

Tutkimus- ja kehittämishankkeet

2011

# Tutkimus- ja kehittämishankkeet 2011

Kuntoutussäätiö



Julkaisija: Kuntoutussäätiö  
Pakarituvantie 4-5  
00410 Helsinki

Julkaisumyynti, puh (09) 53041  
[www.kuntoutussaatio.fi](http://www.kuntoutussaatio.fi)

Helsinki 2011  
Painopaikka: Unigrafia  
ISBN 978-952-5961-00-3  
ISBN 978-952-5961-01-0 (pdf)

## **Esipuhe**

Tässä kirjassa esitellään Kuntoutussäätiön tutkimus- ja kehittämishankkeita ja julkaisuja vuodesta 2007 vuoden 2011 alkupuolelle. Tavoitteenamme on tuottaa kansalaisten työ- ja toimintakyvyn sekä elämänlaadun näkökulmasta merkityksellistä tutkimukseen pohjaavaa tietoa ja toimivia käytäntöjä. Näiden avulla voidaan edistää ihmisten työllistymistä ja ehkäistä syrjäytymiseen johtavia prosesseja sekä kehittää selviytymistä tukevia toimintaympäristöjä. Kehitämme myös toimenpiteitä, joilla voidaan oikea-aikaisesti ja tehokkaasti parantaa tai ylläpitää vajaakuntoisten toiminta- ja työkykyä sekä elämänlaatua.

Pyrimme siihen, että tuottamaamme tietoa voidaan hyödyntää kaikessa yhteiskunnallisessa toiminnassa, niin kuntoutuksen suunnittelussa ja päätöksenteossa kuin asiakastyössä ja asiantuntijakoulutuksessa.

Kuntoutussäätiö saa merkittävän osan toimintaresursseistaan Raha-automaattiyhdistyksen kohdennettuina toiminta-avustuksina ja projektiavustuksina. Muita tärkeitä rahoittajia ovat Kansaneläkelaitos, Euroopan sosiaalirahasto sekä eri ministeriöt. Läheisiä yhteistyötahoja ovat yliopistot, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Työterveyslaitos, Eläketurvakeskus, Työsuojelurahasto sekä kolmannen sektorin järjestöt ja pääkaupunkiseudun kunnat.

Kuntoutussäätiön tutkimus- ja kehittämishankkeet sijoittuvat seuraaviin toimintaohjelmiin:

- Kuntoutuksen kohdentuminen ja vaikuttavuus
- Toiminta- ja työkykyä ylläpitävän ja sairausryhmäkohtaisen kuntoutuksen kehittäminen
- Työkyvyn edistäminen ja työssä jatkamisen tukeminen
- Sosiaalisen osallisuuden edistäminen ja työstä syrjäytymisen ehkäisy

Toimintaohjelmien tavoitteet ja niihin kuuluvien hankkeiden tiedot esitellään seuraavilla sivuilla. Mukaan on otettu myös tällä hetkellä työn alla olevat väitöskirjahankkeet. Julkaisun loppuun on koottu Kuntoutussäätiön julkaisusarjojen raportit vuosilta 2007–2011.

Kehitämme omalta osaltamme ja yhdessä muiden toimijoiden kanssa parempaa kuntoutusta kaikille siitä hyötyville.

Helsingissä 18.3.2011

Erja Poutiainen  
tutkimusjohtaja



## Sisällys

<b>Kuntoutuksen kohdentuminen ja vaikuttavuus</b>	<b>7</b>
Ammattiryhmittäinen työkyvyttömyyseläkkeen alkavuus ja kuolleisuus Suomessa 1997–2006	9
Kuntoutuksen kohdentuminen Suomessa 2000-luvun alussa	11
Työkykyä tukeva avokuntoutuskokeilu MS-tautia sairastaville -hankkeen arviointi	12
Yrittäjien hyvinvointikilta -hankkeen tutkimusosuus	13
<b>Toiminta- ja työkykyä ylläpitävän ja sairausryhmäkohtaisen kuntoutuksen kehittäminen</b>	<b>15</b>
Opi oppimaan – Kuntoutuspalveluita aikuisten oppimisvaikeuksiin	17
Lapset ja nuoret kuntoutuksessa – Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arviointi	20
Lasten psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen pilottivaiheen arviointitutkimus	22
Yli 60-vuotiaiden sepelvaltimotautipotilaiden kuntoutuspalvelujen kehittäminen ja vaikuttavuuden arviointi (Sydän 60+)	23
Avokuntoutusmallin kehittäminen rinta- ja eturauhassyöpää sairastaville	25
Naisten sydänterveyden edistäminen	27
Miesten sydän- ja verisuoniterveyden edistäminen metabolisen oireyhtymän (MBO) seulontamenettelyn avulla	29
<b>Työkyvyn edistäminen ja työssä jatkamisen tukeminen</b>	<b>31</b>
Pientyöpaikoilla uudistuminen – PUNK	33
<b>Sosiaalisen osallisuuden edistäminen ja työstä syrjäytymisen ehkäisy</b>	<b>35</b>
Kolmannen ja julkisen sektorin palveluyhteistyö monitahoisessa kuntoutuksessa	37
Maahanmuuttajat kuntoutuspalvelujen asiakkaina	38
Kelan mielenterveyskuntoutuksen arviointitutkimus	40
Työvalmennuksen nykytila ja kehittämistarpeet	41
Tuetun työllistymisen arviointi, Nuorten Ystävät	43
Työhön paluu sairauslomalta masennusoireiden jälkeen	44
Kompassi – Ammatillisesta kuntoutuksesta kohti avoimia työmarkkinoita	45
Työeläkekuntoutuksen toimivuus	47
Toimeenpanon haasteita ja arvioinnin ratkaisuja	48
TUULLI-hankkeen arviointitutkimus – kuntoutusmallin toimeenpano ja tulokset	50
Psykoterapeutit Suomessa	51
Psykoterapian vaikuttavuus työkykyyn ja koettuun hallintaan	52
Psykoterapia, masennus ja sisäinen tarina	53
Vaikeavammaiset kuntoutujat Kelan palveluissa	55

<b>Väitöskirjahankkeet</b>	<b>57</b>
Ammattiauttaja ja asiakas A-klinikalla – asiakkaiden ammattiavulle antamia merkityksiä	57
Maahanmuuttajat hyvinvointipalveluiden asiakkaina – Universalismin ja monikulttuurisuuden mahdollisuudet	59
Medikalisaatiota ja normalisaatiota – Aikuisten oppimisvaikeudet hyvinvointivaltiossa	60
Vaikeavammaisten kuntoutujien elinolot, osallisuus ja kuntoutuksen hyödyt	61
<b>Kuntoutussäätiön julkaisusarjojen raportit vuosina 2007-2011</b>	<b>63</b>

# **Kuntoutuksen kohdentuminen ja vaikuttavuus**

## **Allocation and effectiveness of rehabilitation**

Tutkimusjohtaja Erja Poutiainen

Tuotamme tietoa ja toimintatapoja, joita voidaan käyttää toimivien, oikeudenmukaisten ja oikea-aikaisten kuntoutuskäytäntöjen kehittämisessä ja siten väestön terveyden, hyvinvoinnin sekä toiminta- ja työkyvyn edistämiseksi; erityisesti väestöryhmien välisten terveys- ja toimintakykyerojen kaventamisessa. Tavoitteen saavuttamisen kannalta on tärkeää kartoittaa monipuolisesti eri väestöryhmien kuntoutustarvetta ja siihen vaikuttavia tekijöitä sekä arvioida kuntoutusjärjestelmän, kuntouttavan tahon ja kuntoutujan näkökulmasta kuntoutuksen toteutumista, riittävyttä ja oikea-aikaisuutta kuntoutustarpeeseen nähden. Yhteiskunnallisesti tärkeä tehtävämme on kuntoutusjärjestelmän katveeseen jäävien ryhmien tunnistaminen. Niinikään on keskeistä selvittää kuntoutuksen vaikuttavuutta niin yksilön toimintakyvyn ja hyvinvoinnin kuin kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta.





# **Ammattiryhmittäinen työkyvyttömyyseläkkeen alkavuus ja kuolleisuus Suomessa 1997–2006 (2008–2011)**

Occupational cause-specific incidence of disability pensions and mortality in 1997-2006 in Finland (2008–2011)

## **Työryhmä**

Tiina Pensola (vastuututkija), Katja Kesseli, Hanna Rinne, Tuomo Laihiala

## **Yhteistyökumppanit**

Eläketurvakeskus, sosiaali- ja terveysministeriö

## **Ulkopuolinen rahoitus**

Työsuojelurahasto, sosiaali- ja terveysministeriö

## **Projektin valvoja**

Ammattiryhmittäinen työkyvyttömyyseläkkeen alkavuus ja kuolleisuus -hankkeen osalta  
Teija Honkonen (sosiaali- ja terveysministeriö)

## **Tausta**

Työikäisten terveys ja toimintakyky ovat parantuneet sekä kuolleisuus on alenunut viime vuosikymmeninä. Työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuudessa muutokset ovat kuitenkin pieniä. Vuosina 2000–05 työkyvyttömyyseläkkeelle jäi vuosittain 23000–27000 ihmistä. Vaikka vain osa työkyvyttömyys- ja kuolleisuuseroista on liitettävissä välittömiin ammattiin liittyviin altisteisiin, on tärkeää selvittää ammattiryhmien välisiä eroja terveydessä, työkyvyttömyydessä ja kuolleisuudessa sekä näiden tekijöiden kehityksessä. Ammattiryhmittäisten työkyvyttömyyden alkavuus- ja kuolleisuustietojen yhtäaikainen tarkastelu antaa viitteitä ammattiin liittyvistä riskitekijöistä. Näitä tietoja voidaan hyödyntää työterveyshuollossa ja kuntoutuksessa terveyttä edistävien toimenpiteiden suuntaamiseen niihin ammattiryhmiin, joissa terveysriskit ovat suurimmat. Tutkimus toteutetaan kahtena erillisenä osatutkimuksena.

## **Tavoite**

Ammattiryhmittäisen kuolleisuustutkimuksen tavoitteena on

- 1) tarkastella ja analysoida työllisten ammattiryhmittäistä kuolleisuutta ja
- 2) työttömien kuolleisuutta kuolemansyyn mukaan,
- 3) selvittää ammattiryhmittäin kuolleisuuden muutosta
- 4) selvittää työkyvyttömyyseläkkeellä olleiden kuolleisuutta sekä
- 5) selvittää korkean ja alhaisen työkyvyttömyyden ja kuolleisuuden ammatit erikseen naisilla ja miehillä sekä eri ikäryhmissä Suomessa vuosina 1997–2006. Kuolleisuustutkimuksen perusaineistoina käytetään Tilastokeskuksen väestölaskenta- ja kuolemansyytiedoista koottua pitkäaikaistiedostoa, joka kattaa koko Suomessa asuvan työikäisen väestön.

Ammattiryhmittäisen työkyvyttömyyden alkavuutta koskevan tutkimuksen tavoitteena on tarkastella ja analysoida

1) ammattiryhmittäisiä eroja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisessä sairausryhmän mukaan (työkyvyttömyyseläke-diagnoosin perusteella), erityisenä mielenkiinnon kohteena ovat muutokset

a. mielenterveysyihin liittyvissä työkyvyttömyyseläkkeissä (erityisesti masennus)

b. tuki- ja liikuntaelinsairauksiin liittyvissä työkyvyttömyyseläkkeissä

2) ammattiryhmittäisiä eroja osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtymisessä eri sairausryhmissä erikseen naisilla ja miehillä

3) ammattiryhmittäisiä eroja masennuksen takia määräaikaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden työkyvyttömyyden jatkuvuudessa erikseen naisilla ja miehillä

4) iän, sukupuolen, koulutuksen, työuran katkonaisuuden (työttömyys ja työttömyysjaksot), työsuhteen ja työuran keston sekä ammattiaseman merkitystä ammattiryhmittäisiin eroihin työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisessä

5) miten muihin eläkelajeihin tai työttömyyteen siirtyminen vaikuttaa ammattiryhmittäiseen työkyvyttömyyteen ja sen alkavuuteen työuran loppupuolella (50 vuotta täyttäneillä).

## **Toteutus**

Masennusperusteisten työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuutta tarkastellaan erikseen naisille ja miehille ikäryhmittäin ja eri ammattiryhmissä vuosina 1997–2006. Tutkimuksessa käytetään Eläketurvakeskuksen aineistoa. Rekisteriaineistoon sisältyi 272 000 henkilöä.

## **Tulokset**

Jaksolla 1997–2006 työkyvyttömyyseläkkeitä alkoi työntekijä-ammateissa miehille 141 ja naisille 117 sekä asiantuntija-ammateissa miehille 62 ja naisille 69 aina 10 000 henkilövuotta kohden. Suurin eläkealkavuus oli maa- ja vesirakennusalan avustavilla työntekijöillä, puutarhatyöntekijöillä ja lomittajilla sekä lisäksi miehillä rakennusalan viimeistely- ja aputyöntekijöillä ja naisilla siivoojilla ja sairaala-apulaisilla. Henkilövuosimäärältään suurista ammateista suuri eläkealkavuus oli naisilla siivoojien lisäksi perus-, lähi ja kodinhoitajilla, myyjillä ja maanviljelijöillä sekä miehillä ajoneuvonkuljettajilla ja korjaajilla, sähkö- ja elektroniikka-asentajilla ja kirvesmiehillä.

Suuren eläkealkavuuden ammateissa lähes poikkeuksetta tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin perustuvia eläkkeitä alkoi keskimääräistä enemmän. Tule-sairaudet selittivät työntekijäammattien suuremmasta eläkealkavuudesta naisilla puolet ja miehillä kolmanneksen. Alle 58-vuotiailla myös mielenterveyden häiriöihin perustuvia eläkkeitä alkoi työntekijäammateissa enemmän kuin asiantuntija-ammateissa. Keskimääräistä suurempi eläkealkavuus mielenterveyden häiriöissä liittyi nuoremmassa ikäryhmissä skitsofreniaan ym. psykooseihin ja vanhemmissa ikäryhmissä mielialahäiriöihin ja päihteiden aiheuttamiin häiriöihin.

Suurin mielenterveyden häiriöihin perustuvien eläkkeiden alkavuus oli 58–64-vuotiailla asiantuntijanaisilla: mm. myymälä-, ravintola- ja siivousesimiehille, johtajille ja sairaanhoitajille alkoi keskimääräistä enemmän masennukseen perustuvia eläkkeitä. Siviilisäädyn yhteys masennusperusteisten eläkkeiden ammattiryhmittäisiin eroihin oli pieni. Sen sijaan pitkittänyt tai toistuva työttömyys selitti työntekijöiden ja asiantuntijoiden välisen eron masennusperusteisten eläkkeiden alkavuudessa.

Osatyökyvyttömyyseläkkeiden alkavuus oli suurempi naisilla kuin miehillä. Suurin osatyökyvyttömyyseläkealkavuus oli julkisen sektorin ammattiryhmissä kuten hoitoalalla sekä siivous- ja kiinteistönhoitotyössä. Osatyökyvyttömyyseläkkeissä korostuivat tule-sairaudet, määräraikaisissa kuntoutustuissa puolestaan mielenterveyden häiriöt. Kuntoutustukien alkavuudessa ammattiryhmittäiset erot olivat pieniä.

**Avainsanat:** työkyvyttömyys, kuolleisuus, terveyserot, ammatilliset riskit, mielenterveys, masennus, alkoholiin liittyvät sairaudet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet.

#### **Julkaisut**

Pensola T, Gould R (2009) Ammatit ja masennusperusteiset työkyvyttömyyseläkkeet. Eläketurvakeskuksen keskustelualoitteita 2009:7, Helsinki.

Pensola T, Gould R, Polvinen A (2010) Ammatit ja työkyvyttömyyseläkkeet: Masennukseen, muihin mielenterveydenhäiriöihin sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin perustuvat eläkkeet. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Selvityksiä 2010:16.

## **Kuntoutuksen kohdentuminen Suomessa 2000-luvun alussa (2006–2011)**

### **Equity in the allocation of rehabilitation services in Finland (2006–2011)**

#### **Työryhmä**

Tiina Pensola (vastuututkija), Katja Kesseli, Hanna Rinne

#### **Ulkopuolinen rahoitus**

Kansaneläkelaitos

#### **Tausta**

Kuntoutusta koskevaa tietoa tarvitaan nykyistä enemmän sekä kuntoutusta koskevan päätöksenteon että käytännön kuntoutustyön tueksi. Kuntoutuksen kohdentumista ja kuntoutumiseen valikoitumisen prosesseja koskevan tiedon puute on todettu eri yhteyksissä. On katsottu, että kuntoutuksen kattavuudesta, kohdentumisesta ja mahdollisista väliinputoajien ryhmittä olisi saatava nykyistä selkeämpi kuva.

## **Tavoite**

Tavoitteena on kuntoutuksen kohdentumisen ja kohdentumisen tasa-arvoisuuden selvittäminen sosiodemografisten ja sosioekonomisten tekijöiden, työmarkkina-aseman ja työhön liittyvien tekijöiden sekä alueellisten tekijöiden mukaan eri kuntoutuksen lakiperuste- ja sairausryhmissä 5–64-vuotiaassa väestössä.

## **Toteutus**

Tutkimusaineisto koostuu Kelan kuntoutus- ja sairauspäivärekistereistä, joihin on yhdistetty Tilastokeskuksen väestölaskenta-, koulutus- ja työssäkäyntirekistereistä tarvittavat sosiodemografiset, sosioekonomiset, työpaikka-, työhistoria- ja asuinpaikkatiedot. Menetelminä käytetään logistisia monimuuttujamenetelmiä.

**Avainsanat:** kuntoutus, ammatillinen kuntoutus, kohdentuminen, tasa-arvo, sosioekonomiset erot, vaikeavammaiset

## **Työkykyä tukeva avokuntoutuskokeilu MS-tautia sairastaville – hankkeen arviointi (2008–2009)**

**Work ability and rehabilitation of people with MS – Evaluation of a pilot project (2008–2009)**

Mika Ala-Kauhaluoma (vastuututkija)

### **Yhteistyötahot**

Suomen MS-liitto, Kuntoutussäätiön kuntoutuspalvelukeskus

### **Ulkopuolinen rahoitus**

Suomen MS-liitto

## **Tausta**

MS-taudin yksilölliset ominaispiirteet ja toimintakyvyn vaihtelut sairauden eri vaiheissa vaativat kuntoutuskurssien järjestäjältä erityistä osaamista ja normaalia työkykyä ylläpitävästä (TYK) tai ammatillisesti syventävästä lääkinnällisestä kuntoutuksesta (ASLAK) poikkeavaa työtettä. Kuntoutuspalvelujen tarve on pääkaupunkiseudulla suuri ja tarjonta vähäistä Uudellamaalla, missä asuu noin neljäsosa MS-tautia sairastavista suomalaisista.

## **Tavoite**

Kansaneläkelaitoksen harkinnanvaraiset resurssit eivät riitä kattamaan kuntoutuksen tarvetta. Kehitettävällä mallilla pyritään seuraamaan kuntoutumismuutosten siirtymistä osaksi työnhallintaa. Kuntoutuksen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi jäävät usein puutteellisiksi. Nyt kehitettävä malli pyrkii vastaamaan tähän haasteeseen. Kokonaistavoite on kuntoutujan työ- ja toimintakyvyn paraneminen tilanteessa, jossa neurologinen pitkäaikaissairaus haittaa työtä tai opiskelua.

## **Toteutus**

Arviointi toteutettiin työkykyä ylläpitävän kuntoutuskokeilun (toimintamallin) ulkoisena arviointina. Arvioinnissa keskeistä oli kehittävä arviointi, toisin sanoen tavoitteena oli myös tukea hankkeen toimintaa sen tavoitteiden toteuttamisessa ja kuntoutusmallin kehittämisessä. Arvioinnin aineistot kerättiin sekä laadullisin että määrällisin menetelmin hankkeen eri vaiheissa.

## **Tulokset**

Kyseessä oli ryhmä- ja kurssimuotoinen kuntoutuskokeilu, jossa alkuhaastattelujen avulla pyrittiin kartoittamaan osallistujien toiveita ja tarpeita mm. työkyvyn tukemiseksi. Osallistujien alkuhaastatteluista oli hyötyä sekä kurssin vetäjille että osallistujille. Yksilökohtaiset asiakashaastattelut tuottivat tietoa ja toimivat luottamusta herättävänä kokemuksena kurssin käynnistyessä.

Kokeilun seurantatulosten mukaan stressin hallinta ja psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat näyttävät olevan ne osa-alueet, joihin kuntoutuksella oli osallistujien mukaan eniten vaikutusta. Tämä on epäsuorasti nähtävissä myös lisääntyneenä työmotivaationa tai selkiytyneenä ammatillisena identiteettinä.

Osallistujien työkyvyn voi sanoa enemmän vahvistuneen kuin heikentyneen kuntoutuksen aikana. Osallistajat arvioivat kuntoutuksen tukeneen työkykyä ja mahdollistaneen työssä jaksamisen ja oman hyvinvoinnin pohtimisen. Kuntoutusjaksolla on ollut vähemmän vaikutusta terveyteen yleensä, fyysiseen kuntoon ja haluun lisätä liikkumista vapaa-ajalla.

Kurssiarviointien ja -haastattelujen mukaan parasta kuntoutusjakson sisällöissä koettiin olevan rentoutuminen, vertaistuki ja työssä jaksamiseen liittyvät osuudet. Myös tieto yhteiskunnan tarjoamista tukimuodoista ja mahdollisuuksista hakea niitä koettiin tärkeäksi.

**Avainsanat:** työkyky, toimintakyky, avokuntoutus, MS-tauti, kehittäminen, arviointi

## **Julkaisut**

Ala-Kauhaluoma M (2009) Työkykyä tukeva kuntoutuskokeilu MS-tautia sairastaville (julkaisematon hankeraportti, saatavissa tekijältä).

## **Yrittäjien hyvinvointikilta -hankkeen tutkimusosuus (2008–2010)**

**Promoting well-being and work ability of entrepreneurs in SMEs – A follow-up study (2008–2010)**

### **Työryhmä**

Eila Okkonen (Suomen Mielenterveysseuran koulutuskeskus), Tiina Pensola (vastuututkija), Tuomo Laihiala, Mikko Henriksson

### **Yhteistyökumppani ja rahoitus**

Suomen Mielenterveysseura

## **Tausta**

Suomen Mielenterveysseuran toteuttaman ja Raha-automaattiyhdistyksen rahoittaman Yrittäjien hyvinvointikilta -hankkeen tavoitteena oli kehittää ja kokeilla pienille ja keskisuurille yrityksille soveltuvia, yrittäjien hyvinvointia ja henkistä jaksamista edistäviä toimintamuotoja. Keskeisiä toimintamuotoja ovat koulutus ja kiltatoiminta. Hankkeessa on myös tärkeää yrittäjien jaksamisen kartoittaminen ja hyvinvointia tukevan toiminnan edelleen kehittäminen.

## **Tavoite**

Hankkeeseen liittyvässä tutkimusosuudessa kartoitettiin Helsingin, Espoon ja Uudenmaan hyvinvointikilta -toimintaan osallistuvien yrittäjien jaksamista, hyvinvointia ja tuen tarvetta sekä arvioitiin, miten Kiltatoiminnalla voidaan vaikuttaa yrittäjien jaksamiseen ja hyvinvointiin.

## **Toteutus**

Pääasiallinen aineisto muodostui toimintaan osallistuneiden yrittäjien kyselyistä, jotka kerättiin kahdessa vaiheessa, ensimmäinen koulutusosuuden yhteydessä ennen varsinaista Kiltatoimintaa vuodenvaihteessa 2008–09 ja toinen vuodenvaihteessa 2009–10.

## **Tulokset**

Kiltatoimintaan osallistuneista yrittäjistä 36 %:lla työkyky oli hyvä ja 20 %:lla oli työuupumusta. Keskeinen yrittäjien jaksamista ja hyvinvointia haittaava tekijä oli työ- ja vapaa-ajan sekoittuminen. Yrittäjät tekivät töitä myös varsinaisen työajan ulkopuolella tai eivät muuten päässeet irrottautumaan töihin ja talouteen liittyvistä huolistaan. Kiltatoiminnan alussa pienyrittäjillä nousi esiin myös yrittämisen yksinäisyys: vastuu niin työn sisällöstä kuin hallinnollisista asioista oli jakamaton, ja varsinaisten työtehtävien lisäksi tuli osata useita erilaisia ja muuttuvia byrokraatiaan liittyviä tehtäviä, joihin kaikkiin ei ollut riittävässä määrin asiantuntemusta. Kiltatoiminnan aikana yrittäjien työkyky parani vain hieman eikä työuupumus vähentynyt. Mainitut rasitteet eivät myöskään lieventyneet kiltatoiminnan aikana. On kuitenkin huomattava, että osa huolista sai konkreettisen muodon. Tällainen oli ”yrittäjän yksinäisyys”, minkä moni yrittäjä kiltatoiminnan jälkeen määritteli muun muassa erilaisiksi osaamisvaatimuksiksi. Määritellyt ongelmat on helpompi ratkoa kuin abstrakti yksinäisyyden käsite. Suurin osa kiltaryhmiin osallistuneista yrittäjistä koki, että toiminta on parantanut heidän itsetuntemustaan ja -ymmärtämystään sekä kykyään pitää huolta itsestään.

**Avainsanat:** pk-yrittäjät, työhyvinvointi, hyvinvointi, jaksaminen, kuntoutus, kiltatoiminta

## **Julkaisut**

Pensola T, Laihiala T (2010) Yrittäjien Hyvinvointikilta: Yrittäjän yksinäisyydestä jaksamiseen. Teoksessa: Okkola E (toim.) Yrittäjän arki arenalla – hyvinvointia kiltatoiminnalla. Helsinki: Suomen Mielenterveysseuran Koulutuskeskus. s. 66-90.

# **Toiminta- ja työkykyä ylläpitävän ja sairausryhmäkohtaisen kuntoutuksen kehittäminen**

## **Promoting functional and working ability and developing illness-specific rehabilitation**

Tutkimusjohtaja Erja Poutiainen

Tarvitsemme uusia toimintamalleja, joiden avulla voidaan edistää väestön toiminta- ja työkyvyn säilymistä sekä tuottaa ja koota tieteellisesti luotettavaa, kuntoutukseen sovellettavaa tietoa sairausryhmittäisen kuntoutuksen käytännöistä ja menetelmistä. Kehitämme uusia sairausryhmäkohtaisen kuntoutuksen menetelmiä ja selvitämme, ovatko kuntoutuspalvelut kustannustehokkaita ja vaikuttavia. Tavoitteena on myös selvittää, tukevatko palvelut työelämään ja yhteiskuntaan osallistumista sekä arjessa selviytymistä. Pyrimme kehittämään yhteistyötä terveystalouden ja kuntoutuksen toimijoiden välillä. Erityisesti pyrimme kehittämään kolmannen sektorin lääkinnällistä kuntoutusta yhteistyössä potilasjärjestöjen kanssa. Erikoisosaamisalueitamme ovat verenkiertoelinten sairaudet sekä tiedonkäsittelyn, käyttäytymisen ja mielenterveyden ongelmat.





## **Opi oppimaan – Kuntoutuspalveluita aikuisten oppimisvaikeuksiin (2006–2010)**

The Learning to Learn project – Developing rehabilitation services for young and adult people with specific learning difficulties (2006–2010)

### **Työryhmä**

Seija Haapasalo (vastuututkija), Johanna Korkeamäki, Johanna Nukari, Ulla Reiterä-Paajanen, Anni Reuter, Anna-Leena Saarelainen, Heidi Laurila, Karoliina Ahonen

### **Yhteistyökumppanit**

Erilaisten oppijoiden liitto, Helsingin seudun erilaiset oppijat ry, Lukineuvola -hanke, Kuntoutussäätiön kuntoutuspalvelukeskus, Keskon työterveyshuolto, Helsingin kaupungin työterveyskeskus, AdysT-rain -hanke Teknillisessä Korkeakoulussa

### **Ulkopuolinen rahoitus**

Raha-automaattiyhdistys

### **Tausta**

Oppimisvaikeudet aiheuttavat ongelmia aikuisten työssä ja opinnoissa selviytymisessä. Lukemisen ja kirjoittamisen työläyden lisäksi vaikeuksia ilmenee usein myös vieraissa kielissä sekä työmuistin ja kielellisen muistin alueilla. Oppimisvaikeudet voidaan nähdä yhtenä syrjäytymisen riskitekijänä, sillä ne ovat yhteydessä esimerkiksi matalaan koulutustasoon, työttömyyteen ja mielenterveyden ongelmiin. Aikuisten oppimisvaikeuksia ei aina osata tunnistaa eikä diagnosoida. Kuntoutus- ja tukipalveluja ei juurikaan ole tarjolla. Kuitenkin oppimisvaikeuksien tunnistaminen ja diagnosoiminen sekä erilaiset kuntoutuksen muodot auttavat opiskelu- ja työelämässä sekä arjessa selviytymisessä.

### **Tavoite**

Opi oppimaan -hankkeessa kehitettiin palveluita aikuisille ja nuorille, joilla on oppimisvaikeuksia. Tavoitteena oli räätälöidä olemassa olevia palveluita (oppimisvalmiuksia kartoittava psykologin tutkimus ja ryhmäkuntoutuksen mallit) paremmin kohderyhmän tarpeita vastaaviksi ja kehittää aivan uusiakin työskentelymalleja (oppimisvalmennus ja lukikonsultointi). Kuntoutusmallien kehittämisessä käytettiin hyväksi laadullista tutkimusta, jossa kartoitettiin aikuisten oppimisvaikeuksiin liittyviä kokemuksia ja kerättiin hyviä selviytymismalleja haastatteleamalla erilaisissa elämäntilanteissa olevia henkilöitä.

### **Toteutus**

Hankkeen palvelut: Palveluiden kehittämistyötä tehtiin hankkeessa asiakastyötä tekemällä. Asiakastyö alkoi syyskuussa 2006 ja jatkui kesään 2009. Asiakkaille tarjotut palvelut olivat maksuttomia ja normaalipalveluja täydentäviä. Asiakkaaksi saattoi hakeutua ilman erillistä lähettäjätahoa. Kehitettäviin palveluihin kuuluivat oppimisvaikeuksien ja -valmiuksien arviointi, oppimisvalmennus, ryhmäkurssit ja lukikonsultointi. Hanke avasi syksyllä 2008 omat internetsivut

([www.opioppimaan.fi](http://www.opioppimaan.fi)), joilla tarjotaan monipuolisesti tietoa aikuisten oppimisvaikeuksista.

## **Tulokset**

Opi oppimaan -hanke tavoitti laajan joukon eri elämäntilanteissa olevia aikuisia (n=180). Psykologitutkimuksiin osallistui 104 asiakasta, ryhmäkuntoutukseen 55, oppimisvalmennukseen 67 ja lukikonsultointiin 55 asiakasta. Lisäksi muihin konsultaatioihin ja ryhmälukiseuloihin osallistui 45 henkilöä. Asiakkaista valtaosa (73 %) oli naisia, keski-ikä 37 vuotta, vaihdellen 16–63 vuoden välillä. Asiakkaista oli työssä käyviä 41 %, opiskelijoita 31 % ja työttömiä 13 %. Itseraportoituja vaikeuksia koettiin eniten vieraisissa kielissä, muistamisessa ja laskemisessa. Oppimisvaikeudet häiritsivät erityisesti tiettyjen aineiden opiskelua ja tiettyjä työtehtäviä. Neljänneksellä asiakkaista oppimisvaikeudet häiritsivät työssä selviytymistä ja yleistä elämänhallintaa. Lähes puolet asiakkaista koki oppimisvaikeuksien vaikuttaneen omiin elämänvalintoihin paljon. Myös mielenterveyden ongelmat, esimerkiksi masennus, olivat asiakkailta tavallisia (46 %).

Hankkeen tuloksia ja kehittämistyön kokemuksia kuvataan hankkeen lopuraportissa (Korkeamäki, Reuter, Haapasalo 2010). Asiakkaista 80 % koki palveluiden vaikuttaneen myönteisesti elämäntilanteeseensa, kuten opintojen sujumiseen, valmistumiseen, töihin palaamiseen tai työssä jaksamiseen. Asiakkaat raportoivat erityisesti itsetuntemuksen ja itsetunnon parantumisesta. Tiedon saaminen omasta oppimisvaikeudesta, kokemuksen jakaminen ja sosiaalinen tuki sekä uudet oppimiskeinot koettiin merkittävinä.

Kotisivu: [www.opioppimaan.fi](http://www.opioppimaan.fi)

**Avainsanat:** oppimisvaikeudet, aikuiset, kuntoutus

## **Julkaisut**

Haapasalo S (2009) Erilaista oppijuutta vai oppimisvaikeuksia? Artikkelit oppaassa: Koskinen K, Hautaluoma M (toim.) Valmennuksessa erilainen oppija. Välineitä työ- ja yksilövalmennukseen. Valtakunnallinen työpajayhdistys ry. Helsinki.

Haapasalo S, Korkeamäki J (toim.) (2009) Kuntoutuspalveluita aikuisten oppimisvaikeuksiin. Opi oppimaan -hankkeen väliraportti. Kuntoutussäätiön työselosteita 38. Helsinki. Julkaistu myös verkossa:  
[http://www.kuntoutussaatio.fi/files/165/Kuntoutuspalveluita\\_aikuisten\\_oppimisvaikeuksiin.pdf](http://www.kuntoutussaatio.fi/files/165/Kuntoutuspalveluita_aikuisten_oppimisvaikeuksiin.pdf)

Haapasalo S, Korkeamäki J (2009) Opi oppimaan -hanke kehittää uusia kuntoutuspalveluita aikuisten oppimisvaikeuksiin. LukSitko-lehti 1,30-31.

Haapasalo S, Korkeamäki J (2010) Opi oppimaan -hanke kehitti palveluita aikuisten oppimisvaikeuksiin. Kuntoutus 33, 3, 17-23.

Haapasalo S, Korkeamäki J, Laurila H, Mäkelä M, Nukari J, Reiterä-Paajanen U, Saarelainen AL (2010) Oma oppimisvalmentaja. Työkirja oppimisvaikeuksien kanssa selviy-

tymiseen. Opi oppimaan projekti. Kuntoutussäätiö, Helsinki. Julkaistu myös verkossa: [http://www.kuntoutussaatio.fi/files/219/Oma\\_oppimisvalmentaja\\_tyokirja.pdf](http://www.kuntoutussaatio.fi/files/219/Oma_oppimisvalmentaja_tyokirja.pdf)

Haapasalo S, Korkeamäki J, Nukari J, Reiterä-Paajanen U, Saarelainen AL (2007) Opi oppimaan – oppimisvalmennuskeskus. Kuntoutuspalveluiden kehittämishanke nuorten ja aikuisten oppimisvaikeuksiin 2006–2010. Kuntoutus 30, 1, 42–53.

Haapasalo S, Korkeamäki J, Nukari J, Reiterä-Paajanen U, Saarelainen AL (2009) Tukea ja palveluita nuorten ja aikuisten oppimisvaikeuksiin. Opi oppimaan -hanke. Kuntoutussäätiö, Helsinki. Julkaistu myös verkossa: [http://www.kuntoutussaatio.fi/files/305/Tukea\\_ja\\_palveluita\\_nuorten\\_ja\\_aikuisten\\_oppimisvaikeuksiin.pdf](http://www.kuntoutussaatio.fi/files/305/Tukea_ja_palveluita_nuorten_ja_aikuisten_oppimisvaikeuksiin.pdf)

Korkeamäki J (2009) ”On se keino selvittää asiasta ku asiasta” – aikuisten kokemuksia selviytymisestä. LukSitko-lehti 2, 29-30.

Korkeamäki J (2010) Aikuisten oppimisvaikeudet. Näkökulmia selviytymiseen. Tutkimuksia 83, Kuntoutussäätiö, Helsinki. Julkaistu myös verkossa: [http://www.kuntoutussaatio.fi/files/392/Aikuisten\\_oppimisvaikeudet\\_Nakokulmia\\_selviytymiseen.pdf](http://www.kuntoutussaatio.fi/files/392/Aikuisten_oppimisvaikeudet_Nakokulmia_selviytymiseen.pdf)

Korkeamäki J, Haapasalo S (2009). Oppimisvaikeudet ja niiden kuntoutus. Kuntoutusportti, <http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/tutkimus/tutkimuskohteita/oppimisvaikeudet/>

Korkeamäki J & Haapasalo S (2010) Väliinpuotoamisesta yhdenvertaisuuteen. Aikuisten oppimisvaikeudet palvelujärjestelmän haasteena. Kuntoutus 33, 4, 38-43

Korkeamäki J, Reuter A, Haapasalo S (2010) Aikuisten oppimisvaikeuksien tunnistus, arviointi ja kuntoutus. Opi oppimaan -hankkeen toimeenpano ja tulokset. Työselosteita 40. Kuntoutussäätiö, Helsinki. Julkaistu myös verkossa: [http://www.kuntoutussaatio.fi/files/392/Aikuisten\\_oppimisvaikeudet\\_Nakokulmia\\_selviytymiseen.pdf](http://www.kuntoutussaatio.fi/files/392/Aikuisten_oppimisvaikeudet_Nakokulmia_selviytymiseen.pdf)

Nukari J (2010) Aikuisten oppimisvaikeuksien psykologinen arviointi. Kuntoutussäätiön työselosteita 39. Helsinki. Julkaistu myös verkossa: [http://www.kuntoutussaatio.fi/files/276/Aikuisten\\_oppimisvaikeuksien\\_psykologinen\\_arviointi.pdf](http://www.kuntoutussaatio.fi/files/276/Aikuisten_oppimisvaikeuksien_psykologinen_arviointi.pdf)

Reiterä-Paajanen U & Haapasalo S (2010) Oppimisvalmennus aikuisten oppimisvaikeuksien kuntoutusmuotona. Opi oppimaan -hanke. Kuntoutussäätiö, Helsinki.

Saarelainen AL & Haapasalo S (toim.) (2010) Ryhmästä voimaa aikuisten oppimisvaikeuksiin. Kuntoutussäätiö, Helsinki. Julkaistu myös verkossa: [http://www.kuntoutussaatio.fi/files/418/Ryhmaista\\_voimaa.pdf](http://www.kuntoutussaatio.fi/files/418/Ryhmaista_voimaa.pdf)

Saarelainen AL, Haapasalo S & Mikola S (2010) Oppimisvaikeuksien huomioiminen asiakkaan ohjauksessa. Tietoa aikuisen asiakkaan oppimisvaikeuden tunnistamisesta ja jatko-ohjauksesta. Opi oppimaan -hanke. Kuntoutussäätiö, Helsinki. Julkaistu myös verkossa: [http://www.kuntoutussaatio.fi/files/442/Oppimisvaikeuksien\\_huomioiminen\\_asiakkaan\\_ohjauksessa.pdf](http://www.kuntoutussaatio.fi/files/442/Oppimisvaikeuksien_huomioiminen_asiakkaan_ohjauksessa.pdf)

Katso lisää hankkeen www-sivuilta ([www.opioppimaan.fi](http://www.opioppimaan.fi)).

## **Lapset ja nuoret kuntoutuksessa – Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arviointi (2006–2009)**

Children and adolescents in rehabilitation – evaluation of the Social Insurance Institution's development programme for psychiatric family rehabilitation (2006–2009)

### **Työryhmä**

Asko Suikkanen (vastuuhenkilö, Lapin yliopisto), Pirjo Lehtoranta ja Ullamaija Seppälä (vastuuhenkilöt, Kuntoutussäätiö), Ritva Linnakangas ja Aila Järvikoski (Lapin yliopisto)

### **Yhteistyökumppani**

Lapin yliopisto

### **Ulkopuolinen rahoitus**

Kansaneläkelaitos

### **Tausta**

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen käyttö on lisääntynyt, mutta edelleen osa palveluja tarvitsevista lapsista ja nuorista jää hoitamatta. Kela pyrki omalta osaltaan vastaamaan tähän haasteeseen käynnistämällä vuonna 2000 lasten ja nuorten psykiatrisen perhekuntoutuksen. Perhekuntoutus on suunnattu perheille, joiden lapsella on hoitosuhde psyykkisten ongelmien takia ennen kuntoutusta. Eri puolille maata sijoittuvista perhekuntoutushankkeista (12) tehtiin Kelan rahoittama arviointitutkimus, josta vastasivat Lapin yliopisto ja Kuntoutussäätiö.

### **Tavoite**

Arvioinnin tavoitteena oli (1) kuvata perhekuntoutuksen kohderyhmää, (2) selvittää, tapahtuiko lapsen oireissa muutoksia kuntoutuksen myötä ja mitkä tekijät näitä muutoksia ennustivat, (3) selvittää, kokivatko vanhemmat saaneensa voimavaroja ja lapset tukea ja apua kuntoutuksesta, ja mitkä tekijät näitä kokemuksia ennustivat, (4) selvittää, millaiset kuntoutuksen toimintamuodot osoittautuivat perheille hyödyllisiksi sekä (5) auttaa Kelan perhekuntoutuksen käyttöön ottamista ja vakiinnuttamista koskevaa päätöksentekoa.

### **Toteutus**

Arvioinnissa käytettiin määrällisiä ja laadullisia aineistoja. Tietoa tuottivat perhekuntoutuksen toteuttajat, kuntoutukseen osallistuvat perheet (vanhemmat ja lapset) sekä lapsia ja nuoria kuntoutukseen lähettäneet tahot. Vanhemmilta ja lapsilta kerättiin palautteita alku- ja seurantakyselyjen avulla. Lasten oireiden muutosmittarina käytettiin SDQ-lomaketta (The Strengths and Difficulties Questionnaire). Aineistoja käsiteltiin suorien jakaumien, ristiintaulukoinnin ja logistisen regressioanalyysin avulla.

## **Tulokset**

Yhteensä 1 514 lasta ja nuorta perheineen osallistui vuosina 2005–2008 perhekuntoutukseen. Poikien osuus oli 66 % ja tyttöjen 34 %. Lapset ja nuoret ohjautuivat perhekuntoutukseen pääasiassa terveyskeskuksen, lasten- tai nuorisopsykiatrian poliklinikoiden tai koululääkärin kautta.

Hankkeilta saatujen tietojen mukaan 26 %:lla lapsista oli diagnosoitu neuropsykiatrinen oireyhtymä, 22 %:lla käyttäytymishäiriö, 21 %:lla ahdistuneisuushäiriö ja 14 %:lla masennus. Muutamilla prosenteilla lapsista oli todettu sosioekonomisia ja psykososiaalisia ongelmia, oppimisvaikeuksia, syömishäiriöitä, persoonallisuushäiriöitä tai elimellisiä sairauksia. Vanhempien arvioiden perusteella lasten oireet vähenivät lähes kahdella kolmesta, pysyivät ennallaan viidesosalla ja lisääntyivät vajaalla viidenneksellä. Lapsen oireilun vähenemistä ennustavat vanhempien huoli lapsesta, lapsen oireilun vaikeusaste, kuntoutuksen kesto ja perheen koherenssi. Vanhempien kuntoutuksesta saamia voimavaroja ja lasten saamaa apua ennustavat kuntoutuksen kesto ja toimintamuoto. Lapset hyötyvät yksilö- ja perhepainotteisesta kuntoutuksesta ja vanhemmat puolestaan perheterapeuttisesti ja ryhmätoimintaan painottuneesta kuntoutuksesta. Lähipiiristä saatu apu lisää vanhempien voimavaroja. Lasta auttaa, kun vanhemmat saavat kuntoutuksesta voimavaroja. Tulokset osoittavat, että kuntoutuksen pitkäkestoisuus ja monenlaisten työtapojen hyödyntäminen on tärkeää. Perheen, palveluntuottajan ja lähettäjätahon tiiviistä yhteistyöstä tulee huolehtia. Suomalainen perhekuntoutus ei ole vielä saavuttanut vakiintuneita toimintakäytäntöjä, ja niiden löytämiseksi tarvitaan kehittämistoimintaa.

**Avainsanat:** perhekuntoutus, lasten ja nuorten mielenterveys, vaikuttavuus, arviointi

## **Julkaisut**

Linnakangas R, Lehtoranta P (2009) Lapset ja nuoret kuntoutuksessa. Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arvioinnin osaraportti. Sastamala: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 69. Saatavissa: <http://hdl.handle.net/10250/8200>

Linnakangas R, Lehtoranta P, Järvikoski A, Suikkanen A (2010) Perhekuntoutus puntarissa. Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arviointi. Sastamala: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 109. Saatavissa: <http://hdl.handle.net/10138/17451>

Linnakangas R, Lehtoranta P, Järvikoski A, Suikkanen A (2010) Lasten ja nuorten psykiatrisen perhekuntoutus: muutosten ja koettujen vaikutusten arviointi. Kuntoutus 4/2010, 3-20.

# **Lasten psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen pilottivaiheen arviointitutkimus (2010–2011)**

Evaluation of the pilot of SII development programme for children's family rehabilitation (2010-2011)

## **Työryhmä**

Asko Suikkanen, osatutkimus 1 (Lapin yliopisto), Hanna Ebeling, osatutkimus 2 (Oulun yliopistollinen sairaala), Pirjo Lehtoranta (vastuututkija Kuntoutussäätiössä), Ritva Linnakangas ja Aila Järvikoski (Lapin yliopisto), Tiina Lautamo (Jyväskylän ammattikorkeakoulu), Ullamaija Seppälä (Helsingin yliopisto)

## **Yhteistyökumppanit**

Lapin yliopisto, Oulun yliopistollinen sairaala, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

## **Ulkopuolinen rahoitus**

Kansaneläkelaitos

## **Tausta**

Ajankohtaisia kysymyksiä 2000-luvulla ovat olleet lasten ja nuorten tunne-elämän, tietojen, taitojen ja sosiaalisen kehityksen tasapainoisuus ja hyvä mielen-terveys. Tutkimukset osoittavat, että lähes viidesosalla kouluikäisistä lapsista on jonkinasteisia mielenterveyden ongelmia. Lasten ja nuorten mielenterveyden edistämiseksi on valtakunnan tasolla luotu useita erilaisia kehittämisohjelmia. Kelan rooli lasten ja perheiden kuntoutuksessa on terveydenhuollon järjestelmää täydentävä.

Kela järjesti harkinnanvaraisena kuntoutuksena vuosina 2005–2009 lasten ja nuorten psykiatrista perhekuntoutusta (nk. LN-hanke), jota toteutti 12 palveluntuottajaa eri puolilla Suomea. Lasten perhekuntoutuksen kehittämishanke (LAKU-hanke) on jatkoa Kelan monimuotoisen perhekuntoutuksen kehittämiseksi. LAKU-hankkeeseen kuuluu arviointitutkimus, jossa arvioidaan Kelan vaikiintuneeseen kuntoutustoimintaan soveltuvia kohderyhmiä ja kuntoutusmalleja lasten mielenterveyskuntoutuksen kentässä.

## **Tavoite**

LAKU-kehittämishankkeen arvioinnin tavoitteena on arvioida Kelan moduulimallisen perhekuntoutuksen palvelu- ja yhteistyöprosesseja sekä perhekuntoutuksen vaikuttavuutta. Arviointitutkimus toteutetaan kahdessa vaiheessa: pilottivaiheen (2010–2011) ja kokeiluvaiheen (2011–2015) arviointina. Pilottivaiheen palvelu- ja yhteistyöprosesseihin liittyvässä osatutkimuksessa (1), josta vastaavat Lapin yliopisto ja Kuntoutussäätiö, arvioidaan perhekuntoutuksen kuntoutusmallin toteuttamista ja palveluketjuja. Tavoitteena on selvittää perhekuntoutuksen tarpeen havaitsemista ja kuntoutuksen käynnistymistä, suunnitellun moduulimallin toimivuutta ja kehittämistarvetta, sidosryhmäyhteistyön toimivuutta sekä sitä, millaisena Kelan perhekuntoutuksen rooli näyttää suhteessa muuhun kuntoutukseen. Palvelujen vaikuttavuuteen liittyvässä osatutkimuksessa (2) tavoitteena

on selvittää, mitkä menetelmät soveltuvat parhaiten arvioitaessa perhekuntoutuksen vaikutuksia lapsen hyvinvointiin ja perheiden arkeen. Yksilö- ja perhetasoisista vaikuttavuutta koskevasta arviointitutkimuksesta vastaavat Oulun yliopistollinen sairaala ja Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

### **Toteutus**

Arvioinnissa käytetään määrällisiä ja laadullisia aineistoja. Tietoa tuottavat perhekuntoutuksen toteuttajat, kuntoutukseen osallistuvat perheet (vanhemmat ja lapset), lapsia kuntoutukseen lähettävät tahot sekä sidosryhmät (päiväkoti, koulu).

### **Tulokset**

Pilottivaiheen arvioinnin tuloksia saatavilla vuoden 2011 lopussa.

**Avainsanat:** perhekuntoutus, lasten mielenterveys, vaikuttavuus, arviointi

## **Yli 60-vuotiaiden sepelvaltimotautipotilaiden kuntoutuspalvelujen kehittäminen ja vaikuttavuuden arviointi (Sydän 60+) (2008–2011)**

Heart 60+, development of an out-patient cardiac rehabilitation programme for coronary heart disease patients over 60 years, and evaluation of the feasibility and efficacy of the intervention (2008–2011)

### **Työryhmä**

Juhani Julkunen (vastuututkija), Risto Sala, Veijo Notkola, Mila Gustavsson-Lilius, Piia Pietilä, Tuula Sauliala, Hannu Turunen

### **Yhteistyökumppanit**

Helsingin ja Vantaan terveyskeskukset, Suomen Sydänliitto ry, Helsingin Sydänpiiri ry, Helsingin yliopiston psykologian laitos

### **Ulkopuolinen rahoitus**

Raha-automaattiyhdistys

### **Tausta**

Sydän- ja verisuonitautien (SYVE) ilmaantuvuus on siirtymässä vanhempiin ikäluokkiin ja huolimatta viime vuosien suotuisasta kehityksestä ne ovat edelleen suurin kuolleisuutta aiheuttava yksittäinen sairausryhmä maassamme. Ikääntyneiden joukossa ne ovat myös merkittävä toimintakykyä ja itsenäistä selviytymistä rajoittava sekä usein laitoshoidtoa vaativa sairausryhmä.

### **Tavoite**

Tutkimuksen tavoitteena on kehittää yli 60-vuotiaille sepelvaltimotautia sairastaville soveltuva kuntoutusohjelma ja selvittää sen vaikuttavuus. Kuntoutuksen



tarkoituksena on tukea sairauteen sopeutumista, edistää toimintakyvyn palautumista ja kohentaa elämänlaatua. Tavoitteena on myös pienentää sepelvaltimotautin sairastavuuteen ja kuntoutumiseen liittyvää sosiaalista eriarvoisuutta.

## **Toteutus**

Tutkimukseen osallistujat valittiin Helsingin ja Vantaan terveysasemien potilaista, mukana tutkimuksessa on yhteensä 22 terveysasemaa. Terveysasemien lääkärit ja hoitajat valitsevat osallistujiksi yli 60-vuotiaita, sepelvaltimotautia sairastavia potilaita, jotka pystyvät itsenäiseen toimintaan.

Osallistujat satunnaistetaan Kuntoutussäätiössä tulojärjestyksessä kahteen ryhmään: ryhmäkuntoutusinterventioon ja vertailuryhmään. Kuntoutuskurssille osallistujat saavat monipuolista tietoa fyysisestä kuntoutumisesta. Omia liikunnallisia rajoja on mahdollisuus testata ohjatusti ja turvallisesti. Kurssilla annetaan ravitsemusneuvontaa sekä etsitään erilaisia keinoja oman elämänlaadun kohentamiseksi, opetellaan rentoutumista ja pohditaan omia voimavaroja. Kursioshjelmaan sisältyy ryhmätapaamisten lisäksi lääkärin tapaaminen, sisätautilääkärin valvonnassa tehty raskaus-EKG sekä laboratoriotutkimuksia. Vertailuryhmään valitut eivät osallistu ryhmäkuntoutukseen, mutta heille tehdään samat laboratoriotutkimukset sekä raskaus-EKG-tutkimus kuin ryhmäkuntoutukseen osallistujillekin.

Laboratoriotutkimukset ja raskaus-EKG toistetaan molemmille ryhmille kuuden kuukauden seurantajakson jälkeen. Tutkimukseen sisältyy myös psykososiaalista kuntoutumista ja terveystyökalujen kartoittavia kyselylomakkeita. Lisäksi intervention vaikuttavuuden arvioimiseksi terveystaloustieteellisestä näkökulmasta tullaan keräämään 6 kuukauden seurantatutkimusten jälkeen seuraavien kahden vuoden ajalta osallistujien erikoissairaanhoidon palvelujen käyttöä koskevat potilasasiakirjatiedot SYVE-sairauksien hoidon osalta.

## **Tulokset**

Hankkeen ensimmäinen raportti valmistuu vuoden 2011 aikana. Kahden vuoden rekisteriseurannan tulokset raportoidaan vuoden 2015 aikana.

Hanke tuottaa pääraportin lisäksi erilaisia osaraportteja siitä, kuinka hankkeessa kehitetyn intervention avulla voidaan vaikuttaa sepelvaltimotautia sairastavien terveystyökalujen käyttöön, toimintakykyyn sekä erikoissairaanhoidon palvelujen tarpeeseen. Erityisenä tavoitteena on testata perinteistä laitospohjaista kevyemmän avokuntoutusmallin toimivuutta.

## **Avainsanat**

sydänterveys, sydänkuntoutus, sepelvaltimotauti, ikääntyminen

# **Avokuntoutusmallin kehittäminen rinta- ja eturauhassyöpää sairastaville (2006–2009)**

**Psychosocial rehabilitation of breast and prostate cancer patients  
– Development of an out-patient rehabilitation programme (2006–2009)**

## **Työryhmä**

Juhani Julkunen (vastuututkija), Timo Saarinen, Eva Nilson-Niemi, Hannu Turunen, Leena Vehmanen

## **Ulkopuolinen rahoitus**

Kansaneläkelaitos

## **Tausta**

Rintasyöpä naisilla ja eturauhasen syöpä miehillä ovat kaksi yleisintä syöpätautia, kumpaankin sairastuu Suomessa lähes 4000 henkeä vuosittain (Suomen syöpärekisteri 2005). Molempien sairauksien ennuste on vuosien mittaan selvästi parantunut uusien hoitomenetelmien ja tautien varhaisen toteamisen johdosta. Tehostuneen hoidon ansiosta kaikista syöpään sairastuneista yli puolet selviää ja yhä useampi heistä palaa työelämään. Elossa olevista noin 160 000:sta syöpäpotilaasta on työkäisiä noin 47 000 henkilöä.

Psykososiaalisen syöpäkuntoutuksen kehittäminen ja tutkimus ovat maassamme jääneet suhteellisen vähälle huomiolle. Harvat systemaattiset selvitykset kuntoutuksen toimivuudesta ja tuloksellisuudesta ovat kohdistuneet lähinnä rintasyöpäpotilaiden sopeutumisvalmennukseen, eikä eturauhassyöpään sairastuneille suunnattuja kuntoutusinterventioita ole maassamme tietävästi tutkittu lainkaan. Ei myöskään ole käytettävissä tutkittua tietoa erilaisten psyykkisten tekijöiden merkityksestä ja mahdollisesta muokkaavasta vaikutuksesta kuntoutuksen vaikuttavuuteen. On kuitenkin viitteitä siitä, että eräät tekijät (optimismi, koherenssin tunne, sosiaalinen tuki) ovat merkittävästi yhteydessä sairastumisen jälkeiseen psyykkiseen oirehdintaan ja elämänlaatuun. Syöpäkuntoutuksen uusien menetelmien kehittämisen, niiden vaikuttavuuden ja vaikuttavuuteen yhteydessä olevien tekijöiden tarkemman tutkimisen tarve on ilmeinen.

## **Tavoite**

Hankkeen tavoitteena on kehittää työkäisille rinta- ja eturauhassyöpäpotilaille soveltuva avokuntoutuksen kurssimalli, joka perustuu kuntoutujan yksilöllisen tilanteen ja kuntoutustarpeen systemaattiseen kartoitukseen sekä kriisi- ja ryhmäpsykoterapeuttisten periaatteiden soveltamiseen interventiossa. Hankkeessa selvitetään kokeiltavan avokuntoutusmallin niveltymistä hoitoketjuun ja arvioidaan intervention vaikuttavuutta seuraamalla potilaiden toimintakyvyssä ja elämänlaadussa tapahtuvia muutoksia. Lisäksi tutkitaan, ovatko tietyt psyykkiset tekijät, kuten koherenssin tunne, optimismi ja sosiaalinen tuki, yhteydessä todettuihin muutoksiin. Edelleen verrataan rinta- ja eturauhassyöpään sairastuneita

den psyykkistä tilannetta, psykososiaalisen kuntoutuksen tarvetta sekä kokeiltavan kuntoutusmallin vaikuttavuutta näissä kahdessa potilasryhmässä.

## **Toteutus**

Tutkimus on kysely- ja haastattelumenetelmiin perustuva kehittämishanke, jossa sovelletaan kontrolloimattoman seurantatutkimuksen menetelmiä. Psykososiaalisen kuntoutumisen arviointi toteutetaan standardoituja kyselymenetelmiä soveltaen kolmessa portaassa: kurssin alussa (ns. 0-tilanne), intervention lopussa (noin 3 kk alusta) ja seurantapäivänä, 3 kk kurssin loppumisesta (noin 6 kk kurssin alusta). Toimintakyvyssä, elämänlaadussa ja psyykkisissä oireissa sekä työkyvyssä tapahtuneet muutokset toimivat vaikuttavuuden indikaattoreina.

Tutkimukseen osallistui yhteensä 112 kuntoutujaa, rintasyöpäpotilaita oli 90 ja eturauhassyöpöpotilaita 22. Kuntoutuskurssit toteutettiin marraskuun 2004 ja joulukuun 2008 välisenä aikana. Osallistujien ikä vaihteli 30–84 vuoteen. Rintasyöpöpotilaat olivat keskimäärin noin 12 vuotta nuorempia kuin eturauhassyöpää sairastavat miehet ( $p < 0.001$ ; keskiarvot 53,7 vuotta (SD 8,2) vs. 65,3 v. (SD 5,8), vastaavasti).

## **Tulokset**

Saadut tulokset tukivat johdonmukaisesti käsitystä kokeillun avokuntoutusohjelman tavoitteiden suuntaisesta vaikuttavuudesta: kuntoutujien elämänlaatu ja toimintakyky kohenivat. Vastemuuttujista valtaosa tuotti tilastollisesti merkitsevän myönteisen muutoksen. Tulokset säilyivät kurssiin päättymisen jälkeen hyvin ja osin vahvistuivat. Vaikuttavuusindeksien perusteella arvioiden muutokset olivat kautta linjan kohtalaisen voimakkaita. Muutokset olivat samansuuntaisia molemmissa sairausryhmissä. Eturauhassyöpöpotilaiden ryhmä jäi kooltaan kuitenkin varsin pieneksi ja vastaavasti muutosten tilastollinen merkitsevyys osin heikommaksi, vaikutuskokoindeksien perusteella arvioiden myönteinen kehitys oli kuitenkin yhtä selvää.

Kokemukset kurssin rakenteesta ja toteutustavasta (yksi päivä kerran viikossa) olivat myös varsin myönteisiä. Kokonaisten päivien käyttö aina kerrallaan antoi mahdollisuuden riittävän intensiiviseen työskentelyyn ja ryhmän koherenssin syntymiseen. Toisaalta kurssille osallistuminen ei liiaksi häirinnyt normaalia elämäntapaa tai työssä käymistä. Tämän perusteella tutkimuksessa kokeiltua työskentelymallia voidaan pitää toimivana ja vaikuttavana. Sen soveltuvuutta on perusteltua selvittää edelleen kontrolloidun tutkimusasetelman avulla erityisesti eturauhassyöpöpotilaiden ja mahdollisesti myös muihin syöpiin sairastuneiden psykososiaalisena kuntoutusmenetelmänä.

**Avainsanat:** rintasyöpä, eturauhassyöpä, elämänlaatu, psykososiaalinen kuntoutus, vaikuttavuus

## **Julkaisut**

Julkunen J, Saarinen T, Nilson-Niemi E, Turunen H (2007) Rintasyöpöpotilaiden avokuntoutuksen kehittäminen. Pilottitutkimuksen tuloksia. *Kuntoutus* 2007. 30:4-15.

# **Naisten sydänterveysten edistäminen: Työterveyshuoltoon soveltuvan varhaiskuntoutusohjelman kehittäminen ja vaikuttavuuden arviointi (2005–2009)**

Promoting women's heart health: A preventive trial in Occupational Health Centre of the City of Helsinki (2005–2009)

## **Työryhmä**

Juhani Julkunen (vastuututkija), Piia Rantanen, Timo Saarinen, Tuula Sauliala

## **Yhteistyökumppanit**

Suomen Sydänliitto ry, Helsingin Sydänpiiri ry, Helsingin yliopiston psykologian laitos

## **Ulkopuolinen rahoitus**

Raha-automaattiyhdistys

## **Tausta**

Huolimatta viime vuosien suotuisasta kehityksestä ovat sydän- ja verisuonisairaudet edelleen suurin kuolleisuutta aiheuttava yksittäinen sairausryhmä maassamme. Aikuisiän diabetes on toinen merkittävä kansantautimme, jonka esiintyvyyden on ennustettu lähivuosina selvästi lisääntyvän. Näiden sairauksien taustalla ovat pitkälti samat, elintapoihin liittyvät vaaratekijät, joiden kasaumaa kutsutaan metaboliseksi oireyhtymäksi (MBO). Vuosina 2001–2004 oli käynnissä Helsingin Sydänpiirin koordinoima miesten sydän- ja verisuoniterveyden edistämishanke, joka perustui MBO:n seulontamenetelmän soveltamiseen. Tulokset hankkeesta viittaavat siihen, että systemaattisen seulonnan ja henkilökohtaisen palautteen avulla voidaan vaaratekijöiden tasoa merkittävästi alentaa. Toisaalta nykytietämys valtimosairauksien vaaratekijöistä perustuu edelleen voittopuolisesti miesaineistoilla saatuihin tuloksiin. On arveltu, että naisten sepelvaltimotaudin vaaratekijät erityisesti psykososiaalisten tekijöiden osalta olisivat jossain määrin erilaiset kuin miehillä.

## **Tavoite**

Hankkeen tavoitteina oli selvittää sydänterveyttä edistävän seulontamenetelmän toimivuus työterveyshuollossa ja kehittää työikäisille naisille soveltuva varhaiskuntoutusohjelma vaaratekijöiden alentamiseksi sekä selvittää ohjelman vaikuttavuus.

## **Toteutus**

Kohderyhmänä olivat Helsingin kaupungilla työskentelevät 40-, 45-, 50- ja 55-vuotiaat naiset. Hankkeeseen osallistuville tehtiin työterveyshuollon ikäryhmätarkastuksen yhteydessä valtimotautien vaaratekijöiden kartoitus (sis. kolesteroli- ja verenpainearvot, painoindeksi, tupakointi ja liikunnan harrastaminen). Lisäksi kyselymenetelmien avulla kartoitettiin mm. työstressiä ja uupumusta. Korkeariskisiksi arvioidut naiset ohjattiin edelleen Kuntoutussäätiöön erikoissai-

raanhoitajan antamaan henkilökohtaiseen terveysneuvontaan ja sydänterveyttä edistävälle kurssille. Osallistujat satunnaistettiin terveysneuvonnan yhteydessä kahteen ryhmään, joista toinen aloitti ryhmäkuntoutusintervention välittömästi ja toinen kuuden kuukauden itsehoitajakson jälkeen (henkilökohtaisen terveysneuvonnan varassa tapahtuva itsehoito vs. interventiokurssi, simple crossover design). Asetelman avulla voitiin selvittää kuntoutuskurssin mahdollisesti tuoma lisävaikutus vaaratekijöiden alentamisessa verrattuna henkilökohtaiseen neuvontaan ja itsehoitoon kuuden kuukauden seurantajakson aikana. Lisäksi 12 kuukauden kuluttua toteutettujen seurantatutkimusten avulla saatiin tietoa muutosten pysyvyydestä. Seulontavaihe Helsingin kaupungin työterveysshuollossa päättyi tammikuussa 2007 ja seurantatutkimukset saatiin vastaavaksi päätökseen tammikuussa 2008.

## Tulokset

Seulontaan osallistui 755 naista, joista korkeariskisiä oli lähes kolmannes (29 %). Interventioon osallistuneiden korkeariskisten (n=128) osalta molemmissa tutkimusryhmissä tapahtui myönteisiä muutoksia lähes kaikissa vaaratekijöissä puolen vuoden seurannassa: kokonaisriskipisteet alenivat tilastollisesti merkitsevästi ( $p < 0.001$ ), samoin kokonaiskolesteroli ( $p < 0.001$ ) sekä verenpaine (systolinen ja diastolinen, molemmat  $p < 0.001$ ), myös liikunnan harrastaminen lisääntyi ( $p < 0.001$ ). Positiiviset muutokset säilyivät vuoden seurannassa. Muutoksissa ei ollut ryhmien välillä tilastollisesti merkitseviä eroja lukuun ottamatta liikuntaa (interaktiotermin  $p = 0.004$  kuuden ja 12 kuukauden seurannan välillä), mikä viittaa ryhmäintervention voimakkaampaan vaikutukseen liikunnan lisäämisessä.

Seulontamenetelmä osoittautui toimivaksi työterveysshuollon ikäryhmätarkastusten yhteydessä ja se tarjosi käyttökelpoisen lähtökohdan henkilökohtaiselle terveysneuvonnalle. Tulokset viittaavat siihen, että henkilökohtainen terveysneuvonta voi olla yhtä tehokasta kuin tässä sovellettu ryhmäintervention, kun pyritään saamaan aikaan muutoksia terveyskäyttäytymisessä ja vähentämään valtimotautien vaaratekijöiden tasoa.

**Avainsanat:** sydän- ja verisuonitaudit, interventio, preventio, naisten valtimoterveys, vaaratekijät, elintavat, vaikuttavuus

## Julkaisut

Jalava J, Koskela T (2009) Naisten sydänterveyden edistäminen -hankkeen arviointi. Arviointiraportteja 2. Kuntoutussäätiö. Helsinki.

Rantanen P, Julkunen J, Vanhanen H (2009) Naisten sydänterveyden edistäminen terveysneuvonnan ja varhaiskuntoutuksen keinoin. Satunnaistettu vaikuttavuustutkimus. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 82. Helsinki.

Rantanen P, Julkunen J, Vanhanen H (2009) Promoting women's heart health by screening for vascular risk factors among middle-aged women. Methods and baseline results. *Vascular Disease Prevention*, 6, 17 - 24.

# **Miesten sydän- ja verisuoniterveyden edistäminen metabolisen oireyhtymän (MBO) seulontamenettelyn avulla (2001–2009)**

Promoting men's heart health by screening for metabolic syndrome risk factors (2001–2009)

## **Työryhmä**

Juhani Julkunen (vastuututkija), Timo Saarinen

## **Yhteistyökumppanit**

Helsingin Sydänpiiri ry, Helsingin kaupungin terveystieteiden tutkimuskeskus, Helsingin yliopiston psykologian laitos

## **Ulkopuolinen rahoitus**

Raha-automaattiyhdistys

## **Tausta**

Metabolinen oireyhtymä (MBO) on terveyden vaaratekijöiden kasauma, joka altistaa sydän- ja verisuonisairauksille sekä tyypin 2 diabetekselle. Oireyhtymällä tarkoitetaan sokeri- ja rasva-aineenvaihdunnan poikkeavuuksien sekä kohonneen verenpaineen muodostamaa vaaratekijäkokonaisuutta, johon usein liittyy liikapaino, erityisesti keskivartalolihavuus. Myös alkoholin runsas käyttö sekä psykososiaaliset stressitekijät on yhdistetty MBO:n syntyyn. Arviolta joka viides työikäinen mies kuuluu MBO:n suhteen korkean riskin ryhmään. Ehkäisevillä toimenpiteillä, kuten liikunnan lisäämisellä, terveellisellä ruokavaliolla ja tupakoinnin välttämällä, on mahdollista ehkäistä MBO:n kehittyminen. Lääkkeettömät hoitomuodot ovat MBO:n hoidon kulmakiviä.

## **Tavoite**

Projektin kokonaistavoitteena oli kehittää Helsingin kaupungin perusterveydenhuoltoon soveltuva seulontajärjestelmä ja vähentää sen avulla keski-ikäisten miesten sydän- ja verisuonisairastavuutta sekä aikuisiän diabeteksen puhkeamista. Seulonnan avulla löydettyjen korkean riskin ryhmään kuuluvien yksilöiden elintapoja pyritään muuttamaan erilaisten interventioiden avulla sekä luomaan heille itsehoidon toteutumista edistävä tuki- ja toimintaverkosto. Kuntoutussäätiön ja Helsingin yliopiston psykologian laitoksen tutkijoiden tavoitteena on psykososiaalisten vaaratekijöiden kartoittamiseen käytettävän kyselymenettelyn kehittäminen ja testaaminen sekä osallistuminen interventioiden suunnitteluun.

## **Toteutus**

Hanke toteutettiin vuosina 2001–2004 Helsingin kaupungin koillisen ja läntisen suurpiirin alueella. Seulontaan kutsuttiin kaikkiaan lähes 3000 miestä, jotka edustivat ikäkohortteja 40, 45, 50 ja 55 vuotta, heistä seulontaan osallistui 1294 (43,3 % kutsutuista). Korkean riskin ryhmään arvioitiin hankkeessa sovelletun

menetelmän perusteella kuuluvan 537 (41,5 %) miestä. Heistä osallistui puolen vuoden seurantatutkimukseen 480 (89,4 %).

## **Tulokset**

Hankkeen tavoitteet toteutuivat varsin hyvin, riskipisteet laskivat noin 25 % kaikissa ikäkohorteissa. Tuloksia on tarkemmin esitetty Helsingin Sydänpiirin hankkeesta laatimassa raportissa (2006). Tuloksia on esitelty useissa kansainvälisissä ja kotimaisissa kokouksissa, alla mainittu Kuntoutussäätiön ja Helsingin yliopiston psykologian laitoksen tutkijoiden laatimat raportit.

**Avainsanat:** valtimotaudit, metabolinen oireyhtymä, psykososiaaliset vaaratekijät, terveyskäyttäytyminen

## **Julkaisut**

Igna CV, Julkunen J, Vanhanen H (2011) Vital exhaustion, depressive symptoms and serum triglyceride levels in high-risk middle-aged men. *Psychiatry Research* (in press).

Igna CV, Julkunen J, Vanhanen H (2009) Anger expression styles and blood pressure: evidence for different pathways. *J of Hypertension*, 27:1972-1979.

Igna C, Julkunen J, Vanhanen H, Keskivaara P, Verkasalo M (2008) Depressive symptoms and serum lipid fractions in middle-aged men: Physiologic and health behavior links. *Psychosom Med* 2008; 70:960-966.

# Työkyvyn edistäminen ja työssä jatkamisen tukeminen

## Promoting work ability and supporting continuing at work

Toimitusjohtaja Veijo Notkola

Ihmisten osallisuus työelämään on yksi hyvinvoinnin tärkeä osa-alue. Tuemme erilaisten ihmisten mahdollisuutta osallistua työelämään. Kehittämistyössämme ja tutkimuksessamme etsimme malleja, joiden avulla osatyökykyiset voivat palata ja osallistua työelämään työyhteisön täysivaltaisina jäseninä, ja varhaiskuntoutusmalleja, jotka tukevat työssä jatkamista. Tavoitteemme on terveystalouden ja kuntoutuksen toimijoiden yhteistyön kehittäminen työikäisen väestön työssä jatkamisen tukemiseksi. Työpaikan, työterveyshuollon ja kuntoutuksen toimijoiden tiiviimpi yhteistyö ja sujuvammat prosessit mahdollistavat varhaisen puuttumisen työkykyongelmiin. Tavoitteenamme on kehittää malleja, jotka perustuvat yhteistyöhön ja eri tahojen osaamisen yhdistämiseen, niin että palveluja voidaan tuottaa myös pienemmissä yksiköissä. Yhteiskunnassa kehittämistyömme on osa työurien pidentämiseen, työelämään osallistuvien osuuden kasvattamiseen ja ennenaikaisen eläkkeelle siirtymisen vähentämiseen liittyvää työtä.





## **Pientyöpaikoilla uudistuminen – PUNK (2009–2012)**

**Supporting well-being and working ability of employees at SMEs (2009-2012)**

### **Työryhmä**

Pirkko Mäkelä-Pusa (projektipäällikkö), Sisko Ahosilta, Elina Sipponen, Pauliina Juntunen, Kimmo Terävä

### **Yhteistyökumppanit**

Tampereen yliopisto, tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos (Marja-Liisa Manka, Liisa Hakala), Kuntoutussäätiön Innokuntoutus-yksikkö/ (Tuomas Koskela, Henna Harju), Kuntoutussäätiön kuntoutuspalvelukeskus/Avire-kuntoutus Oy, Kiipulasäätiö

### **Ulkopuolinen rahoitus**

Euroopan sosiaalirahasto, sosiaali- ja terveysministeriö

### **Tausta**

Työkyky-, työhyvinvointi- ja osaamisongelmat ovat sairauspoissaolojen lisääntymisen ja aikaisen eläkkeelle siirtymisen taustalla. Suuri osa sairauden ja työkyvyttömyyden pitkittymisestä ja liian varhaisesta eläkkeelle jäämisestä olisi vältettävissä varhaisemmalla reagoinnilla ja toimivammalla kuntoutuksella sekä työurien yksilöllisemmällä suunnittelulla siten, että suunnittelun lähtökohtana ovat yritysten tiedostetut tulevaisuuden osaamistarpeet. Pk-työpaikkojen ja pientyöpaikkojen yhteistyö työterveyshuoltojen kanssa on yleensä vähäistä. Ongelmana on usein, että pieniä yrityksiä lähestytään samalla tavalla kuin suuria. Pk-työpaikoista ja pienyrityksistä on vaikea järjestää osallistumista pitkäkestoisiin kuntoutuksiin.

### **Tavoite**

Tavoitteena on saada työhyvinvointityö pk-työpaikoilla entistä tavoitteellisemmaksi ja kehittää hyviä käytäntöjä ja välineitä tähän työhön. Tavoitteena on, että työpaikoilla reagoidaan entistä aikaisemmin työkyky- ja osaamisongelmiin. Lisäksi tavoitteena on kehittää malleja pk-työpaikkojen ja työterveyshuoltojen väliseen yhteistyöhön. Edelleen työterveyshuollon valmius ohjata kuntoutukseen paranee kehitettävien käytäntöjen myötä. Hankkeessa kehitetään ja kokeillaan kahta varhaiskuntoutusmallia, jotka on suunniteltu ottaen huomioon pientyöpaikkojen erityistarpeet.

### **Toteutus**

Hankkeen kohderymänä ovat pk-työpaikat, pientyöpaikat, mikroyritykset ja niiden työntekijät sekä yksinyrittäjät. Kehitettävien käytäntöjen ja työhyvinvointityön välineiden kehittämistyö tapahtuu yhdessä hankkeessa mukana olevien työterveyshuoltojen ja työpaikkojen kanssa. Työpaikoille ja niiden työntekijöille tarjotaan koulutusta, kuntoutusta sekä käytäntöjä joilla työhyvinvointityö olisi tavoitteellisempaa. Arviointi keskittyy hankeryhmän sisäisten työprosessien ja hankkeessa kehitettävien tuotteiden ja menetelmien kehittämiseen. Arviointi kä-

sittää itsearviointia CAF-mallin avulla ja arviointia survey-kyselyjen ja haastattelujen sekä toiminnan observoinnin avulla. Lisäksi järjestetään arviointiseminaareja ja tulevaisuustyöpajoja.

## **Tulokset**

Hankkeessa kehitetään käytäntöjä työpaikan työkyvyn tuen toteuttamiseen. Konkreettisesti on kehitetty malli sairauspoissaolojen seurannan, varhaisen reagoinnin ja työhönpalun tuen toteuttamiseksi yhteistyössä työpaikan ja työterveyshuollon kesken. Työpaikan oman mallin tekemiseen on tuotettu netti-työkirja [www.tyokyvyntuki.fi](http://www.tyokyvyntuki.fi). Hankkeessa kehitetään myös malleja pk-työpaikkojen, pientyöpaikkojen, mikrotyöpaikkojen ja työterveyshuoltojen tiiviimmälle yhteistyölle. Pientyöpaikat huomioivia varhaiskuntoutuksen palvelukonsepteja on kehitetty kaksi: oman hyvinvoinnin lähteillä - lyhytinterventio ns. työuupuneille ja seniorityöntekijöille työelämävalmiuksia kehittävä varhaiskuntoutus.. Hanke julkaisee myös raportin yksinyrittäjien ja mikrotyöpaikkojen kuntoutustarpeesta. Hanke tuottaa loppuraportin lisäksi pk-työpaikoille työhyvinvointityön tueksi ohjeistusta oppaiden muodossa. Hankkeessa kehitettiin myös koulutusmalli Tulosta ja kilpailukykyä työhyvinvoinnilla, joka oli suunnattu työpaikkojen esimiehille, työsuojeluhenkilöstölle ja luottamusmiehille. Koulutuksen tueksi tuotettiin opas Työn iloa ja imua – työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille (Manka ym. 2010).

Kotisivu: [www.kuntoutussaatio.fi/punk](http://www.kuntoutussaatio.fi/punk)

**Avainsanat:** varhaiskuntoutus, työhyvinvointi, pk-työpaikat, pientyöpaikat, varhainen reagointi, työkyky, työura, työelämäosaaminen, työterveyshuolto

## **Julkaisut**

Järvilehto S, Kiiski R (2009) Oman hyvinvoinnin lähteillä – ohjaajan käsikirja. Kuntoutussäätiö, Helsinki.

Manka ML, Hakala L, Nuutinen S, Harju R (2010) Työn iloa ja imua – työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tampereen yliopiston tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Sosiaali- ja terveysministeriö, Euroopan sosiaalirahasto, Kuntoutussäätiö. Tampere.

Manka ML, Mäenpää M (2010) Tulevaisuuden osaajaksi – tulosta osaamistarpeiden tunnistamisella. Tampereen yliopiston tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Sosiaali- ja terveysministeriö, Euroopan sosiaalirahasto, Kuntoutussäätiö. Tampere.

Terävä K, Mäkelä-Pusa P (2011) Esimies työhyvinvointia rakentamassa. Kuntoutussäätiö. Tampere.

# Sosiaalisen osallisuuden edistäminen ja työstä syrjäytymisen ehkäisy

## Promoting social and work inclusion

Tutkimus- ja kehittämispäällikkö Mika Ala-Kauhaluoma

Kuntoutus on yksi niistä toimintamuodoista, joilla pyritään konkreettisesti vähentämään sosioekonomisia eroja ja ehkäisemään syrjäytymistä. Kuntoutussäätiön tavoitteena on kehittää kuntoutuspalveluja erityisesti sosioekonomisesti heikommassa asemassa olevien, maahanmuuttajien, työttömien ja oppimisvaikeuksia omaavien tarpeisiin. Kehitämme uusia toimintamalleja työvalmentajapalveluihin ja muuhun sosiaalista osallisuutta edistävään toimintaan, joka kohdentuu edellä mainittuihin ryhmiin. Toteutamme tutkimus- ja kehittämishankkeita, joiden painopiste on työikäisten ammatillisessa ja sosiaalisessa kuntoutuksessa. Tarvitaan uutta tutkimustietoa eri sektoreiden ja järjestelmien välisen yhteistyön toimivuudesta. Kolmannen sektorin ja kuntien välinen yhteistyö on erityisen huomion kohteena seuraavien vuosien aikana.



# **Kolmannen ja julkisen sektorin palveluyhteistyö monitahoisessa kuntoutuksessa (2010–2013)**

The co-operation of NGO-actors and public sector in multidimensional rehabilitation (2010–2013)

## **Työryhmä**

Mika Ala-Kauhaluoma (vastuututkija), Outi Hietala-Paalasmaa, Timo Saarinen, Mikko Henriksson, Louna Hakkarainen

## **Yhteistyökumppanit**

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY ry, Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto STKL, Kansaneläkelaitos, sosiaali- ja terveysministeriö, Raha-automaattiyhdistys, työ- ja elinkeinoministeriö, Kuntaliitto

## **Ulkopuolinen rahoitus**

Raha-automaattiyhdistys

## **Tausta**

Hyvinvointipalvelujen tuottamista on yhä useammin esitetty uudella tavalla järjestettäväksi kuntien, valtion ja kolmannen sektorin kesken. Taloudellisten säästöjen lisäksi perusteluina käytetään kolmannen sektorin joustavuutta, hyvin toimivia sosiaalisia verkostoja ja toimijoiden ”yhteisvastuullisuutta”. Julkisella sektorilla on vaikeuksia erityisesti mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä työttömyyteen ja syrjäytymiseen liittyvien palveluiden ja kuntoutuksen järjestämisessä. Parhaimmillaan kolmannen sektorin toiminta täydentää julkisia palveluja, ja hyödyntää paikallisen kansalaistoiminnan ja vertaisuuteen perustuvan psykososiaalisen tuen mahdollisuuksia. Myös hallitusohjelmassa todetaan, että kuntien palvelutuotantoa täydentävät yksityinen ja kolmas sektori ja että erityisesti tulee parantaa järjestöjen mahdollisuuksia tarjota hyvinvointia tukevaa ja syrjäytymistä ehkäisevää toimintaa. Näyttää siltä, että kolmannella sektorilla on tulevina vuosina tärkeä rooli kuntoutuspalveluiden kehittäjänä ja julkisen sektorin palveluiden täydentäjänä.

## **Tavoite**

Hankkeen päätarkoituksena on tutkia ja kehittää sosiaali- ja terveysalan kansalaisjärjestöjen paikallisten toimijoiden sekä julkisen sektorin kuntoutuksen palveluihin liittyvää yhteistyötä sekä edistää eri toimijoiden paikallisia yhteistyövalmiuksia kuntoutuspalveluiden tuottamisessa ja sosiaalisessa kuntoutuksessa. Hankkeen tuloksena voidaan hahmottaa sekä onnistuneen yhteistyön edellytyksiä että yhteistyön esteitä ja kehittää näin yhteistyötä edelleen.

## **Toteutus**

Kehittämistyön keskeinen toteuttamistapa on yhteistyön toimivuutta arvioivan tiedon kerääminen ja analysoiminen sekä eri sektoreiden toimijoiden yhteen tuo-

minen ja tasaveroisen yhteistyön edistäminen. Tehtävä voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen.

**Julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyön kartoittava vaihe.** Esiselvitysvaiheessa aiheesta kerätään tutkimustietoa kokonaiskuvan muodostamiseksi. Kartoittavassa vaiheessa julkisen sektorin ja kolmannen sektorin yhteistyötä tarkastellaan kolmannen sektorin paikallisten toimijoiden lähtökohdista. Rinnakkain tutkitaan julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyötä kuntien näkökulmasta.

**Julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyötä koskevaa tietoa syventävä vaihe.** Osuuteen valitaan mukaan ensimmäisen vaiheen laajan kartoituksen perusteella kohdennettu otos kolmannen sektorin paikallisia palveluntuottajia sekä niiden yhteistyökumppaneita julkiselta sektorilta. Pureudutaan laadullisella tutkimusotteella sekä kehittävän arvioinnin menetelmillä yhteistyön paikallisiin erityispiirteisiin.

**Julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyön kehittämisen vaihe.** Edellisten vaiheiden perusteella keskitytään yhteistyössä eri toimijoiden kanssa edistämään konkreettisella tasolla paikallisia yhteistyökäytäntöjä kehittävän arvioinnin ja yhteistoiminnallisten menetelmien avulla. Hanke päättyy eri toimijoita yhteen kokoavaan seminaariin.

Projektin ajan tuotetaan loppuraporttia, johon yhdistetään kaikkien vaiheiden aikana saatu tieto.

**Avainsanat:** kuntoutus, kumppanuus, yhteistyö, julkinen sektori, kolmas sektori

## **Maahanmuuttajat kuntoutuspalvelujen asiakkaina (2009–2011)**

**Immigrants as clients in the Finnish rehabilitation services (2009–2011)**

### **Työryhmä**

Kristiina Härkäpää (vastuututkija), Ulla Buchert, Mirikka Vuorento

### **Ulkopuolinen rahoitus**

Kansaneläkelaitos

### **Tausta**

Maahanmuuttajien määrä ja osuus väestöstä on kasvanut Suomessa nopeasti viime vuosina. Kun vuonna 1990 Suomessa asui vakituisesti vain 26 000 ulkomaan kansalaista, heitä oli vuoden 2009 lopussa jo vajaa 156 000 eli noin 2,9 % väestöstä. Vieraskielisiä oli yli 207 000 eli noin 3,9 % väestöstä. Vaikka Suomessa asuu edelleen maahanmuuttajia kansainvälisesti katsoen vähän, maahan-

muuttajien määrän kasvu asettaa uudenlaisia haasteita myös suomalaisille kuntoutuspalveluille. Maahanmuuttajien kuntoutuspalvelujen asiakkuuteen liittyviä kysymyksiä on kuitenkin tutkittu vasta hyvin vähän.

### **Tavoite**

Tutkimuksessa selvitetään kotoutumisvaiheen ohittaneiden työikäisten maahanmuuttajien kuntoutustarvetta ja olemassa olevien kuntoutuspalvelujen toimitusta maahanmuuttajien kohdalla. Keskeisiä tutkimuskysymyksiä ovat: millaisia kuntoutuksen tarpeeseen johtavia ongelmia maahanmuuttajataustaisilla asiakkailla on, missä määrin eri tahojen tai toimijoiden maahanmuuttaja-asiakkailla esiintyy kuntoutustarvetta, millaisia kuntoutustarpeen tunnistamiseen, kuntoutukseen ohjaamiseen sekä kuntoutuksen suunnitteluun ja toteuttamiseen liittyviä ongelmia palveluissa ja palvelujärjestelmässä esiintyy sekä millaisia ovat suunnittelun ja toteutuksen onnistuneet ratkaisut.

### **Toteutus**

Tutkimus koostuu kolmesta osatutkimuksesta: teemahaastattelu-, rekisteri- sekä puhelinhaastattelututkimuksesta.

**Teemahaastattelututkimus.** Tutkimuksessa selvitetään maahanmuuttajien ammatilliseen kuntoutukseen ja mielenterveyskuntoutukseen osallistumiseen ja niistä hyötymiseen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimuksen aineisto koostuu (n=95) Helsingissä, Espoossa, Vantaalla, Turussa ja Tampereella tehdyistä sosiaali- ja terveyspalveluiden, työ- ja elinkeinotoimistoiden, työvoiman palvelukeskusten, järjestöjen sekä Kansaneläkelaitoksen johtajien ja työntekijöiden teemahaastatteluista. Haastatelluilla on pitkä kokemus maahanmuuttajien kanssa tehtävästä asiakastyöstä, ja osa haastateltavista on itse maahanmuuttajataustaisia. Tutkimusmenetelmänä on sisällönanalyysi.

**Rekisteritutkimus.** Tutkimuksessa selvitetään, missä määrin Kelasta kuntoutusta hakeneiden henkilöiden joukossa on maahanmuuttajataustaisia henkilöitä, millaista kuntoutusta he ovat hakeneet ja millaisia päätöksiä he ovat hakemuksiinsa saaneet taustaltaan suomalaisiin hakijoihin verrattuna. Tutkimuksen aineisto koostuu vuosina 2007–2009 Kelasta kuntoutusta hakeneiden ja saaneiden rekisteritiedoista, joihin on yhdistetty maahanmuuttotoustan selvittämiseksi Tilastokeskuksen väestörekisteritiedot henkilöiden kansalaisuudesta, äidinkielestä ja synnyinmaasta. Aineiston analysoinnissa käytetään tilastollisia tutkimusmenetelmiä.

**Puhelinhaastattelututkimus.** Tutkimuksessa selvitetään kuntoutuslaitosten edustajien kokemuksia maahanmuuttajataustaisista asiakkaista ja kuntoutuksen järjestämisestä näille asiakkaille. Tutkimuksen aineisto kerätään haastattelemalla kuntoutuslaitosten edustajia puhelimitse puolistrukturoitujen lomakkeiden avulla. Aineistosta tehdään lyhyt sisällöllinen yhteenveto tutkimusraporttiin.



## **Tulokset**

Kaikkien osatutkimusten tulokset kokoava tutkimusraportti julkaistaan vuoden 2011 aikana.

**Avainsanat:** maahanmuuttajat, kuntoutus, kuntoutuspalvelut, ammatillinen kuntoutus, mielenterveyskuntoutus

## **Kelan mielenterveyskuntoutuksen arviointitutkimus (2006–2010)**

**Evaluation of group interventions for people with depressive symptoms – Development project of the Social Insurance Institution (2006–2010)**

### **Työryhmä**

Louna Hakala (vastuuhenkilö, Kuntoutussäätiö), Marjatta Kallio (vastuuhenkilö, Kansaneläkelaitos)

### **Yhteistyökumppanit**

Kelan terveysosaston kuntoutusryhmä, Kelan kuntoutuksen tutkimusryhmä, Suomen Mielenterveysseura ja Kuntoutussäätiö

### **Ulkopuolinen rahoitus**

Kansaneläkelaitos

## **Tausta**

Kelan mielenterveyskuntoutushanke toteutettiin harkinnanvaraisen kuntoutuksen puitteissa. Hankkeessa kehitettiin ryhmäpainotteista depressiokuntoutusta, johon oli mahdollista osallistua työn ja opiskelun ohella. Erilaisia kuntoutusinterventioita oli yhdeksän. Niistä neljä suunnattiin työelämässä oleville aikuisille, kolme opiskelijoille ja kaksi nuorille. Yhteensä kuntoutujia oli 381.

## **Tavoite**

Kuntoutussäätiön toteuttaman osa-arvioinnin tavoitteena oli selvittää kuntoutusten verkostoitumista ja yhteistyötä sekä palveluketjun toimivuutta. Arvioinnissa koottiin myös tietoa hyväksi havaituista toimintatavoista ja kehittämistarpeista.

## **Toteutus**

Aineistona olivat kuntoutustiimien ja yhteistyötahojen teemahaastattelut ja palveluntuottajien vuosiraportit, jotka analysoitiin laadullisesti. Kuntoutukseen ohjaamisen oikea-aikaisuutta sekä yhteistyön ja palveluketjujen toimivuutta tarkasteltiin myös kuntoutujien alku- ja loppukyselyiden valossa.

## **Tulokset**

Opiskelijakuntoutuksia lukuun ottamatta kuntoutukseen lähettävät tahot ja yhteistyöverkostot olivat laajoja ja hajanaisia. Hankkeen päättyessä useimmissa interventioissa yhteistyökäytännöt olivat vielä vakiintumassa.

Yli kolmannes kuntoutujista oli ohjattu kuntoutukseen myöhäisessä vaiheessa. Heillä masennusoireet olivat vaikeita ja mielenterveysvaikeudet olivat haitanneet pitkään. Kuntoutuksen ja hoidon välinen palveluketju oli usein katkonainen. Kuntoutujista vain vajaa neljännes tiesi kuntoutuksen alkaessa, että heillä oli kuntoutussuunnitelma.

Verkostoitumista ja yhteistyön rakentamista pidettiin keskeisenä haasteena, joka vaatii monipuolista osaamista. Erityisesti tulisi kehittää kuntoutukseen ohjaamista tukevaa tiedottamista ja konsultoivaa opastamista. Masennuskuntoutuksen ohjaaminen on usein 3–6 kuukauden prosessi, jonka oikea-aikainen käynnistäminen ja toteuttaminen vaatii sekä mielenterveyden että kuntoutuksen asiantuntemusta. Arviointitutkimuksen tuloksia on hyödynnetty käynnistettäessä Kelan uusia työssä olevien aikuisten ja opiskelijoiden masennuskuntoutuksen jatkokehittämishankkeita.

Arviointitutkimuksen raportti julkaistaan Kelan www-sivuilla.

**Avainsanat:** depressio, ryhmäkuntoutus, aikuiset, nuoret

## **Työvalmennuksen nykytila ja kehittämistarpeet (2009–2011)**

**Present state and need for development of job coach services (2009–2011)**

### **Työryhmä**

Kristiina Härkäpää (vastuututkija), Jaakko Harkko, Mika Ala-Kauhaluoma

### **Yhteistyökumppanit ja rahoitus**

Kansaneläkelaitos, työ- ja elinkeinoministeriö

### **Tausta**

Ammatillinen kuntoutus kohdistuu yleensä henkilöihin, joiden riski syrjäytyä työmarkkinoilta – joko työkyvyttömyyseläkkeelle tai pitkäaikaistyöttömyyteen – on sairauden tai vajaakuntoisuuden takia tavallista suurempi. Yhden ammatillisen kuntoutuksen toimenpidekokonaisuuden muodostaa työhönvalmennus, joka sisältyy sekä Kelan että työ- ja elinkeinohallinnon palveluvalikoimaan. Vuositain em. tahojen järjestämään työhönvalmennukseen osallistuu noin 1500–2000 kuntoutujaa. Työhönvalmennuksen työllisyysvaikutukset ovat tutkimusten mukaan olleet sängen vaatimattomia.

## Tavoite

Tutkimuksen yleisenä tavoitteena on selvittää työhönvalmennuksen nykytilaa ja kehittämistarpeita Suomessa, erityisesti työhönvalmennuspalveluiden

1. määrää, laatua ja sisältöä (asiakkaat ja palvelun tuottajat, toimeenpanon muodot, toiminnan sisältö, palveluihin ohjautuminen),
2. asiakkaistoa (asiakaskunnan rakenne, sosiodemografiset tiedot, diagnoosit, työttömyyden kesto, palvelujen käyttö, palvelun tarkoituksenmukaisuus),
3. työllistymistuloksia ja palveluun osallistumisen hyötyjä,
4. palvelun tuottajien ja asiakkaiden käsityksiä palvelujen kehittämistarpeista ja
5. työhönvalmennustoimintaan osallistuneiden työnantajien käsityksiä toiminnasta.

Tutkimuksen tavoitteena on lisäksi selvittää työllistyvän asiakkaan ja palvelun tuottajan näkökulmasta, mitkä tekijät edistävät tai estävät avoimille työmarkkinoille sijoittumista sekä erityisesti palvelun tuottajien näkemyksiä pitkäjänteisen työpaikkayhteistyön toteuttamisen haasteista.

## Toteutus

Tutkimusaineistot koostuvat rekisteritiedoista, työhönvalmennukseen osallistuneille suunnatusta lomakekyselystä ja syventävistä haastatteluista, työhönvalmennusta toteuttaville palveluntuottajille tehdystä lomakekyselystä sekä työnantajahaastatteluista.

**Rekisteritiedot** koskevat noin 3000:ta Kelan ja TEMin työhönvalmennukseen vuosina 2007–2010 osallistunutta kuntoutujaa, joiden palvelujen käyttöä ja mm. työssäoloa selvitetään sekä ennen että jälkeen työhönvalmennusjakson.

**Kuntoutujien lomakekyselyssä**, joka kohdistetaan em. henkilöille, selvitetään mm. kokemuksia työhönvalmennuksesta, sen koettuja hyötyjä, työllisyystilannetta, käsityksiä työllistymistä edistävästä tai estävästä tekijöistä, työllistymiseen tai muuhun elämään liittyviä yksilökohtaisia tavoitteita ja motivaatiotekijöitä, palvelujen käyttöä ja tuen tarvetta sekä arvioita palvelun kehittämistarpeista. Osa kyselyn saaneista kutsutaan henkilökohtaiseen haastatteluun, jonka tavoitteena on syventää tietoa siitä, mitkä ovat asiakkaiden kokemukset työhönvalmennuksesta ja sen merkityksestä omassa elämäntilanteessa.

**Palveluntuottajien lomakekyselyssä** selvitetään mm. työhönvalmennuksen toimeenpanoa ja sisältöä, asiakaskuntaa, työnantajayhteistyön muotoja, avoimille työmarkkinoille työllistymistä edistäviä ja estäviä tekijöitä sekä arvioita palvelun kehittämistarpeista.

Palveluntuottajien lisäksi kerätään tietoa työhönvalmennustoiminnasta **työnantajien näkökulmasta** sekä aikaisempien aineistojen että muutamien keskeisten

työnantajien haastattelujen muodossa. Haastattelussa selvitetään työhönvalmennusta koskevia myönteisiä ja kielteisiä kokemuksia sekä ehdotuksia toiminnan kehittämiseksi työnantajanäkökulmasta.

## **Tulokset**

Tutkimuksen tulokset raportoidaan vuonna 2011.

**Avainsanat:** työhönvalmennus, mielenterveyskuntoutajat, vajaakuntoiset työnhakijat, työllistyminen

## **Tuetun työllistymisen arviointi, Nuorten Ystävät (2010–2011)**

**Evaluation of the Supported employment -project, Friends of the Young (2010–2011)**

### **Työryhmä**

Mika Ala-Kauhaluoma (vastuututkija), Jaakko Harkko

### **Yhteistyökumppani ja rahoitus**

Nuorten Ystävät ry

### **Tausta**

Nuorten Ystävät ry:n järjestämä Tuetun työllistymisen projekti on toiminut Raha-automaattiyhdistyksen tuella vuodesta 2006. Projektin tavoitteena on ollut luoda Oulun seudulle kokonaisvaltainen tuetun työllistymisen malli, joka kehityy käytännön työllistämistoimien kokemusten pohjalta. Hanke on samalla pyrkinyt edistämään myös vammaisten ja osatyökykyisten henkilöiden tasa-arvoa ja osallisuutta yhteiskunnassa.

### **Tavoite**

Arvioinnin tavoitteena on selvittää hankkeen työvalmennuspalvelun laatua ja kohdentumista sekä tavoitteisiin vastaamisen onnistumista.

### **Toteutus**

Toteutuksessa keskeistä on arvioida missä määrin hankkeen toimintamalli noudattaa niitä tuetun työllistymisen periaatteita, jotka on määritelty sekä Tuetun työllistymisen Suomen verkoston (FINSE) palvelustandardissa että erityisesti niissä kriittisissä osatekijöissä, joiden on aikaisempien tutkimusten ja kehittämishankkeiden pohjalta osoitettu johtavan työvalmennuksen onnistuneeseen lopputulokseen.

Arviointi keskittyy projektikaaren viimeiseen kolmanneksen eli hankkeen lopputuloksena syntyneen toimintamallin arviointiin.

Arvioinnin aineisto kerättiin 1) hankkeessa tehtyjen yhteistyöpäiväkirjojen asiakastyötä koskevista tiedoista ja 2) auditomalla hankkeen toimintamallia.

## **Tulokset**

Tulokset julkaistaan vuonna 2011.

**Avainsanat:** tuettu työllistyminen, työvalmennus, laatu, arviointi

## **Työhön paluu sairauslomalta masennusoireiden jälkeen (2007–2011)**

**Return to work after sick leave due to depression (2007–2011)**

### **Työryhmä**

Raija Tiainen (projektipäällikkö), Marja Oivo, Virpi Valli, Jouni Puumalainen, Johanna Korkeamäki, Mika Ala-Kauhaluoma

### **Yhteistyötahot**

Uudenmaan alueen kaupunkien työterveyshuoltoja (mm. Helsingin kaupungin työterveyskeskus), erikoissairaanhoidon yksiköjä, julkisia ja yksityisiä työnantajia, työeläkelaitoksia, Kansaneläkelaitos

### **Ulkopuolinen rahoitus**

Raha-automaattiyhdistys

### **Tausta**

Masennus sairautena ei ole yleistynyt, mutta masennuksen vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden määrä on puolitoistakertaistunut viimeisten kymmenen vuoden aikana. Neljä kymmenestä uudesta työkyvyttömyyseläkkeestä on myönnetty mielenterveyden häiriöiden takia. Työstä poissa oleminen on masennuksen yhteydessä yksilön voimavarojen palautumisen kannalta usein tarpeellista; silti poissaolon pitkittyessä ja sosiaalisten kontaktien heikentyessä vaikutukset voivat muodostua kuntoutumista haittaaviksi. Työstä poissaolon ajan pitkittyessä myös työntekijän taloudellinen tilanne heikkenee. Haitat näkyvät myös työnantajien ja yhteiskunnan maksamina lisäkustannuksina.

### **Tavoite**

Hankkeen tavoitteena on kehittää, kokeilla ja arvioida uusia, jo sairausloman varhaisessa vaiheessa toteutettavia kuntoutuksen toimintamalleja, joiden avulla luodaan edellytykset onnistuneelle työhön paluulle ja työssä jaksamiselle. Tavoitteena on tukea ja aktivoida työstä poissa olevaa työntekijää sekä edistää yhteydenpitoa työpaikalle. Kuntoutusohjausta voidaan toteuttaa sekä työpaikalla että sen ulkopuolella. Ohjauksen ja valmennuksen avulla autetaan työhön palautumaan ratkaisemaan työ- ja toimintakykyynsä, työympäristöön, sosiaaliturvaan ja muihin työhön paluun kannalta olennaisiin teemoihin liittyviä kysymyksiä. Tukimuotojen kesto ja sisältö vaihtelevat yksilöllisen tarpeen mukaan; niitä jatketaan työhönpaluun vaiheessa ja tarvittaessa vielä sen jälkeen, kunnes työn tekeminen ja mahdolliset työyhteisön omat tukitoimet ovat vakiintuneet.

## **Toteutus**

Hankkeen kohderyhmänä ovat masennuksen tai uupumuksen vuoksi työstä pois-  
sa olevat työntekijät, jotka ovat itse motivoituneita kuntoutumistaan ja työhön  
paluutaan edistävään työskentelyyn. Asiakkuuden edellytyksenä on asian-  
mukainen hoitosuhde joko työterveyshuollossa tai esim. psykiatrian poliklini-  
kalla. Kuntoutuksen palveluohjaus on projektin keskeinen toimintamalli. Pro-  
jektin asiakkaille tarjotaan ryhmämuotoista kuntoutusneuvojan tukea ja ohjausta.  
Tarvittaessa voidaan järjestää yksilöllinen työhön paluun tuki tai voidaan tarjota  
ryhmämuotoisen ja yksilöllisen tuen yhdistelmää. Ryhmämuotoisen palvelun  
vahvuus on ryhmässä saatava vertaistuki. Yksilöllinen palvelu on joustavaa ja  
helposti räätälöitävissä. Työskentelyn alussa jokaiselle asiakkaalle laaditaan yksilöllinen työhönpaluusuunnitelma. Työmenetelminä ovat mm. työhön paluun  
kynnystä madaltavat tavoitteelliset keskustelut ja konkreettiset tilanneselvittelyt.  
Kuntoutusneuvojan työ on palveluohjauksellista, kokonaisvaltaisen tuen tarjoa-  
mista. Kuntoutusneuvoja voi jalkautua asiakkaan palvelu- tai muihin verkostoi-  
hin ja tekee tarvittaessa yhteistyötä työnantajan kanssa työjärjestelyjen toteutta-  
miseen liittyvissä asioissa. Kuntoutusneuvoja osallistuu tarvittaessa yhteisneu-  
votteluihin asiakkaan, työnantajan ja työterveyshuollon kanssa. Hankkeen arvi-  
oinnissa sovelletaan realistisen monitahoarvioinnin menetelmiä.

## **Tulokset**

Hankkeessa on kehitetty ja kokeiltu toimintamalleja, jotka tarjoavat uusia, käyt-  
tökelpoisia ja tuloksellisia palvelukonsepteja kuntoutustyöhön, mutta myös vä-  
littöntä hyötyä yksittäisille työhön palaajille, työnantajille ja työterveyshuollose.  
Hankkeessa kehitetyt yhteistyön mallit ja työhön paluuta edistävän asiakastyön  
tulokset julkaistaan tutkimusraporttina hankkeen päättyessä vuonna 2011.

**Avainsanat:** masennus, kuntoutuminen, työhön paluu

## **Kompassi – ammatillisesta kuntoutumisesta kohti avoimia työmarkkinoita (2009–2012)**

**Kompassi – Through vocational rehabilitation to the open labour market (2009–2012)**

### **Työryhmä**

Kristiina Härkäpää (vastuullinen johtaja) ja Marja-Liisa Vaara (Lapin yliopisto), Matti Tuusa ja Mika Ala-Kauhaluoma (Kuntoutussäätiö)

### **Yhteistyökumppanit**

Lapin yliopisto, Lapin keskussairaala, Invalidiliiton Lapin kuntoutuskeskus, Rovaniemen kaupunki ja Kuntoutussäätiö

### **Rahoitus**

Euroopan sosiaalirahasto, Lapin elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus

## **Tausta**

Ammatillista kuntoutusta ja työllistymiseen tähtäävää toimintaa toteutetaan Suomessa muun muassa Kansaneläkelaitoksen, työeläke- ja vakuutuslaitosten, työ- ja elinkeinohallinnon ja työvoiman palvelukeskusten sekä yksityisten palveluntuottajien toimintana ja yhteistyönä. Työkyvyn ja kuntoutusmahdollisuuksien arviointia toteutetaan eri muodoissa terveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä Kelan tai työeläkelaitosten kustantamana kuntoutuslaitoksissa ja yksityisillä palveluntuottajilla. Suomessa osatyökykyisillä on kuitenkin vaikeuksia pysyä työelämässä, ja terveysongelmaisten henkilöiden siirtymiseen ulos työmarkkinoilta on monia syitä.

## **Tavoite**

Projektin tavoitteena on kehittää nykyistä toimivampia yhteistyömalleja työkyvyttömyyden uhkan tai pitkittyvän työttömyyden uhkan havaitsemiseksi, ammatillisen kuntoutusprosessin käynnistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä työssä pysymisen ja työllistymisen tukemiseksi. Muita kehittämistavoitteita ovat työpaikkojen ja kuntoutustahojen yhteistyön lisääminen, vajaakuntoisten henkilöiden kuntoutuksen ja työllistymisen parissa työskentelevien henkilöiden ammatillisten valmiuksien vahvistaminen koulutuksen avulla sekä esimiehille suunnatun koulutuksen monipuolistaminen.

## **Toteutus**

**Asiakastyö.** Projektin asiakastyö on suunnattu 1) työttömille työnhakijoille, jotka vajaakuntoisuutensa takia tarvitsevat tukea työvalmiuksien selvittämisessä, sopivan työn etsimisessä ja räätälöinnissä, työhön sijoittumisessa ja työssä selviytymisessä 2) sairauslomalta työhön palaaville ja työnhakijoille, jotka eivät vajaakuntoisuutensa takia enää jatka entisessä työssään ja jotka tarvitsevat tuekseen ammatillista kuntoutusta ja työllistämispalvelua, ja 3) kuntoutustuelta tai työkyvyttömyyseläkkeeltä paluuta työelämään yrittäville henkilöille.

Asiakkaat tulevat Lapin sairaanhoitopiiriin kuntoutuspoliklinikan, Rovaniemen kaupungin sosiaalitoimen, työterveyshuollon ja työvoiman palvelukeskuksen sekä Invalidiliiton Lapin kuntoutuskeskuksen kautta. Projektiin osallistuu vuosien 2010–2012 aikana yhteensä 106 asiakasta. Asiakkaiden kanssa työskentelee kolme kuntoutusneuvojaa.

**Asiantuntijakoulutus.** Projekti järjestää asiantuntijakoulutusta vajaakuntoisten asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja ammatillisen kuntoutuksen sekä työllistymisen parissa työskenteleville ammattilaisille (arviolta 106 henkilöä Lapin alueelta). Koulutus toteutetaan Lapin yliopiston, Lapin keskussairaalan ja Kuntoutussäätiön yhteistyönä.

**Esimieskoulutus.** Esimieskoulutuksessa kehitetään osallistujien valmiuksia monimuotoiseen johtamiseen ja työssä jaksamisen ongelmien käsittelyyn. Koulutukseen kutsutaan esimiehiä Lapin kuntien eri toimintayksiköistä ja yrityksistä.

**Arviointitutkimus, arviointiin perustuva toiminnan kehittäminen ja ammatillisen kuntoutuksen kumppanuusverkosto.** Arvioinnin, seurannan ja verkostoitumisen avulla tuotetaan tietoa, joka palvelee asiakasprosesseja, auttaa kehittämisen suuntaamista ja tukee hankkeeseen osallistuneiden yhteistä oppimista. Verkoston työn tulokset otetaan osaksi asiantuntijakoulutuksen materiaalia.

**Avainsanat:** työhönpaluu, työllistyminen, ammatillinen kuntoutus

## **Työeläkekuntoutuksen toimivuus (2004–2010)**

### **The functioning of vocational rehabilitation within the earnings-related pension scheme (2004–2010)**

#### **Työryhmä**

Raija Gould (erikoistutkija, Eläketurvakeskus), Kristiina Härkäpää (vastuututkija, Kuntoutussäätiö), Aila Järvikoski (Lapin yliopisto), Leena Saarnio (Eläketurvakeskus), Annika Laisola-Nuotio ja Tuula Lehikoinen (Kuntoutussäätiö)

#### **Yhteistyökumppani**

Eläketurvakeskus

#### **Tausta**

Työeläkejärjestelmän ammatillisella kuntoutuksella pyritään työkyvyn ylläpitämiseen ja parantamiseen. Kuntoutuksen tavoitteena on edistää ansiotyössä pysymistä tai sinne palaamista ja ehkäistä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä. Työeläkekuntoutusta koskeva lainsäädäntö uudistui vuonna 2004. Keskeinen muutos oli ammatillisen kuntoutuksen muuttuminen harkinnanvaraisesta lakisääteiseksi työeläke-etuudeksi. Uudistuksen tärkeimpiä tavoitteita on varhentaa työeläkekuntoutuksen aloittamista.

#### **Tavoite**

Tutkimushankkeessa selvitettiin kuntoutusuudistuksen välittömiä vaikutuksia työeläkekuntoutukseen ja kuvaillaan työeläkekuntoutuksen uudistuksen jälkeistä toimintaa yksityisellä, kunnallisella ja valtiollisella sektorilla. Hankkeessa tarkastellaan kuntoutuksen varhentumista, osuvuutta, tarkoituksenmukaisuutta ja vaikuttavuutta sekä työkyvyttömyyden uhan kriteereitä.

#### **Toteutus**

Tutkimuksessa käytetty aineisto koostuu Eläketurvakeskuksen rekisteristä poimituista, työeläkekuntoutushakemukseensa myöntö- tai hylkäyspäätöksen saaneiden henkilöiden otoksista. Yksityisaloja edustavat otokset on poimittu kahdelta eri ajankohdalta: ennen kuntoutusuudistusta myöntöpäätöksen saaneet ja toisaalta uudistuksen jälkeen myöntö- tai hylkäyspäätöksen saaneet. Julkista sektoria edustaviin otoksiin kuului vain uudistuksen jälkeen myöntö- tai hylkäyspäätöksen saaneita. Otoksiin kuuluvista kerättiin tietoa Eläketurvakeskuk-



sen rekistereistä, eri eläkelaitosten kuntoutusratkaisua koskevista asiakirjoista ja kuntoutusta hakeneille tehdyllä lomakekyselyllä.

## **Tulokset**

Tutkimuksen ensimmäiset kuvailevat tulokset on esitetty vuonna 2007 julkaisussa taulukkoraportissa. Työeläkekuntoutujien keski-ikä oli 46 vuotta. Useimmilla oli takanaan paljon työvuosia, mutta vähän koulutusta. Mielenterveyden sairausryhmän osuus oli työeläkekuntoutuksessa pienempi kuin työkyvyttömyyseläkkeissä. Työnantajasektoreiden välillä oli suuria eroja: yksityisen sektorin kuntoutujiin verrattuna valtiosektorilla painottuivat korkeampi koulutustaso, asiantuntijatehtävät ja mielenterveyssyyt. Työeläkekuntoutajat olivat yleensä itse osallistuneet kuntoutuksensa suunnitteluun ja pääosa heistä oli tyytyväisiä ja motivoituneita kuntoutukseen. Monet kokivat kuitenkin kuntoutuksen alkaneen liian myöhään. Tyytymättömyyttä esiintyi myös kuntoutuksen aikana saadun taloudellisen tuen määrään. Tulokset nostivat ammatillisen kuntoutuksen haasteiksi kuntoutujien peruskoulutuksen vähäisyyden, vaikuttavien kuntoutusmuotojen kehittämisen masennuksesta ja muista mielenterveysongelmista kärsiville ja kuntoutuksen oikea-aikaisen toteuttamisen.

## **Avainsanat**

Ammatillinen kuntoutus, kuntoutusuudistus, työeläkekuntoutus, työkyvyttömyyden uhka

## **Julkaisut**

Gould R, Härkäpää K, Järvikoski A (2008) Mielenterveysongelmat ja oikea-aikainen reagointi työeläkekuntoutuksen haasteina. Kuntoutus 31, 1, 39-53.

Gould R, Härkäpää K, Järvikoski A, Laisola-Nuotio A, Lehikoinen T, Saarnio L (2007) Miten ja minkälaiseen työeläkekuntoutukseen? Työeläkekuntoutuksen toimivuus -tutkimuksen taulukkoraportti. Eläketurvakeskuksen keskustelualoitteita 2007:2. Helsinki.

## **Toimeenpanon haasteita ja arvioinnin ratkaisuja – Tutkimus uusista työllistymisen tukemisen tavoista (2002–2007)**

**Challenges of implementation and solutions of evaluation – Study on new ways of support employment (2002–2007)**

Mika Ala-Kauhaluoma (vastuututkija)

## **Tausta**

Uuden aallon hyvinvoinnin ja työllistymisen tukemisen tavat edustavat käytännön politiikkainstrumentteja, joiden avulla julkinen valta pyrkii harjoittamaan sille annettua tehtävää vastatakseen erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon kentän kohtaamiin ongelmiin. Ongelmat ovat sekä sosiaalisia että institutionaalisia. Sosiaaliset ongelmat kulminoituvat pitkittyneeseen työttömyyteen ja syrjäyty-

miseen, institutionaaliset ongelmat puolestaan vanhojen järjestelmien kyvyttömyyteen ehkäistä kyseisten ilmiöiden olemassaoloa.

### **Tavoite**

Tarkastelun kohteena on Suomessa 1990-luvun puolivälin jälkeen käyttöön otetut työllistymisen ja hyvinvoinnin tukemisen tavat. Pää tarkoituksena on analysoida ja kuvailla aihepiiriin keskittyvien uusien hankkeiden toimenpiteiden ja toimintamallien taustoja, toimeenpanoa ja tuloksellisuutta.

### **Toteutus**

Teos on johdantoartikkelista ja viidestä alkuperäisartikkelista koostuva väitöskirjatutkimus. Työn keskeisenä tutkimusstrategiana on ollut arviointitutkimus. Kokonaisuuden muodostavat arviointitutkimukset ovat hyödyntäneet useita erilaisia aineistoja ja menetelmiä. Laajemmin tutkimuksen kentälle sijoitettuna kyse on konkreettisesta sosiaalitutkimuksesta, jossa arvioidaan sosiaalipoliittisia ohjelmia.

### **Tulokset**

Kymmenen vuoden aikana kehitetyt työllistymistä tukevat mallit voidaan jakaa lähtökohdiltaan ideaalityyppisesti kahteen osaan. Yhteisöinterventiot viittaavat kehittämistyöhön, jossa päämääränä on ollut uusi yhteisöllinen toimintamalli. Yksilöinterventioilla puolestaan tarkoitetaan hanketyötä, jossa on kehitetty uutta asiakastyön toimintamallia.

Yksilöinterventioihin kuuluvat mallit voidaan jakaa erilaisiin työvalmennuksen malleihin, siirtymävaiheiden koulutus- ja ohjausmalleihin sekä palveluohjaus- ja aktivoitumismalleihin. Yhteisöinterventioista on kyse silloin, kun hanke yksilöinterventioiden sijaan tuottaa uusia yhteisöllisiä rakenteita tai yrityksiä tai kohdentuu jo olemassa oleviin yrityksiin. Yhteisöinterventioiksi voidaan lisäksi laskea sellaiset toimintamallit jotka keskittyvät erityisesti paikallisen tai alueellisen työllisyyden kehittämiseen.

Uuden aallon hyvinvoinnin ja työllistymisen tukemiselle on tunnusomaisinta, että se ei ole perinteisen valtion normiohjauksen vaikutuspiirissä, vaan omaa kehittämis- tai toimeenpanovaiheessa suhteellisen vapaan toimivallan valtioon nähden tai on siitä kokonaan riippumaton. Tarkastelussa olevat uudet sosiaaliset järjestelmät perustuvat lähtökohtaisesti monitoimijaiseen yhteistyöhön, jossa vastuullisessa asemassa ei ole enää itseoikeutetusti valtiolta. Uusissa hyvinvoinnin ja työllistymisen toimintatavoissa julkinen vastuu on jakaantunut eri hallintotasoilla ja eri sektoreilla toimiville julkisyhteisöille. Näin ollen järjestelmän koordinointiin liittyvää problematiikkaa on samanaikaisesti jouduttu jakamaan useille eri toimijoille. Julkisen vallan päätehtäväksi jää hallinnan ohjaaminen ja valvominen, ei niinkään osallistuminen suoraan ammatilliseen toimintaan.

**Avainsanat:** arviointi, sosiaalipolitiikka, toimeenpano, työllistyminen, työttömyys, aktivointi, hallinta

### **Julkaisut**

Ala-Kauhaluoma M (2003) Aktivointi työhallinnossa: Case-tutkimus kuntouttava työtoiminta -lain toimeenpanosta työvoimatoimistoissa. Hallinnon tutkimus 22, 2, 173 - 190.

Ala-Kauhaluoma M (2005) Keppiä ja porkkanaa. Voidaanko työttömien aktivoinnilla vaikuttaa työllistymiseen ja hyvinvointiin? Yhteiskuntapolitiikka 70,1, 42-53.

Ala-Kauhaluoma M (2006) Kymmenen vuotta kehittämistyötä. Euroopan unionin työllistymistä tukevien hankkeiden kansallisen perinnön arviointia. Hallinnon tutkimus 25, 3, 4-15.

Ala-Kauhaluoma M (2007) Toimeenpanon ratkaisuja ja arvioinnin haasteita. Tutkimus uusista työllistymisen tukemisen tavoista. Tutkimuksia 76. Kuntoutussäätiö. Helsinki.

Ala-Kauhaluoma M, Keskitalo E (2002) Aktivoinnin kohdentuminen ja tulokset. Kuntouttava työtoiminta -lain ensivaiheen arviointi. Kuntoutus 22, 4, 11-27.

Ala-Kauhaluoma, M, Laamanen, E (2002) Vuoropuhelulla kokonaisvaltaiseen hyvinvointiyhteistyöhön. Kunta- ja järjestötoimijoiden kokemukset ja kehittämisajatukset sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöprojekteista. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 30, 3, 257 - 273.

## **TUULI-hankkeen arviointitutkimus – kuntoutusmallin toimeenpano ja tulokset (2008–2011)**

**TUULI project – Evaluation of the implementation and results of an early rehabilitation intervention (2008–2011)**

### **Työryhmä**

Mika Ala-Kauhaluoma (vastuututkija), Mikko Henriksson

### **Yhteistyökumppanit**

Helsingin yliopisto, Kuntoutussäätiön kuntoutuspalvelukeskus/Avire-Kuntoutus Oy, Tieteentekijöiden liitto

### **Ulkopuolinen rahoitus**

Kansaneläkelaitos

### **Tausta**

Kuntoutusmalli TUULI:n kohderyhmänä ovat akateemisesti koulutetut henkilöt, jotka ovat epätyypillisissä työsuhteissa eli määräaikaisissa ja usein projektiluonteisissa työtehtävissä. Tyypillisesti heidän työpolkuunsa kuuluu työ- ja työt-

tömyysjaksojen vuorottelu. Tällä hetkellä tämän kohderyhmän kuntoutustarvetta ei arvioida systemaattisesti työterveyshuollossa eikä työvoimatoimistossa.

### **Tavoite**

Kuntoutusmalli TUULI:n tavoitteena on löytää kohderyhmälle soveltuvia kuntoutustarpeen arviointikeinoja sekä työterveyshuoltoon että työvoimatoimistoon. Mallissa haetaan eri toimijoiden välille uutta toimintatapaa ja tehtäväjakoa, jotta epätyypillisissä työsuhteissa olevat pääsisivät tarvittaessa ja oikea-aikaisesti kuntoutukseen. Tavoitteena on kehittää kohderyhmälle soveltuva varhaiskuntoutusmuoto, johon määräaikaissa työsuhteissa olevien on käytännössä mahdollista osallistua.

### **Toteutus**

Arviointitutkimuksen tavoitteena on tuottaa kokonaisarviointi TUULI-kuntoutusmallista. Kokonaisarviointi perustuu kahden tasoiseen tiedonkeruuseen ja analyysiin: 1) ekstensiiviseen ja 2) useisiin intensiivisiin osioihin, jotka yhdessä vastaavat sekä ns. summatiivisiin että formatiivisiin evaluaatiokysymyksiin siitä, mitkä ovat kehiteltävän kuntoutusmallin tulokset ja miten niitä voidaan sekä sisältöinä että prosesseina ymmärtää. Evaluaatioon kuuluu myös arvioida toteutettavan kuntoutusmallin muutostarpeet. Tavoitteena on selvittää, miten ja millä ehdoin kuntoutusmalli toimii tuloksellisesti. Monipuolisen kokonaisarvioinnin saavuttamiseksi TUULI-hankkeen arvioinnin metodologisena lähestymistapana käytetään monimenetelmä- ja monitahonäkökulmaa.

**Avainsanat:** kuntoutusmalli, kuntoutustarve, interventio, arviointi

### **Julkaisut**

Ala-Kauhaluoma M, Henriksson M (2010) Akateemisten pätkätöyläisten kuntoutustarpeen arviointi mini-interventiona. *Kuntoutus* 33, 2, 18-33.

Henriksson M, Ala-Kauhaluoma M (2009) Finnish Rehabilitation Experiment for Temporarily Employed Academic People – Evaluation of the Model and First Results. *International Journal of Rehabilitation* Vol 32, Supplement 1, 80–81.

## **Psykoterapeutit Suomessa (2009–2010)**

### **Psychotherapists in Finland (2009–2010)**

#### **Työryhmä**

Jukka Valkonen, Mikko Henriksson, Kristiina Härkäpää (Kuntoutussäätiö), Ilona Autti-Rämö, Annamari Tuulio-Henriksson (Kelan tutkimusosasto)

#### **Ulkopuolinen rahoitus**

Kansaneläkelaitos

## **Tausta**

Mielenterveyden häiriöt ovat nousseet merkittäväksi kansanterveydelliseksi ongelmaksi. Psykoterapia on keskeinen mielenterveyden häiriöiden hoito- ja kuntoutusmuoto. Tiedon saaminen Suomessa tuotetuista psykoterapiapalveluista on vaikeaa kaikki toteutuneet psykoterapiapalvelut kattavan rekisteritiedon puuttumisen vuoksi. Aiemmin harkinnanvarainen kuntoutuspsykoterapia siirtyi vuoden 2011 alusta Kansaneläkelaitoksen järjestämisvelvollisuuden piiriin.

## **Tavoitteet**

Kansaneläkelaitoksen tutkimusosaston ja Kuntoutussäätiön tekemässä selvityksessä tarkastellaan Suomessa toimivia psykoterapeutteja, heidän tuottamiaan psykoterapiapalveluita ja palveluiden järjestämistä.

## **Toteutus**

Keväällä 2009 Valviran ammattinimikerekisterissä 4909 henkilöllä oli psykoterapeutin ammattinimikkeen käyttöoikeus. Heille lähetettiin kysely syksyllä 2009, vastausprosentti oli 65. Neljäsosa vastanneista ilmoitti, ettei tuota psykoterapiapalveluita. Selvitys perustuu aktiivisten vastauksiin (N=2366). Heistä 78 % oli naisia ja vastaajien ikä oli keskimäärin 53 vuotta.

## **Tulokset**

Selvityksen perusteella psykoterapiapalvelut eivät jakaudu tasaisesti eri puolilla maata. Kyselyyn vastanneista suurin osa tuotti psykoterapiapalveluita ammattiharjoittajana. Pääpaino tuotetuissa palveluissa on pitkäkestoisissa terapioiden puolella kyselyyn vastanneista oli ollut kyselyä edeltävänä vuonna terapiansa ainakin osittain itse kustantaneita asiakkaita. Vajaa kolmannes vastaajista piti asiakkaidensa saamaa ohjausta terapiamuodon ja terapeutin valintaan riittävänä. Raportti ilmestyy 2011 Kelan julkaisusarjassa.

**Avainsanat:** psykoterapia, psykoterapeutit, mielenterveyskuntoutus

## **Psykoterapian vaikuttavuus työkykyyn ja koettuun hallintaan (2006–2010)**

### **The effect of psychotherapy on working ability and coping (2006–2010)**

Paul Knekt (Psykoterapia-projektin johtaja, Helsingin Psykoterapiaprojekti, KTL), Kristiina Härkäpää (vastuututkija, Kuntoutussäätiö)

## **Tausta**

Psykoterapian vaikuttavuutta on tutkittu runsaasti, mutta vaikuttavuusarviointien seuranta-ajat ovat yleensä melko lyhyitä ja vertailut pitkän ja lyhyen psykodynaamisen psykoterapian ja voimavarasuuntautuneen (ratkaisukeskeisen) terapian välillä puuttuvat lähes kokonaan. Terapian vaikuttavuutta on suhteellisen har-

voin tutkittu työkyvyn ja työhön osallistumisen ulottuvuuksilla. Myöskin hallintaa ja optimismia on käytetty varsin harvoin vaikuttavuusmuuttujina.

### **Tavoite**

Osana Helsingin Psykoterapiaprojektia verrataan eri psykoterapiamuotojen vaikutuksia osallistujien työ- ja oppimiskykyyn, työhön ja opiskeluun osallistumiseen sekä koettuun hallintaan ja optimismiin.

### **Toteutus**

Kaikkiaan 326 potilasta satunnaistettiin kolmeen terapiaryhmään, ts. voimavaruusautuneeseen lyhytterapiaan tai pitkään tai lyhyeen psykodynaamiseen terapiaan. Tutkittavat vastasivat lomakekyselyihin ja osallistuivat haastatteluihin terapian alkaessa sekä useita kertoja 3 vuoden seuranta-ajan kuluessa.

**Avainsanat:** psykoterapia, työkyky, hallinta, optimismi, vaikuttavuus, satunnaistettu koeasetelma

### **Julkaisut**

Hannula JA, Lahtela K, Järvikoski A, Salminen JK, Mäkelä P (2006) Occupational Functioning Scale (OFS) – An instrument for assessment of work ability in psychiatric disorders. Nord J Psychiatry 60, 5, 372-8.

## **Psykoterapia, masennus ja sisäinen tarina (2005–2007)**

### **Psychotherapy, depression and inner narrative (2005–2007)**

Jukka Valkonen (vastuututkija)

#### **Yhteistyökumppanit**

Paul Knekt ja Olavi Lindfors (Helsingin Psykoterapiaprojekti), Vilma Hänninen (Itä-Suomen yliopisto)

#### **Ulkopuolinen rahoitus**

Helsingin Psykoterapiaprojekti 2005–2006

### **Tausta**

Masennus on muodostunut merkittäväksi kansanterveydelliseksi ja -taloudelliseksi ongelmaksi. Psykoterapia on eräs keskeinen hoito- ja kuntoutusmuoto masennukseen. Psykoterapia on osoitettu ryhmävertailuihin perustuvissa satunnaistetuissa tutkimuksissa vaikuttavaksi hoitomuodoksi masennuksen hoidossa, mutta terapian käyttöarvoa ihmisten yksilöllisten tarpeiden ja elämänpäämäärien näkökulmasta ei ole juurikaan tutkittu. Tutkimus oli osa Helsingin Psykoterapiaprojektia.

## **Tavoite**

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää psykoterapian vaikutuksia ja merkityksiä ihmisten omien kokemusten ja tulkintojen näkökulmasta.

## **Toteutus**

Tutkimuksen aineistona olivat 14 Helsingin Psykoterapiaprojektiin osallistuneen henkilön terapiaa edeltäneet ja terapian päättymishetkeen ajoittuvat haastattelut. Puolet oli osallistunut lyhyeen voimavarasuuntautuneeseen terapiaan ja puolet pitkään psykodynaamiseen psykoterapiaan. Osa osallistuneista oli BDI -kyselyn perusteella toipunut terapian aikana masennuksestaan, osa ei. Mukana on sekä miehiä että naisia. Analyysimenetelminä käytettiin narratiivisia aineiston lukutapoja.

## **Tulokset**

Psykoterapian koettiin vaikuttaneen niin ihmisten välittömiin kokemuksiin, ajatteluun kuin sosiaaliseen toimintaan. Terapiaan ja tutkimusasetelmaan koettiin liittyneen myös joitakin haittoja. Masennuksen muutoksia selitettiin lisääntyneellä ymmärryksellä ja näkökulmien muutoksella. Myös terapiasuhteella ja erilaisilla terapian ulkopuolisilla tekijöillä koettiin olleen merkitystä masennuksen lievittymiseen. Masennuksen jatkuessa syyt liitettiin joko vääränlaiseen terapiaan tai terapeuttiin, terapian keskeneräisyyteen tai ulkopuolisiin tekijöihin. Narratiivisen analyysin kautta tutkimuksessa tuotettiin tulkintoja elämänhistoriallisen, situationaalisen tai moraalisen sisäisen tarinan ja psykoterapian yhteensopivuudesta. Terapiaprosessin myötä sisäinen tarina joko vahvistui tai muuttui, joskus taas terapia ei kohdannut ihmisen itsestään kertomaa tarinaa.

## **Johtopäätelmät**

Psykoterapialla voi olla monenlaisia vaikutuksia masennuksesta kärsivän ihmisen hyvinvointiin ja elämäntilanteeseen. Psykoterapian merkityksiä pitää kuitenkin tarkastella suhteessa ihmisen odotuksiin ja toiveisiin sekä hänen tapaansa ymmärtää omia ongelmiaan. Parhaimmillaan psykoterapia voisi tukea koherentin elämäntarinan kertomista, emansipoitumista oman sisäisen tarinan toteuttamiseen sekä liittymistä laajempiin kertomuksiin, jotka tarjoaisivat omalle elämälle myös tarkoituksellisuuden kokemuksen.

**Avainsanat:** psykoterapia, masennus, sisäinen tarina, laadullinen tutkimus, kertomusten analyysi, narratiivinen analyysi

## **Julkaisut**

Valkonen J, Ehrling L, Lindfors O ja Helsingin Psykoterapiaprojektin tutkijaryhmä (2006) Psykoterapian merkitykset ja haastattelukontekstit. Katsaus laadulliseen tutkimukseen Helsingin Psykoterapiaprojektissa. *Psykoterapia* 25, 1, 45–59.

Valkonen J (2007) Psykoterapia, masennus ja sisäinen tarina. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 77. Helsinki.

Valkonen J (2007) Psykoterapia, masennus ja sisäinen tarina (Lectio praecursoria). Psykologia 42 (6), 461-464.

Valkonen J (2008) Psykoterapian käyttöarvo. Kuntoutus 31, 2, 36-42.

Valkonen J, Hänninen V, Lindfors O (2011) Outcomes of psychotherapy from the perspective of the users. Psychotherapy Research, First published on: 22 February 2011 (iFirst) URL: <http://dx.doi.org/10.1080/10503307.2010.548346>

## **Vaikeavammaiset kuntoutujat Kelan palveluissa (2007–2010)**

### **People with severe disabilities in rehabilitation organized by the Social Insurance Institution (2007–2010)**

#### **Työryhmä**

Aila Järvikoski (professori, Lapin yliopisto), Kristiina Härkäpää (vastuututkija, Kuntoutussäätiö), Jouni Puumalainen, Tuula Lehtikoinen ja Pirjo Nikkanen (Kuntoutussäätiö) Marjatta Martin, Tiina Notko ja Liisa Hokkanen (Lapin yliopisto)

#### **Yhteistyökumppani ja rahoitus**

Kansaneläkelaitos

#### **Tausta**

Kelalla on lakisääteinen velvollisuus niiden vaikeavammaiselle henkilölle tarjottujen pitkäaikaisten ja vaativien kuntoutusjaksojen järjestämiseen, jotka eivät liity suoraan sairaanhoitoon ja jotka ovat tarpeen asianomaisen kuntoutujan työ- tai toimintakyvyn säilyttämiseksi tai parantamiseksi. Kuntoutuspalvelujen kehittämisessä ja toteuttamisessa on kuntoutujan subjektiivisuuden ja kuntoutujan ja hänen läheistensä näkökulma ja sen huomioon ottaminen tärkeää. Se asettaa kuntoutuksen perinteiselle asiantuntijuudelle uudenlaisia haasteita. Tutkimus kuului osana Kelan vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämissuunnitelmaan. Sen tarkoituksena oli tuoda kuntoutujien ja heidän läheistensä näkemykset esille kuntoutuspalvelujen kehittämisessä.

#### **Tavoite**

Tutkimuskysymykset olivat: (1) Millaiset ovat kuntoutujien elämäntilanteet ja kuntoutukseen liittyvät toiveet ja odotukset? (2) Miten kuntoutujat tai heidän vanhempansa/huoltajansa arvioivat kuntoutuksen suunnitteluprosessia ja miten he olivat siihen osallistuneet? (3) Miten he arvioivat kuntoutusprosessin kulkua ja kuntoutuksen toimeenpanoa ja miten hyödyllisiksi he kokevat eri kuntoutusmuodot? (4) Millaisia vaikutuksia he kokevat kuntoutuksella olleen ja millä osa-



alueilla he vaikutuksia havaitsevat? (5) Millaisia kokemuksia heillä ja palveluverkoston jäsenillä on yhteistyöstä vaikeavammaisten kuntoutuksessa?

## **Toteutus**

Tutkimuksessa sovellettiin moni- tai sekametodista lähestymistapaa (mixed methods approach). Ensimmäisessä vaiheessa tehtiin lomakekyselyt kolmelle otokselle (aikuiset, nuoret ja lapset), jotka poimittiin Kelan rekistereistä vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta koskevan myönteisen päätöksen vuonna 2005 saaneiden henkilöiden keskuudesta. Lomakekyselyt sisälsivät sekä strukturoituja että puolistrukturoituja kysymyksiä. Toisen vaiheen haastatteluihin valittiin kuntoutujia kustakin osaryhmästä lomakekyselyssä annetun suostumuksen perusteella. Valinnassa pyrittiin tavoittamaan kuntoutujien moniäänisyys sosiodemograafisten tietojen ja kuntoutusta koskevien arviointien suhteen. Haastatteluisa käytettiin tarinallista lähestymistapaa. Kolmannessa vaiheessa haastattelut laajennettiin kuntoutujien kuntoutusverkostoihin, jolloin haastateltiin kuntoutussuunnitelman laatijoita, palveluntuottajia ja muita kuntoutujien verkostoon kuuluvia.

## **Tulokset**

Lomakekyselyiden vastausprosentit jäivät toivottua matalammiksi (aikuisilla 57 %, nuorilla ja lapsilla 47 %) mutta vastaavat viimeaikaisten tutkimusten tasoa. Haastatteluihin kuntoutajat ja heidän omaisensa ilmoittautuivat ja osallistuivat mielellään. Tutkimuksen tärkeä viesti oli, että vaikeavammaiset ihmiset ja heidän läheisensä kokivat Kelan lääkinnällisen kuntoutuksen itselleen sangen tärkeäksi. Se koettiin asiana, jonka puuttuessa elämänlaatu laskisi, terveydentila heikkenisi ja selviytyminen arkielämässä olisi vaikeampaa. Kyselyn strukturoituihin kysymyksiin annetut arviot ilmaisivat melkoista tyytyväisyyttä kuntoutuksen suunnitteluun ja palveluihin. Yleisellä tasolla ilmaistusta tyytyväisyydestä huolimatta avoimista vastauksista ja haastatteluista nousi esiin runsaasti ongelmakohtia ja kehittämistarpeita, joita esittivät sekä tyytyväiset että tyytymättömät vastaajat. Voimakkain kritiikki kohdistui suomalaisen palvelujärjestelmän antamaan tiedotukseen, neuvontaan ja ohjaukseen. Tutkimuksen perusteella kirjattiin joukko suosituksia, jotka koskivat sekä kuntoutuksen suunnittelua, hakuprosessia että kuntoutuksen toteutusta ja seurantaa. Tutkimuksen käytännöllisen tavoitteen mukaisesti palveluprosessin ongelmista keskusteltiin tutkimuksen eri vaiheissa Kelan edustajien muodostamassa seurantaryhmässä.

**Avainsanat:** vaikeavammaisuus, lääkinnällinen kuntoutus, kuntoutujan näkökulma, kuntoutuksen kehittäminen

## **Julkaisut**

Järvikoski A, Hokkanen L, Härkäpää K (toim.) (2009) Asiakkaan äänellä. Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntouksesta. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 80. Helsinki.

# Väitöskirjahankkeet

## Projects for doctoral theses

### **Ammattiauttaja ja asiakas A-klinikalla – Asiakkaiden ammattiavulle antamia merkityksiä (2004– )**

Professionals and clients at the detoxication center – The meanings given for professional help by clients (2004– )

Outi Hietala-Paalasmaa

#### **Tausta**

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittämisen tueksi on pyritty saamaan tutkimustietoa palveluiden käyttäjien näkökulmasta. Erityisen haastavaksi asiakkaiden kokemusten esiin saaminen on osoittautunut elämäntapaan ja valintoihin kytkeytyvillä alueilla kuten päihdehoidossa ja -kuntoutuksessa. Asiakkuutta koskevalle kokemustiedolle on näilläkin järjestelmän osa-alueilla pyritty silti antamaan tilaa korostamalla asiakkaiden näkökulmaa, palveluiden asiakaslähtöisyyttä ja palveluiden käyttäjien käsityksiä. Asiakasnäkökulmaan liittyvän moniselitteisyyden purkamiseksi on tärkeää tutkia niitä merkityksiä, joita asiakkaiksi määritellyt ihmiset antavat asiakkuudelle ja ammattiavulle.

#### **Tavoite**

Tutkimuksen tavoitteena on tarkastella niitä merkityksiä, joita yhden A-klinikan, erityisesti sen asiakaskahvilaan kiinnittyneet ihmiset antoivat heille päihdeongelmien perusteella tarjotulle ammattiavulle, hoidolle ja kuntoutukselle.

#### **Toteutus**

Tutkimusaineisto on koottu kahdeksan kuukauden kenttätyön aikana eräällä helsinkiläisellä A-klinikalla toimineessa asiakaskahvilassa, ja etnografinen aineisto painottuu kenttäpäiväkirjoihin sekä asiakaskahvilassa ja muualla klinikalla tapahtuneen toiminnan ja keskusteluiden muistivaraiseen dokumentointiin. Lisäksi aineistossa on joitakin kenttätyön alkuvaiheessa toteutettuja yksilö- ja ryhmähaastatteluita. Tutkimuksen kohderyhmäksi ja keskeisiksi informanteiksi valikoitui sellaisia kahvilassa käyviä asiakkaita, joilla oli suhteellisen runsaasti ja edelleen toistuvia katkaisuhoidonjaksoja klinikalla mutta joiden terapia- ja kuntoutuspalveluiden käyttö vaikutti satunnaiselta ja vastentahtoiselta ja käsitykset juomatapojen muutoksesta epäselviltä. Tutkimusaineiston keruu ja alustava analysointi toteutettiin vuosina 1994–1997 osana Kuntoutussäätiön voimavaruusautuneen asiakastyön kehittämisprojektia (VAK-projektia). Julkaisuluettelon kolme ensimmäistä artikkelia perustuvat VAK-projektissa tehtyyn tutkimustyöhön.

Väitöskirjatyöhön liittyvä analysointi ja raportointi on tapahtunut jaksotain vuodesta 2004, vuosina 2009–2010 mm. Helsingin yliopiston apurahan turvin.

## **Tulokset**

Kyseisten, asiakaskahvilaan kiinnittyneiden A-klinikan asiakkaiden klinikan katkaisu- ja jatkohoidolle/kuntoutukselle antamat merkitykset paitsi myötäilivät, myös haastoivat niitä päihdeongelmia koskevia määritelmiä ja asiantuntijätietoa, jotka välittyivät heille vuorovaikutuksessa A-klinikan ammattilaisten kanssa. Professionaalista suhdetta ja juomisongelmaan saatua teknistä apua oleellisemmaksi muodostuivat usein henkilökohtaiset, työntekijän persoonaan, toimintaan ja asenteisiin liittyvät, tiukkojakin interventioita oikeuttavat tekijät. Samanaikaisesti henkilökohtaisesti määrittynyt, asenteiden ja vallankäytön määrittämä suhde ammattilaiseen voitiin kokea myös ongelmaiseksi ja nähdä siinä esimerkiksi itseen kohdistuvaa moralismia ja pakkoa. Merkitykset saivat mielensä kahden asiakkaiden arjessa keskeisen, sosiaalisten suhteiden ja kokemuksellisen kielen motivoiman orientaation tai kehyksen pohjalta. Nuo kohtuuden ja rankkuuden kehyksiksi tutkimuksessa nimetyt kehykset tuottivat lähes vastakkaiset lähtökohdat niin katkaisuhoidon kuin erilaisiin jatkohoitoihin ja kuntoutukseen orientoitumiselle ja niistä saatujen kokemusten tulkitsemiselle. Jotkut asiakkaista kokivat esimerkiksi jatkohoidossa tavoitellun oman toiminnan rationaalisen suuntaamisen ammattilaisen tuella ainakin rankkuuden kehyksessä vieraaksi, ja arvostivat sen sijaan joidenkin ammattilaisten taholta kokemaansa miehistä, juomisen oikeutukseen kohdistunutta haastamista. Tutkimuksessa kuvataan ja analysoidaan ammattiavun ja asiakkuuden jännitteistä suhdetta sekä asiakaskulttuurissa toteutuvaa vertaisuutta. Tutkimus auttaa päihdealan ammattilaisia tunnistamaan ja jäsentämään asiakkaiden erilaisten arkitodellisuuksien pohjalta asiakkuudelle, ongelmaisuudelle ja päihdehoidolle antamia merkityksiä sekä hahmottamaan tätä merkityksenantoa motivoivia kulttuurisia tekijöitä, arvoja, normeja ja diskursseja.

**Avainsanat:** ammattiapu, asiakkuus, asiantuntemustieto, kokemustieto, vertaistuki, päihdekuntoutus

## **Julkaisut**

Hietala O (1995) Korkeat kynnykset, ahtaat portit. Kuntoutus 1, 48–53.

Hietala O (1998) Kahvilakeskusteluja A-klinikalla. Teoksessa: Mattila A (toim.) Voimavarat, ratkaisut ja tarinat. Työselosteita 16, Kuntoutussäätiö. Helsinki.

Hietala O (1998) Asiakaskulttuuri - riski vai resurssi? Tiimi 5, A-klinikkasäätiö, 4–8.

Hietala-Paalasmaa O (2004) Peer support in vocational training. International Journal of Rehabilitation Research. Proceedings of the 8th Congress of European Federation for Research in Rehabilitation. Vol 27, supplement 1. 130–140.

# **Maahanmuuttajat hyvinvointipalveluiden asiakkaina – Universalismin ja monikulttuurisuuden mahdollisuudet (2005–)**

**Immigrants as clients of the Finnish welfare services – Potential of universalism and multiculturalism (2005–)**

Ulla Buchert

## **Tausta**

Maahanmuuttajien määrän lisääntyminen tuo mukanaan uusia haasteita myös suomalaisille hyvinvointipalveluille, joiden arvostetuimpia piirteitä on ollut niiden universaalius: kaikkien kansalaisten yhtäläinen oikeus käyttää tiettyjä palveluita. Syntyperäisten suomalaisten tarpeita vastaamaan suunnitellut palvelut eivät kuitenkaan aina kohtaa samalla tavoin uusien suomalaisten – maahanmuuttajien – tarpeita.

## **Tavoite**

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, analysoida ja pohtia maahanmuuttajataustan vaikutuksia universaalien hyvinvointipalveluiden asiakkuuteen sekä palveluiden käyttämisen että tuottamisen kannalta. Näkökulma on pitkään maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa asiakastyötä tehneiden työntekijöiden. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys paikantuu universalismin ja monikulttuurisuuden leikkauskohtiin.

## **Toteutus**

Tutkimuksen aineistot on kerätty Euroopan Unionin sosiaalirahastosta rahoitusta saaneen Majakka–Beacon-hankkeen yhteydessä. Hankkeen tavoitteena oli kehittää uusi työllistymiseen tähtäävä palvelukokonaisuus maahanmuuttajille, joiden työllistymistä ja elämänhallintaa vaikeuttavat kulttuuristen ja kielellisten esteiden ohella myös terveydelliset tai sosiaaliset ongelmat.

Tutkimuksessa pääaineisto koostuu hankkeen arvioinnin yhteydessä tehdyistä syntyperäisten suomalaisten ja maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden haastatteluista. Työntekijät haastateltiin hankkeen aikana kolmesti: asiakastyön alussa, puolivälissä ja lopussa. Aineisto sisältää yhteensä 26 haastattelua. Haastatteluaineistoa tutkitaan aineistolähtöisen temaattisen luokittelun ja analyysin keinoin.

**Avainsanat:** maahanmuuttajat, hyvinvointipalvelut, asiakkuus, universalismi, monikulttuurisuus

## **Julkaisut**

Härkäpää K & Peltola U (2005) Maahanmuuttajien työllistymisen tukeminen ja kuntoutusluotsaus. Majakka-Beacon -hankkeen loppuraportti. Työselosteita 29, Kuntoutussäätiö. Helsinki.

Peltola U (2005) Asiakkaana maahanmuuttaja. Kuntoutus 2, 62–74. Maahanmuuttajien työllistymisen ja kuntoutuksen uudet palvelut -teemanumero.

Peltola U (2005) Maahanmuuttajien työvalmennus ja tuettu työllistyminen. Kuntoutus 2, 23–39. Maahanmuuttajien työllistymisen ja kuntoutuksen uudet palvelut -teemanumero.

## **Medikalisaatiota ja normalisaatiota – Aikuisten oppimisvaikeudet hyvinvointivaltiossa (2008–)**

### **Medicalization and normalization – Adults with specific learning difficulties in the welfare state (2008–)**

Johanna Korkeamäki

#### **Tausta**

Nykytiedon mukaan kehitykselliset oppimisvaikeudet jatkuvat eriasteisina aikuisuuteen ja vaikuttavat koulutuksen ohella myös työelämässä. Oppimisvaikeuksien on nähty kaventavan jatko-opiskelumahdollisuuksia ja vaikuttavan kielteisesti koulutuksellisen tasa-arvon toteutumiseen. Oppimisvaikeuksiin on yhdistetty myös erilaisia terveysongelmia ja sosiaalisia ongelmia, kuten esimerkiksi masennusta ja työttömyyttä.

Suurin osa oppimisvaikeuksia koskevasta tutkimuksesta ja tuesta on suunnattu lasten kouluvaikeuksiin. Aikuisten oppimisvaikeuksiin on alettu kiinnittää huomiota vasta 1980-luvulta alkaen. Sitä ennen oppimisvaikeuksien oletettiin yleisesti häviävän itsestään, kun nuori aikuistuu. Sama näkemys on heijastunut myös palvelujärjestelmässä, minkä seurauksena aikuisten oppimisvaikeudet jäävät helposti hyvinvointivaltion tukipalveluiden ulkopuolelle. Aikuisten asemaan on vaikuttanut lainsäädännön asteittainen muuttuminen palveluideologias- ta syrjinnänvastaiseksi.

#### **Tavoite**

Väitöstutkimuksessa analysoidaan laadullisen tutkimuksen keinoin, miten aikuiset tulkitsevat kehityksellisiä oppimisvaikeuksia oman elämänhistoriansa ja kokemustensa kannalta. Empiiristen osatutkimusten avulla tarkastellaan, miten oppimisvaikeuksiin liittyvää tietoa käytetään sekä henkilökohtaisella että julkisella tasolla ja millaisia merkityksiä oppimisvaikeudet saavat.

#### **Toteutus**

Tutkimuksen pääaineistona ovat aikuisten yksilö- (n=20) ja ryhmähaastattelut (n=10), jotka kerättiin vuosina 2007-2009 osana Kuntoutussäätiön Opi oppimaan -projektia. Haastateltaviksi rekrytoitiin eri-ikäisiä ja erilaisissa elämäntilanteissa olevia aikuisia, joilla oli todettu oppimisvaikeuksia. Aineiston analyysissä hyödynnetään monipuolisesti erilaisia laadullisia tutkimusmenetelmiä, kuten narratiivisia aineiston lukutapoja.

**Avainsanat:** aikuisten oppimisvaikeudet, tasa-arvo, medikalisaatio, vammaisuus

## **Vaikeavammaisten kuntoutujien elinolot, osallisuus ja kuntoutuksen hyödyt (2009–)**

Living conditions, participation and benefits of rehabilitation of rehabilitees with severe disabilities (2009–)

Jouni Puumalainen

### **Tausta**

Tutkimus on jatkoa vuosina 2007–2008 toteutetulle tutkimukselle Vaikeavammaiset kuntoutujat Kelan palveluissa. Tutkimuksen kohteena ovat Kelan vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntoutuksesta vuonna 2005 myönteisen päätöksen saaneet aikuiset (20–64-vuotiaat), jotka vastasivat vuosina 2007–2008 toteutettuun lomakekyselyyn (n = 818, vastausprosentti 57).

### **Tavoite**

Tutkimuksessa on neljä keskeistä tutkimuskysymystä: 1) Millaisia ovat vaikeavammaisten elinolot henkilöiden itsensä toteamana ja miten he osallistuvat yhteisönsä toimintaan? 2) Miten vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen suunnittelu tapahtuu ja miten kuntoutujat itse osallistuvat kuntoutuksensa suunnitteluun? 3) Millaisia odotuksia kuntoutujilla on kuntoutukselta ja millaisia vaikutuksia tai hyötyjä he kokevat kuntoutuksestaan olleen? 4) Miten kuntoutujat kokevat Kelan toimijana vaikeavammaisten lääkinnällisessä kuntoutuksessa?

### **Toteutus**

Aineistona on vuosina 2007–2008 toteutetun tutkimuksen aikuisia koskeva lomakekysely, jossa oli sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Analyysimenetelmänä käytetään mm. monimuuttujamenetelmiä.

**Avainsanat:** vaikeavammaisuus, osallistuminen, osallisuus, kuntoutujan näkökulma



# Kuntoutussäätiön julkaisusarjojen raportit vuosina 2007-2011

## Kuntoutussäätiön tutkimuksia • Research Reports

Korkeamäki J, Aikuisten oppimisvaikeudet. Näkökulmia selviytymiseen. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 83/2010.

Rantanen P, Julkunen J, Vanhanen H, Naisien sydänterveiden edistäminen terveysneuvonnan ja varhaiskuntoutuksen keinoin. Saattunaistettu vaikuttavuustutkimus. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 82/2009.

Mattila-Aalto M, Kuntoutusosallisuuden diagnoosi. Tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 81/2009.

Järvikoski A, Hokkanen L, Härkäpää K (toim.), Asiakkaan äänellä. Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 80/2009.

Peltola U, Metso L, Maahanmuuttajien kuntoutumisen ja työllistymisen tukeminen Helsingissä. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 79/2008.

Pensola T, Rinne H, Kankainen H, Roine S, Työikäiset ikääntyvät. 55–69-vuotiaiden terveys, toimintakyky, työkyky ja kuntoutustarve. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 78/2008.

Valkonen J, Psykoterapia, masennus ja sisäinen tarina. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 77/2007.

## Kuntoutussäätiön työselosteita • Working Papers

Korkeamäki J, Reuter A, Haapasalo S, Aikuisten oppimisvaikeuksien tunnistaminen, arviointi ja kuntoutus. Opi oppimaan -hankkeen toimeenpano ja tulokset. Helsinki: Kuntoutussäätiön työselosteita 40/2010.

Nukari J, Aikuisten oppimisvaikeuksien psykologinen arviointi. Helsinki: Kuntoutussäätiön työselosteita 39/2010.

Haapasalo S, Korkeamäki J (toim.), Kuntoutuspalveluita aikuisten oppimisvaikeuksiin. Opi oppimaan -projektin väliraportti. Helsinki: Kuntoutussäätiön työselosteita 38/2009.

Jalava J, Salomäki J, Määräaikainen työnkevennys työssä selviytymisen tukena. Arviointitutkimus Itellan Kunnon Polku -tuen vaikutuksista työntekijöiden sairauspoissaoloihin ja työssä jaksamiseen. Helsinki: Kuntoutussäätiön työselosteita 37/2008.

Pensola T, Roine S, Vuorento M, Iällä ei väliä: Hyvinvoivana ja vireänä töissä ja eläkkeellä. Loppuraportti Ikkuna-hankkeesta toteutetun 55–69-vuotiaiden avomuotoisen varhaiskuntoutusmallin toteuttamisesta. Helsinki: Kuntoutussäätiön työselosteita 36/2008.

Ala-Kauhaluoma M, Laurila H, Haapasalo S, Oppimisvaikeudet tukipalvelun haasteena. Lukineuvola-hankkeen arviointitutkimus. Helsinki: Kuntoutussäätiön työselosteita 35/2008.

Jalava J, Roine S, Hassinen R, Pensola T, Hyvistä käytännöistä lupaaviin tuloksiin ja menetelmiin. Selvitys 55–69-vuotiaiden toimintaja työkyvyn edistämiseen keskittyneistä hankkeista ja hyvistä käytännöistä. Helsinki: Kuntoutussäätiön työselosteita 34/2007.

Peltola U, Vuorento M, Juurruttamisen edistäjät ja estäjät. Kokemuksia työllistymispalvelujen kehittämishankkeista. Helsinki: Kuntoutussäätiön työselosteita 33/2007.

## Arviointiraportteja • Evaluation Reports

Jalava J, Vaittinen E, Kuntoutuspalveluohjauksen haasteet ja hyödyt. Itellan kuntoutuspalveluohjaus -hankkeen arviointi. Helsinki: Arviointiraportteja 4/2010. Kuntoutussäätiö.

Jalava J, Vaittinen E, Harju H, Saarela I, Kidutettujen kuntoutuspalvelut -projektin vaikuttavuuden arviointi. Helsinki: Arviointiraportteja 3/2010. Kuntoutussäätiö.

Jalava J, Koskela T, Naisten sydänterveiden edistäminen -hankkeen arviointi. Helsinki: Arviointiraportteja 2/2009. Kuntoutussäätiö.




Shemeikka R, lipinge S, Indongo N, Siiskonen H, Torkko T, Notkola V, Reproductive health in southern Africa: Government policies and changes in sexual and reproductive health and rights. Final report. Helsinki: Evaluations Reports 1/2009. Rehabilitation Foundation.





## Kuntoutussäätiö

Kuntoutussäätiö on kokenut kuntoutuksen tutkija, kehittäjä, arvioija, kouluttaja ja tiedottaja. Erityisiä osaamisalueita ovat kuntoutusjärjestelmän toimivuuteen, kuntoutustarpeeseen, toimintakykyyn, työhyvinvointiin sekä osallisuuteen ja syrjäytymiseen liittyvät kysymykset. Työ rakentuu vahvoille kumppanuuksille alan toimijoiden kanssa.

### Kuntoutussäätiö

 Pakarituvantie 4-5  
 PL 39, 00411 Helsinki  
 Puh. (09) 53041

 [www.kuntoutussaatio.fi](http://www.kuntoutussaatio.fi)

 s-posti: [etunimi.sukunimi@kuntoutussaatio.fi](mailto:etunimi.sukunimi@kuntoutussaatio.fi)