisuus, ja toimintaa eri hallinnonaloilla kenties ristiriitaisestikin ohjaavat säännökset. Toimintaympäristössä on haastateltujen asiantuntijoiden mukaan myös jäljellä paljon sellaista, joka on suunniteltu ja rakennettu sektorisoitunutta palvelujärjestelmää ajatellen. Terveystieteiden ja NAVilla on muun muassa käytössään eri asiakastietojärjestelmät, mikä vaikeuttaa jossain määrin tiedonvaihtoa. Hallinnonaloilla saattaa myös olla erilaisia lopputavoitteita asiakkaan palveluihin liittyen. NAVin päämääränä on ensisijaisesti ja ennen kaikkea saada asiakkaat töihin, mikä saattaa joissakin tapauksissa olla ristiriidassa terveydenhuollossa asetetun tavoitteen kanssa taata asiakkalle mahdollisimman hyvä, laadukas ja terve elämä työtilanteesta huolimatta.

Haastatellut asiantuntijat arvioivat, että kevättalvella 2019 IPS-toiminnassa oli Norjassa mukana noin 3000 henkilöä. Kun mukaan lasketaan myös tuetun työllistymisen (Supported Employment) palveluissa olevat, arvioitiin luvun nousevan noin 10 000 osallistujaan. IPS-toimintaa ollaan asiantuntijoiden mukaan laajentamassa myös muihin kohderyhmiin, kuten syrjäytymisvaarassa oleviin nuoriin, maahanmuuttajiin sekä kipupotilaisiin. Näiden uudempien kohderyhmien osalta toiminta on kokeellista, ja tutkimus niiden osalta on vasta käynnistynyt, joten näyttöä IPS-toimintamallin toimivuudesta uusissa konteksteissa vielä odotetaan.

## Ruotsi; epäselvät tavoitteet tehokkaan toimeenpanon esteenä

Ruotsissa sosiaalishallitus rahoitti vuosina 2011–2014 neljätoista kunnallista IPS-projektia. Projektit käynnistettiin liittyen sosiaalishallituksen antamiin kansallisiin skitsofrenian ja vastaavien tilojen psykososiaalisen hoidon ja tuen kansallisiin suosituksiin, joissa IPS-työhönvalmennus sekä ACT-verkostotyömalli (Assertive community treatment) oli nostettu esiin ensisijaisina toimenpiteinä mielenterveyskuntoutujien palveluiden kehittämiseksi kohderyhmän tarpeita paremmin vastaaviksi. Arviointiraportissa (Markström ym. 2015) *Implementering av nationella riklinjer för psykosociala insatser vid schizofreni – exemplet IPS och ATC* kuvattiin sosiaalishallituksen antamien kansallisten suositusten toimeenpanoa juuri edellä mainittujen toimenpiteiden kautta.

Arviointiraportin mukaan (Markström ym. 2015) IPS-toimintamallia sovellettiin vain osin alkuperäiseen kohderyhmään. Tilanteen arvioitiin johtuneen siitä, että sosiaalishallituksen syksyllä 2011 avaamassa kehittämishanke- ja rahoitushaussa tavoitteet oli muotoiltu niin epäselvästi, että toiminta suuntautui pois alkuperäisestä IPS-toiminnasta kansainvälisine periaatteineen ja laatukriteereineen. Sosiaalishallituksen IPS-toiminnan kehittämiseen varattu 35 000 000 kruunun rahoitus oli suunnattu kuntatoimijoille, ja toiminnan tavoitteeksi oli muotoiltu väljästi ”mielekkään työn ja työllisyyden kehittäminen” (att utvärklade meningsfull sysselsättning). Arviointiraportin mukaan toimeenpanovastuun (huvudmannaskap) antaminen kunnille johti siihen, että IPS-toimintamallia ryhdyttiin väljästi soveltamaan vastaamaan paikallisia (työllisyyspoliittisia) tarpeita ja priorisointeja. Toimintaa kohdennettiin muun muassa työmarkkinoiden ulkopuolella olevien nuorten osallisuuden ja työllistymisen edistämiseen, osatyökykyisten ammatillisen kuntoutuksen vahvistamiseen sekä viimesijaisten sosiaalietuuksien menojen vähentämiseen. (mt., 33.)

Markströmin ym. (2015, 58) mukaan IPS-toimintamalli tunnuttiinkin Ruotsissa ymmärrettävän niin kansallisella kuin kuntatasollakin eräänlaisena yleisenä strategiana vaikeasti työllistyvien henkilöiden tilanteen ja aseman parantamiseksi. Poikkeuksen tällaisesta näkökulmasta tekivät arviointiraportin mukaan sellaiset kehittämishankkeeseen osallistuneet kunnat, joista jo löytyi korkea osaamista itse toimintamalliin liittyen, ja joista ennen kaikkea löytyi poliittista tahtoa keskittyä alkuperäiseen kohderyhmään, mielenterveyskuntoutujiin. Metodiasiantuntijuuden puute oli arviointiraportin mukaan kuitenkin erityinen IPS-toimintamallin kansallista toimeenpanoa rajoittava tekijä. Vain harvoilta löytyi IPS-osaamista, ja kokemusta mallin käytöstä ruotsalaisessa toimintaympäristössä, ja vain kourallisella oli raportin mukaan valmiuksia toimia metodin ammatillisena ohjaajana. (mt.)

Satunnaistetun, kontrolloidun RCT-tutkimuksen (Bejerholm ym. 2014) mukaan sosiaalishallituksen rahoittamien projektien IPS-toimintaan osallistuneet kuitenkin työllistyivät viisi kertaa verrokkiryhmää nopeammin, minkä lisäksi 18 kuukauden seuranta-aikana 46 prosenttia IPS-toimintaan osallistuneista oli työllistynyt verrattuna kontrolliryhmän yhteentoista prosenttiin. Mikäli mukaan otetaan myös työharjoittelut tai opiskelu, oli IPS-toimintaan osallistuneista 90 prosenttia niin sanotuissa yhteiskunnallisissa aktiviteeteissa verrattuna kontrolliryhmän 23 prosenttiin. Arviointiraportissa (Markström ym. 2015, 12) tarkennetaan vielä, että kontrolliryhmään osallistuneista 77 prosenttia pysyi niin sanotuissa ”suojuissa ympäristöissä” sekä valmentavissa toimenpiteissä. Yksilötason tuloksina raportoitiin myös IPS-toimintaan osallistuneiden korkeampi tulos, parempi elämänlaatu sekä lisääntynyt osallisuus yhteiskunnassa (mt, 40–41).

Markströmin ym. (2015) arviointiraportin johtopäätöksenä esitettiin, että IPS:n ja ACT:n kaltaisten tukitoimien toimeenpano on ruotsalaisissa rakenteissa mahdollista. He kuitenkin painottivat, että yli puolet vuosina 2011–2014 seuratuista ja arvioiduista IPS-piloteista eivät onnistuneet, tai onnistuivat vain osittain, luomaan alkuperäistä IPS-toimintamallia kohtuullisesti vastaavaa toimintaa. Toiminnan muokkaaminen paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin ohjasi raportin mukaan toimintaa sivuun alkuperäisestä toimintamallista ja sen keskeisistä periaatteista. IPS-toimintamallin kohdalla erityisesti ohueksi jäänyt integraatio psykiatriseen hoitoon nostettiin raportissa esiin esimerkkinä mallin ”huonosta modifioinnista”. Parhaimmassa tapauksessa edellä mainittua kyettiin kompensoimaan asiakastasolla työhönvalmentajan ja hoitavan henkilön hyvin tiiviillä yhteistyöllä. Arvioitsijat totesivat ruotsalaisissa IPS-piloteissa asiakkaita myös ohjatun lähes poikkeuksetta

työharjoitteluihin sekä niin sanottuihin suojatyöpaikkoihin, ilman lupausta työpaikasta avoimilla työmarkkinoilla, josta alkuperäinen IPS-toimintamalli puolestaan lähtee liikkeelle. Keskeisenä haasteena IPS-toimintamallin tehokkaalle toimeenpanolle pidettiin kuitenkin kuntatoimijoiden valitsemista IPS-toiminnan toimeenpanijatahoksi (som huvudman). Arviotsijat jäivätkin raportissaan pohtimaan, miten IPS-mallin toimeenpano olisi onnistunut, mikäli kansallinen kehittämishanke ja rahoitushaku olisi avattu psykiatrian toimijoille kuntatoimijoiden sijasta. (mt, 59-60.)

Arviointiraportin (Markström ym. 2015) mukaan IPS-toimintamallin onnistunut toimeenpano edellyttää toiminnan selkeää organisointia ja työn- ja vastuunjakoa, selkeää rahoitussuunnitelmaa sekä sopimista IPS-toiminnan hallinnollisesta kotipesästä, huolellista rekrytointia, henkilöstön koulutusta ja työllistymisen tuen ja terveydenhuollon palveluiden suunniteltua integraatiota. Henkilöstön kykyä ja kiinnostusta työskennellä IPS-toimintamallille ominaisia periaatteita ja laatukriteereitä noudattaen voidaan arviointiraportin mukaan lisätä ja vahvistaa varaamalla heille riittävästi mahdollisuuksia metodikehittämiseen osana omaa työtään ja tiimiään. Onnistunut toimeenpano edellyttää myös IPS-toimintamallia tuntevaa ja sen kehittämistä kiinnostunutta, sitoutunutta esimiestasoa sekä moniammatillista, sektorirajat ylittävää ohjausryhmää. (mt.)

## Yhteenvetoa ja pohdintaa

Ammatillisen kuntoutuksen käytänteiden taustalla vaikuttaa Härkäpään ym. (2013) mukaan kaksi toisiaan täydentävää perusstrategiaa, yhtäältä työvoiman tarjontaan vaikuttamisen ja toisaalta työvoiman kysyntään vaikuttamisen strategia. Ensimmäinen tähtää ensisijaisesti yksilön henkilökohtaisten työllistymisedellytysten parantamiseen, toisessa pyritään vaikuttamaan myös työmarkkinoiden toimintaan ja käytäntöihin niin, että myös osatyökykyisten sekä taustoiltaan ja valmiuksiltaan erilaisten henkilöiden työvoimalle riittää kysyntää (mt., Raivio ja Nykänen 2014). Käytännön tasolla tämä tarkoittaa muun muassa sopivien töiden etsimistä ja räätälöintiä, työolosuhteiden sovittamista, rekrytointikäytäntöihin vaikuttamista ja perehdytysajan tuen tarjoamista työnantajalle. Näyttöön perustuvan työhönvalmennuksen (IPS) toiminnassa työvoiman kysyntänäkökulma korostuu työvoiman tarjontänäkökulman ja kiinteän työnantajayhteistyön ohella. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 217).

Työhönvalmennus on kuulunut Suomessa sekä ammatillisen kuntoutuksen että vaikeasti työllistyvien työllistämistoiminnan keinovalikoimaan, jolloin sitä voidaan tarkastella sekä ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteenä että työvoimapolitiittisena aktivointitoimenpiteenä (Riihinen 2016; Härkäpää ym. 2013). Osittain edellisestä johtuen työhönvalmennuksen tavoitteita ei ole kyetty artikuloimaan riittävän tarkasti, jolloin sen sisällötkin ovat jääneet epäselviksi. Ollikaisen (2007) mukaan työhönvalmennuksen ja tuetun työllistymisen käsitteitä on käytetty tarkoittamaan lähes mitä tahansa vammaisille, osatyökykyisille ja pitkäaikaistyöttömille tarkoitettua toimintaa, jonka tavoitteet ovat vaihdelleet työpaikan saamisesta hyvään elämään.

Suosituksena onkin esitetty (Härkäpää ym. 2013), että työllistymisen, koulutuksen ja työssä selviytymisen tukeminen eriytettäisiin selkeämmin esiammatillisesta, yleiseen elämänhallintaan liittyvästä valmennuksesta omaksi toimintalohkokseen. Toiminta, jossa työhönvalmentaja keskittyy määrätietoisesti työllistymisen tukemiseen ja sen edellyttämään työnantajayhteistyöhön, johtaa useammin toivotun lopputuloksen, työllistymisen, saavuttamiseen. Jotta työhönvalmennustoiminnasta kehittyisi aidosti työllistymistä tukevaa toimintaa, olisi työelämä tavoitteita selkiytettävä ja palveluntuottajien kompetensseja vahvistettava niin yksilöllisen ohjauksen, työnantajayhteistyön kuin työn etsinnänkin alueilla (mt).

IPS- Sijoita ja valmenna! -toimintamalli kuuluu tuetun työllistymisen (Supported Employment) keinovalikoimiin, joissa keskeisin ero perinteisiin, osatyökykyisten työllistymistä edistäviin toimintoihin verrattuna on se, että valmennus ja kuntoutus tapahtuvat voittopuolisesti työpaikalla. Toimintamallista käytetty nimitys ”sijoita ja valmenna” kuvaa erontekoa ”valmenna ja sijoita” lähestymistapaan, jossa avoimille

työmarkkinoille työllistyminen nähdään ”valmentavan”, eli työelämätaitojen kehittämiseen tähtäävän, ammatillisen kuntoutuksen jälkeisenä vaiheena. (Harkko ym. 2018.)

Kuntoutussäätiön selvityksen (Harkko ym. 2018) mukaan IPS -toimintamallin soveltaminen olisi Suomessa jo nykyisinkin mahdollista. Se edellyttäisi kuitenkin tiiviimpää verkosto- ja yhteistyötä eri viranomaisten ja organisaatioiden kesken, työhönvalmentajien erikoistumista työnetintään sekä työllistymisen tukemista psykiatriseen hoitoon, muuhun terveydenhuoltoon ja kuntoutukseen integroituna (mt). Myös kokemukset Norjasta (kts. Endresen Reme ym. 2016) ja Ruotsista (kts. Markström ym. 2015) osoittavat toimintamallin soveltuvan pohjoismaisen hyvinvointivaltion kontekstiin.

Norjan opintomatkan havaintojen perusteella vaikuttaa siltä, että edistettäessä osatyökykyisten, ja etenkin mielenterveyskuntoutujien, työllisyyttä on maassa käytössä myös työvoiman kysyntään vaikuttavia toimia. IPS -toimintamallin käyttöönoton kannalta poliittisella ohjauksella on ollut selkeästi merkitystä. Osallistavat työmarkkinat -ohjelman alla on Norjassa kampanjoitu jo vuodesta 2001. Vuosiksi 2007–2012 Norjan terveysministeriö sekä työ- ja sosiaaliministeriö laativat yhteisen kansallisen toimintasuunnitelman (National Strategic Plan for Work and Mental Health) mielenterveyskuntoutujien työllisyyden edistämiseksi, ja ensimmäiset IPS-kokeilut maassa käynnistettiin jo 2007.

Norjassa IPS-toimintamallin käyttöönottoa on edesauttanut toimintaan alusta saakka kytketty kehittämis- ja tutkimustoiminta. Toiminnan tuloksellisuudesta ja vaikuttavuudesta saatu tutkimusnäyttö on vakuuttanut Norjassa päättäjät, mikä on tukenut IPS-toiminnan jatkorahoitusta sekä toiminnan laajentamista. Vuonna 2018 Norjassa oli käynnissä jo 63 IPS-projektia, ja vuonna 2019 niitä on arvioitu käynnistyvän yli kolmekymmentä lisää. IPS-toimintaa ollaan Norjassa laajentamassa muihinkin kohderyhmiin, kuten syrjäytymisvaarassa oleviin nuoriin, maahanmuuttajiin sekä kipupotilaisiin.

Myös Ruotsissa tukitoimia on haluttu kohdentaa erityisesti henkilöille, joilla on psyykkistä toimintakyvyn alenemaa (psykisk funktionsnedsättning), mistä osoituksena on muun muassa hallituksen psyykkisen terveyden PRIO-toimintaohjelma (Regeringskansliet, 2012) vuosille 2012–2016 (Markström ym. 2015, 23). Vuonna 2011 julkaistuissa kansallisissa terveydenhuollon psykososiaalista hoitoa koskevissa suosituksissa sekä näihin liittyen myös tarkemmissa, skitsofrenian ja vastaavien tilojen psykososiaalisen hoidon ja tuen kansallisissa suosituksissa (Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd, Socialstyrelsen 2011) korostettiin mielenterveyskuntoutujien oikeutta laadukkaaseen hoitoon ja hoivaan sekä toimivien, näyttöönperustuvien menetelmien merkitystä. Suosituksissa IPS-toimintamalli nostettiin esiin yhtenä suositeltavista toimenpiteistä, ja vuonna 2012 Ruotsin sosiaalishallitus laati kuntien käyttöön myös oppaan IPS-toimintamallin käyttöönoton ja toimeenpanon tueksi. Vuosina 2011–2014 IPS-toimintaa pilotoitiin Ruotsissa sosiaalishallituksen rahoituksella 14 kunnassa.

Ruotsin opintomatkan havaintojen perusteella voidaan kuitenkin todeta, ettei IPS-toimintamalli ole ollut maassa johdonmukaisesti käytössä kansainvälisiä IPS-laatuksiteereitä noudattavassa muodossa, millä on ollut myös suoria vaikutuksia toiminnan tuloksellisuuteen. Kun IPS-toimintamallia on Ruotsissa sovellettu esimerkiksi pitkäaikaistyöttömien ja viimesijaisia sosiaaliturvaetuuksia saavien ryhmien palveluissa, ja kyseisiä ryhmiä velvoittavana toimintana, on laiminlyöty kenties IPS-mallin keskeisintä periaatetta liittyen toimintaan osallistumisen vapaaehtoisuuteen. IPS-toimintamallia ryhdyttiin ruotsalaisissa kuntavetoisissa piloteissa myös soveltamaan vastaamaan paikallisia (työllisyyspoliittisia) tarpeita ja priorisointeja (Markström ym. 2015). Toimintaa kohdennettiin muun muassa työmarkkinoiden ulkopuolella olevien nuorten osallisuuden ja työllistymisen edistämiseen, osatyökykyisten ammatillisen kuntoutuksen vahvistamiseen sekä viimesijaisten sosiaalietuuksien menojen vähentämiseen, jolloin toimintamallia on pyritty hyödyntämään myös osana aktiivointipolitiikkaa.

Norjaan verrattuna IPS-toimintamallin toimeenpanon haasteina Ruotsissa raportoitiin myös sektoroituneet palvelut sekä eri hallinnonalojen välisen yhteistyön vähäisyys (Markström ym. 2015, 23). Myös Suomessa

IPS-toimintamallin käyttöönottoon liittyy Norjan rakenteisiin verrattuna enemmän toimijoita, kun esimerkiksi työllisyyden ja sosiaalihuollon kysymyksiä ei ratkota samalla hallinnonalalla. Työllisyyttä edistäviä palveluitakin on Suomessa sekä kunnilla että valtiolla, ja ammatillista kuntoutusta järjestää useampi eri taho. Koska toimijoita on useita, nousevat esimerkiksi tietosuojakysymykset IPS-kokeiluja Suomessa käynnistettäessä isoksi ratkaistavaksi kysymykseksi. Asiakkaan suostumuksella monialaisessa yhteistyössä voidaan kuitenkin jo nykyiselläänkin toimia hyvin pitkälle.

Selvityksen toteuttamisen tueksi kootussa laajapohjaisessa asiantuntijaverkostossa kansallinen, strateginen ohjaus sekä tietoisuutta lisäävä ja asenteisiin vaikuttava kampanjointi nähtiin tarpeellisina myös Suomessa IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallia käyttöönotettaessa. Työnantajat eivät välttämättä ole vielä riittävän tietoisia siitä tuesta, ja etuuksista, joita heille esimerkiksi osatyökyisen palkkaamiseksi on jo tarjolla, ja kohdennettu kampanja näihin liittyen nähtäisiin asiantuntijaverkostossa tarpeellisena. Työnantajat saattavat kaivata lisätietoa esimerkiksi palkkatukeen tai työolosuhteiden järjestelytukeen, ja näiden räätälöintimahdollisuuksiin liittyen. Melko vähän tunnettu ja käytetty on esimerkiksi TE-toimistolta saatava todistus työnantajille siitä, ettei osatyökykyisen työntekijän työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen ensimmäisen viiden vuoden aikana vaikuta työnantajan vakuutusmaksuluokkiin. IPS-toimintamallin vahvuutena työnantajan perspektiivistä katsottuna voidaan pitää sitä, että työntekijän taustalla vaikuttaa vahva tukiverkko, sisältäen esimerkiksi terveystalvet. Vain harvalla tavanomaisella työnhakijalla on takanaan niin massiivista tukikohteista kuin IPS-hakijalla, jolloin hänen palkkaamisensa muodostaa jopa pienemmän riskin, kuin kenen tahansa muun.

Suomessa IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin käyttöönottoa voitaisiin luontevimmin edistää valmiilla oleviin mielenterveyslinjauksiin liittyen, joskin se voitaisiin hyvin huomioida myös osana laajempia, kansallisia osallisuus- ja työllisyystavoitteita. Osallistavampien työmarkkinoiden rakentamisen arveltiin asiantuntijaryhmässä edellyttävän poliittista ohjausta sekä sitä, että yhteiskuntavastuullisuudesta onnistutaan rakentamaan työnantajille imago-kysymys. Osana osallistavien työmarkkinoiden rakentamista asiantuntijaryhmä näkee IPS-toimintamallin käyttöönoton kytkemisen esimerkiksi sosiaalisesti vastuullisiin julkisiin hankintoihin mahdollisuutena. Asiantuntijaverkostossa tällaista vahvaa ajattelutavan muutosta kuvattiin sloganilla ”Rehabilitation goes work”, joka pitää sisällään myös ajatuksen IPS-työhönvalmennuksesta mahdollisuutena muokata työyhteisöistä osallistavampia ja esteettömmämpiä. Työpaikoilla on jo ihmisiä töissä, jotka kamppailevat esimerkiksi oman jaksamisensa kanssa, jolloin työyhteisön lähteminen mukaan IPS-toimintaan viestii henkilöstölle, että työnantaja on osannut varautua erilaisiin tilanteisiin, ja tukitoimia on saatavissa. Se, että työnantajalla on esimerkiksi valmiuksia työtehtävien muokkaamiseen tuottaa turvallisuuden tunnetta ja lisää jo työpaikalla olevienkin hyvinvointia. Kiinnostavaa olisikin seurata tutkimuksellisesti sitä, millaisia vaikutuksia IPS-toiminnalla on työkulttuuriin ja työhyvinvointiin.

Asiantuntijaverkosto pitäisi toivottavana IPS-toimintamallin käyttöönoton linkittämistä tulevaan sosiaaliturvauudistukseen, jonka tavoitteena on palvelujen, etuuksien ja ansiotulojen nykyistä parempi yhteensovittaminen. Toimeentulokysymysten ratkaiseminen on nähty asiantuntijaryhmän keskusteluissa IPS-toimintamallin toimeenpanon kannalta kriittisenä ratkaistavana kysymyksenä. Toimeentulon ennustamattomuus saattaa toimia palveluun hakeutumisen esteenä, ja mahdolliset toimeentulon katkokset aiheuttavat ihmisille kohtuuttomia tilanteita. Huomioitavaa on myös, ettei IPS-toimintamallilla Norjassakaan juuri työllistytä koko-aikaiseen työhön, ja että keskimäärin asiakkaat työskentelevät 60 prosenttisesti. Tällöin haasteeksi muodostuu se, ettei palkka välttämättä ole riittävä koko toimeentuloon. Osa-aikatyö on Suomessa huomattavasti Norjaa ja Ruotsia harvinaisempaa, joskin osa-aikatyöskentelyä mahdollistavat jo nykyisin esimerkiksi sovitellut osasairauspäiväraha, työttömyysetuudet, osatyökyvyttömyyseläke työeläkejärjestelmässä ja yleinen asumistuki. Pääministeri Rinteen hallitusohjelmassa on lisäksi kirjaus osatyökyvyttömyyseläkkeen lineaarisesta mallista työnteon kannusteiden parantamiseksi.

Esimerkiksi osasairauspäiväraha edellyttää kuitenkin sitä, että henkilö on ennen päivärahakautta ollut koko-aikaisesti palkkatyössä tai yrittäjänä. Tämä kriteeri sulkee pois erityisesti nuoria henkilöitä ilman

työhistoriaa, vaikka heidän kohdallaan osasairauspäivärahan ja IPS-toimintamallin yhdistelmä voisi olla toimiva. Osa asiantuntijaryhmän jäsenistä näki ihanteellisimpana tilanteen, jossa jokin tietty yksinkertainen perustoimeentulon turvaava etuus turvaisi toimeentulon IPS-työhönvalmennuksen aikana sekä asiakkaan työllistyessä niin, etteivät työtulot heti vähentäisi etuustuloja täysimääräisesti. Yksinkertaistettu etuusrakenne vähentäisi tehokkaasti myös niin sanottuja byrokraloukkuja.

Asiantuntijaverkosto keskusteli myös siitä, että lähtökohtaisesti kaikilla mielenterveyskuntoutujilla tulisi olla yhtäläinen mahdollisuus päästä IPS-palvelun piiriin. Palvelupolut muodostuvat tällä hetkellä kovin erilaisiksi esimerkiksi työmarkkinoilla jo olevien ja sinne pyrkivien kesken. Palveluun pääsyn lähtökohtana tulisi olla ihmisen itseilmaisema halu töihin, joka tulee palvelujärjestelmässä ottaa vakavasti, eikä esimerkiksi henkilön sosiaaliturvastatus saisi olla esteenä palveluun pääsulle. Vammaisten ihmisten ja työkyvyttömyysetuutta saavien näkökulmasta palvelujärjestelmän haasteena on ollut se, että heidän työllistymistään on tuettu ensisijaisesti kuntoutuksen keinoin. Vaikka ammatillisen kuntoutuksen lähtökohtana on ensisijaisesti ehkäistä erilaisin toimenpitein työkyvyttömyysetuudelle päätymistä, ei järjestelmällä ole riittävästi sellaisia palveluita, jotka tukisivat jo työkyvyttömyyseläkkeellä olevia ihmisiä palaamaan tai siirtymään ensimmäistä kertaa työhön. (Lampinen & Pikkusaari 2012. 43.) IPS-työhönvalmennukseen pääsy olisikin varmistettava myös työkyvyttömyyseläkettä jo saaville.

Asiantuntijaverkostossa keskusteltiin myös IPS-työhönvalmentajien mahdollisista taustoista, koulutuksesta sekä taustaorganisaatioista. Kirjallisuudessa on erikseen tuotu esiin muun muassa toimintaterapeutin rooli (Harkko ym. 2018, 13), mutta selvitystyötä tukevilla opintomatoilla ilmeni, ettei työhönvalmentajilla esimerkiksi Norjassa tai Ruotsissa ole yhtenevää, lukittua peruskoulutusta, vaan että heidän ammatilliset taustansa vaihtelevat. Jotakin tiettyä ammatillista koulutusta tärkeämpänä pidettiin molemmissa maissa henkilön sopivuutta tehtävään yhdistettynä riittävään valmennus- ja interventio-osaamiseen. Työhönvalmentajilta edellytetään myös asiantuntijuutta kohderyhmästä ja sen tarpeista, paikallisista työmarkkinoista sekä hoito- ja kuntoutustahoista. Työnhakija-asiakkaan yksilöllisten tavoitteiden ohjatessa työskentelyä, on työhönvalmentajan osattava työskennellä ratkaisukeskeisesti nostamalla esiin työnhakijan omia voimavaroja ja taitoja. Työhönvalmentajan on osattava työskennellä asiakaslähtöisesti, huomioiden sekä työnhakija- että työnantaja-asiakkaan tarpeet.

Koska työhönvalmentajien ammatilliset taustat voivat olla hyvinkin erilaisia, edellytetään työhönvalmentajiksi ryhtyviltä Norjassa 15 opintoviikon IPS-koulutuskokonaisuuden suorittamista. Koulutuksella varmistetaan, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen niin itse IPS-toimintamalliin, kuin myös ohjaus- ja valmennustyöhön liittyen. Täydennyskoulutusta järjestetään jatkuvasti myös molempien IPS-toimintaan kytkeytyvien hallinnonalojen (terveydenhuolto ja työllisyys- ja sosiaalihuolto, NAV) esimiehille ja johdolle. Ruotsalaisia IPS-pilotteja arvioivassa raportissa (Markström ym. 2015) metodiasiantuntijuuden puute nostettiin esiin erityisenä IPS-toimintamallin kansallista toimeenpanoa rajoittaneena tekijänä. Raportin mukaan vain harvoilta löytyi IPS-osaamista, ja kokemusta mallin käytöstä ruotsalaisessa toimintaympäristössä, ja vain kourallisella oli valmiuksia toimia metodin ammatillisena ohjaajana (mt). Metodikoulutusta pidetäänkin molemmissa maissa erittäin tarpeellisenä, jotta kaikilla toimijoilla on sama ymmärrys itse menetelmästä sekä siitä, millaiset arvot ja periaatteet työskentelyä ohjaavat. Tällöin myös moniammatillisen yhteistyön on koettu onnistuvan paremmin.

Koska IPS-työhönvalmennus ei ole erillinen oma vaiheensa ennen työelämään hakeutumista, vaan toteutuu voittopuolisesti työpaikalla, pohdittiin laajapohjaisessa asiantuntijaryhmässä sitäkin, että kuvaavampi suomennot tai termi toimintamallille saattaisi olla *IPS-työssävaihe*. Norjassa ja Ruotsissa työntekijöistä puhuttiin työ- tai työllisyysasiantuntijoina (jobb specialist, employment specialist) eikä valmentajina, millä haluttiin korostaa nimenomaan työllisyys- ja työllistymiskeskeistä toimintaorientaatiota ja osaamista. Näin myös työn- ja vastuunjakoa suhteessa hoitotahoon saadaan selvemmin näkyviin. Työn etsinnästä käytetään Norjassa ja Ruotsissa termiä *työn kehittäminen* (job development). Opintomatoilla korostettiin, että työn etsiminen ja räätälöinti ovat nimenomaan työn muokkaamista, ei työnhakijan muokkaamista johonkin



tiettyyn tehtävään sopivaksi. Mari Nupponen (2016) on esittänyt, että työhönvalmentajien työssä työnantajayhteistyö tulisi nostaa keskiöön niin, että työhönvalmentajat ennen kaikkea tekisivät työtä työntajien kanssa löytääkseen heidän tarpeeseensa sopivia työntekijöitä. Tällaisesta voitaisiin hankkia kokemuksia esimerkiksi vahvistamalla TE-hallinnon työhönvalmennuksen palvelun asemaa osana työntajille tarjottavia rekrytointipalveluja. Ratkaisulla saattaisi olla palvelun sisällöllisenkin kehittymisen kannalta olennaista merkitystä.

IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin taustalla on näkemys työllistymisestä ja työnteosta olennaisena osana ihmisen toipumista, ja yhteiskuntaan osallistumista. Lähtökohtana on ajatus siitä, että tasavertainen työskentely ns. normaalissa työsuhteessa, ja työntekijänä toimiminen, mahdollistavat kenties keskeisimmän sosiaalisen roolin toteutumisen aikuisen henkilön elämässä. Malli tähtää ennen kaikkea työnhakijan yhdenvertaiseen työllistymiseen sekä turvaamaan erilaisille työnhakijoille tasa-arvoiset oikeudet sekä osallisuuden ja aseman työmarkkinoilla. On myös hyvä huomioida, että siinä missä psykiatrisessa hoitosuhteessa voidaan kyllä vahvistaa työkyvyn psyykkisiä osatekijöitä kuten oireiden hallintaa, stressinsietokykyä, pystyvyyden tunnetta, itseluottamusta, motivaatiotekijöitä ja toiminnallista tavoitteellisuutta, tapahtuu näiden valmiuksien siirtäminen käytäntöön kuitenkin työpaikalla. (Tuisku ym. 2013.)

IPS-toimintamallin mukaisesti työn etsintä käynnistyy heti kun työnhakija on ilmaissut toiveensa tehdä töitä (Sundqvist 2016, 17). Ajatus siitä, että vaikeavammaisen tai pitkäaikaissairas henkilö voisi työllistyä nopeasti tavalliselle työpaikalle, on kuitenkin totuttua näkemystä vastaan (Lampinen & Pikkusaari 2012, 24). Ajatellaan, että työhön kuntoutuminen erityisesti mielenterveyskuntoutujien kohdalla vaatii pitkäkestoista työ- ja päivätoimintaa, ennen kuin voidaan ryhtyä valmistelemaan työllistymistä tavallisiin työpaikkoihin ja palkkatyöhön. Tutkimustiedon mukaan IPS-menetelmällä saatavat tulokset ovat kuitenkin muita ammatillisen kuntoutuksen menetelmiä parempia (mt; Härkäpää 2013; Lampinen & Pikkusaari 2012). Toistaiseksi malli on myös ainoa, jonka mukaista toimintaa voi kutsua näyttöön perustuvaksi tuetuksi työllistymiseksi (Harkko ym. 2018.)

## IPS-kokeilujen käynnistäminen Suomessa

### Yhteistyörakenteet Suomen IPS-piloteille

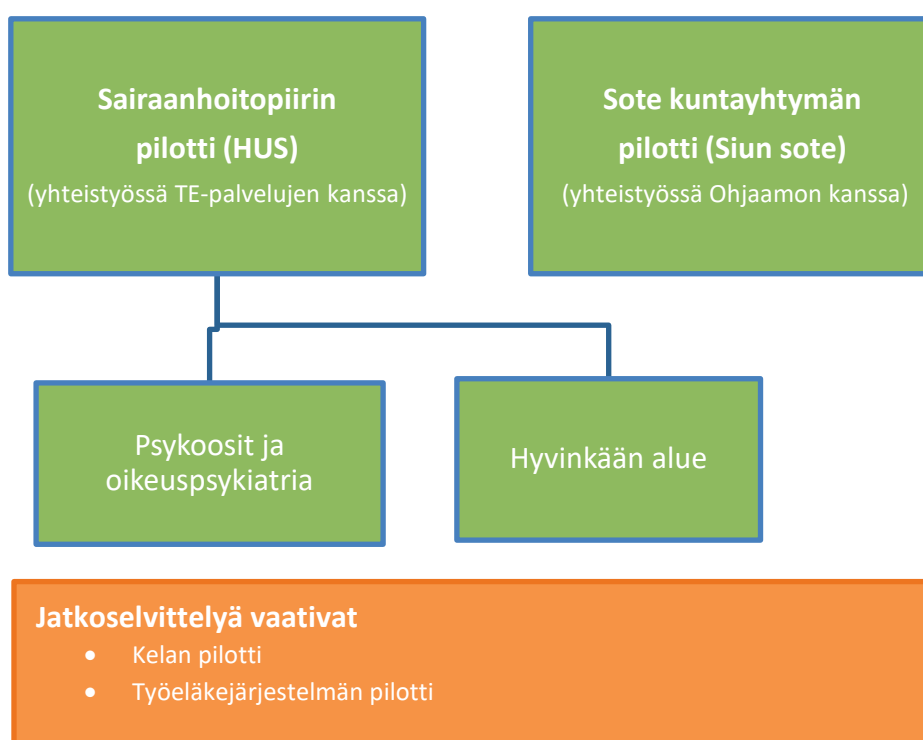
Tämän selvityksen tavoitteena oli esittää ehdotus sellaisista yhteistyörakenteista sekä työnjaosta, joiden pohjalta jo nykyisiä olemassa olevia rakenteita hyödyntämällä psykiatrinen kuntoutus voitaisiin Suomessa integroida ammatillisen kuntoutuksen työhönvalmennukseen, sekä tavoista, joilla niiden sisältöjä voitaisiin sovittaa yhteen. Selvityksen tavoitteeksi asetettiin myös IPS-kokeilujen käynnistämisen pohjustaminen ja tukeminen ehdottamalla vaihtoehtoisia pilotointimalleja.

Hahmoteltaessa niitä rakenteita, joissa IPS -Sijoita ja valmenna! -toimintamallin kokeiluja tulisi Suomessa käynnistää, on lähtökohtana pidetty mahdollisuutta pilotoida IPS-työhönvalmennusta sen ”puhtaassa” muodossaan, toisin sanoen luopumatta toimintamallille asetetuista kansainvälisistä periaatteista ja laatu- ja vaikuttavuuskriteereistä. Toimintamallia pilotoidaessa keskeisiin periaatteisiin kuuluisivat siis nopea työntajien avoimilta työmarkkinoilta työnhakijan omat toiveet huomioiden, palvelun avoimuus kaikille palkkatyöhön haluaville, yksilöllinen ja kestoiltaan rajaamaton tuki sekä taloudellisiin tukiin ja etuuksiin liittyvä ohjaus ja neuvonta (niin työnhakija- kuin työntaja-asiakkaallekin). IPS työhönvalmennuksen tulisi toteutua hoitoon ja kuntoutukseen integroituneena, mikä tarkoittaisi tiivistä yhteistyötä työhönvalmentajien ja hoitotahon kesken.

Mahdollisia yhteistyö- ja toimintarakenteita hahmoteltaessa haastateltiin keväällä 2019 asiantuntijoita Tampereen yliopistollisen keskussairaalan (TAYS) Toimintakykykeskuksesta (TOIKE-palvelu), Työ- ja

elinkeinoministeriöstä, Onni -hankkeesta (Ohjaamo -rakenne), HUS:sta sekä Siun sote:sta. Lisäksi selvitystyön tueksi kootun asiantuntijaverkoiston puitteissa tehtiin yhteistyötä Kelan sekä työeläkelaitoksia (Keva, ELO) edustavien asiantuntijoiden kanssa. Asiantuntijatapaamisten ja -haastatteluiden lähtökohtana oli karottaa näkemyksiä IPS-toimintamallin soveltuvuudesta suomalaisen toimintaympäristöön.

Käytyjen keskustelujen perusteella IPS -kokeiluja voitaisiin suhteellisen nopealla aikataululla käynnistää 1) erikoissairaanhoidossa yhteistyössä TE-palvelujen kanssa (Sairaanhoitopiirin pilotti) sekä 2) perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidossa yhteistyössä Ohjaamojen kanssa (Sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän pilotti). Jatkoselvittelyä vaativat vielä mahdollinen Kela-pilotti sekä työeläkejärjestelmän pilotti. Tapauksissa ja haastatteluissa nousi myös esiin, että IPS-pilotit olisi hyvä käynnistää osana laajempaa kehittämissuunnitelmaa. Selvityksessä myöhemmin ehdotettua rakennetta tällaisesta laajemmasta kehittämissuunnitelmasta on mallinnettu yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja haastateltujen asiantuntijoiden kanssa sekä selvitystyön toteuttamista tukevan asiantuntijaverkoston tapaamisissa.



Kuvio 1. Ehdotus IPS -kokeilujen käynnistämisestä Suomessa

### Sairaanhoitopiirin pilotti

Keväällä 2019 selvitystyöstä ja sen toimeksiannosta käytiin keskusteluja Helsingin yliopistollisen sairaalan (HUS) asiantuntijoiden kanssa ja kartoitettiin heidän näkemyksiään mahdollisuuksista lähteä mukaan IPS-työhönvalmennuksen pilotoimiseen Suomessa. Keskustelujen tuloksena syntyi seuraava HUS:n asiantuntijoiden hahmotelma siitä, miten IPS-pilotit olisi käytännössä mahdollista toteuttaa osana HUS:n toimintaa.

HUS Psykiatrian piirissä mielialahäiriöihin liittymättömiä psykoosisairauksia hoidetaan kahdella eri linjalla, joiden rakenteisiin IPS-kokeilut voitaisiin syyttää. IPS-kokeilut rakentuisivat osaksi 1) HUS:n Psykoosien ja oikeuspsykiatrian linjan (Peijaksen ja Jorvin psykiatriset poliklinikat) sekä 2) Hyvinkään linjan (Keski-Uusimaa: Järvenpää, Hyvinkää, Tuusula, Nurmijärvi, Mäntsälä) oman kuntoutuspoliklinikan toimintaa.

HUS-pilotti rakentuisi yhteistyöhön TE-toimistojen kanssa. Tarkoituksenmukaisinta olisi, että toisessa HUS:n linjassa IPS-työhönvalmentajat rekrytoitaisiin TE-toimistoon ja toisessa HUS:n omaan

organisaatioon. Tällä tavoin saataisiin kokemuksia kummankintyyppisistä ratkaisuista. Kullakin IPS-työhönvalmentajalla olisi vastuullaan IPS-standardien mukaisesti 20 asiakasta. IPS-työhönvalmennus toteutettaisiin tiiviissä yhteistyössä psykiatrian poliklinikan työntekijöiden kanssa siten, että IPS-työhönvalmentajat osallistuisivat tarvittavassa määrin hoito- ja kuntoutussuunnitelmatapaamisiin. IPS-työhönvalmentajat saisivat asiakkaalta itseltään kuin myös hänen luvallaan hoitohenkilöstöltä tietoja sairauden aiheuttamista oireista ja toimintakyöngelmistä. Yhteistyössä voitaisiin hyödyntää ACT-verkostotyömallia (Assertive community treatment), joka tukee moniammatillista yhteistyötä ja mahdollistaa sujuvan tiedon välittämisen. Psykiatrian poliklinikoilla keskeisinä toimijoina olisivat poliklinikalla työskentelevät sosiaalityöntekijät (Jorvin ja Peijaksen poliklinikat) sekä kuntoutusohjaajat (Hyvinkään linja)

Jorvin, Peijaksen sekä Hyvinkään linjan poliklinikalla hoidetaan kussakin noin tuhatta asiakasta. HUS-pilotissa arviolta yhteensä 300 hoidossa olevaa, ei-affektiivista psykoosisairautta potevaa asiakasta, voisi hyötyä IPS-työhönvalmennuksesta.

### Sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän pilotti

Keväällä 2019 selvitystyöstä ja sen toimeksiannosta käytiin keskusteluja Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän (Siun sote) asiantuntijoiden kanssa ja kartoitettiin heidän näkemyksiään mahdollisuuksista lähteä mukaan IPS-työhönvalmennuksen pilotoimiseen Suomessa. Keskustelujen tuloksena syntyi hahmotelma IPS-pilotista osana Siun soten toimintoja.

Siun soten pilotissa kohderyhmänä olisivat alle 30-vuotiaat Joensuussa asuvat mielenterveyden häiriöön sairastuneet henkilöt. Kokeilu toteutettaisiin yhteistyössä paikallisen Ohjaamon kanssa, joka toimisi IPS-työhönvalmentajien hallinnollisena kotipesänä. IPS-työhönvalmennusta pilotoitaisiin osana Miepä-palveluja eli mielenterveys- ja päihdepalveluja. Kohderyhmään kuuluisivat vakavampiin mielenterveyshäiriöihin sairastuneiden lisäksi lievempiä häiriöitä potevat, joilla on kuitenkin diagnosoitu mielenterveyden häiriö.

IPS-työhönvalmentajat rekrytoitaisiin paikalliseen Ohjaamoon, jossa IPS-työhönvalmennukseen olisi liitettävissä muunkinlaista tukea asiakkaan tarpeen mukaan. IPS-työhönvalmennukseen ohjaututtaisiin Miepä-palveluista, jotta tuen oikea-aikaisuus ja soveltuvuus valmennukseen hakeutuvalla henkilöllä tulisi varmentettua. IPS-työhönvalmentajat tekisivät läheistä yhteistyötä omahoitajan kanssa yhteisesti asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Yhteistyötä työnantajien suuntaan voitaisiin tehdä esimerkiksi Luotsi-hankkeen kanssa. Myös TE-toimisto voisi tukea työllistymispolkuja kohdennetuilla palveluilla. Joensuun alueella alkava ESR-hanke, jonka tavoitteena on laajemminkin vahvistaa alueen työllistymispalveluja, voisi myös osallistaa tukea IPS-kokeilua.

### Kelan pilotti

Selvitystyön tueksi kootussa asiantuntijaryhmässä mukana olleiden Kelan asiantuntijoiden kanssa käytiin keväällä 2019 keskusteluja siitä, voitaisiinko IPS-työhönvalmennusta pilotoida myös osana Kelan toimintoja. Keskustelujen tuloksena syntyi Kelan asiantuntijoiden hahmotelma siitä, miten IPS-työhönvalmennus voitaisiin yhdistää Kelan työllistymistä edistävään ammatilliseen kuntoutukseen.

Kelan tietojen mukaan vuonna 2018 yhteensä 239 henkilöä oli samaan aikaan työllistymistä edistävässä ammatillisessa kuntoutuksessa sekä psykoterapiassa. Erityisesti nuorten ikäryhmässä on havaittu samanaikaista työllistymistä edistävän sekä hoidollisen tuen tarvetta. Nykyisessä Kelan tarjoamassa ammatillisessa kuntoutuksessa on tullut esille, että kuntoutuksen palveluntuottajan löyhä yhteys kuntoutuksen hoidosta vastaavaan tahoon on usein kuntoutuksen toteuttamisen esteenä. Tämä kokemus tulee esille erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaan psyykinen oireilu vaihtelee tai toipuminen sairaudesta on vielä käynnissä.

IPS-työhönvalmennuksen nivominen Kelan kuntoutuspsykoterapiaan saattaisi olla haasteellista. Kuntoutuspsykoterapiaan pääsyn kriteerinä on, että henkilö on ollut vähintään kolme kuukautta psykiatrisessa hoidossa ennen kuntoutuspsykoterapiaan hakemista. IPS-työhönvalmennukseen sisältyvä varhaisen tuen tarjoamisen

periaate ei siten tulisi täytetyksi. Tämän lisäksi valtaosa (80 %) kuntoutuspsykoterapian saajista on jo työelämässä tai opiskelemassa terapian käynnistyessä, jolloin vain pieni osa Kelan kuntoutusterapiaa saavista kuuluisi näin ollen IPS-työhönvalmennuksen kohderyhmään. Lisäksi psykoterapeutin yhteys hoidosta vastaavaan tahoon on etäinen.

Kelan hahmostelma sisältää vuoden mittaisen IPS-pilotin, johon liitettäisiin arviointitutkimus. Kelan pilotista muodostuisi varhaiseen hoitovaiheeseen (12 viikon sisällä hoidon alkamisesta) liittyvä työhönvalmennus, jossa tehtäisiin tiivistä yhteistyötä sairauslomalla / hoidossa olevien henkilöiden hoitotahon kanssa työelämään siirtymisen tukemiseksi. Kohderyhmänä olisivat 16–29 -vuotiaat henkilöt, joilla on mielenterveyden häiriöön liittyvä diagnoosi. Käytännössä Kela poimisi itse potentiaaliset asiakastapaukset sen mukaan, kun Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005) 6 §:n edellytykset täyttyvät, toisin sanoen, kun asiakkaan työ- tai opiskelukyky on olennaisesti heikentynyt, asiakkaalla on hoitava taho sekä valmius yhteistyöhön työhönvalmentajan kanssa.

Kelan asiantuntijoiden mukaan Kelan pilotissa haluttaisiin nostaa erityiseen asemaan työhönvalmentajien työelämäosaaminen sekä vahvistaa työnantajan roolia. IPS-pilotissa olisi tarkoitus kiinnittää erityistä huomiota siihen, kuinka työnantajan roolia voitaisiin tukea ja vahvistaa työelämään siirtymisessä ja siellä pysymisessä. Erityishuomiota haluttaisiin tämän lisäksi kohdentaa siihen, miten muut työntekijät työpaikalla näkevät, kokevat, tukevat ja ymmärtävät kuntoutujaa. Kokeilussa tehtävä yhteistyö hoitavan tahon kanssa haluttaisiin saada näkyvästi IPS-työhönvalmennusta tarjoavan palveluntuottajan velvoitteeksi. Yhteistyölle luotaisiin standardit sopimalla määrällisistä raameista sekä toteutustavoista.

## Työeläkejärjestelmän pilotti

Selvitystyön tueksi kootussa asiantuntijaryhmässä mukana olleiden työeläkelaitosten (Keva, ELO) asiantuntijoiden kanssa käytiin keväällä 2019 keskusteluja siitä, voitaisiinko IPS-työhönvalmennusta pilotoida myös osana työeläkejärjestelmän toimintoja. Mahdollisen työeläkejärjestelmään (niin yksityiset työeläkelaitokset kuin Keva) sijoittuvan IPS-pilotin painopisteenä olisi vähentää ja ennaltaehkäistä mielenterveyssyistä aiheutuvia siirtymiä työkyvyttömyyseläkkeelle. Kohderyhmänä olisivat työsuhteessa olevat (tai työsuhteensa päättäneet) mielenterveyskuntoutajat, joilla on työkyvyttömyyden uhka.

Työeläkejärjestelmän pilotissa IPS-työhönvalmennuksen kytkeminen työterveyshuoltoon ja muuhun perusterveydenhuoltoon sekä erikoissairaanhoidon edellyttävät vielä jatkoselvittelyjä. Koska työeläkejärjestelmän ammatillinen kuntoutus on ostopalvelua, arvioitavana on se, miten IPS-toimintamallille ominainen työhönvalmentajien tiivis kontakti hoitotahoon tulisi varmistettua. Ammatillisen kuntoutuksen työhönvalmennuksen kilpailutuksissa olisi varmistettava, että palveluntuottajilla on IPS-osaamista, ja että toiminta noudattaa kansainvälisesti käytössä olevia periaatteita sekä laatuvaatimuksia (fidelity scale). Selvitettävä olisi lisäksi se, kuinka taataan pidempijaksoinen IPS-työhönvalmennus, sillä työeläkejärjestelmän ammatillisen kuntoutuksen kesto on useimmiten 3–6 kuukautta.

Työeläkekuntoutuksessa on kuitenkin jo käytössä ns. pidemmän tuen malli työhönpaluun tukemisessa. Malli sisältää pidemmän työkokeilun / työhönvalmennuksen ja kuntoutuksen palveluntuottajan ohjausta ja tukea kuntoutusprosessin aikana. Toimenpidettä kokeilivat ensin Varma ja Ilmarinen yhteistyössä Orton Pron kanssa vuosina 2013–2017 Ponnahduslauta takaisin työelämään -hankkeessa (Kokkonen & Huttula 2017). Hankkeen kohderyhmänä olivat korkeasti koulutetut mielenterveyskuntoutajat, ja tavoitteena oli kehittää palvelu, joka mahdollistaa paluun työelämään. Projektissa kuntoutujan tuki ja työhönvalmennus kestivät pitkään: työkokeilujaksot kestivät perinteisen 4–6 kuukauden sijaan jopa kaksi vuotta. Työhönvalmennuksessa heille etsittiin aiempaan osaamiseen perustuvia tehtäviä.

## Pilottien käynnistämistä tukeva kehittämishanke ja IPS-työhönvalmentajien koulutus

Asiantuntijatapaamisissa ja -haastatteluissa nousi esiin, että IPS-pilottien käynnistäminen Suomessa edellyttäisi laajempaa kehittämishankerakennetta, joka sisältäisi varsinaisten osapilottien lisäksi niiden käynnistämistä tukevat IPS-työhönvalmentajien koulutus- ja perehdytysosiot, hankkeen kokonaiskoordinaation sekä

kehittämishankkeeseen kytkeytyvän arviointitutkimuksen. Seuraavaksi ehdotettua rakennetta tällaisesta laajemmasta, 3-5 vuotta kestävästä kehittämishankkeesta mallinnettiin yhteistyössä THL:n selvitystyöstä vastanneiden tutkijoiden ja IPS-osapilotteja hahmotelleiden asiantuntijoiden kanssa, minkä lisäksi ehdotuksesta käytiin keskustelua selvitystyön toteuttamista tukevan asiantuntijaverkoston tapaamisissa. Ehdotus on vielä varsin suuntaa antava ja esimerkinomainen mallinnus siitä, miten asiassa voitaisiin edetä. Ehdotettua kehittämishankerakennetta voidaan edelleen kehittää ja hyödyntää mahdollisesti pohjana myös laajemmalle osatyökykyisten, mutta erityisesti mielenterveyskuntoutujien, työllisyyttä edistävälle, ja IPS -toimintamallille perustuvalla kehittämisohjelmalle.

IPS-kehittämishankkeen tavoitteena olisi tukea ja koordinoita IPS-osapilottien toteutusta. Kehittämishankkeen alkuvaiheessa tehtävänä olisi ennen kaikkea tukea osapilottien käynnistymistä sekä vastata IPS-työhönvalmentajien koulutuksesta ja perehdyttämisestä. IPS-toimintamallin taustalta löytyy erityinen ideologia sekä toimintaa ohjaava, kansainvälisesti käytössä oleva laatustandardisto arviointikriteereineen (Fidelity Scale, Becker ym. 2015). Jotta IPS-pilotit noudattaisivat toimintamallin vaikuttavaksi osoitettua toteutustapaa, olisi tulevat IPS-työhönvalmentajat koulutettava ja perehdytettävä toimintaa ohjaaviin ja linjaaviin periaatteisiin. IPS-työhönvalmentajilta edellytetään asiakkaan kohtaamiseen ja ohjaukseen liittyvien valmiuksien lisäksi myös kykyä ja taitoa ”myydä” IPS-ideologiaa, ja rohkeutta kontaktoida potentiaalisia työnantajia. Koulutuksen tulisi sisältää muun muassa seuraavia osa-alueita:

- IPS -toimintamallin perusteet, lähtökohdat, arvot, toimintaperiaatteet ja laatuksiteerit
- työkyky ja työllistyminen
- asiakkaan ohjaus ja tukeminen
- mielenterveysdiagnosiin liittyvät erityishaasteet asiakkaan tukemisessa
- myynti- ja markkinointityö, työnantajayhteydet
- työläinsäädäntö, työllistymis- ja kuntoutuspalvelut
- palkka, sosiaaliturva ja etuudet

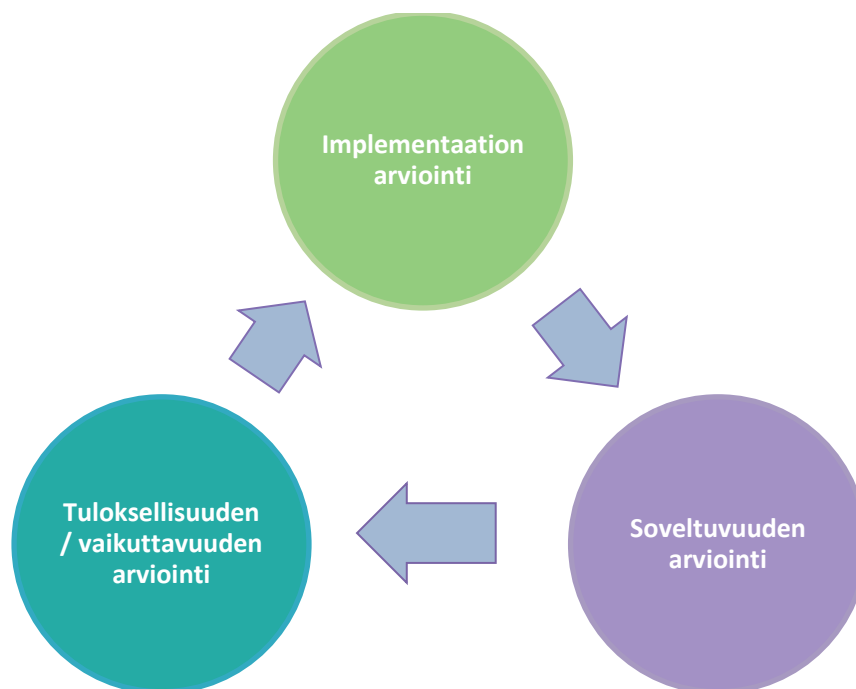
Norjan mallin mukaisesti Suomessa voitaisiin asiakastyöpilottien toteutuksen yhteydessä korkeakoulujen kanssa yhteistyössä kehittää ja toteuttaa IPS-työhönvalmentajien koulutusta. Osapilottien edetessä kehittämishankkeen tulisi järjestää vertaisoppimista- ja tiedonvaihtoa mahdollistavia tilaisuuksia osapilottien välisen yhteistyön mahdollistamiseksi sekä vahvistamiseksi. Vuoropuhelussa osapilottien kanssa kartoitettaisiin tavoitteissa etenemistä, toiminnan tuloksellisuutta ja vaikutuksia sekä tunnistettaisiin mahdollisia uusia tukitai muita tarpeita.

Kehittämishanke kokoaisi, analysoisi ja tiivistäisi osapilottien tuottamaa tietoa ja vastaisi tiedonvälityksestä ja hankekokonaisuuden raportoinnista toimintaa rahoittavalle taholle. Kehittämishankkeen tulisi vastata myös hankkeen kokonaisviestinnästä ja tiedottaa osapilottien tuloksista valtakunnallisesti. Kehittämishankkeen puitteissa järjestäisiin aluekohtaisia ja valtakunnallisesti seminaareja ja muita tilaisuuksia, joissa hankkeen tuloksista tiedotettaisiin toimintamallin levittämiseksi.

Kehittämishankkeen tulisi tukea hankkeessa saatujen tulosten juurruttamista osapilottialueilla sekä laajemmin. Selvitys-, raportointi ja tutkimustuloksia tulisi voida hyödyntää osana päätöksentekoa, lainsäädäntötyön tukena sekä uusia hankkeita suunniteltaessa. Kehittämishanke edistäisi asiakasosallisuutta sekä yhteiskehittämistä osapiloteissa sekä sidosryhmäyhteistyössä. Kehittämishankkeen kautta suomalainen IPS-toiminta kiinnittyisi myös osaksi eurooppalaista yhteistyötä.

## Kehittämishankkeen arviointitutkimus

IPS-kehittämishankkeen yhteyteen olisi syytä liittää arviointitutkimus, jolla selvitetäisiin toimintamallin käyttöönoton ja toimeenpanon toteutusta (implementation study), soveltuvuutta (feasibility study) sekä toiminnan tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta (efficacy, effectiveness study).



**Kuvio 2. Arviointitutkimuksen osa-alueet**

**Implementaation arvioinnilla (implementation study)** on tarkoitus selvittää toimintamallin käyttöönoton haasteita ja onnistumisia sekä tutkia sitä, kuinka hyvin intervention toteutus vastasi alkuperäistä mallia.

Vastauksia haetaan mm. seuraaviin kysymyksiin:

- Toteutettiinko IPS -toimintamallia laatustandardien mukaisesti? Mikäli standardeista jouduttiin joustamaan, missä asioissa ja miksi?
- Kuinka työpaikkojen löytäminen sujui? Kohdattiinko haasteita? Minkälaiset työkäytännöt todettiin toimiviksi? Minkälaisia työnantajia ja työpaikkoja tuli mukaan IPS -toimintaan?
- Kuinka yhteistyö IPS-työhönvalmentajan ja hoitotahon välillä sujui? Kohdattiinko haasteita? Minkälaiset käytännöt todettiin toimiviksi?
- Miten IPS-työhönvalmentajan jalkautuminen työpaikalle onnistui? Kohdattiinko haasteita? Minkälaiset käytännöt todettiin toimiviksi? Kuinka asiakkaan työssä tukeminen onnistui?
- Tehtiinkö yhteistyötä muiden tahojen kanssa? Minkä tahojen ja millaista?
- Minkälainen rooli asiakkaalla oli IPS -toimintamallissa?
- Mitkä asiat ja tekijät edistivät IPS-toimintamallin käyttöönottoa? Mitkä tekijät hankaloittivat käyttöönottoa?
- Vastasiko IPS -toimintamallin käyttöönottajille tarjottu tuki, ohjaus ja koulutus toimijoiden tarpeita?

**Soveltuvuuden arvioinnilla (feasibility study)** kerätään tietoa toimintamallin käytettävyydestä ja soveltuvuudesta eri sidosryhmien (asiakas, IPS-työhönvalmentajat, työpaikka, hoitava taho) näkökulmasta. Tutkimuksella selvitetään mm. seuraavia kysymyksiä:

- Minkälaisia asiakkaita IPS -toimintaan tuli mukaan (työhistoria, mielenterveysoireilun aste, demografiset taustatekijät, tuen tarve)
- Tavoittiko IPS -toiminta oikean kohderyhmän?
- Oliko tuki oikea-aikaista?
- Oliko tuki pituudeltaan ja rakenteeltaan soveltuvaa, ja tuloksellista?
- Kuinka tyytyväisiä asiakkaat olivat saamaansa tukeen?
- Kuinka toiminta tuki työpaikan tarpeita?

- Kuinka toiminta tuki psykiatrisen hoidon tavoitteita?
- Millaiseksi IPS -toimintamallin toteuttajat arvioivat toiminnan käytettävyyden ja soveltuvuuden?

### **Tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden arvioinnilla (efficacy, effectiveness study, outcome evaluation)**

pyritään selvittämään toiminnan tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta. Suositeltavaa olisi rakentaa tutkimusasetelma, joka mahdollistaisi mahdollisimman korkeatasoisen vaikuttavuusnäytön (joko satunnaistettu kontrolloitu RCT-tutkimus tai kvasikokeellinen tutkimus). Minimissään tutkimusasetelman tulisi sisältää ennen-jälkeen mittaukset ja koetun vaikuttavuuden. Vaikuttavuutta tulisi selvittää myös kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta. Tutkimuksella selvitetään mm. seuraavia asioita:

- Kuinka hyvin IPS -toiminta onnistui tukemaan asiakasta työelämään pääsemisessä ja työssä pysymisessä?
- Mitkä olivat IPS -toiminnan vaikutukset asiakkaan työhön kiinnittymiseen ja siellä pysymiseen, mielenterveyteen (oireilu sekä voimavarat) sekä koettuun elämänlaatuun?

## Lopuksi

Mielenterveyden häiriöiden tiedetään heikentävän toimintakykyä ja johtavan usein syrjäytymiseen työmarkkinoilta. IPS -Sijoita ja valmenna toimintamalli on näyttöön perustuva menetelmä mielenterveyden häiriöistä kärsivien henkilöiden työllistymisen, työssä pysymisen ja töihin palaamisen tukemiseksi. Mallin olennaisin ominaisuus on se, että työhönvalmennus ja työllistymisen tukeminen tapahtuvat psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen integroituna. Tulokset toimintamallin vaikuttavuudesta niin työllistymisen kuin elämänlaadun suhteen ovat vakuuttavia.

Tämän selvityksen tavoitteena oli selvittää, miten IPS-työhönvalmennus voitaisiin käyttöönottaa Suomessa nimenomaan mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden henkilöiden työmarkkinoille pääsyn, paluun ja siellä pysymisen edistämiseksi, sekä esittää vaihtoehtoisia pilotointimalleja toiminnan käynnistämiseksi.

Selvitystyö osoitti, että näyttöön perustuvan IPS -Sijoita ja valmenna -työhönvalmennuksen käyttöönotto on mahdollista Suomen palvelurakenteissa. Selvityksen mukaan kokeilupilotteja olisi mahdollista käynnistää nopealla aikataululla psykiatrisessa hoidossa yhteistyössä TE-palveluiden ja Ohjaamojen kanssa. Lisäselvitystä vaativat vielä mahdolliset IPS-pilotit Kelan sekä työeläkelaitosten toimintana.

Pilottien käynnistäminen vaatii tuekseen kehittämishankkeen, joka osaltaan koordinoisi ja tukisi pilottien käynnistämistä, vastaisi IPS-työhönvalmentajien koulutuksesta sekä tutkisi toimeenpanon onnistumista sekä vaikuttavuutta. Selvityksessä esitetään suuntaviivat tällaisen kehittämishankkeen käynnistämiseksi.

## Lähteet

- Becker, Deborah R, Swanson, Sarah J, Reese, Sandra L, Bond, Gary R, McLeman, Bethany M (2015): Supported Employment Fidelity Review Manual A companion guide to the evidence-based IPS Supported Employment Fidelity Scale. Dartmouth Psychiatric Research Center. Third Edition, December 2015. [https://ips-works.org/wp-content/uploads/2017/08/ips-fidelity-manual-3rd-edition\\_2-4-16.pdf](https://ips-works.org/wp-content/uploads/2017/08/ips-fidelity-manual-3rd-edition_2-4-16.pdf) , luettu 26.6.2019.
- Bejerholm, U, Areberg, C, Hofgren, C, Sandlund, M, Rinaldi, M (2014): Individual Placement and Support in Sweden – a randomized controlled trial. *Nordic Journal on Psychiatry*, doi: 10.3109/08039488.2014.929739
- Blustein, D (2008): The role of work in psychological health and well-being: A conceptual, historical, and public policy perspective. *American Psychologist* 63, 228–240.
- Bond, Gary R (2004): Supported Employment. Evidence for Evidence-based Practice. *Psychiatric rehabilitation journal*, vol 24, number 4.
- Bond, Gary R. (1998): Principles of the Individual Placement and Support Model: Empirical Support. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. Summer 1998, vol 22, Issue I.
- Bond, Gary R. (2016): Effectiveness of individual placement and support supported employment for young adults. *Early Intervention in Psychiatry*, 10(4), 300-307.
- Campbell, K. (2011): Who benefits from supported employment: A meta-analytic study. *Schizophrenia bulletin*, 37(2), 370.
- Drake, RE, Frey W, Bond GR, Goldman HH, ym. (2013): Assisting social security disability insurance beneficiaries with schizophrenia, bipolar disorder, or major depression in returning to work. *American Journal of Psychiatry*. 2013 Dec;170(12):1433-41.
- Endresen Reme, Silje, Monstad, Karin, Fyhn, Tonje, Øverland, Simon, Ludvigsen, Kari, Sveinsdottir, Vigdis, Løvvik, Camilla, Lie, Stein Atle (2016): Effektevaluering av Individuell jobbstøtte (IPS) Sluttrapport. Uni Research Helse og Uni Research Rokkansenteret. <https://www.napha.no/multimedia/7124/Effektevaluering-IPS-desember-2016> , luettu 17.7.2019
- European Union 2012: Supported Employment for people with disabilities in the EU and EF TA-EE A. Good practices and recommendations in support of a flexicurity approach. Prepared in collaboration of COVI, Work Research institute and European Union of Supported Employment. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2012. <https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/b270b26a-bb7f-40d7-8883-53c78e436b5b> , luettu 18.6.2019
- EUSE Toolkit (2014): Alkuperäisteoksen suomennettu versio: Tuetun työllistymisen työkalupakki Julkaisun vastuuhenkilöt: Kiihulasäätiö Petteri Ora, Maria Setälä ja Itä-Suomen yliopisto Sanna Koistinen, Tuula Hirvonen. luettu, 13.6.2019
- Guido Lissens & Chantal Van Audenhove (eds) 2000: Supported Employment for people with mental health problems: The practices in four European Organisations. Report of the E.C.HO Project subgroup “Supported Employment”. ISBN 951-33-0958-4, Gummerus Printing Jyväskylä.
- Hakulinen C, Elovainio M, Arffman M, Lumme S, Pirkola S, Keskinmäki I, Manderbacka K, Böckerman P (2019). Mental disorders and long-term labour market outcomes: nationwide cohort study of 2 055 720 individuals. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, First published: 29 June 2019, <https://doi.org/10.1111/acps.13067>.
- Harkko, Jaakko, Lehto, Sarita, Pitkanen, Sari, Ala-Kauhaluoma, Miika (2018): Selvitys sijoita ja valmenna -mallin (IPS -mallin) tuloksista ja toimeenpanosta. Kuntoutussäätiön työselosteita. Working Papers 55/2018. <https://kuntoutussaatio.fi/assets/files/2018/11/Sijoita-ja-valmenna-tyoselosteita-55-18.pdf> luettu, 4.6.2019
- Hietala, Outi, Kinnunen, Seija, Kauppila, Reijo, Karjalainen, Jarno (2018): Sosiaalisen kuntoutuksen yhteiskehittäminen työntekijöiden ja johdon näkökulmasta. Osallisuuden, oppimisen ja ammatillisen kasvun mahdollisuuksia. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpapereita* 26/2018. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137261/URN\\_ISBN\\_978-952-343-088-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137261/URN_ISBN_978-952-343-088-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y) luettu, 5.6.2019.
- Hänninen, Esko (2019): sähköpostitse saatu tiedonanto kesäkuussa 2019.
- Hänninen, Esko (toim.) (2016): Mieleni miun tekevi. Suomen Klubitallot ry. 2016. [https://www.vates.fi/media/tiedollavaikuttaminen/mieleni\\_minun\\_tekevi\\_verkko.pdf](https://www.vates.fi/media/tiedollavaikuttaminen/mieleni_minun_tekevi_verkko.pdf) (luettu, 27.6.2019.
- Härkäpää, Kristiina, Harkko, Jaakko, Lehikoinen, Tuula (2013): Työhönvalmennus ja sen kehittämistarpeet. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 128. Kelan tutkimusosasto. Juvenes Print. Tampere 2013.
- Härkäpää K, Peltola U, Valkonen J (2006). Työtä, tukea ja mielen-terveyttä: kokemuksia mielenterveyskuntoutujien työllistymismalleista. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 75.
- Inkluderende arbeidsliv (2019): <https://www.arbeidslivet.no/Arbeid/Inkluderende-arbeidsliv/Intro-IA/> luettu, 21.7.2019
- IPS Employment Center (2019): (<https://ipsworks.org/index.php/about-us-2/>), luettu 21.7.2019
- Järviskoski, Aila, Härkäpää, Kristiina (2004): Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY 2004.
- Karhapää, Riitta (2016): Työnantajaverkoston luominen, ylläpitäminen ja kehittäminen. Teoksessa: Pikkusaari, Suvi, Ora, Petteri, Sundqvist, Anki, Lampinen, Pauliina, Saastamoinen, Sanna, Nupponen, Mari, Karhapää, Riitta (2016): Tuettu työllistyminen käytännössä. s. 35-39. Kiihulasäätiön ammattiopisto. [https://www.kiihulasaa.fi/library/files/58512a77c91058901e004f22/PDF-ver-sio\\_Tuettu\\_ty\\_lliistyminen\\_k\\_yt\\_nn\\_ss\\_.pdf](https://www.kiihulasaa.fi/library/files/58512a77c91058901e004f22/PDF-ver-sio_Tuettu_ty_lliistyminen_k_yt_nn_ss_.pdf) luettu, 18.6.2019.
- Kela: Muutos-hanke. <https://www.kela.fi/muutos-hanke> luettu 27.6.2019.
- Kokkonen, Marita (2005): Tuetun työllistymisen prosessi vaiheittain. Teoksessa: Sariola, Leena (toim.). Tuettu työllistyminen. Näkökulmia tuetun työllistymisen työhönvalmennukseen. s. 24-32. VATES-säätiö. Savion kirjapaino Oy. Kerava 2005.



- Kokkonen, Marita, Huttula, Mervi (2017): Ponnahduslauta takaisin työelämään. Korkeasti koulutettujen mielenterveyskuntoutujien työhönvalmennuksen kehittämisshanke. Hankeraportti. [http://www.ortonpro.fi/wp/wp-content/uploads/2017/09/Pon-nahduslauta-takaisin-ty%C3%B6el%C3%A4m%C3%A4%C3%A4n-hank-eraportti\\_Julkinen.pdf](http://www.ortonpro.fi/wp/wp-content/uploads/2017/09/Pon-nahduslauta-takaisin-ty%C3%B6el%C3%A4m%C3%A4%C3%A4n-hank-eraportti_Julkinen.pdf) luettu, 4.6.2019
- Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta (1369/2014)
- Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta (916/2012)
- Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (566/2005)
- Laki julkisesta työvoimapalvelusta (1295/2002)
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001)
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977
- Lampinen, Pauliina (2016): RATKO tarjoaa välineen toteuttaa monimuotoisuutta. Teoksessa: Pikkusaari, Suvi, Ora, Petteri, Sundqvist, Anki, Lampinen, Pauliina, Saastamoinen, Sanna, Nupponen, Mari, Karhapää, Riitta (2016): Tuettu työllistyminen käytännössä. s. 41-49 Kiipulan ammattiopisto. [https://www.kiipula.fi/library/files/58512a77c91058901e004f22/PDF-versio\\_Tuettu\\_ty\\_lliistyminen\\_k\\_yt\\_nn\\_ss\\_.pdf](https://www.kiipula.fi/library/files/58512a77c91058901e004f22/PDF-versio_Tuettu_ty_lliistyminen_k_yt_nn_ss_.pdf), luettu 28.6.2019
- Lampinen, Pauliina, Pikkusaari, Suvi (2012): Työ(hön)valmennus pintaa syvemältä. VATES-säätiö. Savion kirjapaino Oy. Kerava 2012.
- Lampinen, Pauliina (2005): Ohjauksen merkityksiä tuetun työllistymisen prosessissa. Teoksessa: Sariola, Leena (toim.). Tuettu työllistyminen. Näkökulmia tuetun työllistymisen työhönvalmennukseen. VATES-säätiö. Savion kirjapaino Oy. Kerava 2005.
- Mattila-Holappa P (2018). Mental health and labour market participation among young adults. Studies in social security and health 152. Helsinki: Kela.
- Markström, Urban, Bejerhol, Ulrika, Svensson, Bengt, Bergmark, Magnus (2015): Implementeringen av nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni – exemplet IPA och ACT. Umeå universitet. OEPI. Lunds universitet.
- Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid, NAPHA. [www.napha.no](http://www.napha.no), luettu 28.7.2019
- Niemi-Ruuth, Sami (2019): Sähköpostitse saatu tiedonanto kesäkuussa 2019.
- N. van Erp, H. Michon & P. ten Cate (1999): Integration of workers with psychiatric disabilities: Considerations for Employers. A deliverable of E.C.HO partnership. Trimbo Institute, Utrecht – The Netherlands: September 1999.
- Nøkleby H, Blaasvær N, Berg RC. (2017) Supported Employment for arbeidssøkere med bistandsbehov: en systematisk oversikt. [Supported Employment for people with disabilities: a systematic review ] Rapport. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Nordling, Esa (2018). Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveysystyössä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 134 (15), 1476-1483.
- Nupponen, Mari (2016): Mitä työnantaja odottaa – työnantaja on asiakas. Teoksessa: Pikkusaari, Suvi, Ora, Petteri, Sundqvist, Anki, Lampinen, Pauliina, Saastamoinen, Sanna, Nupponen, Mari, Karhapää, Riitta (2016): Tuettu työllistyminen käytännössä. s. 27-35 Kiipulan ammattiopisto. [https://www.kiipula.fi/library/files/58512a77c91058901e004f22/PDF-versio\\_Tuettu\\_ty\\_lliistyminen\\_k\\_yt\\_nn\\_ss\\_.pdf](https://www.kiipula.fi/library/files/58512a77c91058901e004f22/PDF-versio_Tuettu_ty_lliistyminen_k_yt_nn_ss_.pdf) luettu, 18.6.2019
- OECD: Fit Mind, Fit Job; From Evidence to Practise in Mental Health and Work. OECD (2015). OECD Publishing Paris. [https://www.gamian.eu/wp-content/uploads/2014/05/Miranda\\_OECD\\_sick-on-the-job\\_presentation\\_Vilnius-2013.pdf](https://www.gamian.eu/wp-content/uploads/2014/05/Miranda_OECD_sick-on-the-job_presentation_Vilnius-2013.pdf), luettu 28.7.2019
- OECD: Sick on the Job? Myths and Realities about Mental and Work. OECD (2012). OECD Publishing. [https://www.gamian.eu/wp-content/uploads/2014/05/Miranda\\_OECD\\_sick-on-the-job\\_presentation\\_Vilnius-2013.pdf](https://www.gamian.eu/wp-content/uploads/2014/05/Miranda_OECD_sick-on-the-job_presentation_Vilnius-2013.pdf), luettu 28.7.2019
- Ollikainen, Anne-Mari (2007): Työhönvalmennuksen haasteet ja mahdollisuudet. Yksi työllistynyt vastaa kahtakymmentä keinoa. VATES-säätiö. Savion kirjapaino Oy. Kerava 2007.
- Osatyökkyisille tie työelämään (OTE), Mallit työllistymiseen ja osallisuuteen, osaprojekti 4. [https://www.innokyla.fi/web/tyotila4063417/toimintamallit?fbclid=IwAR3DMTPBsb2k4WZ-151S76I0T9ATGslS6\\_fXZEBcOye5hVnJCHpazjmJibM](https://www.innokyla.fi/web/tyotila4063417/toimintamallit?fbclid=IwAR3DMTPBsb2k4WZ-151S76I0T9ATGslS6_fXZEBcOye5hVnJCHpazjmJibM), luettu 28.7.2019
- Pikkusaari, Suvi, Ora, Petteri, Sundqvist, Anki, Lampinen, Pauliina, Saastamoinen, Sanna, Nupponen, Mari, Karhapää, Riitta (2016): Tuettu työllistyminen käytännössä. Kiipulan ammattiopisto 2016. [https://www.kiipula.fi/library/files/58512a77c91058901e004f22/PDF-versio\\_Tuettu\\_ty\\_lliistyminen\\_k\\_yt\\_nn\\_ss\\_.pdf](https://www.kiipula.fi/library/files/58512a77c91058901e004f22/PDF-versio_Tuettu_ty_lliistyminen_k_yt_nn_ss_.pdf) luettu, 4.6.2019
- PRIO psykisk ohälsa - plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012-2016 . Regeringskansliet (2012): <https://www.regeringen.se/rapporter/2012/05/s2012.006/> luettu 22.7.2019
- Puolanne, Mervi, Sariola, Leena (2000): Laatu tuetussa työllistymisessä. Palvelustandardi. VATES-säätiö. Sisäsuomi Oy. Helsinki 2000.
- Rahman S, Mittendorfer-Rutz E, Alexanderson K ym. (2017) Disability pension due to common mental disorders and healthcare use before and after policy changes. A nationwide study. European Journal of Public Health 27, 90–96.
- Raivio, Helka, Nykänen, Nina (2014): Osallistavan työllisyyspolitiikan elementtejä – yhdenvertaisuutta vai aktiivointia? Sosiaalisten oikeuksien ja vastikkeellisuuden ristivetoa vaikeassa työmarkkina-asemassa olevien työllisyyden edistämiseksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpapereita 14/2014. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126356/URN\\_ISBN\\_978-952-302-171-6.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126356/URN_ISBN_978-952-302-171-6.pdf?sequence=1) luettu, 4.6.2019
- Regjeringen (2018): Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv. Et arbeidsliv med plass for alle. <https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/asd/dokumenter/2018/ia-avtalen-2019-2022.pdf>, luettu 21.7.2019
- Riihinen, Satu (2016): Työhönvalmennus työllistämisen ja ammatillisen kuntoutuksen menetelmänä. Pro gradu-tutkielma, hallintotiede. Johtamiskorkeakoulu, Tampereen yliopisto.

- <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100256/GRADU-1481181598.pdf?sequence=1&isAllowed=y> luettu, 4.6.2019
- Rinaldi M. (2010) First episode psychosis and employment: A review. *International Review of Psychiatry*, 2010, Vol.22(2), 148-162, 22(2), 148-162.
- Sariola, Leena (2005): Tuetun työllistymisen menetelmä ja sen kehittyminen. Teoksessa: Sariola, Leena (toim.). Tuettu työllistyminen. Näkökulmia tuetun työllistymisen työhönvalmennukseen. s. 9-15. VATES-säätiö. Savion kirjapaino Oy. Kerava 2005.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2019): Ammatillinen kuntoutus. <https://stm.fi/ammattillinen-kuntoutus> luettu, 13.6.2019
- Seppänen-Järvelä, Riitta, Aalto, Anna-Mari, Juvonen-Posti, Pirjo, Laaksonen, Maire, ja Tuusa, Matti (2015): Yksilöllisesti räätälöity ja työhön kytketty. Kelan työhönkuntoutuksen kehittämishankkeen arviointitutkimus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia |139 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/156981/Tutkimuksia139.pdf?sequence=1&isAllowed=y> luettu, 12.6.2019
- Skitsofreniapotilaiden tuettu työllistyminen: Käypä Hoito suositus (2013). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Kardiologisen Seuran asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla Internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi) <https://www.kaypahoito.fi/nak02842> luettu 6.6.2019.
- Socialstyrelsen (2012). Individanpassat stöd till arbete enligt IPS-modellen – vägledning för arbetscoacher. 2012, 2012-8
- Socialstyrelsen (2011): Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd 2011. Stöd för styrning och ledning. Socialstyrelsen. Edita Västra Aros. Västerås, januari 2011. [http://www1.psykiatristod.se/Global/Psykiatristod/Bilagor/schizofreni/Nationella\\_riktlinjer\\_psykosociala\\_insatser\\_schizofren.pdf](http://www1.psykiatristod.se/Global/Psykiatristod/Bilagor/schizofreni/Nationella_riktlinjer_psykosociala_insatser_schizofren.pdf) , luettu 29.6.2019
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- Sosiaalihuoltolaki (kumottu) (710/1982)
- Sosiaali ja terveysministeriö: Valtioneuvoston kuntoutusselonteko eduskunnalle 2002. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70137/kselte02.pdf?sequence=1&isAllowed=y> luettu, 19.6.2019
- STAKES (1998): Työhön, elämään, työelämään – Vammaisten oikeus työhön on toteutettavissa EU-Suomessa. STAKES. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 1998.
- Stöd i arbete (SIA) Mölndals stad (2019): <https://www.molndal.se/startside/omsorg-och-hjalp/funktionsnedsattning/daglig-verksamhet/stod-i-arbete-sia.html> , luettu 21.7.2019
- Sundqvist, Anki (2016): Arbete med stöd i ett nötskal. Teoksessa: Pikkusaari, Suvi, Ora, petteri, Sundqvist, Anki, Lampinen, Pauliina, Saastamoinen, Sanna, Nupponen, Mari, Karhapää, Riitta (2016): Tuettu työllistyminen käytännössä. s. 15-25. Kiipulan ammattiopisto. [https://www.kiipula.fi/library/files/58512a77c91058901e004f22/PDF-versio\\_Tuettu\\_tyollistyminen\\_kyt\\_nn\\_ss.pdf](https://www.kiipula.fi/library/files/58512a77c91058901e004f22/PDF-versio_Tuettu_tyollistyminen_kyt_nn_ss.pdf) , luettu 28.6.2019
- Swanson, Sarah, J, Becker, Deborah, R (2013): IPS Supported Employment. A Practical Guide. 2013 Edition. <https://ipsworks.org/index.php/product/ips-supported-employment-a-practical-guide-2013-edition/>, luettu 19.8.2019
- Tuisku, Katinka, Juvonen-Posti, Pirjo, Härkäpää, Kristiina, Heilä, Hannele, Vainiemi, Kirsi, Ropponen, Tapio (2013): Duodecim 2013;129:2623–32 <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2013/24/duo11409> luettu, 4.6.2019
- Valtioneuvoston asetus julkiseen työvoimapaalveluun kuuluvista etuuksista (1346/2002)
- Waddel G, Burton A. (2006): Is work good for your health and well-being. The Stationary Office, London, UK.
- Yrttiaho, Kaiju, Leiviskä, Lahja (2019): sähköpostitse saatu tiedonanto kesäkuussa 2019.