

Suomen kestävän kasvun ohjelma

**Pilari 3:n Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen
ja Työterveyslaitoksen projektien**
Loppuraportti

Työkykyohjelman laajentaminen
IPS-mallin laajentaminen
7.4.2025



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Asiakirjan tiedot

Asiakirja sisältää loppuraportin seuraavien projektien osalta (projektien nimet ja numerot sopimusliitteessä)	Työkykyohjelman laajentaminen Työttömän terveystarkastus IPS-mallin laajentaminen Osatyökykyisten palvelut, etuudet ja työhön osallistuminen - tutkimushanke Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen Työttömien ryhmävalmennuksen kehittäminen Työkykykoordinaattorikoulutuksen arviointi		
Pilari ja investointi, jota loppuraportti koskee	Pilari 3		
Sopimuksen Vahva-nro (VN/17144/2022)			
Sopimustoimijaorganisaatio	THL, Työterveyslaitos		
Laatija / yhteyshenkilö	Jarno Karjalainen, Mari Haverinen	Yhteystiedot (pnro ja sposti)	+35829 524 7181 jarno.karjalainen@thl.fi , +358 30 474 2064 mari.haverinen@ttl.fi

Sisällysluettelo

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista	5
2 Työkykyohjelman laajentaminen	7
2.1 Miten työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelukokonaisuuksien ja sitä tukevien toimintamallien toteuttamista on tuettu hankeaikana?	7
2.1.1 Työkyvyn tuen palvelukokonaisuudet	7
2.1.2 Työkyvyn tuen tiimi	9
2.1.3 Sosiaalihuollon laatuperusteinen työhönvalmennus	11
2.1.4 Viestinnän tuki ja THL:n koordinaatiitiimin toiminta	13
2.2 Miten hankkeen toimenpiteet ovat edistäneet työkyvyn ja työllistymisen tuen vahvistumista sosiaali- ja terveyspalveluissa?	15
2.2.1 Ammattilaisten osaamisen kehittäminen	15
2.2.2 Työkykykoordinaattorikoulutuksen arviointi	18
2.2.3 Työkykykoordinaattorien kouluttajakoulutus	19
2.2.4 Työttömien mielen hyvinvointia ja työnhakuaktiivisuutta vahvistava vertaisryhmävalmennus (Taite)	20
2.2.5 Työkykyohjelman laajentamisen toimenpiteiden juurruttaminen	21
2.3 Miten toimenpiteet ovat lisänneet osatyökykyisten työttömien henkilöiden työllistymistä, työllistymisen edellytyksiä, työ- ja toimintakykyä ja yhteiskunnallista osallisuutta projektin aikana?	22
2.4 Miten hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevaa lakisääteistä erityispalvelua l. työttömän terveystarkastusta ja sen yhteyttä muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ja TE-palveluihin on tuettu hankeaikana?	25
2.4.1 Kirjaaminen ja tilastointi	25
2.4.2 Ammattilaisten vertaisoppiminen ja yhteiskehittäminen	25
2.4.3 Tilannekuva, tutkimus ja tieteelliset julkaisut	26
2.4.4 Suositukset ja oppaat	27
2.4.5 Asiakkaiden ja ammattilaisten tietoisuus palvelusta ja viestintä	27
2.5 Miten tutkimusosio (Työterveyslaitos & THL) on lisännyt työkykyä ja työhön osallistumista, sekä toisaalta pitkään työttömänä olleiden palveluiden ja etuuksien käyttöä koskevaa tietopohjaa? Minkälaista uutta tietoa on tuotettu päätöksenteon tueksi?	28
2.5.1 Toimenpiteet	28
2.5.2 Tulokset	29
2.5.3 Suositukset	34
2.5.4 Viestintä ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen	35
3 IPS – Sijoita ja valmenna! -kehittämishanke	38
3.1 Kuvatkaa IPS-toimintamalli, sen teoriapohja ja tutkimuksiin perustuvat vaikutukset	38

3.2 Miten IPS-työhönvalmennuksen käyttöönottoa hyvinvointialueiden psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen palveluissa on tuettu hankeaikana?	39
3.2.1 IPS-arviointitutkimus	40
3.2.2 IPS-menetelmäkoulutus	40
3.2.3 Hanketelakat	41
3.2.4 Hankevierailut	42
3.2.5 Toimeenpanon seuranta	43
3.2.6 Laatuarvioinnit	43
3.2.7 Sidosryhmätyöskentely	43
3.2.8 Viestintä	45
3.3 Miten hyvin projektin aikana käyttöön otetut IPS-toimintamallit noudattavat näyttöön perustuvaa IPS-työhönvalmennuksen toimintamallikuvausta	45
3.4 Miten IPS –toimintamalli on edistänyt vakavia mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden työllistymistä tai työurien pidentymistä projektin aikana?	46
3.5 Miten IPS-toimintamalli on edistänyt vakavia mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden mielenterveyden kohenemistä projektin aikana?	46
4 LIITTEET	47

1 Tiivistelmä hankkeen tuloksista

Pilari 3:n projektien tärkeimmät tulokset, vaikutukset ja onnistumiset:

Työkykyohjelman laajentaminen:

Hyvinvointialueiden tueksi järjestetyt työkyvyn tuen kehittämisen tukitoimet ja laatuperusteisen työhönvalmennuksen koulutukset sekä laatuarvioinnit toteutuivat suunnitellusti ja ne ovat tukeneet toimintamallien juurtumista. Työkyvyn tuen tiimejä on perustettu hyvinvointialueilla ja niitä koskevat määrälliset tavoitteet ovat toteutuneet. Työkyvyn tuen tiimien rooli ja tehtävä on selkiytynyt hyvinvointialueilla. Tietoisuus työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluista on lisääntynyt hyvinvointialueilla.

Työttömän terveystarkastus:

Työttömän terveystarkastusten kirjaamista edistettiin kansallisesti julkaisemalla työttömän terveystarkastuksen tietosisältö koodistopalvelimella. Julkaistiin rakenteisen kirjaamisen opas, ohjekirje hyvinvointialueille, laadittiin kansallinen suositus palvelun järjestäjälle ja opas palvelun tuottajalle. Projektissa tuotettiin lukuisia julkaisuja. Ammattilaisten vertaisoppimisen tueksi ja osaamisen vahvistamiseksi koottiin ja ylläpidettiin työttömien terveystarkastusten ammattilaisten verkostoa. Työttömien terveystarkastusten ammattilaisten verkostoa ja webinaareja tullaan jatkamaan vuonna 2025. Palvelun oikeanlainen tilastointi on parantunut vuosien 2022–2024 aikana merkittävästi, mikä näkyy muutoksena AvoHilmo tilastoissa.

IPS-mallin laajentaminen:

Projektissa toteutettiin IPS-arviointitutkimuksen jatkotutkimus. Koulutukset IPS-menetelmään ja laatuarvioinnit toteutuivat. IPS-palvelu juurtui ja jatkuu viidellä kuudella hyvinvointialueesta osana alueiden omaa toimintaa 2025. Arviointitutkimus osoitti IPS-toimintamallin hyvin soveltuvaksi ja tulokselliseksi myös suomalaisissa palvelurakenteissa. Työllistyminen IPS-työhönvalmennuksen avulla voi tukea psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen tavoitteita ja auttaa asiakasta henkilökohtaisessa toipumisessa. IPS-työhönvalmennuksen tutkimuksen loppuraportti julkaistaan kevään 2025 aikana.

Osatyökykyisten palvelut, etuudet ja työhön osallistuminen -tutkimushanke:

Tutkimuksessa analysoitiin työkyvyn ja työhön osallistumisen keskinäistä yhteyttä sekä pitkään työttömänä olleiden henkilöiden palvelu- ja etuuspolkuja. Laajan rekisteriaineiston avulla työikäiset ryhmiteltiin uudella tavalla, joka ottaa kattavasti huomioon työkykyyn liittyvät tekijät. Näiden ryhmä- ja myös aluekohtaisten erityispiirteiden ymmärtäminen tarjoaa arvokasta tietoa, joka voi ohjata toimenpiteitä työhön osallistumisen lisäämiseksi. Tutkimuksessa tuotettiin tietoa koko työikäisen väestön työkyvystä ja työhön osallistumisesta. Rekisteritietoja hyödyntävä väestötason tarkastelu luo kuvaa työkykyisyydestä ilmiönä, johon vaikuttaa useat tekijät. Projektissa tuotettiin lukuisia julkaisuja.

Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen:

Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen -osaprojektissa kehitettiin ja julkaistiin kaksi uutta verkkokoulutusta sote-keskusten lääkäreille ja johtajille. Kehittäminen toteutettiin yhteistyössä laajan valtakunnallisen työkyvyn tuen asiantuntijaverkoston kanssa. Työkyvyn tuen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa -koulutuksiin osallistui 202 henkilöä ja Lääkäri työkykyä tukemassa -koulutuksiin osallistui 81 henkilöä. Molemmat koulutukset vastasivat tavoitteisiinsa hyvin ja osallistujat kokivat pystyvänsä hyödyntämään oppimaansa työssään. Koulutukset ovat maksuttomasti saatavilla Työterveyslaitoksen verkkosivuilta.

Työttömien ryhmävalmennuksen (Taite-valmennus) kehittäminen:

Osaprojektissa päivitettiin työttömien työhakutaitoja, -motivaatiota ja mielen hyvinvointia tutkitusti vahvistava JOBS® -vertaisryhmämenetelmä. Osaprojektissa Taite-valmennuksen ohjaajakoulutusryhmiä järjestettiin 12 kappaletta ja osallistujia niissä oli yhteensä 104 ammattilaista 16 eri hyvinvointialueelta. Ohjaajakoulutuksen arviointiin osallistuneista ammattilaisista 80 prosenttia oli tyytyväisiä koulutukseen ja he kokivat sen antaneen riittävät valmiudet Taite-valmennuksen toteuttamiseen yhdessä ohjaajaparin kanssa. Ohjaajista 88 prosenttia oli halukkaita jatkamaan Taite-valmennusten toteuttamista koulutuksen jälkeen.

Työkykykoordinaattorikoulutuksen arviointi ja työkykykoordinaattorikoulutuksen kehittäminen:

Projektissa arvioitiin ammattikorkeakouluissa järjestettävää työkykykoordinaattorikoulutuksen yhdenmukaisuutta ja laatua. Arviointiraportin mukaan opiskelijat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä koulutuksen sisältöön ja toteutukseen, mutta tyytyväisyydessä oli tilastollisesti merkitseviä eroja ammattikorkeakoulujen välillä. Raportissa esitetään kahdeksan suositusta koulutuksen kehittämiseksi. Työkykykoordinaattorien kouluttajakoulutuksen tavoitteena oli parantaa työkykykoordinaattorikoulutuksen laatua ja yhdenmukaisuutta. Kouluttajakoulutus pilotoitiin toteuttamalla kaksi koulutusta. Niihin osallistui yhteensä 44 ammattilaista, joista 21 oli ammattikorkeakoulujen opettajia ja 23 työkykykoordinaattoreita eri puolelta maata.

2 Työkykyohjelman laajentaminen

2.1 Miten työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelukokonaisuuksien ja sitä tukevien toimintamallien toteuttamista on tuettu hankeaikana?

2.1.1 Työkyvyn tuen palvelukokonaisuudet

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on vastannut Työkykyohjelman laajentamisen kuuden alueellisen valtionavustushankkeen hanketuesta ja toimeenpanon tuesta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on ohjannut ja kouluttanut kuudella hyvinvointialueella toimivia kehittämishankkeita työkyvyn tuen palvelukokonaisuuksien rakentamisessa. THL vastasi alueellisten hankkeiden Hankesalkkuun tekemien raporttien koonnista ja yhteenvedon raportoinnista sosiaali- ja terveysministeriölle. THL:n omarahoitus kohdennettiin Valtionavustushankkeiden tuki -projektille. Työkykyohjelman laajennuksen kehittämishankkeilla oli tavoitteena kehittää sosiaali- ja terveyspalveluja osatyökykyisille, vammaisille ja vaikeasti työllistyville, ja tiivistä yhteistyötä tulee tehdä myös työllisyyspalvelujen kanssa, jotta työttömät työnhakijat pääsisivät näiden palveluiden piiriin asiakasohjauksen kautta. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuudessa on kyse rakenteista ja niiden uudentamisesta organisoinnista, joten tehtävä oli haastava hankeajan lyhyen ajan vuoksi. Lähtötilanne alueilla vaihteli, mutta viidellä alueella oli jo kuitenkin jonkinlaista historiaa kyseisten palvelukokonaisuuksien rakentamisesta.

Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden rakentamisessa on ollut systemaattinen runko, mitä THL:n toimeenpanon tuessa on noudatettu. Hankkeiden tukemisessa on hyödynnetty THL:ssä kehitettyä [Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittelyn, ohjauksen ja seurannan käsikirjaa](#). Siinä kehittämisen prosessi koostuu seuraavista osa-alueista:

- Tilanneanalyysi
- Segmentointi
- Tavoitteiden määrittely
- Mittareiden ja tietolähteiden määrittely
- Mallintaminen
- Toimeenpanon suunnittelu
- Ohjauksen keinojen valitseminen
- Vuoropuhelun suunnittelu
- Seurannan organisointi

Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittely perustuu tietoon paikallisesta tilanteesta. Siksi määrittely aloitettiin tilanneanalyysillä. Tilanneanalyysiin tarvittavan tietopohjan laajuus ja syvyys riippui siitä, kuinka perustavanlaatuisia palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen uudistamista ja määrittelyä alueella oltiin tekemässä. Tässä esiintyi alueellisesti vaihtelua, ja asiaan vaikutti myös yt-neuvottelut, joita käytiin läpi vuoden 2023 aikana eri hyvinvointialueilla.

Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittelyn ja palvelujen yhteensovittamisen työkaluna voidaan käyttää täsmällisempää segmentointia, joka perustuu tietoon ja ymmärrykseen palvelutarpeista. Tällöin asiakkaita ryhmitellään heidän palvelutarpeidensa perusteella. Tällaisen segmentoinnin avulla palvelut voidaan kohdentaa paremmin erilaisia palvelutarpeita omaaville asiakasryhmille – kaikki eivät tarvitse samanlaisia tai yhtä paljon palveluja tai tukea. Työkyvyn tuen palveluita tarvitsevat asiakkaat osoittautuivat useassa hankkeessa haastavaksi määrittellä. Lähtökohtaisesti palveluja ajateltiin suunnattavan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, mutta

todellisuudessa asiakaskunta koostui vaikeasti työllistyvistä henkilöistä, joilla oli saattanut olla jo vuosia työttömyyttä takana. Asiakassegmentointi jatkuikin hankkeissa lähes loppuun asti.

Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen sekä palvelujen mallintaminen tapahtuu tilanneanalyysin, segmentoinnin ja asetettujen tavoitteiden kehityksessä. Mallintamisessa määritellään kokonaisuuteen/ketjuun kuuluvat palvelut, niiden sisältö ja yhdyspinnat tarvittavalla tarkkuudella sekä niiden tuottajat ja niitä toteuttavat ammattilaiset.

THL järjesti hankkeille tilaisuuksia, joissa on läpikäyty palvelukokonaisuuksien perustamisen käsikirjaa kohta kohdalta. Tilaisuudet lueteltu alla. Tämän lisäksi THL järjesti joka kuukausi hankkeiden projektipäälliköille yhteisen palaverin, jossa projektipäälliköt saivat vertaistukea toisiltaan ja THL pystyi suunnittelemaan omaa ohjaustaan ja koulutuksia paremmin tarpeita vastaavaksi. Kunkin hankkeen kanssa on lisäksi ollut kahdenkeskisiä tapaamisia ja tätä kautta henkilökohtaista tuki on toteutunut, hankkeen tarpeiden mukaan. THL on osallistunut myös hyvinvointialueiden ja hankkeiden erilaisiin ohjaaviin ryhmiin.

Tilaisuudet työkyvyn tuen palvelukokonaisuuksien implementoinnin tukena:

30.3.2023 Työkyvyn palvelukokonaisuuksien tilanneanalyysi ja segmentointi (Helsinki, live)

20.4.2023 Työkyvyn tuen palvelut hyvinvointialueilla

26.4.2023 Työkykyohjelman palvelukokonaisuus: tilanneanalyysi ja segmentointi jatkuu

24.5.2023 Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus: Tavoitteiden määrittely, mittareiden ja tietolähteiden määrittely

13.6.2023 Työkyvyn ja työllistymisen tuen kehittämispäivä (Helsinki, live)

10.10.2023 Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden kehittäminen -tilaisuus

14.11.2023 Työkykyohjelman laajentamisen iltatyöpaja live

15.11.2023 Työkykyohjelman laajentamisen kehittämispäivä (Helsinki live)

Vuoden 2023 alussa voitiin sanoa, että hyvinvointialueilla ei ollut tehty kattavaa tilannekuvaa alueen työikäisten palvelutarpeista tai työttömien määrästä. Tarkempaa segmentointia ei myöskään ollut tehty, jotta tiedettäisiin, millaisia palveluita alueella tulisi tarjota ja kenelle. Tämän tekemiseksi hankkeille annettiin ohjeet ja kuukausittain käytiin keskusteluja, miten asia edistyy.

Palvelukokonaisuudelle/-ketjulle asetettujen tavoitteiden perusteella THL ohjeisti kehittämishankkeita määrittelemään systemaattisella tavalla käytettävät mittarit, joilla mitataan ja seurataan tavoitteiden toteutumista. Jokainen mittari tarvitsee myös tietolähteen, josta sitä koskeva tieto saadaan. Hankkeissa mitattiin aktiivisesti toimintaa ja sen kehittymistä, mm. asiakastytytyväisyyttä ja ammattilaisten osamaisen vahvistumista.

THL ohjeisti hankkeita tekemään mallinnukset Innokylään, ja lähes kaikki hankkeet ovat tehneet lisäksi työkyvyn tuen palveluiden käsikirjan, jossa on kuvattuna palvelukokonaisuudet ja niiden prosessit. Käsikirjat on suunnattu alueen ammattilaisille käyttöön hankkeiden päättymisen jälkeen.

Hyvinvointialueiden perustaminen on jatkunut käytännössä koko Työkykyohjelman laajentamisen ajan, ja tämä näyttäytyi konkreettisesti palveluverkon suunnitteluna ja uudistamisena, minkä jälkeen alkoivat mittavat yt-neuvottelut kaikilla hyvinvointialueilla. Todellisuudessa vasta vuoden 2024 lopussa osa hankealueista oli perustamassa sotekeskuksia hyvinvointialueilleen, joten todellisuudessa työkyvyn tuen palvelukokonaisuuksien kehittäminen ja rakentaminen riippui paljolti johtohenkilöiden ja päättäjien tahtotilasta ja ymmärryksestä työikäisten palveluihin liittyen. Osassa hyvinvointialueita oli vahvasti se näkemys, että työkyvyn tuen palvelut eivät kuulu hyvinvointialueiden vastuulle.

Hyvinvointialueilla työikäiset uhkaavat jäädä ikäryhmänä lasten ja vanhusten varjoon, koska se on niin suuri ja heterogeeninen ryhmä. Myös työkyky on termi, jota ei vielä kukaan oikein katsota kuuluvan kenenkään vastuulle. Nykytila on kuitenkin parempi kuin aiemmin. Yhdenkään hyvinvointialueen strategiassa ei ollut aiemmin mainintaa työkykyasioista, mutta todennäköisesti tulevana vuosina nämä tulevat näkymään aiempaa vahvemmin hyvinvointisuunnitelmissa ja muissa hyvinvointialueen toimintaa ohjaavissa asiakirjoissa. Tietoisuus on lisääntynyt kansallisella tasolla hyvin paljon muutaman vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna.

Toimintaympäristö ja kehittämistyön olosuhteet huomioiden tulokset olivat kuitenkin kohtuulliset työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden näkökulmasta. Työkyvyn tuen palvelukokonaisuudet ja työkyvyn tuen tiimit olivat linkittyneet toisiinsa.

Kuvatut toimintamallit sijaitsevat Innokylässä:

[Työkykyohjelman laajentaminen](#)

[Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus](#)

[Työkyvyn tuen tiimi](#)

[Sosiaalihuollon laatu- ja työhyvinvointi](#)

2.1.2 Työkyvyn tuen tiimi

[Työkyvyn tuen tiimin kuvaus Innokylässä](#)

Työkyvyn tuen tiimi tarjoaa tukea työikäisille, jotka eivät ole työterveyshuollon tai opiskeluterveydenhuollon piirissä. Tiimi suunnittelee ja kokoaa yhdessä asiakkaan kanssa palvelutarpeen mukaiset työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelut asiakkaan työkyvyn tueksi. Tiimi tukee myös ammattilaista, joka tarvitsee tukea asiakkaansa työkykyyn ja työllistymiseen liittyvissä asioissa. Työkyvyn tuen tiimi koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista, joilla on työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja työkyvyn sekä työllistymisen tuen osaamista. Tiimillä on myös tiivis kytkös Kelaan ja TE-palveluihin sekä kuntien työllisyyspalveluihin. Työkyvyn tuen tiimien tulisi toimia osana sosiaali- ja terveystieteiden verkostoa.

Kohderyhminä Työkykyohjelman laajentamisen kuudessa valtionavustushankkeessa on ollut osatyökykyiset, vammaiset ja vaikeasti työllistyvät henkilöt. THL:n tehtävänä oli tukea valtionavustushankkeita kehittämään työkyvyn tuen tiimin toimintamalleja osaksi sosiaali- ja terveystieteiden verkostoa. THL pyrki toimenpiteillään varmistamaan, että osatyökykyisten työttömien henkilöiden työkyvyn tuen tarpeet tunnistettaisiin hyvinvointialueilla ja sotekeskuksissa oikea-aikaisesti ja asiakas saisi tarvitsemansa avun ja tuen työkykyynsä ja työllistymiseensä. Konkreettisesti nämä toimenpiteet olivat ohjausta ja koulutusta työpajoissa, tilaisuuksissa ja tapaamisissa.

Moniammatillinen työkyvyn tuen tiimi arvioi, ohjaa ja tarjoaa yksilöllisiä palvelupolkuja, jotka vahvistavat asiakkaan työ- ja toimintakykyä ja työllistymisen edellytyksiä. Palvelutoiminnassa tulee toteuttaa työttömien työkyvyn tuen tarpeen aktiivinen tunnistaminen ja palvelutarpeen arviointi, vastuullinen asiakasohjaus asiakkuuden päättymiseen asti sekä palvelujen saannin varmistaminen. Toiminnan periaatteita ovat mm. asiakaslähtöisyys ja asiakasosallisuus.

THL on tukenut hankkeita säännöllisillä tapaamisilla. Tapaamiset ovat toteutuneet joko webinaareissa, jotka on suunnattu kaikille hankkeissa työskenteleville tai sitten kahdenkeskisissä tapaamisissa projektipäälliköiden kanssa, joissa on päästy syventymään tiettyihin haastekohtiin paremmin. Työkyvyn tuen tiimien osalta on tavattu neljä kertaa läsnätapaamisissa, jotka ovat olleet työpajatyyppejä tilaisuuksia. Suhteellisen vähäinen livetapahtumien määrä johtuu siitä, että muissa toimenpidekokonaisuuksissa oli livetapahtumia, joihin hankkeista osallistuttiin myös, ja monilla hankkeilla oli lisäksi rajoitettu matkustamista. Työkykyohjelman laajentamisen Yhteistyötila on ollut

aktiivisesti käytössä, ja sinne on viety kaikkien tilaisuuksien materiaalit, jossa ne ovat kaikkien saatavilla. THL on pitänyt työkyvyn tuen tiimeistä kuukausittain useita puheenvuoroja, jotka ovat tavoittaneet erittäin laajan kohderyhmän ympäri Suomen.

THL ohjasi hankkeita tekemään konkreettisen työkyvyn tuen tiimin toimintasuunnitelman, johon määriteltäisiin työkyvyn tuen tiimin toiminnan

- periaatteet ja tavoitteet
- tehtävät
- asemointi – saatavuus ja saavutettavuus
- johtaminen ja koordinointi
- yhteistyörakenteet ja -käytänteet sekä sopimukset
- talous ja resurssit
- osaaminen
- asiakasosallisuus
- seuranta ja arviointi

Käytännössä hyvinvointialueiden yt-neuvottelut vaikuttivat hyvin paljon kehittämistyön kulkuun. Esimerkiksi työkyvyn tuen tiimin asemoinnin suhteen palveluverkot olivat hyvinvointialueilla vasta käynnistymässä, ja palvelutuotanto järjestäytymässä. Tästä syystä työkyvyn tuen tiimin mallintaminen jäi useassa hankkeessa loppumetreille, mutta se kuitenkin saatiin tehtyä. Työkyvyn tuen tiimin periaatteet ja tavoitteet tulivat kansallisesti määriteltynä, mutta työttömien määrä, työttömyyden kestot, asiakasohjauksen toimivuus ja tavat vaihtelivat alueittain hyvin paljon. Toimintamallit kehittyivät eritahtisesti. Talouden ja resurssien määrittelyn suhteen oli suuria haasteita, koska hyvinvointialueilla ei aina tiedetty, kuka jatkossa vastaa näistä kokonaisuuksista, ja millainen työntekijämäärä on käytännössä käytettävissä näihin tehtäviin. Yhteistyörakenteiden ja -sopimusten tekeminen aloitettiin osissa alueista osana yhdyspintatyötä, eivätkä hankkeiden edustajat kaikissa tapauksissa olleet osallisina näissä keskusteluissa. Asiakasosallisuus on toteutunut hyvin ja kaikki hankkeet ovat saaneet hyvää palautetta toiminnastaan asiakkailta. THL on ohjannut ja tukenut alueita mallintamaan työkyvyn tuen tiimin -toimintamallin Innokylään.

Tilaisuudet implementoinnin tukena:

19.4.2023 Työkyvyn tuen tiimi: Lähtökohdat työkyvyn tuen tiimien kehittämiseen
 10.5.2023 Työkyvyn tuen tiimi: Työkyvyn tuen tiimin tehtävät ja asiakkaiden tarpeet
 13.6.2023 Työkyvyn ja työllistymisen tuen kehittämispäivä (livetilaisuus) Tampere
 16.8.2023 Työkyvyn tuen tiimi- livepäivä Tampere
 13.9.2023 Työkyvyn tuen tiimin ammattilaisten roolit ja tehtäväkuvat
 14.11.2023 Työkykyohjelman laajentamisen iltatyöpaja live
 15.11.2023 Työkykyohjelman laajentamisen kehittämispäivä (livetilaisuus) Helsinki
 19.3.2024 Työkyvyn tuen tiimien/verkostojen juurtumisprosessi 1/3
 24.4.2024 Työkyvyn tuen tiimien/verkostojen juurtumisprosessi 2/3
 14.8.2024 Työkyvyn tuen tiimien/verkostojen juurtumisprosessi 3/3
 10.10.2024 "Mitä tuli tehtyä?" Katsaus Työkykyohjelman laajennuksen toimenpiteisiin (live)

Tavoitteena oli kehittää työkyvyn tuen tiimejä sellaisille alueille, missä ne eivät vielä olleet toiminnassa. Keskeisimmät tulokset työkyvyn tuen tiimien osalta:

Pohjois-Savo: 84 % piti työkyvyn tuen tiimin toimintaa asiakkaan näkökulmasta vaikuttavana. Sidosryhmäkyselyn sekä asiakaspalautteiden mukaan palveluiden yhteensovittaminen kohensi sekä asiakaskokemusta että palveluprosessien toimivuutta. Jatkorahoitus saatu työkyvyn tuen tiimin toiminnan laajentamiseen.

Varsinais-Suomi: 7 työkyvyn tuen tiimiä perustettu alueelle, työkykykoordinaattoritoiminta jatkuu osana työttömien terveydenhoitajan työtä, työkyvyn tuen osaamiskeskus suunnitteilla/rahoitusta haettu.

Pohjanmaa: Neljä työkyvyn tuen tiimiä perustettu alueelle, päätavoitteena on ollut rakentaa yhtenäinen toimintamalli, prosessit ja toimintatapa moniammatillista yhteistyötä vaativiin asiakastilanteisiin.

Satakunta: Kehittämistyön aikana luotiin perusta sille, että työkyvyn tuen tiimien toiminta rakennetaan kahdelle tiimille, jotka palvelevat koko hyvinvointialuetta. Työkyvyn tuen tiimien toiminta käynnistyy konkreettisesti uuden toimintamallin mukaan vuoden 2025 alussa.

Pohjois-Pohjanmaa: Toimintamallin keskiössä ovat työttömien terveystarkastukset, joita yhtenäistetään koko Pohteen alueella. Työttömien terveystarkastuskonseptia uudelleen muotoillaan vielä.

Päijät-Häme: Hyvinvointialueen sisäisen järjestäytymisen aikana on alueella tavoitettu yhteinen tahtotila ja ymmärrys työkyvyn tuen tiimien tarpeesta ja tarkoituksesta. Työkyvyn tuen tiimien ja TYM-työskentelyn suhteen yhteiset raamit ja käytännöt ovat vielä työstämisen vaiheessa.

2.1.3 Sosiaalihuollon laatuiperusteinen työhönvalmennus

[Sosiaalihuollon laatuiperusteinen työhönvalmennus Innokylässä](#)

Osana Työkykyohjelman laajentamista pilotoitiin sosiaalihuollon palveluna laatuiperusteisiin perustuva työhönvalmennusta. Tavoitteena oli työnhakijoiden työllistyminen avoimille työmarkkinoille palkkatyöhön työhönvalmentajan tuella. Käytännössä työhönvalmennusta tehtiin IPS-työhönvalmennuksen periaatteiden ja laatuiperusteiden mukaisesti. IPS-työhönvalmennus on alun perin kehitetty vakaviin mielenterveydenhäiriöihin sairastuneille henkilöille, joten toimintamalli sovitettiin aikuissosiaalityön kontekstiin sopivaksi. Käytännössä tämä tarkoitti, että valtionavustushankkeissa työhönvalmentajat integroituivat osaksi aikuissosiaalityötä, työllistymistä edistäviä sosiaalipalveluita tai vammaispalveluita.

THL on vastannut sosiaalihuollon laatuiperusteisen työhönvalmennuksen implementoinnin ja juurtumisen tuesta kuudella eri hankealueella. Työhönvalmentajille järjestettiin koulutusta IPS-työhönvalmennuksen menetelmästä yhdessä IPS-kehittämishankkeen kanssa. Lisäksi osaamista syvennettiin kolmen viikon välein toteutuneilla työhönvalmentajien vertaiskahveilla, joissa käsiteltiin IPS-työhönvalmennukseen liittyviä teemoja. IPS-työhönvalmennus on näyttöön perustuva tuetun työllistymisen toimintamalli, joten menetelmäuskollisuudessa ja -osaamisessa tukeminen oli keskeistä. Mitä paremmin IPS-työhönvalmennuksen periaatteita ja laatuiperusteita noudatetaan, sitä parempia työllistymistuloksia on odotettavissa. Työhönvalmentajat pääsivät jakamaan ajatuksiaan ja kokemuksiaan sekä saivat vertaistukea työhönsä. Lisäksi hankkeita tavattiin tarpeen mukaan omissa palavereissaan.

THL järjesti yhden webinaarin yhdessä hankkeiden työhönvalmentajien kanssa ja kaksi infotilaisuutta sosiaalihuollon laatuiperusteisesta työhönvalmennuksesta. Webinaari ja infot olivat kaikille avoimia, ja tarkoituksena oli lisätä tietoa ja ymmärrystä sosiaalihuollon laatuiperusteisesta työhönvalmennuksesta. Toive kaikille avoimista tilaisuuksista tuli hankkeilta itseltään. Webinaarit ja infotilaisuudet tavoittivat laajasti myös hankkeiden ulkopuolisia sidosryhmiä ja muita sosiaalihuollon laatuiperusteisesta työhönvalmennuksesta kiinnostuneita tahoja.

Laatuiperusteisen työhönvalmennuksen implementointia on tuettu myös toteuttamalla IPS-työhönvalmennuksen toimintamalliin kuuluvat laatuarvioinnit. Laatuarvioinnissa selvitetään, millä tasolla (kohtalaisella, hyvällä vai erinomaisella) työhönvalmennusta toteutetaan laatuiperusteilla mitattuna. IPS-työhönvalmennukseen kuuluu toteuttaa laatuarvioinnit puolen vuoden välein, kunnes saavutetaan hyvä menetelmällinen taso. Sen jälkeen laatuarvioinnit tehdään vuoden

välein. Laatuarvioinnin toteuttavat vähintään kaksi työhönvalmennuksen ulkopuolisen tahon asiantuntijaa. Työkykyohjelman laajentamisessa THL:n arvioijat haastattelivat työhönvalmentajia, tiiminvetäjiä, asiakkaita, sosiaalipalveluiden sosiaaliohjaajia, johtoporrasta, jopa asiakkaiden läheisiä. Lisäksi arvioijat havainnoivat tiimikokouksia ja työnantajayhteistyötä. Arvioinnin tueksi arvioijille toimitettiin asiakastyön dokumentteja, ohjausryhmän pöytäkirjoja ja toiminnan kehittämisen suunnitelmia.

Arvioijat pisteyttivät työhönvalmennuksen laatukriteerien mukaisesti, ja laativat laatuarviointiraportin. Raportissa käytiin läpi kriteeri kriteeriltä toiminnassa hyvin onnistuneet asiat, ja toisaalta myös kehittämistä vaativat asiat. Työkykyohjelman laajentamisen aikana laatuarvioinnit tehtiin viidelle eri hankkeelle. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen valtionavustushankkeen työhönvalmennusta ei arvioitu, koska heillä työhönvalmennuksen toteutti ulkopuolinen palveluntuottaja. Arviointitulokset sijoituivat neljän hankkeen osalta kohtalaiselle tasolle, ja yhden hankkeen työhönvalmennus oli laatukriteerien mukaan arvioituna hyvällä tasolla. On tyypillistä, että ensimmäisellä arviointikerralla tulos asettuu kohtalaiselle tai hyvälle tasolle. Työkykyohjelman laajentamisen hankkeiden toiminta-aika oli hyvin lyhyt, minkä vuoksi laatuarvioinnit jouduttiin toteuttamaan melko varhaisessa vaiheessa. Asiakastyö oli ehtinyt olla käynnissä noin puoli vuotta arviointihetkellä, ja osassa alueita oli tiimeissä työllistyneitä asiakkaita sen vuoksi alle 10 henkilöä, mikä automaattisesti heikentää tulosta. Todennäköisesti useammalla hankealueella toiminta olisi ollut hyvällä tasolla, jos laatuarviointi olisi ollut mahdollista toteuttaa myöhäisemmässä vaiheessa.

Lisäksi hankkeita on tuettu Innokylän toimintamallien kuvaamisessa sekä THL julkaisee työpäpaperin sosiaalihuollon laatuaperusteisesta työhönvalmennuksesta. Hankkeita on tuettu myös palvelun juurruttamisessa järjestämällä yksi työpaja ja käsittelemällä juurruttamista myös työhönvalmentajien vertaiskahveilla. Hankkeille tarjottiin myös lisätukea juurruttamiseen, mutta sille ei koettu olevan tarvetta. Palvelun juurruttaminen koettiin hyvinvointialueiden nykyisessä taloustilanteessa hyvin haastavaksi. Hankkeet raportoivat THL:lle laatuaperusteisen työhönvalmennuksen edistymisestä erillisellä Webropol-seurannalla kolmen kuukauden välein.

Käytännössä sosiaalihuollon laatuaperusteisen työhönvalmennuksen implementaation tuki toteutettiin seuraavasti:

Tammi-heinäkuu 2023: Ensimmäinen IPS-menetelmäkoulutuskokonaisuus ja aloitusseminaari yhdessä IPS-kehittämishankkeen kanssa.

Elo-joulukuu 2023: Työhönvalmentajien vertaiskahvit kolmen viikon välein, toinen IPS-menetelmäkoulutuskokonaisuus hankkeissa aloittaneille uusille työhönvalmentajille.

Tammi-heinäkuu 2024: Kolmas IPS-menetelmäkoulutuskokonaisuus hankkeissa aloittaneille uusille työhönvalmentajille ja sidosryhmille, työpaja juurruttamisesta, työpaja työhönvalmennuksen vaiheista ja ratkaisukeskeisestä työotteesta, työhönvalmentajien vertaiskahvit kolmen viikon välein, kaikille avoin webinaari sosiaalihuollon laatuaperusteisesta työhönvalmennuksesta, laatuarvioinnit kolmelle valtionavustushankkeelle.

Heinä-joulukuu 2024: Neljäs IPS-menetelmäkoulutuskokonaisuus hankkeissa aloittaneille uusille työhönvalmentajille ja sidosryhmille, työhönvalmentajien vertaiskahvit kolmen viikon välein, kaikille avoimet infot sosiaalihuollon laatuaperusteisesta työhönvalmennuksesta, laatuarvioinnit kahdelle valtionavustushankkeelle, työpäpaperin kirjoittaminen.

2.1.4 Viestinnän tuki ja THL:n koordinaatiotiimin toiminta

Työkykyohjelman laajentaminen Innokylässä

THL tuki hankkeita antamalla koulutusta, ohjausta ja tukea, vaikka viestintään ei ollut erillistä resurssia. THL on tukenut hankkeita viestimään hankkeen toiminnasta suunnitellusti, aktiivisesti ja monipuolisesti siten, että esille tulisi toiminnan tavoitteiden vaikutuksia eri osanottajien näkökulmasta. Viestintää suunniteltiin ja toteutettiin ohjelman eri vaiheissa eri tavoin. Alkuvaiheessa tehtiin THL:n Pilari 3:n toimille viestintäsuunnitelma. Tässä vaiheessa tarvittiin paljon ohjelman sisäistä vuorovaikutusta ja tavoitekeskustelua sekä vuoropuhelua eri sidosryhmien kanssa. Hanketoimijoiden motivointi oli tärkeää koko ohjelman ajan. Keskityttiin tekemistä tukevaan viestintään ja kerrottiin sidosryhmille ja rahoittajille miten edetään, mitä on saatu aikaan ja peilattiin viestintää sidosryhmien odotuksiin.

Viestinnän näkökulmasta voidaan perustella organisaatioiden strategioiden kautta työn tärkeyttä. Tästä syystä hankkeiden kanssa käytiin läpi esim. alueelliset hyvinvointisuunnitelmat, hyvinvointikertomukset ja strategiat. Työkyvyn tukeen liittyvät asiat tulisi näkyä niissä jollain tavalla tulevaisuudessa ja siitä on tärkeää huolehtia.

Aiheesta viestittiin hyvin aktiivisesti hankkeita laajemmalle kohderyhmälle. THL piti useita puheenvuoroja joka kuukausi hyvin laajoille kuulijakunnille. Yhteensä puheenvuoroja pidettiin 33 kpl. Kansallisten ohjelmien kautta kyettiin perustelemaan työn tärkeyttä ja hankkeet käyttivät tätä tukena perustelemaan kehitettävää kokonaisuutta omaan organisaatioon päin. Tietoisuus aiheesta lisääntyi merkittävästi.

THL ohjeisti hankkeita esimerkiksi ohjausryhmän monipuolisessa kokoonpanossa, jotta asiantuntijoita tulee kutsutuksi riittävästi eri organisaatioista ja tasoilta. THL kehotti valtionavustushankkeita tiiviiseen yhteydenpitoon eri johtavien tahojen kanssa, jotta päättävät tahot pääsisivät myös osallisiksi kehittämistyötä ja tätä kautta on paremmat mahdollisuudet myös toiminnan juurtumiseen. Hankkeet tekivätkin yhteistyötä myös alueen järjestöjen ja osin myös oppilaitosten kanssa. THL korosti yhteiskehittämisen ideaa eri toimijoiden kanssa ja toi esiin osallistamisen ajatusta. THL myös kehotti hankkeita konsultoimaan aiemmassa Työkykyohjelmassa mukana olleita tahoja, koska niillä alueilla kehittämistyössä ollaan jo pidemmällä ja ne ovat ratkaisseet jo monia pulmia valmiiksi. Näin kyettiin luomaan yhteistyöryhmiä myös laajemmassa mittakaavassa, kuten YTA-alueitasoisesti.

THL ohjeisti hankkeita dokumentoimaan ja raportoimaan hankkeiden aikaansaannokset mahdollisimman tarkasti, jotta niistä on hyötyä myös muille asiasta kiinnostuneille hyvinvointialueille, työvoimapalveluille sekä muille sidosryhmille ja jotta mahdolliset sudenkuopat kehittämistyössä osataan jatkossa välttää.

THL lähetti ajankohtaiskirjeen säännöllisesti ja jokaisessa THL:n omassa RRP-utiskirjeessä on ollut nosto Pilari 3:n liittyen. Työkyvyn ja työllistymisen tuen teema oli esillä myös Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen -utiskirjeessä, lisäksi yksi nosto oli THL:n Toimintakyky-utiskirjeessä.

Innokylään luotiin Työkykyohjelman laajentamiselle oma kokonaisuus, josta löytyvät myös linkit aluehankkeiden sivuille ([Työkykyohjelman laajentaminen | Innokylä](#)). THL:n RRP-kokonaisuuden www-sivujen osaksi luotiin Työkyvyn ja työllistymisen tuki -sivut. Sisäisen viestinnän tukena olivat myös Teams-tiimit ja Työkykyohjelman laajentamisen Yhteistyötila. Yhteistyötilaan koottiin keskeinen ohjelman ja hankkeiden viestintään liittyvä tieto, ohjeistus ja materiaali. Lisäksi julkaistiin blogeja Innokylässä.

RRP:n alueellisten työkykykoordinaattoreiden kanssa tehtiin paljon yhteistyötä; järjestettiin säännölliset yhteistyökokoukset, esiteltiin toimia molempien osapuolten tilaisuuksissa ja tuettiin työkykykoordinaattoreiden tekemän kyselyn suunnittelussa.

Hankkeen loppuvaiheessa THL auttoi hankkeita johtopäätösten tiivistämisessä ja niistä viestimisessä, keskityttiin aikaansaannoksiin ja tuloksista viestimiseen sekä raportointiin. Työkykyohjelman laajentaminen tuotti konkreettisia ratkaisuja työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelukokonaisuuksiin. THL edisti kehitettyjen toimintamallien tunnettuutta ja leviämistä sekä niiden käyttöönottoa ja kehittämistä palvelujärjestelmässä.

THL tuki hankkeita osoittamaan tehdyn työn hyöty. Pilotit ja niissä käytetyt mittarit ja asiakas- sekä ammattilaispalautteet kertoivat, mitä hyötyä kehitettävästä toiminnasta oli. Se auttoi myös alueen johtoporrasta hahmottamaan, vaatiiko kehitettävien toimenpiteiden ylläpito jatkossa rahaa, kuinka paljon ja kenen vastuulla toiminta voisi olla. Säästösyistä hyvinvointialueilla mietittiin, voisiko toimintoja rakentaa sisään jo olemassa oleviin toimintatapoihin niin, ettei varsinaista lisäresurssia tarvita. Käytännössä näin toimittiin niillä alueilla, joissa toiminnot juurtuivat (esim. Varsinais-Suomi, Satakunta), mutta lisärahoitusta ei ole ollut saatavilla. THL tuki hankkeita miettimään ja nostamaan esiin myös hyvinvointivaikutuksia. Ne eivät ole mitattavissa rahassa säästöinä, ainakaan kovin lyhyellä aikavälillä. Niiden merkitys kokonaiskuvassa ei ole kuitenkaan ollenkaan vähäinen.

Keskeiset toimenpiteet aikajärjestyksessä:

Alkuvuonna 2023 toteutettiin aloitusseminaari ja kansallisia tilaisuuksia ja menetelmäkoulutuksia Työkykyohjelman laajentamisen valtionavustushankkeille sekä kehittämistyötä tukevaa viestintää. Ohjeistettiin aluehankkeiden toimintaa ja luotiin verkkoympäristöt ja sivut Yhteistyötilaan. Lisäksi osallistuttiin RRP:n verkosto- ja suunnittelupäiviin ja tehtiin sidosryhmäyhteistyötä.

Loppuvuonna 2023 tehtiin Työkykyohjelman laajentamisen valtionavustushankkeiden hankesalkkuraporttien koonti ja toteutettiin aluehankkeiden webropol-kysely tavoiteindikaattoreista. Sidosryhmäyhteistyössä pidettiin säännöllisiä yhteistyökokouksia ja tilaisuuksia RRP:n STM:n alaisten Pilari 3:n projektien kesken ja mm. Hyvil Oy:n kanssa. Valtionavustushankkeiden Innokylään viedyt toimintamallit käytiin läpi ja käytiin palautekeskustelut kunkin hankkeen kanssa. Lisäksi THL:n koordinaation toiminnasta suunniteltiin ja toteutettiin palautekysely hankkeille. Toimintaa suunnattiin aluehankkeilta saadun palautteen mukaisesti. Työkyvyn tuen ja laatuperusteisen työhönvalmennuksen työpajoja pidettiin säännöllisesti. Tehtiin esitteet työhönvalmennuksesta alueiden valtionavustushankkeiden käyttöön.

Alkuvuonna 2024 jatkettiin aluehankkeiden kehittämistyön tukemista ja sidosryhmäyhteistyötä. Järjestettiin Vates-säätiön kanssa seminaari 14.2.24. Osallistuttiin Asiakkaat ja sote -seminarin valmisteluun, joka pidettiin 14.2. Pidettiin työllistymistä edistävien sosiaalipalvelujen verkoston kokoukset. Pidettiin RRP:n alueellisten työkykykoordinaattorien kanssa yhteistyökokouksia. Kunkin Työkykyohjelman laajentamisen hankkeen kanssa käytiin palautekeskustelut kuvatuista toimintamalleista Innokylään ja tarvittavat muut hankekohtaiset keskustelut. Toteutettiin Pohjois-Savon, Pohjanmaan ja Satakunnan aluehankkeiden työhönvalmennuksen laatuarviointit.

Loppuvuonna 2024 toteutettiin Pilari 3:n loppuwebinaari 29.11. Jatkettiin yhteistyötä RRP:n alueellisten työkykykoordinaattorien kanssa ja STM:n ja Työterveyslaitoksen kanssa. Kirjoitettiin loppuraporttia ja työpajaa laatuperusteisesta työhönvalmennuksesta. Vatesin ja sote-muutostuen kanssa pidettiin yhteinen webinaari syyskuussa. Osallistuttiin aluehankkeiden ohjausryhmiin ja pidettiin puheenvuoroja ja tilaisuuksia/työpajoja, mm. 10.10. aluehankkeiden tilaisuus, Varhan ja Pohjois-Savon ja Pohjanmaan loppuseminaarit, Pohteen työhönvalmennuksen webinaari 30.10. Tehtiin THL:n sisäistä tiedottamista työkyvyn tuen toimintamalleista. Päivitettiin Innokylään toimintamalleja. Toteutettiin Varsinais-Suomen ja Pohjois-Pohjanmaan aluehankkeiden työhönvalmennuksen laatuarviointit. Tehtiin palautekysely aluehankkeille (20 vastausta), jonka

mukaan THL:n koordinaatiosta saatu palaute oli erittäin hyvää. Asteikolla 1-5 (1=hyödytön, 5=hyödyllinen) sekä työkyvyn tuen tiimien (3,9) että laatuperusteisen työhönvalmennuksen tuki koettiin hyödylliseksi (4,8). Toimeenpanotuen yleisarvosana oli 4,2 ja tilaisuuksien sisältöjen 4,45. "Koska hankeaika on ollut todella lyhyt, näen THL:n koordinoinnin merkityksellisenä erityisesti työn käynnistämisessä ja työn tavoitteiden määrittelyssä. Toki tavoitteet on jo määriteltä hankesuunnitelmassa, mutta käytännön työn sisältö kuitenkin on yksityiskohtaisempi ja moniulotteisempi. Tämän hahmottaminen ja eteenpäinvieminen yhdessä kansallisesti on ollut minulle tärkeä apu. Erityistä kiitosta siitä, että kysymyksiin on aina tullut nopea vastaus."

2.2 Miten hankkeen toimenpiteet ovat edistäneet työkyvyn ja työllistymisen tuen vahvistumista sosiaali- ja terveystalvueluissa?

Työterveyslaitoksen Työkykyohjelman laajennoksen hankekokonaisuudessa kehitettiin ammattilaisten osaamista tuottamalla uusia työkyvyn ja työllistymisen tuen koulutuksia ja arvioimalla toteutettavia koulutuksia. Tässä kappaleessa kuvataan lääkäreille ja sote-johdolle kehitetyt koulutukset, työkykykoordinaattorikoulutuksen arviointi, työkykykoordinaattoreiden kouluttajakoulutus sekä Taite-valmennus ja -ohjaajakoulutus.

THL tuki hankkeita työkyvyn tuen tiimien pilotoimisessa ja juurruttamisessa. Tavoitteena oli lisätä tietoisuutta työkyvyn tuesta ja sen kohderyhmistä, tavoitteista ja edellytyksistä hyvinvointialueilla ja niiden sidosryhmissä. THL tuki hankkeita sosiaalihuollon laatuperusteisen työhönvalmennuksen implementoinnissa ja juurruttamisessa. Tavoitteena oli lisätä hyvinvointialueiden sisällä ja niiden välillä tietoisuutta sosiaalihuollon IPS-työhönvalmennuksesta ja jakaa hyviä käytäntöjä siihen liittyen. Tässä kappaleessa kuvataan työkyvyn tuen palvelujen ja laatuperusteisen työhönvalmennuksen tukitoimet.

2.2.1 Ammattilaisten osaamisen kehittäminen

Työterveyslaitoksen Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen -osaprojektissa kehitettiin ja julkaistiin kaksi uutta verkkokoulutusta sote-keskusten lääkäreille ja johtajille. Kehittäminen toteutettiin yhteistyössä laajan valtakunnallisen työkyvyn tuen asiantuntijaverkoston kanssa. Kehittämistyössä hyödynnettiin palvelumuotoilun menetelmiä ja tässä projektiryhmää tuki CGI Oy.

Osaamisen vahvistamiseen liittyviä tarpeita tunnistettiin yhteisissä työpajoissa ja tämän pohjalta Työterveyslaitoksen projektiryhmä muotoili koulutusten tavoitteet ja sisällöt. Sisältöjen muotoilun pohjana hyödynnettiin myös aiemmin julkaistua Työkyvyn tuki -koulutusta.

Lääkäri työkykyä tukemassa -koulutuksen (1 op) tavoitteena oli, että lääkäri

- 1) osaa tunnistaa varhain asiakkaan työkyvyn tuen tarpeen ja ohjata asiakasta tarvittaessa monialaisiin työkyvyn tuen palveluihin,
- 2) tuntee oman roolinsa työkyvyn tukemisessa sekä sote-keskuksen työkyvyn tuen tiimin roolin ja tehtävät,
- 3) tuntee oman roolinsa työkyvyn ja työllistymisen tuen monialaisessa palvelujärjestelmässä ja osaa tehdä yhteistyötä palvelujärjestelmän muiden toimijoiden kanssa asiakkaan työllistymisen tukemiseksi.

Koulutuksen sisällöt keskittyivät työkyvyn tuen tarpeen arviointiin, palvelujärjestelmään sekä asiakasosallisuuteen.

Työkyvyn tuen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa -koulutuksen (1 op) tavoitteena oli, että johtajien, esihenkilöiden ja HR-ammattilaisten

- 1) tiedot työkyvyn ja työllistymisen tukemisesta sote-keskuksissa lisääntyvät,

- 2) ymmärrys monialaisen ja moniammatillisen työkyvyn ja työllistymisen tuen merkityksestä vahvistuu,
- 3) ymmärrys henkilöstön muuttuneesta roolista sote-keskusten asiakkaiden työkyvyn ja työllistymisen tukemisessa lisääntyy,
- 4) kyky hyödyntää työkykyjohtamista kaikessa päätöksenteossa oman henkilöstön työkyvyn edistämiseksi lisääntyy.

Koulutuksen sisällöissä keskityttiin työikäisten työkyvyn tuen palveluihin sote-keskuksessa, monialaisen ja moniammatillisen työn johtamiseen, asiakasosallisuuden johtamiseen, sekä työkykyjohtamiseen.

Molempia koulutuksia pilotoitiin kerran kevään 2023 aikana. Koulutusten sisältöjä jatkokehitettiin pilotoinnista saadun palautteen avulla. Tämän jälkeen molempia koulutuksia järjestettiin yhteensä neljä kertaa syksyn 2023 ja kevään 2024 aikana. Opiskeluaika koulutuksissa oli kaksi kuukautta ja se tapahtui itsenäisesti Howspace -verkko-oppimisympäristössä.

Osaprojektin tavoitteena oli kouluttaa yhteensä 100 sosiaali- ja terveydenhuollossa johtamistyötä tekevää ja 200 sote-keskusten lääkäriä. Työkyvyn tuen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa -koulutuksiin osallistui 202 henkilöä ja Lääkäri työkykyä tukemassa -koulutuksiin osallistui 81 henkilöä. Lääkäreitä ei tavoitettu hankkeen aikana toteutettuihin koulutuksiin tavoitteiden mukaisesti. Tähän saattoi vaikuttaa osaltaan lääkäreille yleisesti resursoitu aika kouluttautumiseen.

Koulutusten arviointi

Koulutukset arvioitiin lähettämällä kysely osallistujille ennen koulutuksen alkua ja heti koulutuksen päätyttyä. Arvioinnin tavoitteena oli saada tietoa osaamistarpeista ja selvittää koulutusten vaikutuksia oppimiseen. Arvioinnin tuloksia hyödynnettiin myös koulutussisältöjen viimeistelyssä.

Koulutuksia markkinoitiin valtakunnallisesti hyödyntäen eri kanavia ja kohdentaen erityisesti sote-keskuksiin. Kyselyiden perusteella koulutukset kohdentuivat tavoitteisiin nähden hyvin. Johdon koulutukseen osallistuneista noin 2/3 työskenteli julkisella sektorilla (hyvinvointialueilla) ja heistä yli puolet työskenteli sote-keskuksissa. Yksityisellä sektorilla työskenteli kolmannes osallistujista. Työkyvyn tuen johtaminen -koulutukseen osallistuneiden osaamistarpeet liittyivät erityisesti oman henkilöstön kuormituksen hallintaan. Koulutuksen jälkeen tehdyn kyselyn tulosten mukaan osaamisessa tapahtui selvä muutos positiiviseen erityisesti työkyvyn tuen palvelujärjestelmän tuntemisessa sekä työkykyjohtamisen hyödyntämisessä.

Lääkäreiden koulutukseen osallistuneista 3/4 työskenteli sote-keskuksissa. Lääkäreiden osaamistarpeet liittyivät työkyvyn tuen palvelujärjestelmän parempaan tuntemiseen ja yhteistyöhön sekä työkyvyn tuen tarpeen arviointiin. Koulutuksen jälkeen tehdyn kyselyn tuloksissa korostui selvä positiivinen muutos asiakasohjausosaamisessa sekä työkyvyn tuen tiimin ja työpaikan keinojen tuntemisessa. Molemmat koulutukset vastasivat tavoitteisiinsa hyvin ja osallistujat kokivat pystyvänsä hyödyntämään oppimaansa työssään.

Koulutukset viimeisteltiin arvioinnista saatujen tulosten ja palautteen perusteella, ja julkaistiin Työterveyslaitoksen verkkosivuilla 3.6.2024.

Viestintä ja vaikuttaminen

Yksi osaprojektin onnistumiseen vahvasti vaikuttanut tekijä oli tiivis yhteistyö Kelan kanssa. Projektiryhmä kokoontui Kelan asiantuntijalääkärin ja koulutuksista vastaavan kanssa säännöllisesti ja muodosti kokonaiskuvaan kentän tarpeista. Yhteistyössä järjestettiin muun muassa

kaksi webinaaria, joihin ilmoittautui yhteensä 2707 osallistujaa. Kela osallistui myös aktiivisesti Lääkäri työkykyä tukemassa -koulutuksen kehittämiseen.

Osaprojektin aikana tuotettiin lääkäreille Työikäinen sote-keskuslääkärin vastaanotolla -infograafi, jonka tarkoitus on tukea lääkäreitä työikäisen asiakkaan työkyvyn tuen tarpeen tunnistamisessa ja arvioinnissa. Infograafia jaettiin erilaisissa tilaisuuksissa siitä tehdyn käyntikortin ja QR-koodin avulla ja se liitettiin osaksi Lääkäri työkykyä tukemassa -koulutusta. Lääkäreitä koulutettiin hankkeen aikana myös Lääkäripäivillä Helsingissä tammikuussa 2024 sekä Yleislääkäripäivillä marraskuussa 2024. Myös Lääkäripäivien kurssi toteutettiin yhteistyössä Kelan kanssa.

Lääkäreiden koulutus vietiin osaksi Duodecimin hallinnoimaa Lääkärin koulutuskalenteria, jossa se näkyy jatkuvana koulutuksena. Lisäksi hyvinvointialueilla lääkäreiden koulutuksista vastaavat ottivat koulutuksen osaksi muita oppimateriaaleja. Johdon koulutusta markkointiin ammattikorkeakouluihin, joissa sen ajateltiin sopivan erityisesti ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelijoiden oppimateriaaleihin.

Lisäksi koulutuksia esiteltiin erilaisissa tilaisuuksissa, kuten Kuntoutuspäivillä ja Kuntamarkkinoilla sekä hyvinvointialueiden verkostotilaisuuksissa.

Koulutusten teemoista julkaistiin kolme blogi-kirjoitusta Työterveyslaitoksen verkkosivuilla, kaksi artikkelia Yleislääkäri ja Työterveyslääkäri -lehdissä sekä opinnäytetyö (yamk).

Osaprojektin tuloksia ja tuotoksia on kuvattu tarkemmin tämän raportin liitteessä (Liite Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen).

Hankkeessa tuotettiin seuraavat julkaisut:

- Majuri M, Anttilainen J, Henriksson M, Hirvonen M, Juvonen-Posti P, Nevala N. Physicians' competences in work ability assessment, support and multidisciplinary and multisectoral collaboration – Results of online training evaluation. Manuscript.
- Anttilainen J, Juvonen-Posti P, Majuri M, Varanka-Ruuska T, Silventoinen J. Lääkärin rooli sekä yhteistyö muiden ammattilaisten ja potilaan kanssa työkyvyn tukemisessa. Yleislääkäri. Käsikirjoitus.
- Anttilainen J, Henriksson M. Sote-johtajien osaamista kehittämällä kohti sujuvampia palvelupolkuja. Blogi-kirjoitus. Työterveyslaitos. 1.11.2024. <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/blogi/sote-johtajien-osaamista-kehittamalla-kohti-sujuvampia-palvelupolkuja>.
- Varanka-Ruuska T, Unkila K. Lääkärin lausuntoarkea. Blogi-kirjoitus. Työterveyslaitos. 19.1.2024. <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/blogi/sote-johtajien-osaamista-kehittamalla-kohti-sujuvampia-palvelupolkuja>
- Anttilainen J, Pehkonen I. Nyt jos koskaan sote-alalla tarvitaan vaikuttavaa työkykyjohtamista. Blogi-kirjoitus. Työterveyslaitos. 21.9.2023. <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/blogi/nyt-jos-koskaan-sote-alalla-tarvitaan-vaikuttavaa-tyokykyjohtamista>
- Anttilainen J, Juvonen-Posti P. Työkyvyn tuen osaamista sote-keskusten lääkäreille. Työterveyslääkäri 2023;41(3):79-80.

Latvala L. Työterveyshuollon tuki työttömyyden uhatessa. Opinnäytetyö. Metropolia yamk. 2025.

Suosituks

Projektiryhmä suosittelee, että koulutuksia tulisi edelleen levittää kaikilla hyvinvointialueilla osana työkyvyn tuen toimeenpanoa, tulevia työllistymistä edistäviä monialaisen tuen yhteistoimintamallin verkostoja sekä tulevia hankkeita. Lisäksi projektiryhmä suosittelee, että jatkossa lääkäreiden osaamista kehitettäisiin myös monialaisissa koulutuksissa. Tämä tapa vahvistaisi eri ammattilaisten yhteistyöosaamista ja tarkentaisi muuttuvan palvelujärjestelmän paikallista ja alueellista tuntemista.

2.2.2 Työkykykoordinaattorikoulutuksen arviointi

Edellisellä hallituskaudella toteutetussa Työkykyohjelmassa tuettiin työkykykoordinaattorikoulutuksen (10 op) käynnistymistä ammattikorkeakouluissa. Työkykykoordinaattori on työelämän ja työllistymistä tukevan palvelujärjestelmän asiantuntija, joka tukee työikäistä asiakasta työllistymisessä, työssä jatkamisessa ja työhön paluussa. Työterveyslaitoksen osaprojektissa arviointitehtävänä oli selvittää, miten yhdenmukaista ja laadukasta eri oppilaitosten tarjoama työkykykoordinaattorikoulutus oli. Lisäksi arvioinnissa tuotiin esille koulutuksen hyviä käytäntöjä ja kehittämiskohteita.

Arvioinnissa käytettiin määrällistä ja laadullista aineistoa, joka kerättiin seitsemässä ammattikorkeakoulussa vuosina 2022–2024. Määrällinen aineisto koostui opintonsa syksyllä 2022 aloittaneille opiskelijoille tehdystä kyselyistä, jotka tehtiin ennen ja jälkeen koulutuksen sekä noin neljän kuukauden kuluttua koulutuksen päättymisestä. Laadulliseen aineistoon sisältyi opiskelijoiden ja opettajien haastatteluja, opettajaverkoston kokouksissa käytyjä keskusteluja ja koulutuksen esittelytekstejä ammattikorkeakoulujen verkkosivuilla. Arvioinnin tuloksia esiteltiin opettajille jo arvioinnin kuluessa, joten heillä oli mahdollisuus kommentoida ja ottaa tulokset huomioon jo ennen arviointiraportin valmistumista. Opettajaverkosto tarjosi arviointiryhmälle hyvän areenan rakentaville ja kiinnostaville yhteisille keskusteluille.

Arvioinnin tulosten perusteella työkykykoordinaattorikoulutukselle oli laadittu ammattikorkeakoulujen yhteiset oppimistavoitteet, mutta ei varsinaista opetussuunnitelmaa. Opettajilla oli erilaisia tulkintoja koulutuksen tavoitteista, ja he priorisoivat niitä eri tavoin. Lisäksi heillä oli erilaisia näkemyksiä siitä, miten opiskelijat voivat osoittaa osaamisensa suorittaakseen koulutuksen hyväksytysti. Opettajat olivat tehneet ammattikorkeakoulukohtaisia rajauksia myös koulutuksen sisältöihin.

Arvioinnin tulokset

Tulosten mukaan koulutettavien taustat ja oppimistarpeet vaihtelivat. Koulutuksen oppimistavoitteet oli asetettu ajatellen alempaa AMK-tutkintoa suorittavia opiskelijoita, joilta ei edellytetty aiempaa osaamista työkyvyn ja työllistymisen tuen tehtävistä. Koulutusta markkinoitiin kuitenkin myös ammatillisena täydennyskoulutuksena näissä tehtävissä jo toimiville. Arviointitulosten mukaan koulutukseen hakeutui myös henkilöitä, joiden lähtötiedot tai opiskeluvalmiudet eivät vastanneet ammattikorkeakouluopinnoissa tarvittavaa tasoa.

Opiskelijat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä koulutuksen sisältöön ja toteutukseen, mutta tyytyväisyydessä oli tilastollisesti merkitseviä eroja ammattikorkeakoulujen välillä. Työkykykoordinaattorikoulutukseen osallistuneiden tiedot työkyvystä, työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelujärjestelmästä, keinoista ja etuuksista sekä tuen merkityksestä asiakkaille lisääntyivät koulutuksen aikana tilastollisesti merkitsevästi. Koulutukseen osallistuneet arvioivat myös taitonsa tukea asiakkaan työkykyä ja työllistymistä paremmaksi koulutuksen jälkeen kuin ennen koulutusta. Opiteiden hyödyntämistä edistivät muun muassa oppimistehtävät, joissa arvioitiin tai kehitettiin omaa

työtä tai työpaikan toimintaa. Oritun hyödyntämistä hankaloittivat työpaikkaan liittyvät tekijät, kuten monialaiseen ja moniammatilliseen työhön käytettävissä oleva vähäinen työaika ja puutteellinen esihenkilön tuki.

Arviointiraportissa esitettiin kahdeksan suositusta työkykykoordinaattorikoulutuksen kehittämiseksi. Suositukset kohdistuivat opiskelijavalintaan, nimikkeen käyttöön, koulutuksen opetussuunnitelmaan ja koulutuksen toteutukseen. <https://julkari.fi/handle/10024/149963>.

Osaprojektin tuotokset ja viestintä

Työkykykoordinaattorikoulutuksen arviointiaineistosta julkaistiin loppuraportti Työterveyslaitoksen Tietoa työstä -sarjassa joulukuussa 2024. Raportissa julkaistiin määrällinen ja laadullinen arviointiaineisto sekä kuvattiin toimeksiannon mukaisesti koulutuksen yhdenmukaisuutta ja laatua. Lisäksi raportissa esitettiin suosituksia koulutuksen kehittämiseksi sekä ehdotus työkykykoordinaattori -nimikkeen käyttöön.

Osaprojektin viestintä painottui loppuraportin ja sen pohjalta laaditun tiedotteen julkaisemiseen "Työkykykoordinaattorikoulutusten toteutumisessa eroja – arvioinnista eväitä kehittämiseen". Tiedotetta ja raportin linkkiä jaettiin sosiaalisessa mediassa (X, LinkedIn, Facebook). Projektin tuloksia esiteltiin pohjoismaisessa työelämäkongressissa, Nordic Working Life Conference 2024, NWLC2024, Tanskan Roskildessa elokuussa 2024. Raportin tuloksia esiteltiin myös Työkykykoordinaattorien kouluttajakoulutuksen loppuwebinaarissa joulukuussa 2024. Raportin pohjalta on tekeillä kaksi tieteellistä artikkelia, joista toinen painottuu monialaisen työn oppimiseen ja toinen koulutuksen laadulliseen arviointiaineistoon.

Hankkeessa tuotettiin seuraavat julkaisut:

- Horppu R, Nevala N, Anttilainen J, Hirvonen M, Henriksson M. Työkykykoordinaattorikoulutuksen toteutuminen ammattikorkeakouluissa: koulutuksen arviointi. Tietoa työstä -raportti, Työterveyslaitos 2024. <https://www.julkari.fi/handle/10024/149963>
- Nevala N, Horppu R, Anttilainen J, Hirvonen M, Henriksson M. Evaluation of the Effect of Work Ability Coordinators' Training Program on Multidisciplinary Work among Professionals. Nordic Working Life Conference 2024 (NWLC2024), 14-16 August, Roskilde, Denmark. Oxford Abstracts and Short papers. <https://app.oxfordabstracts.com/dashboard>
- Nevala N, Anttilainen J, Hirvonen M, Horppu R, Henriksson M. Work Ability Coordinators' Competence on Multidisciplinary Co-operation: Evaluation Results from a Training Program. Manuscript.
- Horppu R, Nevala N, Anttilainen J, Henriksson M. Teaching and learning multidisciplinary work ability support: What, how, and with what results. Evaluation of a training program utilizing the Behaviour Change Wheel. Manuscript.

2.2.3 Työkykykoordinaattorien kouluttajakoulutus

Työkykykoordinaattorien kouluttajakoulutus kehitettiin Työterveyslaitoksessa osana hallituksen Työkykyohjelmaa ja koulutusta pilotoitiin myös osana Euroopan unionin Kestävän kasvun ohjelmaa vuosina 2022–2023. Työkykykoordinaattorien kouluttajakoulutus tarkoitettiin työkykykoordinaattoreita kouluttaville ammattikorkeakoulujen opettajille ja niille työkykykoordinaattoreille, joiden työhön sisältyy kouluttamista. Kouluttajakoulutuksen tavoitteena oli parantaa työkykykoordinaattorikoulutuksen laatua ja yhdenmukaisuutta lisäämällä

koulutettavien tietoja ja yhteistä näkemystä työkykykoordinaattorin roolista ja tehtävistä muuttuvassa toimintaympäristössä.

Koulutus tuotettiin yhteiskehittämällä yhdessä ammattikorkeakoulujen opettajien, työkykykoordinaattoreiden, muiden työkyvyn ja työllistymisen tuen ammattilaisten ja alan asiantuntijoiden kanssa. Koulutuksen kehittämisprosessi sisälsi seitsemän vaihetta, joihin sisältyi myös koulutuksen pilotointi.

Kouluttajakoulutus pilotoitiin toteuttamalla kaksi koulutusta. Niihin osallistui yhteensä 44 ammattilaista, joista 21 oli ammattikorkeakoulujen opettajia ja 23 työkykykoordinaattoreita eri puolelta maata. Pilottikoulutuksia arvioitiin koulutusten jälkeen ryhmähaastattelulla tai palautekyselyllä. Koulutuksen sisältöä ja rakennetta korjattiin arvioinnista saadun palautteen perusteella.

Kouluttajakoulutus sisältää itsenäisesti opiskeltavan verkkoaineiston, oppimistehtävän sekä aloitus- ja lopetuswebinaarin. Koulutuksen laajuus on yksi opintopiste, joka vastaa 27 tunnin työpanosta. Verkkoaineistossa on viisi osiota: 1) koulutuksen tausta, 2) työelämän murros, 3) työkykykoordinaattori palvelujärjestelmässä, 4) monialainen työ ja palvelujen koordinointi ja 5) pedagogisia ratkaisuja ja oppimistehtävä.

Koulutuksen sisällöstä ja kehittämisprosessista julkaistiin loppuraportti, jota kaikki voivat vapaasti hyödyntää ammatillisille tarkoitettujen koulutusten suunnittelussa ja toteutuksessa:

- Nevala N, Unkila K, Henriksson M. Työkykykoordinaattorien kouluttajakoulutus: sisällön ja kehittämisprosessin kuvaus. Tietoa työstä -raportti. Työterveyslaitos 2025.
<https://www.julkari.fi/handle/10024/150935>.

2.2.4 Työttömien mielen hyvinvointia ja työnhakuaktiivisuutta vahvistava vertaisryhmävalmennus (Taite)

Työterveyslaitoksen Työkykyohjelman laajennuksen osaprojektissa ”Työttömien mielen hyvinvointia ja työnhakuaktiivisuutta vahvistava vertaisryhmävalmennus” eli Taite-projektissa vahvistettiin ammattilaisten osaamista mahdollistamalla työhaun ympärille kehitetyn Taite-valmennuksen opiskelu. Valmennusta kokeiltiin eri työhaun vaiheessa olevien työttömien henkilöiden työllistymisvalmiuksien parantamisessa ja työllistymisen tukemisessa.

Projektissa päivitettiin työttömien työhakutaitoja, -motivaatiota ja mielen hyvinvointia tutkitusti vahvistava JOBS® -vertaisryhmämenetelmä ja siihen liittyvät valmennusmateriaalit nykyisiä työhaun tarpeita vastaavaksi Taite-työnhakuvalmennukseksi. Taite-valmennuksen ympärille kehitettiin uusi verkkopohjainen Taite-ohjaajakoulutus (2 op) ja koulutettiin työnhakijoiden kanssa asiakasrajapinnassa toimivia ammatillaisia Taite-ohjaajiksi. Koulutuksen kokonaiskesto oli ohjausharjoitteluineen yhteensä 54 tuntia, joka jakautui kolmen kuukauden ajanjaksolle. Ohjaajakoulutusryhmiä järjestettiin 12 kappaletta ja osallistujia niissä oli yhteensä 104 ammattilaista 16 eri hyvinvointialueelta. Koulutukseen osallistuttiin yhdessä ohjaajaparin kanssa. Koulutukseen osallistuneiden yleisempiä ammattinimikkeitä olivat asiantuntija, ohjaaja, valmentaja, työhönvalmentaja, työkykykoordinaattori ja sosiaaliohjaaja.

Ohjaajakoulutuksessa perehdyttiin Taite-valmennuksen käsikirjoituksen sisältämiin erityyppisiin tehtäviin ja niiden ohjaamisen konkreettiseen harjoitteluun ohjaajien vertaisryhmässä. Koulutuksessa opetettiin myös noudattamaan Taite-valmennuksen keskeisiä teoriapohjaisia ohjausperiaatteita, kuten aktiivinen oppiminen, ryhmään palauttaminen, koetun pystyvyyden vahvistaminen ja vastoinikäymisiin varautuminen. Taite-ohjaajakoulutusten yhteydessä toteutettiin

40 Taite-valmennusryhmää ohjausharjoitteluna oman ohjaajaparin kanssa. Valmennusryhmiin osallistuneiden työttömien kokemuksia Taite-valmennuksesta on esitelty luvussa 2.3.

Projektin aikana ohjaajakoulutettavat arvioivat sekä Taite-ohjaajakoulutuksen toteuttamista että Taite-valmennuksen hyödynnettävyyttä kahdessa verkkokyselyssä. Ohjaajakoulutuksen arviointiin osallistuneista ammattilaisista (n=88), 80 prosenttia oli tyytyväisiä koulutukseen ja he kokivat sen antaneen riittävät valmiudet Taite-valmennuksen toteuttamiseen yhdessä ohjaajaparin kanssa. Suurin osa ohjaajista koki valmennuksen sopivan hyvin sekä heidän työnkuvaansa että työpaikkansa tarpeisiin.

Ohjaajien mukaan Taite-valmennuksen tärkein hyöty työttömille osallistujille oli vertaistuki, jota he saivat toisiltaan valmennuksen aikana. Suurin osa ohjaajista koki, että Taite-valmennus vahvisti osallistujien työnhakutaitoja, motivaatiota sekä luottamusta omiin kykyihinsä selviytyä työhaun haasteista. Ohjaajista 88 prosenttia oli halukkaita jatkamaan Taite-valmennusten toteuttamista koulutuksen jälkeen.

Suosituks

Projektiryhmä suosittelee Taite-ohjaajakoulutusten jatkamista. Koulutusta tulisi suunnata erityisesti hyvinvointialueille, joissa Taite-valmennusta ei vielä tarjota tai ohjaajaverkosto kaipaa vahvistusta. Taite-valmennuksen materiaalien käytettävyyttä tulisi parantaa vaikeasti työllistyvien henkilöiden tai valmennusryhmien ohjauksessa. Lisäksi tulisi kehittää toimivia käytäntöjä osallistujien työllistymisen edistämiseksi valmennuksen jälkeen. Lisäksi tarvitaan lisää tutkimustietoa valmennuksen vaikutuksista, jotta sen hyötyjä voidaan paremmin viestiä ja hyödyntää eri sektoreilla. Valmennuksen roolia alueellisissa työllisyyden ja työkyvyn edistämisen ekosysteemeissä tulisi myös selkeyttää.

- Taite-Ryhmästä voimaa työnhakuun! Työttömien työnhakijoiden mielen hyvinvointia ja työnhakuaktiivisuutta vahvistava vertaisryhmävalmennus. Projektin loppuraportti ISBN 978-952-391-205-2 (pdf)

Esittelyvideo Taite-ohjaajakoulutuksesta: <https://www.youtube.com/watch?v=5BmOe-GfKdA>

2.2.5 Työkykyohjelman laajentamisen toimenpiteiden juurruttaminen

THL tuki hankkeita työkyvyn tuen tiimien pilotoimisessa ja juurruttamisessa. Hyvien käytäntöjen jakaminen ja vertaistuen mahdollistaminen kuului tähän olennaisesti. THL:n koulutustilaisuuksiin ja työpajoihin osallistui hankkeiden lisäksi myös esimerkiksi Kelasta ja TE-toimistoista sekä järjestöistä aiheesta kiinnostuneita henkilöitä.

THL järjesti hankkeille ja heidän sidosryhmilleen kolme juurruttamistilaisuutta, jossa käytiin läpi käytännön tasolla toimintamallin juurtumista edistäviä tekijöitä. Lisäksi toimintamallin juurruttamisessa tuki säännölliset tapaamiset projektipäälliköiden kanssa, mutta myös kahdenkeskiset hanketapaamiset. Hyvinvointialueen säästöpainet, TE-uudistus ja TYM-lain voimaantulo vaikuttivat työkyvyn tuen tiimin toimintamallin tulevaisuuteen ja jätti paljon epävarmuustekijöitä.

THL tuki hankkeita sosiaalihuollon laatu- ja työhyvinvointin implementoinnissa ja juurruttamisessa. THL:n järjestämään IPS-menetelmäkoulutukseen ja infoihin osallistui hankkeiden hyvinvointialueilta myös muita sidosryhmiä (esim. sosiaaliohjaajia), mikä lisäsi heidän osaamistaan työllisyysasioiden puheeksiottamiseen ja esillä pitämiseen liittyen. Tavoitteena oli, että muutkin ammattihenkilöt kuin työhönvalmentajat pitäisivät sosiaalihuollon asiakkaiden työllistymistä

tärkeänä ja realistisena tavoitteena. Myös laatuarvioinneissa tehtiin osaltaan näkyväksi se, millä tavalla organisaatioissa ajatellaan asiakkaiden työllistymisen edistämisestä.

THL järjesti yhden hankkeille ja heidän sidosryhmille avoimen juurruttamistyöpajan, jossa käytiin läpi mitkä asiat sillä hetkellä edistivät ja estivät sosiaalihuollon laatuperusteisen työhönvalmennuksen juurtumista. Lisäksi palvelun juurruttamisessa tuettiin projektipäälliköitä ja jaettiin kokemuksia työhönvalmentajien vertaiskahveilla. Palvelun juurtumista haastoivat mm. epäselvä lainsäädäntö ja hyvinvointialueiden tiukka taloustilanne. Käytännössä THL:llä on ollut hyvin rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa siihen, juurttuuko sosiaalihuollon laatuperusteinen työhönvalmennus hankealueille vai ei. Palvelu juurtui lopulta Satakunnan hyvinvointialueen toiminnallisen kuntoutuksen palveluihin sosiaalipalveluna sekä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen työllistymistä edistäviin sosiaalipalveluihin aikuissosiaalityöhön. Molemmilla hyvinvointialueilla koettiin, että kyseessä on niin vaikuttava ja asiakkaiden tarpeita vastaava palvelu, että sitä haluttiin jatkaa hyvinvointialueiden niukoista taloudellisista resursseista huolimatta.

Tärkeimmät tulokset:

- Tietoisuus työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluista on lisääntynyt hyvinvointialueilla.
- Toimintamallit ovat juurtuneet kahdelle alueelle laatuperusteisen työhönvalmennuksen osalta ja kolmelle alueelle työkyvyn tuen tiimien osalta.
- Työkyvyn tuen tiimien rooli ja tehtävä on selkiytynyt hyvinvointialueilla; esim. millaisia tiimimalleja on, ketä ovat tiimin asiakkaat.
- Hyvinvointialueiden toimenpiteistä tehdyt laatuarvioinnit ovat tukeneet työhönvalmennuksen juurtumista; nämä on tehty Suomessa ensimmäisen kerran sosiaalihuollon kontekstissa.
- Ymmärrys siitä, että IPS-työhönvalmennusta voidaan toteuttaa sosiaalipalveluissa, on lisääntynyt.
- Asiakkaiden ja ammattilaisten palaute laatuperusteisesta työhönvalmennuksesta on ollut hyvää.
- Hyvinvointialueiden palaute koordinaation tukitoimista on ollut hyvää.
- Järjestetyt koulutukset ovat tavoittaneet koko tavoitellun kohderyhmän. Myös "minikoulutus" kehitettiin.

2.3 Miten toimenpiteet ovat lisänneet osatyökykyisten työttömien henkilöiden työllistymistä, työllistymisen edellytyksiä, työ- ja toimintakykyä ja yhteiskunnallista osallisuutta projektin aikana?

THL:n tai Työterveyslaitoksen hanketoimintaan ei kuulunut asiakastyötä, joten työllistymiseen, työ- ja toimintakykyyn, osallisuuteen ja työllistymisen edellytyksiin liittyvät tulokset ovat välillisiä.

THL toteutti webropol-kyselyt aluehankkeille aikavälin 1.7.2023 - 31.12.2024 asiakkaista. Asiakkaissa oli eniten 30-54-vuotiaita.

Yhteensä: Työllistyneet tai työnhakuun osallistuneet iän ja sukupuolen mukaan: 489 asiakasta (aikavälillä 1.7.2023-31.12.2024)

	18-29 v	30-54 v	55 v tai vanhempi
Mies	65	158	71
Nainen	38	102	53
Muu	1	1	0

Yhteensä: Koulutuksiin osallistuvien määrä iän ja sukupuolen mukaan: 146 asiakasta (1.7.2023-31.12.2024)

	18-29 v	30-54 v	55 v tai vanhempi
Mies	1	19	3
Nainen	3	97	23
Muu	0	0	0

Sosiaalihuollon laatuperusteisessa työhönvalmennuksessa oli mukana yhteensä 248 asiakasta kuudessa eri valtionavustushankkeessa. Heistä 59 työllistyi (24%) ja koulutukseen siirtyi 17 henkilöä. Etenemisprosentti (työhön ja koulutukseen siirtyneet) oli siis 31. Lisäksi asiakkaita oli työkokeiluissa hankekauden päättyessä. Pieni osa asiakkaista lopetti palvelussa, koska ei kokenut työllistymisen olevan sittenkään ajankohtaista itselleen. Työhönvalmennuksen asiakkaille tehtiin sosiaalihuoltolain mukainen päätös työhönvalmennukseen osallistumisesta, jotta työhönvalmennusta oli mahdollista jatkaa myös työllistymisen jälkeen. Päätökset tehtiin sosiaalihuoltolain 27 d §:n sekä ainakin yhdellä alueella sosiaalisen kuntoutuksen (SHL 17 §) mukaan.

Työhönvalmennuksen asiakkailla oli pääosin jo valmiiksi asiakkuus sosiaalihuollossa. Monilla oli vuosien työttömyys takana ja kokemuksia myös aiemmista työllistymistä edistävästä palvelusta. Palveluun osallistumisen ehtona olikin, että asiakkaalla oli vahva tuen tarve työllistymiselle sekä halu työllistyä avoimille työmarkkinoille. Työhönvalmentajien kuvausten mukaan työhönvalmennus vaikutti asiakkaisiin positiivisesti monella eri tavalla, vaikka työllistymistä ei olisi tapahtunutkaan. He kuvailivat, miten asiakkailla koko olemus monesti muuttui ja elämänhallinnan taidot paranivat. Moni sai uutta toivoa työllistymisestä tulevaisuudessa.

Kansainvälisten tutkimusten mukaan työllistymisprosentin pitäisi IPS-työhönvalmennuksessa olla noin 40-50, kun noudatetaan IPS-työhönvalmennuksen periaatteita ja laatukriteereitä. Nyt työllistymisiä kuitenkin haastoivat yhteiskunnan vaikea taloustilanne. Monissa yrityksissä oli vuonna 2024 käynnissä yhteistoimintaneuvottelut, jotka vaikuttivat yritysten rekrytointimahdollisuuksiin vielä pitkään neuvotteluajan päättymisen jälkeenkin. Avoimia työpaikkoja oli myös huomattavasti vähemmän kuin vuotta aikaisemmin. Lisäksi lyhyt hankeaika vaikuttaa siihen, ettei odotettuja työllistymistuloksia ehditty saavuttaa. Hankkeissa ehdittiin tehdä käytännön asiakastyötä pisimmillään vuoden ajan, ja tutkimustenkin mukaan työhönvalmennuksen

tiimillä menee noin vuosi, ennen kuin se toimii optimaalisella tasolla. Hankkeiden kohderyhmä oli myös vaikeassa työmarkkina-asemassa olevat henkilöt, joten osan kanssa työllistymiseen olisi tarvittu enemmän aikaa.

Hankkeet kuitenkin korostivat sitä, että ilman THL:n tukea ei toiminnan toteuttamisessa olisi onnistuttu yhtä hyvin kuin nyt onnistuttiin.

Osana Työterveyslaitoksen Työkykyohjelman laajennoksen omarahoitusosuutta toteutettiin syksyllä 2024 Kohti inklusiivisia työpaikkoja -projekti. Projektin tavoitteena oli etsiä keinoja lisätä inklusiivisuutta ja yhdenvertaisuutta suomalaisessa työelämässä. Projektin taustalla oli ajatus, että jatkossa tulisi kiinnittää enemmän huomiota työnantajiin (kysyntä) ja heidän asenteisiinsa sekä osaamiseen, jotta osatyökykyisiä ja muita vaikeasti työllistyviä ryhmiä saataisiin paremmin työelämään.

Työskentelyn tavoitteena oli ottaa työpaikat ja työnantajat mukaan keskusteluun siitä, mitä työpaikoilla nyt jo tehdään ja minkälaista tukea työnantajat ja työpaikat toivovat vaikeassa työmarkkina-asemassa olevien työllistymiseen ja työssä pysymiseen. Projektissa toteutettiin kolme fasilitoitua työpajaa työelämän toimijoille, joissa koostettiin työpaikkojen ja työelämän toimijoiden näkemyksiä etenkin osatyökykyisyyteen ja tuottavuuteen liittyen.

Työpajojen annista muodostettiin huoneentaulu työpaikan toimijoiden käyttöön. Huoneentaulua sekä siihen liittyvää verkkouutista jaettiin ja markkinoitiin sosiaalisessa mediassa ja verkossa. 16.12.2024-24.1.2025 välillä huoneentaulua oli ladattu yhteensä 379 kertaa ja verkkouutisen sivulla oli ollut yhteensä 3916 vierailijaa.

- Tuuleta asenteita ja räätälöi työtä – näin työpaikka voi mahdollistaa työskentelyn myös osatyökykyiselle

Työterveyslaitoksen toteuttamassa ”Työttömien mielen hyvinvointia ja työnhakuaktiivisuutta vahvistava vertaisryhmävalmennus” eli Taite-osaprojektissa vahvistettiin työttömien työnhakutaitoja, työnhakumotivaatiota ja mielen hyvinvointia tarjoamalla heille mahdollisuutta osallistua vertaisryhmässä toteutettavaan Taite-työnhakuvalmennukseen omalla hyvinvointialueellaan.

Osana Taite-ohjaajakoulutusta järjestettiin yhteensä 40 Taite-valmennusryhmää, 16 eri hyvinvointialueella. Valmennusryhmiin osallistuminen oli työttömille henkilöille vapaaehtoista, mutta osallistujien toivottiin olevan motivoituneita työllistymään tulevaisuudessa. Yhden valmennusryhmän kesto oli viisi arkipäivää ja neljä tuntia per päivä. Valmennusryhmiin osallistui keskimäärin 6-8 työtöntä per ryhmä ja heistä 191 arvioi Taite-valmennuksen hyötyjä anonyymissä palautekyselyssä. Taite-valmennukseen osallistuneissa oli mukana sekä alle vuoden että useita vuosia vailla työtä olleita eri ikäisiä henkilöitä. Osallistuneista 89 prosenttia oli tyytyväisiä valmennukseen. Suurin osa osallistuneista koki valmennuksen olleen innostava ja antaneen heille uusia ideoita ja näkemyksiä työnhakuun. Osallistuneista 75 prosenttia koki työnhakutaitojensa parantuneen ja 81 prosenttia arvioi valmennuksen auttavan heitä löytämään palkkatyötä.

Yli 60 prosenttia Taite-valmennukseen osallistuneista koki, että valmennus vahvisti omassa työhaussa tarvittavaa motivaatiota, kykyä onnistua työhaussa sekä selviytyä työnhakuun liittyvistä vastoinkäymisistä. Vertaisryhmän ja ohjaajien antaman tuen koettiin tukevan sekä omaa oppimista että osallisuutta. Hieman vajaat puolet osallistuneista koki Taite-valmennuksella olleen

myönteisiä vaikutuksia myös heidän henkiseen hyvinvointiinsa. Valmennuksen jälkeen 46 prosenttia osallistuneista arvioi olevansa aktiivisemmin yhteydessä työnantajiin tai hakevansa aktiivisemmin työtä kuin ennen valmennusta.

- Taite-Ryhmästä voimaa työnhakuun! Työttömien työnhakijoiden mielen hyvinvointia ja työnhakuaktiivisuutta vahvistava vertaisryhmävalmennus. Projektin loppuraportti ISBN 978-952-391-205-2 (pdf)

Esittelyvideo Taite-valmennuksesta: https://youtu.be/2ntmTUx06_M

2.4 Miten hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevaa lakisääteistä erityispalvelua l. työttömän terveystarkastusta ja sen yhteyttä muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ja TE-palveluihin on tuettu hankeaikana?

Työttömän terveystarkastusten kehittäminen -hankkeessa työskenteli kymmenkunta THL:n ja Työterveyslaitoksen asiantuntijaa eripituisilla työpanoksilla eri sisältöteemoihin liittyen eri vaiheissa hanketta sekä yksi korkeakouluharjoittelija alkuvuonna 2023. Osa laitosten asiantuntijoista työskenteli omarahoituksella kuten myös keskeisten yhteistyötahojen Työttömien Keskusjärjestön ja Terveystarkastusliiton asiantuntijat samoin kuin asiantuntijatyöryhmiin osallistuneet muiden organisaatioiden, kuntien ja hyvinvointialueiden ammattilaiset.

2.4.1 Kirjaaminen ja tilastointi

Työttömän terveystarkastusten kirjaamista edistettiin kansallisesti julkaisemalla työttömän terveystarkastuksen tietosisältö koodistopalvelimella maaliskuussa 2023. Tietosisältö valmisteltiin Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitoksen ja Työterveyslaitoksen asiantuntijoiden, kuntien ammattilaisten sekä koodistopalvelun asiantuntijoiden muodostamassa työryhmässä, joka kokoontui kuukausittain runsaan vuoden ajan. Rakenteisen kirjaamisen opas työttömän terveystarkastuksesta julkaistiin huhtikuussa 2023 suomeksi ja kesäkuussa ruotsiksi. Opas täydentää yleistä kirjaamisen opasta. Kirjaamisen tueksi julkaistiin toukokuussa 2023 THL:n Tiedä ja toimi -kortti molemmilla kotimaisilla kielillä.

Työttömän terveystarkastuksia kuvaavien toimenpidekoodien käyttöä edistettiin aktiivisesti koko hankkeen ajan asiantuntijoiden esityksissä, tilaisuuksissa, verkkosivuilla, oppaissa, verkosto- ja uutiskirjeissä, verkoston tapaamisten erillisteemana, erillisellä nollakunta interventiolla vuonna 2022, HV-alueinterventiolla 2023, HYTE-verkoston järjestämissä hyvinvointialuekohtaisissa keskusteluissa 2024 sekä konsultoimalla alueita. Palvelun oikeanlainen tilastointi on parantunut vuosien 2022–2024 aikana merkittävästi, mikä näkyy muutoksena AvoHilmo tilastoissa.

Hankkeen aikana useita kuntia ja HV-alueita konsultoitiin kirjaamiseen ja tilastointiin liittyen. Julkisen terveydenhuollon kirjaamista on edistetty myös Kirjaamisen ja tiedonlaadun kansallisen kehittämisen RRP-hankkeessa, mikä on osaltaan tukenut myös tämän palvelun parempaa kirjautumista.

Kirjaamisen opas: <https://www.julkari.fi/handle/10024/146494>

Tiedä ja toimi kortti: [Työttömän terveystarkastuksen kirjaaminen \(julkari.fi\)](https://www.julkari.fi/handle/10024/146494)

2.4.2 Ammattilaisten vertaisoppiminen ja yhteiskehittäminen

Ammattilaisten vertaisoppimisen tueksi ja osaamisen vahvistamiseksi koottiin ja ylläpidettiin työttömien terveyspalvelujen ammattilaisten verkostoa, jolle järjestettiin 11 työpajaa, joihin osallistui yhteensä 1961 henkilöä. Työpajojen teemoina olivat: TE-palvelujen ohjauskäytännöt; Verkostot ja työttömien terveystarkastukset; Työskentelytapa ja työote työttömien terveystarkastuksissa;

Elintapaohjaus ja kuntoutus; Nuoret työttömät ja Ohjaamot; Kirjaaminen ja tilastointi; Muutoksessa jaksaminen; Asiakkaan motivointi ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelukonsepti; Yhteistyö ja monialaisuus hyvinvointialueilla sekä kansalliset suositukset; Mielenterveys, päihde ja riippuvuuspalvelut; Monialainen yhteistyö; Digitaaliset palvelut ja digitaalinen asiointi; Kulttuurinen moninaisuus ja kohtaaminen.

Verkoston tilaisuuksissa kuultiin säännöllisesti kuntien tai alueiden omakohtaisia kokemuksia ja esimerkkejä. Verkostoa osallistettiin suositusten ja oppaiden valmisteluun ja kommentointiin sekä tuettiin oppaiden ja uusimman tiedon jalkautumista verkoston kautta. Verkostossa oli vuoden 2024 lopulla noin 550 jäsentä, pääosin hoitajia ja lääkäreitä ja muita työttömän terveystarkastukseen kiinnittyviä sote-ammattilaisia. Verkostoon saatiin mukaan osallistujia kaikilta hyvinvointialueilta. Yksi verkostolle asetetuista tavoitteista oli saavuttaa valtakunnallinen kattavuus. Verkoston tilaisuudet järjestettiin palautteen ja toiveiden perusteella.

Verkostoa markkinoitiin Työttömien Keskusjärjestö ry:n ja Terveystarkastajaliitto ry:n tilaisuuksissa, muissa verkostoissa ja eri uutiskirjeissä, Terveystarkastajapäivillä 2022 ja 2023, Terve Sos - tapahtumassa 2023 sekä Terveystarkastajalehdessä 2022, 2023 ja 2024. Ammattilaisten verkostosta ja työpajoista tehtiin painetut esitteet 2022 ja 2023 ja verkostoesite Sujuvat palvelut - projektille (RRP). Työttömien terveystarkastusten ammattilaisten verkostoa ja webinaareja tullaan jatkamaan vuonna 2025 yhteistyössä aiempaan tapaan THL:n, Työterveyslaitoksen, Työttömien keskusjärjestö ry:n ja Terveystarkastajaliitto ry:n kanssa. THL ylläpitää henkilörekisteriä.

Ammattilaisten verkosto: [Työttömien terveystarkastusten ammattilaisten verkosto | Innokylä \(innokyla.fi\)](https://tyottomien-terveystarkastusten-ammattilaisten-verkosto.innokyla.fi)
Yhteistyötila: <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pageId=77861281>

2.4.3 Tilannekuva, tutkimus ja tieteelliset julkaisut

Terveystarkastamisaktiivisuus (TEA) -kuntakyselyssä selvitettiin työttömän terveystarkastusten toteutusta kunnissa ja tiedotusta kuntien verkkosivuilla. Vuonna 2022 kunnista 66 % kertoi palvelusta verkkosivuillaan. Vuonna 2024 kaikki hyvinvointialueet kertoivat palvelusta verkkosivuillaan. Työttömän terveystarkastusten AvoHilmo tilastoista tehtiin säännöllisesti määrällisiä hyvinvointialuekohtaisia kohteja. Koosteita julkaistiin Innokylässä ja thl.fi verkkosivuilla 03/2023 ja 09/2023 ja 10/2024, lisäksi aluekohtaisia tilannekuvia esiteltiin asiantuntijoiden pitämässä alustuksissa ja välitettiin HV-alueille interventtioiden yhteydessä.

Laadullista tilannekuvaa koottiin teemahaastatteluilla. Niitä koskeva tutkimussuunnitelma ja infokirje sekä suostumuslomakkeet ja asiakkaiden selkokielen suostumuskirje hyväksyttiin Työterveyslaitoksen eettisessä toimikunnassa keuhkokuumeen 2022. Syys-talvella 2022 haastateltiin eri puolilla Suomea ja eri kokoisissa kunnissa työskenteleviä terveystarkastajia (N=22) palvelun tarkoituksesta, sisällöstä ja siihen liittyvästä yhteistyöstä. Tutkimuksesta tiiviisti julkaisu terveystarkastajien haastatteluista ilmestyi huhtikuussa 2023. Saman aineiston pohjalta kirjoitettu Työkyvyn arviointi ja kuntoutukseen ohjaaminen – Tutkittavana hoitajien puhe työttömän terveystarkastuksista työllistyvyyden viitekehityksessä artikkeli hyväksyttiin julkaistavaksi Kuntoutuslehdessä 1/2025.

Tutkimusryhmä valitsi yhdessä sovittujen kriteerien perusteella kolme hyvinvointialuetta eri YTA-alueilta tarkempaan tarkasteluun, hankki alueilta tutkimusluvut ja keräsi laadullisen tutkimusaineiston talvella 2023–2024. Teemahaastatteluja tehtiin asiakkaille, ammattilaisille ja esihenkilöille (N=39). Laadullisesta haastatteluaineistosta julkaistiin palveluintegraatioanalyysi syyskuussa 2024. Valmistuneita tutkimustuloksia esiteltiin muun muassa ammattilaisten verkostossa, sosiaalipolitiikan tutkimuspäivillä 2023 ja niistä jaettiin tietoa verkkosivuilla, verkostossa,

uutiskirjeissä ja somessa. Lisäksi tutkimustuloksia hyödynnettiin hankkeen oppaassa palvelun tuottajalle.

Tutkijat osallistuivat lisäksi THLn Sote-uudistuksen seurantatutkimuksen valmisteluun ja raportointiin. Artikkelit Työttömän terveystarkastus hyvinvointialueilla ja osana työllisyyspalveluja julkaistaan alkuvuonna 2025 ilmestyvässä kokoomateoksessa. Tutkijat osallistuivat myös Toimia-artikkelin valmisteluun. Artikkelit Työttömän työ- ja toimintakyvyn tukeminen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa – yhteistyö kuntoutuksen ja työllisyydenhoidon kanssa julkaistaan Työpoliittisessa aikakauskirjassa 4/2024.

Tutkimuksesta tiiviisti 2023: [Työttömän terveystarkastuksen toteutustapoja Suomessa: haastattelututkimuksen tuloksia.](#)

Tutkimuksesta tiiviisti 2024: [Työttömän terveystarkastuksen palveluintegraatiota edistävät ja estävät tekijät: Tutkittavana kolmen hyvinvointialueen toimintamallit 2023–2024.](#)

2.4.4 Suositukset ja oppaat

Hankkeen yhteydessä laadittiin kansallinen suositus palvelun järjestäjälle ja opas palvelun tuottajalle. Ensimmäiset versiot julkaistiin 21.6.2023 ja ne linkitettiin toisiinsa. Opas päivitettiin syksyllä 2024. Hyvinvointialueille suunnattu ohjekirje palvelun järjestämisestä ja yhteistoiminnasta organisaatioiden yli valmisteltiin STM:n nimeämässä työryhmässä. Siinä oli edustajia STM:tä, TEM:tä, Kelasta, Kuntaliitosta/ Hyvil Oy:tä, THL:tä, Työterveyslaitoksesta ja Uudenmaan ELY:tä, lisäksi työryhmässä kuultiin asiantuntijoita muun muassa hyvinvointialueilta ja KEHA keskukselta. Työryhmä kokoontui kuukausittain 05/2022–06/2023. Työttömän terveystarkastus ja terveysneuvonta sosiaali- ja terveydenhuollossa – painopisteenä työ-, toiminta ja työllistymiskyky - ohjekirje lähetettiin ministeriöstä hyvinvointialueille ja johtaville viranhaltijoille. Se julkaistiin STM:n verkkosivuilla molemmilla kotimaisilla kielillä ja sitä välitettiin ammattilaisverkostossa, palvelun tuottajan oppaassa, verkkosivuilla ja uutiskirjeissä.

Palvelun tuottajalle suunnattu opas kuvaa palveluun ohjaamista, sisältöä, resursseja, työtapaa ja monialaista yhteistyötä. Se valmisteltiin THLn ja Työterveyslaitoksen asiantuntijatyönä, työskentelyssä hyödynnettiin ammattilaisverkoston työpajakeskusteluja, tutkimusaineistoa ja aiempaa tutkimuskirjallisuutta. Opas päivitettiin ammattilaisverkoston palautteen perusteella ja julkaistiin Julkkarissa syyskuussa 2023 sekä suomeksi että ruotsiksi. Vuoden päästä e-opas päivitettiin eri kanavien kautta saadun ja pyydetyn palautteen perusteella ja siitä julkaistiin uusi versio lokakuussa 2024. Oppaaseen sisällytettiin palvelun sisältöä kuvaava infograafi, joka julkaistiin myös erikseen Julkkarissa loppuvuonna 2024. Oppaasta tehtiin THL aiheuutisia ja levittämistä tukevaa viestintää eri uutiskirjeissä.

KEHA-keskuksen kanssa tehtiin yhteistyötä vuonna 2022 sekä työvoimaviranomaisten palvelutarpeen tunnistamista koskevan ryhmittelyn että työvoimaviranomaisille valmistellun verkkokoulutuksen ja minimilähetteen osalta. Vuonna 2023 Uudenmaan ELYn kanssa valmisteltiin työvoimaviranomaisille lähetepohja.

Ohjekirje: <https://stm.fi/-/ohje-tukee-tyottomien-terveystarkastusten-toteuttamista>

Opas: <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULOTTO>

2.4.5 Asiakkaiden ja ammattilaisten tietoisuus palvelusta ja viestintä

Hankkeessa valmisteltiin erillinen suunnitelma asiakkaiden tietoisuuden lisäämiseksi palvelusta, asiaa edistivät keskeiset kumppaniorganisaatiot Työttömien yhdistys ry ja Terveystietokeskus ry. Lisäksi tehtiin selvitys työttömän terveystarkastusten viestinnästä hyvinvointialueilla ja

kumppanuusorganisaatioissa. Syksyllä 2023 aloitettiin interventio tietoisuuden lisäämiseksi ja kontaktoitiin kaikki hyvinvointialueet palvelutiedosta ja mahdollisista palvelutietovarannon puutteista. Alueille koottiin aluekohtaiset infopakettit nykytilasta ja kansallisista suosituksista sekä laadittiin ohje minimitiedoista palvelusta tiedottamiseksi. Keväällä 2024 kaikkien alueiden verkkosivuilta löytyi kuvaus palvelusta ja miten palveluun pääsee.

Hankkeessa ylläpidettiin ja päivitettiin Työttömän terveystarkastus verkkosivuja (thl.fi), sivut julkaistiin ruotsiksi syyskuussa 2023. Hankkeessa laadittiin palvelukuvaus Hyte-palvelukonseptin käyttöön keväällä 2023. Hankkeen asiantuntijat osallistuivat THLn ja Työterveyslaitoksen sekä RRP-ohjelman sisäisiin ja ulkoisiin kokouksiin ja webinaareihin ja pitivät useita substanssiesityksiä omissa ja muiden tahojen järjestämissä tilaisuuksissa ja työpajoissa sekä kirjoittivat useita blogitekstejä THL:n ja Työterveyslaitoksen ja Innokylän blogialustoihin. Hankkeen tuotoksia levitettiin somessa ja uutiskirjeissä kuten THL uutiskirje, Toimia uutiskirje, Tiedonhallintaa yhteen toimivaan soteen -uutiskirje, Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen -uutiskirje, RRP ajankohtaiskirje, Työkykyohjelman laajentamisen ajankohtaisviesti, Innokylän uutiskirje ja joissakin hyvinvointialuekohtaisissa uutiskirjeissä. Hankkeen asiantuntijat auttoivat muutamaa teemaan liittyvää amk tasoista opinnäytetyötä ja yhtä väitöskirjatyötä. Viestinnässä hyödynnettiin viestintäsuunnitelmaa.

THLn verkkosivut: <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/sote-palvelut/tyoikaisten-tyokyvyn-ja-tyollistymisen-tuen-sote-palvelut/tyottoman-terveystarkastus>
Hyvinvointialueita koskeva koonti Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/tyottoman-terveystarkastukset-hyvinvointialueilla>

2.5 Miten tutkimusosio (Työterveyslaitos & THL) on lisännyt työkykyä ja työhön osallistumista, sekä toisaalta pitkään työttömänä olleiden palveluiden ja etuuksien käyttöä koskevaa tietopohjaa? Minkälaista uutta tietoa on tuotettu päätöksenteon tueksi?

Työikäisen väestön työkyky on kriittinen tekijä hyvinvointivaltion ylläpitämisen kannalta. Tutkimuksessa analysoitiin työkyvyn ja työhön osallistumisen keskinäistä yhteyttä sekä pitkään työttömänä olleiden henkilöiden palvelu- ja etuuspolkuja. Laajan rekisteriaineiston avulla työikäiset ryhmiteltiin uudella tavalla, joka ottaa kattavasti huomioon työkykyyn liittyvät tekijät. Näiden ryhmä- ja myös aluekohtaisten erityispiirteiden ymmärtäminen tarjoaa arvokasta tietoa, joka voi ohjata toimenpiteitä työhön osallistumisen lisäämiseksi.

Tutkimuksessa tuotettiin tietoa koko työikäisen väestön työkyvystä ja työhön osallistumisesta. Rekisteritietoja hyödyntävä väestötason tarkastelu luo kuvaa työkykyisyydestä ilmiönä, johon vaikuttaa useat tekijät. Terveyden lisäksi ikä, osaaminen ja koulutus sekä sosiaaliset suhteet vaikuttavat työkykyisyyteen. Työkyky myös vaihtelee ajan myötä. Tämän vuoksi tutkimuksessa ei rajattu pelkästään ns. osatyökykyisten joukkoa tarkastelun kohteeksi, vaan tarkasteltiin työikäistä väestöä myös laajemmin. Tutkimuksessa tarkasteltiin myös erikseen pitkään työttömänä olleiden henkilöiden työmarkkinahistoriaa sekä palvelujen ja etuuksien käyttöä.

2.5.1 Toimenpiteet

Työterveyslaitoksen tutkimusosio:

1. Työikäinen väestö ryhmiteltiin työkyvyn mukaan hyödyntäen Työkyvyn tila Suomessa -rekisteriaineistokokonaisuutta. Ryhmittelymenetelmänä käytettiin klusterointia. Työkyky-

klustereita tarkasteltiin myös hyvinvointialueittain. Lisäksi tehtiin käsitekehittelyä koskien työkyky ja osatyökykyisyys -termejä. Hankkeessa esiteltiin työpotentiaali-käsite ja näkökulma.

2. Tuotettiin tarkastelu koskien työkykyryhmissä tapahtuneita siirtymiä vuosina 2018-2021 (korona-aika) hyödyntäen aiemmin tehtyä työkykyyn liittyvien tekijöiden operationalisointia rekisteriaineistosta.
3. Luotiin Työkyvyn tila Suomessa -aineistoa hyödyntävä mikrosimulointimallin demoversio, jolla voi tarkastella verotuksen työtulovähennykseen tehtävien hypoteettisten muutosten vaikutusta työn tarjontaan. Tämä demoversio toimii pohjana, kun jatkossa edelleen kehitetään palveluiden muutosten tai lakimuutosten vaikutusten arvioinnin mikrosimulointia.

THL:n tutkimusosio:

1. Pitkään työttöminä olleiden etuus- ja palvelupolut. Poimimme koko Suomen työikäisen väestön sisältävästä rekisteriaineistosta vähintään kaksi vuotta työttömänä olleet henkilöt. Tunnistimme heidän keskuudestaan työmarkkinahistorian ja työttömyyden pituuden perusteella toisistaan poikkeavia ryhmiä ja analysoimme palveluiden ja etuuskäyttöä näissä ryhmissä.
2. Terveys ja työttömyys. Tarkastelimme työvoimapalveluiden asiakkaina olevia työttömiä työnhakijoita. Tunnistimme heidän keskuudestaan terveydellisiä työkyvyn rajoitteita ja tutkimme niiden yhteyttä työmarkkina-asemaan sekä palvelu- ja etuuskäyttöön. Teimme tarkastelua suhteessa muuhun samankaltaiseen työikäiseen väestöön sekä muihin työttömiin.

2.5.2 Tulokset

Väestön työkyky ja työhön osallistuminen (Työterveyslaitos)

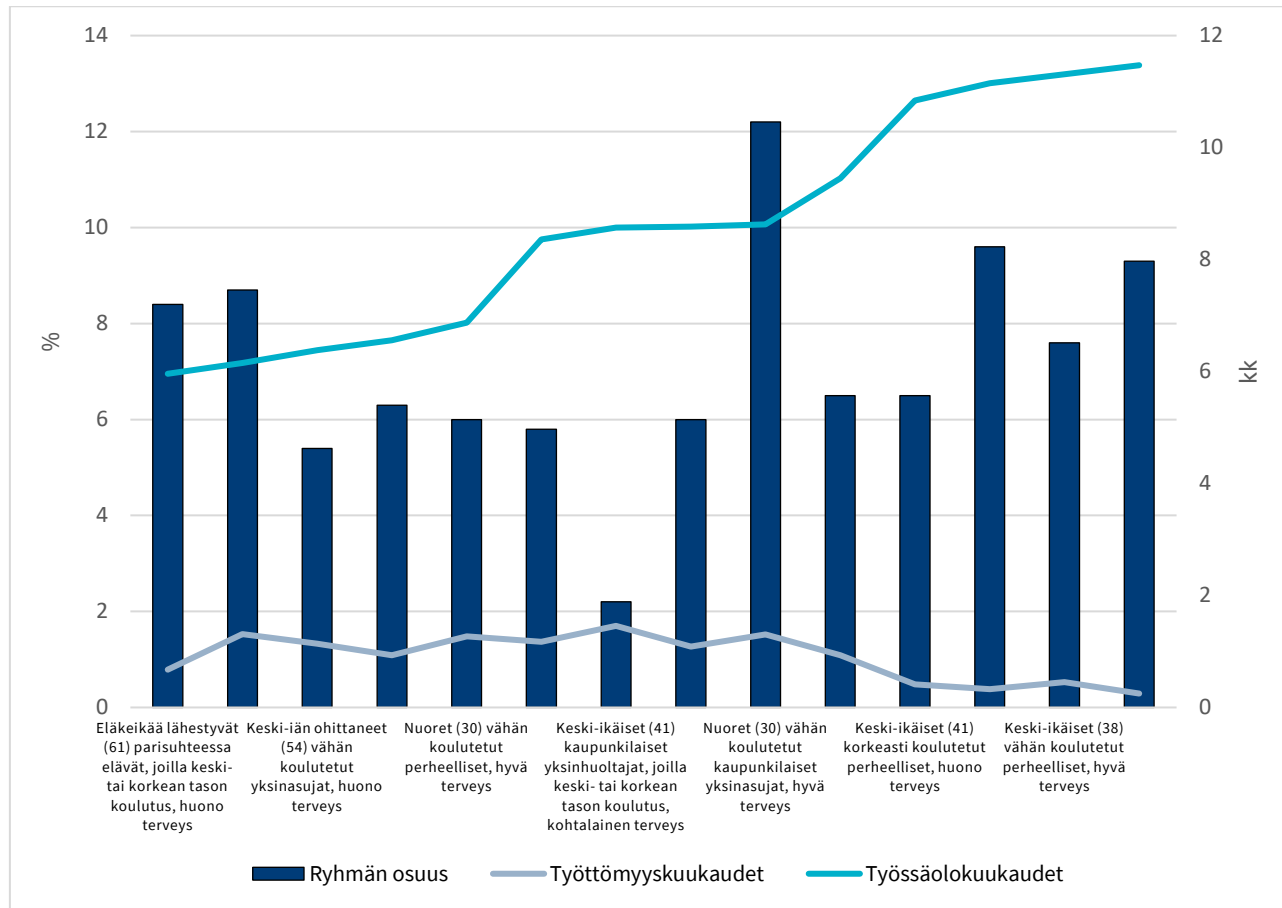
Tutkimuksessa tarkasteltiin työikäisen väestön työkykyä ja työhön osallistumista rekisteritutkimuksen avulla. Tätä edelsi käsitteellinen kehittämistyö sekä arviointikehikon laatiminen. Rekisteritutkimukseen valittiin työkykyyn liittyviä tekijöitä aiemmin tehdyn työkykyä koskevan katsauksen perusteella (Lederer ym. 2014). Hyödynsimme laajaa "Työkyvyn tila Suomessa" -rekisteriaineistosta, joka kattaa lähes kolmen miljoonan työikäisen tiedot vuodelta 2021 (Työkyvyn tila Suomessa). Tutkimme työkykyyn liittyviä yksilötason tekijöitä, kuten terveys, demografia, koulutus, taloudellinen asema ja sosiaaliset tekijät, ja muodostimme niiden perusteella 14 erilaista työkykyryhmää. Näiden ryhmien työhön osallistumista on tarkasteltu kuviossa 1.

Nämä ryhmät eivät ole asetettavissa paremmuusjärjestykseen työkyvyn suhteen, mutta ne kuvaavat luonnollisia ryhmiä työikäisessä väestössä. Ryhmätason kuvaus tarjoaa yksittäisten tekijöiden väestötason keskiarvotietoja tarkemman ja monipuolisemman kuvan työikäisten työkykyyn liittyvistä tekijöistä. Ryhmittelyn tuottama tieto, joka yhdistää useita työkykyyn liittyviä muuttujia, antaa aiempaa konkreettisemmän kokonaiskuvan työikäisistä suomalaisista. Tieto on hyödyksi palvelujen kohdentamisessa sekä väestötason ennakointityössä. Analyysimme tulokset ovat saatavilla kansallisella ja hyvinvointialueiden tasolla työelämätieto.fi-palvelussa. Tuloksia tarkastellessa on tärkeää huomata, että vaikka ryhmiä kuvataan niihin kuuluvien henkilöiden keskimääräisten ominaisuuksien perusteella, kaikki ryhmän jäsenet eivät vastaa täysin tätä keskimääräistä kuvausta.

Tulosten perusteella voidaan myös arvioida työpotentiaalia kansallisesti ja alueellisesti. Tällä viittaamme käsitekehitystyön myötä esittämäämme näkökohtaan, jonka mukaan yksilötason työkykytarkastelun ohella tulisi tarkastella laajemmin yksilöiden, työpaikkojen ja yhteiskunnan edellytyksiä mahdollisen uuden työn löytämiseen ja hahmottamiseen.

Työpotentiaalilla tarkoitamme realistisesti saavutettavissa olevaa työn lisäystä, joka perustuu yksilön, työpaikan tai yhteiskunnan kyvykkyyksiin (Henriksson & Joensuu 2023, Henriksson ym. 2025). Työkykyä koskevan tarkastelun ei tarvitsisi olla niin voimakkaasti yksilötason rajoitteisiin

keskittynyt kuin se tällä hetkellä on. Yksilötason rajoitteiden ohella tulisi tarkastella kyvykkyyksiä, voimavaroja ja mahdollisuuksia yksilön, työpaikan ja yhteiskunnan tasoilla. Työpotentiaalissa on kyse yksilön hyvinvoinnin yhdistämisestä kansantaloudelliseen tarkasteluun. Työhön osallistuminen ja työn tekeminen ovat keskeinen osa yhteiskunnan toimivuutta ja ihmisten elämää.



Kuvio 1. Työikäinen väestö työkykyryhmittäin ja ryhmien työhön osallistuminen (ikäkeskiarvot)

Ryhmiä väliset alueelliset erot työhön osallistumisessa voivat viitata työpotentiaaliin alueilla, joissa on vähemmän työhön osallistumista. Eri ryhmien keskimääräisen työhön osallistumisen välillä oli huomattavaa vaihtelua. Eniten työssäolokuukausia sekä vähiten työttömyyskuukausia oli ryhmässä ”keski-ikäiset korkeasti koulutetut perheelliset, hyvä terveys” (11,5 työssäolokuukautta ja 0,3 työttömyyskuukautta). Vähiten työssäolokuukausia oli ryhmässä ”eläkeikää lähestyvät parisuhteessa elävät, joilla keski- tai korkean tason koulutus, huono terveys” (6,0 työssäolokuukautta). Tutkimuksen mukaan eri ryhmien työhön osallistumisessa oli hyvinvointialuekohtaisia eroja jopa usean kuukauden verran. Esimerkiksi ryhmällä ”nuoret vähän koulutetut perheelliset, hyvä terveys” oli Pohjanmaalla keskimäärin 8 työssäolokuukautta, kun taas samaan ryhmään kuuluvilla Länsi-Uudellamaalla oli työssäolokuukausia keskimäärin 6,3. Tulostemme mukaan terveyshaasteet osana työkykyä selittävät vain rajallisesti työhön osallistumisen vaihtelua ryhmien välillä koko työikäisessä väestössä. Esimerkiksi ryhmällä ”Keski-ikäiset korkeasti koulutetut perheelliset, huono terveys” työssäolokuukausia oli keskimäärin 10,8 huonosta terveydestä huolimatta.

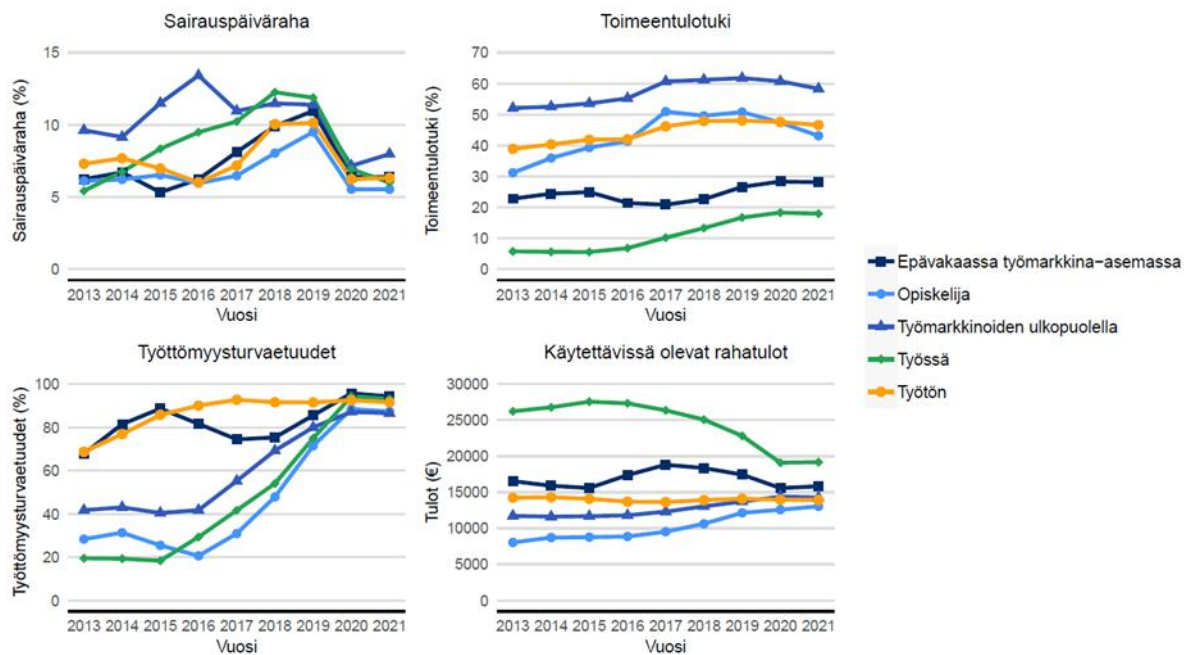
Tarkastelimme myös siirtymiä työkykyryhmissä vuosien 2018 ja 2021 välillä. Vuoden 2018 tietoja käyttäen muodostui 11 työkykyryhmää, jotka erosivat toisistaan taustatekijöiltään. Työkykyryhmien välillä oli eroa myös työssäolo-, työttömyys- ja työkyvyttömyyskuukausissa. Työssäolokuukaudet vaihtelivat 7 ja 11 välillä, työttömyyskuukaudet ja työkyvyttömyyskuukaudet 0 ja 2 välillä. Siirtymät työkykyryhmien välillä olivat yleisiä, kun noin 38–72 % eri ryhmien jäsenistä pysyi alkuperäisessä työkykyryhmässään.

Rakensimme tässä hankkeessa runkoa mikrosimulointimallille, jolla voidaan tuottaa tietoa, miten eri muutokset vaikuttavat työhön osallistumiseen työkykyryhmissä. Simulointimallinnus hyödyntää Työkyvyn tila Suomessa -aineistoa. Simulointiohjelman demoversiossa tarkastelimme verotuksen työtulovähennykseen tehtävien erilaisten hypoteettisten muutosten vaikutuksia (Ahola ym. 2024). Tarkastelimme vaikutuksia työhön osallistumiseen työn tarjonnan osalta eli kuinka henkilöt hakeutuvat työmarkkinoille. Työn kysyntää, eli sitä miten työmarkkinoilla on tarvetta työvoimalle, ei vielä demoversiossa huomioitu. Panostimme mikrosimulointiohjelman rungon suunnittelussa siihen, että sitä voi myöhemmin joustavasti täydentää kattamaan lainsäädäntöä laajemmin, esimerkiksi lisäämällä mukaan työttömyysturvalainsäädännön mallinnuksen. Lisäksi otimme suunnittelussa huomioon, että simuloinneissa olisi tulevaisuudessa mahdollisuus hyödyntää ajallista ulottuvuutta eli käyttää useaa vuotta kuvaavaa pitkittäisaineistoa.

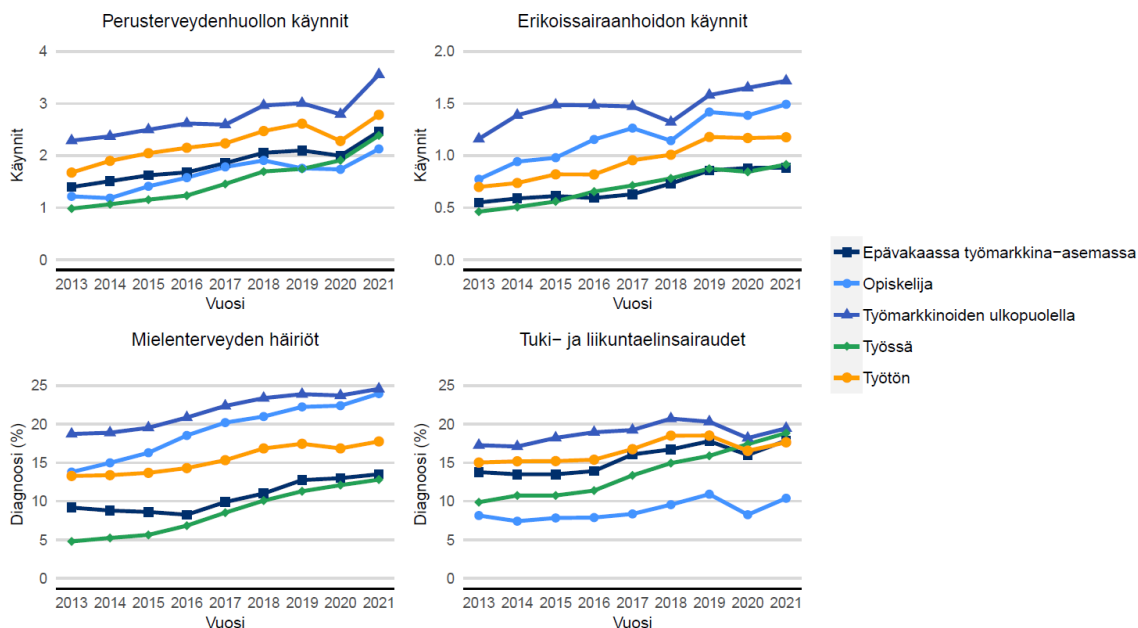
Pitkään työttömänä olleet ja osatyökykyiset (THL)

Pitkäaikaistyöttömät poikkeavat toisistaan merkittävästi työttömyyttä edeltäneen työmarkkinahistorian perusteella. Väestötason tarkastelun perusteella vuonna 2021 vähintään kaksi vuotta työttöminä olleet (n = 72 485) olivat siirtyneet pitkäaikaistyöttömyyteen useista lähtökohdista, kuten työstä, opinnoista, epävakasta työmarkkina-asemasta tai työmarkkinoiden ulkopuolelta.

Havaitsimme että ryhmien etuuksien käyttö poikkesi toisistaan merkittävästi (Kuvio 2). Kahdeksan vuoden seurantaajan aikana työttömyysturvan käyttö oli yleistä erityisesti niillä, jotka olivat olleet pääosin työttöminä koko jakson ajan. Lisäksi heidän keskuudessaan sairauspäivärahan käyttö lisääntyi seuranta-ajan loppua kohden. Toimeentulotuen käyttö korostui erityisesti niiden ryhmässä, jotka olivat työttömyyttä ennen olleet työmarkkinoiden ulkopuolella rekisteriaineistosta tunnistamattomasta syystä. (Kärkkäinen ym. 2024a.)



Kuvio 2. Sosiaaliturvan käyttö ja käytettävissä olevat rahatulot pitkäaikaistyöttömyyttä edeltäneen työmarkkinahistorian mukaan



Kuvio 3. Terveysturvan käyttö ja vuosittaiset diagnoosit työttömyyttä edeltäneen työmarkkinahistorian mukaan

Tarkastellessamme työvoimapalvelujen käyttöä havaitsimme, että työvoimapalvelujen käyttö vähenee selvästi työttömyyden pitkittyessä yli kahden vuoden. Merkittävä osa pitkäaikaistyöttömistä oli ollut säännöllisesti yhteydessä TE-toimiston kanssa työllistymistä edistävien suunnitelmien ja lausuntojen osalta, mutta osallistuminen esimerkiksi aktivointitoimenpiteisiin sekä ammatinvalinta- ja uraohjaukseen jäi vähäiseksi. Työvoimapalveluihin

osallistuminen oli erityisen vähäistä etenkin niillä, joilla oli työnhaun yhteydessä tunnistettu työkykyä rajoittava vamma tai sairaus (Laaksonen ym. 2024).

Työttömien terveysongelmia koskevassa tutkimuksessa (Laaksonen & Tuominen 2024) analysoimme TE-toimistoissa työnhaun yhteydessä havaittuja vammoja ja sairauksia, jotka perustuvat asiakkaan toimittamiin lääkärinlausuntoihin ja TE-toimiston virkailijoiden arvioihin diagnoosien vaikutuksista työnhakuun, ja näiden yhteyttä henkilön työmarkkina-asemaan ja sairausperustaisten etuuksien käyttöön. Havaitsimme, että suurin osa näistä diagnooseista liittyi tuki- ja liikuntaelinsairauksiin ja mielenterveyden häiriöihin (kuvio 3). Tulokset osoittivat lisäksi, että työkykyä alentavat sairaudet ja vammat liittyvät heikentyneeseen työmarkkina-asemaan jo vuosia ennen diagnoosin saamista ja vuosia sen jälkeen. Pitkän aikavälin seurannan perusteella työttömyyskaudet palautuivat lähtötasolle keskimäärin vasta vuosia diagnoosin ilmi tulemisen jälkeen.

2.5.3 Suositukset

Näkökulman laajentaminen yksilötason rajoitteista työkyvyn mahdollisuuksiin:

Työkyvyttömyyden yksilötason riskitekijöidenkartoittamisen ohella tulisi tarkastella myös laajemmin työhön osallistumista mahdollisuutena yksilön, työpaikkojen ja yhteiskunnan näkökulmista.

Työkyvyn yksilötason tarkastelun ohella tulisi kiinnittää huomiota työhön osallistumisen lisäämiseen työpaikka- ja yhteiskuntatasolla. Työllistämiseen liittyvien käytäntöjen helpottaminen, työn muokkaus työpaikoilla, sekä erilaiset säädökselliset toimet kuten esimerkiksi hankinnoilla työllistäminen ovat esimerkkejä näistä.

Monialaisen yhteistyön vahvistaminen: Hyvinvointialueiden, työterveyspalvelujen ja työllisyyspalvelujen yhteistyötä tulisi tiivistää, jotta työkykyä voidaan tukea kokonaisvaltaisesti.

Työllisyysalueiden ja hyvinvointialueiden tulisi yhdessä määritellä keskinäiset roolit ja vastuut, sekä seurantamittarit monialaisen yhteistyön toteutumiselle. Uusi työllistymistä edistävä monialaisen tuen yhteistoimintamalli luo rakenteen kuntien, hyvinvointialueen ja Kelan välisen yhteistyön vahvistamiselle ja vastuiden määrittelylle.

Monialainen työkyvyn tarkastelu tutkimuksessa: Yksittäisten työkyvyttömyyteen liittyvien tekijöiden lisäksi tulisi tarkastella työkyvyn eri ulottuvuuksia kokonaisvaltaisemmin.

Työkykyyn liittyvät tekijät risteävät väestössä. Sekä yksilöiden kyvykkyyksiin että työn vaatimuksiin liittyvät tekijät pitäisi huomioida samanaikaisesti.

Terveyspalveluiden rooli työkyvyn tukemisessa: Terveyspalveluiden käyttö on työttömillä yleistä, ja niiden avulla tulisi systemaattisemmin tunnistaa työkykyyn ja työllistymiseen vaikuttavia tekijöitä. Hyvinvointialueilla olisi vahvistettava terveydenhuollon osallistumista monialaiseen työttömien tukemiseen.

Esimerkiksi työttömien systemaattiset terveystarkastukset saattavat edesauttaa työkyvyn rajoitteiden aikaista tunnistamista ja sopivan palvelun tai etuuden piiriin ohjautumista. Lisäksi terveyspalveluista tulisi osallistua aktiivisesti monialaiseen yhteistyöhön, kuten monialaisen tuen yhteistoimintamalliin ja työkyvyn tuen tiimeihin. Näin työkykyyn ja työllistymiseen liittyvät terveydelliset tekijät tulisivat riittävästi huomioiduiksi ja tuetuksi palveluprosessissa.

Sosiaaliturvan joustavuuden lisääminen: Sosiaaliturvajärjestelmän tulisi mahdollistaa palveluiden saanti tarpeen mukaan riippumatta etuudesta. Yksi perusturvaetus voisi edistää tätä, jos samalla varmistetaan riittävät resurssit.

Sosiaaliturvajärjestelmän tulisi joustaa muuttuvissa elämäntilanteissa. Nykytilanteessa esimerkiksi henkilön siirtyessä työttömyysetuudelta sairauspäivärahalle hänelle ei tarjota työkyvyttömyyden aikana työllistymistä edistäviä palveluja, vaikka hän voisi hyötyä niistä. Lisäksi etuudelta toiselle

siirtymiseen liittyy byrokrania- ja informaatioloukkuja, kuten etuuden saannin viivästymistä, jotka heikentävät kannusteita siirtyä etuudelta toiselle silloinkin kuin se olisi tarpeen.

Vaikuttavuustutkimuksen vahvistaminen: Työllistymistä edistävien palveluiden vaikuttavuutta tulisi tutkia lisää, jotta palvelut voidaan kohdentaa oikea-aikaisesti. Esimerkiksi aiempien kansallisten ohjelmien kuten Työkykyohjelman (2019–2023) osallistujien työllistymisen ja palvelujen käytön seuraaminen ohjelman jälkeen. On myös huomioitava, että monenlainen aktiivisuus voi parantaa esimerkiksi pitkäaikaistyöttömän työkykyä ilman välitöntä palvelutarvetta. Jatkossa työn ja työelämän kehittämiseen liittyviin ohjelmiin tulisi integroida vaikuttavuustutkimus, jossa huomioidaan samanaikaiset toimet ja eri tason tulokset kuten työkykyisyys, hyvinvointi ja työllistyminen. Vaikuttavuustiedon saaminen edellyttää tiivistä yhteistyötä tutkimuksen ja päätöksenteon välillä jo ohjelmien suunnitteluvaiheessa.

Alueellisen tiedon hyödyntäminen: Väestötason ryhmittelytietoja tulisi hyödyntää työkyvyn ja työhön osallistumisen alueellisessa ja valtakunnallisessa tarkastelussa. Hyvinvointi- ja työllisyysalueilla voisi yhdistää työkykyryhmien alueellinen jakautuminen työmarkkinatilanteeseen ja palvelujärjestelmän tarjontaan, jotta tarvittavat toimenpiteet voidaan tunnistaa tehokkaammin.

Mikrosimulointimallien kehittämistä vaikutusarviointikäyttöön tulisi jatkaa:

Mikrosimulointimallinnuksen avulla voidaan arvioida lakimuutosten ja palvelu-uudistusten vaikutuksia esimerkiksi työhön osallistumiseen. Mallien suunnittelussa tulee huomioida samanaikaisten muutosten tarkastelu ja tulevaisuuden laajentamismahdollisuudet, jotta niiden käyttöä voidaan soveltaa joustavasti yhteiskunnallisten muutosten arviointiin

Työikäisen väestön lisääminen omaksi strategiseksi kohderyhmäksi hyvinvointialueilla: Johdon strategisessa tilannekuvassa, sekä hyvinvointialueiden strategioissa erottuu lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden erityistarkastelu. Huolimatta ryhmän suuresta koosta, huomio strategisessa tilannekuvassa tulisi kiinnittää myös työikäiseen väestöön. Aiheesta on edistytty esimerkiksi työterveyshuollon näkökulmasta Työikäiset hyvinvointialueella -tarkastuslistan myötä (STM 2023), mutta konkretiaan pääsy myös hyvinvointialueilla edellyttää vielä työtä.

Hyvinvointialueiden roolit työkyvyn tukemisessa ja työikäisen väestön työkyvyn seurannassa tulisi kytkeä vahvemmin valtakunnallisiin työllisyystavoitteisiin.

Palvelujen tehokkuuden arvioinnin kehittämiseksi tulisi määritellä mittareita asiakkaiden työllistymisen polulla eri palveluille. Työkyvyn tuen ja työllistymisen palvelukokonaisuus tulisi tunnistaa työllisyys- ja hyvinvointialueella ja määritellä palveluille seurantamittarit, jotta kokonaisuuden toimivuutta voidaan arvioida. Toteumaa tulisi seurata suhteessa asiakkaiden kokemusarvioihinsa tai rekisteritietoihin liittyen työkykyisyydestä, etuus- ja palvelusiirtymistä ja työllistymisestä.

Strategista kumppanuutta työllisyysalueiden ja hyvinvointialueiden välillä tulee vahvistaa ja rooleja liittyen työkyvyn tukemiseen ja työhön osallistumisen lisäämiseen tulisi selkeyttää. Vuoden 2025 alussa voimaan astunut työllistymistä edistävä monialainen toiminta (TYM) tarjoaa mahdollisuuden luoda strategista kumppanuutta, vahvistaa yhteistyötä ja näin ollen tukea työllistymistä tehokkaammin.

2.5.4 Viestintä ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen

Nettisivu

Työelämätiето: työkykyklustereiden työhön osallistuminen hyvinvointialueittain. Julkaistu 12.3.2024.

Analyysi-sivusto: <https://www.tyoelamatieto.fi/fi/analyysit/tyokyky-ja-tyohon-osallistuminen-vertailutuloksia-tyoikaisen-vaeston-ryhmittelysta>

Aineisto-sivusto:

<https://www.tyoelamatiето.fi/fi/aineistot/tyokyky-ja-tyohon-osallistuminen-tuloksia-tyoikaisen-vaeston-ryhmittelysta>

Bloggaus

Mikko Henriksson & Matti Joensuu: Työkyvystä työpotentiaaliin Julkaistu 13.4.2023

<https://www.ttl.fi/ajankohtaista/blogi/tyokyvysta-tyopotentiaaliin>

Netta Tuominen, Merita Mesiäislehto, Sanna Kärkkäinen ja Jukka Laaksonen: Suomalaiset osatyökyiset henkilöt tutkimuksen silmin. Julkaistu 8.4.2024.

<https://blogit.utu.fi/invest/2024/04/08/suomalaiset-osatyokyiset-henkilot-tutkimuksen-silmin/>

Artikkeli julkaisussa

TSL Aikamerkki 7.12.2023: Rajoitteiden sijaan olisi etsittävä työhön osallistumista tukevia tekijöitä

<https://aikamerkki.fi/rajoitteiden-sijaan-olisi-etsittava-tyohon-osallistumista-tukevia-tekijoita/>

Mediuutiset 12.3.2024: Työterveyslaitos ryhmitteli työikäiset 14 ryhmään – nämä ryhmät ja hyvinvointialueet erottuivat <https://www.mediuutiset.fi/uutiset/tyoterveyslaitos-ryhmitteli-tyoikaiset-14-ryhmaan-nama-ryhmat-ja-hyvinvointialueet-erottuivat/0cfca96d-7df0-4cd0-9473-6b8bbd4b868b>

Tiedote

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 13.2.2024: Työvoimapaalvelujen käyttö laskee työttömyyden pitkittyessä, mikä on usein yhteydessä työllistymistä rajoittaviin terveydellisiin haasteisiin.

<https://thl.fi/-/tyovoimapaalvelujen-kaytto-laskee-tyottomyyden-pitkittyessa-mika-on-usein-yhteydessa-tyollistymista-rajoittaviin-terveydellisiin-haasteisiin>

Työterveyslaitos 12.3.2024: Työikäiset ryhmiteltiin uudella tavalla – ryhmä- ja hyvinvointialuekohtaiset erot työhön osallistumisessa isoja.

<https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/tyoikaiset-ryhmiteltiin-uudella-tavalla-ryhma-ja-hyvinvointialuekohtaiset-erot-tyohon>

Policy brief. Helmikuu 2025: Työkyvyn ja työhön osallistumisen kokonaisvaltainen tarkastelu ja palvelu- ja etuusjärjestelmän reunaehdot. Tutkimustuloksia päätöksenteon tueksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/166086>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Tiedote helmikuu 2025: Tutkimus: työkykyä on tuettava työelämän muutoksissa ennen kuin työkyvyttömyysriskejä ilmaantuu

Ammatilliset tapahtumat ja seminaarit

8.4.2024 THL seminaari, jossa esitys Mikko Henriksson: Työkyky ja työhön osallistuminen.

19.4.2024 HVA työikäiset verkosto, esitys Mikko Henriksson: Työkyky ja työhön osallistuminen.

23.4.2024 Kela Työurat ja työkyvyn odotteet. Jarno Turunen: Työkyky ja työhön osallistuminen – vertailutuloksia työikäisen väestön ryhmittelystä.

9.5.2023 Matti Joensuu: esitys Solmu-hankkeen päätösseminaarissa.

17.5.2024 RRP ammattilaisten osaaminen -projektin webinaari. Mikko Henriksson: Työkyky ja työhön osallistuminen.

12.6.2024 TEM. Työryhmä vaikeassa työmarkkina-asemassa olevien työllistymiseksi ja työelämäosallisuuden lisäämiseksi, esitys Matti Joensuu: Työkyvyltään eroavat ryhmät ja työhön osallistuminen.

4.9.2024 Vates-seminaari: Merita Mesiäislehto: Osatyökykyisten työhön osallistuminen ja etuus- ja palvelupolut tutkimuksen valossa.

29.11.2024: RRP kansallinen webinaari: Mikko Henriksson: Työikäisten työkyky ja työhön osallistuminen

29.11.2024: RRP kansallinen webinaari: Merita Mesiäislehto: Työhön osallistumisen ekosysteemit.

3.12. 2024: Osatyökykyisten palvelut, etuudet ja työhön osallistuminen -tutkimuswebinaari: Mikko Henriksson & Vaula Siltala: Klusterointitulokset ja alustavia tuloksia siirtymistä.

3.12. 2024: Osatyökykyisten palvelut, etuudet ja työhön osallistuminen –tutkimuswebinaari: Jukka Laaksonen: Pitkään työttömänä olleiden terveystaasteet ja palvelu- ja etuuspolut.

KuntoutusNyt 2024: Sanna Kärkkäinen: Pitkään työttömänä olleiden palvelu- ja etuuspolut.

Tieteelliset tapahtumat ja seminaarit

Sosiaalipolitiikan päivät 26.-27.10. 2023: Matti Joensuu, Jarno Turunen, Elina Ahola, Mikko Henriksson: Yhtäaikaisten uudistusten vaikutusten arviointi työhön osallistumisen kokonaismäärään.

Sosiaalipolitiikan päivät 26.-27.10. 2023: Jukka Laaksonen, Sanna Kärkkäinen, Merita Mesiäislehto, Netta Tuominen: Työllisyyttä edistävien palvelujen käyttö ja kustannukset pitkään työttömänä olleiden joukossa vuosina 2020–2022.

Sosiologipäivät 23.-24.3. 2023: Mikko Henriksson & Matti Joensuu: Työkyvystä työpotentiaaliin -esitys.

16th European Sociological Association Conference 26-31.8.2024: Tension, Trust and Transformation, Porto. Mikko Henriksson & ryhmä: From Work Ability to Work Potential.

Nordic Working Life Conference 14.-16.8.2024 Roskilde. Jarno Turunen, Vaula Siltala & ryhmä: Work Ability and Work Participation: Findings from a Register Study on Finland's Working-Age Population.

Työelämän tutkimuspäivät 2024: Mikko Henriksson, Matti Joensuu, Jarno Turunen, Elina Ahola, Jenni Ervasti & Vaula Siltala: Hyvinvointialue työhön osallistumisen ekosysteemissä & Jarno Turunen, Vaula Siltala, Elina Ahola, Mikko Henriksson, Suvi Ahtinen, Jenni Ervasti & Matti Joensuu: "Työkyky ja työhön osallistuminen – vertailutuloksia työikäisen väestön ryhmittelystä".

Sosiaalipolitiikan päivät 2024: Elina Ahola, Jarno Turunen, Samuli Siukonen, Vaula Siltala, Mikko Henriksson, Jenni Ervasti, Matti Joensuu: Vero-, etuus- ja palvelumuutosten vaikutus työhön osallistumiseen – uuden mikrosimulointimallinnusta hyödyntävän demon esittelyä.

Työterveyslaitos Tutkimusmenetelmäforum 8.2.2024.

INVEST Conference 2024: Digitalization, social inequality and behavioural change: Jukka Laaksonen, Netta Tuominen: How is limited work capacity associated with labour market outcomes and health-related benefit use?

Verkoston luominen

Työikäisten tilannekuva-verkosto: STM, KELA, THL & Työterveyslaitos

Politiikkavaikuttaminen

Policy brief 1/2025: Työkyvyn ja työhön osallistumisen kokonaisvaltainen tarkastelu ja palvelu- ja etuusjärjestelmän reunaehdot. Tutkimustuloksia päätöksenteon tueksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025. Mikko Henriksson, Merita Mesiäislehto, Elina Ahola, Matti Joensuu, Sanna Kärkkäinen, Jukka Laaksonen, Peppi Saikku, Vaula Siltala, Jarno Turunen

TEM keskustelutilaisuus 30.5. 55v+ kohderyhmään liittyen.

Akateeminen tuotos, artikkeli

Vaula Siltala, Mikko Henriksson, Matti Joensuu, Jenni Ervasti, Elina Ahola, Jarno Turunen. Work Ability and Work Participation Statuses of the Working-Age Population in Finland: A Register-based Clustering Study Vaula Siltala, Jarno Turunen, Mikko Henriksson, Elina Ahola, Matti Joensuu, Jenni Ervasti. Submitted to Journal of Occupational Rehabilitation, in referee process.

Mikko Henriksson, Matti Joensuu, Arto Reiman, Minna van Gerven: From work ability to work potential. A systematic perspective on sustainable work futures to increase work participation. Manuscript.

Jarno Turunen, Vaula Siltala, Elina Ahola, Mikko Henriksson, Jenni Ervasti, Matti Joensuu. Work Ability Clusters and Employment Participation: Analyzing the Effects of COVID-19 from 2018 to 2021. Manuscript.

Macroergonomics considerations on the factors of production in manufacturing at a national level in Khalid (ed). Helander's compendium of human factors and ergonomics. Contemporary Issues in Design. Arto Reiman, Mikko Henriksson, Matti Joensuu, Vaula Siltala, and Jarno Turunen. In referee process.

Sanna Kärkkäinen, Jukka Laaksonen, Merita Mesiäislehto, Peppi Saikku: Retrospective Analysis of Individuals with at least Two Years Outside Working Life - Finnish Population-Based Study. INVEST Working Papers 116/2025.

Jukka Laaksonen, Netta Tuominen (2024) Työkykyä rajoittavan diagnosoidun vamman tai sairauden yhteys työmarkkinatulemiin ja sairauserusteisten etuuksien käyttöön. Yhteiskuntapolitiikka 89 (3).

Sanna Kärkkäinen, Netta Tuominen, Merita Mesiäislehto (2024) Osatyökykyisten työttömien palvelujen ja sosiaaliturvan käyttö vuosina 2013–2020. Tutkimuksesta tiiviisti 18/2024. Suomen sosiaalinen tila 3/2024.

Jukka Laaksonen, Sanna Kärkkäinen, Merita Mesiäislehto, Netta Tuominen (2024) TE-palvelujen ja -toimenpiteiden käyttö ja kustannukset laskevat työttömyyden pitkittyessä. Tutkimuksesta tiiviisti 7/2024. Suomen sosiaalinen tila 2/2024.

3 IPS – Sijoita ja valmenna! -kehittämishanke

3.1 Kuvatkaa IPS-toimintamalli, sen teoriapohja ja tutkimuksiin perustuvat vaikutukset

IPS-toimintamalli on kuvattu Innokylässä: <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/ips-sijoita-ja-valmenna-kehittamishanke>.

Vahvaan tutkimusnäyttöön ja kansainvälisiin laatukriteereihin perustuva IPS-toimintamalli on kehitetty 1990-luvulla Yhdysvalloissa tukemaan vakaviin mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden henkilöiden työllistymistä. IPS-toimintamallissa lähtöajatuksia ovat, että työnteko on keskeinen osa aikuisen ihmisen identiteettiä, työskentely voi tehokkaasti tukea ihmisen kuntoutumista ja että työnteko kiinnittää ihmisen yhteiskuntaan sen täysivaltaisena jäsenenä.

Lyhenne IPS tulee englannin kielen sanoista Individual Placement and Support, suomeksi ”sijoita ja valmenna”. Toimintamalli on laajalle levinnyt myös Euroopassa, ja esimerkiksi Norjassa malli on ollut käytössä vuodesta 2012. Muista työllistymisen tuen ja ammatillisen kuntoutuksen palveluista IPS-toimintamalli eroaa siten, että IPS-työhönvalmentajat työskentelevät osana psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen moniammatillisia tiimejä.

IPS-toimintamallissa lähtökohtana on henkilön ripeä työllistyminen avoimille työmarkkinoille ilman valmentavia välivaiheita kuten työllistymisedellytyksiä mittaavia arviointoja. Työn etsintä perustuu vapaaehtoisuuteen sekä asiakkaan omiin toiveisiin, tavoitteisiin, tarpeisiin ja voimavaroihin.

Toimintamallissa asiakkaita ovat myös työnantajat, joiden kanssa IPS-työhönvalmentajat tekevät tiivistä yhteistyötä. Näin varmistetaan työnhakijalle sopiva työn kuormitus ja työnantajalle hänen tarpeisiinsa sopiva työntekijä. IPS-työhönvalmennus ei pääty työllistymiseen, vaan jatkuu niin kauan kuin asiakas katsoo sitä tarvitsevänsä.

IPS-toimintamallin käyttöönottoa ja toimeenpanoa ohjaavat 25-kohtainen kansainvälinen laatukriteeristö, jonka tarkoituksena on varmistaa ja mitata menetelmäuskollisuutta eli sitä, missä määrin työhönvalmennusta toteutetaan alkuperäisen mallin määrittämällä tavalla. Kansainvälisissä tutkimuksissa on osoitettu, että menetelmäuskollisesti toteutettu toimeenpano on yhteydessä parempiin työllistymistuloksiin.

IPS-työhönvalmennuksen kahdeksan periaatetta:

1. IPS-työhönvalmennus on psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen integroitu palvelu.
2. Palvelu on vapaaehtoista ja avoin kaikille, jotka haluavat työllistyä.
3. Tavoitteena on työllistyminen avoimille työmarkkinoille.
4. Työnhaku käynnistyy nopeasti.
5. Työnhaku pohjautuu asiakkaan omiin toiveisiin, tavoitteisiin, tarpeisiin ja voimavaroihin.
6. IPS-työhönvalmentajien asiakkaita ovat myös työnantajat, joiden kanssa tehtävä yhteistyö on tiivistä.
7. Palvelu on kestoaltaan rajaamaton.
8. Palveluun kuuluu taloudellisiin tukiin ja etuuksiin liittyvä ohjaus ja neuvonta.

Tarkempi IPS-toimintamallikuvaus: <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/tyoelamaosallisuus/ips-tyohonvalmennus/periaatteet-laatukriteerit-ja-toimintamallikuvaus>

IPS-toimintamallin tuloksellisuudesta on runsaasti tutkimusnäyttöä. Kansainvälisten tutkimusten mukaan IPS-työhönvalmennus on osoittautunut kaksi kertaa niin tehokkaaksi keinoksi tukea vaikeaa mielenterveyden häiriötä sairastavien henkilöiden työllistymistä kuin perinteiset, erillisinä toteutettavat ammatillisen kuntoutuksen tai työllistymisen tuen palvelut.

IPS-työhönvalmennuksella on lisäksi todettu olevan myönteisiä vaikutuksia asiakkaiden psykososiaaliseen hyvinvointiin, esimerkiksi itsetuntoon, elämänlaatuun, voimaantumiseen, työmotivaatioon, sosiaaliseen toimintakykyyn ja mielenterveyden parantumiseen sekä psykiatrisen sairaalahoidon vähentymiseen.

Kansainvälisten tutkimusten mukaan hyviä työllistymistuloksia saavutetaan myös lievemmissä mielenterveyden häiriöissä ja muissa kohderyhmissä. Kansainväliset tutkimukset ovat lisäksi osoittaneet, että IPS-työhönvalmennus on kustannustehokkaampaa kuin muut vastaavat palvelut, ja että IPS-työhönvalmennuksella voidaan vaikuttaa erityisesti raskaampien terveyspalvelujen kustannuksiin.

3.2 Miten IPS-työhönvalmennuksen käyttöönottoa hyvinvointialueiden psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen palveluissa on tuettu hankeaikana?

Osana Suomen Kestävän kasvun ohjelmaa vuosina 2023–2024 rahoitettu IPS-kehittämishankkeen laajennus toteutettiin kuuden hyvinvointialueen valtionavustushankkeina. Rahoitetut hyvinvointialueet olivat Varsinais-Suomen, Keski-Suomen, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Savon sekä Kainuun hyvinvointialueet.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) vastasi IPS-kehittämishankkeen laajennuksen koordinoinnista, operatiivisesta ohjauksesta, kansallisesta kehittämistyöstä sekä arviointitutkimuksesta. Kansallisella ohjauksella varmistettiin, että IPS-toimintamallin toimeenpano

toteutui aluehankkeissa yhtenäisesti ja toimintamallin kansainvälisiä laatukriteerejä ja periaatteita noudattaen.

THL:n tehtäviä olivat IPS-toimintamallin käyttöönoton tuki, IPS-menetelmäosaamisen varmistaminen ja IPS-toimintamallin toimeenpanon seuranta. THL koordinoi lisäksi aluehankkeiden välistä yhteistyötä ja tuki aluehankkeita toimintamallin juurruttamisessa. IPS-arviointitutkimuksessa selvitettiin IPS-työhönvalmennuksen tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta, mielenterveyskuntoutujien työllistymistä estäviä ja edistäviä tekijöitä, koettua stigmaa sekä kartoitettiin psykiatrian ammattihenkilöstön näkemyksiä ja kokemuksia muun muassa toipumisorientaation mukaiseen työskentelyyn liittyen. THL:n koordinaatiorahan IPS-toimintamallin käyttöönoton ja toimeenpanon tukitoimia sekä arviointitutkimuksen toteutusta on kuvattu alla tarkemmin omina osioinaan.

THL:n koordinaatiorahankkeessa toteutettiin IPS-aluehankkeiden hankehenkilöstölle kysely koordinaatiorahan toimeenpanon tukitoimien sekä IPS-arviointitutkimuksen toteuttamisen ja sen tuloksien jalkauttamisen hyödyllisyydestä. Kysely suunnattiin hankehenkilöstölle laajasti siten, että vastaajissa oli aluehankkeista niin IPS-työhönvalmentajia, IPS-tiiminvetäjiä ja projektipäälliköitä, kuin alueellisia RRP-hankevastaaviakin. Kysely ei kattanut kaikkia THL:n koordinaatiorahan tukitoimia. Niiltä osin kuin kysely tuotti arvioita tuki- ja tutkimustoimien hyödyllisyyteen liittyen, hyödynnetään niitä myös osana ko. toimien tarkempaa esittelyä.

THL:n IPS-kehittämishankkeen laajennuksen koordinaatiorahankkeessa työskentelivät projektipäällikkö, erikoissuunnittelija, tutkija, osa-aikainen tutkimuspäällikkö sekä osa-aikainen projektiassistentti.

3.2.1 IPS-arviointitutkimus

Osana Suomen kestävän kasvun ohjelmaa rahoitettua IPS-kehittämishanketta toteutettiin IPS-arviointitutkimuksen jatkotutkimus. Tutkimuksessa arvioitiin, miten IPS-toimintamallin käyttöönotto on toteutunut hyvinvointialueilla, miten IPS-toimintamalli on edistänyt vakavia mielenterveyden häiriöitä sairastavien henkilöiden työllistymistä ja työllisyyttä sekä millaisia koettuja vaikutuksia IPS-työhönvalmennukseen osallistumisella on ollut asiakkaiden psykososiaaliseen hyvinvointiin.

3.2.2 IPS-menetelmäkoulutus ja materiaalipankki

THL:n koordinaatiorahan vastasi aluehankkeisiin palkattavan henkilöstön kouluttamisesta IPS-menetelmään sen varmistamiseksi, että IPS-toimintamallin käyttöönotto ja toimeenpano toteutuisivat valtionavustushankkeissa yhtenäisesti ja toimintamallin kansainvälisiä laatukriteerejä ja periaatteita noudattaen. IPS-aluekokeilut olivat jo valtionavustusta hakiessaan sitoutuneet järjestämään hankkeeseen rekrytoitaville työhönvalmentajille mahdollisuuden suorittaa työvalmennukseen suuntautuva kuntoutus-, tuki- ja ohjauspalvelujen erikoisammattitutkinto tai osia siitä hankkeen aikana. THL:n tuottama IPS-menetelmäkoulutus oli ko. erikoisammattitutkintoa täydentävä.

Suomen kestävän kasvun ohjelman IPS-aluehankkeet tutustuivat koulutusosioihin ensin itsenäisesti, minkä jälkeen he osallistuivat kutakin koulutusosiota täydentäviin, THL:n järjestämiin reflektiopajoihin. Reflektiopajoissa koulutussisällöistä käytiin syventävää keskustelua ja kuultiin kutsuttuja puhujia.

Miten hyödylliseksi THL:n IPS-toimintamallin käyttöönoton ja toimeenpanon tuen muodot on koettu?				
IPS-menetelmäkoulutus	Erittäin hyödyllinen	Melko hyödyllinen	Ei kovin hyödyllinen	Ei koske minua
	60 %	27 %	-	13 %

Miten tärkeää THL:n toimeenpanon tuki on ollut seuraavilla osa-alueilla?					
IPS-toimintamallin peruseriaatteiden ymmärtäminen	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Täysin turhaa	Ei koske minua
	60 %	27 %	-	3 %	10 %

THL:n koordinaatiohanke ylläpiti IPS-kehittämishankkeen laajennuksen yhteistyötilaa, joka toimi valtionavustushankkeiden materiaalipankkina. Yhteistyötilaan oli koottu kaikki IPS-toimintamallia koskevat materiaalit, ohjeita niin viestintää, raportointia kuin laatuarviointejakin varten sekä tiedot muun muassa ajankohtaisista tilaisuuksista ja tapahtumista.

3.2.3 Hanketelakat ja kahdenkeskiset aluetapaamiset

THL:n koordinaatiohanke järjesti 2–4 kertaa kuukaudessa Teams-hanketelakat aluehankkeiden IPS-työhönvalmentajien ja -tiiminvetäjien työskentelyn tueksi. Telakalla syvennettiin ymmärrystä IPS-toimintamallin keskeisistä periaatteista ja niistä elementeistä, jotka erottavat IPS-työhönvalmennuksen muista, perinteisimmistä ammatillisen kuntoutuksen ja työllistymisen tuen palveluista. Hanketelakoilla IPS-aluehankkeita tuettiin IPS-laatukriteerien haltuun ottamisessa ja asiakastyötä tukevien lomakkeiden käyttöönotossa. Aluehankkeet saivat hanketelakoilla tukea arviointitutkimukseen rekrytointiin ja tutkimuksen aineistonkeruussa avustamiseen.

Hanketelakat syvensivät IPS-menetelmäosaamista, ja telakoilla ratkottiin yhdessä myös käytännön asiakastyön pulmia. Tiiviisti toteutetut hanketelakat tukivat IPS-aluehankkeiden välistä ryhmäytymistä, ja aluehankkeiden henkilöstöstä muotoutui yhteiskehittävä, tiivis yhteisö.

Miten hyödylliseksi THL:n IPS-toimintamallin käyttöönoton ja toimeenpanon tuen muodot on koettu?				
Hanketelakat	Erittäin hyödyllinen	Melko hyödyllinen	Ei kovin hyödyllinen	Ei koske minua
	46 %	27 %	10 %	17 %

Miten tärkeää THL:n toimeenpanon tuki on ollut seuraavilla osa-alueilla?					
Yhteistyö ja yhteiskehittäminen muiden hyvinvointialueiden kanssa	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Täysin turhaa	Ei koske minua
	52 %	38 %	-	-	10 %

Hanketelakalla käydyt keskustelut olivat laajoja, eivätkä ne aina tuottaneet yksittäisen IPS-aluehankkeen ajankohtaisista haasteista ja toimeenpanon ongelmista riittävän tarkkaa kuvaa. THL:n IPS-koordinaatiohanke järjestikin aluehankkeille myös kerran kuussa ns. kahdenkeskiset tapaamiset. Kahdenkeskiset tapaamiset tarjosivat aluehankkeille mahdollisuuden yksityiskohtaisempaan tukeen kunkin alueen ominaispiirteet ja tarpeet paremmin huomioiden.

Miten hyödylliseksi THL:n IPS-toimintamallin käyttöönoton ja toimeenpanon tuen muodot on koettu?				
Kahdenkeskiset aluetapaamiset	Erittäin hyödyllinen	Melko hyödyllinen	Ei kovin hyödyllinen	Ei koske minua
	50 %	37 %	3 %	10 %

Miten tärkeää THL:n toimeenpanon tuki on ollut seuraavilla osa-alueilla?					
Toimintamallin käyttöönotto oman alueen psykiatrisessa hoidossa	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Täysin turhaa	Ei koske minua
	47 %	30 %	10 %	-	13 %

3.2.4 Hankevierailut

IPS-kehittämishankkeen laajennuksessa toteutettiin kuhunkin IPS-aluehankkeeseen suuntautuva hankevierailu, joiden tarkoituksena oli tutustua lähemmin kunkin aluehankkeen toimintaympäristöön ja rakenteisiin sekä tukea hankkeiden välistä verkottumista. Hankevierailuilla pidettiin työpajat seuraavista teemoista: IPS-työhönvalmennuksen yhteensovittaminen psykiatriseen hoitoon, työnantajayhteistyö, laatukriteerit ja kirjaamisen ratkaisut, työsuhteen aikainen tuki, IPS-tiimin työskentely ja tiimi voimavarana asiakastyössä sekä Paulo Freiren sosiaalipedagogiikka.

Miten hyödylliseksi THL:n IPS-toimintamallin käyttöönoton ja toimeenpanon tuen muodot on koettu?				
Hankevierailut	Erittäin hyödyllinen	Melko hyödyllinen	Ei kovin hyödyllinen	Ei koske minua
	33 %	40 %	10 %	17 %

3.2.5 Toimeenpanon seuranta

THL:n koordinaatiohanke seurasi IPS-aluehankkeiden toimintaa ja IPS-toimintamallin käyttöönottoa ja tuloksia säännöllisesti IPS-työhönvalmentajille lähetetyillä itsearviointikyselyillä ja tiiminvetäjille/projektivastaaville lähetetyillä määräaikaissurannoilla. Näiden tulokset koottiin koordinaatiohankkeen toimesta ja välitettiin myös aluehankkeiden tiiminvetäjille, jolloin heillä oli mahdollisuus hyödyntää kyselytuloksia omassa työssään sekä osana hankesalkkuraportointia. Työllistymistulokset julkaistiin koko hankkeen tasolla THL:n koordinaatiohankkeen nettisivuilla 2–3 kuukauden välein.

3.2.6 Laatuarvioinnit

IPS-toimintamalliin kuuluvat säännöllisesti toteutetut laatuarvioinnit (fidelity reviews), joissa IPS-työhönvalmennuksen toteutusta peilataan kansainvälisissä IPS-laatukriteereissä asetettuihin tavoitteisiin ja toimintatapoihin toimeenpanon tehostamiseksi ja palvelun laadun parantamiseksi. THL:n IPS-koordinaatiohanke toteutti laatuarvioinnit jokaisessa IPS-aluehankkeessa.

Miten hyödylliseksi THL:n IPS-toimintamallin käyttöönoton ja toimeenpanon tuen muodot on koettu?				
Laatuarvioinnit	Erittäin hyödyllinen	Melko hyödyllinen	Ei kovin hyödyllinen	Ei koske minua
	54 %	30 %	3 %	13 %

3.2.7 Sidosryhmätyöskentely

IPS-kehittämishankkeen keskeisimmät sidosryhmät ja yhteistyökumppanit muodostuivat IPS-aluehankkeiden kautta. Yhteistyö käytännön IPS-työhönvalmennusta toteuttavan hankehenkilöstön kanssa oli viikoittaista, ja heidän esihenkilöstönsäkin kanssa vähintään kuukausittaista.

THL:n koordinaatiohanke perusti IPS-kehittämishankkeen laajennukselle projektiryhmän tukemaan alueellisten IPS-hankkeiden toimintaa ja IPS-toimintamallin juurruttamista alueille. Projektiryhmään kutsuttiin IPS-aluehankkeiden projektipäälliköiden ja tiiminvetäjien lisäksi alueellisia esihenkilötason edustajia kummastakin hanketyössä mukana olevasta organisaatiosta sekä psykiatrian että työllistymisen tuen palveluista. Projektiryhmä tuki alueellisten kokeilujen välistä yhteistyötä ja tarjosi puitteet vertaisoppimiselle, kokemusten vaihdolle sekä yhteisen tilannekuvan ylläpitämiselle. Jo loppuvuodesta 2023 projektiryhmän kokoukset muutettiin juurruttamista tukeviksi työpajoiksi.

Miten tärkeää THL:n toimeenpanon tuki on ollut seuraavilla osa-alueilla?					
Juurtumisen tuki suhteessa oman alueen johtoon	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Täysin turhaa	Ei koske minua
	60 %	20 %	13 %	-	7 %

Miten tärkeitä juurtumisen tukitoimet ovat olleet?				
	Erittäin tärkeitä	Melko tärkeitä	Ei kovin tärkeitä	Ei koske minua
Juurtumistyoajat	30 %	33 %	7 %	30 %
Omallalla alueella pidetyt johdolle suunnatut THL:n puheenvuorot	40 %	27 %	10 %	23 %
Oppiminen ns. 1. aallon IPS-toteuttajilta ja muilta asiantuntijoilta	40 %	33 %	14 %	13 %
IPS-arviointitutkimuksen 1. aallon tulosten tarjoaminen käyttöön	80 %	20 %	-	-

THL ylläpitää IPS-asiantuntijaverkostoa, johon kuuluu IPS-työhönvalmennuksen käyttöönotaneiden alueiden IPS-työhönvalmentajia, -tiiminvetäjiä sekä esihenkilöitä. Asiantuntijaverkosto tapaa säännöllisesti vertaisoppimaan, ja siinä jaetaan myös ajantasaista tietoa kansallisesta ja kansainvälisestä IPS-kehittämis- ja tutkimustoiminnasta.

THL:n IPS-koordinaatiohanke kuuluu pohjoismaiseen tuetun työllistymisen tutkijaverkostoon sekä eurooppalaiseen IPS Learning Communityyn, joiden tilaisuuksissa esiteltiin suomalaista IPS-kehittämis- ja tutkimustoimintaa. Tiivistä yhteistyötä on tehty myös yhdysvaltalaisen, IPS-toimintamallista vastaavan IPS Employment Centerin ja toimintamallin alkuperäisten kehittäjien ja tutkijoiden kanssa.

Maaliskuussa 2023 toteutettiin IPS-asiantuntijatilaisuus Helsingissä yhteistyössä Työkykyohjelman laajennukseen kuuluvan sosiaalihuollon laatukriteereihin perustuvan työhönvalmennus -osion kanssa.

Tammikuussa 2024 järjestettiin kansainvälinen seminaari, johon kutsuttiin puhujiksi mm. IPS-asiakkaita sekä suomalaisia ja ulkomaalaisia asiantuntijoita, kuten yksi IPS-toimintamallin yhdysvaltaisista perustajista. Elokuussa 2024 toteutettiin IPS-kehittämishankkeen laajennuksen loppuseminaari. Marraskuussa 2024 toteutettiin Suomen kestävän kasvun ohjelman Pilari 3:n hankkeiden loppuwebinaari, jossa esiteltiin IPS-arviointitutkimuksen tuloksia.

Miten hyödylliseksi THL:n IPS-toimintamallin käyttöönoton ja toimeenpanon tuen muodot on koettu?				
Kansainvälinen IPS-seminaari	Erittäin hyödyllinen	Melko hyödyllinen	Ei kovin hyödyllinen	Ei koske minua
	23 %	27 %	3 %	47 %

Miten hyödylliseksi THL:n IPS-toimintamallin käyttöönoton ja toimeenpanon tuen muodot on koettu?				
Muut THL:n järjestämät tilaisuudet	Erittäin hyödyllinen	Melko hyödyllinen	Ei kovin hyödyllinen	Ei koske minua
	27 %	33 %	10 %	30 %

3.2.8 Viestintä

IPS-koordinaatiohanke tuotti aluehankkeiden kanssa yhteistyössä IPS-työhönvalmennusta koskevat esitteet niin asiakkaiden, työnantajien kuin suuren yleisönkin tavoittamiseksi. Koordinaatiohanke tuki alueita alueellisen viestinnän suunnittelussa ja oli mukana suunnittelemassa ja toteuttamassa alueellisia tilaisuuksia. Arviointitutkimuksen tuloksia raportointiin kotimaisissa ja kansainvälisissä seminaareissa.

3.3 Miten hyvin projektin aikana käyttöön otetut IPS-toimintamallit noudattavat näyttöön perustuvaa IPS-työhönvalmennuksen toimintamallikuvausta

IPS-toimintamalliin kuuluvat säännöllisesti toteutetut laatuarvioinnit (Fidelity Reviews), joissa IPS-työhönvalmennuksen toteutusta peilataan kansainvälisissä IPS-laatukriteereissä asetettuihin tavoitteisiin ja toimintatapoihin toimeenpanon tehostamiseksi ja palvelun laadun parantamiseksi. THL:n IPS-koordinaatiohanke toteutti laatuarvioinnit jokaisessa IPS-aluehankkeessa.

Laatuarvioinnissa yhteispistemäärä 115–125 pistettä tarkoittaa esimerkillistä palvelun toimeenpanon tasoa. Pistemäärä 100–114 tarkoittaa hyvää toimeenpanon tasoa. Pistemäärä 74–99 tarkoittaa kohtalaista toimeenpanon tasoa. Jos laatuarvioinnissa saatu pistemäärä jäisi alle 73 pisteen, tarkoittaisi se sitä, ettei palvelu ole tuetun työllistymisen IPS-työhönvalmennusta.

IPS-aluehankkeissa IPS-toimintamalli otettiin käyttöön kansainvälisiä IPS-laatukriteerejä ja toimintamallin keskeisiä periaatteita hyvin noudattaen.

- Kainuu: 103 pistettä
- Keski-Pohjanmaa: 108 pistettä
- Keski-Suomi: 102 pistettä

- Pohjanmaa: 101 pistettä
- Pohjois-Savo: 98 pistettä
- Varsinais-Suomi: 111 pistettä

Aluehankkeiden toimintamallikuvaukset Innokylässä:

- [IPS - Sijoita ja valmenna! -toimintamalli Kainuun hyvinvointialueella \(P3, RRP, Kainuun hyvinvointialue\)](#)
- [IPS - Sijoita ja valmenna! -toimintamalli Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella \(RRP, P3\)](#)
- [IPS - Sijoita ja valmenna! -työhönvalmennuksen toimintamalli, Keski-Suomen HVA \(RRP, P3\)](#)
- [IPS Sijoita ja Valmenna! - työhönvalmennuksen toimintamalli, Pohjanmaan HVA \(RRP, P3\)](#)
- [IPS Sijoita ja valmenna! - toimintamalli, Pohjois-Savon HVA \(RRP, P3\)](#)
- [IPS – Sijoita ja valmenna! -kehittämiprojekti Varhassa](#)

3.4 Miten IPS –toimintamalli on edistänyt vakavia mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden työllistymistä tai työurien pidentymistä projektin aikana?

IPS-kehittämishankkeen laajennus täytti hankkeelle asetetun tavoitteen, ja IPS – Sijoita ja valmenna! -kehittämishanke laajentui hankekaudella 2023–2024 kuudelle uudelle hyvinvointialueelle.

IPS-työhönvalmennuksen yhteistyösopimuksia raportoituihin solmitun koko hankkeen tasolla yhteensä 428 asiakkaan kanssa. Avoimille työmarkkinoille työllistyi hankkeen aikana 159 asiakasta, ja työllistymisprosentti on siten 37 %. Työllistymistuloksia voidaan pitää erinomaisina huomioiden, että esimerkiksi skitsofreniaa sairastavien henkilöiden työllisyysaste on Suomessa noin 10 %.

Lisäksi IPS-työhönvalmennuksesta ohjautui opintoihin, työharjoitteluun tai -kokeiluun tai esimerkiksi vapaaehtoistoihin sekä muihin varsinaista työllistymistä edeltäviin ja edistäviin toimintoihin 152 asiakasta.

Myös IPS-arviointitutkimuksen jatkotutkimuksessa tarkasteltiin työllistymistuloksia. Tutkimuksen mukaan puolet IPS-työhönvalmennukseen osallistuneista asiakkaista työllistyi tai muutoin eteni työmarkkinoilla vähintään kerran. 38 prosenttia asiakkaista työllistyi avoimille työmarkkinoille (21 % ilman palkkatukea). Työllistyminen oli todennäköisintä 40–49-vuotiailla, naisilla ja henkilöillä joilla oli työtä vastaavaa koulutusta sekä aiempaa työkokemusta. Työllistymiseen vaikutti myös valmennussuhteen luottamuksellisuus ja toimiva yhteistyö hoitotahon kanssa.

3.5 Miten IPS-toimintamalli on edistänyt vakavia mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden mielenterveyden kohenemistä projektin aikana?

IPS-arviointitutkimuksen jatkotutkimuksessa arvioitiin IPS-työhönvalmennuksen tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta erityisesti työllistymisen, mutta myös psykososiaalisen hyvinvoinnin vahvistumisen näkökulmasta. Lisäksi arviointitutkimuksessa tarkasteltiin asiakkaiden kokemaa stigmaa sekä niitä tekijöitä, jotka estävät ja edistävät mielenterveyskuntoutujien työllistymistä.

Arviointitutkimuksessa kartoitettiin myös psykiatrian ammattihenkilöstön näkemyksiä ja asenteita toipumisorientaation mukaista työtettä sekä asiakkaiden työllistymistä kohtaan. Lisäksi IPS-työhönvalmennuksen asiakkaiden aiemmasta työhistoriasta, toimeentulosta ja palveluiden käytöstä kerättiin rekisteritietoja, joiden analyysi ja tutkimustulokset raportoidaan myöhemmässä vaiheessa.

Keskeisimmät IPS-työhönvalmennuksen koetut vaikutukset liittyivät asiakkaiden itsetunnon ja voimavarojen vahvistumiseen sekä mielialan kohentumiseen. Myös työkyvyn parantuminen oli

varsin yleisesti havaittu myönteinen muutos. Myönteiset muutokset olivat yleisiä myös sosiaalisten taitojen kohentumisen, mielenterveysoireilun vähentymisen ja oireiden hallinnan, etuuksien selvittelyn, arjenhallinnan sekä itsenäistymisen osalta. Myönteisiä muutoksia tapahtui myös arjen toiminnoissa. Tämän lisäksi asiakkaiden toiveikkuus ja osallisuuden kokemus vahvistuivat.

IPS-arviointitutkimukseen osallistuneista psykiatrian ammattilaisista lähes kaikki (94 %) toivoivat IPS-työhönvalmennuksen olevan kiinteä osa psykiatrista hoitoa tulevaisuudessakin. THL:n IPS-arviointitutkimuksessa IPS-työhönvalmennuksen on lisäksi nähty tukevan psykiatrisia hoitoyksiköitä siirtymisessä toipumisorientaation mukaiseen työskentelyyn. Psykiatrian ammattilaiset näkivät IPS-työhönvalmennuksen soveltuvan tukemaan mielenterveyskuntoutujan työelämätaavoitteita, tukevan psykiatrisesta sairaudesta toipumista, luovan tarvittavan lisän psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen sekä lisäävän ymmärrystä työn teon merkityksestä osana asiakkaan kuntoutumista.

Tutkimuksen loppuraportti julkaistaan kevään 2025 aikana.

4 LIITTEET

Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen. Loppuraportin liite.

Pilari 3:n Loppuseminaarin esitykset: RRP:n kansallinen webinaari: Työkykyinen ja hyvinvoiva aikuisväestö - vaikuttavat ja monialaiset palvelut 29.11.

[Webinaarin ohjelmadiat löytyvät täältä.](#)

- [STM:n alustuspuheenvuoro, Niina Kovanen](#), STM
- [Työttömän terveystarkastus - mitä kansallinen kehittämishanke on tuottanut hyvinvointialueille](#), Kirsi Lappalainen, Työterveyslaitos
- [Miten työttömän terveystarkastuksia on hyvinvointialueella yhdenmukaistettu ja kehitetty - Case Keski-Suomi](#), Matleena Kovanen, Keski-Suomen HVA
- [Hyvinvointia tukeva toiminta helposti löydettäväksi](#), Reetta Nick, THL, Lotta Honkanen, DigiFinland Oy ja Lilli Martikainen, Pohjois-Savon HVA
- Työhön osallistumisen ekosysteemit, [Merita Mesiäislehto, THL](#) ja [Mikko Henriksson, TTL](#)
- [Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen](#), Nina Nevala, Työterveyslaitos
- [Taite-valmennus ja -ohjaajakoulutus](#), Miia Wikström, Työterveyslaitos
- Työkyvyn ja työllistymisen tuen vaikuttavat toimintamallit: Työkyvyn tuen tiimit, [Leena Normia-Ahlsten, THL](#) ja [Kalle Onnela, Pohjois-Savon HVA](#)
- [Laatuperusteinen IPS-työhönvalmennus sosiaalihuollossa](#), Tuuli Riisalo-Mäntynen, THL, ja Maarit Metsäkaiku, Varsinais-Suomen HVA
- [IPS-työhönvalmennus psykiatriaan integroituna palveluna](#), Noora Sipilä, THL