

Artikkeli on julkaistu teoksessa Karjalainen, Pekka, Liukko, Eeva, Muurinen, Heidi & Tolonen, Satu-Mari (2023) Käytöntutkimuksia sosiaalityön toimintamalleista. THL. <https://www.julkari.fi/handle/10024/147835>

Sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen vaikuttavat interventiot pitkäaikaistyöttömille

JOHDANTO

Suomessa oli heinäkuun lopussa vuonna 2023 yhteensä 278 700 työtöntä työnhakijaa, joista pitkäaikaistyöttömiä eli yhtäjaksoisesti vähintään vuoden työttömänä työnhakijana olleita oli 92 200 (työ- ja elinkeinoministeriö 2023). Vaikka pitkäaikaistyöttömien määrä on jonkin verran vähentynyt (emt.), tähän kohderyhmään on sosiaalipoliittisesta ja sosiaalityön näkökulmasta tärkeää kiinnittää huomiota, sillä sekä kansainvälinen että kotimainen tutkimus antaa näyttöä työttömyyden terveys- ja hyvinvointiriskeistä.

Työttömyyden terveys- ja hyvinvointivaikutuksia pahentavat erityisesti pitkäaikainen työttömyys, korkea ikä, taloudelliset vaikeudet, alkoholin käyttö ja mielenterveysongelmat (Heponiemi ym. 2008). Työttömyys, sairaus ja köyhyys kasaantuvatkin usein samoille ihmisille (vrt. Kortteinen & Tuomikoski 1998, 171–178; Airio & Niemelä 2013, 58; Kokko & Koskinen 2013, 304–305; Kaspersen ym. 2016). Pitkäaikaistyöttömät tarvitsevatkin usein laaja-alaista tukea liittyen toimeentuloon, terveyteen, psykososiaalisiin taitoihin sekä arjessa selviytymiseen (Karjalainen ym. 2019; Saikku 2018).

Psykososiaaliset asiat sekä arjen ja toimeentulotuen kysymykset ovat aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön ytimessä. Matti Tuusa (2005) korostaa, että sosiaalityöntekijän työssä korostuu kokonaisvaltaisuus ja yhteiskunnallinen näkökulma työllistymisen problematiikkaan. Eeva Liukko (2006) on määritellyt, että kuntouttavan sosiaalityön lähtökohtana on syrjäytyminen tai sen vakava uhka. Kuntouttavan sosiaalityön tavoitteeksi on nähty muun muassa voimaantuminen, elämäntilanteen paraneminen, osallisuuden, toimintakyvyn ja täysivaltaisen kansalaisuuden vahvistaminen sekä työllistyminen (Liukko 2006, 73–81 & Karjalainen ym. 2021, 12). Kuntouttavan sosiaalityön ydinalueita ovat asiakkaiden elämäntilanteiden arviointi, yhteinen tavoitteiden asettaminen, palveluohjaus, pitkäjänteinen prosessinohjaus ja asiakkaiden

oikeuksien turvaaminen (Tuusa 2005). Kuntouttavassa sosiaalityössä hyödynnetään myös psykososiaalisen työn, verkostotyön ja sosiaalisen kuntoutuksen menetelmiä (Liukko 2006, 114).

Sosiaalihuoltolain (SHL 1301/2014) myötä sosiaalinen kuntoutus on sosiaalipalvelu, jossa tavoitteena on tehostettu ja tavoitteellinen tuki sosiaalisen toimintakyvyn ja elämänhallinnan parantamiseksi tai ylläpitämiseksi, syrjäytymisen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi sekä osallisuuden edistämiseksi. Sosiaalisen kuntoutuksen palvelun elementteinä on arkitaitoja, sosiaalisia taitoja sekä yhteisötaitoja vahvistava toiminta. (THL 2018, 7, 13). Pitkäaikaistyöttömät ovat keskeinen asiakasryhmä sosiaalisessa kuntoutuksessa (Hinkka ym. 2006, 18, 34; Kokko & Veistilä 2016, 221–222; Hytti 2023, 13).

Mikko Mäntysaari (2019, 185) on tuonut esiin, että nimenomaan aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön interventioiden tutkimusta tarvitaan lisää, jotta löydetään vaikuttavia keinoja tukea pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakykyä. Tällä kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella tuotetaan tietoa erityisesti sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen vaikuttavista interventiosta pitkäaikaistyöttömille. Tutkimuskysymyksiä ovat seuraavat: millaisia sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen interventioita pitkäaikaistyöttömien parissa on toteutettu ja mitä tiedetään toteutettujen interventioiden vaikuttavuudesta.

Interventioksi tässä katsauksessa määritellään kohdennetut toimenpiteet, joiden tavoitteena on saada aikaan jokin toivottu vaikutus tai muutos asiakkaan elämäntilanteessa (Karjalainen ym. 2021,10). Työmenetelmien sijasta käytetään käsitettä interventio, jolla korostetaan määräaikaista toimenpiteitä, joiden vaikutuksia arvioidaan. Interventioon voi kuitenkin sisältyä erilaisia työmenetelmiä, kuten psykososiaalinen ja suhdeperustainen työskentely, palveluohjaus, verkostotyö tai sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoiminta (vrt. Emt.14).

Tässä katsauksessa keskitytään erityisesti asiakasvaikuttavuuteen. Kiinnostus kohdistuu siihen, millaisia vaikutuksia tehdyllä interventiolla tai käytetyllä palvelulla on asiakkaan hyvinvointiin tai elämäntilanteeseen. Vaikutukset asiakkaiden elämään voivat olla odotettuja, olemattomia tai kielteisiä. (Pohjola 2012, 23; Kettunen 2017.)

Sosiaalipalveluiden vaikuttavuuden arviointi on moniulotteinen prosessi.

Kirjallisuuskatsaukseen on otettu mukaan sosiaalipalvelujen vaikuttavuuden arvioinnin erilaisia tapoja, kuten koeasetelma, realistinen arviointi ja tapaustutkimus. Katsaus sisältää sekä määrällisiä että laadullisia lähestymistapoja. (Kettunen 2012, 146; Kotiranta & Mäntysaari 2017, 38; Pohjola 2012.)

Satunnaistetussa koemenetelmässä tutkittavat jaetaan kahteen ryhmään: kohderyhmään, jolle interventio toteutetaan, ja vertailuryhmään. Kun ryhmiä verrataan ennen ja jälkeen intervention, voidaan pyrkiä todentamaan, onko interventio saanut aikaan muutosta. Kansainvälisesti arvostettuja ovat lääketieteen piirissä Cochrane-yhteistyö ja sosiaalitieteissä Campbell-yhteistyö, jotka kannustavat erityisesti satunnaistettujen koeasetelmien ja systemaattisten tutkimuskatsausten tekemiseen. Ne tarjoavat tietoa siitä, millaisilla interventioilla ja menetelmillä eri maissa on saavutettu tuloksia. (Kettunen 2017.)

Dall ja Danneris (2019, 585, 590–591) huomauttavat, että koemenetelmätutkimuksia on laajasti kritisoitu, koska ne eivät ole kyenneet vastaamaan siihen, mikä toimii haavoittuvassa asemassa olevien työttömien työllistämiseksi ja miten interventiot toimivat monimutkaisissa tilanteissa. Pelkkä muutoksen mittaaminen antaa sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen vaikuttavuudesta usein kapean kuvan.

Realistisessa arvioinnissa kiinnitetäänkin huomiota vaikutuksia aikaansaaviin tekijöihin, joista tässä katsauksessa ollaan myös kiinnostuneita. Realistisessa arvioinnissa ymmärretään, että syy-seuraussuhde syntyy aina kontekstissa ja jonkin mekanismin välityksellä, jolla on jokin lopputulos. (Pawson & Tilley 1997.)

Realistisessa arvioinnissa pyritään selvittämään, mikä menetelmä toimii missäkin tilanteessa. Samat työtävät eivät välttämättä toimi kaikkien asiakkaiden kanssa, koska kontekstuaaliset tekijät ovat erilaiset. (Kettunen 2017, 10; Karjalainen ym. 2021, 30–31.)

Tapauskohtaiset asetelmat ovat tutkimusasetelmia, joissa selvitetään systemaattisesti ja määrämuotoisesti yksittäisten tapausten kehitystä. Tämä tapahtuu mittaamalla toistuvasti jotain asiaa. Yleisimmät asetelmat ovat interventiovaiheen mittaus (B), alku- ja interventiovaiheen mittaus (AB) sekä alku-, interventio- ja seurantamittaus

intervention päättymisen jälkeen (ABA). AB-asetelmalla pyritään osoittamaan, että juuri kyseisellä interventiolla on vaikutusta toivottuun muutokseen. (Rostila & Mäntysaari 1997, 4–5.)

Intervention toimivuutta on hyvä arvioida monista eri näkökulmista. Vaikuttavuuden kohdalla tämä tarkoittaa ainakin työntekijän ja asiakkaan näkökulmia, mutta myös esihenkilöiden. (Kettunen 2017, 12.) Vaikuttavuustutkimuksessa voidaan hyödyntää laadullisten menetelmien ohella mittareita, jotka mittaavat asiakkaan raportoimaa hyvinvointia ja toimintakykyä tai kokemusta palvelusta (Koivula ym. 2020, 105).

AINEISTO JA MENETELMÄT

Artikkeli on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus valittiin tutkimusmenetelmäksi, sillä tutkittavaa ilmiötä haluttiin kuvata mahdollisimman laajalaisesti ja kartoittaa sen vaikuttavuutta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tekemisessä tutkimuskysymykset ja menetelmälliset säännöt ovat väljempiä kuin muissa kirjallisuuskatsauksen muodoissa. Kuvailevan otteen mukaisesti katsaukseen otettiin mukaan tutkimuksia, joissa oli erilaisia metodologisia lähtökohtia. (Salminen 2011, 6–9.)

Tietokannat ja hakutermit

Aineistohakuja tehtiin vuonna 2010–2023 julkaistuista vertaisarvioituista tutkimusartikkeleista. Tämä ajanjakso valittiin, koska haluttiin keskittyä uusimpaan tutkittuun tietoon vaikuttavuudesta. Kirjallisuushaut tehtiin seuraavista kuudesta tietokannasta: Academic Search Complete (EBSCO), Arto, UEF-Primo, ASSIA, ProQuest ja Google Scholar. Nämä tietokannat valittiin, koska tavoitteena oli etsiä mahdollisimman kattavasti aiheeseen liittyviä artikkeleita niin terveydenhuollon kuin yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen näkökulmasta.

Aluksi etsittiin UEF-Primon ja EBSCOn tietokannoista, joista otettiin mukaan laajasti eri tieteenaloja. Terveydenhoitoon sekä työllisyydenhoitoon liittyviä tutkimuksia olisi ollut saatavilla paljon, mutta sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen vertaisarvioituja tutkimuksia löytyi hyvin vähän. Kirjallisuushakua laajennettiin muun muassa ProQuestin kautta avautuvaan sosiaalitieteelliseen tutkimukseen kuten ASSIA-

tietokantaan. Kotimaisten tutkimusten löytämiseksi hakuja täydennettiin myös Arton ja Google Scholar -hakukoneen avulla. Haut tehtiin tammi-helmikuussa 2023.

Hakusanoina käytettiin seuraavia: pitkäaikaistyöttömyys (long-term unemployment), pitkäaikaistyötön (long-term unemployed), vaikutukset (effects), tulokset (outcomes), tehokkuus (effectiveness), arviointi (evaluation), sosiaalinen kuntoutus (social rehabilitation), sosiaalityö (social work), sosiaalipalvelut (social services), osallisuus (social inclusion), sosiaalinen toimintakyky (social functioning), toimintakyky (functional capacities), interventio (intervention), ohjelma (programme) ja ryhmäinterventio (group intervention). Hakulauseita tehtiin yhdistämällä hakusanoja erilaisiksi kokonaisuuksiksi AND ja OR-operaattorien avulla.

Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Aineisto rajattiin työikäisiin, sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen kentälle tuleviin tutkimuksiin. Olennaista mukaan otetuissa tutkimuksissa oli pitkäaikaistyöttömien sosiaalinen kuntoutuminen: arkitaitojen, sosiaalisten taitojen ja yhteisötaitojen tukeminen sekä hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen. Toimintakykyyn liittyvillä hauilla saatiin muun muassa mielenterveyskuntoutukseen, toimintaterapiaan tai vammaisuuteen liittyviä tutkimuksia. Lisäksi katsottiin, että artikkeleissa arvioitiin vaikuttavuutta johonkin selkeästi kuvattuun interventioon. Taulukossa 1 on kerrottu aineiston mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

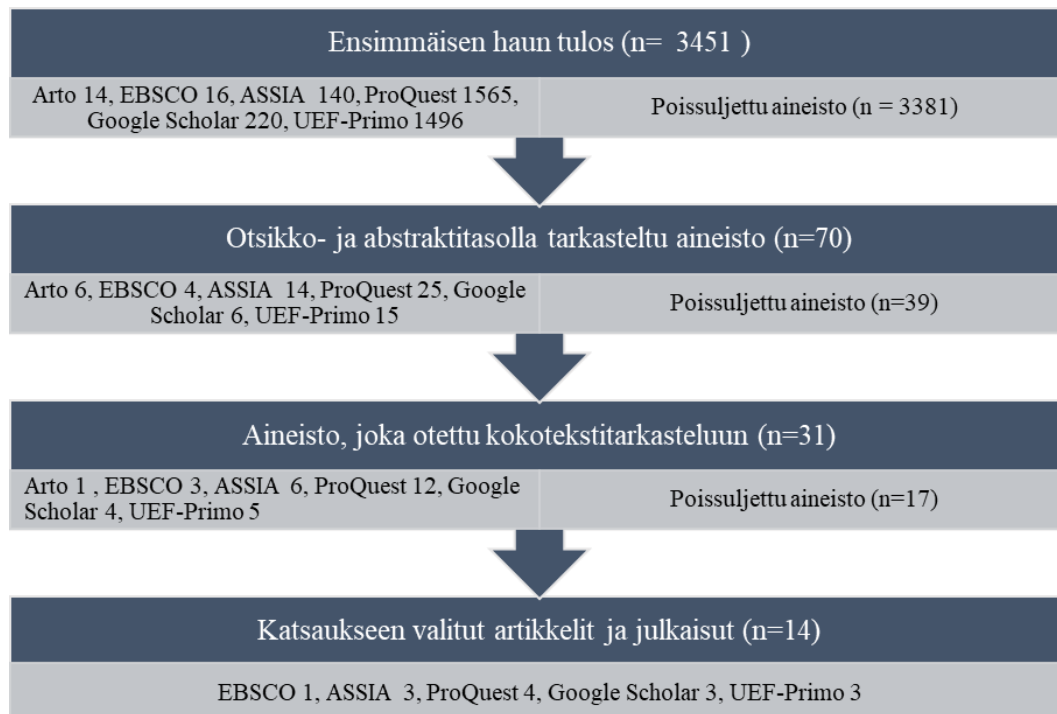
Taulukko 1. Artikkeleiden mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none">• julkaistu englanniksi tai suomeksi• julkaistu aikaisintaan vuonna 2010• käsittelee pitkäaikaistyöttömille suunnattuja interventioita, joiden tavoitteena on hyvinvoinnin ja osallisuuden lisääntyminen• vertaisarvioitu tutkimusartikkeli kansainvälisestä aineistosta• tutkimus raportoi interventiosta ja siitä koituvista vaikutuksista asiakkaille• empiirinen toteutus OECD-maissa• julkaisu on saatavilla pdf-tiedostona	<ul style="list-style-type: none">• opinnäytetyöt (AMK, YAMK, maisteritutkielmat)• kirjallisuuskatsaukset• ei selkeää yhteyttä sosiaalityöhön tai pitkäaikaistyöttömien hyvinvoinnin ja osallisuuden parantamiseen• interventioita tai niiden vaikuttavia tekijöitä ei ole kuvattu

Aineiston analyysi ja tutkimuksen luotettavuus

Aluksi tehtiin aineistohakuja ja tutkimuksia käytiin läpi otsikko- ja tiivistelmätasolla. Mukaan otettiin 70 artikkelia, jotka taulukoitiin. Ensimmäisessä vaiheessa kirjattiin ylös tekijä, maa, tutkimuksen aihe ja interventio, huomiot kohderyhmästä sekä keskeisimmät tulokset. Seuraavaksi värikoodattiin mukaanotto- ja poissulkukriteerien pohjalta poissuljetut, epävarmat sekä mukaan otetut artikkelit. Karsinnan jälkeen otettiin kokotekstilukuun 31 artikkelia.

Tarkemman luennan perusteella edelleen suljettiin pois artikkeleita poissulkukriteerien mukaisesti. Lopulta katsaukseen valittiin 12 vertaisarvioitua artikkelia sekä kaksi suomenkielistä arviointitutkimukseen pohjautuvaa raporttia. Kyseiset julkaisut päätettiin ottaa mukaan sen vuoksi, että Suomessa on ollut monenlaisia hyviä ja laadukkaita interventiokokeiluja, mutta vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita niistä ei juuri löytynyt. Raportit otettiin mukaan laajentamaan näkökulmaa sosiaalisen kuntoutuksen vaikuttavuudesta. Kuviossa 1 on kuvattu aineiston hankinnan prosessi.



Kuvio 1. Artikkeleiden ja julkaisujen hakuprosessi kaaviona.

Aineiston analyysimenetelmäksi valittiin teoriaohjaava sisällönanalyysi, sillä se soveltuu kaikenlaisten kirjallisessa muodossa olevien materiaalien analysointiin. Menetelmällä tavoiteltiin tutkittavan ilmiön kuvaamista tiiviissä ja selkeässä muodossa. Artikkelissa hyödynnetyssä teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä oli osia sekä aineistolähtöisestä että teorialähtöisestä analyysistä. Apuna käytettiin teoreettisia luokituksia, mutta analyysiä ei tehty pelkästään teorian pohjalta. Analyysiyksiköt etsittiin aineistosta. Apuna valinnassa ja luokittelussa käytettiin aikaisempaa tietoa ja teoriaa. Teoriaohjaavan analyysin tarkoituksena oli avata ilmiöstä uusia näkökulmia ja ajatuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107–118.)

Teoreettisena viitekehyksenä hyödynnettiin THL:n kehittämää sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallia, jossa ydinelementteinä ovat kuntoutuksellisten tarpeiden selvittäminen, suunnitelmallisuus, tehostettu yksilötyö ja ryhmätoiminta. Toimintamallin oletetaan tuottavan ainakin viisi mekanismia, jotka saavat aikaan tulokset ja vaikutukset: systemaattinen työote kuntoutumisen tukemisessa, henkilökohtaisesti räätälöity tuki ja ohjaus, luottamuksen syntyminen, vertaistuki ja monialainen yhteistyö. (Karjalainen ym. 2022, 11–14, 16–17.)

Katsaukseen sisällytetyt tutkimukset koottiin työskentelytaulukoon, johon määriteltiin tietoja täydentäen jo aiemmin kootusta taulukosta kirjoittajat, julkaisuvuosi, tutkimusten toteutusmaa, kohderyhmä, interventio, menetelmät ja aineistot, näkökulma vaikuttavuuteen ja keskeisimmät tulokset tai hyödyt. Taulukkoon pelkistettiin päätulokset katsauksen tutkimuskysymysten kannalta interventiot ja niiden vaikuttavuus. Kokonaisaineiston taulukko on tiivistetty liitteessä 1. Artikkelit ovat numeroituna liitetaulukossa, ja niihin viitataan tulosten esittelyssä taulukon numeroilla.

Lähiluvun kautta artikkeleista ja koontitaulukosta etsittiin erilaisia interventioita. Seuraavaksi interventioita koodattiin tunnistamalla sekä hakemalla yhteneväisiä ja toisistaan eroavia sisällöllisiä elementtejä. Näitä analyysiyksiköitä verrattiin toisiinsa ja samankaltaiset yksiköt yhdistettiin luokiksi. Osa löydettyistä luokista asettautui teorialähtöisesti THL:n sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalliin, jolloin luokat nimettiin kyseiset toimintamallin mukaisesti (tehostettu yksilötyö, ryhmät ja tuki sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin sekä monialainen yhteistyö). Osa luokista syntyi

aineistolähtöisesti, eikä niille löytynyt suoraan yhtymäkohtia THL:n toimintamallista (työnkaltainen toiminta sosiaalisena kuntoutuksena).

Sisällönanalyysiä jatkettiin tutkimalla interventioiden myönteisiä ja kielteisiä vaikutuksia ja vaikutuksia aikaansaavia mekanismeja. Löydetyistä mekanismeista yhdistettiin samankaltaisia asioita teemoiksi. Nämä on esitelty kuvioissa 2–5.

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on tärkeää tutkimuksen johdonmukaisuus: perustellut tutkimuskysymykset, aineiston hankinta ja analyysi sekä johtopäätösten tekeminen. Tässä katsauksessa tutkimusaineiston hankinta ja sen luokittelu on pyritty kuvaamaan selkeästi. Liitetaulukkoon on koottu tutkimuskysymysten kannalta keskeiset asiat aineistosta. Luotettavuutta lisää myös katsauksen toteuttaminen parityönä, mikä mahdollisti yhteisen keskustelun aineistosta ja sen analysoimisesta.

Aineiston kuvaus - kohdemaat ja tutkittavat

Katsaukseen sisällytetyistä tutkimuksista 13 sijoittui Eurooppaan ja yksi Australiaan. Eurooppaan sijoittuvista tutkimuksista kuusi oli Pohjoismaista ja neljä (4, 8, 9, 12) niistä Suomesta. Kahdeksassa tutkimuksessa tutkimus kohdentui asiakkaisiin ja kuudessa asiakkaiden lisäksi myös työntekijöihin ja osassa näistä lisäksi muihin sidosryhmiin.

Tutkimukseen mukaan otetuissa artikkeleissa pitkäaikaistyöttömien kohderyhmä oli moninainen. Kaikissa artikkeleissa tutkittavat olivat työikäisiä. Neljässä tutkimuksessa erityisenä kohderyhmänä olivat erityisesti opintojen tai työelämän ulkopuolella olevat nuoret aikuiset (4, 7, 10, 14) ja kahdessa (6, 13) kohderyhmänä oli työllisyyteen tai muuhun osallisuuteen tähtääviä mielenterveyskuntoutujia. Suurimmassa osassa tutkimuksista asiakkailla oli monialaisia haasteita tai he olivat haavoittuvassa elämäntilanteessa.

INTERVENTIOT JA NIIDEN VAIKUTTAVUUS

Tehostettu yksilötyö

Tehostetun yksilötyön vaikuttavuutta interventiona tarkasteltiin viidessä tutkimuksessa (1, 2, 3, 4 ja 5). Toimintaympäristöinä olivat työllisyyspalveluiden muutosohjelmat,

julkisen sektorin sosiaalityö tai hankkeet sekä kolmannen sektorin järjestöt. Tehostettua yksilötyötä annettiin myös osana muuta palvelua kolmessa tutkimuksessa (8, 12, 14).

Walker ym. (2016) artikkelissa tutkitaan, miten Building Family Opportunities (BFO) -ohjelma Australiassa mahdollisti onnistumisen työllisyyteen ja opintoihin hakeutumisessa. Ohjelmaan osallistui pitkäaikaistyöttömiä tai heidän perheenjäseniänsä, joilla oli monialaisia haasteita. Tutkimukseen osallistui 31 henkilöä. Lähestymistapana ohjelmassa oli 'elämä ensin', jolla tarkoitetaan, että suoraan työelämään siirtymisen sijaan tarjotaan asiakkaille ammatillista ja henkilökohtaista tukea. Jokaista perhettä tuettiin yksiköllisesti voimavaralähtöisellä ja intensiivisellä palveluohjauksella. Ohjelma oli vapaaehtoinen ja se kesti 18 kuukautta. (1)

Puig-Barrachina ym. (2020) tutkivat Työllisyys lähioissa -ohjelmaa Espanjassa. Osallistujille räätälöitiin yksilöllisen suunnitelman mukaisesti tukea työnhakuun ja omavalmentajan henkilökohtaista, ammatillista ja sosiaalista tukea. Ohjelman tavoitteena oli lisätä työllisyyttä alueilla, joilla oli köyhyyttä ja korkea työttömyysaste. Tutkimukseen osallistui 9 ohjelman työntekijää sekä 41 ohjelmassa mukana ollutta syrjäytymisvaarassa ollutta pitkäaikaistyötöntä. Ohjelma kesti enimmillään 12 kuukautta. (5)

Danneris & Caswell (2019) ovat tutkimuksessaan haastatelleet entisiä sosiaalityön asiakkaita, jotka olivat onnistuneet löytämään työtä tai koulutusta vähintään kolmeksi kuukaudeksi. Interventiona on ollut yksilökohtainen voimavaralähtöinen sosiaalityö Tanskassa. Tutkittavina oli 8 työntekijää sekä 12 pitkäaikaistyötöntä, joilla oli elämässä monia erilaisia terveyteen, talouteen, päihteisiin, oppimisvaikeuksiin, rikollisuuteen tai ylisukupolviseen huono-osaisuuteen liittyviä haasteita. (2)

Lindsay ym. (2019) ovat tutkineet skotlantilaisen kolmannen sektorin palvelua pitkään työttömille olleille haavoittuvassa asemassa oleville yksinhuoltajille. Tutkimukseen osallistui 102 yksinhuoltajaa sekä 117 palvelun työntekijää ja sidosryhmien jäsentä. Interventiona oli järjestöjen omatyöntekijän intensiivinen tuki ja palveluiden yhteistuotanto. (3)

Turunen ym. (2020) raportoivat arviointitutkimuksessa Saku-kehittämishankkeesta, jossa kehitettiin syrjäytyneille ja syrjäytymisvaarassa oleville nuorille kuntoutusmallia Suomessa. Hankkeeseen osallistui 57 nuorta, joista tutkimusaineistona on dokumentaatio ja 10 nuoren haastattelu sekä työntekijöiden ryhmäkeskustelu.

Kuntoutusinterventiossa yhdistettiin sosiaalinen ja ammatillinen kuntoutus. Intervention sisältöinä olivat yksilöllisen tarpeen mukaan yksilölliset tapaamiset, etäkuntoutusverkkofoorumi, verkostotapaamiset, vertaisryhmät, ammatillisen kuntoutuksen ryhmät ja työhöntutustumisjaksot. (4)

Yksilöllisesti räätälöidyt palvelut sekä omatyöntekijän antama henkilökohtainen ja ammatillinen tuki edistivät haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden sitoutumista ja sitä kautta työllistymistä, ammatillisia suunnitelmia, elämänhallintaa ja emotionaalista hyvinvointia eli itsetuntoa ja voimaantumista (1, 2, 3, 4, 5). Usein työn tai ammatillisen suunnan löytäminen oli pitkä projekti, joka vaati pitkäkestoista henkilökohtaista tukea yksilötyöntekijöiltä (3, 5).

Tärkeinä vaikuttavina elementteinä oli kokonaisvaltainen eri tarpeisiin vastaava joustava tuki sekä monimutkaisten henkilökohtaisten haasteiden ja työllistymisen esteiden tunnistaminen ja työstäminen. Tavoitteet työskentelylle asetettiin perheiden ja asiakkaan näkökulmasta (1, 3, 4.) Yhdessä tutkimuksessa painotettiin suunnitelmallisuutta ja sitä, että tavoitteiden saavuttamista arvioitiin yhdessä asiakkaan kanssa koko työskentelyprosessin ajan. Tarvittaessa kuntoutuksen suuntaa oli voitava muuttaa ja asettaa uusia tavoitteita. (4).

Koko perheen huomioiminen työskentelyssä nähtiin keskeisenä yhdessä tutkimuksessa (1). Yksilökohtaisella tehostetulla työotteella etsittiin ratkaisuja asiakkaiden ja perheiden haasteisiin, jotka kumpusivat usein ylisukupolvisesta huono-osaisuudesta ja perheissä olevista ristiriidoista, huolenpitotaakasta, päihteiden käyttämisestä, sairauksista tai väkivallasta (1, 3).

Tärkeänä mekanismina oli psykososiaalinen tuki ja suhdetyö asiakkaan kanssa. Yhdellä työntekijällä ei saanut olla liikaa asiakkaita, jotta intensiivinen ja joustava työskentely mahdollistui. (3). Luottamuksellinen suhde oli keskeinen tekijä. Säännöllinen kontakti ja jalkautuminen sekä kotikäynnit olivat tärkeitä luottamuksen rakentamisessa (1). Toiset taas tarvitsivat aktivoimista kodin ulkopuolelle, jos haasteena on kotiin jääminen. (4).

Oleennaista oli kunnioitus, kohdatuksi tuleminen ja reagointikyky asiakkaiden tarpeisiin (2, 4, 5). Tunnevalmennusta pidettiin tärkeänä (5). Emotionaalinen ja sosiaalinen tuki lisäsi motivaatiota myös osallistua työhön tai koulutukseen (1, 2). Yhdessä Espanjaan sijoittuvassa tutkimuksessa naiset arvostivat miehiä enemmän psykososiaalista tukea,

kun taas miehet arvostivat eniten työllistymiseen liittyvää tukea ja kokivat, että työ tukee parhaiten heidän psyykkistä jaksamistaan (5).

Voimavaralähtöisyys ja asiakkaan näkeminen aktiivisena toimijana olivat avaintekijöitä. Työntekijöiden oli tärkeää olla samalla tasolla, räätälöidä asiakkaan kanssa palveluita heille sopiviksi ja tukea asiakkaiden osallistumista. Asiakkaan oma rooli muutosprosessissa oli olennainen. Motivaatiota loi asiakkaan omiin kykyihin ja voimavaroihin uskomisen. (2, 3, 4.)

Osa asiakkaista hyötyi etäkuntoutuksesta, mutta osalle se oli vaikeaa.

Hybridimuotoinen kuntoutus ja joustava erilaisten työskentelytapojen, kuten kasvokkaisten tapaamisten, puhelujen ja tekstiviestien soveltaminen tilanteen mukaan edistivät asiakkaan kohtaamista. Osalla asiakkaista yksilötyön tukena toimi myös etätehtävät, esimerkiksi arjen kulusta kirjoittaminen tai ruokapäiväkirjan pitäminen. (4).

Kokonaisvaltaiseen tukeen kuuluu myös rakenteellisten esteiden tunnistaminen ja materiaalsen ja käytännöllisen tuen antaminen työllisyyden esteiden voittamisessa: esimerkiksi tukea heikkoihin asumisolosuhteisiin sekä taloudellista tukea muun muassa matkalippuun, vaatteisiin, ajokorttiin tai lastenhoitoon (1, 2, 3).

Ammatillisen tuen tarjoaminen auttoi pysymään tavoitteellisena ja motivoituneena työn etsimiseen. Vaikuttavaa oli yhdessä työllisyys- tai opintomahdollisuuksien etsiminen, osaamisen vahvistaminen sekä sosiaalisten verkostojen aktivoiminen tukemaan osallistumista. Ammatillisia suunnitelmia kannattaa tehdä osana työskentelyä jo varhaisessa vaiheessa henkilökohtaisen tuen rinnalla. (1, 3, 4, 5.)

Ammatillisen tuen ohella vaikuttavana mekanismina nähtiin asianajotyö: asiakkaan auttaminen navigoimaan byrokraattisessa työllistymiseen aktivoivassa järjestelmässä ilman, että menettää etuudet. Työllisyyden esteiden poistaminen nähtiin ensisijaisena, jonka jälkeen työneuvonnan tai tukitöiden on tärkeää auttaa asiakasta poistumaan työttömyysturvajärjestelmästä. (2, 3.) Kuviossa 2 on tiivistetty vaikutuksia tuottavia mekanismeja tehostetun yksilötyön interventioissa.

Kokonaisvaltaisuus - räätälöidyt palvelut	Henkilökohtainen tuki +	Tuki ammatillisiin polkuihin
<ul style="list-style-type: none">• vapaaehtoisuus• matala kynnys osallistumiselle• henkilökohtaisten haasteiden ja työllistymisen esteiden tunnistaminen• tarpeidenmukaisuus• asiakkaan omat tavoitteet• perheen ja elämäntilanteen huomioiminen• säännöllinen ja joustava työskentely• rajoitettu asiakasmäärä	<ul style="list-style-type: none">• henkilökohtaisten haasteiden työstäminen• työllisyyden esteiden poistaminen• psykososiaalinen tuki ja suhdetyö asiakkaan kanssa• luottamuksellinen suhde• asiakas aktiivinen toimija• voimavaralähtöisyys• mahdollisuudet kasvokkain tapaamisiin ja etäkuntoutuksen hyödyntäminen asiakkaan tilanteen mukaan• materiaallinen ja käytännöllinen tuki	<ul style="list-style-type: none">• tuki työllisyys ja opintomahdollisuuksien löytämiseen• osaamisen vahvistaminen• sosiaalisten verkostojen aktivoiminen• asianajotyö byrokraattisessa järjestelmässä• tosiasialliset mahdollisuudet

Kuvio 2. Vaikutuksia tuottavia mekanismeja tehostetun yksilötyön interventioissa.

Ryhmät ja tuki sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin

Ryhmätuen vaikuttavuutta interventiona tarkasteltiin viidessä tutkimuksessa (4, 5, 6, 7, 8). Näistä toteutettiin osana muuta interventiota kolme (4, 5, 6) ja yksinomaan ryhmätyön interventioita otettiin katsaukseen mukaan kaksi (7, 8).

Toimintaympäristöinä ryhmätyön interventioille olivat julkisen sektorin sosiaalityön tai kuntouksen hankkeet, monitoimijaiset hankkeet, työllisyyspalveluiden muutosohjelmat sekä kolmannen sektorin järjestöt. Seuraavaksi kuvataan näiden tutkimuksen valossa ryhmäinterventioita ja niiden vaikuttavuutta.

Puig-Barrachina ym. (2020) tutkimusta (5) on kuvattu tehostetun yksilötyön luvussa. Artikkelissa ei esitelty Työllisyys lähiöissä -ohjelman tukea sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin, vaikka ohjelman vaikuttavia tekijöitä raportoitiin. Rixomin (2012) artikkelissa kuvattiin ja tutkittiin fyysisen harjoittelun (trapetsityön) integroimisen vaikutuksia osana mielenterveyskuntoutujien työhönvalmennuksen sijoita ja valmenna -mallia (IPS) Isossa-Britanniassa. Tutkimukseen osallistui kahdeksan mielenterveyspalveluita käyttänyttä naista. Suurin osa osallistujista oli työttöminä työnhakijoina. Projekti kesti enimmillään 12 viikkoa, ja siinä tarjottiin viikoittain 6–12 trapetsituntia. Harjoitteluun sisältyi kuntoa kohottavia harjoituksia ja

haastavampaa sirkustaidetta osallistujan mukaan. Lisäksi asiakkaat saivat työllisyysneuvontaa. (6)

Stjernswärd ym. (2013) tutkivat Ruotsissa interventiota, jossa osallistujia tuettiin stressiin ja mielenterveysongelmiin liittyvissä ongelmissa kognitiivis-behavioraalisen terapian (CBT), mindfulness-menetelmän ja ryhmävalmennuksen avulla, jotta he voisivat aloittaa opinnot, työharjoittelun tai työnteon. Interventioon osallistuttiin 10 viikon ajan kolmena kertana viikossa. Osallistujina oli seitsemän 18–30-vuotiasta työtöntä tai mielenterveyssyistä sairauslomalla olevaa naista. Myös viisi työntekijää osallistui tutkimukseen. (7)

Turusen ym. (2020) tutkimuksessa (4) yksilötyön ohella kuntoutusmalliin kuului ryhmätoiminta. Vertaisryhmät kokoontuivat 6–9 kuukauden ajan, ja kokoontumisten ajankohtaa voitiin vaihdella nuorten tarpeiden mukaan. Ammatillisen kuntoutuksen ryhmässä tutustuttiin ammatteihin, kouluihin ja nuoria kiinnostaviin työpaikkoihin sekä tehtiin yksilöllisiä ammatillisia suunnitelmia. Osa nuorista ei osallistunut ryhmätoimintaan, mutta monilla yksilö- ja ryhmätyön yhdistäminen oli keskeisessä osassa kuntoutumista. Tätä puoltaa myös Stjernswärdin ym. (2013) tutkimus, jossa suurin osa ryhmiin osallistuneista olisi toivonut myös yksilötyötä saadakseen yksilöllisempää tukea tilanteeseensa.

Perkiö & Koivu (2017) kuvaavat artikkelissaan Tampereen sosiaalisen kuntoutuksen mallin ja sen tuloksia. Interventiona oli ryhmämuotoinen kuntoutus, jossa yhdistettiin sosiaaliohjausta ja vertaistukea. Toiminta järjestettiin kuntouttavana työtoimintana kolmen kuukauden ajan kerran viikossa neljä tuntia. Toimintamallissa oli perusryhmä, jatkoryhmä ja ryhmiä erilaisille kohderyhmille, esimerkiksi vieraskielisille, nuorille ja päihteitä käyttäville henkilöille. Perusryhmissä käsiteltiin muun muassa terveyteen, arjen sujuvuuteen, ihmissuhteisiin ja työllistymisvaihtoehtoihin liittyviä kysymyksiä. Jatkoryhmissä painopiste oli kullekin sopivan työ- ja koulutusreitien suunnittelussa. Osallistujina oli 1054 pitkäaikaistyötöntä ja työkyvyttömyyseläkeläistä. (8)

Ryhmillä ja tuella sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin interventiona oli näiden tutkimusten valossa paljon myönteisiä vaikutuksia. Kokonaisvaltainen psyko-fyysis-sosiaalinen lähestymistapa tuki työllistymistä tai muiden jatkopolkujen löytymistä. On

tärkeää käsitellä terveyteen, hyvinvointiin ja ammatilliseen tukeen liittyviä asioita rinta rinnan. (4, 6, 7, 8.) Henkisen hyvinvoinnin parantuminen näkyi voimaantumisenä, itsetunnon lisääntymisenä, positiivisena ajatteluna ja pelkojen voittamisena sekä lisääntyneenä motivaationa (6, 7). Fyysinen harjoittelu ja liikunta paransivat fyysistä terveyttä, joten niiden lisääminen kannattaa osana kuntoutusta (6).

Tärkeänä vaikuttavana elementtinä oli sosiaalinen vuorovaikutus, sosiaalisten tilanteiden harjoittelu ja suhteiden rakentuminen (4, 5, 6, 7, 8). Ryhmissä sai turvallisia korvaavia kokemuksia aikaisempien negatiivisten ryhmäkokemusten tilalle (4). Toiminnallisuus helpotti sosiaalista vuorovaikutusta (6). Vertaistuki vähensi yksinäisyyden ja vieraantumisen tunteita sekä mahdollisti tietojen ja tuen vaihtamisen (4, 6, 7).

Henkilökunnan asenteella oli olennainen merkitys. On tärkeää kokea tulleensa kuulluksi, nähdyksi ja vakavasti otetuksi. Tällöin voi puhua avoimesti omasta tilanteestaan ja ongelmistaan. (4, 7.) Matala kynnyksellä lähteä mukaan (4, 8) sekä vapaaehtoinen osallistuminen nähtiin merkityksellisenä. Myöhästyminen tai poissaolo ei saisi johtaa heti kuntoutuksen keskeytymiseen (4).

Ryhmä aktivoi, rakensi päivärytmiä ja toi rutiinia arkeen (4, 5, 6, 7, 8). Ryhmissä oli mahdollista myös saada käytännön tukea esimerkiksi opintoihin tai työpaikkoihin hakemisessa tai viranomaispaperiasioissa (7, 8). Myös ohjaajien säännöllinen tapaaminen ryhmässä tuki kuntoutumista (7).

Vaikuttavana tekijänä oli osallistujien osallistuminen ryhmien suunnitteluun. Tällöin ne vastasivat paremmin heidän tarpeisiinsa ja osallistuminen tuki mielipiteiden ilmaisemista. Myös erilaiset vaihtoehdot ryhmätoiminnoissa tukivat yksilöllisiä tilanteita. (4.) Ryhmät toimivat myös ponnahduslautana, jonka ansiosta osallistujat rohkaistuivat ryhmän jälkeen hakeutumaan muihinkin ryhmiin (6).

Kielteisiä vaikutuksia raportoitiin myös. Trapetsiharjoittelu oli joillekin asiakkaille fyysisesti ja henkisesti liian haastavaa. Toiminnallisuuden ja liikunnan oheen kaivattiin myös lisää ryhmäkeskusteluja (6). Toivottiin, että ryhmän kesto olisi ollut pidempi. Eniten hyötyä toiminnasta saatiin noin 12 viikon ryhmätoiminnan aikana. (6). Isoja,

noin 10 hengen ryhmiä osa nuorista piti ahdistavina. He toivoivat pienempiä, noin 3–4 osallistujan ryhmiä (4). Suljetuissa prosessiryhmissä epäsäännöllinen osallistuminen turhautti säännöllisesti ryhmiin osallistuneita (7). Toisaalta suljettuja ryhmiäkin toivottiin, mikä olisi edistänyt tutustumista toisiin ryhmäläisiin (4). Yksittäiset osallistujat eivät kokeneet tulleeensa ohjatuksi oikeaan paikkaan. Ryhmään osallistumisen oikea-aikaisuus on tärkeää. (4.) Kuviossa 3 on tiivistetty vaikutuksia tuottavia mekanismeja ryhmätyön interventioissa.

Kokonaisvaltainen lähestymistapa	Sosiaalinen vuorovaikutus, sosiaalisten tilanteiden harjoittelu ja suhteiden rakentuminen	Sisältöä elämään
<ul style="list-style-type: none">• terveyteen ja hyvinvointiin liittyvä tuki yhdistettynä ammatilliseen ja käytännölliseen tukeen• sisältöjä henkisen ja fyysisen hyvinvoinnin ylläpitämiseen (mm. mindfulness, liikunta yms.)• erilaisia vaihtoehtoja ryhmätoimintaan• mahdollisuus yhdistää tehostettua yksilö- ja ryhmätyötä tai säännöllinen ohjaajien tapaaminen ryhmässä	<ul style="list-style-type: none">• vertaistuki• turvallinen ryhmä ja henkilökunnan asenne• yhteisunnittelua asiakkaiden kanssa• toiminnallisuus helpottaa vuorovaikutusta• keskustelujen ja tutustumisen mahdollistamista• pienryhmät ja tarpeeksi pitkät ryhmät• mahdollisuus ponnistaa uusiin ryhmiin	<ul style="list-style-type: none">• päivärytmi ja rutiini arkeen• matala kynnyks lähtöä mukaan• vapaaehtoisuus

Kuvio 3. Vaikutuksia tuottavia mekanismeja ryhmätyön interventioissa.

Monialainen yhteistyö

Monialaista yhteistyötä tehtiin useassa katsauksen tutkimuksista (1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10). Moniammatillisena yhteistyönä toteutettiin ryhmäinterventiota psykiatristen palvelujen, työllisyyspalvelujen, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen yhteistyönä (7), moniammatillista palveluohjausta (9) sekä terveydenhuollon konsultaatio- ja ohjauspalvelua sosiaalityön asiakkaille (10). Kolmessa tutkimuksessa interventio tuotettiin monitoimijaisesti julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyönä (3, 5, 8). Tehostetun yksilötyön interventiossa (1, 3, 4) tehtiin intensiivistä verkostoyhteistyötä asiakkaan tarvitsemien tahojen kanssa.

Seuraavaksi kuvataan tarkemmin tutkimukset 9 ja 10, joita ei ole vielä aiemmin kuvattu. Samalla arvioidaan laajemmin kaikkien tutkimusten valossa monialaisen

yhteistyön vaikuttavuutta. Klavus ym. (2020) tutkivat kuuden kuukauden interventiota, jossa työllisyyspalvelut viidessä kunnassa Suomessa tarjosivat moniammatillista palveluohjausta pitkäaikaistyöttömille, joilla on vaikeuksia työllistyä. Näiden lisäksi palvelussa oli mukana sosiaali- ja terveystalvveluita, sillä periaatteena oli ottaa huomioon asiakkaan elämäntilanne kokonaisvaltaisesti. (9)

Robert ym. (2019) tutkivat Ranskassa sosiaalityön interventiota, johon yhdistettiin yleislääkärin konsultaatiota ja ohjauksia terveydenhoitoon. Interventio kesti vuoden ajan ja kohderyhmänä oli 504 työn ja koulutuksen ulkopuolella olevaa nuorta. Nuoret saivat hakeutua konsultaatioon oman tarpeensa mukaan yhden vuoden ajan. (10)

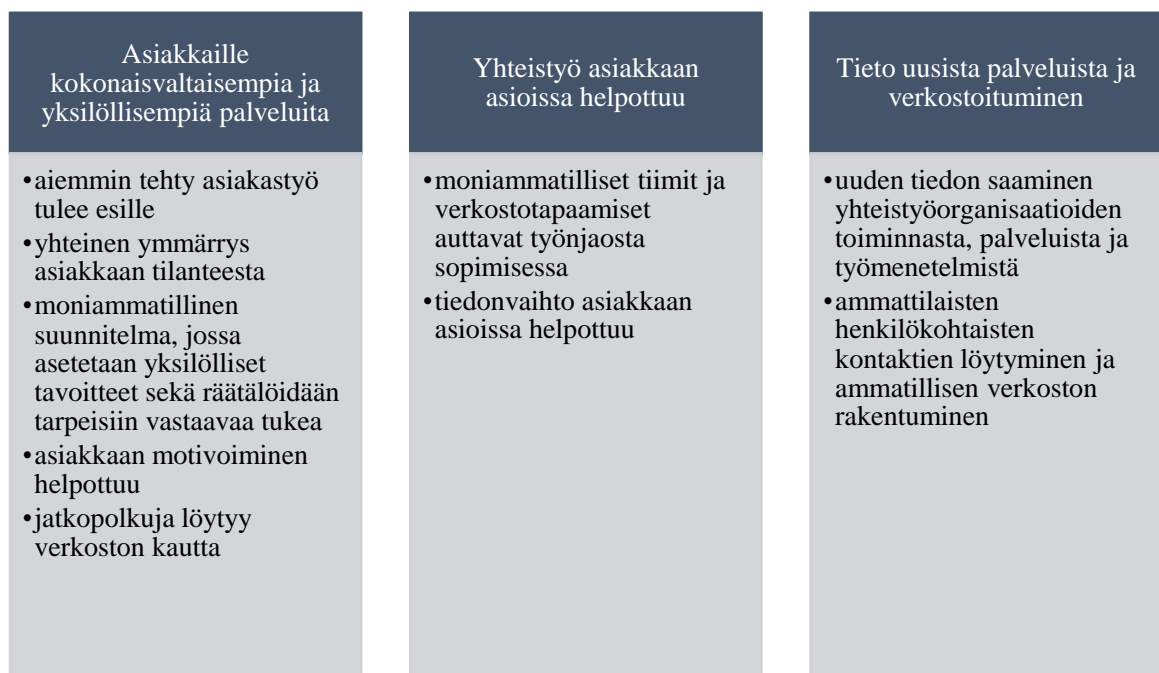
Monialaisena yhteistyönä toteutetuilla interventioilla oli tutkimusten valossa lupaavaa näyttöä vaikuttavuudesta. Monialainen yhteistyö ja kokonaisvaltainen lähestymistapa tuki hyvinvointia ja ammatillisia polkuja (1, 4, 7, 10, 9). Osallistujien fyysinen ja psykologinen elämänlaatu lisääntyi (9). Sosiaalipalveluihin integroidut ehkäisevät lääketieteelliset konsultaatiot auttoivat muuttamaan terveyteen liittyvää käyttäytymistä ja edistivät nuorten koulutukseen pääsyä (10). Klavus ym. (2020) kuitenkin suosittelee, että interventioita olisi seurattava pidempään kuin kuusi kuukautta, jotta voidaan tarkastella pitkän aikavälin vaikutuksia elämänlaatuun ja työllisyyteen.

Monialaista yhteistyötä pidettiin tärkeänä tekijänä onnistumiselle. Eri viranomaisten toimien yhteensovittaminen näyttää johtaneen osallistujien kannalta suurempaan edistymiseen kuin kukin organisaatio olisi saavuttanut yksinään. Tärkeinä vaikuttavina mekanismeina monialaisessa yhteistyössä oli mahdollisuus suunnitella asiakkaille kokonaisvaltaisempia ja yksilöllisempiä palveluita (1, 3, 4). Viranomaisten välinen yhteistyö johti eri osapuolten jakamaan ymmärrykseen asiakkaiden tilanteesta (4, 7, 9).

Verkostossa aiemmin tehty työ tuli myös esille (4). Työvälineinä oli muun muassa palvelun alussa tehty verkostoanalyysi, jonka avulla laadittiin kuva asiakkaan sosiaalisesta tilanteesta (4) tai yhdessä tehty moniammatillinen suunnitelma, jossa asetettiin yksilölliset tavoitteet sekä räätälöitiin tarpeisiin vastaavaa tukea (4, 9). Työskentelyn aikana hyödyllisiä olivat asiakkaille kootut moniammatilliset tiimit ja verkostotapaamiset, jotka auttoivat asiakkaan motivoimisessa ja työnjaosta sopimisessa. Verkostojen kautta asiakkaille löytyi myös jatkopolkuja (4).

Vaikuttavuutta lisäsi myös organisaatioiden tasolla uuden tiedon saaminen yhteistyöorganisaatioiden toiminnasta, palveluista ja työmenetelmistä sekä ammattilaisten henkilökohtaisten kontaktien löytyminen ja ammatillisen verkoston rakentuminen. Tämä helpotti asiakkaiden asioista keskustelemista. (7)

Monialaisen yhteistyön välttämättömyyden ja palkitsevuuden lisäksi yhteistyössä oli myös haasteita. Tehostetussa yksilötyössä verkostojen tavoittaminen oli välillä vaikeaa. Toivottiin, että kuntoutuspalveluja kehitettäessä myös verkostotyön edellyttämä ajankäyttö huomioitaisiin. (4.) Jo alun perin monialaisesti toteutettu palvelu koettiin yhdessä tutkimuksessa asiakkaiden kannalta tehokkaammaksi kuin palvelun ulkopuolisten tahojen kanssa tehtävä yhteistyö. (7)



Kuvio 4. Vaikutuksia tuottavia mekanismeja monialaisessa yhteistyössä.

Työnkaltainen toiminta sosiaalisena kuntoutuksena

Työnkaltaisen toiminnan vaikuttavuutta tarkasteltiin neljässä tutkimuksessa.

Työnkaltaisen toiminnan toimintaympäristöinä olivat sosiaalinen maatalous (13), tuettu työ (12, 14) sekä työttömille suunnattu vapaaehtoistyö (11).

Borgin ym. (2020) artikkelissa tarkasteltiin Friuli-Venetsia Giulan alueella Koillis-Italiassa psykoosiin sairastuneiden kuntoutumista työkaltaisissa tehtävissä maataloudessa. Kyseessä oli julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyöprojekti, jossa tutkittiin sosiaalisen maatalouden etuja ja vaikutuksia mielenterveysongelmallisille henkilöille. Kokeiluun valittiin 25 osallistujaa, jotka auttoivat erilaisissa työtehtävissä kuudella eri maatilalla. Työtehtävistä yleisimmät olivat puutarhanhoito, ruokatuotteiden jalostus, myynti ja kotieläinten hoito. Julkisen sektorin työntekijät ohjasivat asiakkaat palveluun ja seurasivat heidän sitoutumistaan tehtäviin. (13)

Kokon ym. (2020) tutkimuksessa selvitettiin iäkkäiden pitkäaikaistyöttömien sosiaalista kuntoutumista yhteisöllisen kuntoutuksen näkökulmasta. Yhteisöllisen kuntoutumisen keskeisimmät osa-alueet ovat voimaantuminen, osallistuminen ja osallisuus. Kohdejoukkona oli 15 Paltamon täystyöllisyysprojektissa mukana ollutta 50–64-vuotiasta pitkäaikaistyötöntä. Osallistujat työskentelivät niin sanotuilla välityömarkkinoilla: työtehtävät olivat heille projektista järjestettyjä ja määräaikaista. Työntekijät saivat tekemästään työstä palkkaa. Lisäksi osallistujille oli järjestetty projektista valmennusta ja tukea. (12)

Ridley ja Wrayn (2014) artikkelissa tutkittiin syrjäytymisvaarassa olevien nuorten tukemista Youth Choice -projektissa Boroughin alueella Isossa-Britanniassa. Projektissa nuorille tarjottiin kahden vuoden työharjoittelua, josta maksettiin palkkaa. Jokaiselle nuorelle osoitettiin oma tukihenkilö, jonka tehtävänä oli auttaa nuorta sekä työpaikalla että tarvittaessa myös muissa elämänhaasteissa. Osallistujia projektissa oli yhteensä 68. (14)

Kampen ym. (2013) artikkelissa tarkasteltiin työttömien vapaaehtoistyön vaikutuksia itsekunnioitukseen. Pitkäaikaistyöttömyydellä voi olla itsekunnioitusta alentavia vaikutuksia. Haastateltavana oli 90 vapaaehtoisohjelmiin osallistujaa kuudessa eri kaupungissa Alankomaissa. (11)

Interventioilla, jotka sisälsivät työkaltaista toimintaa, oli monenlaisia myönteisiä vaikutuksia. Osallistujien toiveikkuus, itseluottamus, motivaatio ja tulevaisuuden suunnitelmat lisääntyivät (13, 12, 14). Vapaaehtoistyössä itsekunnioitus kasvoi uuden aseman ja työtehtävistä pitämisen vuoksi (11). Sosiaalisessa maataloudessa fyysisen

aktiivisuuden lisääntyminen, luonnon läheisyys sekä vuorovaikutus eläinten kanssa olivat hyvinvointia edistäviä mekanismeja (13).

Interventioilla oli myönteisiä vaikutuksia osallistujien taitoihin ja elämäntilanteeseen. Osallistujien sosiaaliset taidot kehittyivät, ja he saivat kokemusta työelämässä pärjäämisestä sekä kuulumisesta työyhteisöön (13, 12, 14). Positiiviset kokemukset syntyivät uusien taitojen oppimisesta, ymmärryksestä omasta osaamisesta sekä uskosta omiin mahdollisuuksiin päästä takaisin työelämään (12, 13). Youth Choice -projektissa monet osallistujista työllistyivät tai lähtivät opiskelemaan projektin jälkeen. Kyseisessä interventiossa panostettiin aitoon työympäristöön, jossa voi oppia työelämätaitoja ja sosiaalisia taitoja. (14)

Työnkaltaisen toiminnan vaikutusten syntyä edesauttoivat monenlaiset mekanismit. Tärkeitä asioina olivat positiivinen palaute, työn merkityksellisyys, riittävä ohjaus ja tuki sekä mahdollisuus vaikuttaa työtehtäviin ja työnkuormitukseen. Myös vertaistuki sekä kannustava ja tukeva työilmapiiri lisäsivät positiivisia vaikutuksia. (11, 12)

Myönteisten vaikutusten lisäksi interventioissa tuli esiin myös kielteisiä vaikutuksia. Työyhteisössä yksin jääminen, riittävän ohjauksen ja vertaistuen puuttuminen sekä kiusaamiskokemukset vaikuttivat negatiivisesti osallistujiin. Negatiiviset kokemukset ja huono motivaatio liittyivät osalla tutkittavista eläkeiän läheisyyteen ja myös intervention jälkeiseen työttömyyteen palaamiseen. (12)

Vapaaehtoistyössä syntyi uusia uhkia itsekunnioitukselle. Vapaaehtoistyöntekijä saattoi kokea asemansa palkkatyössä olevaa heikommaksi. Osaamisen vahvistuminen vapaaehtoistyössä aiheutti ajan kanssa vaikeuksia hyväksyä työn palkattomuus. (11)

Työtoiminnan ympäristöön ja työn sisältöön liittyvät tekijät	Ilmapiiriin ja vuorovaikutukseen liittyvät tekijät	Yksilön asemaan ja osaamiseen liittyvät tekijät
<ul style="list-style-type: none">• aito työympäristö, jossa voi oppia työelämätaitoja• työntekemisestä nauttiminen• osallistuminen merkitykselliseen toimintaan• mahdollisuus vaikuttaa työtehtäviin ja työn kuormittavuuteen• fyysisen aktiivisuuden kasvu• luonnon hyvinvointivaikutukset ja vuorovaikutus eläinten kanssa• säännöllinen päivärytmi	<ul style="list-style-type: none">• positiivinen palaute• arvostava kohtaaminen• luottamuksellisen ohjaussuhteen syntyminen• riittävä ohjaus ja tuki• kannustava ja tukeva ilmapiiri• vertaistuki• uusien sosiaalisten suhteiden syntyminen	<ul style="list-style-type: none">• muuttunut rooli ja elämäntilanne• oman osaamisen tiedostaminen• uusien taitojen oppiminen• usko omiin mahdollisuuksiin

Kuvio 5. Vaikutuksia tuottavia mekanismeja työkaltaisessa toiminnassa.

POHDINTA

Kirjallisuuskatsauksessa etsittiin tietoa sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen interventioista, joita on toteutettu pitkäaikaistyöttömien parissa. Pitkäaikaistyöttömien interventioista löytyi paljon tutkimustietoa. Suurelta osin löydetyt interventiot liittyivät kuitenkin työllisyyden hoitoon eikä niissä ollut sosiaalityön tai sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmaa.

Suomeen sijoittuneita vertaisarvioituja artikkeleita löydettiin vain kaksi. Sen sijaan saatavilla olisi ollut lukuisia ammattikorkeakoulun ja maisteritason opinnäytetöitä ja hankeraportteja. Sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen parissa tehdään paljon kehittämistyötä, joten olisi tärkeää, että jatkossa hankkeisiin ja kehittämisprojekteihin liitettäisiin myös tutkijoita mukaan.

Kirjallisuuskatsauksessa löydettiin neljä erilaista sosiaalityöhön tai sosiaalisen kuntoutuksen liittyvää tulosluokkaa. Kaikissa luokissa oli paljon positiivisia vaikutuksia pitkäaikaistyöttömien hyvinvoinnin kasvuun sekä työllisyyden edistämiseen. Tulokset olivat hämmästyvän samanlaisia toimintaympäristöstä ja tutkituista interventioista riippumatta. On tärkeää kuitenkin huomioida, että tehdyt

interventiot olivat hyvin vaihtelevia kohderyhmiltään, sisällöiltään ja menetelmiltään. Tutkimusten tuloksia ei voida yleistää koskemaan kaikkia pitkäaikaistyöttömiä, mutta tutkimukset antavat kiinnostavia näkökulmia pitkäaikaistyöttömien tukemiseen sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen keinoin.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tarjosi mahdollisuuden ottaa mukaan vaikuttavuuden arvioinnin erilaisia tapoja. Suurin osa tutkimuksista oli tapaustutkimuksia, ja vain kahdessa artikkelissa oli hyödynnetty koeasetelmia. Tapaustutkimukset olivat pääosin laadullisia tutkimuksia, joissa keskiössä olivat käyttäjäkokemukset ja onnistumistekijöiden ymmärtäminen. Katsauksen vahvuutena onkin paitsi asiakasvaikuttavuuden osoittaminen myös monien erilaisten vaikutuksia aikaansaavien mekanismien löytäminen.

Kirjallisuuskatsauksen artikkeleista ilmenee, että heikoimmassa asemassa olevien yhteiskuntaryhmien työllisyyden lisääminen tunnustetaan suureksi poliittiseksi haasteeksi. Tälle haavoittuvien ryhmille suunnattu politiikka on vaihdellut viime vuosikymmeninä ja siirtynyt kohti aktivointia. Aktivoinnilla on kansainvälisesti kuitenkin todettu olevan vain vähäisiä positiivisia vaikutuksia (Smedslund ym. 2006; Filges ym. 2015). Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelmassa (2023) tulee myös esille aktivointipolitiikka. Kokonaisvaltaisen avun ja tuen toimenpiteitä ei juurikaan ohjelmasta löydy.

Yhteisenä tekijänä interventioissa oli näkemys siitä, että pitkäaikaistyöttömät tarvitsevat kokonaisvaltaista apua ja tukea. Pitkäaikaistyöttömällä pelkkä palkkatyön puuttuminen on harvoin ainoa elämänhaaste. Kirjallisuuskatsauksesta esiin nouseva elämä ensin -lähestymistapa olisi tärkeää huomioida poliittisissa ohjelmissa erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien pitkäaikaistyöttömien kohdalla. Pitkäaikaistyöttömien työllistymistä ja kuntoutumista edistää henkilökohtaisten haasteiden sekä työllistymisen esteiden tunnistaminen ja poistaminen. Tärkeää on myös vapaaehtoinen, itselle mielekäs toiminta sekä riittävä taloudellinen tuki.

Katsaus vahvistaa monella tavalla THL:n toimintamallia sosiaalisesta kuntoutuksesta. Kaikki toimintamallin ydinelementit ja mekanismit tulivat katsauksessa esille. Ydinelementeistä kuntoutuksellisten tarpeiden selvittäminen ja suunnitelmallisuus

löytyivät yksilötyön sekä monialaisen yhteistyön interventioista. Tärkeää olivat asiakkaiden tarpeisiin ja tavoitteisiin räätälöidyt palvelut.

THL:n logiikkamallissa pidetään tärkeänä, että yksilötyö ja ryhmätoiminta yhdistyvät asiakkaan palvelujaksolla. Kirjallisuuskatsauksessa ei kuitenkaan löytynyt montakaan tutkimusta, jossa molemmat yhdistyvät samaan interventioon. Toisaalta muutamassa tutkimuksessa yksilö- ja ryhmätyön yhdistäminen tai ryhmän ja työnkaltaisen toiminnan aikana saatu yksilöllinen tuki olivat keskeisessä osassa asiakkaiden kuntoutumista. Kaikki asiakkaat eivät kuitenkaan halua mukaan ryhmiin tai ryhmiä ei tarjota heille oikea-aikaisesti. Sosiaalisia vuorovaikutussuhteita voi myös harjoitella oman yksilötyön ohjaajan kanssa.

THL:n mallissa luottamuksen syntymisen mekanismi tuli tuloksissa esille monella tavalla: suhdetyön, luottamuksellisen ohjaussuhteen ja kohdatuksi tulemisen merkitys korostui. Luottamuksellisen suhteen syntyminen vaikuttaa olevan välttämätöntä kuntoutumisen etenemiselle. Kirjallisuuskatsaus vahvistaa myös monialaisen yhteistyön merkitystä vaikuttavana tekijänä pitkäaikaistyöttömien sosiaalisen kuntoutuksen ja sosiaalityön onnistumiselle. Se on läpileikkaava mekanismi kaikissa ydinelementeissä. Usein yhteistyössä saavutettiin parempia tuloksia yksilöiden kannalta kuin yhden tahon toimesta.

Vertaistuki lisäsi vaikuttavuutta myös kirjallisuuskatsauksen mukaan. Katsaus tuottaa tietoa myös muista mekanismeista, jotka mahdollistavat sosiaalisen vuorovaikutuksen tukemisen ryhmissä ja yhteisöissä. Sekä ryhmätyön että työnkaltaisen toiminnan interventiossa keskeistä oli turvallisen ilmapiirin luominen sekä uusien sosiaalisten suhteiden mahdollistaminen. Apukeinoina nimettiin niin pienryhmät, suljetut ryhmät, kestoltaan riittävän pituiset ryhmät kuin toiminnallisuuden hyödyntäminen. Yhteisöissä ja ryhmissä voi syntyä myös negatiivisia vaikutuksia, kuten kiusaamista tai yksinjäämistä, ellei sosiaalista vuorovaikutusta ja vertaistuen syntymistä tueta ammattitaitoisesti.

Kirjallisuuskatsaus nostaa esiin myös täydentäviä näkökulmia THL:n toimintamalliin. Sosiaalisessa kuntoutuksessa voisi hyödyntää enemmän koko perhesysteemin

huomioimista. Ratkaisuja asiakkaiden elämänhallinnan tai työllistymisen esteisiin voi löytyä kokonaisvaltaisemmin asiakkaan lähipiiristä.

Katsauksessa tunnistettiin myös työnkaltainen toiminta, joka tukee sosiaalista kuntoutumista. Työnteon identiteetti on vahva, ja työttömyyteen liittyy stigmaa ja häpeää. Työnkaltainen toiminta toi keskiöön hyödyllisen ja itselle merkityksellisen toiminnan tarpeen. Sosiaalisen kuntoutuksen tulee olla merkityksellistä ihmiselle itselleen, jolloin voimaantumista tapahtuu. Vaikuttavuutta lisää työnteon rinnalla saatu henkilökohtainen tuki ja vertaistukeen panostaminen. Miten vahvistaa sosiaalisessa kuntoutuksessa interventioita, joissa kuntoutuja saa vastuuta ja merkityksellistä tekemistä?

Katsauksen tehostettua yksilötyötä ja ryhmätoimintaa käsittelevissä tutkimuksissa tuli esiin myös henkilökohtainen tuki yhdistettynä ammatillisia polkuja vahvistavaan tukeen. Katsauksen perusteella osa pitkäaikaistyöttömistä hyötyisi vahvemmassa tuesta ammatillisiin polkuihin jo varhaisessa vaiheessa. Nykyisin myös mielenterveyskuntoutujien yksilöllinen IPS-työhönvalmennus haastaa perinteisen vaikutusketjun siitä, että kuntoutusta pitäisi tarjota ennen työtä (Raivio & Appelqvist-Schmidlechner 2019).

Tutkimukset vahvistavat kuitenkin yksilöllisiä palveluja, yksilöllisiin tarpeisiin räätälöidyn kuntoutuksen merkitystä sekä asiakkaan oman toimijuuden tukemista. Palvelujärjestelmässä tarvitaan monia erilaisia asiakkaiden tarpeisiin vastaavia sosiaalisen kuntoutuksen lähestymistapoja ja mahdollisuuksia: elämä ensin - lähestymistapa, ammatillisen ja sosiaalisen kuntoutuksen yhdistäminen tai työnkaltainen toiminta ovat kaikki tärkeitä. Keskiössä tulee olla aina asiakkaiden tarpeet ja niiden huolellinen tunnistaminen sekä yhteistoiminta asiakkaan kanssa.

Lähteet

Airio, Ipo & Niemelä, Mikko (2013) Työmarkkinatuen saajien koettu terveys ja toimeentulo. Teoksessa Mikko, Niemelä & Juho, Saari (toim.) Huono-osaisten hyvinvointi Suomessa. Tampere: Juvenes Print, 44–60.

*) Borgi, Marta & Collacchi, Barbara & Correale, Cinzia & Marcolin, Mario & Tomasin, Paolo & Grizzo, Alberto & Orlich, Roberto & Cirulli, Francesca (2020) Social farming as an innovative approach to promote mental health, social inclusion and community engagement. *Ann 1st Super Sanita* 56 (2), 206-214.

Dall, Tanja & Danneris, Sophie (2019) Reconsidering 'What Works' in Welfare-to-Work with the Vulnerable Unemployed: The Potential of Relational Causality as an Alternative Approach. *Social Policy & Society* 18 (4), 583–596.

*) Danneris, Sophie & Caswell, Dorte (2019) Exploring the Ingredients of Success: Studying Trajectories of the Vulnerable Unemployed Who Have Entered Work or Education in Denmark. *Social Policy & Society* 18 (4), 615–629.

Filges, Trine & Smedslund, Geir & Due Knudsen, Anne-Sofie & Klint Jorgensen, Anne-Marie (2015) Active labour market programme (ALMP) participation for unemployment insurance recipients: A Systematic Review. *Campbell Systematic Reviews* 11 (1), 1–45.

Heponiemi, Tarja & Wahlström, Mikael & Elovainio, Marko & Sinervo, Timo & Aalto, Anna-Mari & Keskimäki, Ilmo (2008) Katsaus työttömyyden ja terveyden välisiin yhteyksiin. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 14.

Hinkka, Terhi & Koivisto, Juha & Haverinen, Riitta (2006) *Kartoittava kirjallisuuskatsaus sosiaalisen kuntoutuksen työmuodoista ja niiden vaikutuksista*. Helsinki: Stakes.

Hytti, Tytti (2023) *Sosiaalinen kuntoutus monialaista tukea tarvitsevan aikuisen palvelupolulla. Pääkaupunkiseudun sosiaalisen kuntoutuksen kartoitus*. Helsinki: Socca - Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus.

[https://www.socca.fi/files/10024/Sosiaalinen_kuntoutus_monialaista_tukea_tarvitsevan_aikuisen_palvelupolulla_-](https://www.socca.fi/files/10024/Sosiaalinen_kuntoutus_monialaista_tukea_tarvitsevan_aikuisen_palvelupolulla_-paakaupunkiseudun_sosiaalisen_kuntoutuksen_kartoitus_Tytti_Hytti_2023.pdf)

[paakaupunkiseudun_sosiaalisen_kuntoutuksen_kartoitus_Tytti_Hytti_2023.pdf](https://www.socca.fi/files/10024/Sosiaalinen_kuntoutus_monialaista_tukea_tarvitsevan_aikuisen_palvelupolulla_-paakaupunkiseudun_sosiaalisen_kuntoutuksen_kartoitus_Tytti_Hytti_2023.pdf) Luettu 31.7.2023.

*) Kampen, Thomas & Elshout, Judith & Tonkens, Evelien (2013) The Fragility of Self-Respect: Emotional Labour of Workfare Volunteering. *Social Policy and Society* 12 (3), 427–438.

Karjalainen, Pekka & Liukko, Eeva, & Muurinen, Heidi (2022) Sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli. Sosiaalityön vaikuttavat toimintamallit -pilottivaiheen opas. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

<https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-05/Sosiaalisen%20kuntoutuksen%20toimintamalli%20%28THL%29.pdf> Luettu 31.7.2023.

Karjalainen, Pekka & Kivipelto, Minna & Liukko, Eeva & Muurinen, Heidi (2021) Osallisuutta ja toimintakykyä vahvistava aikuissosiaalityö – opas ammattilaisille. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142555/URN_ISBN_978-952-343-648-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y Luettu 31.7.2023.

Karjalainen, Pekka & Metteri, Anna & Strömberg-Jakka, Minna (2019) TIEKARTTA 2030. Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvitys. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 41. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161612/R41_19_Tiekartta_2030.pdf?sequence=1&isAllowed=y Luettu 31.7.2023.

Kaspersen, Silje L & Pape, Kristine & Vie, Gunnhild Å & Ose, Solveig O & Krokstad, Steinar & Gunnell, David & Bjørngaard, Johan H (2016) Health and unemployment: 14 years of follow-up on job loss in the Norwegian HUNT study. *The European Journal of Public Health* 26 (2), 312–317.

Kettunen, Pekka (2017) Vaikuttavuuden arviointi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Turun kaupunki. Kaupunkitutkimusohjelma. Tutkimusraportteja 2.

https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/tutkimusraportti_2-2017.pdf Luettu 31.7.2023.

Kettunen, Pekka (2012) Sosiaalipalveluiden vaikuttavuuden arviointi. Teoksessa Sakari Hänninen & Maijaliisa Junnila (toim.) Vaikuttavatko politiikkatoimet - Sosiaali- ja terveydenhuolto vaikuttavuusarvioinnin kohteena. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 146–158.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90840/URN_ISBN_978-952-245-527-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y Luettu 31.7.2023.

Kivipelto, Minna (toim.) (2020) Osallistavaa aikuissosiaalityötä – osallistavan sosiaaliturvan kuntakokeilun tulokset. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139779/URN_ISBN_978-952-343-489-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y Luettu 31.7.2023.

*) Klavus, Jan & Ylistö, Sami & Forma, Leena & Partanen, Jussi & Rissanen, Pekka & Mäntysaari, Mikko (2020) Cost-effectiveness of a multi-professional case management experiment in Finnish labor market services. *Nordic Journal of Health Economics* 8 (1), 72–86.

Koivula, Ulla-Maija & Hautaviita, Päivi & Laaksonen, Hannele (2020) Laatu ja vaikuttavuus. Teoksessa Hannele Laaksonen, Helena Laitinen, Heikki Hiilamo (toim.) *Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

*) Kokko, Riitta-Liisa & Hänninen, Kaija & Törrönen, Maritta (2021) Social Rehabilitation Through a Community-Based Rehabilitation Lens: Empowerment, Participation and Inclusion of the Elderly Long-Term Unemployed in the Re-employment Process. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health* 8, 199–210.

Kokko, Riitta-Liisa & Koskinen, Seppo (2013) Työllisyys, terveys ja hyvinvointi - arviointitutkimuksen yhteenveto. Teoksessa Riitta-Liisa Kokko, Tellervo Nenonen, Tuija, Martelin, Seppo, Koskinen (toim.) *Työllisyys, terveys ja hyvinvointi – Paltamon työllistämismallin vaikutusten arviointitutkimus 2009–2013*. Hankeen loppuraportti. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 303–326.

Kokko, Riitta-Liisa & Veistilä, Minna (2016) Sosiaalityö ja sosiaalinen kuntoutus yhteistyönä. Teoksessa Maritta Törrönen, Kaija Hänninen, Päivi Jouttimäki, Tiina Lehto-Lundén, Petra Salovaara & Minna Veistilä (toim.) Vastavuoroinen sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 220–230.

Kortteinen, Matti & Tuomikoski, Hannu (1998) Työtön: Tutkimus pitkäaikaistyöttömien selviytymisestä. Helsinki: Tammi.

Kotiranta, Tuija & Mäntysaari, Mikko (2017) Vaikuttavuus tulee ja menee - ja palaa takaisin. Teoksessa Annamari Tuulio-Henriksson, Laura Kalliomaa-Puha, Pirkko-Liisa Rauhala (toim.) Harkittu, tutkittu, avoin: Marketta Rajavaaran juhlakirja. Helsinki: Kela, 35–50.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/54233/1/kotirantamantysaari.pdf> Luettu 1.8.2023.

*) Lindsay, Colin & Pearson, Sarah & Batty, Elaine & Cullen, Anne Marie & Eadson, William (2019) Street-level practice, personalisation and co-production in employability: Insights from local services with lone parents. *Social policy and society* 18 (4), 647–658.

Liukko, Eeva (2006) Kuntouttavaa sosiaalityötä paikantamassa. Helsinki: SOCCA:n ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja 9/2006.

Mäntysaari, Mikko (2019) Sosiaalityö ja työttömyys. *Janus* 27 (2), 181–187.

Pawson, Ray & Tilley, Nicholas (1997) *Realistic Evaluation*. London: Sage.

*) Perkiö, Mikko & Koivu, Annariina (2017) Tampereen sosiaalisen kuntoutuksen mallilla toimintakykyä. Palvelumallin kuvaus ja kyselyaineiston analyysi. *Kuntoutus* 40 (2), 48–55.

Pohjola, Anneli (2012) Tutkimukseen perustuva vaikuttavuus. Teoksessa Anneli Pohjola, Tarja Kempainen, Sanna Väyrynen (toim.) *Sosiaalityön vaikuttavuus*. Rovaniemi: Lapin Yliopistokustannus, 19–42.

*) Puig-Barrachina, Vanessa & Malmusi, Davide & Artazcoz, Lucía & Bartoll, Xavier & Clotet, Eva & Cortès-Franch, Imma & Lorena Ventura & Daban, Ferran & Díez, Èlia & Borrell, Carme (2020) How does a targeted active labour market program impact on the well-being of the unemployed? A concept mapping study on Barcelona “Employment in the Neighbourhoods”. BMC Public Health 20 (345).

Raivio, Helka & Appelqvist-Schmidlechner, Kaija (2019) IPS-Sijoita ja valmenna! - toimintamallin soveltamisen mahdollisuudet Suomessa. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 23/2019.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138530/URN_ISBN_978-952-343-377-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y Luettu 1.8.2023.

*) Ridley, Louise & Wray, David (2014) ” At Risk” Young People and Preparedness for Work: The Youth Choice Project. Employee Responsibilities and Rights Journal 26, 61-74.

*) Rixom, Joanne (2012) Flying high – using trapeze to promote recovery, employment and social inclusion. Mental Health and Social Inclusion 16 (3), 147-154.

*) Robert, Sarah & Romanello, Lucile & Lesieur, Sophie & Kergoat, Virginie & Dutertre, Joël & Ibanez, Gladys & Chauvin, Pierre (2019) Effects of a systematically offered social and preventive medicine consultation on training and health attitudes of young people not in employment, education or training (NEETs): An interventional study in France. PLoS ONE 14 (4).

Rostila, Ilmari. & Mäntysaari, Mikko (1997) Tapauskohtainen evaluointi sosiaalityön välineenä. Helsinki: Stakes.

Saikku, Peppi (2018) Hallinnan rajoilla: Monialainen koordinaatio vaikeasti työllistyvien työllistymisen edistämiseksi. Artikkeliväitöskirja. Valtiotieteellinen tiedekunta Helsingin yliopisto. Helsinki: Unigrafia.

Salminen, Ari (2011) Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62, julkisjohtaminen 4. Vaasa: Vaasan yliopisto.

Smedslund, Geir & Dalsbø, Therese K. & Birger Hagen, Kåre & Johme, Torill & Rud, Mons Georg & Steiro, Asbjørn (2006) Work Programmes for Welfare Recipients. Campbell Systematic Reviews 9 (2), 1-122.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

*) Stjernswärd, Sigrid & Bernce, Richard & Östman, Margareta (2013) “Young Women”: The Meaning of a Collaborative Program Supporting Young Women's Rehabilitation and Reintegration into the Labor Market. Social Work in Public Health 28 (7), 672-684.

THL (2018) Suositus työikäisten sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisen laatuksiteereiksi. Helsinki: Sosiaalisen kuntoutuksen valtakunnallinen kehittämishanke (SOSKU) ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

*) Turunen, Jari & Juvonen, Tarja & Seppä, Sari & Satomaa, Anna & Siitonen, Ville (2020) Rytmiä ja rakennetta arkeen. Sosiaalista ja ammatillista kuntoutusta yhdistävä nuorten kuntoutuksen kehittämishanke Saku. Helsinki: Kela.

Työ- ja elinkeinoministeriö. (2023) Työllisyyskatsaus heinäkuu 2023.

<https://www.temtyollisyyskatsaus.fi/graph/tkat/tkat.aspx?ssid=230918165112850&lang=FI&top=0#> Luettu 18.9.2023.

Tuusa, Matti (2005) Sosiaalityö ja työllistäminen – kuntouttavan sosiaalityön ammattikäytännöt kuntien aktivointi- ja työllistämispalveluissa. Lisensiaatintyö. Kuntouttavan sosiaalityön erikoisala. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Tampere: Tampereen yliopisto.

Valtioneuvosto (2023) Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165042/Paaministeri-Petteri-Orpon-hallituksen-ohjelma-20062023.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Luettu 1.8.2023.

*) Walker, Ruth & Brown, Lynsey & Moskos, Megan & Isherwood, Linda & Osborne, Katy & Patel, Kate & King, Deb (2016) 'They really get you motivated': Experiences of a life-first employment programme from the perspective of long-term unemployed Australians. *Journal of Social Policy* 45 (3), 507-526.