

Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen tilanne hyvinvointialueilla

Palveluiden turvaamista ja yhteistyötä, luovia
ratkaisuja hyödyntäen keväällä 2023

Jarno Karjalainen, Anne Sahrio ja Laura Eklin

Lukijalle

Kuntouttava työtoiminta on sosiaalihuoltolain mukainen palvelu, joka on suunnattu työikäiselle väestölle. Sen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille 1.1.2023. Kuntouttavasta työtoiminnasta on ollut viime vuosilta verrattain vähän koottua tutkimusta, tietoa tai selvityksiä. Koska työikäisen väestön työelämäosallisuus ja siihen liittyvä julkinen palvelujärjestelmä palveluineen on työssämme kantava teema, halusimme saada käyttöömmme tilannetietoa kootusti kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä. Totesimme, että tilannekuva palvelisi lisäksi lisäksemme myös muita toimijoita ja saattaisi hyvinvointialueita yhteisen vertaiskeskustelun äärelle. Hyvinvointialueiden ääni tulisi selvityksen kautta myös esille. Toteutimme selvityksen kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä toukokuussa 2023 ja käsitelimme selvityksen antia avoimessa webinaarissa elokuussa 2023.

Selvitys palveli tarkoitustaan avaamalla kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen näkökulmaa ja hyvinvointialueiden kokemuksia järjestämisestä. Tässä työpaperissa tuomme esille tuon selvityksen tuloksia ja huomioita. Alustamme aihetta työpaperin alkuosassa. Kerromme mistä kuntouttavassa työtoiminnassa on kyse palveluna. Tämän jälkeen siirrymme käsittelemään varsinaista selvitystä tuloksineen ja kuvailemme hyvinvointialueiden kokemuksia kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä heti hyvinvointialueiden aloittaessa tammikuussa 2023 sekä viisi kuukautta hyvinvointialueiden aloittamisen jälkeen. Kuvailumme perustuu toukokuussa 2023 toteutettuun kyselyyn hyvinvointialueille, johon vastasivat lähes kaikki hyvinvointialueet sekä Helsingin kaupunki. Suuri kiitos kaikille kyselyyn vastanneille ja yhteiseen keskusteluun osallistuneille.

Tiivistelmä

Jarno Karjalainen, Anne Sahrio, Laura Eklin. Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen tilanne hyvinvointialueilla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 40/2023. 26 sivua. Helsinki 2023. ISBN 978-952-408-214-3 (verkkojulkaisu)

Vastuu kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä on vuoden 2023 alusta alkaen hyvinvointialueilla. Hyvinvointialue voi järjestää kuntouttavan työtoiminnan itse, yhdessä muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia palvelun sopimukseen perustuen muilta palveluntuottajilta. Kuntouttavan työtoiminnan hankkiminen yritykseltä ei ole sallittua, paitsi jos kyseessä on kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvalla henkilöllä annettava tuki tai ohjaus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteutti hyvinvointialueille kyselyn kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä toukokuussa 2023. Kyselyllä haluttiin selvittää, miten kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään hyvinvointialueilla ja mikä järjestämisen tilanne on hyvinvointialueiden näkökulmasta. Alueilta kysyttiin myös, millaisia kokemuksia niillä oli kuntouttavan työtoiminnan järjestämisvastuun siirtymisestä vuodenvaihteesta 2022–2023. Kyselyyn vastasivat pääasiassa hyvinvointialueiden työllistymistä edistävien palvelujen johtavassa asemassa olevat henkilöt. Vastaukset saatiin 19 hyvinvointialueelta ja Helsingin kaupungilta (n 20). Kyselyssä haluttiin keskittyä hyvinvointialueiden järjestämisvastuuseen ja järjestäjävastuullisen näkökulmiin. Kyselyssä ei kartoitettu tuottajien ja/tai kumppanien kokemuksia. Kysely ei siten anna kokonaiskuvaa kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen ja tuottamisen tilanteesta tai kokemuksista, mutta auttaa hahmottamaan tilannetta hyvinvointialueiden näkökulmista.

Hyvinvointialueiden aloittamisvaiheessa vuodenvaihteessa 2022–2023 eli siirtymävaiheessa korostui etenkin henkilöstöresurssien puute kuntouttavassa työtoiminnassa. Yli puolella hyvinvointialueita kuntouttavan työtoiminnan resurssi ei säilynyt ennallaan. Haasteita on ollut myös esimerkiksi sosiaalityön jakautumisessa eri vastuu- ja palvelualueille, sekä aikuissosiaalityön jo alkutilanteessa heikot henkilöstöresurssit ja taloudellinen tilanne. Palvelun järjestämiseen ja toteuttamiseen sekä asiakasohjaukseen ja toimintatapoihin liittyvä moninaisuus on haastanut hyvinvointialueita.

Onnistumisia raportoitiin koetuksi etenkin siinä, että asiakas sai kuntouttavaa työtoimintaa siirtymävaiheesta huolimatta. Palvelu ja palvelun jatkuvuus pystyttiin turvaamaan useilla alueilla, vaikka järjestämisen kysymykset tuottivat paljon työtä. Vastausten perusteella siirtymävaihe on ollut sujuvinta niillä alueilla, joilla oli ennestään kuntayhtymäpohja hyvinvointialueille siirryttäessä. Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisvastuu sijaitsee organisaatioissa usein joko työllistymistä edistävien tai tukevien palveluiden, aikuissosiaalityön tai sosiaali- ja perhepalveluiden palvelualueella. Osassa hyvinvointialueita on nimetty työllisyttä tai työkykyä tukevien palveluiden yksikköjä/vastuupalveluita.

Kaikki vastanneet hyvinvointialueet hankkivat kuntouttavaa työtoimintaa oman toiminnan lisäksi. Hankintojen prosentuaalinen osuus vaihtelee hyvin paljon hyvinvointialueiden välillä. Suurin osa raportoi hankintaosaamisen olevan riittävällä tasolla, mutta löytyy myös hyvinvointialueita, joille kuntouttavan työtoiminnan kilpailutus on uutta ja osaamisen vajeita tunnistetaan. Sopimustekniset asiat haastoivat alueilla, samoin yhtenäisten käytäntöjen puute. Vastauksissa toistuvat teemat useiden toimintatapojen, menetelmien ja kulttuurien yhtenäistämistä yhden järjestäjän alle.

Hieman yli puolella hyvinvointialueista oli keväällä 2023 käytössä monialainen yhteistyömalli eri toimijoiden kesken koko hyvinvointialueella, myös muille kuin työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelun (TYP) asiakkaille. Yhteistyömalli voi olla esimerkiksi työkyvyn tuen tiimi tai verkosto. Hyvinvointialueilla, joilla taustalla on ollut kuntayhtymä, ollaan usein pidemmällä monialaisen yhteistyön toteutuksessa, samoin jos yhteistyölle on muodostunut pitkät perinteet.

Kuntouttavan työtoiminnan vaikuttavuuden seuraaminen koettiin tärkeäksi. Seurantaan tarvitaan välineitä, tietojärjestelmiä, mittareita ja asiakastyössä systemaattisesti käytettäviä menetelmiä. Kuntout-

tavan työtoiminnan vaikuttavuuden seuraaminen koettiin hankalaksi, koska myös monet muut tekijät kuin kuntouttava työtoiminta vaikuttavat asiakkaan tilanteeseen.

Avainsanat: Kuntouttava työtoiminta, hyvinvointialue, monialaisuus, moniammatillisuus, yhteistyö, hankinnat

Sammandrag

Jarno Karjalainen, Anne Sahrjo, Laura Eklin. Kuntouttavan työtoiminnan järjестämisen tilanne hyvinvointialueilla. (Situationen i välfärdsområdena beträffande ordnandet av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte.) Institutet för hälsa och välfärd (THL). Arbetsdokument 40/2023. 26 sidor. Helsingfors 2023. ISBN 978-952-408-214-3 (webbpublikation)

Från och med början av 2023 ansvarar välfärdsområdena för att ordna arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. Välfärdsområdet kan ordna arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte själv, tillsammans med andra välfärdsområden eller anskaffa tjänsten av andra serviceproducenter på basis av ett avtal. Det är inte tillåtet att skaffa arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte från ett företag, förutom om det är fråga om stöd eller handledning som ges en person som deltar i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte.

Institutet för hälsa och välfärd genomförde i maj 2023 en enkät för välfärdsområdena om ordnandet av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. Med enkäten ville man utreda hur arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte ordnas i välfärdsområdena och vilken situationen gällande ordnandet är ur välfärdsområdenas synvinkel. Områdena tillfrågades också om sina erfarenheter av överföringen av ansvaret att ordna arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte från årsskiftet 2022–2023. Enkäten besvarades i huvudsak av personer i ledande ställning inom välfärdsområdenas sysselsättningsfrämjande tjänster. Svaren kom från 19 välfärdsområden och Helsingfors stad (ca 20). I enkäten ville man fokusera på välfärdsområdenas organiseringsansvar och den organiseringsansvarigas synpunkter. I enkäten kartlades inte producenternas och/eller partnernas erfarenheter. Enkäten ger således ingen helhetsbild av situationen eller erfarenheterna av att ordna och producera arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, men hjälper till att gestalta situationen ur välfärdsområdenas perspektiv.

I välfärdsområdenas inledande skede vid årsskiftet 2022–2023, dvs. i övergångsskedet, framhövdes i synnerhet bristen på personalresurser i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. I över hälften av välfärdsområdena förblev resurserna för arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte inte densamma. Utmaningar har också varit till exempel fördelningen av det sociala arbetet mellan olika ansvars- och serviceområden samt de redan i början svaga personalresurserna och den ekonomiska situationen inom det sociala arbetet för vuxna. Mångfalden i anslutning till ordnandet och genomförandet av tjänsten samt klienthandledningen och verksamhetssätten har utmanat välfärdsområdena.

Det rapporterades om upplevda framgångar i synnerhet i att klienten fick arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte trots övergångsskedet. Tjänsten och tjänsternas kontinuitet kunde tryggas i flera områden, även om frågorna kring organisering medförde mycket arbete. Enligt svaren har övergångsperioden varit smidigast i de områden där det sedan tidigare fanns en samkommun vid övergången till välfärdsområden. Organisationernas ansvar för att ordna arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte ligger ofta inom serviceområdet för antingen sysselsättningsfrämjande eller stödjande tjänster, socialarbete för vuxna eller socialvårds- och familjetjänster. I en del välfärdsområden har enheter/ansvarstjänster som stöder sysselsättningen eller arbetsförmågan utsetts.

Alla välfärdsområden som svarat skaffar arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte utöver den egna verksamheten. Den procentuella andelen upphandlingar varierar mycket mellan välfärdsområdena. Största delen rapporterade att upphandlingskompetensen är på en tillräcklig nivå, men det finns också välfärdsområden där konkurrensutsättning av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte är nytt och kompetensbrister identifieras. Avtalstekniska frågor utmanade områdena, likaså bristen på enhetlig praxis. I svaren upprepas teman om att förenhetliga flera verksamhetssätt, metoder och kulturer under en enda anordnare.

Något över hälften av välfärdsområdena använde våren 2023 en sektorsövergripande samarbetsmodell mellan olika aktörer i hela välfärdsområdet, även för andra än klienter inom sektorsövergripande samservice som främjar sysselsättning (TYP). Samarbetsmodellen kan till exempel vara ett team el-

ler ett nätverk för stödjande av arbetsförmågan. I välfärdsområden där det redan fanns en samkommun har man ofta kommit längre i genomförandet av sektorsövergripande samarbete, likaså om samarbetet har haft långa traditioner.

Uppföljningen av effektiviteten av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte upplevdes som viktig. För uppföljningen behövs verktyg, informationssystem, mätare och metoder som används systematiskt i klientarbetet. Det upplevdes som svårt att följa upp effekterna av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, eftersom även många andra faktorer än arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte påverkar klientens situation.

Nyckelord: Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, välfärdsområde, sektorsövergripande, multiprofessionalitet, samarbete, upphandlingar

Abstract

Jarno Karjalainen, Anne Sahrio, Laura Eklin. Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen tilanne hyvinvointialueilla. Finnish institute for health and welfare (THL). Discussion Paper 40/2023. 26 pages. Helsinki, Finland 2023. ISBN 978-952-408-214-3 (online publication)

Since the beginning of year 2023 wellbeing services counties have been responsible for the organization of rehabilitative work. Wellbeing services counties may organize rehabilitative work by themselves or together with other wellbeing services counties. Wellbeing services counties can purchase the services also from other providers based on contracts. Purchasing rehabilitative work from private companies is not allowed, however it is possible to purchase personal support for customers from private companies.

Finnish Institute for Health and Welfare implemented a survey for wellbeing services counties about organization of rehabilitative work in May 2023. The aim of the survey was to examine how rehabilitative work was organized and what was the state of organization from the wellbeing services counties' point of view. Other topics were what kind of experiences counties had of removal of organizational responsibility of rehabilitative work in the turn of the year 2022. The survey's focus group was the leading personnel of employment promoting services in wellbeing services counties. The survey was answered by 19 counties and Helsinki City region. In the survey the main focus was examining organizational responsibility. Experiences of service providers and other stakeholders were excluded from the survey. That is why the survey does not provide the overall picture of organization of rehabilitative work but it helps to figure out the situation from the point of view of wellbeing services counties.

In the beginning of year 2023 when wellbeing services counties were launching their services it stood out that they did not have enough personnel for implementing rehabilitative work. Over half of wellbeing services counties did not have the same resources for rehabilitative work that the former organization had. There have been challenges in dividing the social work beneath many different services as well as poor personnel resources for social work and poor financial situation of wellbeing services counties. Different modes of operation in organization and implementation of services as well as in customer guidance have been challenges for wellbeing services counties.

Successes were reported especially in providing rehabilitative work for customers in despite of transition period. Continuation of service was secured in many counties. Based on results transition period was smoothest in those counties which had already a history of joint municipal co-operation. Responsibility for organizing rehabilitative work is usually located in employment promoting services, in adult social work or in social and family services. Some of the wellbeing services counties have appointed specific employment or work ability promotion units.

All of the wellbeing services counties which replied the survey provide rehabilitative work in addition to their own services. The percentage of the procurement varies very much between the counties. Most of the wellbeing services counties report that the level of competence in procurement is in sufficient level. In some of the counties the procurement process of rehabilitative work is relatively new and lack of competence in procurement is recognized. Technical aspects of contracts are a challenge for the counties as well as the lack of coherent practices. Repeating theme in responses was unification of multiple practices, methods and cultures in a new organization.

A little more than half of the wellbeing services counties had a multiprofessional co-operating model also for customers other than customers of employment promoting multiprofessional joint service (TYP) in spring 2023. Co-operational model is work ability promoting team or network, for instance. Those wellbeing services counties which have been part of joint municipal co-operation have a longer history or tradition in implementing multiprofessional co-operation.

Following up the effectiveness of rehabilitative work is considered to be important. New tools, computer programs and systematic methods are needed for follow-up. Following up the effectiveness of rehabilitative work was considered to be difficult because there are also many other factors which affect customers' lives.

Keywords: Rehabilitative work, wellbeing services counties, multiprofessional co-operation, procurement

Sisällysluettelo

Lukijalle	2
Tiivistelmä	3
Kuntouttava työtoiminta	10
Kuntouttavan työtoiminnan sisältöjä ja järjestämistä	11
Tilastotietoa kuntouttavasta työtoiminnasta	12
Kuntouttava työtoiminta hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla	15
Kysely hyvinvointialueille kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä	15
Kohti järjestämisvastuuta: siirtymävaihe 2022–2023	15
Siirtymävaiheen onnistumisia	16
Järjestämisen tilanne toukokuussa 2023	16
Hankinnat järjestämisen tukena	17
Kokemuksia järjestämisestä	18
Monialainen yhteistyö	20
Kokemuksia yhteistyöstä eri toimijoiden kesken	21
Kuntouttavan työtoiminnan tulosten ja vaikuttavuuden seuraaminen	21
Lopuksi	23
Lähteet	25

Kuntouttava työtoiminta

Kuntouttava työtoiminta on sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalipalvelu. Se on tarkoitettu henkilöille, joiden työ- ja toimintakyvyn asettamat rajoitteet estävät heitä osallistumasta joko työhön tai julkisiin työvoimapalveluihin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023). Kuntouttavan työtoiminnan tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaan pääsy työhön, koulutukseen tai työvoimapalveluihin parantamalla hänen elämänhallintaansa ja toimintakykyään. Kuntouttava työtoiminta perustuu asiakkaan aktivointisuunnitelmaan tai monialaiseen työllistymissuunnitelmaan, jotka laaditaan yhteistyössä työ- ja elinkeinotoimiston, hyvinvointialueen ja asiakkaan kesken. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a; Sosiaali- ja terveysministeriö 2023; Virtanen 2019.)

Lailla kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001) säädetään kuntouttavan työtoiminnan palvelukokonaisuudesta, johon tulee sisältyä henkilön elämänhallintaa sekä työ- ja toimintakykyä edistäviä palveluita. Palvelukokonaisuuteen tulee lisäksi sisältyä yksilön tarvitsema tuki ja ohjaus, joka toteutetaan joko henkilökohtaisena tai ryhmässä toteutettavana palveluna. Kuntouttava työtoiminta on yhteensovitettava henkilön tarvitsemien sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelujen, julkisten työvoimapalvelujen sekä muiden palvelujen ja tukitoimien kanssa. (189/2001§13 a.)

Kuntouttava työtoiminta ei korvaa muita asiakkaan tarvitsemia lakisääteisiä palveluita tai virka- tai työsuhteessa tehtävää työtä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b). Ennen vuotta 2010 kuntouttavan työtoiminnan velvoittavuus koski vain alle 25-vuotiaita pitkään työttömänä olleita henkilöitä. Vuonna 2010 lain muuttaminen ulotti lain velvoittavuuden myös 25 vuotta täyttäneisiin, mutta he tulevat lain velvoittavuuden piiriin alle 25-vuotiaita myöhemmin. (189/2001; 314/2010.)

Hyvinvointialueet ovat vastanneet kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä vuoden 2023 alusta lähtien. Hyvinvointialueiden tulee järjestää kuntouttavaa työtoimintaa niille pitkään työttöminä olleille henkilöille, jotka ovat työmarkkinatuen tai toimeentulon saajia, ja jotka eivät työ- ja toimintakykynsä vuoksi kykene osallistumaan TE-hallinnon ensisijaisiin palveluihin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023). Kuntouttava työtoiminta on siis viimesijainen työllistymistä edistävä palvelu. Hyvinvointialue voi järjestää kuntouttavan työtoiminnan itse, yhdessä muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia palvelun sopimukseen perustuen muilta palveluntuottajilta. Kuntouttavan työtoiminnan hankkiminen yritykseltä ei ole sallittua, paitsi jos kyseessä on kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvalla henkilöllä annettava tuki tai ohjaus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b.)

Hyvinvointialueet voivat hankkia kuntouttavaa työtoimintaa ostopalveluna. Kuntouttavan työtoiminnan hankinta on julkinen hankinta ja siihen sovelletaan hankintalakia. Palveluita hankkiessaan hyvinvointialue laatii hankintakriteerit ja huolehtii palveluiden hankinnasta. Lisäksi hyvinvointialue vastaa kuntouttavan työtoiminnan palvelun laadusta, asiakkaiden palveluprosessista ja muista viranomaistehtävistä, jotka liittyvät palveluun. Hyvinvointialue on vastuussa kuntouttavan työtoiminnan järjestäjänä siitä, että kuntouttava työtoiminta järjestetään lakien ja säädösten mukaan riippumatta palvelun tuottamisesta. Ostosopimuksessa määritellään ne ehdot, jotka sitovat sekä hyvinvointialuetta että palveluntuottajaa. Näitä ehtoja ovat esimerkiksi sopimusaika, sopimuksen irtisanomisperusteet, palvelun sisältö ja sen hinta. Hyvinvointialueen tulee valvoa sopimuskauden aikana, että sekä sopimuksen ehtoja että vaatimustasoa noudatetaan molemmin puolin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b.)

Ennen hyvinvointialueiden perustamista kunnilla oli vastuu kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä. Järjestämisvastuun siirtymisen myötä monialaisen ja -ammattillisen yhteistyön rooli on keskeinen laadukkaan palveluintegraation toteuttamiseksi. Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001) edellyttää monialaista toimintaa toimijoiden välillä ja kunta ja hyvinvointialue voivatkin tehdä monenlaista yhdyspintatyötä liittyen kuntouttavaan työtoimintaan. Hyvinvointialue voi esimerkiksi järjestää kuntouttavan työtoiminnan palvelun kunnan hallinnassa olevassa tai kunnalta vuokraamassaan tilassa.

Kunta voi myös tuoda omat palvelunsa hyvinvointialueen järjestämän palvelun rinnalle joko yhteisiin tiloihin tai muuten palvelun yhteyteen.

Laissa työllistymisen monialaisesta edistämisestä (381/2023) säädetään työllistymistä edistävästä monialaisen tuen yhteistoimintamallista ja nuorten monialaisen tuen yhteispalvelusta. Yhteistoimintamallissa työvoimaviranomainen, hyvinvointialue ja Kansaneläkelaitos arvioivat yhdessä työttömän monialaisen palvelutarpeen ja suunnittelevat tarkoituksenmukaiset palvelut. Kuntouttava työtoiminta on yksi näistä yhteensovittavista palveluista. Jokaisen hyvinvointialueen toimialueella on oltava monialaisen tuen yhteistoimintamallin organisoimista varten vähintään yksi monialaisen tuen johtoryhmä.

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) säädetään hyvinvointialueiden ja kuntien välisestä yhteistyöstä. Hyvinvointialueen on toimittava yhteistyössä sekä alueen, alueen kuntien, että muiden toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Lisäksi hyvinvointialueen tulee sovittaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujaan kunnallisten ja valtion palvelujen kanssa sekä edistää palvelujen yhteensovittamista muiden toimijoiden palvelujen kanssa. Hyvinvointialueen ja alueen kuntien on lisäksi neuvoteltava vähintään valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvää yhteistyöstä, työnjaosta ja tavoitteista. (612/2021§ 6–7.)

Kuntouttavan työtoiminnan sisältöjä ja järjestämistä

Kuntouttavaa työtoimintaa on tutkittu viimeisten vuosien aikana kuntien järjestämänä palveluna. Se on ollut kunnissa keskeinen työllisyyspalvelu. (Rissanen, Tupala, Hägg, Valtakari, Yli-Koski, Aro & Leskelä 2021, 19). Kuntouttava työtoiminta on kehittynyt suhteellisen vakiintuneeksi aktivointitoimeksi kunnissa (Karjalainen & Karjalainen 2011). Kuntouttava työtoiminta on lisäksi ollut kunnille yksi keskeinen tapa vaikuttaa kuntalaisten toimeentulotarpeen yleisimpään syyhyn, työttömyyteen ja siitä johtuvaan ansiotulojen puutteeseen (Rissanen ym. 2021, 22). Kuntouttavan työtoiminnan käytännön toteutuksessa on ollut eroja kuntien välillä (Tammelin 2010, 70).

Kuntien näkökulmasta sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksessa suuri muutos on ollut aikuis-sosiaalityön palveluiden (ml. kuntouttava työtoiminta) ja kuntien myöntämän täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen siirtyminen hyvinvointialueiden vastuulle. Sosiaalihuoltolain alainen kuntouttava työtoiminta toimi läheisessä yhteistyössä kuntien työllisyyspalveluiden kanssa ennen järjestämisvastuun siirtymistä hyvinvointialueille vuonna 2023.

Valtaosa kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista on ollut tutkimusten mukaan yli 25-vuotiaita. Terveydelliset ongelmat ja päihde- ja talousongelmat ovat yleisiä kuntouttavan työtoiminnan asiakkailla. Yleisimpiä tavoitteita kuntouttavan työtoiminnan toimintajaksolle ovat työelämään siirtymisen valmistelu ja työelämään totuttelu, mielekkään sisällön saaminen arkeen, työkyvyn arviointi sekä asiakkaan päivärytmin vakiinnuttaminen. (Tammelin 2010; Karjalainen & Karjalainen 2010; Sandelin 2014.) Kuntouttava työtoiminta on sekä asiakkaan hoidon ja kuntoutumisen apuväline että hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäjä. (Karjalainen & Karjalainen 2010.)

Asiakkaiden osallisuuden kokemukset vaikuttavat kirjallisuuden perusteella jakautuvan – osalle kuntouttava työtoiminta on ollut voimaannuttava kokemus, kun taas osa tuntee palvelun painostavana tai ei tunne oman aktivointisuunnitelmansa sisältöä. Asiakkaat ovat olleet keskimäärin tyytyväisiä osallistumisestaan kuntouttavaan työtoimintaan. Kuntouttavan työtoiminnan myötä asiakkaat ovat saaneet itselleen uusia sosiaalisia suhteita, mielekästä tekemistä ja asiakkaiden työ- ja toimintakyky sekä itsetunto ovat kasvaneet toiminnan ansiosta. (Sandelin 2014.)

Keväällä 2020 Sosiaali- ja terveysministeriö kehotti koronavirustilanteen seurauksena kuntia kehittämään vaihtoehtoisia tapoja toteuttaa työtoimintaa yhdessä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa. Mahdolliseksi toiminnan toteuttamisen tavoiksi sosiaali- ja terveysministeriö nosti esiin esimerkiksi verkkovalmennuksen tai etätehtävien avulla kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen. (Sosiaali- ja ter-

veysministeriö 2020.) Sosiaalibarometrin mukaan koronapandemian seurauksena TE-palveluissa aktiivointi- ja työllistymissuunnitelmien määrä väheni ja aktiivointiaste laski. Myös kuntouttavan työtoiminnan osallistujamäärä väheni, ja kuntouttavaa työtoimintaa joko peruttiin tai siirrettiin. Kuntouttavassa työtoiminnassa hyödynnettiin vuonna 2020 niin etätehtäviä, videopuheluita kuin myös sähköisiä oppimisympäristöjä asiakkaiden palvelujen turvaamiseksi. (Eronen, Hiilamo, Ilmarinen, Jokela, Karjalainen, Karvonen, Kivipelto, Knop & Londén 2021, 30–36.)

Kokemukset etäpalveluna tarjotusta kuntouttavasta työtoiminnasta olivat osittain myönteisiä, mutta kaikkien kuntoutujien tarpeisiin etäpalvelu ei vastannut. Joillekin asiakkaista tietokoneen käyttö oli vierasta, osalla taas ei ollut käytössään tarvittavia tietoliikenneyhteyksiä. (Koponen, Liukko & Muurinen 2020.) Etäkuntouttavan toiminnan nähtiin kuitenkin parantavan siihen osallistuvien asiakkaiden digitaitoja ja osaamista. Etäpalvelua koettiin jatkossa kannattavana tuottaa ja kohdentaa niille asiakkaille, joiden kuntouttavan työtoiminnan sisältöihin ja tavoitteisiin etänä toteutettava palvelu sopii. Etäkuntouttavan työtoiminnan hankkeessa mukana olleet asiakkaat kokivat myönteisenä palvelusta seuranneen päivärhythmin ja arjen jäsentymisen. (Aaltonen 2020.)

Nykyisin kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään myös etä- ja hybriditoteutuksena. Esimerkiksi Livesäätillä kuntouttavan työtoiminnan etäkuntoutusta tarjotaan niille kuntoutujille, joilla psyykkiset tai terveydelliset haasteet estävät tai rajoittavat lähitoimintapäiviin osallistumista.¹ Hybridimuotoisen toteutuksen eli läsnä- ja etätöyön yhdistelmällä koetaan lisäksi olevan mahdollista lisätä asiakkaan aktiivisuutta, keventää lähitoiminnan kuormittavuutta tai monipuolistaa kuntoutumisen prosessia. (Livesäätio 2023.)

Tilastotietoa kuntouttavasta työtoiminnasta

Vuonna 2022 kuntouttavan työtoiminnan palvelun aloituskertoja kertyi yhteensä 22 745² kappaletta (Kuntien tietopaketit 2023). Kuntouttavassa työtoiminnassa aloittaneita työmarkkinatuen saajia oli vuonna 2022 yhteensä 18 161 henkilöä (Kelasto 2023b). 15–64-vuotiaista kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneita oli 1,3 % koko maan väestöstä vuosina 2016–2019 (Kuntien tietopaketit 2023; Virtanen 2019).

Kuntouttavan työtoiminnan kuntakyselyn arvion mukaan naisten osuus asiakaskunnasta on hie- man pienempi kuin miesten (44 % vuonna 2019). Asiakaskunta koostuu lisäksi pääosin 25-vuotiaista ja sitä vanhemmista asiakkaista. (Virtanen 2019.)

Suurin osa asiakkaista ohjautuu kuntouttavaan työtoimintaan pitkän työttömyyden aiheuttaman työttömyysturvan keston vuoksi (98,6 %). Kuntouttavan työtoiminnan palvelutarpeen syynä oli yleisimmin se, ettei henkilö kyennyt työ- ja toimintakyönsä asettamien rajoitusten vuoksi osallistumaan työhön tai julkisiin työvoimapalveluihin (88,8 %). (Virtanen 2019, 3.) Kelan työttömyysturvatilastojen mukaan kuntouttava työtoiminta oli korvausperusteena työttömyysetuudelle 31 381 henkilöllä vuonna 2022. Alla olevasta taulukosta ja kuviosta ilmenevät kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärät viimeisen kymmenen vuoden ajalta. (Taulukko 1; Kuvio 1.)

1 Palvelu sopii alle 60-vuotiaille työttömille työnhakijoille, joilla on esimerkiksi psyykkisiä tai fyysisiä haasteita osallistua kuntouttavan työtoiminnan läsnätoteutukseen. Soveltuvuus arvioidaan palvelua aloittaessa. (Livesäätio 2023)

2 Samalla henkilöllä useampi palvelun aloitus vuoden aikana, mutta korkeintaan yksi kuukaudessa

Taulukko 1. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat vuosina 2012–2022³.

Vuosi	Kelan työttömyysetuuden saajat kuntouttava työtoiminta korvausperusteena
2012	14 376
2013	21 862
2014	28 064
2015	34 657
2016	38 231
2017	39 410
2018	42 772
2019	42 003
2020	35 402
2021	32 111
2022	31 381

Kuvio 1. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat vuosina 2012–2022⁴.

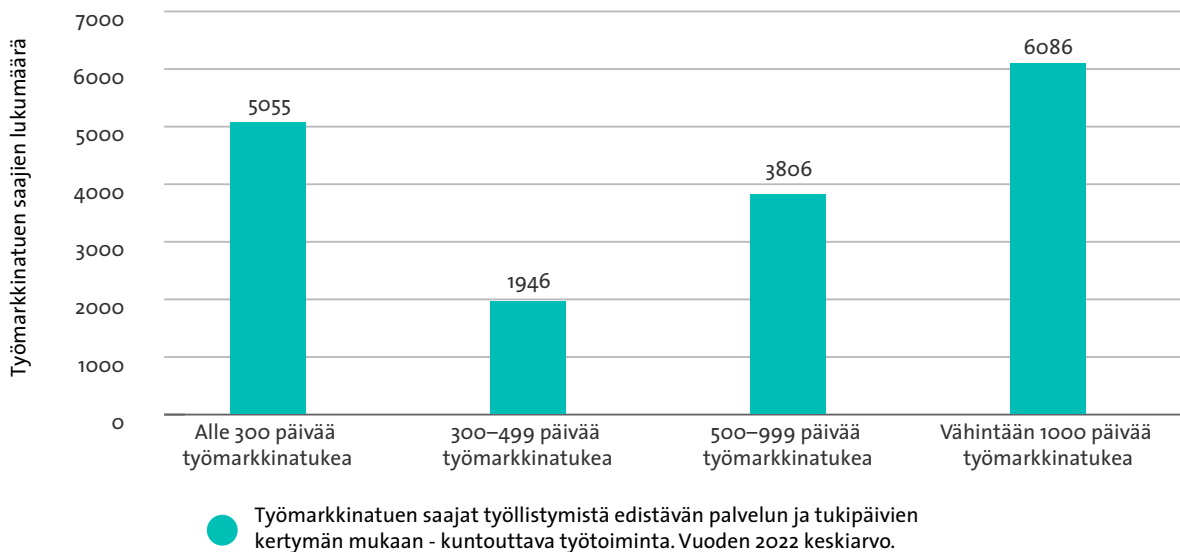
Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaan työtoimintajakso on kestänyt yleisimmin 1–3 kuukautta⁵. Usein on käytetty myös 4–6 kuukautta kestäviä toimintajaksoja. Lisäksi työtoiminnan toimintajaksoja ketjutetaan ja yleisimmin henkilö on ollut kuntouttavassa työtoiminnassa vähintään kaksi toimintajaksoa. Ketjuttamisen seurauksena kuntouttavan työtoiminnan toimintajakso on kunnissa kestoiltaan usein yli puoli vuotta. (Virtanen 2019, 5.) Kuntouttavan työtoiminnan perusteella työmarkkinatuen saajia on eniten ryhmässä, jotka ovat saaneet työmarkkinatukea vähintään 1000 päivää (6086 henkilöä). Toiseksi eniten henkilöitä on ryhmässä, joiden tukipäivien kertymä on alle 300 päivää (5055 henkilöä).

3 Tilasto: Kelan työttömyysetuudet korvausperusteiden mukaan (Kelasto 2023a)

4 Tilasto: Kelan työttömyysetuudet korvausperusteiden mukaan (Kelasto 2023a)

5 Lain mukaan toimintajakso on minimissään 3kk, mutta 1–3 kk -luokka mahdollistaa myös lyhyen toimintajakson keskeyttäneiden sisällyttämisen tilastoihin (Virtanen 2019, 5)

300–499 päivää työmarkkinatukea sai vuoden 2022 keskiarvon mukaan 1946 henkilöä, kun taas 500–999 päivää työmarkkinatukea saaneita oli keskimäärin 3806 henkilöä. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Työmarkkinatuen saajat työllistymistä edistävän palvelun ja tukipäivien kertymän mukaan – kuntouttava työtoiminta. Vuoden 2022 keskiarvo⁶.

Kunnat rahoittavat osan työttömyyden perusteella maksetusta työmarkkinatuesta. Kunnan osarahoittama työmarkkinatuki on toiminut kannusteena kunnille järjestää asukkailleen työllistymistä edistävää palvelua ja kohdistaa työllisyyspalveluita erityisesti vaikeasti työllistyvien tilanteen parantamiseksi. Kunta maksaa työmarkkinatuesta sitä suuremman osan, mitä pidempään henkilön työttömyys on kestänyt. Valtio rahoittaa työmarkkinatuen kokonaan yhteensä 300 päivän ajan, jonka jälkeen valtio ja työmarkkinatuen saajan kotikunta rahoittavat työttömyyden ajalta maksetun työmarkkinatuen puoliksi. Kun henkilölle on maksettu työmarkkinatukea 1000 päivää, kunnan rajoitusosa työmarkkinatuesta suurenee 70 %:iin. Kuitenkin jos työtön osallistuu johonkin työllistymistä edistävään palveluun, valtio maksaa työmarkkinatuen kokonaan kyseiseltä ajanjaksolta. (Kela 2023; Virtanen 2019; Rissanen ym. 2021.)

Vuonna 2022 kuntien osarahoittaman työmarkkinatuen asiakaskunta oli noin 137 000 henkilöä. Korvattuja päiviä oli yhteensä noin 21 miljoonaa, jonka lisäksi kuntien rahoittama osuus tuesta oli koko maassa yhteensä noin 461 miljoonaa euroa. (Kelasto 2023c.) Kuntouttavan työtoiminnan järjestämistä siirtymisen myötä hyvinvointialueilla on oikeus valtion korvaukseen kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä. Valtion korvaus on 10,09 € päivässä kuntouttavan työtoimintaan osallistuvaa henkilöä kohti ja korvaus maksetaan niiltä päiviltä, joilta henkilö on osallistunut kuntouttavaan työtoimintaan. (591/2022, § 24.) Työmarkkinatuen rahoitusvastuun uudistamista ollaan parhaillaan suunnittelemassa TE-palvelut 2024 -uudistuksen yhteydessä. TE-palvelujen järjestämistä siirtyy kunnille 1.1.2025.

6 Tilasto: Työmarkkinatuen saajat työllistymistä edistävän palvelun ja tukipäivien kertymän kuvaan (Kelasto 2023d)

Kuntouttava työtoiminta hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla

Kysely hyvinvointialueille kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä

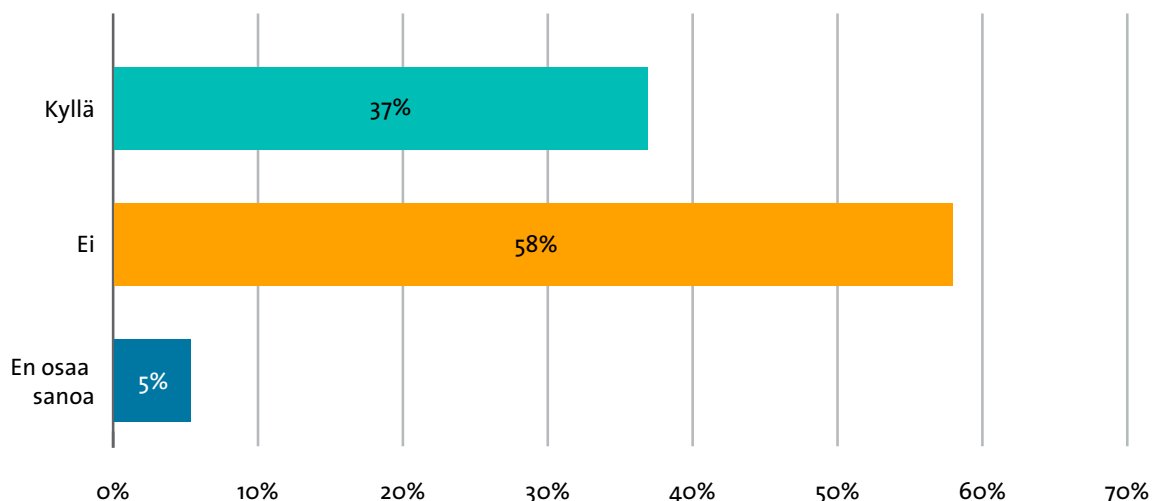
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteutti hyvinvointialueille kyselyn kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä toukokuussa 2023. Kyselyllä haluttiin selvittää, miten kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään hyvinvointialueilla ja mikä järjestämisen tilanne on hyvinvointialueiden näkökulmasta. Alueilta kysyttiin myös, millaisia kokemuksia niillä oli kuntouttavan työtoiminnan järjestämisvastuun siirtymisestä vuodenvaihteesta 2022–2023. Kyselyllä haluttiin selvittää järjestämisen nykytilaa, monialaisen ja -ammatillisen yhteistyön muotoja, palvelun vaikuttavuuden seuranta, palvelun hankintaa ja kilpailuttamista sekä sitä, millaisia lainsäädännön kehittämistoiveita, ilmiöitä tai muita tuen tarpeita hyvinvointialueilla esiintyy.

Vastauksia pyydettiin yksi jokaiselta hyvinvointialueelta ja Helsingistä. Kyselyyn vastasivat pääasiassa hyvinvointialueiden työllistymistä edistävien palvelujen johtavassa asemassa olevat henkilöt. Vastaukset saatiin 19 hyvinvointialueelta ja Helsingin kaupungilta (n 20). Vastausprosentti kyselyyn oli näin ollen lähes 87 % eli erittäin korkea. Kyselyssä haluttiin keskittyä nimenomaisesti hyvinvointialueiden järjestämisvastuuseen ja siten järjestäjävastuullisen näkökulmiin. Kyselyssä ei siis kartoitettu tuottajien ja/tai kumppanien kokemuksia, vaan ainoastaan hyvinvointialueen eli järjestämisvastuullisen näkökulmaa ja kokemuksia kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä. Näin ollen kysely ei anna kokonaiskuvaa kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen ja tuottamisen tilanteesta tai kokemuksista, mutta auttaa hahmottamaan asiaa etenkin hyvinvointialueiden näkökulmista.

Kohti järjestämisvastuuta: siirtymävaihe 2022–2023

Kyselyssä kartoitettiin aluksi hyvinvointialueiden kokemuksia vuosien 2022–2023 vuodenvaihteesta ja järjestämisvastuun siirtymisestä. Osalla alueista kuntouttavan työtoiminnan järjestämisvastuu oli jo ennestään sosiaali- ja terveystieteillä tai kuntayhtymällä. Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisessä ei siis tapahtunut näissä organisaatioissa juurikaan muutosta vuodenvaihteessa ja siksi siirtymä koettiin verrattain helpommin myös avovastausten perusteella. Osalla alueista oli useita samansuuntaisia haasteita siirtymävaiheessa.

Siirtymävaiheen haasteissa korostui etenkin henkilöstöresurssien puute kuntouttavassa työtoiminnassa. Yli puolella hyvinvointialueita kuntouttavan työtoiminnan resurssi ei säilynyt ennallaan. Peräti 58 % (n=11) vastasi, etteivät kaikki kuntouttavaan työtoimintaan käytetyt sote-palveluiden henkilöresurssit siirtyneet kunnilta hyvinvointialueelle.



Kuvio 3. Kysymys: Mieti viime vuoden vaihdetta 2022–2023: ovatko kaikki kuntouttavaan työtoimintaan käytetyt sote palveluiden henkilöresurssit siirtyneet kunnilta hyvinvointialueille?

Haasteita on ollut myös esimerkiksi sosiaalityön jakautumisessa eri vastuu – ja palvelualueille, sekä aikuissosiaalityön jo alkutilanteessa heikot henkilöstöresurssit. Palvelun järjestämiseen ja toteuttamiseen sekä asiakasohjaukseen ja toimintatapoihin liittyvä moninaisuus on haastanut hyvinvointialueita siirtymävaiheessa, ja haastaa edelleen. Yksi alue nostaa haasteena esiin etenkin epäselvät sopimusprosessit. Siirtyneet hankintasopimukset ovat olleet hyvin vaihtelevia, mikä on aiheuttanut epäselvyyksiä esimerkiksi siihen, kuinka sopimuksia tulisi soveltaa tilanteessa, jossa palvelun järjestäjiä on vain yksi.

Palvelun järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvät kysymykset sekä yhteistyö kumppaneiden kanssa ovat haastaneet totuttua monella alueella. Prosessit, käytännöt ja toimintaperiaatteet ovat olleet erilaisia eri kunnissa, kuten myös palvelut itsessään.

”Prosessit ja käytännöt erilaisia eri kunnissa. Vie aikaa, ennen kuin samanlaiset käytännöt otetaan käyttöön ja uudet järjestelmät ja reunaehdot omaksutaan.”

Siirtymävaiheen onnistumisia

Onnistumisia raportoitiin koetuksi etenkin siinä, että asiakas sai kuntouttavaa työtoimintaa siirtymävaiheesta huolimatta. Palvelu ja palvelun jatkuvuus pystyttiin turvaamaan useilla alueilla, vaikka järjestämisen kysymykset tuottivat paljon työtä. Osa alueista luonnehtii kuntien kanssa tehdyn työnjaon ja yhteistyön onnistuneeksi. Vastuujakotaulukoita ja ennakoivia yhteistyötapaamisia on pidetty, jotta valmistelussa on pystytty turvaamaan toimiva siirtymävaihe. Kaikki alueet eivät kuitenkaan raportoineet onnistumisia siirtymävaiheessa ja tilanteen haastavuuden voi nähdä myös avovastauksissa koskien toukokuun 2023 tilannetta. Vastausten perusteella siirtymävaihe on ollut sujuvinta niillä alueilla, joilla oli ennestään kuntayhtymäpohja hyvinvointialueille siirryttäessä.

Järjestämisen tilanne toukokuussa 2023

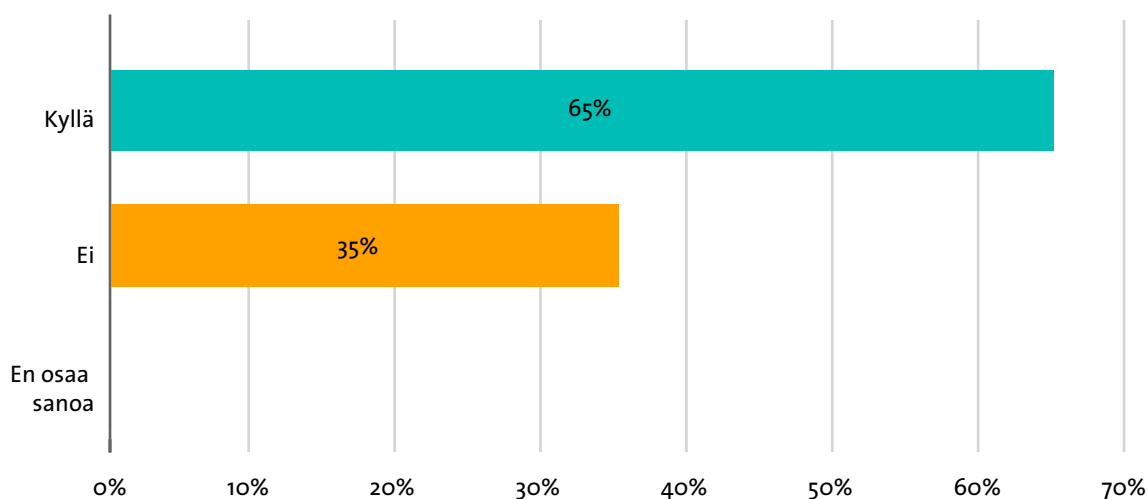
Pyysimme hyvinvointialueita kuvailemaan, missä kuntouttavan työtoiminnan järjestämisvastuu sijaitsee hyvinvointialueen organisaation sisällä. Vastausten perusteella järjestämisvastuu sijaitsee organisaatioissa usein joko työllistymistä edistävien tai tukevien palveluiden, aikuissosiaalityön tai sosiaali- ja

perhepalveluiden palvelualueella. Osassa hyvinvointialueita on nimetty työllisyyttä tai työkykyä tukevien palveluiden yksikköjä/vastuupalveluita, kuten esimerkiksi työikäisten monialaiset sosiaalipalvelut, jonne kuuluvat kuntouttavan työtoiminnan lisäksi myös sosiaalinen kuntoutus, työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu, kotoutuminen ja työ- ja toimintakyvyn arviointi.

Hankinnat järjestämisen tukena

Kaikki vastanneet hyvinvointialueet hankkivat kuntouttavaa työtoimintaa oman toiminnan lisäksi. Hankintojen prosentuaalinen osuus vaihtelee hyvin paljon hyvinvointialueiden välillä. Vain kaksi hyvinvointialuetta raportoi järjestävänsä kuntouttavaa työtoimintaa yhteistoiminnassa toisen hyvinvointialueen kanssa. Neljä hyvinvointialuetta oli ottanut käyttöön palvelusetelimallin oman ja hankitun tuotannon ohelle.

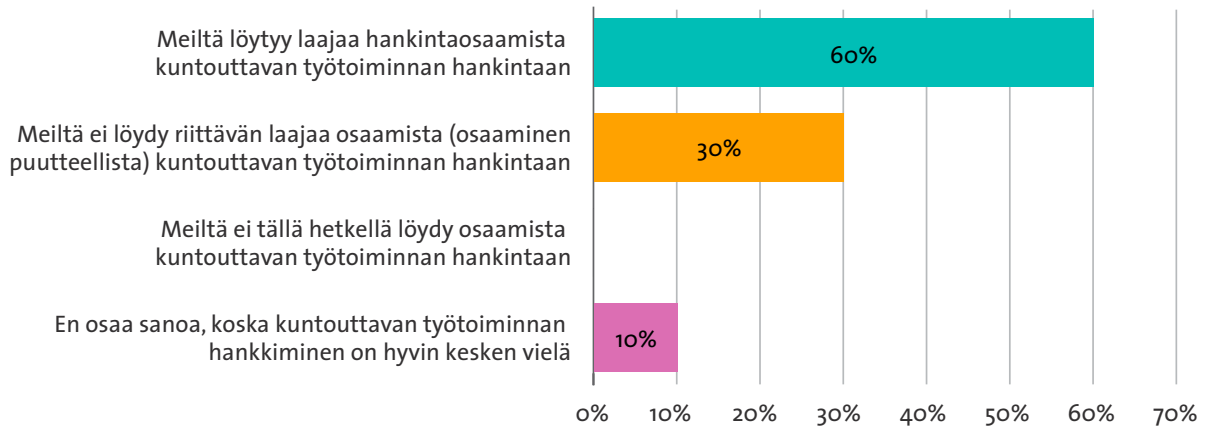
Alueet ovat hyvin eri tilanteissa kuntouttavan työtoiminnan hankinnassaan. On alueita, jotka ovat laatineet tilannekuvan ja kilpailuttaneet toimintaa jo ennen siirtymävaihetta ja prosessit toimivat, jolloin haasteita ei juurikaan raportoitu. Toisilla alueilla taas esimerkiksi kilpailutusta ollaan käynnistämässä tai selvitetään koko kilpailutuksen prosessia, jos sitä ei ole entuudestaan tehty. 60 % vastanneista kertoo hyvinvointialueelta löytyvän laajaa hankintaosaamista kuntouttavan työtoiminnan hankintaan ja 65 % vastanneista raportoi suunnittelevansa kilpailuttaa kuntouttavaa työtoimintaa vuosien 2023–2024 aikana.



Kuvio 4. Kysymys: Onko teillä suunnitelmissa kilpailuttaa kuntouttavaa työtoimintaa vuosien 2023–2024 aikana?

Moni asia vaikuttaa palvelun järjestämiseen, kun sitä hankitaan ostopalveluna tai kun hyödynnetään palvelusetelimallia. Palvelutuottajien määrä voi olla vähäinen tai palveluiden saatavuus voi vaihdella. Vaihtoehtojen keskittyessä keskuskaupunkeihin, reuna-alueille on haastavampaa järjestää palvelua. Myös tarjolla olevilla palveluntuottajilla on erilaisia sisältöjä ja tapoja tuottaa palvelua, samalla kun hyvinvointialue hakee yhdenmukaistamista ja palveluiden harmonisointia.

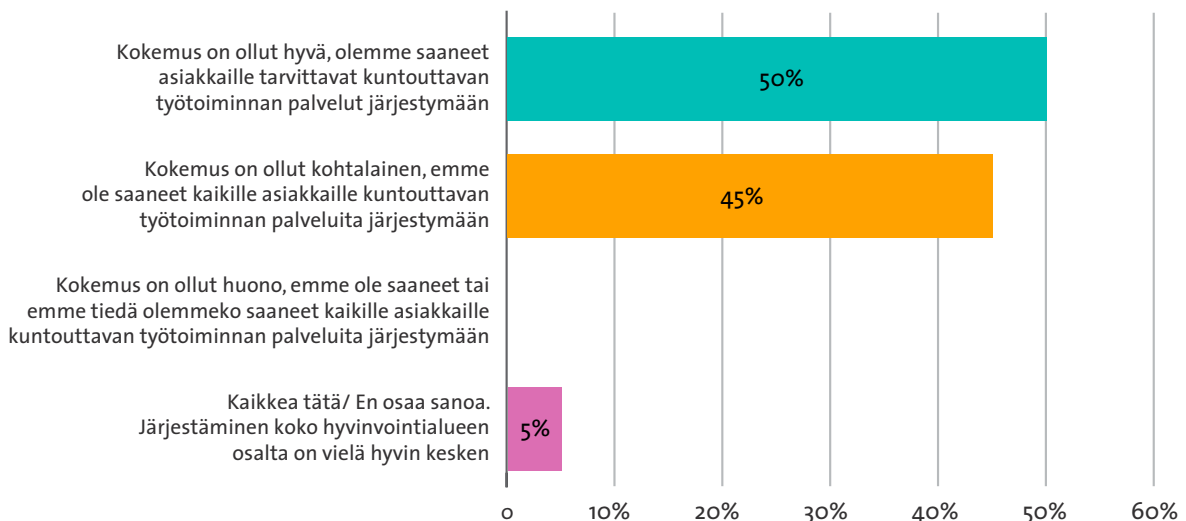
Hankintoihin liittyviin sopimuksiin sekä niissä määriteltyihin asioihin ja niiden irtisanomisiin liittyy vaihtelevuutta. Epäselvyyttä aiheuttaa esimerkiksi se, mitä hankintasopimusta tulisi soveltaa, jos se on laadittu saman palveluntuottajan ja eri kuntien välillä, mutta sisällöt sopimuksissa vaihtelevat. Siirtyneitä sopimuksia voi olla kymmeniä. Esimerkiksi pitkittyneet kilpailutusprosessit ja vastuuhenkilöiden suuret työmäärät ovat haastaneet myös tämäntyyppisissä sopimuksellisissa selvittelytyöissä. Tällöin viivästymisiä palvelun toteutumisessa on tullut. Tilannetta on kuvattu sekavaksi eri osapuolille.



Kuvio 5. Kysymys: Kuntouttavan työtoiminnan hankinta, hankintakriteerit ja prosessin hoitaminen koko hyvinvointialueen osalta: mikä kuvaa parhaiten tämänhetkistä tilannetta.

Kokemuksia järjestämisestä

Haasteista huolimatta, puolet vastanneista kertoo kokemuksen kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä koko hyvinvointialueen alueella olleen hyvää. Tarvitavat kuntouttavan työtoiminnan palvelut on saatu järjestymään. Kuitenkin puolelle vastanneista kokemus on ollut kohtalainen ja yksi alue kokee vastaamisen hankalaksi järjestämisen ollessa vielä niin kesken. Mikään alue ei raportoi kokemuksen olleen huono.



Kuvio 6. Kysymys: Kokemuksenne kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä koko hyvinvointialueen alueella.

Vaikka kokemus onkin raportoitu kokonaisuutena hyväksi, avoimissa vastauksissa tilannetta avataan tarkemmin etenkin haasteiden osalta.

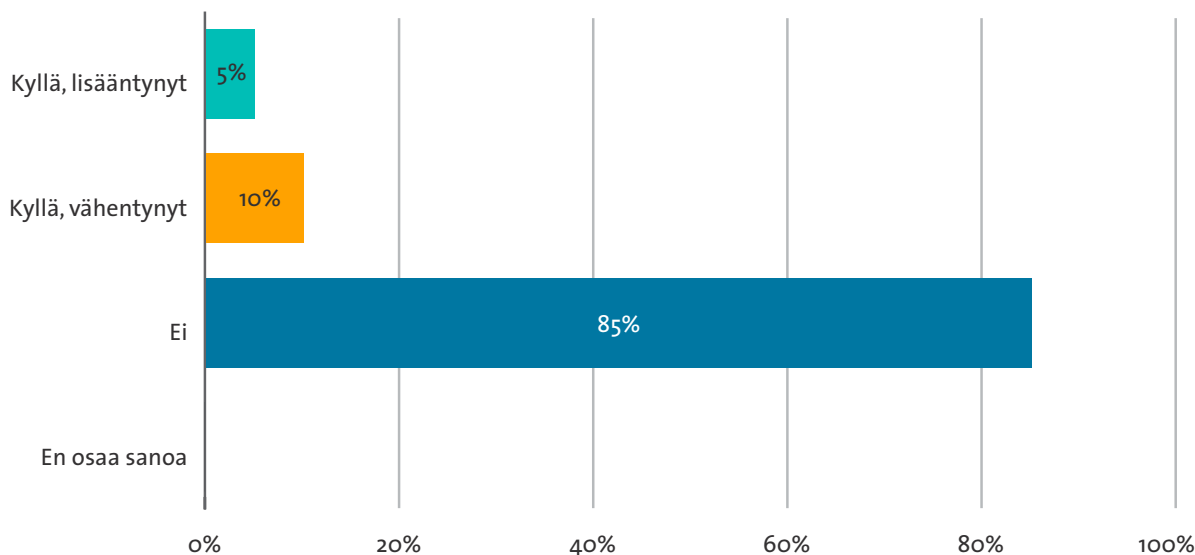
Vajaat henkilöstöresurssit ja lisävakanssien saaminen sekä tiukka taloudellinen tilanne haastoivat järjestämistä useilla alueilla toukokuussa 2023. Hyvinvointialueen henkilöstön kuntouttavaan työtoimintaan liittyvä osaaminen, henkilöstön jaksaminen ja työn mielekkäisyys nousi myös esille vastauksis-

sa. Osaamista on esimerkiksi jäänyt kuntiin tai siirtynyt toisiin vakansseihin, eikä tätä vajetta ole pystytty paikkaamaan.

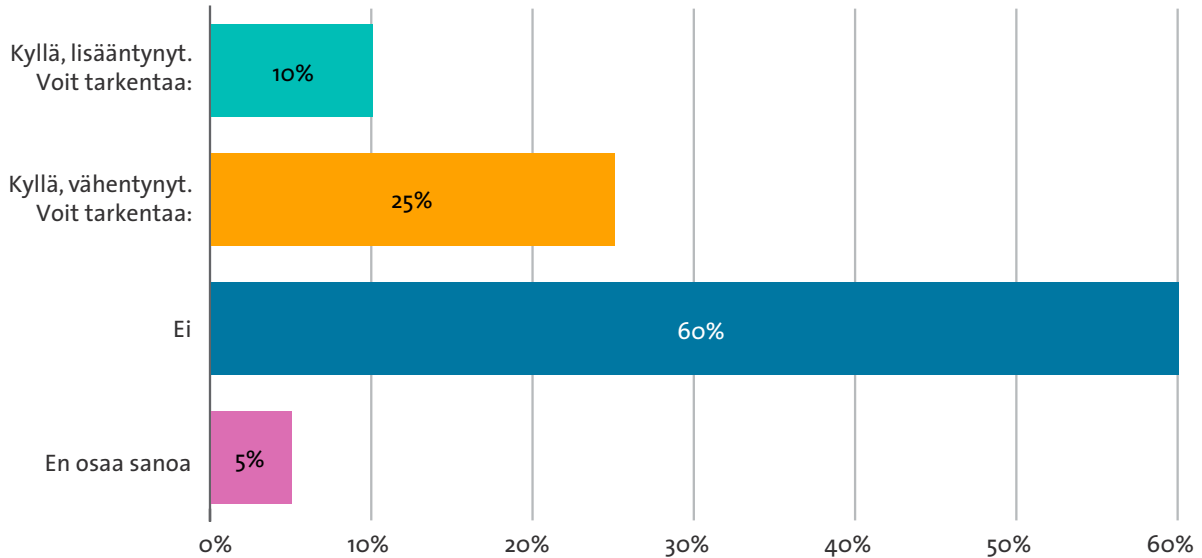
Iso osa hyvinvointialueista raportoi palvelun ja suunnitelmien tekemisen ruuhkautumisesta ja palveluun ohjautumisen haasteista. Toiveena on raportoitu ohjautuminen palveluun asiakkaan aidon palvelutarpeen mukaisesti. Tämä ei aina ole toteutunut useista eri syistä johtuen. Ilmassa on ollut esimerkiksi intressiristiriitoja, jotka ovat vaikuttaneet asiakkaan palveluun ohjaamiseen tai ohjaamatta jättämiseen eri toimijoiden välillä. Vastausten perusteella kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen suhde on vaatinut ja vaatii jäsenteistä myös tulevaisuudessa. Vastauksissa todettiin myös, ettei kuntouttavan työtoiminnan viimesijaisuus tai oikea ajankohta välttämättä toteudu: asiakas kuuluisi esimerkiksi pikemminkin muiden työllistymistä edistävien palveluiden piiriin tai ensisijaisesti muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Sopimustekniset asiat haastoivat alueilla, samoin yhtenäisten käytäntöjen puute. Vastauksissa toistuvat teemat useiden toimintatapojen, menetelmien ja kulttuurien yhtenäistämistä yhden järjestäjän alle. Vaikka osa alueista onkin raportoinut yhteistyökumppaneiden kanssa onnistumisen kokemuksista, moni alue kertoi haasteista yhteistyön tekemisessä. Paineita koettiin myös kumppaneiden kanssa toimimisessa, useista edellä mainituista syistä johtuen. Myös tuottajakumppaneiden resurssit ja mahdollisuudet tuottaa palvelua koko hyvinvointialueella ja eri kuntien alueilla nousivat esille vastauksissa toteutuneina haasteina. Alueellisia eroja on ollut ostopalveluiden saatavuudessa, hyvinvointialueen sisällä ostopalveluresurssit ovat voineet jakautua epätasaisesti.

Sopimuskumppaneiden määrästä suurin osa vastaajista 85 % toteaa, ettei muutoksia sopimuskumppanien määrään ole tullut. 60 % vastanneista toteaa myös, ettei asiakaspaikkojen määrässä ole tapahtunut merkittäviä muutoksia. 25 % kertoo kuitenkin paikkojen vähentyneen, 10 % lisääntyneen ja viisi prosenttia ei osannut sanoa asiakaspaikkojen muutoksista.



Kuvio 7. Kysymys: Onko kuntouttavan työtoiminnan sopimuskumppanien määrässä tapahtunut muutoksia hyvinvointialueelle siirryttäessä?



Kuvio 8. Kysymys: Onko kuntouttavan työtoiminnan asiakaspaikkojen määrässä tapahtunut merkittäviä muutoksia hyvinvointialueelle siirryttäessä?

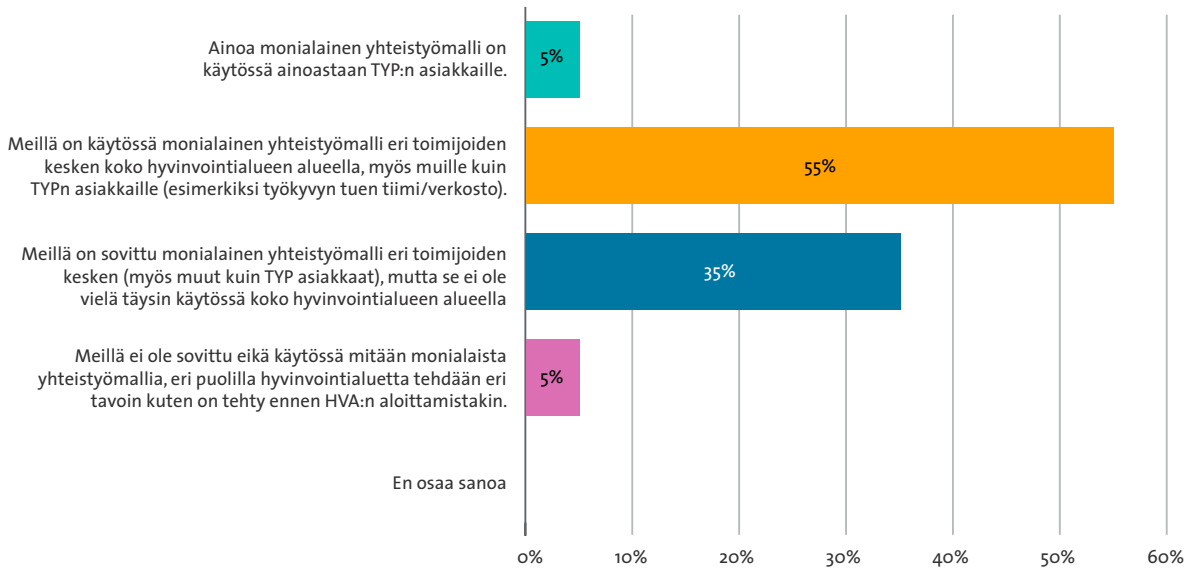
Kaiken kaikkiaan yhteenvedona voinee todeta, että useat hyvinvointialueet ovat olleet haastavassa risti-allokossa kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen kanssa niin siirtymävaiheessa kuin muutama kuukausi hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyttyä keväällä 2023. Yhdenmukaistamistyötä on runsaasti, samoin palvelun itsensä ja palveluun ohjautumisen kehittämistä. Alueilla on tultava toimeen ole-massaolevilla resursseilla ja rakennettava yhteistyötä edelleen eri toimijoiden kanssa.

Monialainen yhteistyö

Monialaista yhteistyötä tehdään laajasti myös työikäisten palveluissa. Monialaisia yhteistyömalleja on kehitetty viime vuosina Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa valmistauduttaessa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen sekä Työkykyohjelmassa, jossa on kehitetty monialaisia työkyvyn tuen palvelukokonaisuuksia, tiimimalleja ja verkostoja. Valtakunnalliset ja alueelliset ohjelmat ja hankkeet ovat toimineet ja toimivat monialaisen yhteistyön implementoinnin sekä kehittämisen tukena.

Hieman yli puolella hyvinvointialueista oli keväällä 2023 käytössä monialainen yhteistyömalli koko hyvinvointialueella, myös muille kuin työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelun (TYP) asiakkaille. Yhteistyömalli voi olla esimerkiksi työkyvyn tuen tiimi tai verkosto. On alueita, joissa monialaiselle yhteistyölle on myös useampi malli käytössä, toisiinsa integroituen. Noin kolmasosalla hyvinvointialueista on sovittu monialainen yhteistyömalli, mutta se ei ole vielä täysin käytössä koko hyvinvointialueella.

Monialaisen työn johtamisen järjestäytyminen, uudelleenorganisointuminen ja kokonaiskuvan muodostaminen vie usein aikaa. Haastavasta tilanteesta huolimatta hyvinvointialueilla on onnistuttu tässä suhteellisen hyvin. Hyvinvointialueilla, joilla taustalla on ollut kuntayhtymä, ollaan usein pidemmällä monialaisen yhteistyön toteutuksessa, samoin jos yhteistyölle on muodostunut pitkät perinteet.



Kuvio 9. Kysymys: Kuntouttavassa työtoiminnassa tarvitaan usein myös moniammatillista ja -alaista yhteistyötä asiakkaan asian ja palvelutarpeiden mukaisesti. Sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja työllisyyspalvelujen ammattilaisten yhteistyö edistää parhaiten asiakkaan kuntoutumista ja elämänhallintaa. Mikä seuraavista väitteistä kuvaa parhaiten nykyistä tilannetta hyvinvointialueellanne, kun ajattelet kuntouttavaa työtoimintaa:

Kokemuksia yhteistyöstä eri toimijoiden kesken

Hyvinvointialueen sisällä on esiintynyt alueellista vaihtelua monialaisessa yhteistyössä, esimerkiksi siinä mille asiakasryhmälle monialainen yhteistyö on rajattu. Osassa hyvinvointialueita oli jo keväällä 2023 toiminnassa monialaisia tiimejä, kuten työkyvyn tuen tiimit. Jos hyvinvointialueella ei ole ollut entuudestaan yhteistä monialaista toimintamallia tai vahvaa kulttuuria monialaisen työn tekemiseen, sen jalkauttaminen on ollut hidasta. Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu (TYP) koettiin yleensä toimivaksi. Kuntouttava työtoiminta on osassa hyvinvointialueita osana tätä palvelua.

Haasteeksi monialaisen työn toteutuksessa kuvattiin esimerkiksi se, että kunnilla oli alkuvuonna 2023 haastavaa hahmottaa omaa rooliaan, kun ne eivät enää toimineet kuntouttavan työtoiminnan järjestämisvastuussa. Monialaiset verkostot on joillakin alueilla jouduttu kokoamaan uudelleen ainakin osittain henkilöstövaihdoksien vuoksi. Terveystuon resurssipula on vaikuttanut myös sitoutumiseen monialaiseen yhteistyöhön, ja esimerkiksi työkyvykoordinaattoreille koettiin olevan tarvetta. Hyvinvointialueen järjestäytyminen on myös vienyt aikaa monialaisen yhteistyön kehittämiseltä.

Huomioitavaa on, että hyvinvointialueilla oli keväällä 2023 asiakasprosessien hiominen vielä kesken, samoin kesken olivat neuvottelut työllistymistä edistävän monialaisen yhteispalvelun (TYP) järjestämisestä.

Kuntouttavan työtoiminnan tulosten ja vaikuttavuuden seuraaminen

Hyvinvointialueilla luotiin keväällä 2023 kuntouttavan työtoiminnan tulosten ja vaikuttavuuden seurannan rakenteita. Seuranta ja tilastointia kehitettiin ja tähän toivottiin myös valtakunnallista tukea. Hyvinvointialueilla on käytössä erilaisia asiakastietojärjestelmiä (esimerkiksi LifeCare, Walmu, Typpi-järjestelmä), mutta sisäisesti yhteisiä tietojärjestelmiä hyvinvointialueen sisällä puuttuu. Myös ostopalveluita halutaan seurata ja siten tiivis yhteistyö palveluntuottajien kanssa koettiin tärkeänä. Kuntouttavaan työtoimintaan on käytetty hankintakriteereitä, joilla on pyritty varmistamaan palvelun laatua.

Myös esimerkiksi matkakorvauksiin liittyvässä seurannassa ja käytänteissä on eroja. Hyvinvointialueilla on erilaisia käytäntöjä matkakorvauksien myöntämisessä. Joillain hyvinvointialueilla ei ole vielä yhteistä käytäntöä, jolloin toimitaan aiempien vuosien periaatteiden mukaisesti. Osa hyvinvointialueista on käyttänyt tilannekohtaista harkintaa matkakorvauksien myöntämisessä. Oikeus matkakorvaukseen voi syntyä esimerkiksi yli kolmen kilometrin yhdensuuntaisesta välimatkasta työtoimintapaikalle.

Yleisin tapa on ollut korvata matkakulut halvimman matkustusvaihtoehdon mukaisesti, ensisijaisesti julkisen liikenteen käytöstä. Jos julkisia kulkuvälineitä ei ole käytössä, korvaus voidaan myöntää myös oman auton käytöstä kilometrikorvauksina. Osa hyvinvointialueista myöntää korvauksen etukäteen, osa jälkikäteen toteutuneiden läsnäolopäivien tai kuittien perusteella. Matkakorvaus voidaan myöntää esimerkiksi maksusitoumuksena.

Kuntouttavan työtoiminnan vaikuttavuuden seuraaminen koettiin tärkeäksi, mutta hankalaksi. Seurantaan tarvitaan välineitä, tietojärjestelmiä, mittareita ja asiakastyössä systemaattisesti käytettäviä menetelmiä. Myös monet muut tekijät kuin kuntouttava työtoiminta vaikuttavat asiakkaan tilanteeseen: vaikuttavuus on suhteista aina asiakkaan henkilökohtaiseen elämän- ja terveydentilanteeseen ja sen kehittymiseen. Joillakin hyvinvointialueilla käytetään esimerkiksi Excel-pohjaista seurantaa. Mittareina on käytetty esimerkiksi Kykyviisaria työ- ja toimintakyvyn arviointiin.

Seurattavat asiat kuntouttavassa työtoiminnassa ovat olleet määrällisiä ja laadullisia:

- Asiakasmäärät
- Aktivointisuunnitelmien määrä
- Palvelupäätökset
- Asiakaspalaute, asiakastyytyväisyys
- Tehdyt jaksot, työtoimintapäivät ja jakson pituus
- Asiakkaan polun eteneminen, arvioinnit jaksojen välissä, jatkosijoittumiset, aktivointisuunnitelmissa sovitut toimet, keskeyttämisten syyt, palvelusiirtymät, jatkopolut
- Palvelujen järjestämistapa
- Työ- ja toimintakyvyn arviointi

Lopuksi

Tämä selvitystyö ja työpaperin kirjoittaminen ajoittui aikaan, jolloin Suomen julkiseen palvelujärjestelmään vaikutti moni jo tapahtunut ja valmisteilla oleva reformi. Näistä isoimpia oli hyvinvointialueiden aloitus tammikuussa 2023. Kesäkuussa 2023 julkaistussa Orpon hallitusohjelmassa mainitaan kuntouttavan työtoiminnan järjestämisvastuun siirtäminen takaisin kuntiin työhön suuntaavien palvelujen osalta. Tämän työpaperin valmistumisvaiheessa ei ole vielä tiedossa, kuinka valmistelu asiassa etenee.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on käsitellyt kuntouttavan työtoiminnan tilannetta hyvinvointialueen edustajien kanssa muun muassa työllisyyttä edistävien sosiaalipalvelujen verkostossa. Tämän verkoston kokouksessa tuli pääsääntöisesti ilmi, että siirtoa pois sosiaalihuoltolain mukaisen palvelun järjestämisvastuusta ei kannateta useista eri syistä. Hyvinvointialueilla on meneillään yhdenmukaistamistyö yhden järjestäjän alaisuuteen ja useilla alueilla on myös jo tehty tai on suunnitelmassa hankkia kuntouttavaa työtoimintaa kilpailutuksella. Etenkin dynaamista hankintaa käytetään. On selvää, että isot muutokset ja uudistukset vaativat työaikaa ja rauhaa järjestää palveluntuotantoa tarkoituksenmukaisesti sekä kehittää yli sektorirajojen tapahtuvaa yhteistyötä.

Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen vaatii osaamista. Hankintaosaamisen vahvistamiseksi kannattaa jatkossa edistää hankintasopimuksia koskevaa tiedonvaihtoa hyvinvointialueiden välillä. On hyvä huomioida, että kuntouttavan työtoiminnan sisältöjä ei ole määritelty valtakunnallisesti, tästä esimerkkinä etänä toteutettava työtoiminta. Hyvinvointialueilla on varsin paljon vapautta järjestää toimintaa parhaaksi katsomallaan tavalla, mutta on myös toiveita käytännön toteutusta koskeviin valtakunnallisiin linjauksiin. Valtakunnallisena tukena toivotaan osaamisen vahvistamista, koulutuksia, hyvien käytäntöjen jakamista alueiden välillä, yhteisiä linjauksia tai suosituksia ja tutkimustietoa.

Hyvinvointialueilla on kokemuksia siitä, että sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan välinen suhde on epäselvä, samoin työkokeilun ja kuntouttavan työtoiminnan välillä. Näiden palvelujen välisiä siirtymiä tai yhtäaikaaisuutta tulisi kytkeä paremmin toisiinsa. Eri palveluihin osallistuvat ovat myös keskenään erilaisessa taloudellisessa asemassa, esimerkkinä sosiaalisessa kuntoutuksessa ja kuntouttavassa työtoiminnassa olevat asiakkaat. Kuntouttavan työtoiminnan sisällöissä sosiaaliohjauksella ja sosiaalityöllä on myös oma tärkeä rooli.

Monialaisissa palveluissa käytettävien käsitteiden tulisi olla mahdollisimman selkeitä ja eri osapuolille ymmärrettäviä. Kuntouttavan työtoiminnan sisällön laatuksiteerit auttaisivat hahmottamaan tärkeimpiä perussisältöjä.

Kuntouttavan työtoiminnan vaikuttavuutta tulee seurata, ja määritellä palvelun laatuun vaikuttavia tekijöitä, kuten ohjaajan ohjausosaaminen ja palvelun tavoitteellisuus. Myös esimerkiksi opinnollistaminen tukee toiminnan sisällöllisen laadun kehittymistä, samoin aidot työympäristöt. Olisikin hyvä ja tulisi puhua enemmän monialaisesta työstä kuin aktivoinnista.

Tietojärjestelmien tulee olla toimivia, jotta tilastointi ja seuranta toteutuvat mahdollisimman hyvin. Kelan tekemä Y100-lomake on hyvä suostumusten antamisen väline, jonka käyttöä kannattaa edistää. Kuntouttavan työtoiminnan käytännön järjestämiseen liittyy varsin paljon työaikaa vievää selvittelyä.

Kuntouttavan työtoiminnan kytköksiä työnantajayhteistyötä tekeviin tahoihin tulee parantaa, jotta asiakkaat saisivat enemmän työpaikkamahdollisuuksia. Kuntien työ- ja elinvoimapalveluissa tulee panna osatyökykyisyyteen liittyvään osaamiseen ja esimerkiksi uusien työtehtävien räätälöintiin. Hyvinvointialueiden sosiaalipalveluissa voidaan puolestaan ottaa käyttöön laatuksiteereihin perustuvaa työhönvalmennusta, joka pohjaa IPS-menetelmään, jossa tavoitteena on mahdollisimman nopea työllistyminen palkkatyöhön.

Työkyvyn tuen palvelukokonaisuudet, tiimit ja verkostot tukevat osatyökykyisten henkilöiden työkykyä ja työllistymistä. Kuntouttavan työtoiminnan järjestämiseen ja toteutukseen kannattaa luoda palvelukokonaisuus, jossa hyvinvointialue ja kunnat yhdessä muiden toimijoiden kanssa muodos-

tavat yksilöllisen palvelutarpeen mukaisia asiakaslähtöisiä palveluketjuja, joissa asiakkaan etuudet on huomioitu. Työkykyohjelmassa kertyi paljon hyviä kokemuksia tiimien toimenpiteiden hyödyistä ja eduista, erityisesti kun henkilö sai samaan aikaan monen eri ammattilaisen tukea koordinoitusti. Tämä nopeuttaa työkykyä ja työllistymistä tukevien prosessien kestoja. On suositeltavaa, että sosiaalihuollon ammattihenkilö on osa hyvinvointialueella toimivaa työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta (Normia-Ahlsten, Riisalo-Mäntynen, Turkia, 2023).

Työttömien terveystarkastukset toimivat hyvänä väylänä työttömille saada tarvitsemiaan palveluja ja edetä työllistymisen tuen polulla. Kolmas sektori, järjestöt ja yhdistykset, tarjoavat paljon laadukkaita palveluja vaikeasti työllistyville, ja ne ovat tärkeä osa hyvinvointialueiden työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelukokonaisuuksia. Kela on jatkossakin tärkeä yhteistyökumppani monialaisissa palveluissa. Sosiaaliturvan nykyistä parempi sovittaminen ansiotuloihin on yksi edellytys työllistymisen helpottamiseksi, koska palvelujen ja etuuksien yhteensovittaminen on tärkeää.

Työllisyyspalvelujen siirto kunnille tulee tapahtumaan vuoden 2025 alusta TE-palvelut 2024 –uudistuksen myötä. Uudistuksen myötä hyvinvointialueet ja kunnat sopivat monialaisen yhteistyön käytännöistä alueellisesti. Yhteiseen tekemiseen muodostetaan toimivat kumppanuudet ja verkostot kuntien ja hyvinvointialueiden tarpeista käsin. On tärkeää, että yhteistyölle luodaan toimivat rakenteet. Tätä on suositeltu myös THL:n laatimissa Työkyvyn ja työllistymisen tuen suosituksissa osana Työkykyohjelmaa. On hyvä säilyttää olemassa olevista rakenteista toimivimmat ja täydentää niitä uusilla. Yhteisten asiakkaiden tunnistaminen ja asiakaspalveluprosesseista sopiminen ovat tärkeässä roolissa. Monialaisten palveluiden yhteistyösopimuksissa voidaan määritellä yhteistyön osapuolien antamia resursseja asiakastyöhön, verkostotyöhön ja työnantajayhteistyöhön. Palvelukokonaisuuksien tai palvelujen sisällölle voidaan määritellä laatu- ja vaikuttavuustavoitteita.

Koetun työkyvyn alueelliset ja väestöryhmien väliset erot ovat säilyneet. Työttömät ovat edelleen keskimäärin sairaampia kuin työssäkäyvät. Terveysrajoitteet ovat työllistymisen esteistä yleisimpiä. TE-palveluissa voidaan tunnistaa palvelujen tarvetta ja ohjata henkilöitä tarvittaviin sosiaali- ja terveystalouteihin. Mielenterveys- ja päihdepalveluilla on myös tärkeä rooli. Mielenterveysongelmista kärsivien työttömyys on kolmin-nelinkertainen verrattuna muihin väestöryhmiin.

Monialaiseen yhteistyöhön ja työkykyä ja työllistymistä tukevien palvelukokonaisuuksien luomiseen sekä toteuttamiseen tarvitaan kaikki olennaiset toimijat mukaan. Yhteisten tavoitteiden luominen parantaa sitoutumista. Verkostotyön johtamiseen kuuluu vastuiden ja roolien sopiminen, sekä yhteisten pelisääntöjen mukaan toimiminen. Intressien tulee olla yhteneväisiä, ja toimijoiden tulee luoda yhteinen kuva alueen tilanteesta ja näkymä tulevaisuuteen.

Lähteet

- Aaltonen, V. (2020) Etäkuntouttavan työtoiminnan kehittämishanke. Loppuraportti vol. 1. Varsinais-Suomen liitto. <https://julkaisut.raiso.fi/kokous/2021316115-11-2.PDF>.
- Eronen, A., Hiilamo, H., Ilmarinen, K., Jokela, M., Karjalainen, P., Karvonen, S., Kivipelto, M., Knop, J. & Londén, P. (2021) Sosiaalibarometri 2021. Koronakriisi ja palvelujärjestelmän joustavuus. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Helsinki. <https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2021/03/2021-3-23-SOSTE-julkaisu-Sosiaalibaometri-2021-osa-2-koronakriisi-ja-palvelujarjestelman-joustavuus.pdf>.
- Karjalainen, J. & Karjalainen, V. (2010) Kuntouttava työtoiminta – aktiivista sosiaalipolitiikkaa vai työllisyyspolitiikkaa? Empiirinen tutkimus pääkaupunkiseudulta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 38/2010. <https://thl.fi/documents/10531/99473/Raportti%202010%2038.pdf>.
- Karjalainen, V. & Karjalainen, J. (2011) Kuntouttava työtoiminta kunnissa. Arvioita toiminnan järjestämistavasta ja kehityssuunnasta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 46/2011. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80041/c7db7901-6ac7-422b-b09fb62c88a3737a.pdf?sequence=1>.
- Karjalainen, V., Saikku, P., Pasuri, A. & Seppälä, A. (2008) Mitä on aktiivinen sosiaalipolitiikka kunnassa? Näköalapaikkana työvoiman palvelukeskukset. Stakes. Raportti 20/2008. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75501/R20-2008-VERKKO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Kela (2023) Työmarkkinatuen laskutus kunnilta. <https://www.kela.fi/yhteistyokumppanit-kunnat-tyomarkkinatuen-laskutus>. Viitattu 27.6.2023.
- Kelasto (2023a) Kelan työttömyysetuudet korvausperusteen mukaan. <https://raportit.kela.fi/linkki/73735991>. Viitattu 21.6.2023.
- Kelasto (2023b) Työllistymistä edistävissä palveluissa aloittaneet työmarkkinatuen saajat. <https://raportit.kela.fi/linkki/52113731> Viitattu 27.6.2023.
- Kelasto (2023c) Kunnan osarahoittaman työmarkkinatuen saajat ja maksetut etuudet. https://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=NIT231AL&YKIELI=S Viitattu 27.6.2023.
- Kelasto (2023d) Työmarkkinatuen saajat työllistymistä edistävän palvelun ja tukipäivien kertymän mukaan. https://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=NIT231AL&YKIELI=S Viitattu 27.6.2023.
- Klem, Simo (2013) Työllistymistä tukeva toiminta, työtoiminta ja työhönvalmennus sosiaalihuollossa. Kuntakartoitus 2013. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2013. <https://core.ac.uk/download/pdf/198189003.pdf>.
- Koponen, E., Liukko, E. & Muurinen, H. (2020) Koronasta aiheutunut palveluvaje työikäisten sosiaalipalveluissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Tutkimuksesta tiiviisti 29/2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140492/URN_ISBN_978-952-343-553-7.pdf. Viitattu 3.7.2023.
- Kuntien tietopaketit (2023) Tietopaketit kuntien yhteistyön tueksi. Työ- ja elinkeinoministeriö. <https://tem.fi/kuntien-tietopaketit>. Viitattu 21.6.2023.
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001) Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189> Viitattu 20.6.2023.
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muuttamisesta (314/2010) Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20100314>. Viitattu 3.7.2023.
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muuttamisesta (591/2022) Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220591> Viitattu 27.6.2023.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612> Viitattu 20.6.2023.
- Livesäätiö (2023) Kuntouttava työtoiminta – hybriditoteutus. <https://www.livesaatio.fi/ammattillinen-kuntoutus/kuntouttava-tyotoiminta/hybridi>. Viitattu 3.7.2023.
- Mäntyneva, P. & Hiilamo, H. (2018) Osallisuuden ja osattomuuden dynamiikka työtoiminnassa. Etnografinen tutkimus kolmella kuntouttavan työtoiminnan kentällä. Yhteiskuntapolitiikka 83(1). https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136023/YP1801_Mantyneva&Hiilamo.pdf?sequence=2.
- Normia-Ahlsten, L., Riisalo-Mäntynen, T., Turkia, T. (2023) Sosiaalihuolto työkyvyn tuen palvelukokonaisuudessa. Kokonaisvaltaisen tuen puuttuva palanen? Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpäpaperi 21/2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147700/URN_ISBN_978-952-408-114-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rissanen, A., Tupala, T., Hägg, M., Valtakari, M., Yli-Koski, M., Aro, R. & Leskelä, R-L. (2021) Kuntien toimintamallit ja rahoitusvastuu toimeentulotukitarpeen ehkäisyssä ja vähentämisessä. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:23. Valtioneuvoston kanslia, Helsinki 2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163025/VNTEAS_2021_23.pdf.

- Sandelin, I. (2014) Kuntouttava työtoiminta asiakkaiden kokemana. Kirjallisuuskatsaus asiakkaiden toiminnalle antamista merkityksistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 8/2014. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114912/URN_ISBN_978-952302-154-9.pdf?sequence=1.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2020) Sosiaali- ja terveysministeriö ohjeistaa kuntia jatkamaan kuntouttavaa työtoimintaa vaihtoehtoisilla toteutustavoilla. Tiedote. <https://stm.fi/-/sosiaali-ja-terveysministerio-ohjeistaa-kuntia-jatkaamaan-kuntouttavaa-tyotoimintaa-vaihtoehtoisilla-toteutustavoilla>. Viitattu 3.7.2023.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2023) Kuntouttava työtoiminta. <https://stm.fi/kuntouttava-tyotoiminta>. Viitattu 20.6.2023.
- Tammelin, M. (2010) Kokemuksia sosiaalipalveluista. Kuntouttavan työtoiminnan asiakasfoorumit Keski-Suomessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 31/2010. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80025/197ff535-0630-413d-bc64-c7c14a0ea3a3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023a) Kuntouttava työtoiminta. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/tyoelamaosallisuus/kuntouttava-tyotoiminta> Viitattu 20.6.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023b) Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen ja hankinta. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/tyoelamaosallisuus/kuntouttava-tyotoiminta/kuntouttavan-tyotoiminnan-jarjestaminen-ja-hankinta> Viitattu 29.6.2023.
- Virtanen, A. (2019) Kuntouttava työtoiminta 2019 – Kuntakyselyn osaraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Tilastoraportti 39/2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140575/TR_39_2020_.pdf?sequence=5&isAllowed=y.