



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

KAROLIINA SEPPÄ

Kuntouttavan työtoiminnan kehittämisen tarpeet kuntoutumisen tehostamiseksi

KUNTOUTUKSEN OHJAUKSEN TUTKINTO-OHJELMA
2025

Karoliina Seppä

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Tutkinto: Kuntoutuksen ohjaaja (AMK)

Opinnäytetyön aihe: Kuntouttavan työtoiminnan kehittämisen tarpeet kuntoutumisen tehostamiseksi

Opinnäytetyön ohjaaja: Hanna Raitakari

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata, miten kuntouttavaa työtoimintaa tulisi kehittää siten, että se tuottaisi asiakkaille nykyistä kuntouttavampia vaikutuksia. Lisäksi tarkasteltiin, millaisia vaikutuksia kuntouttavalla työtoiminnalla on tällä hetkellä asiakkaille. Työ toteutettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen muodossa, jonka avulla pyrittiin tuottamaan tutkittua ja laadukasta tietoa aiheeseen liittyen. Tutkimusaineistot valittiin ennalta määriteltyjen sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti, ja ne vastasivat asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Aineiston analyysi toteutettiin sisällönanalyysinä. Aluksi tutkimukset koottiin katsausmatriisiin, jotta ne olisivat helpommin tulkittavissa. Tämän jälkeen suoritettiin induktiivinen analyysi, jossa tulokset kirjoitettiin tutkimuskysymysten kannalta olennaisista havainnoista.

Kuntouttavan työtoiminnan tarkoituksena on toimia viimesijaisena työllistämistoimenpiteenä, joka tukee pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakykyä. Pitkäaikaistyöttömyys on merkittävä yhteiskunnallinen ongelma, jonka katkaiseminen on tärkeää yksilön hyvinvoinnin kannalta. Tutkimusten mukaan kuntouttavan työtoiminnan lakisääteinen järjestäminen ja aktivointisuunnitelmien laatiminen eivät aina toteudu vaaditulla tavalla.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella kuntouttavalla työtoiminnalla on monia kuntouttavia vaikutuksia asiakkaisiin, kuten: elämänhallinnan parantuminen, säännöllisen päivärytmin muodostuminen, itseluottamuksen lisääntyminen, sosiaalisen toimintakyvyn kehittyminen, uusien ihmissuhteiden syntyminen, työelämävalmiuksien vahvistuminen esimerkiksi lyhytkorttikoulutusten avulla sekä päihteiden käytön väheneminen. Asiakkaat kuitenkin tarvitsisivat enemmän yksilöllistä ja henkilökohtaista ohjausta, sillä heidän toimintakykynsä vaihtelee suuresti. Nykyinen palvelumalli ei vastaa kaikkien asiakkaiden tarpeisiin riittävän hyvin. Kuntouttavan työtoiminnan viimesijaisuus suhteessa muihin työvoimapalveluihin ei aina toteudu, ja osa asiakkaista voisi hyötyä enemmän matalan kynnyksen palveluista tai työllistymistä edistävästä toimenpiteistä. Lisäksi asiakkaiden siirtyä kuntouttavasta työtoiminnasta eteenpäin johtaa usein uuteen työtoimintajaksoon, mikä voi heikentää palvelun vaikuttavuutta. Palveluntarjoajilla on käytössään erilaisia toimintatapoja ja menetelmiä, joita tulisi yhtenäistää. Kuntouttavaa työtoimintaa tulisi kehittää lähemmäksi työmarkkinoita, jotta asiakkaille avautuisi paremmat mahdollisuudet siirtyä avoimille työmarkkinoille.

Avainsanat: Kuntouttava työtoiminta, Laki kuntouttavasta työtoiminnasta, pitkäaikaistyöttömyys, terveyden- ja toimintakyvyn haasteet, systemaattinen kirjallisuuskatsaus.

Karoliina Seppä

Satakunta University of Applied Sciences

Degree: Rehabilitation counselor

Thesis title: Development needs of rehabilitative work activities to enhance the effectiveness of rehabilitation.

Thesis supervisor: Hanna Raitakari

The purpose of this thesis was to describe how rehabilitative work activities should be developed in terms of implementation to produce more effective rehabilitative outcomes for clients, as well as to examine the current rehabilitative effects these activities have. The aim was to generate researched and high-quality information related to the topic through a systematic literature review. The selected research materials met predefined inclusion and exclusion criteria and were relevant to the research questions. The data analysis was conducted using content analysis. Initially, the studies were organized into a review matrix for easier interpretation, followed by inductive analysis, where the results were written based on observations relevant to the research questions.

Rehabilitative work activity is intended to serve as a last-resort employment measure to support the work ability and functional capacity of long-term unemployed individuals. Long-term unemployment is a significant societal issue that needs to be addressed. According to research, the statutory provision of rehabilitative work activity and the preparation of activation plans are not always carried out as required. Often, the next step for clients is another round of rehabilitative work activity.

According to the review, rehabilitative work activity has many positive effects on clients, such as improved life management, a regular daily routine, increased self-confidence, enhanced social functioning through interpersonal interactions, the formation of new relationships, improved readiness for working life through short certificate trainings, and reduced substance use. Clients participating in rehabilitative work activities would benefit from more personalized and individualized guidance. Their functional capacities vary significantly, which means the service does not adequately meet everyone's needs. The role of rehabilitative work activity as a last resort measure in relation to employment services is not always realized. Clients might benefit more from low-threshold services or employment-promoting services, such as work trials. Service providers use different practices and methods, which should be standardized. Rehabilitative work activity should be brought closer to the labor market to better enable clients to access open employment opportunities.

Keywords: Rehabilitative work activity, law of rehabilitative work, long-term unemployment, challenges in health and functional capacity, systematic literature review.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	6
2.1 Aiheen ja tutkimusmenetelmän valinta	7
2.2 Tutkimuskysymys	8
2.3 Toimeksiantaja- Työttömien keskusjärjestö	8
2.4 Tutkimusmenetelmä- systemaattinen kirjallisuuskatsaus	8
3 KUNTOUTTAVA TYÖTOIMINTA	9
3.1 Laki kuntouttavasta työtoiminnasta	12
3.1.1 Aktivointisuunnitelma	13
3.1.2 Työllistymistä edistävä monialaisen tuen yhteistoimintamalli	14
3.2 Kuntouttavan työtoiminnan historia	15
3.3 Sosiaalinen kuntoutus	18
3.3.1 Sosiaalinen kuntoutus apuna työkyvyn edistämisessä	19
3.4 Pitkäaikaistyöttömyys	20
3.4.1 Syrjäytyminen	21
4 TOIMINTAKYVYN ULOTTUVUUDET	25
4.1 Fyysinen toimintakyky	25
4.2 Psyykkinen toimintakyky	26
4.3 Sosiaalinen toimintakyky	27
4.4 Kognitiivinen toimintakyky	27
4.5 Työkyky	27
5 AINEISTON KERUU JA KUVAUS	28
6 AINEISTON ANALYYSI	31
7 TULOKSET	31
7.1 Johtopäätökset	35
7.2 Kehitysehdotukset	36
8 POHDINTA	38
LÄHTEET	40
LIITTEET	50

1 JOHDANTO

Kuntouttava työtoiminta on ollut jo yli 20 vuoden ajan oma kuntoutuspalvelunsa, jonka tarkoituksena on toimia viimesijaisena työllisyyttä edistävänä keinona pitkäaikaistyöttömyyden katkaisemiseksi. Alusta alkaen se on ollut melko vakiintunut osa aktivointipolitiikkaa, ja siihen osallistuminen on velvoittavaa sanktioiden uhalla. Vuosien varrella kuntouttava työtoiminta on kokenut joitakin muutoksia. Sen kohderyhmänä ovat pitkäaikaistyöttömät, joilla on haasteita työ- ja toimintakyvyssä.

Pitkäaikaistyöttömyys on ollut pitkään kasvussa, ja sen tiedetään vaikuttavan kielteisesti yksilön kokonaisvaltaiseen terveyteen. Tämän vuoksi työttömyyskierre tulisi saada katkaistua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Kuntouttava työtoiminta toimii viimesijaisena vaihtoehtona silloin, kun henkilön toimintakyky ei riitä osallistumaan ensisijaisiin työvoimaviranomaisen palveluihin tai työhön. Jotta siirtyminen työmarkkinoille olisi mahdollista, asiakkaan toimintakykyä sekä arjen- ja elämänhallintaa tulee vahvistaa. Tämä voidaan toteuttaa kuntouttavan työtoiminnan avulla, ja tarvittaessa sen rinnalla tarjottavien muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden kautta.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tarkastelen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla, millaisilla toimilla kuntouttavaa työtoimintaa tulisi kehittää toteutukseltaan, jotta se tuottaisi kuntouttavampia vaikutuksia asiakkaalle. Samalla tarkastelen valitsemieni tutkimusten pohjalta, millaisia kuntouttavia vaikutuksia kuntouttava työtoiminta tällä hetkellä tuottaa asiakkaalle. Kuntouttavammilla vaikutuksilla tarkoitan asiakkaan hyvinvoinnin, toimintakyvyn sekä elämän- ja arjenhallinnan kohentumista. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käyn läpi kuntouttavan työtoiminnan järjestämistä tällä hetkellä, miten lainsäädäntö määrää sen toimintaa ja millainen kuntouttavan työtoiminnan historia on. Kuntouttava työtoiminta on viimeisin työllistymistä edistävä toimi, joten sen tavoitteen voisi ajatella toimivan osana syrjäytymisen ehkäisyä. Jotta ymmärrämme palvelun toteuttamista, tulee myös ymmärtää asiakaskuntaa. Tämän vuoksi käyn läpi millaisia terveydellisiä ongelmia ja muita haasteita pitkäaikaistyöttömät ja syrjäytyneet voivat kokea.

Kuntouttavan työtoiminnan tulisi olla tavoitteellista toimintaa, jonka seurauksena asiakkaiden tulisi saavuttaa seuraava taso työllistymispolulla (Kuntaliitto, 2024, s. 2). Kuitenkin terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2020, s. 6) kuntakyselyn mukaan vuonna 2019 kuntouttavan työtoiminnan jälkeen yleisin siirtyminen oli uudelle kuntouttavan työtoiminnan jaksolle (83 %). Vain noin 10 % asiakkaista siirtyi kuntouttavan työtoiminnan jälkeen työllisyyttä edistäviin palveluihin tai avoimille työmarkkinoille (Kuntaliitto, 2024, s. 5). Valtioneuvoston (2024-a, s. 4) raportin mukaan, kuntouttavan työtoiminnan lakisääteisten palvelujen järjestäminen ja aktivointisuunnitelman laatiminen eivät toteudu tällä hetkellä lain tarkoittamalla tavalla.

Valtioneuvoston teettämässä julkaisussa Aho ym., (2018, s. 25) selvittävät erilaisten työvoimapalveluiden vaikutuksia, ja millaisia olivat asiakkaiden siirtymät palvelujakson jälkeen. Toistuvat osallistumiset erilaisiin työllistäviin toimenpiteisiin peräkkäin vaihtelivat erityisesti ensimmäisen työllistävän toimenpiteen tyyppin perusteella. Yleisimmät osallistumiset uuteen työllistymistä

edistävään palveluun tulevaisuudessa oli niillä, joilla edellinen toimenpide oli kuntouttava työtoiminta. Yli puolet kuntouttavan työtoiminnan käyneistä aloittaa uuden toimenpiteen puolen vuoden kuluessa. THL:n tekemän selvityksen mukaan vuonna 2016 yleisin siirtymä kuntouttavan työtoiminnan jälkeen oli työllistyminen vain 3 %:ssa kunnista (Oivo, Kerätär, 2018, s. 43). Työllisyyskatsauksen (n.d.) mukaan vuonna 2025 helmikuun lopussa työllisyyspalveluissa oli 326 400 työtöntä työnhakijaa. 2024 vuonna määrä oli 36 700 henkilöä vähemmän.

2.1 Aiheen ja tutkimusmenetelmän valinta

Ennen opinnäytetyön aloittamista tiesin haluavani keskittyä sosiaaliseen kuntoutukseen, syrjäytymiseen ja työllistymistä edistäviin toimenpiteisiin. Olen ollut pitkään kiinnostunut näistä aiheista ja toivon tulevaisuudessa työskenteleväni niiden parissa.

Opinnäytetyöni sai alkunsa, kun lähestyin eri toimijoita ja kysyin, olisiko heillä tarvetta opinnäytetyölle, joka liittyisi valitsemini aihealueisiin. Sopivan toimeksiantajan löytäminen vei noin kuukauden, kunnes keskustelin Työttömien keskusjärjestön kanssa. He tarjosivat minulle useita aihe-ehdotuksia, joista yksi liittyi kuntouttavaan työtoimintaan. Sain vapaat kädet aiheen valintaan, ja aloin pohtia opinnäytetyöni tarkempaa aihetta. Aiheen rajaaminen osoittautui aluksi haastavaksi, mutta perehdyttyäni kuntouttavaan työtoimintaan tarkemmin, opinnäytetyöni näkökulma selkeytyi ja muodostin tutkimuskysymykset.

Seuraavaksi pohdin, millä tavalla toteuttaisin opinnäytetyöni. Mietin laadullisen haastattelun ja kirjallisuuskatsauksen välillä, mutta päädyin lopulta kirjallisuuskatsaukseen. Aiheeseen perehtyessäni havaitsin, että aiheesta on saatavilla mielestä tarpeeksi tietoa ennakolta. Tutkimusmenetelmäksi valikoitui systemaattinen kirjallisuuskatsaus, sillä halusin toteuttaa opinnäytetyön huolellisesti ja järjestelmällisesti. Ajatukseni oli että, systemaattinen lähestymistapa mahdollistaisi todennäköisesti kattavien vastausten saamisen tutkimuskysymyksiin.

2.2 Tutkimuskysymys

1. Millä tavalla kuntouttavaa työtoimintaa tulisi kehittää toteutukseltaan tuottaakseen kuntouttavampia vaikutuksia asiakkaalle?
2. Millaisia kuntouttavia vaikutuksia kuntouttavalla työtoiminnalla on asiakkaalle?

2.3 Toimeksiantaja- Työttömien keskusjärjestö

Työttömien keskusjärjestö perustettiin vuonna 1991 edistämään ja valvomaan Suomen työttömien sosiaalisia etuja, järjestämään tiedotuksia ja edistämään työttömien työllistymistä. Järjestöön kuuluu valtakunnallisesti yli kuusikymmentä jäsenyhdistystä, joissa jäseniä on yhteensä 4000. (Työttömien keskusjärjestö, n.d.)

Työttömien keskusjärjestön toiminnan tavoitteena on työttömyyden vähentäminen Suomessa, työttömien toimeentulon parantaminen, sekä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen. Järjestön toimintaan kuuluu monenlainen toiminta, kuten aloitteiden tekeminen työttömien oikeuksien turvaamiseksi ja epäkohtien korjaamiseksi, kannanotot työttömiä koskevissa kysymyksissä, jäsenyhdistysten toiminnan tukeminen työttömän kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi ja keskustelu- ja tiedotustilaisuuksien, seminaarien ja koulutuksien järjestäminen. Lisäksi järjestö tekee yhteistyötä monien eri toimijoiden kanssa, kuten työhallinnon, kansalaisjärjestöjen, kuntien, ammattiliittojen, oppilaitosten, yrityksien, kirkkojen ja muiden yhteiskunnallisten vaikuttajien kanssa. (Työttömien keskusjärjestö, n.d.)

2.4 Tutkimusmenetelmä- systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksessa tutkitaan tutkijoiden alkuperäistutkimuksia olemassa olevan tiedon tunnistamiseksi, arvioimiseksi, tulkitsemiseksi, yhdistämiseksi ja uuden tiedon luomiseksi. Ennalta asetettuun tutkimuskysymykseen etsitään

vastauksia tiivistämällä alkuperäistutkimuksien olennainen tieto ja kootaan siten omat johtopäätökset kirjallisuuskatsauksen muodossa. Tavoitteena on kriittisesti tarkasteltu synteesi eli kokonaiskuva. (Vilkka, 2023, luku 1 kohta 1.1.1.)

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on tiivistää tietoa suuresta määrästä yksittäisiä tutkimuksia (Vilkka, 2023, kohta 1.2.3 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus). Tiivistelmän pohjalta tavoitteena on tuottaa uutta tietoa. Ennen katsauksen aloittamista tulee määrittää tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit tutkimukseen soveltuvaksi. Haut tietokannoista tulee toteuttaa systemaattisesti ja ne tulee raportoida tarkasti. Tutkimuksien valikoimisen jälkeen, tutkija arvioi tutkimusten laatua ja mahdollista harhan riskiä. (Tampereen yliopisto, n.d.)

Kirjallisuuskatsauksessa tulee toteutua kurinalaisuus ja läpinäkyvyys. Kurinalaisuus tarkoittaa ennalta suunnitellun prosessin noudattamista rajatusti, järjestelmällisesti ja johdonmukaisesti. Läpinäkyvyys tarkoittaa tutkimusprosessin läpinäkyväksi tekemistä, eli tutkimuksen kaikki tutkijan ottamat askeleet tehdään näkyväksi tutkijan perusteluineen. (Vilkka, 2023, luku 1 kohta 1.1.2.)

3 KUNTOUTTAVA TYÖTOIMINTA

Kuntouttava työtoiminta on ylhäältä katsottuna sosiaalihuoltolain (1301/2014 14§ mukaista palvelua, mutta se on myös työllistämistä edistävää palvelua työttömyysturvalain (1290/2002) mukaan (Laitamo, 2024, s. II). Kuntouttavan työtoiminta on tarkoitettu toimimaan viimesijaisena työllistymistä edistävänä palveluna ja tarkoituksena on parantaa henkilön työ- ja toimintakykyä sekä elämän- ja arjenhallintaa ja sitä kautta mahdollistaa asiakkaan jatkumon työhön, koulutukseen tai työvoimapalveluihin (Karjalainen ym., 2023, s. 3, 10).

Hyvinvointialueiden on järjestettävä kuntouttavaa työtoimintaa pitkäaikaistyöttömille henkilöille, jotka saavat työmarkkinatukea tai toimeentulotukea, eivätkä terveydentilan ja toimintakyvyn aleneman vuoksi pysty osallistumaan työ- ja elinkeinohallinnon palveluihin. Kuntouttavan työtoiminnan aloittaminen edellyttää aktivointisuunnitelman laatimisen TE-toimiston ja hyvinvointialueen kesken tai monialaisen työllistymissuunnitelman. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d-a.) Kuntouttava työtoiminta on saanut alkunsa pitkäaikaistyöttömien aktivointipolitiikasta ja sitä koskeva laki tuli voimaan vuonna 2001 (Karjalainen & Karjalainen, 2010, s. 11).

Kuntouttavan työtoiminnan asiakaskunta on suurimmaksi osaksi yli 25-vuotiaita, sillä alle 25-vuotiaita on noin 20 %. Asiakkailla on tutkimuksien mukaan usein erilaisia terveydellisiä haasteita, päihde- sekä velkaongelmia. (Tamminen, 2010, s. 25; Karjalainen & Karjalainen, 2010, s. 35). 2019 vuoden kuntakyselyn mukaan palvelussa naisten osuus oli 44 % ja miesten osuus 56 % (Karjalainen, 2023, s. 12). Sosiaalibarometrissa havaittiin SOSTEN (2021, s. 20) mukaan työttömien terveysongelmien olevan keskeisin työllistymisen este.

Kuntouttava työtoiminta suunnitellaan asiakkaan tilanteeseen sopivaksi kokonaisuudeksi ja sitä järjestetään asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan osa- tai kokopäiväisesti 3–24 kuukauden ajan 1–4 päivänä viikossa (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d-a). Työtoimintapäivän vähimmäiskesto on neljä tuntia (Laitamo, 2024, s. 46). Asiakkaan kuntoutuksen suunnittelussa huomioidaan henkilökohtainen elämäntilanne (Koistilainen & Nieminen, 2018, s. 235). Karjalaisen (2023, s. 13) mukaan kuntouttavan työtoiminnan toimintajakso on yleisimmin 1–3 kuukautta tai 4–6 kuukautta. Työtoimintaa myös usein ketjutetaan, jolloin kuntien kokemuksen mukaan kokonaiskesto usein muodostuu yli puoleksi vuodeksi.

Asiakkaan toimeentulo koostuu yleensä työttömyysetuudesta tai toimeentulotuesta, joskus molemmista. Näiden etuuksien lisäksi asiakkaalle maksetaan kuntouttavan työtoiminnan ajalta kulukorvausta tai toimintarahaa. Kulukorvauksen ja toimintarahan suuruus on 9 euroa osallistumispäivää kohden. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2025-a.)

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001, 13 §) säättää kuntouttavan työtoiminnan palvelukokonaisuuteen sisällytettävän asiakkaan elämänhallintaa, työ- ja toimintakykyä edistäviä palveluita. Palvelut voidaan järjestää erilaisissa toimintaympäristöissä yksilö- tai ryhmämuotoisena ja niiden tulee aina tarvittaessa sisältää asiakkaan tarvitsemaa tukea sekä ohjausta. Oivon & Kerättären (2018, s. 42) raportin mukaan kuntouttavaa työtoimintaa järjestettiin vuonna 2018 pääosin yksilövalmennuksena tai -ohjauksena tapahtuvana työtoimintana. Työtoiminnan lisäksi kuntouttava työtoiminta sisälsi usein ryhmätoimintaa, työ- ja toimintakyvyn arviointia, työhönvalmentajan tukea, arjen sujumisen tukemista, velkaneuvontaa, työelämän pelisääntöjen harjoittelua sekä talousasioiden hoitamisessa tukemista.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2020, s. 3) tilastoraportin mukaan kuntouttavaan työtoimintaan ohjautumisen syy on pääosin työttömyyden vuoksi pitkittynyt työttömyysturva-asiakkuus (98,6 %). Alle 2 % ohjautumisista liittyy toimeentulotukiasiakkuuteen. Kuntaliiton (2024, s. 3) raportin mukaan kuntouttavassa työtoiminnassa aloittavien määrä on vuosien aikana vaihdellut. 2023 vuonna aloittaneita henkilöitä oli 15 504, kun taas esimerkiksi ennen korona-aikaa aloittaneiden määrä oli 26 037.

Hyvinvointialue voi järjestää kuntouttavan työtoiminnan itse, yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkimalla palvelun muilta palveluntuottajilta. Lähtökohtaisesti palvelun hankkiminen yritykseltä on kielletty. Palvelun hankkiminen yritykseltä on laillista vain tilanteessa, jossa kyseessä on tuen tai ohjauksen antaminen kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvalla henkilöllä. (Karjalainen ym., 2023, s. 3.)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 6–7§) mukaan hyvinvointialueella on ensisijainen tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä ja sen tulee kuntien kanssa yhteistyössä toimia ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Hyvinvointialueen tulee toimia yhteistyössä myös muiden toimijoiden kanssa, kuten eri julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

Kuntouttava työtoiminta on velvoittavaa ja se on osa porrastettua sanktiojärjestelmää. Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytyminen tai kesken jättäminen ilman hyväksyttävää syytä voi aktivoida sanktiojärjestelmän käynnistymisen 12 kuukauden tarkastelujaksoksi kerrallaan. Asiakkaan ensimmäisestä laiminlyönnistä seuraa muistutus, toisesta laiminlyönnistä 7 päivän korvaukseton määräaika etuuteen, kolmannesta 14 päivän korvaukseton määräaika etuuteen. Neljännestä laiminlyönnistä asiakkaalle seuraa työssäolovelvoite, jolloin työnhakijan oikeus työttömyysetuuteen palautuu asiakkaan oltaessa 12 kalenteriviikkoa työssäolovelvoitetta täyttävässä toiminnassa tai kun työssäolovelvoite on ollut voimassa 5 vuotta. (Laitamo, 2024, s. 49–50.) Sanktioiden tarkoituksena on lisätä työttömän halukkuutta työskentelyyn (Pajukoski, 2012, s. 203).

3.1 Laki kuntouttavasta työtoiminnasta

Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä säädetään kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d-a). Lain tarkoituksena on säätää erinäisistä toimenpiteistä, joilla parannetaan henkilön edellytyksiä työllistyä avoimilla työmarkkinoilla, osallistua koulutukseen tai työ- ja elinkeinoviranomaisen tarjoamaan julkiseen työvoimapalveluun sekä säätää kuntoutukseen osallistuvan henkilön oikeuksista ja velvollisuuksista (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001, 1 luku 1 §).

Lakia kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001, 1 luku 3 §) sovelletaan alle 25-vuotiaalle työmarkkinatukeen oikeutetulle tai toimeentulotukea saavalle seuraavissa tapauksissa: 1) henkilölle on laadittu työllistymissuunnitelma, ja työttömyyden perusteella on saanut työmarkkinatukea vähintään 180 päivältä viimeisen 12 kalenterikuukauden aikana. 2) Henkilölle on laadittu työllistymissuunnitelma ja on saanut työttömyyspäivärahauden ajan työttömyyspäivärahaa. 3) Henkilölle on järjestetty työnhakukeskustelu ja pääasiallinen toimeentulo neljän kuukauden aikana on ollut toimeentulotuki työttömyyden vuoksi.

Lakia kuntouttavasta työtoiminnasta sovelletaan myös 25 vuotta täyttäneelle työmarkkinatukeen oikeutetulle tai toimeentulotukea saavalle, jolle on aiemmin laadittu työllistymissuunnitelma seuraavissa tapauksissa: 1) henkilö on saanut työmarkkinatukea vähintään 500 päivältä työttömyyden vuoksi. 2) Henkilö on saanut työttömyyspäiväraha-kauden jälkeen työmarkkinatukea vähintään 180 päivältä tai 3) henkilön pääasiallinen toimeentulo 12 kuukauden aikana on ollut työttömyyden vuoksi toimeentulotuki. (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta, 189/2001, 1 luku 3 §.) Määräaikaisten täytyminen ei ole kuitenkaan edellytys. Kuntouttavaa työtoimintaa voidaan järjestää asiakkaalle, jos sen arvioidaan tukevan elämänhallintaa ja työllistymisen mahdollisuuksia. (Pirkanmaan hyvinvointialue, 2024.)

3.1.1 Aktivointisuunnitelma

Aktivointisuunnitelma tehdään hyvinvointialueen ja TE-palveluiden edustajan kesken yhdessä asiakkaan kanssa. Aktivointisuunnitelma on tarkoitettu pitkään työttömänä olleelle henkilölle, ja suunnitelman tavoitteena on parantaa työnhakijan elämänhallintaa ja työllistymisedellytyksiä. (Suomi, 2024.) Kuntouttavaan työtoimintaan ohjautuminen edeltää yleisimmin aktivointisuunnitelman tekemisen (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2023-a). Asiakkaalla on velvollisuus osallistua aktivointisuunnitelman tekemiseen. Aktivoinnin ensisijainen tavoite on työllistyminen. (Ala-kauhaluoma, 2005, s. 44.)

Kuivalaisen (2013, s. 22–23) mukaan osana aktivointipolitiikkaa hyödynnetään negatiivisia sekä positiivisia kannustimia. Positiivisten kannustimien avulla kuten rahallisilla kannustimilla, pyritään tuen saajat vastaanottamaan työtä tai osallistumaan koulutukseen. Negatiivisilla kannusteilla pyritään saamaan tuen saajia pakotteen uhallä esimerkiksi koulutukseen, työhön tai muihin vastaaviin toimenpiteisiin.

Aktivointisuunnitelman alussa arvioidaan asiakkaan työ- ja toimintakykyä sekä millainen palveluntarve asiakkaalla on. Arvioinnissa käytetään erilaisia

arvioinnin tapoja, kuten toimintakyvyn arvioinnin mittareita ja aiempia asiakkaan kirjauksia. Jos havaitaan työ- ja toimintakyvyn olevan riittämätön TE-toimiston palveluihin, ohjataan asiakas kuntouttavaan työtoimintaan tai muuhun toimintakykyä edistävään palveluun. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2023-a.) Aktivointisuunnitelmaan tulee kirjata mahdolliset sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelut kuntouttavan työtoiminnan rinnalla, jos niiden arvioidaan parantavan asiakkaan työ- ja toimintakykyä (HE, 2020, s. 5).

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta määrää aktivointisuunnitelmaan kirjattavat asiat. Kuntouttavan työtoiminnan osallistumisesta on kirjattava toiminnan tavoite, työtoiminnan järjestämispaikka ja kuvaus, työtoiminnan alkamisajan kohta sekä pituus, päivittäinen ja viikoittainen työaika, mahdollinen tarvittava tuki ja ohjaus työtoiminnan aikana sekä sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja koulutuspalvelut työtoiminnan aikana. (Kerätär & Koskela, 2025, s. 185.)

3.1.2 Työllistymistä edistävä monialaisen tuen yhteistoimintamalli

Kuntouttavaan työtoimintaan ohjaututaan aktivointisuunnitelman lisäksi työllistymistä edistävän monialaisen tuen yhteistoimintamallin kautta (TYM-laki) (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001, 8 §). Laki uudistui 2025 vuoden alussa, jota ennen se oli Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta (TYP-laki) (Valtioneuvosto, 2024-b, s. 5).

Monialaisen tuen yhteistoimintamallissa hyvinvointialue, Kansaneläkelaitos sekä työvoimaviranomainen yhdessä arvioivat työttömän palveluntarpeen, osaamisen, ammattitaidon sekä työllistymiseen vaikuttavan sosiaalisen tilanteen, terveydentilan ja työ- ja toimintakyvyn. Seuraavaksi sopijaosapuolet suunnittelevat ja yhteensovittavat työttömän työllistymisen kannalta tarvittavat palvelut kokonaisuudeksi sekä vastaavat prosessin etenemisestä ja seurannasta. (Laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä 381/2023, 2 §.)

Monialaisen yhteistoimintamallin seurauksena syntyy monialainen työllistymissuunnitelma. Työllistymissuunnitelma sisältää asiakkaan tarpeen mukaan

sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluita sekä tarvittaessa muita palveluja, joilla edistetään työttömän työmarkkinavalmiuksia, työ- ja toimintakykyä sekä työnhakuun liittyviä toimia. (TYM 381/2023, 5 §.)

3.2 Kuntouttavan työtoiminnan historia

1990-luvulla aktivoinnin käsite levisi laajempaan käyttöön rakenteellisen ja pitkäaikaisen työttömyyden kasvun yhteydessä, jolloin alettiin miettiä uudenlaisia politiikkatoimia, joissa korostuivat velvoitteet ja kannusteet (workfare). Uudistuneita politiikkatoimia oli taloudellisten kannustimien lisääminen, uudenlaiset työllistymistä tukevat toimenpiteet sekä viimesijaisen sosiaaliturvan ehdollistuminen ja siihen liittyvien osallistumis- ja työntekovelvoitteet. (Eichhorst & Konle-Seidl 2008; Lødemel & Moreira, 2014, viitattu lähteessä Saikku, 2018, s. 19.)

2000-luvun tienoilla aktivointipolitiikan painopisteeksi nousi aktivoivien palvelujen sekä eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittäminen (Karjalainen, 2013, s. 220). Kuntouttava työtoiminta sai alkunsa vuonna 1999 sosiaali- ja terveysministeriön asettaessa ministeriötasoisen työryhmän valmistelemaan uusia toimia pitkäaikaistyöttömien työllistämisen edistämiseksi (Ala-kauhaluoma, 2005, s. 42). Työryhmän suunniteltaessa kuntouttavaa työtoimintaa, lähtökohdana oli asiakkaiden omista tarpeista lähtevä toiminta ja vapaaehtoisuus (Mäntyneva & Hiilamo, 2018, s. 18).

Työryhmän ehdotuksena pitkäaikaistyöttömien työllistymisen edistämiseksi oli kuntouttava työllistäminen, joka nykyisin tunnetaan kuntouttavana työtoimintana. Työryhmän mukaan 2000-luvun taitteessa puuttui viimesijainen aktivointijärjestelmä, jolla syrjäytymisvaarassa olevat pitkäaikaistyöttömät saadaan aktivoitua. Kuntouttava työllistäminen määritettiin työhallinnon ja kuntien yhteistoimintamuodoksi, jonka tavoitteena olisi henkilön elämänhallinnan ja toimintakyvyn parantuminen sekä henkilön palauttaminen joko suoraan tai työvoimahallinnon palveluiden kautta avoimille työmarkkinoille. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2000, s. 81–82.) Lakia valmisteltaessa havaittiin useiden

pitkäaikaistyöttömien olevan sosiaalitoimen sekä työhallinnon asiakkaana, joten vastuu ohjattiin kuntien sosiaalitoimelle ja toimeentulotukeen kytkettiin aktivointiehdot. (Sandelin, 2014, s. 12.)

Suunnitelman mukaan kuntouttava työllistyminen edellytti aktivointisuunnitelman tekemisen kunnan sosiaalitoimen, työvoimaviranomaisen ja asiakkaan kesken. Työryhmä suositteli kuntouttavan työllistämisen olevan yksilöllisesti määritetty, huomioiden henkilön tilanteen, kunnon ja kyvyt. Työtoiminnan tuli olla mielekästä ja riittävän vaativaa, jotta motivaatio pysyisi yllä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2000, s. 83–84.)

Eduskunta hyväksyi lakiehdotuksen kuntouttavasta työtoiminnasta joulukuussa 2000 ja Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001) tuli syyskuun alussa 2001 voimaan ja sosiaalipolitiikan keskeisenä uudistuksena oli aktivointisuunnitelma. Kuntouttava työtoiminta on ollut alusta asti osa aktiivisen sosiaalipolitiikan reformia, jossa henkilön oikeus vähimmäismääräiseen sosiaaliturvaan on yhteydessä henkilön itsensä aktivoiminen tekemällä töitä tai osallistumalla työllistäviin toimenpiteisiin. (Ala-kauhaluoma, 2005, s. 42.)

Lain tullessa voimaan velvoite osallistua kuntouttavaan työtoimintaan aktivointiehdot täyttyessä koski vain alle 25-vuotiaita. Vuodesta 2010 lähtien velvoitus osallistua kuntouttavaan työtoimintaan on koskenut myös yli 25-vuotiaita. (Karjalainen & Karjalainen, 2010, s. 11.)

Vuodesta 2015 lähtien monialaista yhteispalvelua (1369/2014) koskevan lain voimaantulon yhteydessä, kuntouttavaan työtoimintaan ohjaututtiin jatkossa aktivointisuunnitelman lisäksi monialaisen työllistymissuunnitelman avulla. Lisäksi kuntouttavaan työtoimintaan osallistumista vähennettiin yhdellä arkipäivällä, eli jatkossa työtoimintaan oli mahdollista osallistua 5 arkipäivän sijaan maksimissaan 4 arkipäivänä viikossa. (HE 183/2014, kohta 1.1 Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta & 13B Toteuttaminen.)

Vuosina 2017–2018 osana Juha Sipilän hallitusohjelmaa toteutettiin työelämäkokeilu, jonka ansiosta kuntouttavan työtoiminnan järjestämistä kokeiltiin

y yrityksissä. Työelämäkokeilu suoritettiin 5 eri kokeilualueella. Kokeilun tavoitteena oli alentaa pitkäaikaistyöttömien työllistymiskynnystä avoimille työmarkkinoille. (HE 51/2017, kohta 1 Johdanto.) Kuntouttavaa työtoimintaa ei ollut mahdollista ennen kokeilua hankkia yritykseltä, vaan toiminnan toteuttaja oli yleisimmin kunta itse, rekisteröity yhdistys tai säätiö. (Karjalainen ym., 2023, s. 3).

Annalan ym. (2019, s. 102) raportin mukaan, työelämäkokeilulla oli vaihtelevia tuloksia. Tämä johtui asiakkaiden tilanteiden erilaisuudesta, sillä osa asiakkaista tarvitsi työmarkkinoille suuntaavan työelämäkokeilun sijaan lähinnä sosiaalipalveluita. Tämän vuoksi työelämään suuntaava osuus jäi vähäisemmäksi eikä palvelun toteutus merkittävästi eronnut normaalisti toteutettavasta kuntouttavasta työtoiminnasta. Positiivisia tuloksia havaittiin Porin ja Kuopion alueilla, sillä työelämäkokeilun koettiin olevan tavoitteellisempi vaihtoehto kohti työelämää. Asteittain vahvistetut työelämävalmiudet ja jalan saaminen oven väliin työelämässä työkokeilun avulla voisivat vahvistaa jatkopolkuja kohti työelämää. Työelämäkokeilun jälkeen kuntouttavaa työtoimintaa ei ole laajennettu järjestettäväksi yrityksissä.

Alun perin kuntouttava työtoiminta on ollut kuntien järjestämisvastuun alaisena, mutta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä 2023 vuodesta lähtien kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen siirtyi hyvinvointialueiden vastuulle. Kuntouttavan työtoiminnan siirtämistä takaisin kuntien vastuulle harkittiin 2025 vuoden työvoimapalveluiden uudistuksen yhteydessä, mutta tämä ei lopulta toteutunut. (Kuntaliitto, 2024, s. 1.)

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta ei määritä asiakkaan palvelun sisältöä, ja se on ollut mahdollista räätälöidä hyvinkin yksilölliseksi asiakkaan tilanteen mukaan (Kuntaliitto, 2024, s. 2). KUTY-lakia laatiessa 2000-luvun alussa, lakiin jätettiin kuntouttavan työtoiminnan sisällön kuvaaminen tarkoituksella avoimeksi. Päätöstä perusteltiin sillä, että se mahdollistaisi asiakkaan yksilöllisen kuntoutuksen kokonaisuuden suunnittelun paikallisella tasolla. (HE 184/2000, 4 luku 13§.) On kuitenkin havaittu palveluntarjonnassa laajaa vaihtelua, mikä asettaa ihmiset eriarvoiseen asemaan. Tämän takia lakiin halutaan

selkeitä tarkennuksia kuntouttavan työtoiminnan sisällöstä ja millaista palvelun aikana annettava tuki ja ohjaus on. (HE 13/2020, s. 8–9.)

Pääministeri Orpon uudessa hallitusohjelmassa uudistuksena kuntouttava työtoiminta on tulevaisuudessa tarkoituksena olla enemmän työllistymistä edistävää (Kuntaliitto, 2024, s. 1). Hallituksessa on 2025 kesällä menossa lausunkierros kuntouttavan työtoiminnan lain muuttamisesta. Jos lain muutos hyväksytään, tulevaisuudessa aktivointisuunnitelma laadittaisiin vain työttömyyden perusteella toimeentulotukea saaville henkilöille. Tämä rajaisi kuntouttavan työtoiminnan asiakaskuntaa merkittävästi. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2025.)

3.3 Sosiaalinen kuntoutus

Sosiaalinen kuntoutus kirjattiin 2014 vuonna sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), jolloin sosiaalinen kuntoutus sai lain mukaisen määritelmänsä. Sosiaalityössä on kuitenkin tehty pitkään ennen 2014 vuotta sosiaaliseen kuntoutukseen verrattavaa työtä ilman virallista nimikettä. (Nieminen, 2018, s. 4.) Sosiaalisella kuntoutuksella pyritään edistämään asiakkaan mahdollisuutta kohti työelämää, mutta tarkoituksena ei ole kuitenkaan kuntouttaa välittömästi työelämään. Erityisesti pitkäaikaistyöttömien kohdalla tie voi olla pitkä. (Raivio & Nykänen, 2014, s. 23.) Tämän vuoksi tulee yksilötasolla vahvistaa työelämäosallisuutta vahvistamalla asiakkaan työllistymisvalmiuksia. Työllistymisvalmiuksia voidaan lisätä parantamalla asiakkaan elämänhallintaa ja kokonaisvaltaista toimintakykyä. Yksi keino tähän on esimerkiksi kuntouttavan työtoiminnan avulla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2025-b.)

Sosiaalisen kuntoutuksen määrittävä tehtävä on hyvin laaja sosiaalihuoltolaissa, kuten tuki jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen, itsestä huolehtimiseen, kotona suoriutumiseen, liikkumiseen, koulutukseen, työhön, kommunikointiin, sosiaalisiin vuorovaikutus tilanteisiin, yhteisöllisyyteen, koulunkäyntiin, oppimiseen ja tiedon soveltamiseen. Tavoitteena on tarjota ennalta ehkäisevää ja korjaavaa tukea. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024-a.)

Böckerman (2017, s. 65–66) kertoo tutkimuksessaan, että kuntoutuminen sosiaalisessa kuntoutuksessa tarkoittaa fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn kohentumista. Fyysistä toimintakykyä voi kohentaa säännöllisen päivärytmin noudattaminen ja terveellisemmät elintavat. Psyykkistä hyvinvointia voi parantaa pyrkimällä tunnistamaan voimavarojaan ja lisäämään voimavarojaan tunnistamisen kautta. Sosiaalista toimintakykyä kohentaa osallisuuden tunne esimerkiksi ryhmätoiminnassa. Kognitiivinen toimintakyky kohentuu prosessin tiedostamisen myötä.

3.3.1 Sosiaalinen kuntoutus apuna työkyvyn edistämisessä

Kerättären ja Koskelan (2025, s. 198 & 202) mukaan sosiaalisella kuntoutuksella on paljon annettavaa ammatillisen kuntoutuksen prosesseihin henkilöllä, jolla on useita erilaisia työ- ja toimintakyvyn ongelmia. Sosiaalisen kuntoutuksen avulla voidaan parantaa asiakkaan pystyvyyden tunnetta sekä vähentää toimintakykyä heikentäviä ajatusmalleja, joilla on vaikutusta arjen-, sekä elämänhallintaan, jolla on taas vaikutusta pystyvyyden tunteeseen kohti työelämää. Keskeistä työkyvyn edistämisessä sosiaalisen kuntoutuksen avulla on riittävän ajan antaminen kuntoutukselle. Riittävän pitkä kuntoutus mahdollistaa itseä vahvistavan reflektoinnin sekä erilaisten asioiden tuetut kokeilut vaihtoehtojen löytämiseksi ja omien vahvuuksien tunnistamiseksi. Mielekkään toiminnan löytäminen lisää motivaatiota, joka on olennaista työelämässä.

Kerättären ja Koskelan (2025, s. 197 & 202) mukaan sosiaalisella kuntoutuksella voidaan myös edistää asiakkaan haastavia tai puuttuvia sosiaalisia suhteita erilaisten kuntoutusmuotojen avulla kuten ryhmätoiminnalla. Tällä voi olla positiivisia vaikutuksia syrjäytymiseen, sosiaaliseen kanssakäymiseen ja vuorovaikutuksen kehittymiselle. Osallistuminen toimintoihin lisää myös osallisuuden tunnetta, joka lisää työ- ja toimintakykyä. Sosiaalisella kuntoutuksella voidaan myös tukea arjen toimintakykyä, joka näkyy esimerkiksi säännöllisenä päiväryhminä ja rutiineina sekä uusien asioiden, tilanteiden, terveyden parempana hallintana.

3.4 Pitkäaikaistyöttömyys

Pitkäaikaistyöttömänä pidetään työtöntä työnhakijaa, joka on ollut yhtäjaksoisesti yhden vuoden työttömänä (Sotkanet, n.d.). Työ- ja elinkeinoministeriön (2024-a, s. 2–3, 7) työllisyyskatsauksessa pitkäaikaistyöttömien määrän todettiin olevan kasvussa viime vuosiin verrattuna. Lokakuun lopussa 2024 pitkäaikaistyöttömiä oli 101 000. Yli kaksi vuotta yhtäjaksoisesti olleita työttömiä henkilöitä oli 52 100. Tilastokeskuksen (2024) mukaan kokonaisvaltainen työttömyysaste 15–74-vuotiaiden kohdalla oli lokakuussa 2024 8,7 % väestöstä. Nuorilla pitkään työttöminä olevien tilanteen on havaittu olevan huolestuttava, sillä 25-vuotiaista yli puolet pitkäaikaisista työttömyysjaksoista alkaa suoraan koulutuksen jälkeen tai ilman koulutusta (Oivo & Kerätär, 2018, s. 23).

Työttömyyden ohessa henkilöllä esiintyy usein monenlaisia ongelmia, joten työttömyys ei ole vain yhden toimenpiteen tai ammattikunnan ratkaistavissa. Tarvitaan monialaisia palveluita tukemaan pitkäaikaistyötöntä. (Svenlin, 2021, Luku 17 kohta Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu.) Kivipellon (2021, viitattu lähteessä Svenlin, 2021, Luku 17 kohta Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu) mukaan pitkäaikaistyöttömyys on ilmiö, jolle on pelkän sosiaalityön turvin tehtävissä hyvin vähän.

Työttömyyden pitkittyessä pyrkimys omaa hyvinvointiaan tukevaan toimintaan ja aktiivisuuteen vähitellen häviää, joka heikentää terveyttä ja merkityksellisyyden tunnetta. Ongelmat altistavat ihmisiä mielenterveysongelmille ja niiden pahenemiselle. Terveyden heikentyminen vähentää työllistymisen mahdollisuutta entisestään. Ongelmien kasaantuminen lisää palveluiden tarvetta ja tarvitaan moninaista tukea eri sektoreilta. Henkilön voimavarat ovat usein vähissä ongelmien kasaantumisen vaiheessa, jolloin asioiden hoitaminen itse voi tulla mahdottomaksi. (Kestilä & Ojanen, 2025, s. 197–198.) Vauhkosen ja Hoikkalan (2020, s. 22) mukaan osa pitkäaikaistyöttömistä ei osaa tai kykene voimavaroiltaan hakeutumaan oikean hoidon piiriin, vaikka tunnistaisivatkin terveydessään haasteita. Saaren (2020, s. 20) mukaan mitä paremmat mahdollisuudet ja kyvyt ihmisellä on hyödyntää voimavarojaan, sitä enemmän henkilö hyötyy palveluista myönteisten siirtymien toteutumisiksi.

Tutkimuksien mukaan työttömien henkilöiden terveydentila on heikompi verrattuna työssä käyviin. Työttömyyden syynä on usein terveydentilan heikentyminen, mutta työttömyydellä itsessään on myös negatiivisia vaikutuksia terveyteen. Työttömyyden on todettu heikentävän ihmisen puolustusjärjestelmän toimintaa, joka heikentää terveyttä ja altistaa sairauksille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksen mukaan työelämän ulkopuolella olevien vakava psyykkinen kuormittuneisuus on kolme kertaa yleisempää koko väestöön verrattuna. (Oivo & Kerätär, 2018, s. 19.) Työ itsessään ei Kokon ym. (2013, s. 143) mukaan kuitenkaan kuntouta, vaan kuntoutuminen edellyttää työtehtävien ja tuen olevan räätälöity yksilölliseksi ja vaikuttavaksi kokonaisuudeksi.

3.4.1 Syrjäytyminen

Syrjäytyminen tarkoittaa yhteiskunnan järjestelmien ulkopuolelle jäämistä erilaisista syistä, kuten työttömyyden, köyhyyden, sairastumisen, elämänmuutoksen, mielenterveysongelmien tai alkoholin käytön vuoksi (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.-b). Sosiaali- ja terveysministeriö (2022) on luonut toimitasuunnitelman köyhyyden- ja syrjäytymisriskin vähenemiseksi. Toimitasuunnitelman tarkoituksena on vähentää köyhyys- ja syrjäytymisriskissä olevien määrää 100 000 henkilöllä 2030 vuoteen mennessä.

Sandberg (2015, s. 144–147) kertoo väitöskirjassaan heikkojen sosiaalisten lähtökohtien ja huonon kasvu ympäristön altistavan syrjäytymiselle ja vaikuttavan elämänvalintojen muovautumiseen negatiivisesti, joka ajaa yksilön herkemmin kohti syrjäytymistä. Yksilö voi ajautua syrjäytymiskierteeseen, jolloin ongelmat niin sanotusti kasaantuvat. Mitä useampi syrjäytymisen riskitekijä tulee yksilön kohdalle, sitä enemmän eri tekijät ruokkivat toinen toistaan ja syrjäytyminen syvenee. Yksittäisen riskitekijän omaaminen ei suoraan merkitse syrjäytymiskierrettä, mutta tällöin tulisi kuitenkin olla valmiina reagoimaan ennakoivasti syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Saaren (2020, s. 96) kertoo syrjäytymisen olevan moninainen tapahtumaketju, eikä staattinen tila tai muutamilla kriteereillä määriteltävissä oleva kohderyhmä.

Ihminen saattaa sopeutua eli adaptoitua itselleen haitalliseen elämänvaiheeseen siten, että ei aktiivisesti pyri kohti myönteisiä siirtymiä. Kyse ei useinkaan ole haluttomuudesta muuttaa tilannettaan parempaan suuntaan, vaan henkilö ei välttämättä tavoittele muutosta, koska ei usko pystyvänsä siihen. Usko itseensä on voinut jatkuvien pettymyksien myötä kadota, joten henkilö tyytyy vakiintuneeseen tilanteeseensa. Muutokseen sisältyy erilaisia uhkia, kuten toimeentulon vaarantuminen, uudet pettymykset palvelujärjestelmiin, joten yksilö saattaa valita mieluummin tutun vakaan nykytilan kuin epäonnistumisen riskiä sisältävän tuntemattoman tulevan. (Saari, 2020, s. 44, 66–68.)

Sandbergin (2015, s. 152–154, 157) mukaan suurimpia syrjäytymisen riskitekijöitä on pitkäaikaistyöttömyys, toimeentulon ongelmat, asumisen ongelmat, mielenterveyden ongelmat, päihdeongelmat sekä yksilön muut pitkittyneet terveysongelmat. Toimeentulonongelmat voivat ajaa pahimmillaan ylivelkaantumiseen sekä ulosottoon, joka vaikeuttaa esimerkiksi vuokra-asunnon saamista, jolloin pahimmillaan henkilö voi jäädä asunnottomaksi. Oivo & Kerätär (2018, s. 60) kertovat velkaongelmien olevan haasteena työllisyyspolulle suunnauttamisessa. Palkkatulosta lähtee automaattisesti ulosmittaukseen suuri osa suojaosuuden pienuuden vuoksi, kun taas etuuksien ja tukien kohdalla käteen jäävä summa on isompi. Velkaantuneella henkilöllä tulisi tällöin olla suuri motivaatio työn tekemiseen.

Masennus on yleistä, sillä vuosittain 6,5 % suomalaista sairastaa masennusta (Wahlbeck, 2025, s. 11). Haasteet mielenterveydessä ovat suurimpia riskitekijöitä syrjäytymiselle, sillä jopa 52 % kaikista työkyvyttömyyseläkkeistä liittyy mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin. Suomalaisten psyykkinen terveys on ollut laskussa, samaan aikaan kun fyysinen terveys ja elinajanodote ovat parantuneet. Mielenterveyden ongelmat ovat yleisiä, sillä lähes joka viidennellä ihmisellä on jokin mielenterveyden häiriö. Psykkiset oirehdinnat eivät kuitenkaan useinkaan merkitse mielenterveyden häiriötä, vaan liittyvät ohimenevään luonnolliseen reaktioon haastavassa elämäntilanteessa. Psykkistä sairastamista kohtaan esiintyy edelleen yhteiskunnassamme syrjintää,

joka itsessään heikentää henkilön mielenterveyttä. (Vorma ym., 2020, s. 11–16.)

Mielenterveyden keskusliiton (2021) mielenterveysbarometrin mukaan neljä viidestä mielenterveydenhäiriöön sairastuneesta kokee tulleen sairautensa vuoksi leimatuksi. Vorman ym. (2021, s. 26–29) mukaan henkilöt eivät välttämättä hae ollenkaan hoitoa, koska pelkäävät mahdollisia negatiivisia seurauksia, kuten syrjintää ja ennakkoluuloja. Avun hakemattomuus ei ole kuitenkaan merkittävin ongelmien kasautumista aiheuttava tekijä, vaan yksi suuri tekijä on palveluiden saatavuuden ongelmat. Valtioneuvoston (2024-a, s. 2) mukaan psykiatrian hoitojonot ovat tällä hetkellä pisimpiä kaikista sosiaali- ja terveyspalveluista. Erityisesti rikostaustaiset henkilöt ovat heikossa työmarkkina asemassa, koska he kohtaavat ennakkoluuloja ja syrjintää työmarkkinoille pyrkiesään (Saari, 2020, s. 153).

Mielenterveydenhäiriöt ja päihdeongelmat linkittyvät usein toinen toisiinsa, sillä noin joka toisella mielenterveyden haasteita omaavalla on päihteiden ongelmallista käyttöä (Vorma ym., 2021, s. 32). Tutkimuksien mukaan runsas alkoholin käyttö altistaa masennukselle enemmän kuin masennusoireilu alkoholinkäytölle. Pitkittynyt alkoholinkäyttö heikentää terveydentilaa, aiheuttaa syrjäytymistä ja pahimmillaan johtaa itsemurhaan. Alkoholiongelma nostaa itsemurhariskin kymmenkertaiseksi. (Wahlbeck, 2025, s. 13–14, 18.)

Alkoholia ja huumeita saatetaan käyttää keinona erilaisten ahdistus- ja masennusoireiden lievittämisessä, jotka saattavatkin hetkellisesti lievittyä, mutta päihteiden vaikutusten hiipuesssa oireet palaavat usein entistään voimakkaampina. Käytön lopettaminen aiheuttaa psyykkisiä ja fyysisiä vieroitusoireita, jotka saavat henkilön herkästi turvautumaan uudestaan päihteisiin. (Häkkinen, 2023). Muita syitä käyttöön voi olla esimerkiksi arjen suuri kuormittavuus, eletyn elämän rankkuus, joten päihteet voivat tarjota nopean pakokeinon todellisuudesta (Saari, 2020, s. 159).

Tutkimuksien mukaan pelkän peruskoulun käyneistä, huomattavan iso osa on työelämän ulkopuolella. Vuonna 2017 pelkän perustutkinnon varassa 18–24

vuotiaista oli 38 %. (Vauhkonen & Hoikkala, 2020, s. 30.) Ammatillisen tutkinnon puuttuminen vaikeuttaa pääsyä ja kiinnittymistä työelämään (Saari, 2020, s. 146). Vuoden 2021 uuden oppivelvollisuuslain myötä oppivelvollisuus jatkuu 18 ikävuoteen saakka tai siihen asti, kunnes nuori on suorittanut lukion ylioppilastutkinnon tai ammatillisen tutkinnon. Tällä pyritään vähentämään syrjäytymistä. (Opetus- ja kulttuuriministeriö, n.d.) Oppivelvollisuuden pidentäminen ei kuitenkaan itsessään estä syrjäytymistä, sillä tulisi tarjota tukea tarvitseville riittävästi apua koulunkäynnin tueksi.

Saari (2020, s. 74, 76, 83, 101) tutkii kirjassaan ylisukupolvista huono-osaisuutta ja miten vanhempien huono-osaisuus voi siirtyä lapselle. Tutkimuksien mukaan varhaislapsuuden köyhyys on yhteydessä aikuisuudessa matalampaan koulutukseen sekä erilaisiin terveyden ja hyvinvoinnin ongelmiin. Kyse ei ole työttömyyden siirtymisestä niin sanotusti perintönä sukupolvelta toiselle, vaan arvot ja asenteet siirtyvät kasvatuksen ja ympäristön myötä. Vanhempien epäluottamus yhteiskuntaa kohtaan voi näkyä jälkikasvussa aikuisuudessa vastarintana instituutioita kohtaan. Lapsen kasvuympäristö vaikuttaa lapsen kiinnostuksen kohteisiin, sekä ohjaa tämän käyttäytymistä hyvässä sekä pahassa.

Syrjäytymiskeskustelua käydään yhä enemmän näkökulmasta, jonka mukaan jatkuva itsensä kehittämisen aikakausi ja tehokkuuden lisäämisen tarve pudottaa kelkasta osan ihmisistä. Näillä henkilöillä ei välttämättä ole resursseja, osaamista ja voimia toimia yhteiskunnassa tasavertaisena jäsenenä. Toisaalta painotetaan yksilön omaa vastuuta korostavaa asennetta, jossa korostuu elämänhallinnan omaaminen ja sen hyödyntäminen. (Sandberg, 2015, s. 135, 317.) Saaren (2020, s. 61) mukaan keskeisintä toimintakyvyn kehittämisessä on yksilöllisten ominaisuuksien sekä ulkoisten tekijöiden, kuten palvelujen välinen suhde. Yksilöltä tulisi löytyä voimavaroja muutoksen mahdollistamiseksi, mutta tarvitaan samanaikaisesti myös vaikuttavia ja oikea-aikaisia palveluja.

4 TOIMINTAKYVYN ULOTTUVUUDET

Toimintakyvyn ulottuvuudet ovat fyysinen-, psyykkinen-, kognitiivinen- ja sosiaalinen toimintakyky. Toimintakyvyn ulottuvuudet kytkeytyvät toisiinsa, ympäristön vaatimuksiin sekä yksilön omaan terveydentilaan ja muihin yksilökohtaisiin tekijöihin. Toimintakykyinen ihminen kykenee selviytymään itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista, kuten työstä, opiskelusta, harrastuksista, sosiaalisista suhteista, itsestä ja toisista huolehtimisesta omassa elinympäristössään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023-b.)

Toimintakykyä voidaan kuvata kansainvälisen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden (ICF) luokituksen avulla. Sen avulla voidaan kuvata, millä tavalla sairauden tai vamman vaikutukset näkyvät yksilön elämässä. ICF määrittelee toimintakyvyn ja toimintarajoitteet moniulotteiseksi, vuorovaikutukselliseksi ja dynaamiseksi tilaksi, joka koostuu terveydentilan, yksilön sekä ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024-b.) Toimintakyky ei ole pysyvä ominaisuus, vaan se vaihtelee elämän aikana yksilön tekemien valintojen, ympäristötekijöiden, yhteiskunnallisten muutosten, palvelujen- sekä tulonsiirtojen saatavuuden mukaan (Saari, 2020, s. 59).

Toimintakykyyn vaikuttavaa yksilökohtaiset sekä ympäristön tekijät. Yksilökohtaisia tekijöitä on mm. elintavat, psykososiaaliset tekijät, kognitiivinen selviytyminen, käyttäytyminen, mukautuminen ja kompensatio. Ympäristötekijöitä on esimerkiksi kuntoutus, lääkitys, sairaanhoito, ulkopuolinen tuki sekä sosiaaliin ja fyysiseen ympäristöön vaikuttavat tekijät. (Pohjolainen, 2009, s. 50–51.)

4.1 Fyysinen toimintakyky

Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä edellytyksiä selviytyä itselleen tärkeistä arjen sekä elämän toiminnoista. Lihasvoima- ja kestävyys, nivelten liikkuvuus, kestävyyskunto, keskushermoston toiminta, kehon

asennon ja liikkeiden hallinta ovat fyysisen toimintakyvyn kannalta tärkeitä elimistön fysiologisia ominaisuuksia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023-b, kohta Fyysinen toimintakyky.) Fyysistä toimintakykyä voidaan kehittää ja ylläpitää liikunnan avulla. Liikuntaharjoitteet edistävät fyysistä hyvinvointia, mutta sillä on myös positiivinen vaikutus henkiseen hyvinvointiin. (Rissanen & Jauhiainen, 2024.)

4.2 Psyykkinen toimintakyky

Psyykkisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen kykyä käyttää psyykkisiä voimavarojaan selviytyäkseen elämän jokapäiväisistä haasteista tai elämän kriiseistä itseään hyödyttävällä ja auttavalla tavalla. Ihmisellä ei ole tiettyä vakiotilaa psyykkisen toimintakyvyn suhteen vaan se vaihtelee elämän aikana. Psyykkistä toimintakykyä tarkastellessa täytyy huomioida kontekstisidonnaisuus, elämäntilanne sekä ympäristö, jossa ihminen elää. (Heimonen, 2009, s. 56.)

Psyykkinen toimintakyky kattaa tuntemiseen ja ajatteluun liittyviä toimintoja, kuten kykyä tuntea, vastaanottaa ja käsitellä tietoa sekä kykyä muodostaa käsityksiä omasta itsestä ja ympäristöstä sekä kykyä suunnitella, tehdä valintoja omaa elämää koskevissa asioissa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023-b, kohta Psyykkinen toimintakyky.) Hyvä mielenterveys on välttämätöntä yleisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn turvaamiseksi. Mielenterveyden tila ei ole kuitenkaan pysyvä ominaisuus, vaan se vaihtelee elämän aikana yksilö-, sekä ympäristötekijöiden myötä. (Vorma ym., 2020, s. 14.)

Psyykkiseen toimintakykyyn liittyy elämänhallintataidot, joiden ansiosta ihminen kykenee hallitsemaan erilaisia tilanteita elämässään ja selviytymään ristiiriitatilanteista. Elämänhallintataidot lisäävät myös yksilön elämän tarkoituksellisuuden tunnetta sekä mielekkyyttä, jolla on positiivista vaikutusta hallinnan kokemukseen omasta elämästään, eli siihen, miten ihminen kokee voivansa vaikuttaa oman elämänsä kulkuun. (Heimonen, 2009, s. 58–59.)

4.3 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalinen toimintakyky ilmenee yksilöllä vuorovaikutuksessa sosiaalisissa verkostoissa, sosiaalisena aktiivisuutena, osallistumisena sosiaalisiin kanssakäymisiin, rooleista suoriutumisena sekä osallisuuden kokemuksina. Sosiaaliin toimintakykyyn vaikuttaa yksilölliset sekä ympäristölliset tekijät. Nämä tekijät voivat toimia mahdollistavana tai rajoittavana tekijänä. Yksilötason tekijöitä on sosiaaliset taidot, temperamentti, motiivit sekä tavoitteet, ja niiden hyödyntäminen sosiaalisissa verkostoissa, ympäristöissä, yhteisöissä ja yhteiskunnassa. Sosiaaliin toimintakykyyn liittyy kaksi ulottuvuutta: ihminen välittämässä henkilökohtaisissa vuorovaikutussuhteissaan sekä ihminen aktiivisena toimijana yhteisöissä ja yhteiskunnassa. (Tiikkanen & Pynnönen, 2018, s. 2, 4.)

4.4 Kognitiivinen toimintakyky

Kognitiivinen toimintakyky kattaa tiedonkäsittelyyn liittyvät tekijät, kuten muistin, oppimisen, tarkkaavaisuuden, päätöksenteon, hahmottamisen, ongelmien ratkaisun, toiminnanohjauksen ja keskittymisen. Kognitiivinen toimintakyky näkyy näiden eri osa-alueiden yhteistoimintana, jolloin ihminen suoriutuu erilaisista arkisista askareistaan. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2023-b, kohta Kognitiivinen toimintakyky.) Kognitiivinen toimintakyky on oleellinen tekijä osana psyykkistä hyvinvointia. Ymmärrys omista kognitiivisista toiminnoistaan vaikuttaa yksilön tapaan käsitellä tietoa, joka vaikuttaa hänen selviytymiseensä tiedonkäsittelyä vaativista tehtävistä. (Heimonen, 2009, s. 57.)

4.5 Työkyky

Työkyky -käsite on muuttunut vuosikymmenien aikana, sillä aiemmin huomio oli työkyvyttömyydessä, eikä työkyvyssä. Sairauden tai vamman katsottiin suoraan aiheuttavan kyvyttömyyttä tehdä työtä eikä asiaa tarkasteltu tarpeeksi monialaisesti. Lähtökohtana työkyvyn heikentyessä oli lähinnä työkyvyn korjaavat toimenpiteet. Nykyään keskitytään positiiviseen työkyvyn käsitteeseen,

jossa tavoite on työkyvyn ylläpitämisessä ja edistämisessä. Työkykyyn tulee keskittyä kaikissa elämänvaiheissa, eikä vasta ongelmien jo ilmaannuttua tai kasaannuttua. (Järvikoski & Juvonen-Posti, 2025, s. 66–69.)

Työkykyyn vaikuttavia osatekijöitä kuvataan monissa yhteyksissä Juhani Ilmarisen laatiman työkykytalon avulla. Sen mukaan työkykyyn vaikuttaa monet eri tekijät. Vaikuttavia tekijöitä työpaikassa on työpaikan johto, työyhteisön ilmapääpiiri sekä työolot. Lisäksi työkykyyn vaikuttaa henkilön oma terveydentila ja toimintakyky, sekä omat asenteet, arvot ja motivaatio työn tekemiseen. Näiden lisäksi työkykyyn vaikuttaa henkilön sosiaaliset suhteet, kuten lähiyhteisö, perhe ja toimintaympäristö, jossa ihminen elää. (Järvikoski & Juvonen-Posti, 2025, s. 73.)

Nykypäivänä keskitytään enemmän täsmätyökykyisyyteen, henkilö voi olla täysin toimintakykyinen tekemään jotain tiettyä työtä, mutta voi samaan aikaan olla toisenlaiseen työhön työkyvytön. Täsmätyökykyisyys tarkastelee henkilön jäljellä olevaa työkykyä ja tarkoituksena on suunnata huomio henkilölle soveltuvaan työtehtävään. Puhutaan myös osatyökykyisestä, eli henkilön toimintakyky voi olla alentunut, mutta hän voi olla täysin työkykyinen, jos työn vaatimukset vastaavat hänen toimintakykyään. On arvioitu, että pitkäaikaistyöttömistä noin puolet on osatyökykyisiä. (Strand ym., 2023, s. 13 & 24).

5 AINEISTON KERUU JA KUVAUS

Tutkimussuunnitelmassani määritin tutkimukseni eri prosesseja riittävän tarkasti, jotta tutkimuksellani olisi selkeä suunta ja päämäärä. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit määritin tarkasti, jotta systemaattisuus toteutuu tiedonhaussa. Alhaalla Taulukossa 1 avaan sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Saatavilla käyttöön maksuttomasti	On maksullinen
Saatavilla Suomeksi, Englanniksi tai Ruotsiksi	Muu kuin suomen-, englannin- tai ruotsinkieli
Käsittelee tutkimusaihetta Suomen lainsäädäntöön perustuen	Ei käsittele aihetta Suomen lainsäädännön puitteissa
Käsittelee aihetta asiakkaan kuntouttavan vaikutuksen näkökulmasta	Ei käsittele kuntouttavia vaikutuksia asiakkaan näkökulmasta
Aineisto on luettavissa kokonaisuudessaan	Luettavissa vain osana, esimerkiksi tiivistelmänä
Aineiston julkaisuaika aikavälillä 2014–2024	

Taulukko 1 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Tein maalikuussa 2025 ensimmäisen tietokantojen tiedonhaun. Ennen maaliskuuta tein koehakuja tietokantoihin ja lueskelin millaisia hakulausekkeita tulisi käyttää. Tietokantojen hauissa käytin eri tietokantojen ohjeiden mukaisia operaattoreita tarkentamaan hakujani. Tein ensimmäisen tiedonhaun Kansalliskirjasto Artoon ja hakulausekkeenani käytin kuntouttav* työtoimin*. Arton tietokannassa kokonaisaineistojen määrä oli 36. Tutkimussuunnitelmassani suunnittelin käyttäväni rajatumpia hakulausekkeita, kuten kuntouttav* työtoimin* vaikut*. Luovuin tästä kuitenkin jo ennen ensimmäistä tiedonhakua, sillä olennaisia aineistoja olisi todennäköisesti rajautunut pois.

Tein huhtikuussa 2025 toisen tietokantahaun Samk finnaan ja käytin kuntouttava työtoiminta hakulauseketta. Tulokseksi sain 115 aineistoa. Julkariin tein haun kesäkuussa 2025 ja hakulausekkeena käytin seuraavaa: kuntouttav* työtoimin* dc.date.issued:[2014 TO 2024]. Sain tulokseksi 279 aineistoa. Elo-syyskuussa tein Google scholariin tietohaun. Tämä tietokanta osoittautui haasteelliseksi, sillä käyttämäni sanaoperaattorit eivät toimineet kunnolla, joten hakutulos oli suuri. Yritin muuttaa hakulauseketta moneen kertaan erilaiseksi, mutta tämä ei auttanut. Hakutuloksien määrä oli 758 aineistoa ja kävin

kuitenkin ne kaikki läpi. Usea aineistoista meni hylkyyn pelkän julkaisualustan kuten theseus.fi tai otsikon perusteella. Käytin lopullisena hakulausekkeena tässä ”kuntouttav* työtoimin*” -opinnäytetyö -theseus.fi.

Tarkastelin tutkimuksia siitä näkökulmasta, vastasivatko ne tutkimuskysymyseeni ja täyttivätkö ne sisäänottokriteerit. Mikäli otsikko tai tiivistelmä ei kertonut tarpeeksi soveltuvuudesta tutkimukseen, avasin tutkimuksen kokonaan läpikäytäväksi. Aineiston valikoimisessa haasteeksi osoittautui havaita, oliko otsikon tai tiivistelmän perusteella tutkimuksessa kyse sosiaalisen kuntoutuksen työtoiminnasta vai kuntouttavasta työtoiminnasta. Tämän vuoksi moni tutkimuksista päätyi tarkempaan tarkasteluun, joka vei paljon aikaa.

Tietohaut tuottivat kokonaisuudessaan 1188 hakutulosta ja näistä 84 valikoituivat tarkempaan tarkasteltuun. Tutkimuksien tarkempi läpikäynti oli melko helppoa, sillä olin ennen tietokantahakujen tekemistä tutustunut kuntouttavaan työtoimintaan aiheena hyvin kattavasti. Tämä helpotti tutkimuksien läpikäymistä, sillä minulla oli selkeä visio siitä, millaisilla tutkimuksillani saisin vastauksen tutkimuskysymyksiini. Lopullisia valikoituja tutkimuksia opinnäytetöihöni valikoitui 7 kappaletta. Alhaalla Taulukossa 2 on tiivistelmä hakutuloksista.

Tietokanta	Hakulausekkeet	Haun tulokset yht. (kpl)	Valikoidut (kpl)
Arto	kuntouttav* työtoimin*	36	2
Samk Finna	kuntouttava työtoiminta	115	0
Julkari	kuntouttav* työtoimin* dc.date.issued:[2014 TO 2024].	279	3
Google scholar	”kuntouttav* työtoimin*” -opinnäytetyö -theseus.fi.	758	7

Taulukko 2 Tiivistelmä hakutuloksista.

6 AINEISTON ANALYYSI

Suoritin aineiston analysoinnin sisällönanalyysinä. Aineiston valikoiduttua, tein yhteenvedon aineistomatriisin muodossa kaikista sisällytetyistä tutkimuksista paremman kokonaiskuvan saamiseksi. Aineistomatriisi löytyy opinnäytetyön liiteluettelosta (ks. liite 1), jossa näkyvät perustiedot artikkeleista, tutkimuksien tekotavat, aihe sekä keskeiset tulokset. Kirjoitin muistiinpanoja itselleni ylös aineistomatriisista, kuten yhtäläisistä tutkimuksen tuloksista ja tärkeistä huomioista. Seuraavaksi siirryin induktiiviseen analyysiin, eli kirjoitin tulokset tutkimuskysymyksien kannalta olennaisista havainnoista. Tämän jälkeen siirryin johtopäätökset sekä kehitysehdotukset osuuksiin, jossa erittelin ja tein omia päätelmiä tutkimustuloksista.

Vilka (2023, kohta 3.1 Sisältöanalyysi ja analyysin havainnollistaminen) kertoo sisältöanalyysin menetelmällisyyden tarkoittavan erilaisten taulukoiden tai kuvioden luomista tiedon jäsentämisen, tiivistämisen ja analyysin tueksi. Ensimmäisessä vaiheessa tiedot järjestellään muotoon, jossa niitä on helppo tutkia. Esimerkiksi taulukoiksi tai kuvioksi. Toisessa vaiheessa edetään aineiston perusteella tutkimuskysymyksen kannalta tärkeiden tuloksien ja päätelmien luomiseen. Kolmannessa vaiheessa analyysi ja tulokset kuvataan ja havainnollistetaan tavalla, joka mahdollistaa kirjallisuuskatsauksen toistettavuuden.

7 TULOKSET

Kuntouttavalla työtoiminnalla on tutkimuksien mukaan monenlaisia kuntouttavia vaikutuksia asiakkaalle. Useana päivänä viikossa tapahtuva työtoiminta mahdollistaa säännöllisen päivärytmin, joka vahvistaa elämänhallintaa. Työtoimintaa järjestetään monenlaisena toimintana, joka mahdollistaa erilaisten taitojen oppimista, kuten eri laitteiden korjaamista, lounaskahvilan pyörittämistä, ruuan valmistusta, puu- ja pintakäsittelyitä, vaatehuoltoa, astiahuoltoa ja kassatyöskentelyä. Fyysisen toimintakyvyn kehittäminen on mahdollista

erilaisten liikuntaryhmien avulla. Asiakkaiden mukaan työtoiminta on edistänyt päihteiden käytön vähentämistä sekä päihteettömyyttä. Yhdessä tekeminen mahdollistaa uusien ihmissuhteiden muodostumisen. (Mäntyneva & Hiilamo, 2018, s. 2–3, 5.)

Ennen kuntouttavaa työtoimintaa joidenkin asiakkaiden ajatukset tulevaisuudesta ovat olleet hyvin synkkiä, ja työtoiminta on tuonut luottamusta omaan itseensä ja tulevaisuuteen. Vapaa-ajalle mahdollistuu uusia aktiviteetteja esimerkiksi ilmaislipuilla erilaisiin tapahtumiin, kuten konsertteihin ja museoihin. Tällä on positiivisia vaikutuksia erityisesti sosiaaliseen sekä psyykkiseen toimintakykyyn. (Mäntyneva, 2019, s. 3, 11.) Sandelinin (2014, s. 23–24, 28–29) tutkimukseen osallistui 42 asiakasta ja heistä 90 % ajattelee kuntouttavan työtoiminnan vaikutukset positiivisina. Tutkimuksen mukaan isoin hyöty kuntouttavassa työtoiminnassa liittyy elämänrytmin paranemiseen, toiseksi eniten hyötyä henkilöt kokevat sosiaalisten taitojensa kehittämisessä sekä saaneensa rohkeutta olla mukana sosiaalisissa kanssakäymisissä. Asiakkaat ovat kokeneet vertaistukea muiden työtoiminnan asiakkaiden samankaltaisen elämäntilanteen vuoksi. Lisäksi muita vaikutuksia on yleisen jaksamisen parantuminen sekä unettomuuden vähentyminen.

Kuntouttavassa työtoiminnassa voi suorittaa erilaisia lyhytkorttikoulutuksia, kuten työturvallisuuskortin, ensiapukortin, hygieniapassin, jotka voivat parantaa työn saamisen mahdollisuutta ja työelämävalmiuksia. Onnistumisen kokemukset työtoiminnassa lisäävät itseluottamusta. Vertaisryhmät voimaannuttavat asiakasta ja ne toimivat keskeisinä elementteinä kuntoutukselle. Asiakkaat ovat kokeneet yksilövalmennuksen tärkeänä, sillä se mahdollistaa asiakkaan tilanteen tarkastelun yksilöllisestä näkökulmasta. Riittävä tuki, sekä aika ja positiivinen palaute tukevat asiakasta hänen rakentaessaan positiivista elämäntilannetta. Ryhmätoiminta kehittää asiakkaiden sosiaalista toimintakykyä, kuten vuorovaikutustaitoja ja ehkäisee syrjäytymistä. (Louste, 2016, s. 64, 66, 70–74.) Lousteen (2016, s. 70–71) mukaan toiminnan tulisi olla mielekästä, jotta sillä on hyvinvoinnin kannalta positiivisia vaikutuksia. Lisäksi tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa kuntouttavan työtoiminnan toteuttamisen tapaan, jotta osallisuuden ja toimijuuden kokemus toteutuu.

Lehtisen (2020, s. 38–40, 51) tutkimuksessa selvitettiin kuntien mielipidettä kuntouttavan työtoiminnan haasteista ja miten sitä tulisi kehittää. Monien kuntien vastauksissa nousee esille kuntouttavan työtoiminnan haasteet siinä, että monet asiakkaat ovat hyvin huonokuntoisia eikä kuntouttava työtoiminta palveluna riitä heidän tarpeisiinsa ja oikea palvelu olisi sosiaalisen kuntoutuksen, päihdepalvelun tai terveystalveluiden puolella. Kuntouttavasta työtoiminnasta muodostuu usein prosessin sijasta jatkumo, sillä toimintakyky on hyvin alhainen, eikä työllisyyspalveluiden piiriin jatkaminen ole mahdollista pitkään aikaan tai välttämättä ollenkaan nykyisillä resursseilla. Toisaalta asiakkaina on erittäin hyväkuntoisiakin asiakkaita, jotka on ohjattu palveluun, koska muutakaan ei ole tarjolla.

Mäntynevan ja Hiilamon (2018, s. 7) mukaan jotkut asiakkaat kokevat olevansa kuntouttavassa työtoiminnassa niin sanotusti penkin lämmittäjinä. Töitä ei ole löytynyt, joten asiakkaat on ohjattu kuntouttavaan työtoimintaan, jotta ovat edes jonkun palvelun piirissä. Osa haastatelluista asiakkaista kokee, ettei heillä ole kuntoutuksellisia tarpeita, ainoa ongelma on työn puuttuminen. Laitamon (2024, s. 56) tutkimuksen mukaan eräässä kantelutapauksessa henkilö teki alle kahdeksan tuntia osa-aikaista työtä viikossa, joka ei täyttänyt kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen rajaetta, jonka vuoksi asiakas voitaisiin velvoittaa osallistumaan kuntouttavaan työtoimintaan. Henkilön mukaan hän kykeni töihin tai julkisiin työvoimapalveluihin ja olisi halunnut niihin ensisijaisesti. Kaikesta huolimatta asiakas veloitettiin osallistumaan kuntouttavaan työtoimintaan, vaikka palvelu oli vastoin hänen palvelutarvettaan.

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta velvoittaa tarjoamaan työtoiminnan asiakkaalle tarvittaessa sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluja, joten palveluohjaukseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota heterogeenisen asiakaskunnan vuoksi. Tavoitteet pitkäaikaistyöttömien kuntoutumisessa saatetaan asettaa liian korkealle, vaadittaisiin hiljalleen tapahtuvaa kuntoutumista etappi kerrallaan. Asiakasta tulisi motivoida siirtymään kuntouttavasta työtoiminnasta seuraavaan palveluun kertomalla laajemmin eri palveluista ja mitä niiden avulla voi saavuttaa. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat tarvitsisivat palvelussa

enemmän yksilökohtaisempaa ja henkilökohtaisempaa ohjausta. Tällä hetkellä henkilöresurssit ovat heikot riittävään henkilökohtaiseen ohjaukseen. (Lehtinen, 2020, s. 40–41, 43, 46, 49.) Hyvinvointialueet raportoivat henkilöresurssien puutteesta erityisesti 2022–2023 vuodenvaihteessa kuntouttavan työtoiminnan järjestämisvastuun siirtyessä kunnilta hyvinvointialueille (Karjalainen ym., 2023, s. 15). Louste (2026, s. 74) korostaa, että asiakkaille tulisi tarjota riittävästi tukea koko palvelun ajan, jotta asiakkaan eteneminen kuntoutuspolulla on mahdollista.

Karjalaisen ym. (2023, s. 19, 22–23) mukaan kuntouttava työtoiminta ei aina toimi tarkoituksen mukaisesti viimesijaisena palveluna suhteessa työvoimapalveluihin, vaan asiakkaat hyötyisivät paremminkin työllistymistä edistävästä palvelusta, kuten työkokeilusta. Kuntouttavan työtoiminnan toimijoilla on erilaisia toimintatapoja ja menetelmiä palvelun tuottamisessa, joten niitä tulisi yhtenäistää. Kuntouttavan työtoiminnan vaikuttavuuden seuranta hyvinvointialueilla on ollut vaikeaa, tarvittaisiin lisää tietojärjestelmiä ja mittareita seurannan tueksi. Myös asiakkaan toimintakykyyn vaikuttaa monet tekijät, joten on vaikeaa arvioida mikä vaikuttavuus on milläkin mahdollisesti yhtäaikaaisella palvelulla. Hyvinvointialueet ovat raportoineet kuntouttavan työtoiminnan palveluiden ruuhkautumisesta ja palveluun ohjaamisen haasteista. Sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan välinen suhde on epäselvä ja sitä tulisi selkeyttää. Kuntouttavaa työtoimintaa tulisi tuoda lähemmäksi työmarkkinoita, jotta asiakkaille mahdollistuisi nykyistä paremmin suunta avoimille työmarkkinoille. Lousteen (2016, s. 83) haastattelemat asiakkaat kertovat pelosta jäädä työtoimintajakson jälkeen yksin ilman tukea. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat kaipaivat pitkäaikaista ja pitkäjänteistä tukihenkilöä siirtymävaiheissa palvelusta toiseen.

Sandelinin (2014, s. 22, 25–26) tutkimuksessa nousee esille kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden odotuksia ennen palvelun aloitusta. Noin 30 %:lla asiakkaista oli tavoitteena työllistyä kuntouttavan työtoiminnan myötä sekä noin 35 % asetti tavoitteekseen päästä kuntouttavan työtoiminnan myötä harjoitteluun työelämätaitoja sekä saavansa työhön rinnastettavaa tekemistä. Monella on työelämäänsä tähtäävät tavoitteet, joten tämän perusteella asiakkaat

eivät välttämättä hyödy palvelusta tarpeeksi, koska kuntouttava työtoiminta ei tutkimuksien mukaan riittävästi edistä asiakkaan mahdollisuutta työllistyä. Moni haastatelluista asiakkaista toivoikin kuntouttavaa työtoimintaa kehitettävän paremmin työelämään suuntaavaksi. Asiakkaiden osallisuuden kokemukset palvelussa vaihtelevat. Osa kokee työtoiminnan voimaannuttavana kokemuksena, mutta osa kokee palvelun pikemminkin painostavana, eikä ole tietoinen oman aktivointisuunnitelmansa sisällöstä.

Kuntouttavaa työtoimintaa ei voi keskeyttää ilman sanktion uhkaa, joka sotii asiakkaan itsemääräämisoikeutta vastaan. Tämä on hyvin kyseenalaista tilanteissa, joissa havaittaisiin, ettei kuntouttava työtoiminta palvele asiakkaan tavoitteita. Aktivointisuunnitelmaa laadittaessa, täytyy ensin arvioida asiakkaan mahdollisuus osallistua julkisiin työvoimapalveluihin tai työhön. Jos asiakkaan toimintakyvyn todetaan olevan riittämätön näihin palveluihin, tulee asiakas ohjata kuntouttavaan työtoimintaan. Lain ja hallituksen esityksen mukaan kuntouttavan työtoiminnan tulisi toimia viimesijaisena toimenpiteenä suhteessa työvoimapalveluihin. Tämä ei kuitenkaan aina toteudu, sillä tutkimuksien mukaan kaikilla kuntouttavan työtoiminnan asiakkailla ei ole kuntoutuksellisia tarpeita. Kuntouttavaan työtoimintaan ei tulisi ohjata pelkästään pitkittyneen työttömyyden vuoksi, vaan myös työ- ja toimintakyvyn rajoitteet tulisi huomioida. Asiakkaan tilannetta tulisi tarkastella yksilökohtaisemmin, sillä toimintakyky kuntouttavan työtoiminnan asiakkailla vaihtelee paljon. Tämän vuoksi ei ole perusteltua asettaa sanktiollisia velvoitteita, jos yksilöllä ei ole terveydellisiä tai toimintakyvyllisiä mahdollisuuksia suoriutua kuntouttavasta työtoiminnasta vaaditulla tavalla. (Laitamo, 2024, s. 40–41, 44–46, 52–53.)

7.1 Johtopäätökset

Kuntouttavalla työtoiminnalla on paljon kuntouttavia vaikutuksia asiakkaille. Monessa tutkimuksessa nousi esiin erityisesti elämänhallinnan parantuminen, jolla on monenlaisia positiivisia vaikutuksia arkeen ja elämään. Elämänhallintaa voidaan tarkastella monessa eri merkityksessä, kuten säännöllisen päivärytmin, unirytmien ja päihteettömyyden ylläpitämisessä. Nämä ovat merkittäviä

asioita ihmisen hyvinvoinnin ja kuntoutumisen näkökulmasta. Lisäksi asiakkaiden sosiaalinen toimintakyky kehittyy ryhmätoiminnan ja muun sosiaalisen kanssakäymisen myötä.

Valitsemieni tutkimuksien perusteella kuntouttavaan työtoimintaan päätyy heterogeenistä asiakaskuntaa. Toimintakyvyn tilanne vaihtelee sekä tavoitteet kuntoutukselle vaihtelevat. Jotkut asiakkaat ovat liian huonokuntoisia palveluun ja toisten asiakkaiden tarpeita vastaisi pikemminkin julkiset työvoimapalvelut, kuten palkkatuettu työ tai työkokeilu. Erittäin huonokuntoiset asiakkaat eivät välttämättä kykene noudattamaan palvelun vaatimuksia, joka voi aiheuttaa epäoikeudenmukaisia sanktioita sekä epäonnistumisen tunnetta itseään kohtaan. Näissä tilanteissa, oman havaintoni mukaan asiakkaiden palvelun tarve olisi paremminkin sosiaalisen kuntoutuksen parissa tai muissa matalan kynnyksen palveluissa.

Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena on järjestää kuntoutusta yksilöllisen suunnitelman mukaan, mutta valitsemieni tutkimuksieni mukaan se ei aina toteudu. Kuntouttavan työtoiminnan järjestäjillä on erilaisia käytänteitä, joka aiheuttaa kirjavuutta palvelun toteuttamisessa. Näitä käytänteitä tulisi yhtenäistää ja avata yksityiskohtaisemmin lakiin kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä. Aktivointisuunnitelmaa laadittaessa, tulisi ensisijaisesti arvioida olisiko asiakkaan palveluntarpeen mukaista julkiset työvoimapalvelut. Kuntouttavaan työtoimintaan ei tulisi ohjata, jos asiakkaan palveluntarve liittyy lähinnä pitkittyneeseen työttömyyteen eikä elämänhallinnan tai toimintakyvyn ongelmiin. Valitsemissani tutkimuksissani nousi esiin, että asiakas saatetaan ohjata kuntouttavaan työtoimintaan, koska muutakaan palvelua ei ole tarjolla.

7.2 Kehitysehdotukset

Johtopäätöksien tekeminen kuntouttavan työtoiminnan kehittämistarpeista ei ole yksiselitteistä. Kuntouttavaa työtoimintaa voitaisiin kehittää omien päätelmieni perusteella niin, että palveluun ohjaamiseen kiinnitettäisiin enemmän

huomiota. Asiakkaat, jotka eivät toimintakyvyltään ja terveydeltään kykene kuntouttavaan työtoimintaan, tulisi ohjata matalamman kynnyksen palvelun puolelle. Valitsemissani tutkimuksissani nousi esiin työntekijöiden ajatuksia siitä, että jotkut kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat ovat niin huonokuntoisia, etteivät välttämättä kykene työelämäänsä, varsinkaan nykyisten resurssien puitteissa. Kuntouttavasta työtoiminnasta voisi olla kaksi eri tasoa. Toinen olisi matalamman kynnyksen kuntouttava työtoiminta ja toimintakykyisemmille asiakkaille työllistymistä edistävä kuntouttava työtoiminta. Matalamman kynnyksen kuntouttava työtoiminta vastaisi pitkälti sosiaalista kuntoutusta, mutta pitäisi sisällään myös työllistymistä edistäviä elementtejä, kuten työpajatyöskentelyä. Toimintakyvyn parannuttua, asiakas voisi siirtyä toiselle tasolle.

Toimintakyvyltään parempi kuntoisille asiakkaille oikea osoite olisi työllistymistä edistävässä kuntouttavassa työtoiminnassa, jossa pääpaino kuntoutuksessa olisi työllisyyden elementeissä. Jotta kuntouttavaa työtoimintaa saadaan enemmän työelämälähtöiseksi, tulisi sallia kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen yrityksissä. Tällä hetkellä se ei ole sallittua lain mukaan. Täytyy huomioida, että kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen yrityksissä voisi pahimmassa tapauksessa aiheuttaa työntekijöiden hyväksikäyttöä halvan työvoiman vuoksi. Tämä voitaisiin ratkaista rajaamalla lakiin, kuinka monta kuntouttavan työtoiminnan asiakasta voi työskennellä yrityksessä vuosikohtaisesti. Asiakkaan työskentelystä tulisi kertyä eläkettä matalamman kynnyksen sekä työllistymistä edistävässä työhön verrattavassa toiminnassa. Esimerkiksi Suomen kuntouttavaa työtä vastaa Saksassa Euron työt, jossa työtoiminnasta kertyy eläkettä (Hiilamo, ym., 2017, s. 14–15). Eläkkeen kertyminen on mielestäni perusteltua, sillä työskentelyä tulisi pitää asiakkaan toimintakykyjensä puitteissa yhtä arvokkaana kuin normaalissa työsuhteessa toimivan työntekijän. Työtoiminnan tulisi olla mielekästä ja asiakasta motivoivaa toimintaa. Asiakkaan yksilökohtaisempaan ohjaukseen tulisi mahdollistaa nykyistä enemmän henkilöstöresursseja. Uusimman hallitusohjelman tavoitteena olisi kuntouttavan työtoiminnan kehittäminen enemmän työllistymistä edistäväksi ja nämä toimet voisivat edistää sitä.

Työllistymistä edistävän kuntouttavan työtoiminnan elementteihin voitaisiin lisätä tutkitun ja vaikuttavan IPS- mallin periaatteita. Sipilä & Appelqvist-Schmidlechner kertovat (2023, s. 20–23) IPS-mallin (Individual Placement and Sport) eli Sijoita ja valmenna- mallin tavoitteena olevan edistää työnhakijoiden pääsyä avoimille työmarkkinoille. Siinä IPS- työhönvalmennus integroidaan asiakkaan saamaan muuhun tukeen. Tarkoituksena on IPS- työhönvalmennuksen ja asiakkaan saaman hoidon tai palvelun integroituvan kokonaisuudeksi, jotta niistä rakentuu toisiaan tukeva palveluprosessi. Valmennuksella on todettu olevan erittäin positiivisia vaikutuksia vaikeaa mielenterveyttä sairastavien henkilöiden kohdalla. Tavoitteena on nopea töihin pääsy, ja tärkeimpiä vaikuttavia tekijöitä IPS- valmennuksessa on työhönvalmentajan tiivis tuen jatkuminen niin pitkään kuin on tarvetta asiakkaan työllistyttyä.

8 POHDINTA

Tässä opinnäytetyössä valitsemani tutkimukset vastasivat kahteen tutkimuskysymykseeni. Tutkimuskysymykset olivat seuraavat: Mitä kuntouttavia vaikutuksia kuntouttavalla työtoiminnalla on asiakkaalle? Mitkä ovat kuntouttavan työtoiminnan kehittämisen tarpeet tuottaakseen kuntouttavampia vaikutuksia asiakkaalle? Löysin tutkimuskysymyksiin nähden kattavasti tietoa, ja eri aineistojen läpikäynti vei paljon aikaa. Valitsin opinnäytetyöhöni kaksi vertaisarvioitua tutkimusta, kolme pro gradu- työtä sekä muita haastattelututkimuksia. Pro gradu töiden kanssa jouduin pohtimaan pitkään, otanko tutkimuksia mukaan. Systemaattisissa kirjallisuuskatsauksissa ei pääsääntöisesti oteta opinnäytteitä mukaan. Päädyin kuitenkin ottamaan tutkimukset mukaan opinnäytetyöhöni, sillä ne mielestäni vastasivat hyvin tutkimuskysymykseeni ja havaintojeni perusteella vaikuttivat laadukkailta, esimerkiksi käytettyjen lähteiden perusteella. Kävin läpi kaikki kuntouttavaan työtoimintaan liittyvät pro gradut sisäänotto- ja poissulkukriteerien puitteissa, ja lopulta kolme valikoitui tutkimukseeni.

Vertaisarvioituja tutkimuksia ei ollut aiheesta montaa, joten tämä lisäsi harmaan kirjallisuuden osuutta.

Opinnäytetyössä pyrin toteuttamaan tiedonhaun järjestelmällisesti ja läpinäkyvästi, jotta tiedonhaku olisi toistettavissa. Opinnäytetyötä tehdessä on mahdollista sokaistua omalle tutkimukselle varsinkin yksin työskentelyssä, joka voi vaikuttaa luotettavuuteen. Tein opinnäytetyön yksin, ja pyrin lisäämään opinnäytetyön luotettavuutta tapaamalla säännöllisesti opinnäytetyöni ohjaajaa. Opinnäytetyön ohjaajalta sain hyviä näkökulmia, joita otin huomioon eri työskentelyn vaiheissa. Noudatin opinnäytetyössäni kurinalaisuutta, josta kertoo se, että kokosin tutkittavan aineiston rajattujen sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaan järjestelmällisesti, harkitusti ja johdonmukaisesti. Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi se, että muodostamani pelkistetyt hakulausekkeet antoivat hakutulokseksi suuren määrän tutkimuksia tutkittavasta aiheesta.

Kirjallisuuskatsauksessa tulisi toteutua eettinen toiminta, ja se edellyttää työskentelyn läpinäkyvyyden, jatkuvan laadunarvioinnin, luotettavuuden, pyrkimyksen uuteen tietoon sekä tiedon hyödynnettävyyteen. (Vilka, 2023, kohta 3.2.2 Alkuperäistutkimuksien laadunarviointi). Opinnäytetyötä tehdessä, kirjoitin kokoajan muistiinpanoja työvaiheistani sekä aineistojen läpikäynnin vaiheista. Tämä mahdollisti kirjallisuuskatsaukseni läpinäkyvyyden. Opinnäytetyöni tavoitteena oli alusta asti uuden tiedon tuottaminen ja tuloksien perusteella tämä toteutui omien kehitysehdotuksieni avulla. Kokosin opinnäytetyöhöni kattavasti tietoa kuntouttavasta työtoiminnasta, joten toivon sen olevan hyödyksi aiheesta kiinnostuneille sekä työn tilaajalle, työttömien keskusjärjestölle. Haluan kiittää työttömien keskusjärjestöä, heidän kannustuksestaan sekä antaessaan vapaat kädet aiheen suunnittelussa, joka mahdollisti itseäni kiinnostavaan aiheeseen syvällisen tutustumisen.

LÄHTEET

Aho, S., Tuomala, J., Hämäläinen, K. & Mäkiäho, A. (2018). Työvoimapalvelujen kohdistuminen ja niihin osallistuvien työllistyminen. Valtioneuvosto. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160639/19-2018-Tyovoimapalvelujen%20kohdistuminenpdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Annala, M., Hokkanen, L., Laasonen, V., Pyykkönen, J., Ranta, T., Sarkia, K. & Valtakari, M. (2019). Työvoima- ja yrityspalvelujen alueellisten kokeilujen toiminta- ja arviointitutkimus. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161266/1-2019-Ty%C3%B6voima-%20ja%20yrityspalvelujen%20alueellisten%20kokeilujen%20toiminta-%20ja%20arviointi..pdf>

Ala-kauhaluoma, M. (2005). Keppiä vai porkkanaa? Voidaanko aktivoinnilla vaikuttaa työttömien työllistymiseen ja hyvinvointiin? Yhteiskuntapolitiikka 70 (2005):1, 42–53. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101447/051alakauhaluoma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Böckerman, H. (2017). Sosiaalinen kuntoutus työelämäosallisuutta edistämässä [YAM-opinnäytetyö, Diakonia ammattikorkeakoulu]. Theseus. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141721/Diak_Tyoelama_13_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y

HE 13/2020. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muuttamisesta. Haettu 2.3.2025 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/2020/13>

HE 51/2017. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi julkisten työvoima- ja yrityspalveluiden alueellista tarjoamista ja työelämäkokeilua koskevasta kokeilusta. Haettu 19.7.2025 osoitteesta https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_51+2017.aspx

HE 183/2014. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. Haettu 17.7.2025 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/2014/183>

HE 184/2000. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kuntouttavasta työtoiminnasta ja eräiksi liittyviksi laeiksi. Haettu 23.11.2024 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/esitykset/he/2000/20000184#idm46263582497504>

Heimonen, S. (2009). Psyykkinen toimintakyky. Teoksessa Pohjolainen, P. & Heimonen, S (toim.), Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen (s. 56–64). Ikäinstituutti. https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Orait_1-2009-pdf.pdf

Hiilamo, H., Komp, K., Moisio, P., Sama, T., Lauronen, J-P., Karimo, A., Mäntyneva, P., Parpo, A. & Aaltonen, H. (2017). Neljä osallistavan sosiaaliturvan mallia. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160216/Nelj%E4%20osallistavan%20sosiaaliturvan%20mallia.pdf;jsessionid=15EAE06D818FEE157AD41B761477A43F?sequence=1>

Häkkinen, M. (18.1.2023). Huumeiden aiheuttama päihtymys, käytön ongelmat ja huumeriippuvuus. Haettu 3.9.2025 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414>

Järvikoski, A. & Juvonen-Posti, P. (2025). Työkyky on osa toimintakykyä. Teoksessa Kerätär, R. & Koskela, L (toim.), Toimintakyky ja työkyky (s.64–77). Duodecim.

Karjalainen, J., Sahrio, A. & Eklin, L. (2023). Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen tilanne hyvinvointialueilla. Työpaperi 40/2023. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147973/URN_ISBN_978-952-408-214-3.pdf?sequence=1

Karjalainen, J. & Karjalainen, V. (2010). Kuntouttava työtoiminta- aktiivista sosiaalipolitiikkaa vai työllisyyspolitiikkaa? Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80039/4aa5eb26-0e0e-4dac-928e-4597d8c7a8d9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Karjalainen, V. & Keskitalo, E. (2013). Kaikki työuralle! Työttömien aktiivipoliittikkaa Suomessa. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104433/URN ISBN 978-952-245-888-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104433/URN_ISBN_978-952-245-888-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kestilä, M. & Ojanen, K. (2025). Sosiaalinen kuntoutus osana työkyvyn tukea. Teoksessa Kerätär, R. & Koskela, L (toim.), Toimintakyky ja työkyky (s.193–203). Duodecim.

Kokko, L-R., Nenonen, T., Martelin, T. & Koskinen, S. (2013). Työllisyys, terveys ja hyvinvointi- Paltamon työllistämismallin vaikutusten arviointitutkimus 2009–2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110702/THL RAP2013 018 verkko.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110702/THL_RAP2013_018_verkko.pdf)

Kuivalainen, S. (2013). Toimeentulotuki 2010-luvulla. Tutkimus toimeentulotuen asiakkuudesta ja myöntämiskäytännöistä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104474/URN ISBN 978-952-245-866-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104474/URN_ISBN_978-952-245-866-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kuntaliitto. (27.3.2024). Kuntouttavasta työtoiminnasta uuteen vaikuttavampaan matalan kynnyksen palveluun. <https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Kuntouttavasta-tyotoiminnasta-matalan-kynnyksen-palveluun-27032024%20%28004%29.pdf>

Laitamo, I. (2024). Kuntouttava työtoiminta sosiaali- ja työllisyyspalveluna sekä siihen liittyvistä reunaehdoista [pro gradu- työ, Itä-Suomen yliopisto]. <https://erepo.uef.fi/server/api/core/bitstreams/e0c44ad7-7f07-435b-925e-082f3dea861c/content>

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001. Haettu 12.11.2024 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. Haettu 4.2.2025 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612#Pidm46263581331744>

Laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä 381/2023. Haettu 3.2.2025 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2023/20230381#P1>

Lehtinen, N. (2020). Kuntouttavan työtoiminnan haasteet ja kehittäminen kunnissa [pro gradu -työ, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/120324/LehtinenNiina.pdf>

Louste, M. (2016). Kuntouttavan työtoimintapalvelun asiakkaiden kokemuksia osallisuudesta [pro gradu -työ, Lapin yliopisto]. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62464/Louste.Mari.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Mielenterveyden keskusliitto. (22.11.2021). Mielenterveysbarometri 2021: Sairaus leimaa vahvemmin kuin ennen. Haettu 29.8.2025 osoitteesta <https://mtkl.fi/mielenterveysbarometri-2021-sairaus-leimaa-vahvemmin-kuin-ennen/>

Mäntyneva, P. (2019). Toimintamahdollisuuksien avaruus ja toimijuuden suunnat kuntouttavassa työtoiminnassa. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti Vuosikerta 27 Nro 3, 246-263. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/9f6ffffe-db56-4f7b-b05d-6b794ee72ae6/content>

Mäntyneva, P. & Hiilamo, H. (2018). Osallisuuden ja osattomuuden dynamiikka työtoiminnassa. Yhteiskuntapolitiikka 83 (2018):1. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136023/YP1801_Mantyneva%26Hiilamo.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Nieminen, A. (2018). Sosiaalisen kuntoutuksen

näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja 13, 9–25. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141721/Diak_Ty-oelama_13_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Oivo, T. & Kerätär, R. (2018). Osatyökykyisten reitit työllisyyteen- Etuudet, palvelut, tukitoimet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 43/2018. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161151/STM%20rap%2043%202018%20Osatyokykyisten%20reitit%20tyollisyyteen.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Opetus- ja kulttuuriministeriö. (n.d.). Kysymyksiä ja vastauksia oppivelvollisuudesta. Haettu 9.9.2025 osoitteesta <https://okm.fi/oppivelvollisuus>

Pajukoski, M. (2012). Oikeustiede- Työttömän aktivointi, taloudelliset sanktiot ja oikeuskäytäntö, 197–282. <https://journal.fi/oikeustiede-jurisprudentialia/issue/view/10883>

Pirkanmaan hyvinvointialue. (18.12.2024). Kuntouttava työtoiminta. Haettu 19.12.2024 osoitteesta <https://www.pirha.fi/palvelut/sosiaalipalvelut/tyoikais-ten-sosiaalipalvelut>

Pohjolainen, P. (2009). Fyysinen toimintakyky. Teoksessa Pohjolainen, P. & Heimonen, S (toim.), Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen (s. 49–55). Ikäinstituutti. https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Orait_1-2009-pdf.pdf

Raivio, H. & Nykänen, N. (2014). Osallistavan työllisyyspolitiikan elementtejä- yhdenvertaisuutta vai aktivointia? Työpaperi 14/2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126356/URN_ISBN_978-952-302-171-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rissanen, P. & Jauhiainen, K. (2.5.2024). Toimintakyky on muutakin kuin fyysistä kuntoa. Haettu 1.4.2025 osoitteesta <https://www.paralympia.fi/fi/34/blogit/28/toimintakyky-on-muutakin-kuin-fyysista-kuntoa>

Saari, J. (2020). Raskas perintö- Ylisukupolvinen huono-osaisuus Suomessa. Gaudeamus.

Saikku, P. (2018). Hallinnan rajoilla- Monialainen koordinaatio vaikeasti työllistyvien työllistymisen edistämisessä [väitöskirja, Helsingin yliopisto]. Unigrafia. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/02b9c586-d262-48d6-9a46-55eacef720eb/content>

Sandberg, O. (2015). Hallittu syrjäytyminen- miten syrjäytymisestä muodostui lähes jokaiseen meistä ulottuva riski? [Väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Tampere University Press. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96542/978-951-449677-6.pdf?sequence=1>

Sandelin, I. (2014). Osallisuus Vantaan kuntouttavassa työtoiminnassa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114913/THL_TP13_2014_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sipilä, N & Appelqvist-Schmidlechner, K. (2025). Psykiatriseen hoitoon integroitu IPS- työhönvalmennus työllistymisen tukena. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 7/2025. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/151513/RAP2025_007_Must%20tuntuu%20ett%c3%a4%20t%c3%a4%c3%a4%20on%20just%20se%20ty%c3%b6%20mihin%20m%c3%a4%20kuulun_s.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2025). Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muuttamisesta. Haettu 8.7.2025 osoitteesta <https://stm.fi/hanke?tunnus=%20STM040:00/2025>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (12.10.2022). Toimintasuunnitelma kokoaa yhteen toimet köyhyyden ja syrjäytymisen vähentämiseksi. Haettu 2.2.2025 osoitteesta <https://stm.fi/-/toimintasuunnitelma-kokoaa-yhteen-toimet-koyhyden-ja-syrjaytym>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (18.2.2000). Aktiivinen sosiaalipolitiikka- Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistio 1999:20. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71437/TRM199920.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (n.d-a). Kuntouttava työtoiminta. Haettu 12.11.2024 osoitteesta <https://stm.fi/kuntouttava-tyotoiminta>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (n.d-b). Syrjäytymisen ja köyhyyden ehkäiseminen. <https://stm.fi/syrjaytymisen-ja-koyhyden-ehkaisy#:~:text=Syrj%C3%A4ytymist%C3%A4%20ja%20k%C3%B6hyhytt.>

Strand, T., Ridanpää, S. & Kotovirta, E. (2023). Suosituksia mielenterveyteen, päihdeongelmiin ja riippuvuuteen liittyvän stigman ja syrjinnän tunnistamiseen ja vähentämiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2023:29. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165165/STM_2023_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suomi. (3.2.2024). Aktivointisuunnitelma. Haettu 3.2.2025 osoitteesta <https://www.suomi.fi/palvelut/aktivointisuunnitelma-soite/f2ed33b3-03d8-470d-a9d3-8c6fdcae2c0b>

Svenlin, A-R. (2021). Aikuissosiaalityö- tieto, käytäntö ja vaikuttavuus. Gaudeamus. <https://www.ellibslibrary.com>

SOSTE. (2021). Sosiaalibarometri 2021- Työllisyys. <https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2021/05/Sosiaalibarometri-2021-osa-4-tyonhakijapalvelut-ja-tyollisyyden-kuntakokeilut.pdf>

Sotkanet. (n.d.). Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta (ind. 3562). Haettu 14.11.2024 osoitteesta <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/3071>

Tammelin, T. (2010). Kokemuksia sosiaalipalveluista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80025/197ff535-0630-413d-bc64-c7c14a0ea3a3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (5.2.2025-a). Toimeentuloturva. Haettu 23.3.2025 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/tyolamaosallisuus/kuntouttava-tyotoiminta/kuntouttavan-tyotoiminnan-asiakkaalle/toimeentuloturva#:~:text=Jos%20osallistut%20>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (5.2.2025-b). Työelämäosallisuus. Haettu 12.2.2025 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/tyolamaosallisuus#:~:text=T%C3%A4ll%C3%B6in%20ty%C3%B6el%C3%A4m%C3%A4osallisuudella%20>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (4.10.2024-a). Sosiaalisen kuntoutuksen opas. Haettu 22.11.2024 osoitteesta <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (13.3.2024-b). ICF luokitus. Haettu 1.4.2025 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/icf-luokitus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (20.12.2023-b). Mitä toimintakyky on? Haettu 24.3.2025 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (7.12.2023-a). Aktivointisuunnitelma. Haettu 14.11.2024 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (8.10.2020). Kuntouttava työtoiminta 2019-Kuntakyselyn osaraportti. Tilastoraportti 39/2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140575/TR_39_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Tiikkanen, P. & Pynnönen, K. (2018). Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen väestötutkimuksessa. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132198/TOIMIA_Sosiaalisen_toimintakyvyn%20suositus_dokumenttiotsikko_paivitetty_2023.pdf?sequence=5

Työllisyyskatsaus. (n.d.). Helmikuussa 326 400 työtöntä työnhakijaa. Haettu 15.4.2025 osoitteesta <https://www.tyollisyyskatsaus.fi/graph/tkat/tkat.aspx>

Työttömien keskusjärjestö. (n.d.). Järjestö. Haettu 20.3.2025 osoitteesta <https://tyottomat.fi/jarjesto/>

Valtioneuvosto. (2024-a). Hyvinvointialueiden ajankohtainen tilanne 12/2024. https://stm.fi/documents/1271139/222597201/12_2024+Hyvinvointialueiden+tilannekuva.pdf/6dd903cb-7a01-7365-8e8a-15b680b445d8/12_2024+Hyvinvointialueiden+tilannekuva.pdf?t=1734433824264

Valtioneuvosto. (12.2.2024-b). ”TyM/TyME” -lain ja TYP-lain tarkastelu. https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/LiskiWallentowitz_esitysmateriaali12022024.pdf

Vauhkonen, T. & Hoikkala, T. (2020). Syrjäytymisen lasku. <https://edition.fi/nuorisotutkimusseura/catalog/view/263/202/771-1>

Vilka, H. (2023). Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Art House. <https://www.ellibslibrary.com>

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. (2020). Kansallinen mielen-terveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali-

ja terveysministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Wahlbeck, K. (2025). Alkoholi ja mielenterveys 2025. Asiantuntijaraportti. <https://mieli.fi/wp-content/uploads/2025/01/Alkoholi-ja-mielenterveys-2025-2.pdf>

LIITTEET

Liite 1 Aineistomatriisi

Artikkelin tekijä(t), nimi ja julkaisutiedot.	Tutkimuksen aihe	Tutkimusmenetelmä	Tutkimuksen tarkoitus	Tulokset
Karjalainen, Jarno & Sahrio, Anne & Eklin Laura. (2023). Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen tilanne hyvinvointialueilla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.	Hyvinvointialueiden kokemuksia kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä eri hyvinvointialueilla vuonna 2023.	Kyselytutkimus	Selvittää hyvinvointialueiden mielipidettä ja kokemuksia, millainen kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen tilanne oli vuonna 2023.	Viimesijainen palvelu suhteessa työvoimapalveluihin ei aina toteudu, toimintatapoja ja menetelmiä tulisi alueittain yhtenäistää, kuntouttavaa työtoimintaa tulisi tuoda lähemmäksi työmarkkinoita.
Laitamo, Inka. (2024). Kuntouttava työtoiminta sosiaali- ja työllisyyspalveluna sekä siihen liittyvistä reunaehdoista. Itä-Suomen yliopisto.	Kuntouttavan työtoiminnan sosiaalipalvelullinen luonne ja työllisyyspalveluiden osallisuuden toteutumiselle.	Ongelma-keskeinen oikeusdogmatiikkainen tutkimus. Pro gradu.	Kuntouttavan työtoiminnan sosiaalipalvelullinen luonne ja työllisyyspalveluiden osallisuuden toteutumiselle sekä luoko kuntouttavan työtoiminnan sitominen työllisyyspalveluihin. ristiriitoja ja jos niin millaisia.	Asiakkaan itsemääräämisoikeus ei toteudu, kuntouttavaan työtoimintaan ohjautuu asiakkaita, joilla ei ole työ- ja toimintakyvyn haasteita. Asiakkaan tilannetta tulisi tarkastella yksilökohtaisemmin.
Lehtinen, Niina. (2020). Kuntouttavan työtoiminnan haasteet ja kehittäminen kunnissa	Kuntouttavassa työtoiminnassa esiintyvät haasteet,	Webropol Kyselytutkimus. Monivalinta- sekä	Miten hyvin kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen toteutuu lain-säädännön edellytykset, mitä haasteita	Asiakkaat liian huonokuntoisia ja moniongelmaisia kuntouttavan työtoiminnan palveluun eikä

Tampereen yliopisto.	millaisia kehittämistoimenpiteet on olleet.	avokysymyksiä. Pro gradu.	kunnat ovat havainneet palvelun tuottamisessa ja miten niitä haasteita on pyritty ratkaisemaan.	palvelu riittä tarjoamaan riittävää tukea heidän tarpeisiinsa nähden. Monien kuntouttavassa työtoiminnassa olevien asiakkaiden oikea paikka olisi sosiaalisen kuntoutuksen, päihdepalvelun tai terveystalveluiden puolella. Asiakkaat tarvitsisivat enemmän henkilökohtaisempaa ohjausta hiltalleen etappi kerrallaan.
Louste, Mari. (2016). Osallisuus kuntouttaa- Kuntouttavan työtoimintapalvelun asiakkaiden kokemuksia osallisuudesta. Lapin yliopisto.	Mitkä tekijät tukevat kuntouttavan työtoimintapalvelun asiakkaiden osallisuutta?	Bikva-mallin mukainen haastattelututkimus. Pro gradu.	Selvittää miten osallisuus toteutuu kuntouttavassa työtoiminnassa postmodernin kriittisen teorian viitekehyksessä.	Vertaisryhmät ja ryhmätoiminta voimaannuttavat asiakasta ja kehittävät sosiaalista toimintakykyä. Vapaaehtoisissa lyhytkorttikoulutuksilla voi parantaa työn saamisen edellytyksiä ja työelämävalmiuksia. Kehittämistoimina tulisi tarjota koko palvelun ajan tukea, jotta eteneminen kuntoutuspolulla mahdollista.

Mäntyvena, Päivi & Hiilamo, Heikki. (2018). Osallisuuden ja osattomuuden dynamiikka työtoiminnassa. Yhteiskuntapolitiikka. Vertaisarvioitu.	Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden kokemuksia osallisuudesta työtoiminnassa.	Etnografisen tutkimus. Haastattelututkimus ja kenttäpäiväkirja-aineistot.	Selvittää asiakkaiden kokemusten avulla, millaista osallisuutta kuntouttava työtoiminta mahdollistaa ja mitä se poissulkee.	Säännöllinen päivärhythmi, erilaisten yleishyödyllisten ja työelämätaitojen oppiminen, fyysisen toimintakyvyn parantuminen liikuntaryhmien avulla, päihteiden käytön vähentäminen, uusien ihmissuhteiden muodostuminen.
Mäntyneva, Päivi. (2019). Toimijuuden vahvistumisen edellytykset kuntouttavassa työtoiminnassa. Sosiaalipedagoginen aikakausikirja. Vertaisarvioitu.	Miten osallistujien toimijuus voi vahvistua kuntouttavassa työtoiminnassa.	Etnografisen haastattelututkimus ja kenttätyöpäiväkirja-aineistot.	Yksilölliset kokemukset ja työtoiminnalle annettut merkitykset toimijuuden näkökulmasta.	Itseluottamuksen lisääntyminen, vapaaajan tekemisten monipuolistuminen ilmaislippujen avulla esimerkiksi konsertteihin.
Sandelin, Iris. (2014). Osallisuus Vantaan kuntouttavassa työtoiminnassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.	Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden kokemuksia palvelusta.	Kyselytutkimus.	Selvittää asiakasosallisuutta kuntouttavassa työtoiminnassa, kuten aktivointiprosessissa ja miten asiakkaan odotukset ja tavoitteet on asiakkaan omasta mielestä toteutuneet.	Tutkimukseen osallistuneista 42 henkilöstä 90 % kokee palvelun vaikutukset positiivisina. Isoin hyöty on elämänrytmin paraneminen, sosiaalisen taitojen kehittyminen sekä vertaistuki.