

Susanna Holopainen

SOSIAALISEN KUNTOUTUKSEN TOI- MINTAMALLIN KEHITTÄMINEN

Opinnäytetyö
Sosionomi (ylempi AMK)

Syyskuu 2016



KYAMK
University of Applied Sciences

Tekijä	Tutkinto	Aika
Susanna Holopainen	Sosionomi YAMK	Syyskuu 2016
Opinnäytetyön nimi		
Sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallin kehittäminen		44 sivua 2 liitesivua
Toimeksiantaja		
Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöntekijä		
Ohjaaja		
Yliopettaja Minna Veistilä		
Tiivistelmä		
<p>Opinnäytetyö käsittelee sosiaalista kuntoutusta: sen taustoja, tarvetta ja toteuttamista. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää ja kuvata, mihin tarpeeseen sosiaalinen kuntoutus pyrkii vastaamaan ja mitä sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalinen kuntoutus on. Opinnäytetyö vastaa tutkimuskysymyksiin: Miksi sosiaalista kuntoutusta tarvitaan? Milloin sosiaalista kuntoutusta tarvitaan ja miten sosiaalista kuntoutusta voidaan toteuttaa? Tarkoituksena oli kehittää pitkään työttömänä olleille ja nuorille työttömille sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli, jonka avulla tavoitteellista ja tarvelähtöistä sosiaalista kuntoutusta voidaan toteuttaa.</p> <p>Opinnäytetyön teoreettisessa osassa tarkasteltiin muun muassa osallisuutta, sosiaalista toimintakykyä, työttömyyden taustoja ja vaikutuksia. Opinnäytetyön tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistui sosiaalipalveluiden ja kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita ja työntekijöitä.</p> <p>Kehittämistyön aineistonkeruu toteutettiin kahden ryhmähaastattelun keinoin. Asiakkaiden haastattelu toteutettiin avoimella ryhmähaastattelulla. Työntekijöille järjestettiin kehittämispäivä, jossa käytettiin oppimiskahvila-menetelmää. Haastattelujen tavoitteena oli selvittää asiakkaiden ja työntekijöiden näkemyksiä sosiaalisesta kuntoutuksesta, sen tarpeesta ja toteuttamisesta. Haastattelujen aineisto analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksena laaditussa toimintamallissa yhdistyy haastattelujen tuottama tieto ja teoreettinen viitekehys. Toimintamalli on prosessikuvaus sosiaalisen kuntoutuksen polusta. Sosiaalisen kuntoutuksen sisältö rakentuu yksilöllisen tarpeen mukaan, asiakkaan, työntekijän ja yhteistyöverkoston kanssa ja vuorovaikutuksessa. Toimintamalli avaa sosiaalisen kuntoutuksen käsitettä ja merkitystä. Se tukee sosiaalisen kuntoutuksen käytännön toteuttamista.</p>		
Asiasanat		
sosiaalinen kuntoutus, sosiaalinen toimintakyky, osallisuus, työttömyys		

Author	Degree	Time
Susanna Holopainen	Master of Social Services	September 2016
Thesis Title		
Operational Model of Social Rehabilitation for Long-Term Unemployed and Unemployed Young People		44 pages 2 pages of appendices
Commissioned by		
Päijät-Häme Social and Health Care Group		
Supervisor		
Minna Veistilä, Principal Lecturer		
Abstract		
<p>This thesis examines social rehabilitation; its background, purposes and execution. The purpose of the thesis was to find out and describe what needs social rehabilitation attempts to cater for and what social rehabilitation as mandated in the Social Welfare Act means. The thesis answers the questions of why and what kinds of social rehabilitation is needed, as well as how social rehabilitation can be carried out. The purpose was to develop an operational model of social rehabilitation for the long-term unemployed and unemployed young people, with which goal-oriented social rehabilitation based on one's needs could be carried out.</p> <p>The theoretical part of the thesis examined e.g. inclusiveness, social functioning ability and the background reasons and effects of unemployment. Customers and workers from social services and rehabilitative facilities participated in the development of the thesis study.</p> <p>Data for the developmental work was gathered using two group interviews. The customers were heard from in an open group interview. A development event utilizing the learning café method was organized for the workers. The aim of the interview was to explore the customers' and workers' views of social rehabilitation, its needs and execution. The interview materials were analysed using theory-driven content analysis.</p> <p>The operational model resulting from the thesis combines information produced by the interviews with the theoretical framework. The operational model is a process description of the path of social rehabilitation. The contents of social rehabilitation are structured based on individual needs and through interaction between the customer, the worker and the cooperative network. The operation model explores the concept and significance of social rehabilitation and supports its practical implementation.</p>		
Keywords		
social rehabilitation, social functioning ability, inclusiveness, unemployment		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
1.1	Kehittämistyön taustaa	5
1.2	Kehittämistyön teoreettinen viitekehys ja tavoitteet	8
1.3	Kehittämistyön vaiheet.....	10
2	SOSIAALINEN KUNTOUTUS KÄSITTEELLISENÄ ILMIÖNÄ.....	11
2.1	Työttömyys hyvinvoinnin riskitekijänä	11
2.2	Työhönkuntoutuksen haasteet.....	13
2.3	Osallistava sosiaaliturva	14
2.4	Syrjäytymisestä osallisuuteen.....	16
2.5	Sosiaalinen kuntoutus käsitteenä ja kuntoutuksen kentällä	17
2.6	Sosiaalinen toimintakyky	20
3	TUTKIMUSASETELMA	21
3.1	Ryhmähaastattelu.....	21
3.2	Työntekijöiden kehittämisiltapäivä	23
3.3	Aineiston analyysi	24
4	TUTKIMUSTULOKSET	25
4.1	Asiakkaiden ryhmähaastattelun yhteenveto	25
4.2	Työntekijöiden kehittämisiltapäivän yhteenveto	29
5	JOHTOPÄÄTÖKSET	32
6	POHDINTA.....	37
	LÄHTEET.....	40
	LIITTEET	
	Liite 1. Sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli	
	Liite 2. Työntekijöiden kehittämisiltapäivän teemat ja apukysymykset	

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö käsittelee sosiaalista kuntoutusta: sen taustoja, tarvetta ja toteuttamista. Opinnäytetyöllä pyritään rakentamaan ymmärrys siitä, mihin tarpeeseen sosiaalinen kuntoutus pyrkii vastaamaan ja mitä sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalinen kuntoutus on. Tarkoituksena on kehittää pitkään työttömänä olleille ja nuorille työttömille sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli, jonka avulla tavoitteellista ja tarvelähtöistä sosiaalista kuntoutusta voidaan toteuttaa.

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymän peruspalvelukeskus Aava. Opinnäytetyön tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistui sosiaalipalveluiden ja kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita sekä työntekijöitä. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä tarkastellaan muun muassa osallisuutta, sosiaalista toimintakykyä, työttömyyden taustoja ja vaikutuksia. Ilmiöstä halutaan saada laaja ymmärrys ja sitä tarkastellaan sekä yksilön (asiakkaan), työntekijän että yhteiskunnan näkökulmasta. Opinnäytetyössä huomioidaan sosiaalisen kuntoutuksen taustat, tarpeet ja tavoitteet edellä mainituista näkökulmista.

Opinnäytetyön teoreettisen paikannuksen jälkeen esitellään asiakkaiden ja työntekijöiden tuottama tieto omina yhteenvetoinaan. Johtopäätöksissä on yhdistetty saatu tieto teoreettiseen viitekehykseen ja vastattu tutkimuskysymyksiin. Näiden pohjalta on muodostettu toimintamalli, prosessikuvaus sosiaalisen kuntoutuksen polusta (liite 1).

1.1 Kehittämistyön taustaa

Peruspalvelukeskus Aava liikelaitos tuottaa sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelut kuuden kunnan (Hartola, Iitti, Myrskylä, Pukkila, Orimattila ja Sysmä) ja lisäksi vuoden 2016 alusta Lahden kaupunkiin kuuluvan entisen Nastolan kunnan asukkaille (Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymä 2015). Opinnäytetyö kohdistuu sosiaalipalveluiden aikuissosiaalityöhön. Opinnäytetyö tulee toimeksiantajan käyttöön ja hyödynnettäväksi. Toimintamalli pyritään rakentamaan niin, että se on siirrettävissä myös muihin organisaatioihin tai sen osia voidaan hyödyntää myös muissa sosiaalipalveluissa. Opinnäytetyö tukee osaltaan uuden sosiaalihuoltolain toimeenpanoa ja käytäntöön siirtämistä.

Opinnäytetyön aiheen valintaan ja kohderyhmän rajaamiseen vaikuttivat henkilökohtainen kiinnostus, tilaajaorganisaation toive ja yhteiskunnallinen tarve. Opinnäytetyön tekijä työskentelee pitkään työttömänä olleiden ja kuntouttavan työtoiminnan parissa. Kokemuksen mukaan kuntouttavasta työtoiminnasta nousee sosiaalisen kuntoutuksen tarpeita ja siihen liittyy sosiaalisen kuntoutuksen elementtejä. Edellinen perusopintoihin liittyvä opinnäytetyö (Holopainen 2012, 33) vahvistaa käytännön näkemyksiä ja taustoittaa myös tätä työtä. Tutkimuksen mukaan kuntouttava työtoiminta johdattaa harvoin avoimille työmarkkinoille, mutta se tukee asiakkaiden elämänhallintaan. Sen puolesta puhuvat muun muassa arkirytmien parantuminen, mielialan kohentuminen, päihdeiden käytön vähentyminen sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen lisääntyminen.

Kuntouttava työtoiminta on enemmänkin sosiaalipoliittinen kuin työllisyyspoliittinen toimenpide. Se toimii ensisijaisesti hoidon ja kuntoutumisen apuvälineenä sekä hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäjänä. Kuntouttava työtoiminta parantaa asiakkaiden lähes pysähtynyttä elämäntilannetta tuoden jotain myönteistä heidän elämäänsä. Kuntouttavalla työtoiminnalla on myös toimintakykyä ylläpitävä luonne, sillä osalle asiakkaista se on ainoa yhteisöllinen toiminta, jossa he selviytyvät. Tutkimuksen mukaan osa asiakkaista tarvitsee pitkäkestoisia tai jopa pysyväluonteista työtoimintaa, jotta heidän sosiaalinen ja terveydellinen toimintakykynsä ei heikentyisi ainakaan enempää. (Karjalainen & Karjalainen 2010, 68–70.)

Sosiaalisen kuntoutuksen tarve on siis asiakaslähtöinen. Kuntouttavan työtoiminnan rinnalle tarvitaan toinen kuntoutuksen polku tai sisällöllinen muutos, sillä kaikki eivät ole työelämäsuuntautuneita. Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi tarvitaan muunlaista toimintaa ja tavoitteiden asettelua. Tutkijat ovat jo aiemmin haastaneet pohtimaan, voisiko toimintakyvyn ylläpito olla riittävä tavoite työllistymisen sijaan osalle kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista (Karjalainen & Karjalainen 2010, 70). Tutkimusten (mm. Karjalainen & Karjalainen 2011, 48) mukaan tarvitaan toimintaa, joka tähtää työllistymisen sijaan päivittäisen toimintakyvyn ja selviytymisen tukemiseen.

STM:n teettämän selvityksen mukaan kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden työllistymistä vaikeuttavat sosiaaliset syyt ja ongelmat sekä päihde- ja mielen-terveysongelmat. Eteneminen on hidasta, ja siihen vaikuttavat myös asiakkai-

den puutteellinen koulutustausta ja -taso, oppimisvaikeudet, motivaation puute siirtyä eteenpäin, matalan kynnyksen työpaikkojen puute sekä työ- ja toimintakyvyn rajoitteet. (STM 2013a.)

Sosiaalibarometrin 2012 mukaan yleisimmät väestöryhmät, jotka jäävät usein vaille tarvitsemaansa sosiaalista tai lääkinnällistä kuntoutusta, ovat mielenterveysongelmaiset, päihdeongelmaiset ja pitkäaikaistyöttömät. Kuntoutusjärjestelmän toimimattomuus johtuu raportin mukaan resurssipulasta, vastuutahojen epäselvyydestä, järjestelmän pirstaleisuudesta ja yhteistyön ongelmista. Ongelmia on myös kuntoutujien tarpeiden arvioinnissa, kuntoutusvalikoimassa ja asiakkaiden tiedonsaannissa eri kuntoutuspalveluista. Sosiaalibarometrin mukaan kuntoutuksen uudistaminen ja määrätietoinen kehittäminen on tärkeää työllisyysasteen noston näkökulmasta. Työllistymisen lisäksi toimintakyvyn parantaminen tai ylläpitäminen vahvistaa itsenäistä selviytymistä, mielekästä elämää ja vähentää myös palvelujärjestelmään kohdistuvaa painetta. Kuntoutuksen kehittäminen ja kuntoutuksen voimavarojen lisääminen on tuottava sijoitus, vaikka sitä tarkasteltaisiin vain taloudellisista lähtökohdista. (Sosiaalibarometri 2012, 114–115, 138.)

Tämän opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti vahvasti myös uusi sosiaalihuoltolaki, jossa määritellään ensimmäistä kertaa sosiaalinen kuntoutus yhdeksi sosiaalihuollon palveluksi. Hallituksen esityksen (HE 164/2014) mukaan sosiaalisen kuntoutuksen haasteena nähdään aktivoivien ja selkeiden palvelukonseptien kehittäminen sekä työprosessien, työnjaon, asiakasvalikoinnin ja ohjauksen mallien kehittäminen. Kehittämistyötä tarvitaan, jotta sosiaalisen kuntoutuksen palvelut saadaan lainsäädäntöä vastaavalle tasolle. Kehittämistyössä tulee hyödyntää hyviä käytäntöjä ja olemassa olevia palveluja. Alakauhaluoman (2015, 39) mukaan kunnissa on kiinnostusta sosiaalisen kuntoutuksen palvelujen kehittämiseen, mutta tietoa toimivista palveluista ja hyvistä käytännöistä ei ole riittävästi saatavilla.

Vates on tehnyt selvityksen Lahden ja Heinolan seudun työllisyyspalveluista ja kuntouttavan työtoiminnan kehittämistarpeista. Selvitys perustuu alueen työntekijöiden ja viranomaistahojen haastatteluihin. Selvityksen (Hietala, Lindberg & Ray 2014, 33–34) mukaan haastatteluissa nousi usein esille sosiaalinen kuntoutus ja sen tarve. Haastateltavista puolet kaipasi lisää sosiaalista kuntoutusta, tosin epäselvyyttä aiheuttaa sosiaalisen kuntoutuksen käsitteen ja

sisällön epäselvyys ja kirjavuus. Selvityksen mukaan sosiaalinen kuntoutus näkyy irrallisena kokonaisuutena, josta ei ole selkeää kuvaa ja käsitystä sen sisällöstä. Sosiaalisen kuntoutuksen paikka palvelurakenteessa on myös epäselvä. Haastatteluissa on pohdittu käsitystä siitä, onko sosiaalinen kuntoutus enemmän elämänhallinnan tukemista vai työllistämismahdollisuuksien edistämistä vai jokin oma, sisällöllinen kokonaisuus muiden palvelujen rinnalla. Yhtenä vaihtoehtona ehdotettiin sosiaalisen kuntoutuksen erottamista toiminnallisesti, jolloin resursseja voitaisiin kohdentaa sen mukaan, onko painopisteenä työelämävalmiuksien ylläpitäminen vai eteneminen kohti työmarkkinoita. (Hietala ym. 2014, 33–34.)

Muun muassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on mukana valtakunnallisessa sosiaalisen kuntoutuksen kehittämishankkeessa (SOSKU). Hankkeessa kehitetään sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalleja, joita tuetaan tutkimuksella ja koulutuksella. Hankkeen kehittämistyö tukee uuden sosiaalihuoltolain toimeenpanoa. (THL 2016a.)

1.2 Kehittämistyön teoreettinen viitekehys ja tavoitteet

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään ilmiön kuvaamiseen ja ymmärtämiseen. Se kytkee teorian ja käytännön kyseisen ilmiön ymmärtämiseksi. Kuten Kananen (2012, 29–30) toteaa, *teoria on keino hahmottaa käytäntöä*. Teorian ja käsitteiden avulla luodaan kehittämistyölle kehys, mutta niiden avulla voidaan myös selostaa, kuvata ja perustella tulkintaa ja tuloksia (Vilkkä 2015, 37–38). Keskeisiä käsitteitä tässä kehittämistyössä ovat osallisuus, sosiaalinen kuntoutus ja sosiaalinen toimintakyky. Ilmiön selittämiseksi tarkastellaan myös työttömyyttä ja syrjäytymistä hyvinvoinnin riskitekijänä.

Kehittämistutkimuksen taustalla on usein ilmiö tai asiantila, jonka halutaan olevan kehittämisen jälkeen paremmin. Tutkimuskohteita voivat olla prosessit, toiminnot, palvelut tai asiantila, johon voidaan vaikuttaa. Kehittämistutkimuksen tavoitteena on löytää parempia vaihtoehtoja asiantiloille. Kehittämistutkimuksessa on myös kyse olemassa olevan ratkaisun viemisestä tai soveltamisesta toimintaympäristöön. Se pyrkii tuottamaan käytännön työelämään käytökelpoisia ratkaisuja. (Kananen 2012, 13, 21, 44.) Tämän kehittämistyön taustalla vaikuttaa uusi sosiaalihuoltolaki (1301/2014), joka määrittelee sosi-

aalisen kuntoutuksen yhdeksi sosiaalipalveluksi. Kehittämistyö tukee uuden sosiaalihuoltolain toimeenpanoa ja käytäntöön siirtämistä. Sen tavoitteena on avata sosiaalisen kuntoutuksen käsitettä, merkitystä ja roolia palvelujen kokonaisuudessa. Kehittämistyön tavoitteena on myös selkeyttää ja kehittää sosiaalisen kuntoutuksen toimivia työmuotoja ja menetelmiä. Kehittämistyö pyrkii vastaamaan seuraaviin kysymyksiin

- Miksi sosiaalista kuntoutusta tarvitaan?
- Millaista sosiaalista kuntoutusta tarvitaan?
- Miten sosiaalinen kuntoutus voidaan toteuttaa?

Kehittämistutkimuksella pyritään muutokseen ja muutoksen aikaansaaminen edellyttää ilmiöön liittyvien kausaalisuhteiden (syy-seuraussuhteiden) ymmärtämistä. Ilmiön syvällinen ymmärtäminen ja siihen vaikuttavien tekijöiden määrittäminen mahdollistavat vaikuttamiskeinojen löytämisen ja muutoksen aikaansaamisen. (Kananen 2012, 37–38, 63.) Tämän vuoksi sosiaalista kuntoutusta tarkastellaan edellä mainitusta näkökulmista ja tutkimuskysymysten kautta.

Toikko ja Rantanen (2009, 19–20) kirjoittavat tutkimuksellisesta kehittämistoiminnasta. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tietoa tuotetaan aidoissa käytännön toimintaympäristöissä ja kysymyksen asettelut nousevat käytännön toiminnasta ja rakenteista. Myös kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa, jossa aineisto kootaan todellisissa ja luonnollisissa tilanteissa. Kvalitatiivisen tutkimuksen kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti ja metodina voidaan käyttää muun muassa teema- tai ryhmähaastattelua. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.) Tässä opinnäytetyössä on tutkimuksellisia osioita, johon liittyy kehittämisnäkökulma, joten opinnäytetyö määritellään kehittämistyöksi.

Kehittämistyön aineisto kerättiin kahdella ryhmähaastattelulla. Asiakkaiden ryhmähaastattelun tavoitteena oli selvittää valitun kohderyhmän näkemyksiä sosiaalisesta kuntoutuksesta, sen tarpeesta ja toteuttamisesta. Työntekijöille järjestettiin kehittämisiltapäivä, jossa käytettiin oppimiskahvila-menetelmää. Kehittämisiltapäivän tavoitteena oli tuoda esille heidän näkemys sosiaalisen kuntoutuksen tarpeista ja toteuttamisesta.

1.3 Kehittämistyön vaiheet

Kehittämistyö on edennyt vaiheittain (kuva 1), joista voidaan erottaa aloitus- ja suunnitteluvaihe, käytännön toteutuksen vaihe sekä tarkastaminen ja viimeistelyvaihe (ks. Salonen 2013, 17–19). Kehittämistyön aihe vahvistettiin tilaaja-organisaation kanssa käydyissä keskusteluissa keväällä 2015. Aloitusvaiheessa lähinnä määriteltiin kehittämistarve ja tutustuttiin aiheeseen. Varsinaisessa suunnitteluvaiheessa määriteltiin kehittämistyön tarkemmat tavoitteet, tutkimuskysymykset ja tiedonhankintamenetelmät. Tutkimussuunnitelma hyväksyttiin 18.12.2015, jonka jälkeen haettiin tutkimuslupaa. Tutkimuslupa myönnettiin 7.1.2016.



Kuva 1. Kehittämistyön vaiheet

Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen käynnistettiin aineiston keräämiseen liittyvä käytännön toteutus. Kehittämistyön aihetta esiteltiin työntekijöille 28.1.2016. Asiakkaiden ryhmähaastattelu ja työntekijöiden kehittämisiltapäivä toteutettiin helmikuussa 2016, jonka jälkeen saatu aineisto analysoitiin. Opinnäytetyötä kirjoitettiin syksyyn 2016 asti. Opinnäyte esitellään seminaarissa syyskuussa 2016, jonka jälkeen se julkaistaan ja luovutetaan toimeksiantajalle. Tulokset esitellään myös kehittämisessä mukana olleille ja muille kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille infotilaisuudessa marraskuussa 2016.

2 SOSIAALINEN KUNTOOUTUS KÄSITTEELLISENÄ ILMIÖNÄ

2.1 Työttömyys hyvinvoinnin riskitekijänä

Suomalaisten elämänlaatua koskevat tutkimukset (2009 ja 2013) tarkastelevat elämänlaatua eri ulottuvuuksista, kuten terveyden, koetun elämänlaadun, fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin sekä elinolojen kautta. Tutkimusten mukaan väestön elämänlaatu oli valtaosin hyvä, mutta voimakkaasti sosiaalisesti valikoiva ja jakautunut. Paras elämänlaatu oli työikäisillä, perheellisillä ja parisuhteessa elävillä. Tutkimusten mukaan elämänlaatua suojaavat hyvä koulutus ja turvattu työpaikka. Hyvästä elämänlaadusta nauttivat myös hyväkuntoiset ja aktiiviset iäkkäät. Suurin riski elämänlaadun heikkouteen oli tutkimusten mukaan 18–24-vuotiailla työttömällä ja vähän koulutetuilla nuorilla, tuloköyhillä eli toimeentulotuen asiakkailla, työkyvyttömyyseläkkeellä olevilla sekä 80 vuotta täyttäneillä. (Vaarama, Mukkila & Hannikainen-Ingman 2014, 20–21, 28.)

Työttömyydellä ja työkyvyttömyydellä on merkittävä vaikutus koettuun elämänlaatuun. Tutkimusten mukaan ne heikentävät elämänlaatua enemmän kuin mikään muu yksittäinen tekijä. Elämänlaatu heikkenee kaikilla tarkastelluilla ulottuvuuksilla. Työttömyyteen liittyy heikoksi koettu terveys ja fyysinen toimintakyky. Pitkittyessään työttömyys heikentää psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ja lisää taloudellisia ongelmia. Työttömät kokevat työllisiä useammin myös yksinäisyyttä. Sosiaalinen aktiivisuus vähenee työttömyyden myötä. Kerhon tai järjestön toimintaan osallistuu todennäköisemmin työllinen kuin työtön. (Vaarama ym. 2014, 28, 33; Karvonen, Kestilä & Saikku, 2014, 130.)

Väestön terveystutkimusten mukaan työttömät voivat sekä psyykkisesti että fyysisesti huonommin kuin työlliset. Työttömällä on havaittu olevan työllisiä enemmän hoitamattomia terveystarpeita ja terveystarpeita (tupakointi, verenpaine, lihavuus ja kolesteroli). Työttömät kokevat arvottomuuden ja toivottomuuden tunteita työllisiä useammin. Mielenterveyshäiriöt ja mielenterveyspalvelujen käyttö on yleisempää työttömällä kuin työssä olevilla. Tutkimukset osoittavat työttömyyden lisäävän itsemurha- ja kuolleisuusriskiä. (ks. esim. TEM 2008; THL 2015b.) Työttömyyden on havaittu olevan yhteydessä myös nuorempaan raskausikään, anemiaan, ylipainoon, alkoholin käyttöön ja aiempiin raskauden keskeytymisiin (Raatikainen, Heiskanen & Heinonen 2006).

Tarkasteltaessa työllisten ja työttömien hyvinvointieroja ja niiden taustoja, voidaan tunnistaa erilaisia rakenteellisia tekijöitä. Kokemukseen hyvästä terveydestä vaikuttaa fyysisten tekijöiden lisäksi mahdollisuus saada terveystalvvelu- ja osallistua liikuntaharrastuksiin. Työttömille terveystalvvelut ja harrastukset ovat usein vaikeammin saavutettavissa kuin työllisille. Työttömyyden myötä muutoksia voi tulla myös sosiaalisiin verkostoihin. Työttöman mahdollisuudet sosiaaliseen kanssakäymiseen ja psykososiaalisen tukeen ovat vähäisemmät kuin työssä ollessa. Työyhteisön puuttuminen voi osaltaan vaikuttaa asiaan. (Karvonen ym. 2014, 134–135; Saikku 2009.) Työttömyyden ja hyvinvoinnin väliseen yhteyteen vaikuttavat myös monet muut tekijät kuten työttömyyden kesto, ikä, sukupuoli, konteksti ja persoonallisuuteen liittyvät ominaisuudet (ks. esim. TEM 2008; Kauppinen, Kokko & Saikku 2010, 236).

Työttömyyden vaikutus hyvinvointiin ei ole tosin yksiselitteistä. Työttömyydellä on yhteys moniin hyvinvoinnin ongelmiin, mutta tämä ei välttämättä johdu siitä, että työttömyys aiheuttaisi muutoksia hyvinvoinnissa. Yhteys voi olla päinvastainenkin, muun muassa huono terveys voi johtaa työttömyyteen. (Kauppinen ym. 2010, 235–236.) On näyttöä siitä, että heikko terveys ja etenkin mielen- terveys lisäävät työttömäksi joutumisen riskiä. Työttömyys myös itsessään lisää todennäköisyyttä myöhempään työttömyyteen. Työttömyydestä ja sen myötä heikkenevästä terveydestä ja työkyvystä voi tulla itseään vahvistava kierre. (TEM 2008, 65.)

Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on muun muassa edistää ja ylläpitää hyvinvointia ja turvallisuutta sekä vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta. Uusi sosiaalihuoltolaki ja siihen liittyvät muutokset muuhun lainsäädäntöön ovat tulleet voimaan 1.4.2015. Lain valmistelun keskeisenä periaatteena on ollut asiakaskeskeisyys. Asiakaskeskeisyys on sosiaalihuollon toiminnan arvo- perusta, ja sen mukaan jokainen ihminen kohdataan ihmisarvoisena yksilönä ja palvelu järjestetään asiakkaan tarpeista lähteväksi. (Sosiaalihuoltolaki so- veltamisopas 2015, 8.)

Hyvinvoinnin edistäminen on sosiaalihuoltolain keskeinen tavoite. Sosiaalipal- veluilla vahvistetaan yksilön, perheen, yhteisön ja väestön sosiaalista hyvin- vointia, osallisuutta, terveyttä ja turvallisuutta. Hyvinvointia edistäviä sosiaali- palvelun toimia ovat eri toimijoiden tarjoaman tuen koordinointi, neuvonta, oh- jaus ja muut matalan kynnyksen palvelut. Lisäksi sosiaalitoimen tulee osallis-

tua hyvinvointivaikutusten huomioimiseen ja sosiaalista hyvinvointia edistävän toiminnan edellytysten luomiseen. Hyvinvoinnin edistäminen on myös hyvinvointiin negatiivisesti vaikuttavien tekijöiden tunnistamista ja ehkäisemistä. Köyhyyden ja syrjäytymisen ehkäisyyn tulee kiinnittää erityistä huomiota. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa tulee huomioida asiakkaan kokonaistilanne. Käytävillä toimilla pyritään estämään hyvinvointia uhkaavat riskit sekä ehkäistävien ongelmien syntymistä. Tavoitteena on myös torjua jo syntyneiden ongelmien pitkittyminen. Työskentely on asiakkaan toimintakyvyn tukemista ja osallisuuden edistämistä asiakkaan arkea tukemalla. (Sosiaalihuoltolaki soveltamisopas 2015, 8–9, 11.)

2.2 Työhönkuntoutuksen haasteet

Työhönkuntoutuksen yleisinä tavoitteina voidaan pitää työkykyisyyden ylläpitämistä ja työkyvyttömyyden ehkäisemistä. Työ ja kouluttautuminen ovat tavoiteltuja tiloja. Ristiriitaa aiheuttavat tilanteet, joissa kuntoutujan tai kuntoutuslaitoksen näkemykset työkyvystä ja sopivasta kuntoutuksesta menevät ristiin vakuutus- ja kuntoutusjärjestelmän tulkintojen kanssa. Kokoaikaiseen palkkatyöhön suuntaavan tavoitteen rinnalle tarvitaan myös muita realistisen kuntoutustyön tavoitteita. Osa kuntoutujista tarvitsee muuntotyypistä työratkaisua, palvelua, toimintaa, toimeentuloratkaisua tai yhdessä olemista ja tekemistä. Kaikki eivät nykyisessä työelämän tahdissa ja työttömyystilanteessa pysty tekemään kokoaikaista työtä tai eivät sellaista saa. On kehitettävä toimivia rakenteellisia ratkaisuja ja vaikutettava työelämään ja asenteisiin, mutta myös hyväksyttävä ihmisten omien tavoitteiden moninaisuus. Työhön suhtautumisen tulisi muuttua, jolloin monenlainen työ, ei pelkästään palkkatyö, olisi sallittua ja yhteiskunnallisesti hyväksyttävää. Tällaisia töitä olisivat muun muassa vapaaehtoistyö ja kotona tapahtuva hoivatyö. (Haapakoski 2012, 216–217; Välimaa 2011.)

Myös Minna Strömberg-Jakka (2015) kyseenalaistaa työllistymisen tavoittelun. Hän katsoo asiaa vaikeasti työllistyvien ja aktivoinnin näkökulmasta. Taustalla vaikuttavat aktivoinnin teoreettiset lähtökohdat (*work first* ja *human resource*), joista ensimmäinen tavoittelee työllistymistä kun taas jälkimmäinen aktivoinnin ensisijaisuutta, jossa pyritään lisäämään työllistymisvalmiuksia muun muassa koulutuksen tai työkokemuksen kautta. Laissa kuntouttavasta työtoiminnasta on piirteitä näistä molemmista (Ala-Kauhaluoma, Keskitalo, Lindqvist & Parpo

2004, 27–28). Tämän jälkimmäisen, pehmeämmän, aktivoinnin näkökulmasta aktivointitoimenpiteiden vaikuttavuutta tarkastellaankin hyvinvointivaikutusten, ei niinkään työllistymisen kautta. Strömberg-Jakka haastaakin viranomaiset ajattelun näkökulman muuttamiseen, työllistymisen tavoittelun sijaan pyrittäisiin parantamaan asiakkaiden yleistä hyvinvointia. Käytännössä ajattelun näkökulman muuttaminen tarkoittaa sen myöntämistä, ettei kaikille asiakkaille yksinkertaisesti ole olemassa eikä löydettävissä sopivia ratkaisuja. Tällöin asiakkaiden pallottelu viranomaiselta toisella voitaisiin lopettaa. (Strömberg-Jakka 2015, 158, 167–168.)

2.3 Osallistava sosiaaliturva

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti vuonna 2013 työryhmän kehittämään osallistavaa sosiaaliturvaa. Kehittämistyössä hyödynnettiin hankkeista saatuja kokemuksia sekä huomioitiin monipuolisesti osallistumisen mahdollisuudet. Osallistavalla sosiaaliturvalla pyritään ehkäisemään työikäisten syrjäytymistä ja lisäämään työnteon kannustavuutta sosiaaliturvaa ja osallistavia toimenpiteitä yhdistämällä. Osallistavassa sosiaaliturvassa siis toimeentulo tukee ja kannustaa osallistumaan. Osallistavan sosiaaliturvan tavoitteena on myös vahvistaa toimintaan osallistuvien ihmisten asemaa toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa. Tarkoituksena ei ole purkaa olemassa olevaa palvelu- ja toimeentuloturvajärjestelmää, vaan edelleen kehittää niitä tavoitteiden suuntaan. (STM 2015, 3–6.)

Työryhmän raportin mukaan osallistavan sosiaaliturvan kehittämisen näkökulmasta on tärkeää huomioida aktivoinnin hyvinvointivaikutukset työllisyysvaikutusten rinnalla. Aktivointitoimenpiteisiin osallistuminen lisää tutkimusten mukaan koettua hyvinvointia, vahvistaa koherenssin tunnetta, vähentää masennuksen oireita, lisää psyykkistä hyvinvointia ja lisää elämään tyytyväisyyttä. Työryhmä jäsentää osallistavan sosiaaliturvan kenttää juuri tavoitteiden ja vaikutusmekanismien kautta. Jos tavoitteet eivät liity työllistymiseen, vaan osallisuuteen ja hyvinvointiin, aktiiviseen kansalaisuuteen, voidaan kohderyhmänä nähdä kaikki työelämän ulkopuolella olevat työikäiset, joiden ensisijainen tavoite ei välttämättä ole työllistyminen sosiaalisten tai terveydellisten syiden vuoksi. Työryhmän näkemyksen mukaan painopiste on erilaisissa vapaaehtois- ja harrastetoiminnassa (mm. asukas- ja järjestötoiminta), joka ylläpitää

aktiivisuutta ja osallisuutta. Toiminnan kirjo tulisi olla laaja ja se voisi olla esimerkiksi ryhmätoimintaa, kursseja, kohtaamis- ja oleskelupaikkoja. Kunta vastaisi osallistavan toiminnan järjestämisestä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Toimintaan osallistuminen olisi vapaaehtoista eikä siitä kieltäytyminen vaikuttaisi sosiaaliturvaan. Toimintaan osallistumista voidaan kannustaa esimerkiksi ruokailun ja matkakorvausten avulla. Työttömyysturvalain mukaan työnhakijalla on oikeus työttömyysetuuteen myös silloin, kun hän osallistuu tavanomaiseen talkootyöhön tai yleishyödylliseen vapaaehtoistyöhön. (STM 2015, 43–46.)

Myös TEOS-työryhmän (työelämäosallisuuden kehittäminen sosiaalihuollossa) tehtävänä oli selventää sosiaalihuollon roolia heikossa työmarkkina- asemassa olevien henkilöiden tukemisessa silloin, kun tavoitteena on joko työllistyminen tai muu osallisuus yhteiskunnassa silloin, kun työllistyminen ei ole mahdollista. Tavoitteena on tällöin osallisuuden edistäminen ja syrjäytymisen ehkäisy. Työryhmä esittää, että heikossa työmarkkina- asemassa olevien henkilöiden nykyiset sosiaalihuollon osallisuutta ja työllistymistä edistävät palvelut koottaisiin yhteen sosiaalihuollon erityislakiin, jonka painopiste olisi sosiaalisessa kuntoutuksessa. Työryhmän esittämän erityislain olisi tarkoitus tulla voimaan vuoden 2017 alusta. Lain mukaan henkilöille järjestettäisiin joko työelämävalmiuksia edistävää sosiaalista kuntoutusta tai osallisuutta edistävää sosiaalista kuntoutusta henkilön tarpeen mukaan. Sosiaalisen kuntoutuksen tarve arvioitaisiin yhteistyössä asiakkaan, TE-toimiston ja kunnan kanssa. Toiminta sisällytettäisiin työllistymissuunnitelmaan, jos yhteisesti arvioituna se parhaiten vastaisi asiakkaan tarpeisiin. Työllistymissuunnitelma korvaisi aktiivisuussuunnitelman. (STM 2015, 13–14.)

Osallisuutta edistävään sosiaaliseen kuntoutukseen osallistuminen olisi työryhmän näkemyksen mukaan vapaaehtoista, mutta suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa. Osallisuutta edistävään sosiaaliseen kuntoutukseen osallistuvalla korvattaisiin toimintaan osallistumisesta aiheutuvat matkakulut toimeentulotukena. Työllistymisvalmiuksia edistävään sosiaaliseen kuntoutukseen osallistuvalla henkilölle maksettaisiin yhdeksän euron kulukorvaus toimintapäivältä. Työelämävalmiuksia edistävän sosiaaliskuntoutuksen järjestämisestä kunnat saisivat valtion korvausta 15 euroa osallistumispäivää ja osallistuvaa henkilöä kohden. Osallisuutta edistävä sosiaalinen kuntoutus rahoitettaisiin normaalisti valtionosuusjärjestelmän kautta. (STM 2015, 13–14.)

2.4 Syrjäytymisestä osallisuuteen

Osallisuuden edistäminen on osa Suomen hallituksen ja Euroopan unionin tavoitteita, joissa se on nostettu yhdeksi keskeiseksi keinoksi syrjäytymisen ehkäisemiksi ja köyhyyden torjumiseksi. Kyseisessä yhteydessä *aktiivisella osallisuudella* tarkoitetaan kaikkien kansalaisten, erityisesti heikommassa asemassa olevien mahdollisuudesta osallistua täysimääräisesti yhteiskuntaan, myös päästä työmarkkinoille. (THL 2016; European Commission.) Kun Euroopan unionin tasolla korostetaan erityisesti työmarkkinaosallisuuden lisäämistä, kansallisissa ohjelmissa tähdätään erityisesti palvelujärjestelmän kehittämiseen. Sipilän hallitusohjelmassa mainitaan *sosiaalinen osallisuus* ensisijaisesti palvelujen kehittämisen yhteydessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelman (Kaste) mukaan sosiaalista osallisuutta voidaan edistää uudistamalla muun muassa aikuissosiaalityön menetelmiä, tehostamalla kuntouttavaa työtoimintaa ja kiinnittämällä terveydenhoito entistä tiiviimmin työkykyä ylläpitäviin ja työllistäviin prosesseihin. (Leemann, Kuusisto & Hämäläinen 2015, 7–8.)

Lainsäädännössä (mm. kunta- ja nuorisolaissa) osallisuus ilmenee käsitteillä *vaikuttaminen* ja *osallistuminen*. Osallisuuteen liitetään usein myös käsitteet *valtaistaminen* ja *osallistaminen*. Osallisuus on yhteenkuulumisen ja osallisuuden tunnetta. Se kuvaa yksilön kiinnittymistä yhteisöön tai mukanaoloon yhteisöllisesti tärkeissä prosesseissa. Osallisuus merkitsee omakohtaisesta sitoutumisesta nousevaa vaikuttamista asioiden kulkuun ja vastuun ottamista seurauksista. Se on mahdollisuutta toimia ja vaikuttaa omassa asiassaan, yhteisössä ja yhteiskunnassa. Osallisuus voidaan nähdä syrjäytymisen ja osattomuuden vastaparina. (THL 2016; Jelli-järjestöpalvelu; Sosiaalihuoltolaki soveltamisopas 2015, 9.) Syrjäytymisen vastakohtana käytetään käsitettä *sosiaalinen osallisuus* (social inclusion), joka tarkoittaa köyhyyden torjuntaa sekä syrjäytymisen ja syrjäyttämisen ehkäisemistä. Osallisuus yhteiskunnassa tarkoittaa jokaisen mahdollisuutta terveyteen, työhön, koulutukseen, toimeentuloon, asuntoon ja sosiaalisiin suhteisiin. (Leeman ym. 2015, 3.)

Sosiaalisen syrjäytymisen ja osallisuuden käsitteitä on käytetty viime vuosina runsaasti kuntoutuksen yhteydessä. Vakava sosiaalisen syrjäytymisen uhka nähdään yhtenä kuntoutuksen perusteena. Kuntoutuksen yhtenä tavoitteena voi siten olla sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisy, toisin sanoen sosiaalisen

osallisuuden edistäminen. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 147.) Myös sosiaali- huoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on ehkäistä syrjäytymistä ja edistää osallisuutta.

Tutkimushankkeista (Aaltonen, Nerg & Ikäheimo 2015) saadun tiedon mukaan syrjäytyneet nuoret ovat muita sairaampia; sairaudet aiheuttavat syrjäytymistä ja syrjäytyminen sairautta. Kytäkseen kiinnittäytymään työelämään nuoret tarvitsevat varhaista hyvinvoinnin ja terveyden vahvistamista. Työelämään ohjaaminen ja kouluttautuminen eivät yksinään riitä, vaan tarvitaan kuntouttamista. Se edellyttää nuoren tilanteen kokonaisvaltaista selvittämistä. Tutkimusten mukaan nuoret arvostavat henkilökohtaista palvelua enemmän kuin taloudellista tukea. Nuoret tarvitsevat yhden luukun palvelua ja luotettavaa rinnalla kulkijaa, jonka kanssa katsoa tilannetta kokonaisuutena. (Syrjäytymistä vähentävä toimenpideohjelma 2011–2015, 3–4.)

2.5 Sosiaalinen kuntoutus käsitteenä ja kuntoutuksen kentällä

Sosiaalista kuntoutusta on pyritty määrittelemään jo usean vuosikymmenen ajan. 1970-luvulla sosiaalista kuntoutusta tarkasteltiin lähinnä vammaislainsäädännön piiriin kuuluvien ihmisten näkökulmasta. Vuosikymmenten aikana kuntoutuksen kentällä on tapahtunut muutoksia ja kuntoutukseen osallistuvien kirjo, kuntoutuksen tavoitteet ja sen toimintamuodot ovat monipuolistuneet. Kuntoutus laajeni niin laadullisesti, määrällisesti kuin strategisesti ehkäisevien tavoitteiden ja varhaiskuntoutuksen suuntaan. Kuntoutuksen käynnistämisperusteeksi ovat lääketieteellisten kriteerien rinnalle tulleet myös sosiaaliset tekijät. Pitkäaikaistyöttömyys, elämänhallinnan puutteet ja erilaiset sosiaalis-taloudelliset ongelmat on ymmärretty pitkittyneen avun tarpeen ensisijaisiksi syiksi. Sosiaaliset ja psykososiaaliset ongelmat merkitsevät myös sairastumis- ja syrjäytymisriskin lisääntymistä. 1990-luvun laman seurauksena pitkäaikaistyöttömyyden ja syrjäytymisen riskit yleistyivät ja kysymys kuntoutuksen käynnistämisperusteista nousivat esiin. Aktiivisen sosiaalipolitiikan myötä toteutettiin useita elämänhallintaa tukevia ja syrjäytymistä ehkäiseviä kokeiluhankkeita. Myös kuntouttava työtoiminta on esimerkki kuntoutuksen laadullisesta laajentumisesta. (Ala-Kauhaluoma & Tuusa 2014, 6; Järvikoski & Härkäpää 2011, 41, 46–48.)

Sosiaalinen kuntoutus on kulkenut omana osa-alueenaan lääketieteellisen, kasvatuksellisen ja ammatillisen kuntoutuksen rinnalla. Sosiaalinen kuntoutus on mielletty myös syrjäytymistä ehkäiseväksi työksi. (Ala-Kauhaluoma & Tuusa 2014, 6.) Sosiaalinen kuntoutus voidaan nähdä yhtenä kuntoutuksen osa-alueena, mutta toisaalta eräänlaisena kuntoutusta luonnehtivana kattokäsittelynä, jonka osatekijöitä ovat muun kuntoutuksen lajit (Vilkkumaa 2004, 28). Kuntoutuksen nelijaon osa-alueet ovat osin päällekkäisiä, ja joidenkin tutkijoiden mukaan tällainen jaottelu ei sovellu erityisen hyvin nykyaikaiseen monialaiseen kuntoutukseen (Järvikoski & Härkäpää 2011, 20).

Sosiaalisella kuntoutuksella ja muulla kuntoutuksella on yhteneväisiä tavoitteita ja ominaispiirteitä. Kuntoutukselle on tyypillistä tavoitteellisuus, suunnitelmallisuus, prosessimaisuus ja monialaisuus sekä moniammatillisuus. Tavoitteena on elämäntilanteen muutos, ihmisen itsenäinen selviytyminen omassa toimintaympäristössään ja yhteiskuntaan osallistumisen tukeminen. Tavoitteellisuuteen liittyy suunnitelmallisuus. Tavoitteellinen kokonaissuunnitelma ja sen etenemisen arviointi ja seuranta erottaa kuntoutuksen yksittäisistä toimenpiteistä ja palveluista. Kuntoutukselle on tyypillistä myös prosessimaisuus, sillä kuntoutus koostuu erilaisista vaiheista ja palveluista. Kuntoutus on monialaista ja moniammatillista toimintaa yhteistyössä asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa. Kuntoutukseen sisältyvien toimenpiteiden toteuttaminen edellyttää eri alojen asiantuntemusta. (Ala-Kauhaluoma & Tuusa 2014, 7; Järvikoski & Härkäpää 2011, 33–34.)

Kuntoutus ylipäätään ei ole vain yhden ihmisryhmän palvelu vaan tietyn ongelman perusteella käynnistyvä toimenpide. Kuntoutus ei ole pelkästään synnyneiden haittojen korjaamista vaan siihen sisältyy myös haittoja ennaltaehkäisevä näkökulma. Järvikosken ja Härkäpään (2011) mukaan sosiaalinen kuntoutus on prosessi, jolla pyritään sosiaalisen toimintakyvyn parantamiseen. Se on toimintaa, jolla pyritään parantamaan kuntoutujan mahdollisuuksia selviytyä arkipäivän toimista, vuorovaikutussuhteista ja oman toimintaympäristön rooleista. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 22, 33.)

Sosiaalisen kuntoutuksen kehitys on ollut kaiken kaikkiaan vähäistä johtuen termin laaja-alaisuudesta ja siitä, ettei sosiaalisella kuntoutuksella ole ollut aikaisemmin lainsäädäntöä tai muutakaan ohjaavaa säännöstöä takanaan lukuun ottamatta vankeuslakia (Ala-Kauhaluoma & Tuusa 2014, 6; Vankeuslaki

23.9.2005/767, 10. luku 6. §). Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) uudistuksen myötä sosiaalinen kuntoutus on saanut ensimmäistä kertaa lainmukaisen määritelmän (17. §), jossa se määritellään yhdeksi kunnalliseksi sosiaalihuollon palveluksi.

Sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu:

- 1) sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen;*
- 2) kuntoutusneuvonta ja -ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen;*
- 3) valmennus arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan;*
- 4) ryhmätoiminta ja tuki sosiaalsiin vuorovaikutussuhteisiin;*
- 5) muut tarvittavat sosiaalista kuntoutumista edistävät toimenpiteet.*

Nuorten sosiaalisella kuntoutuksella tuetaan nuorten sijoittumista työ-, työkokeilu-, opiskelu-, työpaja- tai kuntoutuspaikkaan sekä ehkäistään näiden keskeyttämistä.

Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on ehkäistä syrjäytymistä ja edistää yhteiskunnallista osallisuutta. Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen kokonaisvaltainen selvittäminen, jonka pohjalta tarvittavat palvelut räätälöidään yksilöllisesti. Sosiaalinen kuntoutus on tavoitteellista ja suunnitelmallista toimintaa, jossa yksilöllinen tuki yhdistyy toiminnallisuuteen. Sosiaalisen kuntoutuksen toiminnalliset menetelmät räätälöidään yksilöllisten tavoitteiden ja tarpeiden pohjalta, ja niihin voi sisältyä valmennusta arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan. Siihen voi sisältyä vertaistukea tarjoavaa ryhmätoimintaa ja tukea sosiaalsiin vuorovaikutussuhteisiin, sosiaalista kuntoutumista edistävää työtoimintaa tai muita toiminnallisia palveluja. Tarvittaessa sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisuuteen yhdistetään päihde- ja mielenterveyshoito sekä muut tarvittavat palvelut yli sektorirajojen. Sosiaaliseen kuntoutukseen sisältyvän toiminnan avulla edistetään asiakkaiden työmarkkinavalmiuksia ja elämänhallintaa, tai tuetaan heidän toimintakykyään ja elämänhallintaansa, jos työllistyminen avoimille työmarkki-

noille ei näytä mahdolliselta. (Ala-Kauhaluoma & Tuusa 2014, 6; Kokko & Veistilä 2016.)

Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena voi olla päihteettömän arjen hallinta, arkielämän taitojen oppiminen, koulutukseen tai työhön tarvittavien asioiden harjoittelu tai tuki ryhmässä toimimiseen. Sosiaalisena kuntoutuksena voidaan järjestää esimerkiksi vertaistukea, toiminnallisia ryhmiä, yksilöllistä tukea, työtoimintaa tai osallistumista vapaaehtoistoimintaan. Toiminta toteutetaan tarpeen mukaan yhteistyössä TE-hallinnon, nuoriso-, terveys- ja opetustoimen, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa. (Sosiaalihuoltolaki soveltamisopas 2015; Kokko & Veistilä 2016.)

2.6 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalinen toimintakyky on monitahoinen käsite, joka viittaa henkilön suoriutumiseen yhteisössä ja yhteiskunnassa. Sosiaalisen toimintakyvyn käsitettä sivuavat sosiaalisen pääoman, sosiaalisen tuen ja toimijuuden käsitteet. (Heikkinen & Tiikkainen 2011.) Sosiaalinen toimintakyky ilmenee sosiaalisena aktiivisuutena, osallistumisena ja osallisuuden kokemuksena. Sosiaaliseen toimintakykyyn vaikuttavat myös fyysinen, psyykinen ja kognitiivinen toimintakyky. Sosiaalista toimintakykyä arvioitaessa on tarkastelu muun muassa yksinäisyyden ja vuorovaikutus- ja läheissuhteiden kokemuksia. (Koskinen, Sainio, Tiikkainen & Vaarama 2012, 137.) Se määrittyy myös elämän mielekkyyden, harrastusten ja vapaa-ajanvieron kautta (THL 2015a).

Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä suoriutua erilaisista sosiaalisista tilanteista. Sosiaalisen toimintakyvyn avulla jokaisella on mahdollisuus selvitä arkipäivän välttämättömistä toiminnoista, vuorovaikutuksesta ja niistä rooleista, jotka hänellä on omassa toimintaympäristössään. Sosiaalinen toimintakyky mahdollistaa yhteisöön ja yhteiskuntaan osallistumisen. Sosiaalinen toimintakyky voi kaventua erilaisista syistä johtuen, kuten työttömyyden, vammaan tai sairauden vuoksi. (STM 2015, 13.) Sosiaalisen toimintakyvyn ongelmat ilmenevät vaikeuksina selviytyä arkielämän tehtävistä tai varsinaisina sosiaalisina ongelmina (Heikkinen ym. 2011).

Myös ympäristötekijöillä voi olla vaikutusta sosiaaliseen toimintakykyyn. Esimerkiksi internetyhteyden saatavuus, liikenneyhteydet ja elinympäristön tur-

vallisuus voivat vaikuttaa sosiaaliseen toimintakykyyn joko mahdollistamalla tai rajoittamalla sosiaalisten verkostojen toimintaa tai sosiaalista eristäytymistä. Ne voivat vaikuttaa myös mahdollisuuksiin osallistua yhteisöjen toimintaan. (Shemeikka, Rinne, Sainio, Karvonen, Saares, Murto, Koskinen & Kaikkonen 2015, 17.)

Sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnissa tulee tarkastella eri ulottuvuuksia; sosiaalisia suhteita ja niiden laatua, sosiaalisia verkostoja, sosiaalista aktiivisuutta, kykyä suoriutua sosiaalisista tilanteista, sosiaalisia taitoja ja kykyä olla vuorovaikutuksessa (Heikkinen ym. 2011). Lisäksi tulee tarkastella yksinäisyyden ja vuorovaikutusongelmien kokemuksia (Koskinen ym. 2012).

3 TUTKIMUSASETELMA

3.1 Ryhmähaastattelu

Haastattelu on yksi laadullisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelmistä. Sillä haetaan ymmärrystä ilmiöstä ja asiantilasta. (Kananen 2012, 100–101.) Haastattelu tiedonkeruumenetelmänä on ainutlaatuinen, sillä siinä ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa. Se antaa mahdollisuuden selventää ja syventää tutkittavaa aihetta. Haastattelussa ihmisellä on mahdollisuus tuoda esille häntä koskevia asioita mahdollisimman vapaasti. Ihminen on merkityksiä luova ja aktiivinen osapuoli. (Hirsjärvi ym. 2009, 204–205.) Tämän vuoksi kehittämistyön yhdeksi tiedonkeruumenetelmäksi valittiin haastattelu.

Haastattelu toteutettiin avoimella ryhmähaastattelulla, jonka aihepiiri oli tiedossa, mutta varsinaisia tarkkoja kysymyksiä tai niiden järjestystä ei ollut ennalta määritelty. Avoimessa haastattelussa pyritään selvittämään asiakkaiden käsityksiä, mielipiteitä ja ajatuksia sen mukaan kun ne keskustelussa tulevat aidosti esille. (Hirsjärvi ym. 2009, 208–211.) Haastattelu rakentui tutkimuskysymysten (miksi, millaista ja miten) pohjalle. Aihealueiksi muodostuivat sosiaalisen kuntoutuksen käsite, palveluntarve, palveluun ohjautuminen, sosiaalisen kuntoutuksen sisältö ja toteuttaminen.

Ryhmähaastattelu on tehokas tiedonkeruun muoto, koska samalla saadaan tietoja usealta henkilöltä yhtä aikaa (Hirsjärvi ym. 2009, 210). Tutkittavaa ai-

hetta lähestyttiin yleisellä tasolla, joten ryhmässä toteutettava haastattelu koettiin toimivaksi tiedonkeruumuodoksi. Myös haastatteluun osallistuminen arvioitiin helpommaksi kun se toteutettiin ryhmässä yksilöhaastattelujen sijaan.

Haastateltaviksi valittiin niitä, joita ilmiö koskettaa tai joilla on tietoa ilmiöstä (Kananen 2012, 100–101). Koska sosiaalisen kuntoutuksen kehittämisen tarve on työelämälähtöinen ja se kohdistuu Aavan sosiaalipalveluihin, myös haastatteluun osallistuneet henkilöt valittiin olemassa olevasta asiakaskunnasta. Haastatteluun osallistumista tarjottiin kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille, sillä heillä oletettiin olevan kokemuksia ja tietoa työttömyydestä ja palveluntarpeista. Asiakkaat haluttiin mukaan palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen, jotta sosiaalisen kuntoutuksen palvelut saadaan aidosti vastaamaan sisällöltään ja tavoitteiltaan heidän tarpeita ja kokemusmaailmaa (ks. Alakauhaluoma 2015, 40).

Opinnäytetyön aihe esiteltiin vastaaville ohjaajille 28.1.2016. Vastaavat ohjaajat työskentelevät toimintakeskuksissa, joissa palveluina tarjotaan muun muassa kuntouttavaa työtoimintaa. Tapaamisella sovittiin asiakkaiden ryhmähaastattelun ja työntekijöiden kehittämisiltapäivän ajankohdat. Ryhmähaastatteluun osallistumista kerrottiin toimintakeskuksen asiakkaille sekä suullisesti että kirjallisella ilmoituksella. Haastattelu toteutettiin 16.2.2016, ja siihen osallistui kuusi kuntouttavan työtoiminnan asiakasta. Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista, ja siihen osallistuneilta pyydettiin kirjallinen suostumus. Haastatteluun osallistuttiin nimettömänä ja tilaisuus nauhoitettiin työskentelyn helpottamiseksi.

Haastatteluaineisto purettiin kirjalliseen muotoon eli litteroitiin haastattelun jälkeen. Haastatteluaineisto litteroitiin osin sanatarkasti, sillä sanatarkkaa kuvausta voitaisiin käyttää sellaisenaan sitaattina opinnäytetyössä. Kuten Kananen (2012, 109–111) toteaa, usein riittää karkeampikin litteroinnin taso. Osittain haastatteluaineisto litteroitiinkin niin, että siinä huomioitiin lauseen ydin tiivistetyssä muodossa. Kirjallinen haastatteluaineisto muutettiin taulukkomuotoon ja siitä eroteltiin itsenäiset asiat ja aiheet, aineisto tiivistettiin oleelliseen. Taulukkomuodon avulla sisältöä oli selkeämpi käsitellä ja luokitella. Tiivistetty aineisto yhdistettiin asiakokonaisuuksiksi teoriasta nousseiden teemojen mukaan, jolloin siitä saatiin kuvaavia ja selittäviä teemojen mukaisia kokonaisuuksia. Aineiston käsittelyn jälkeen haastatteluaineisto hävitettiin kokonaisuudessaan.

3.2 Työntekijöiden kehittämisiltapäivä

Tiedon tuottajina olivat asiakkaiden lisäksi myös työttömyyden parissa toimivat työntekijät. Jotta tutkimuskysymyksiin saatiin kattava vastaus, oli perusteltua etsiä tietoa myös asiantuntijoilta. Pyrittiin löytämään heidän käsitys asiasta, siitä miksi ja millaista sosiaalista kuntoutusta tarvitaan ja miten sitä voidaan toteuttaa. Toikon ja Rantasen (2009) mukaan tieto syntyy aidoissa toimintaympäristöissä ja se nousee aidosta käytännön toiminnasta ja tarpeesta ratkaista käytännön ongelmia. Toikon ja Rantasen ajatus kuvaa hyvin tämän tilanteen lähtökohtia. Uusi sosiaalihuoltolaki ja sen myötä sosiaalinen kuntoutus on yksi tuotettava palvelu, jonka toteuttaminen on kuitenkin käytännössä vielä vähäistä ja sitä leimaa epäselvyys. Tarvitaan keinoja ratkaista käytännön ongelma. Tieto sinänsä on jo olemassa, niin työntekijöillä kuin asiakkailla, mutta sen esiintuominen ja yhteinen ymmärrys vielä puuttuvat. Kuten Toikko ja Rantanen jatkavat aiheesta, käytännön toiminnassa ilmeneviä ongelmia ei siirretä ratkaistavaksi erillisiin hautomoihin, vaan käytäntö itsessään on uuden tiedontuotannon paikka ja ympäristö. (Toikko & Rantanen 2009, 42.)

Sosiaaliohjaajat, työtoiminnan ohjaajat ja vastaavat ohjaajat työskentelevät muun muassa pitkään työttömänä olleiden ja nuorten työttömien parissa sekä toimintakeskuksissa että sosiaalitoimistoissa. Kehittämisiltapäivään osallistui edellä mainittujen lisäksi myös työttömien terveydenhoitaja ja työtoiminnan koordinaattori. Osallistujia oli yhteensä 14 henkilöä. Rajallinen aikataulu ja osallistujamäärä huomioiden tiedon tuottamisessa hyödynnettiin oppimiskahvila-menetelmää. Osallistujat jaettiin kolmeen ryhmään ja ryhmissä oli ennakoon annettu keskustelun teema. Työskentelymenetelmä mahdollisti usean asian käsittelyn samanaikaisesti. Se tukee myös hiljaisempien osallistujien osallistumista ja yhteisen ymmärryksen syntymistä (ks. Verkostojohtamisen opas-learning cafe).

Oppimiskahvilan teemat olivat seuraavat

- Asiakas, palvelutarpeen tunnistaminen ja palveluun ohjautuminen
- Työ- ja toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen, kuntoutusneuvonta- ja ohjaus
- Sosiaalinen kuntoutus käytännössä, toteuttaminen ja sisältö.

Kehittämisiltapäivään oli varattu kolme tuntia aikaa. Osallistujat tunnettiin ennalta ja ajan säästämiseksi heidät oli jaettu ryhmiin ja niihin oli nimetty pu-

heenjohtajat. Työskentelyn helpottamiseksi teemojen ympärille oli annettu apukysymyksiä (liite 2), jotka toimivat keskustelun herättäjinä. Ryhmien tuosten purku nauhoitettiin ja osallistujilta pyydettiin kirjallinen suostumus. Ryhmät tuottivat kirjalliset taulumuistiot, jotka he myös esittelivät muille osallistujille. Tämän lisäksi kehittämisiltapäivästä ja työntekijöiden esityksistä tehtiin muistiinpanot. Nauhoitetta ei litteroitu, vaan sitä käytettiin muistiinpanojen ja kirjallisten tuosten tukena aineiston purkuvaiheessa ja aineiston analyysissa.

3.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimusmenetelmän metodi, jossa tutkimusaineiston sisältöä kuvataan sanallisesti ja jossa etsitään merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia. Tämän kehittämistyön aineistoa analysoitiin teoriaohjaavasti (teoriasidonnaisesti), sillä siinä on teoreettisia kytkentöjä, mutta se etenee aineiston ehdoilla. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä käsitteistö tulee esiin valmiina, ilmiöstä ”jo tiedettynä”. Tässä kehittämistyössä keskeiset käsitteet ja teoria ohjasivat jo aineiston hankintaa. Ne toimivat pohjana sekä asiakkaiden ryhmähaastattelussa että työntekijöiden kehittämisiltapäivässä. Teoria, aikaisempi tieto, ohjasi myös analyysin tekemistä. Teoriaohjaavassa analyysissa on tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus, mutta sen merkitys ei ole teoriaa testaava vaan pikemminkin uusia ajatusuria aukova. (Ks. Tuomi & Sarajärvi 2002, 98, 110, 116; Vilkkä 2015, 163.)

Analyysissa saatu aineisto tiivistettiin ja ryhmiteltiin teoriaan pohjautuvien teemojen mukaan. Teemoja olivat sosiaalinen kuntoutus käsitteenä, sosiaalisen kuntoutuksen tarve ja palvelutarpeen tunnistaminen, sosiaaliseen kuntoutukseen ohjautuminen, työ- ja toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen ja sosiaalinen kuntoutus käytännössä. Aineistojen yhteenvedot kuvaavat tutkittavaa ilmiötä, ja kuvausta täydentävät aineistositaatit. Tämän jälkeen empirinen aineisto liitettiin teoreettiseen viitekehykseen, jonka avulla muodostettiin johtopäätökset ja vastattiin tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 98, 110, 116; Vilkkä 2015, 163.)

4 TUTKIMUSTULOKSET

4.1 Asiakkaiden ryhmähaastattelun yhteenveto

Ajatuksia sosiaalisesta kuntoutuksesta ja sen tarpeesta

Sosiaalinen kuntoutus käsitteenä oli haastateltaville melko vieras. He kuvasivat sosiaalista kuntoutusta sanoilla *suhteet* ja *sosiaaliset taidot*. Sosiaalisen kuntoutuksen nykytilaan liittyivät haastateltavien mielestä kuntouttava työtoiminta ja päihdeongelmaisten vertaistukiryhmät. Myös seurakunnan toiminta (vertais- ja toiminnalliset ryhmät ja virkistyspäivät) liitettiin sosiaaliseen kuntoutukseen.

Haastattelussa pohdittiin sosiaalisen kuntoutuksen tarvetta ja kohderyhmää, sitä, kuka tarvitsee sosiaalista kuntoutusta ja miksi. Erään haastateltavan mielestä kaikki työttömät tarvitsevat sosiaalista kuntoutusta, koska työttömyyden myötä myös syrjäytymisen riski kasvaa. Työttömän mahdollisuudet harrastamiseen ja toimimiseen koettiin rajallisiksi. Toimintaa ja tekemistä kuitenkin kaivattiin. Eräs haastateltava pohti työttömän näkökulmasta paikkakunnan toiminnan mahdollisuuksia seuraavasti:

Jos ei oo uskovainen ja halua kirkon toimintaan mukaan eikä ole alkoholi ongelmaa, mitä on semmoselle ihmiselle (paikkakunnalla)?

Erään haastateltavan mielestä työttömien lisäksi myös vanhukset voisivat hyötyä sosiaalisesta kuntoutuksesta. Hän ehdotti vapaaehtoistoiminnan mahdollisuuden lisäämistä esimerkiksi kuntouttavaan työtoimintaan, mahdollisuutta vierailta yksinäisten vanhusten luona juttelemassa. Haastateltava kuvasi asiaa yhteisenä kanssakäymisenä. Työttömälle toiminnasta maksettaisiin sama rahallinen yhdeksän euron ylläpitokorvaus kuin muiltakin kuntouttavan työtoiminnan toimintapäiviltä. Yhteistyö ja molemmin puolinen hyöty nähtiin ryhmässä positiivisena asiana. Yhteistyön toteuttaminen kuitenkin mietitytti haastateltavia. He kokivat, että työtön voi pelätä sosiaalisia tilanteita ja kotoa lähteminen voi olla vaikeaa. Ryhmässä arveltiin, että vuorovaikutustilanteet voisivat olla haastavia:

”Niin jos sä laitat pitkään työttömänä olleen sinne ja se menee sinne ja kattelee seiniin kaks tuntii ja kumpikaan ei sano mitään ja lähtee pois.”

”Se on sama ku laitettais ahtaan paikan kammainen ihminen ahtaaseen huoneeseen.”

Koska kotoa lähtemisen vaikeus ja sosiaalisten tilanteiden pelko nousi mukaan keskusteluun, kysyttiin haastateltavilta myös näkemyksiä siitä, mikä auttaa tällaisissa tilanteissa. Haastateltavien mielestä kaverin mukaan ottaminen tai asiasta puhumien voisi auttaa kyseisissä tilanteissa. Myös lemmikkieläimen (koiran) mukana olo koettiin helpottavan sosiaalisia tilanteita ja kotoa lähtemistä. Eräs haastateltava korosti kannustuksen ja positiivisen palautteen merkitystä kyseisissä tilanteissa. Toimintaan osallistuminen tulisi erän vastaajan mielestä aloittaa pienin askelin kannustavalla ja positiivisella otteella.

Haastateltavat pohtivat sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamiseen liittyviä asioita. Työntekijällä koettiin olevan tärkeä rooli. Haastateltavien mielestä työntekijän tulee ymmärtää työttömän tilannetta, antaa myös mahdollisuus perääntymiseen ja epäonnistumiseen. Työntekijä nähtiin mahdollisuuksien ja suuntien näyttäjänä.

Sosiaaliseen kuntoutukseen ohjautuminen

Se, miten sosiaalisen kuntoutuksen tarve määritellään tai sosiaaliseen kuntoutukseen ohjaututaan, nähtiin monitahoisena ja ristiriitaisenaakin. Osa haastateltavista esitti, että tarpeen määrittelee jokainen itse, kenenkään puolesta asiaa ei voida päättää. Toisaalta taas ajateltiin, että ei ihminen välttämättä itse tiedä mitä tarvitsee, silloin jonkun muun tulee arvioida tilanne ja määritellä tarve. Eräs haastateltavista pohti asiaa seuraavasti:

”Kyllä se pitää itsestä lähteä, mutta kyllä pitää olla joku joka vähän sanoo, että tää vois tehdä sulle hyvää. Se, että pysyy niinku rytmi kasassa ja tällasta, ettet sä vaan jää sinne himaan. Jos on vaikka vuoden verrankin ollu pelkästää himassa etkä oo tehny yhtään mitään, niin kohta sieltä on jopa niinku vaikee lähteä.”

Haastateltavat pohtivat myös ihmisten luokittelua, kuka on syrjäytynyt ja kuka ei. Haastateltavat pohtivat sosiaaliseen kuntoutukseen ohjautumiseen liittyviä tekijöitä. Osa haastateltavista esitti, että TE-toimisto velvoittaisi osallistumaan alkukartoitukseen karenssin uhalla. Toisaalta käytännön toimivuutta epäiltiin, sillä haastateltavat kokivat, että uusiin tilanteisiin astuminen on monille vaikeaa. Yksi haastateltavista kuvasi tilannetta seuraavasti:

”Mutta jos on ihmispelko ihminen, ni eihän se tuu siihen keskusteluun”

Oman aktiivisuuden ja aloitteellisuuden merkitys tuli myös esiin haastatteluis-
sa. Yksi haastateltavista oli itse halunnut toimintaa ja tekemistä arkeen ja
omalla aktiivisella hakeutumisella oli päässyt mukaan kuntouttavaan työtoi-
mintaan. Peilaten omaan kokemukseensa, haastateltavan mielestä myös so-
siaaliseen kuntoutukseen voisi hakeutua itse oma-aloitteisesti.

Myös muut haastateltavat pohtivat omia kokemuksia kuntouttavaan työtoimin-
taa ohjautumisesta. Osa vastaajista koki, ettei omalla aktiivisuudella ole juuri
merkitystä, sillä TE-toimisto oli ollut aloitteentekijä ja velvoittava osapuoli.
Pakkoa tai velvoittavuutta ei kuitenkaan koettu aina negatiivisena asiana ja
pakottaminen voi saada ihmisen liikkeelle. Eräs haastateltava kuvasi, että hä-
net oli ikään kuin nostettu mukaan toimintaan, katsomaan asioita ja elämää
eteenpäin.

Haastateltavat mainitsivat Kelan, sosiaalitoimiston ja TE-toimiston tahoiksi,
jotka tekevät yhteistyötä tilanteessa, kun työttömyys on pitkittynyt ja työmark-
kinatukea on maksettu tietty aika. Sosiaaliseen kuntoutukseen ohjautuminen
tapahtuisi haastateltavien mielestä samaan tapaan kuin kuntouttavaan työtoi-
mintaan ohjautuminen (aktivointisuunnitelma). Haastateltavat mainitsivat kes-
kustelun, haastattelun ja alkukartoituksen. Olennaista haastateltavien mielestä
on kokonaistilanteen kartoittaminen, jatkosuunnitelman laatiminen ja ohjaus
oikean palvelun pariin.

Sosiaalisen kuntoutuksen sisältö

Sosiaaliseen kuntoutukseen voisi haastateltavien mielestä sisältyä avustavia
tehtäviä esimerkiksi kouluissa tai päiväkodeissa. Näiden lyhytkestoisten ja
pienimuotoisten töiden kautta pääsisi tutustumaan eri aloihin ja ammatteihin.
Kokeilujen kautta voisi löytyä suunta omalle elämälle, kuten eräs haastatelta-
va kuvasi.

Avustavia tehtäviä ja seurapitoa yksinäisten vanhusten luona ehdotettiin niin
kodeissa kuin palvelutaloissa. Tosin sen käytännön toteutuminen epäilytti
haastateltavia, he pohtivat keinoja siihen, miten läsnäolo ja osallistuminen
varmistetaan.

Keskeistä sosiaalisessa kuntoutuksessa on arjenhallinnan tukeminen ja henkilökohtainen ohjaus. Haastateltavien mielestä arjenhallintaa on muun muassa se, että omien tärkeiden asioiden hoito onnistuu, kuten laskujenmaksu. He kokivat, että monet asiat hoidetaan sähköisesti eikä kaikilla työttömällä ole mahdollisuutta tai osaamista hoitaa asioita netin kautta. Haastateltavien keskusteluissa korostui tarve henkilökohtaiseen apuun ja tukeen asioiden hoidossa. Toisaalta yksi haastateltava pohtii myös avun ja tuen määrää sekä rajoja seuraavasti:

”Jos kaikki tehdään puolesta, niin mitä ihminen tekee enää ite?”

Sosiaalista kuntoutusta voidaan toteuttaa myös ryhmämuotoisesti. Tähän haastateltavat ehdottivat yhteistä ruuanvalmistusta, kädentaitoja, ulkoilua, ongingintaa ja palstaviljelyä. Muita toiminnallisia ja sisällöllisiä ideoita olivat myös tavaravaihtopäivät, vierailut ja uskonnollinen apu. Haastatteluissa nousi esiin ajatus siitä, että ryhmää voisi vetää vuorollaan joku ryhmäläisistä. Ylipäätään yhteistä tekemistä ja kokeilemista kaivattiin, sillä sen nähtiin rakentavan hyvää yhteishenkeä ja ihmisten itseluottamusta.

Sosiaalisen kuntoutuksen hyöty ja tavoite

Kannustavana ja motivoivana tekijä koettiin ajatus siitä, että toimintaan osallistumisesta on hyötyä työttömälle itselleen: tunne, että menee eteenpäin, eikä jumita paikallaan. Joidenkin haastateltavien mielestä työtöntä motivoivat hyödylliset kurssit ja toiminta, josta voi laittaa merkinnän ansioluetteloon tai josta saa todistuksen.

Sosiaalisesta kuntoutuksesta ja toimintaan osallistumisesta tulisi saada haastateltavien mielestä rahallinen korvaus. Pienikin korvaus (9–12 euroa) toimii kannustimena ja tuo positiivisen tunteen osallistumisesta. Myös matkakulut ja niiden korvaaminen tulisi huomioida. Eräs haastateltava ajatteli asiasta seuraavasti:

”Kiva mennä kun saisi korvauksen, ettei mene omasta pussista”.

Sosiaalisen kuntoutuksen hyötynä nähdään sosiaalisten taitojen vahvistuminen ja uuden oppiminen. Säännöllinen päivärytmi ja rahallinen korvaus mainittiin myös sosiaalisen kuntoutuksen hyötynä. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteeksi mainittiin *eteenpäin meno*, se nähtiin polkuna muun muassa koulutuk-

seen. Kuten eräs haastateltava sanoo, sosiaalisen kuntoutuksen tavoite on *antaa eväitä hyvälle elämälle*.

Työttömien terveystarkastukset kytkeytyvät haastateltavien mielestä myös sosiaaliseen kuntoutukseen. Terveystarkastus koettiin tarpeelliseksi ja hyödylliseksi, mutta haastateltavat kokivat, että kaikki työttömät eivät tienneet mahdollisuudesta osallistua terveystarkastukseen. Haastateltavat ehdottivat tiedottamisen lisäämistä. Myös kuntoutuspalveluista tiedettiin vaihtelevasti. Tempohankkeen myötä kuntoutusneuvonta oli tosin lisääntynyt ja tietoisuus oli kasvanut.

Suunnittelu ja toteuttaminen

Haastateltavat kokivat, että sosiaalisen kuntoutuksen ja ylipäätään toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen tulisi ottaa mukaan niitä ihmisiä, joiden arkea asia koskee. Sosiaalisen kuntoutuksen toteuttaminen omalla paikkakunnalla ja oman asuinalueen lähellä koettiin tärkeäksi. Haastateltavien mielestä kyseinen palvelu olisi oltava lähellä, sillä monelle työttömälle matkustaminen on haastavaa taloudelliset ja terveydelliset syyt huomioon ottaen.

4.2 Työntekijöiden kehittämisiltapäivän yhteenveto

Asiakas, palvelutarpeen tunnistaminen ja palveluun ohjautuminen

Työntekijöiden näkemyksen mukaan sosiaalista kuntoutusta tarvitsevat ne ihmiset, joilla on monia elämähallinnan ongelmia sekä päihde- ja mielenterveysongelmaiset. Kuntouttavassa työtoiminnassa olevatkin tarvitsevat työntekijöiden mukaan sosiaalista kuntoutusta, mutta kuntouttava työtoiminta nähdään enemmän työelämää suuntaavana kuntoutuksena. Sosiaalinen kuntoutus koetaan arjenhallintaa tukevaksi, päivätoimintatyypiseksi toiminnaksi, josta voidaan edetä kuntoutumisen myötä esimerkiksi kuntouttavaan työtoimintaan. Sosiaalista kuntoutusta kuvaavat suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus. Ne pohjautuvat yksilölliseen tarpeeseen, jonka pohjalta sisältö ja kesto määritellään. Työntekijät vertaavat sosiaalista kuntoutusta kuntouttavaan työtoimintaan, johon joillakin asiakkailla on vaikeuksia sitoutua pitkäaikaisesti.

Sosiaaliseen kuntoutukseen voidaan ohjautua omatoimisesti, terveydenhuollosta (mm. päihde- ja mielenterveyshoitajat), sosiaalitoimistosta, TE-

toimistosta ja muiden yhteistyökumppaneiden kautta. Tärkeänä yhteistyökumppanina mainitaan seurakunta, sillä se tuottaa jo nykyisellään sosiaaliseen kuntoutukseen liittyviä palveluita (muun muassa ruoka-apu, ryhmät ja keskustelu).

Sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvät työntekijöiden näkemyksen mukaan myös etsivä työ ja kotikäynnit. Ryhmämuotoisen sosiaalisen kuntoutuksen rinnalle ja vaihtoehdoksi tarvitaan myös yksilöllinen tuki ja ohjaus. Sosiaalisen kuntoutuksen vastuutyöntekijöiksi mainitaan sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja mutta myös vertaistyöntekijän mahdollisuutta toimia tukihenkilönä ehdotetaan. Kokemusasiantuntijuus ja tukihenkilöt nimetään yhtenä sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvänä asiana. Yhteistyötä auttaa, jos asiakas saa itse valita vastuutyöntekijän. Vastuutyöntekijän tehtäväksi mainitaan kokonaisuuden kasaaminen ja hallinta. Työntekijät nostavat esiin sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamiseen liittyvät resurssit ja niiden tarpeet. Laadukkaan ja kokonaisvaltaisen työn toteuttaminen edellyttää kohtuullisia asiakasmääriä työntekijää kohden.

Sosiaalinen kuntoutus nähdään suunnitelmallisena sosiaalipalveluna, joka pohjautuu sosiaalihuoltolain mukaiseen päätösprosessiin. Se edellyttää palvelutarpeen arvion, suunnitelman ja siihen liittyvät päätökset. Epäselvyyttä aiheuttaa työntekijöiden näkemyksen mukaan kuitenkin se, missä tilanteissa ja millaisia päätöksiä tai yhteistyösopimuksia tarvitaan esimerkiksi vapaaehtoistoiminnan toteutumiseksi. Tarkennusta vaatii myös vakuutuksiin ja sosiaalisen kuntoutuksen aikana maksettaviin tukiin liittyvät asiat. Näkemyksen mukaan yhteistyö TE-palveluiden kanssa on olennaista, koska tässä yhteydessä puhutaan työttömien ja työmarkkinatuella olevien sosiaalisesta kuntoutuksesta.

Työ- ja toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selittäminen, kuntoutusneuvonta ja -ohjaus

Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen, kuntoutusneuvonta ja -ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen. Työntekijät pohtivat edellä mainittuja asioita käytännön tasolla tarkastellen sitä laajemmin työ- ja toimintakyvyn käsitteiden kautta. Työntekijöiden näkemyksen mukaan työ- ja toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen pohjautuu palvelutarpeen arvioon, jossa asiakkaan omat toiveet huomioidaan. Jatkopoluiksi nimetään terveystarkastus, lääkäri- ja päihde- ja mielenterveyspalvelut sekä työtoiminta. Työ- ja toimintakyvyn arvi-

ointi nähdään moniammatillisena yhteistyönä, ja yhteistyökumppaneiksi mainitaan lääkäri, kuntoutusohjaaja ja fysioterapeutti. Työkyvyn arviointeja tehdään myös keskussairaalan kuntoutustutkimusyksikössä. Tempo-hankkeen kautta on mahdollista saada lisätietoa kurssitarjonnasta ja työkykykoordinaattorin yksilöohjausta.

Työntekijöiden näkemyksen mukaan tarvitaan selkeä mittari tai väline työ- ja toimintakyvyn arviointiin. Arviointivälinettä kaivataan jo nykyisellään kuntouttavan työtoiminnan yhteyteen. Työntekijät näkevät, että työ- ja toimintakyvyn arviointi vaatii aikaa ja resursseja ollakseen laadukasta ja jossa luottamuksellinen asiakassuhde nähdään merkityksellisenä. Työ- ja toimintakyvyn arviointiin tarvitaan yhdessä sovittu arvioinninväline sekä selkeä ja kaikille yhteinen sessikuvaus.

Sosiaalinen kuntoutus käytännössä

Sosiaalinen kuntoutus on tavoitteellista ja suunnitelmallista toimintaa, jota myös seurataan ja arvioidaan. Sosiaalisen kuntoutuksen käytännön toteutus pohjautuu asiakkaan tarpeisiin, lähtökohtiin ja tavoitteisiin. Työntekijöiden mielestä sosiaalinen kuntoutus voi olla käytännössä esimerkiksi liikuntaa, retkeilyä, ratsastusta, valokuvausta, teatteria tai tapahtumien järjestämistä. Sosiaaliseen kuntoutukseen voi sisältyä myös kauppa- ja viranomaisasiointia, yksilöllistä opiskelua, ryhmätoimintoja, yksiköllisiä keskusteluja ja ohjausta. Sosiaalisella kuntoutuksella voidaan tavoitella muun muassa siirtymistä kuntouttavaan työtoimintaan tai ylipäätään asiakkaan oman tilanteen ymmärtämistä ja valmiutta vastaanottaa muita palveluita (esim. päihdehoito). Sosiaalinen kuntoutus nähdään arjenhallinnan tukijana ja päihdeettömänä toimintana.

Sosiaalisen kuntoutuksen käytännön toteuttamisessa keskeistä on verkostojen tunteminen ja oma työntekijä. Yhteistyökumppaneina nähdään asiakkaan lähiverkosto, mahdollinen tukihenkilö, oppilaitokset, Kela, terveydenhuolto, TE-palvelut, seurakunta sekä yhdistykset (mm. eläkeläiset ja martat). Työntekijöiden näkemyksen mukaan sosiaalisen kuntoutuksen toteuttaminen edellyttää omaa ryhmää ja henkilöstöresurssien lisäämistä nykyisestä. Ryhmässä toteutettavassa sosiaalisessa kuntoutuksessa vertaistuen merkitys korostuu. Toisaalta työntekijät pohtivat asiakkaiden valmiuksia osallistua ryhmätoimintaan, kaikille ryhmässä toteutettava sosiaalinen kuntoutus ei sovi.

Esteenä sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamiselle koetaan erityisesti rajalliset työntekijäresurssit. Työntekijät näkevät, että heillä on uusia ideoita, mutta niiden toteuttaminen on haastavaa. Esimiehiltä toivotaan kannustavaa asennetta ja erityisesti resursseja uusien innovatiivisten ideoiden toteuttamiseen. Ideoina tuodaan esille myös seudullinen verkostoituminen ja Olkkari-mallin kokeilu. Työntekijät puhuvat myös löytävästä sosiaalityöstä ja hyvien mallien ja toimintatapojen löytämisestä ja siirtämisestä omaan työhön.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Näissä johtopäätöksissä tarkastellaan sosiaalista kuntoutusta kokonaisuutena. Pohdinnalla pyritään vastaamaan tutkimuskysymyksiin ja kuvaamaan sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallia. Johtopäätöksiin on yhdistetty haastattelujen tuottama tieto ja teoreettinen viitekehys. Toimintamallia pyritään kuvaamaan mahdollisimman käytännön läheisesti, toisaalta johtopäätökset pyrkivät syvälliseen ymmärrykseen siitä, mitä sosiaalisella kuntoutuksella tavoitellaan ja miten siihen voidaan päästä.

Toimintamalli (liite 1) on kuvaus siitä, miten sosiaalisen kuntoutuksen prosessi kulkee. Kuten toimintamallissa mainitaan, sosiaalisen kuntoutuksen kesto ja sisältö rakentuvat asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Tämän vuoksi yhden yhteisen toimintamallin rakentaminen on mahdotonta, jokainen sosiaalisen kuntoutuksen polku muodostuu asiakkaan henkilökohtaisen tarpeen ja tilanteen mukaan. Myös Kananojan (2012) mielestä lainsäädäntö yksinään ei voi tyhjentävästi määrittellä sosiaalisen kuntoutuksen sisältöä, vaan se syntyy kuntoutujakohtaisesti asiakkaan ja asiantuntijoiden yhteistyöllä. Sisältö kehittyy käytännön kokemusten, kehittämistyön, erilaisten menetelmien seurannan ja arvioinnin sekä tieteellisen tutkimuksen tuella tapahtuvan kehittämisen kautta.

Sosiaalisen kuntoutuksen keskeisinä kohderyhminä voidaan nähdä syrjäytymisuhan alla olevat nuoret ja aikuiset, päihteidenkäyttäjät, mielenterveyskuntoutujat ja pitkäaikaistyöttömät. Asiakkaiden arjessa selviytymistä vaikeuttavat sosiaalisen toimintakyvyn ongelmat, kuten eristyneisyys, päihteiden ongelmakäyttö, sosiaalisten tilanteiden pelko ja arkielämän taitojen puutteellisuus (Kokko & Veistilä 2016). Tässä kehittämistyössä sosiaalista kuntoutusta on

tarkasteltu pitkäaikaistyöttömien ja nuorten työttömien näkökulmasta. Sosiaalisen toimintakyvyn ongelmat ja syrjäytymisen vaikutukset näkyvät heidän arjessaan. Elämänhallinnan ongelmat vaikuttavat toimintakykyyn ja työllistymiseen, eivätkä nykyiset kuntoutus ja työllistymistoimenpiteet pysty riittävästi vastaamaan näihin tarpeisiin. Sosiaalihuoltolaki antaa nyt mahdollisuuden toteuttaa sosiaalista kuntoutusta toimintakyvyn vahvistamiseksi ja syrjäytymisen torjumiseksi. Sosiaaliseen kuntoutukseen ei kytkeydy suoranaisia työllistymistavoitteita, vaan enemmänkin tavoitellaan toimintakyvyn ja osallisuuden kasvua. Toimintamallissa sosiaalisen kuntoutuksen lähtökohtana on ne pitkäaikaistyöttömät ja nuoret työttömät, joilla on vaikeuksia osallistua työllistymistä edistäviin palveluihin tai joilla työllistyminen avoimille työmarkkinoille ei näytä mahdolliselta. Kuten tässä kehittämistyössä on aiemmin esitetty, osalle kuntouttava työtoiminta on ainoa yhteisöllinen toiminta, jossa he selviytyvät, kun taas osa asiakkaista ei pysty osallistumaan tai sitoutumaan edes siihen. Sosiaalinen kuntoutus antaa mahdollisuuden toteuttaa näille asiakkaille heidän tarvitsemaansa toimintaa.

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalisella kuntoutuksella vahvistetaan sosiaalista toimintakykyä ja *torjutaan* syrjäytymistä. Lain asettamien tavoitteiden lisäksi sosiaalinen kuntoutus tavoittelee *syrjäytymisestä poispääsyä*, osallisuuteen ja yhteiskunnan jäseneksi saattamista. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena voidaankin nähdä *sosiaalinen osallisuus* tai toisin sanoen sosiaalinen kuntoutus on sosiaalista osallisuutta edistävä toimenpide. Sosiaalista osallisuutta käytetään syrjäytymisen vastakohtana ja keskeistä siinä on yhteiskunnan reunoilla tai ulkopuolella olevien ihmisten tuomista lähemmäs yhteiskunnan eri toimintoja palvelujen ja tukitoimien avulla. Sosiaalinen osallisuus on mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnan toimintaan ja usein se ilmenee pääsyllä sosiaali- ja terveyspalveluihin ja työmarkkinoille. (Leemann ym. 2015, 3.)

Työttömyydellä on hyvinvointia heikentävä vaikutus ja pitkittyessään se lisää taloudellisia ongelmia ja yksinäisyyden kokemuksia. Väestön terveystutkimusten mukaan työttömät voivat sekä fyysisesti että psyykkisesti huonommin kuin työlliset. Työttömyys nähdäänkin yhtenä keskeisenä syrjäytymisen riskitekijänä. Kokon ja Veistilän (2016) mukaan sosiaalinen kuntoutus on mahdollisuus vahvistaa syrjäytyneiden ja tukea tarvitsevien asiakkaiden yhteisöllistä ja yhteiskunnallista osallisuutta. Tämä kehittämistyö vahvistaa edellä mainitun ajatuksen. Sosiaalinen kuntoutus ei ole ainoastaan syrjäytymistä ehkäisevää

vaan *jo syrjäytyneiden* osallisuutta vahvistavaa toimintaa ja kuntoutusta. Sosiaalinen kuntoutus on luonteeltaan arjenhallintaa tukevaa. Se on tukemista riippuvuuksien hallinnassa, yhteiskunnan pelisääntöjen noudattamisessa, vuorovaikutustaitojen oppimisessa ja ohjaamista yhteiskunnan palvelujen käytössä ja arkielämän taidoissa (Kokko & Veistilä 2016).

Kuten Kokko ja Veistilä (2016) toteavat, vaikuttava sosiaalinen kuntoutus edellyttää eri toimijoiden yhteistyötä ja osaamisen yhdistämistä, mutta erityisesti se edellyttää asiakkaan kuulemista ja hänen vahvuuksien huomioimista. Tavoitteena on vahvistaa yksilön osallisuutta yhteiskunnassa ja omassa ympäristössään. Toimintamalliin sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteeksi on kuvattu yleisesti toimintakyvyn ja elämänhallinnan tukeminen. Tavoitteet voidaan pilkkoa konkreettisemmiksi, kuten päihitteettömyyden tukeminen, arkielämäntaitojen oppiminen tai työhön ja koulutukseen tarvittavien asioiden opettelu. Kun asiakkaan tarvetta sosiaaliseen kuntoutukseen arvioidaan, on olennaista selvittää myös tarve ja mahdollisuus saada kuntoutusta muissa kuntoutusjärjestelmissä kuten terveystalv palvelujärjestelmässä tai eläke- ja sosiaalivakuutusjärjestelmässä. Sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisuuteen yhdistetään myös tarvittavat päihde- ja mielenterveyspalvelut ja muut tarvittavat tukitoimet yli sektori-rajoiden. (Sosiaalihuoltolaki soveltamisopas 2015, 33–34.)

Kuntoutustarpeen selvittämisessä ja tarvittavien palvelujen kytkemisessä voidaan hyödyntää myös työkykykoordinaattoreiden alueellista osaamista. Työkykykoordinaattorit ovat Tempo-hankkeen (Polkuja työelämään 2015–2018) kouluttamia palvelujärjestelmän asiantuntijoita, jotka ovat mukana työttömien työkyvyn arvioinnissa. Tempo-hankkeessa kehitetään palveluohjausmallia työttömien ohjautumisesta työkyvynarvioon, terveystarkastuksiin tai tarvittaviin muihin palveluihin. Asiakkaan palveluntarpeena voi olla työelämään kuntoutuminen tai eläkemahdollisuuksien selvittäminen. Työkyvyn arvioinnissa ovat mukana konsultaatiolääkäri ja psykologi, yhteistyötä tehdään myös Kelan ja terveydenhuollon kanssa. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä on mukana hankkeessa, ja tämän kautta on koulutettu alueelle kuusi työkykykoordinaattoria.

Sosiaalinen kuntoutus on suunnitelmallista ja tavoitteellista. Se pohjautuu yksilölliseen tarpeeseen, jonka mukaan sisältö ja menetelmät määrittyvät. Sosiaalisen kuntoutuksen menetelmiä voivat olla yksilöllinen tuki ja lähityö, toimin-

nalliset ryhmät, vertaistuki ja osallistuminen vapaaehtois- tai työtoimintaan sekä muut soveltuvat tukitoimet. Sosiaalisessa kuntoutuksessa yksilöllinen tuki yhdistyy toiminnallisuuteen ja asiakkaan tarve ja tavoite määrittelee sen, miten, missä ja kuka toiminnallisen osuuden toteuttaa. Osallistuminen ja toiminnallisuus ovat siis osa suunnitelmallista ja tavoitteellista sosiaalista kuntoutusta. Ryhmämuotoisen sosiaalisen kuntoutuksen rinnalle tarvitaan yleensä vahva yksilöllinen tuki ja ohjaus. Sosiaalinen kuntoutus perustuu asiakkaan toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen kokonaisvaltaiseen selvittämiseen. Sosiaalisen kuntoutuksen erityisosaamista vaativat asiakastilanteet eivät yleensä selviä yksittäisellä toimenpiteellä, sillä ne ovat syntyneet pitkän ajan kuluessa ja myös niiden korjaaminen vaatii aikaa ja pitkäjänteisyyttä. Sosiaalisessa kuntoutuksessa on huomioitava muun muassa pitkään jatkuneen työttömyyden seuraukset, oppimis- ja hahmotushäiriöt, vammaisuudesta ja mielenterveyshäiriöistä johtuvat sosiaalisen kuntoutuksen tarpeet. (Sosiaalihuoltolaki soveltamisopas 2015, 33–34.)

Sosiaalisen kuntoutuksen käytännön toteuttaminen vaatii siis asiakkaan kokonaistilanteen selvittämistä ja sosiaalihuoltolain mukaista työskentelyä, mutta myös vahvaa yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Työttömien sosiaalisessa kuntoutuksessa yhteistyö TE-hallinnon kanssa on tärkeää. Sosiaalinen kuntoutus on kunnan järjestämä sosiaalipalvelu, joka voidaan toteuttaa myös kuntouttavana työtoimintana (esim. toiminnalliset ryhmät). Silloin se edellyttää asiakkaalta sitoutumista, sillä kuntouttavassa työtoiminnassa poissaoloja seurataan. Työmarkkinatuella olevilla työttömille tehdään tällöin aktivointisuunnitelma kevennetysti, seuranta ja prosessivastuu on sosiaalitoimella. (Kallioniemi 1.3.2016.)

Monet kunnat toteuttavat sosiaalista kuntoutusta kuntouttavana työtoimintana ja niiden välillä on vahva kytkös. Karjalaisen (2016) mukaan kuntouttava työtoiminta toteuttaa hyvin toteutettuna sosiaalisen kuntoutuksen ideaa ja siihen voi sisällyttää erilaista sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvää matalan kynnyksen ryhmätoimintaa. Kun sosiaalista kuntoutusta toteutetaan kuntouttavana työtoimintana, saa asiakas normaalit tuet. Jos taas sosiaalista kuntoutusta toteutetaan omana palveluna, ei asiakas saa välttämättä vastaavaa korvausta kuin kuntouttavassa työtoiminnassa. Jotkut kunnat maksavat jonkinlaista tukea sosiaalisen kuntoutuksen ajalta. Kannustin ja sopimusasiassa on kuntakohtaisia eroja, ja se tulisikin saada lainsäädännöllä kuntoon.

Sosiaalisen kuntoutuksen käytännön toteuttaminen edellyttää osaamisen yhdistämistä ja vahvaa yhteistyötä myös terveydenhuollon kanssa. Työttömillä on työssä käyviä enemmän terveydellisiä ongelmia ja monet terveydelliset riskit lisääntyvät työttömyyden pitkittymisen myötä. Työttömien terveystarkastuksilla ja terveysneuvonnalla tuetaan työ- ja toimintakykyä, ehkäistään sairauksia ja edistetään mielenterveyttä ja elämänhallintaa. (STM 2013b.) Työttömien terveystarkastukset tulee kytkeä myös sosiaalisen kuntoutuksen käytännön toteuttamiseen. Työttömien terveyspalvelujen tulee olla helposti saatavilla, sillä ne toimivat myös linkkinä ja pääsynä edelleen muihin terveyspalveluihin.

Sosiaalisen kuntoutuksen käytännön toteuttaminen edellyttää toimivaa yhteistyötä eri toimijoiden välillä, yhteisesti sovittuja malleja ja palveluprosesseja. Ala-Kauhaluoman (2015) mukaan palveluprosessien rakentaminen edellyttää yhteistä tahtotilaa ja strategiaa. Tarvitaan yhteisiä pelisääntöjä, kumppanuutta ja kouluttautumista yhteiseen työotteeseen. Sosiaalisen kuntoutuksen palvelujen toimivuus edellyttää myös valmiuksia rikkoa totuttuja asiakastyön kaavoja ja sektoreiden raja-aitoja. Se edellyttää myös keinotekoisien tiedonkulun ja rajausten esteiden madaltamista ja purkamista. Myös sosiaalihuoltolaki edellyttää monialaisen yhteistyön tekemistä. Sillä pyritään muodostamaan asiakkaan tuen tarpeeseen tarvittava kokonaisuus. Mutkikkaiden tilanteiden ratkaisemiseksi tarvitaan nopeasti käynnistyvää ja sektorirajat ylittävää joustavaa yhteistyötä. Monet asiakkaat tarvitsevat TE-, terveys-, asumis- ja päihdepalveluja. Näiden palvelujen tulisi toimia kokonaisvaltaisesti ja joustavasti yhdessä asiakkaan tarpeisiin vastaamiseksi. (Sosiaalihuoltolaki soveltamisopas 2015, 75–76.)

Sosiaalisen kuntoutuksen toteuttaminen vaatii alueellista kehittämistyötä ja koulutusta. Kuten Ala-Kauhaluoma (2015, 11) toteaa, sosiaalinen kuntoutus kytkeytyy vahvasti sosiaalityöhön, mutta se tarvitsee rinnalleen muita palveluita ja toimijoita vastatakseen asiakkaiden tarpeisiin kokonaisvaltaisesti. Jotta sosiaalinen kuntoutus saadaan liitettyä osaksi palvelujärjestelmää, se vaatii paikallisen yhteisverkoston rakentamista ja riittävien resurssien kohdentamista. Sosiaalisen kuntoutuksen alueellinen kehittäminen edellyttää hyvien toimintamallien löytämistä, säilyttämistä ja siirtämistä, mutta myös uuden rakentamista ja kokeilua. Sosiaalihuoltolaki ja sosiaalisen kuntoutuksen käsite tarjoaa mahdollisuuden kehittää erilaisia ja eri asiakasryhmille soveltuvia ryhmä-

muotoisia palveluja yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa (Sosiaalihuoltolaki soveltamisopas 2015, 34).

Sosiaalinen kuntoutus voidaan nähdä yhtenä palveluna, säännöllisenä toimintana, kuten kuntouttava työtoiminta tai ryhmävalmennus. Toisaalta sosiaalinen kuntoutus tulee nähdä palveluvalikoimana, johon myös ryhmätoiminnot kuuluvat. Lähtökohtana nähdään asiakkaan tarve ja tavoite, jonka mukaan yksilöllinen polku rakentuu. Palveluvalikosta voidaan poimia niitä tukitoimia, joita asiakas tarvitsee. Se edellyttää joustavaa työskentelyotetta ja toimivia yhteistyösuhteita. Sosiaalisen kuntoutuksen käytännön toteuttaminen edellyttää paikallisen verkoston rakentamista ja riittävien resurssien kohdentamista. Jotta sosiaalinen kuntoutus saadaan lain velvoittamalle tasolle myös käytännössä, edellyttää se yhteistä keskustelua ja kouluttautumista aiheeseen. Paikalliset toimivat käytännöt tulee löytää ja yhdistää toimivaksi verkostoksi. Yhteisten toimintamallien ja toimintojen muodostamien onnistuu vain yhteisellä tahtotilalla. Sosiaalinen kuntoutus on yksi sosiaalipalvelu, mutta sen toteuttamiseen tarvitaan myös muita toimijoita.

6 POHDINTA

Oleennaista on kuitenkin se, mistä sosiaalisessa kuntoutumisessa on kyse ja mihin sosiaalisella kuntoutuksella pyritään. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on ehkäistä sosiaalista syrjäytymistä ja edistää yhteisöllistä ja yhteiskunnallista osallisuutta. Sosiaalisessa kuntoutuksessa pyritään löytämään asiakkaan omia voimavaroja ja vahvuuksia sekä tukemaan niiden käyttöönottoa. Yhteisön merkitys ja yhteisöllisyyden tunne ovat avainasemassa. Lainaus Vappu Karjalaisen (2011) artikkelista kuvaa hyvin asiaa:

”Työelämästä syrjäytymässä olevat työkäiset ihmiset ilmiselvästi tarvitsevat hoitavia, kuntouttavia ja rohkaisevia palveluja selviytyäkseen tilanteestaan. Jokin yhteisö tekemisineen ja osallistumismahdollisuuksineen voi olla ratkaisevan tärkeä toimintakyvyn ja sosiaalisen selviytymisen kannalta. Sosiaalisen osallisuuden kokemukset ovat ihmiselle merkityksellisiä... Jos vaarana on syrjäytyä työelämästä, ei ketjureaktiona saisi olla syrjäytyminen yhteiskunnasta ja ihmisarvoisesta elämästä. Työttömän toimintakyvyn tukeminen kannattaa aina, tarkastelepa asiaa sitten yksilön, yhteisön tai yhteiskunnan näkökulmasta.”

Sosiaalinen kuntoutus on saanut ensimmäistä kertaa lain mukaisen määritelmän, mutta käytäntönä se ei ole uusi. Sosiaalisen kuntoutuksen palveluita, toimintoja ja toimenpiteitä on toteutettu jo ennen uuden sosiaalihoitolain voimaantuloa. Sosiaalisen kuntoutuksen palveluista on toteutunut muun muassa kuntouttava työtoiminta, yksilöohjaus, ryhmätoiminnot, tuki itsenäiseen asumiseen tai opiskeluun sekä palveluohjaus ja terveydenhuollon palvelut.

Karjalaisen (2016) mukaan sosiaalisen kuntoutuksen rooli palvelukokonaisuudessa on jäsentymätön ja epäselvä, niin paikallisesti kuin valtakunnallisestikin. Tämä kehittämistyö vahvistaa edellä mainitun näkemyksen. Sosiaalinen kuntoutus etsii paikkaansa edelleen palvelujen kokonaisuudessa. Monitahoisuudellaan ja erilaisine toteutusmahdollisuuksineen sosiaalinen kuntoutus näyttää epäseltä ja rajaamattomalta palvelulta. Toisaalta, kun asiaa tarkastelee taustan ja tarpeen kautta, ymmärtää, ettei yhtä ja selkeää ennalta määrättyä kokonaisuutta voida rakentaa. Ei ole yhtä ja ainoa tapaa toteuttaa sosiaalista kuntoutusta. Sosiaalisen kuntoutuksen sisältö rakentuu yksilöllisen tarpeen mukaan, asiakkaan, työntekijän ja yhteistyöverkoston kanssa ja vuorovaikutuksessa. Siihen vaikuttaa saatavilla olevat palvelut ja yhteistyöverkoston toimivuus, mutta erityisesti asiakkaan tarve ja tavoite.

Tämä kehittämistyö on osaltaan pyrkinyt avaamaan sosiaalisen kuntoutuksen käsitettä. Ymmärtämällä työttömyyden taustoja ja työttömyyden vaikutuksia hyvinvointiin, käsitämme myös sen, *miksi* sosiaalista kuntoutusta tarvitaan. Sosiaaliselle kuntoutukselle on niin yksilöstä kuin yhteiskunnastakin nousevia tarpeita. Tarkastelemalla sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteita, selvenee se, *millaista* sosiaalista kuntoutusta tarvitaan. Se, *miten* sosiaalinen kuntoutus toteutetaan, rakentuu yksilöllisen tarpeen mukaan.

Tämä kehittämistyö vastaa asetettuihin tutkimuskysymyksiin, mutta jättää osin vastaukset pintapuolisiksi. Kehittämistyön luonteeseen kuuluu, että ratkaisu viedään tai sovelletaan toimintaympäristöön. Osia tästä toimintamallista on toteutettu jo nykyisellään kuntouttavassa työtoiminnassa (mm. ryhmätoiminnot), mutta edelleen sosiaalisen kuntoutuksen käytännön toteuttaminen vaatii yhteistä tahtotilaa, keskustelua ja resursseja. Tämä kehittämistehtävä ei tyhjentävästi pysty vastaamaan siihen, miten vaikuttavaa ja laadukasta sosiaalista kuntoutusta voidaan toteuttaa. Käytännön kokemuksen kautta myös se olisi mahdollista selvittää. Jatkotutkimukseksi nouseekin tarve selvittää sosiaalisen

kuntoutuksen vaikutukset: Millaisella toiminnalla saavutetaan sosiaaliselle kuntoutukselle asetetut tavoitteet? Millaisia hyviä käytäntöjä on olemassa? Miten voidaan toteuttaa vaikuttavaa sosiaalista kuntoutusta?

Kehittämistyö pohjautui teoriasta nousevaan tietoon, mutta myös käytännön kokemuksiin ja tietoon. Asiakkaiden ja työntekijöiden näkemykset kulkevat teorian rinnalla tuoden siihen käytännön näkökulman ja äänen. Asiakkailta saadun palautteen mukaan on tärkeää, että heitä kuullaan heitä koskevissa asioissa ja palvelujen suunnittelussa. Tätä toimintatapaa on syytä edelleen kehittää ja jatkaa myös sosiaalisen kuntoutuksen käytännön suunnittelussa.

LÄHTEET

- Aaltonen, S., Berg, P. & Ikäheimo S. 2015. Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 160. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto. Verkkojulkaisu 84. Saatavissa: <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/nuoretluukulla.pdf> [viitattu 1.2.2016].
- Ala-Kauhaluoma, M., Keskitalo, E., Lindqvist, T. & Parpo, A. 2004. Työttömien aktivointi. Kuntouttava työtoiminta – lain sisältö ja vaikuttavuus. Tutkimuksia 141. Helsinki: Stakes.
- Ala-Kauhaluoma, M. & Tuusa, M. 2014. Selvitys nuorten sosiaalisesta kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2014:42. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125415/URN_ISBN_978-952-00-3545-7.pdf?sequence=1 [viitattu: 14.1.2016].
- Ala-Kauhaluoma, M. & Tuusa, M. 2015. Sosiaalinen kuntoutus nuorten osallisuuden vahvistajana. Kuntoutus-lehti 1/2015, 35-41.
- European Commission. Employment, social affairs inclusion. Saatavissa: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1059&langId=en> [viitattu 16.5.2016].
- Haapakoski, K. 2012. Työhönkuntoutuksen vaikeus ja mahdollisuus. Teoksessa Sosiaalityön haasteet Tukea ammattilaisten arkeen, toim. Strömberg-Jakka, M. & Karttunen, T., 212–232. Jyväskylä: PS-kustannus.
- HE 164/2014. Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Saatavissa: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_164+2014.pdf [viitattu 28.4.2016].
- Heikkinen, R.-L. & Tiikkainen, P. 2011. Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen. TOIMIA toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. Saatavissa: <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/18/> [viitattu 9.2.2016].
- Hietala, H., Lindberg, J. & Ray, K. 2014. Kuntouttavan työtoiminnan kehittäminen osana palvelurakennetta. Selvitys Lahden ja Heinolan seudun työllisyyspalveluista. Vates-säätiö. Saatavissa: http://www.vates.fi/media/raportit_tutkimukset_2014_alkaen/1414504716_loppuraportti_lahti-_lopullinen.pdf [viitattu 26.1.2016].
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Holopainen, S. 2012. Asiakkaiden kokemuksia kuntouttavasta työtoiminnasta ja sen vaikutuksesta elämänhallintaan. Opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.
- Jelli-järjestöpalvelu. Saatavissa: <http://www.jelli.fi/osallisuus/osallisuusaineistoa/osallisuus-sanasto/> [viitattu 18.5.2016].

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet: näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kallioniemi, S. Palveluesimies. Puhelinhaastattelu 1.3.2016. Lahti: Hämeen TE-toimisto.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 134. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananoja, A. 2012. Lähestymistapoja sosiaaliseen kuntoutukseen. Power-Point-esitys 13.12.2012. Kuntoutusakatemia. Saatavissa: http://www.kuntoutusportti.fi/files/attachments/esitelmat/2012_kuntoutusakatemia_kananoja [viitattu 20.4.2016].

Karjalainen, J. 2016. Sähköpostitiedoksianto 23.2.2016. Terveiden -ja hyvinvoinninlaitos.

Karjalainen, J. & Karjalainen, V. 2010. Kuntouttava työtoiminta – aktiivista sosiaali-politiikkaa vai työllisyyspolitiikkaa? Empiirinen tutkimus pääkaupunkiseudulta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 38/2010. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80039/4aa5eb26-0e0e-4dac-928e-4597d8c7a8d9.pdf?sequence=1> [viitattu 28.4.2016].

Karjalainen, V. 2011. Aktiivisen sosiaalipolitiikan ristiriitainen tehtävä. Artikkelikirjassa Sosiaalipolitiikka-Hukassa vai uuden jäljillä? Saatavissa: <http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/80271/970d363e-9edf-4b54-a76e-446b81ed34b5.pdf?sequence=1#page=228> [viitattu 11.9.2016].

Karjalainen, J. & Karjalainen, V. 2011. Kuntouttava työtoiminta kunnissa. Arvioita toiminnan järjestämistavasta ja kehityssuunnasta. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 46/2011. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80041/c7db7901-6ac7-422b-b09f-b62c88a3737a.pdf?sequence=1> [viitattu 25.9.2016].

Karvonen, S., Kestilä, L. & Saikku, P. 2014. Työttömien ja työllisten koettu hyvinvointi toimintavalmiuksien viitekehyksessä. Teoksessa Suomalaisten hyvinvointi 2014, Vaarama, M., Karvonen, S., Kestilä L., Moisio, P. & Muuri, A. (toim.).

Kauppinen, T., Kokko, R.-L. & Saikku, P. 2010. Työttömyys ja huono-osaisuuden kasautuminen. Teoksessa Suomalaisten hyvinvointi 2010, Karvonen, S. (toim.), Moisio, P. & Vaarama, M.

Kokko, R-L. & Veistilä, M. 2016. Sosiaalinen kuntoutus ja sosiaalityö yhteistyönä. Teoksessa Törrönen, M., Hänninen, K., Jouttimäki, P., Lehto-Lunden, T., Salovaara, P. & Veistilä, M. (toim.). Vastavuoroinen sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus.

Koskinen, S., Sainio, P., Tiikkainen, P. & Vaarama, M. 2012. Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011, toim. Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 68/2012. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf?sequence=1 [viitattu 9.2.2016].

Leemann, L., Kuusio, H. & Hämäläinen, R.-M. 2015. Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen korrordanaatiohanke Sokra. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: https://www.thl.fi/documents/10531/2088501/Tietopaketti_Sosiaalinen_Osallisuus.pdf/52a41c04-c4fa-4cf0-bc6f-0bb06705903b [viitattu 18.5.2016].

Polkuja työelämään 2015–2018. Tempo-hanke. Kuntoutussäätiö. Saatavissa: <http://hankkeet.kuntoutussaatio.fi/tempo/> [viitattu 8.9.2016].

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä. 2015. Saatavissa: <http://www.phsotey.fi/fi/etusivu/> [viitattu 28.4.2016].

Raatikainen, K., Heiskanen, N. & Heinonen, S. 2006. Does unemployment in family affect pregnancy outcome in conditions of high quality maternity care? BMC Public Health. Saatavissa: <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-6-46> [viitattu 1.4.2016].

Saikku, P. 2009. Terveyspalvelu työllistymisen tukena. Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset ja -palvelut siirtymätyömarkkinoilla. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos raportti 22/2009. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80360/0b1c0c86-edd3-4e4b-b3cd-d1492b5a6830.pdf?sequence=1> [viitattu 31.3.2016].

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäyte-työhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf> [viitattu 9.9.2016].

Shemeikka, R., Rinne, H., Sainio, P., Karvonen, S., Saares, A., Murto, J., Koskinen, S. & Kaikkonen, R. 2015. Nuorten aikuisten toimintakyvyn väestöryhmittäiset erot. Kuntoutus-lehti 1/2015.

Sosiaalibarometri. 2012. Ajankohtainen arvio palveluista, palvelujärjestelmän muutoksesta ja kansalaisten hyvinvoinnista. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. Saatavissa: http://www.soste.fi/media/pdf/julkaisut/sosiaalibarometri12_kevyt.pdf [viitattu 26.4.2016].

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

Sosiaalihuoltolaki soveltamisopas. 2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: <http://stm.fi/documents/1271139/1352015/Sosiaalihuoltolain+soveltamisopas.pdf/cb12a5c4-9bfa-4983-adf6-94ca18815f1b> [viitattu 4.1.2016].

STM. 2013a. Työllistymistä tukeva toiminta, työtoiminta ja työvalmennus sosiaalihuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja muistioita 2013:23. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/126175> [viitattu 26.4.2016].

STM. 2013b. Työttömien terveydenhuollon järjestäminen. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: <http://stm.fi/documents/1271139/1365032/Ty%C3%B6tt%C3%B6mien+terveydenhuollon+j%C3%A4rjest%C3%A4minen/3b1979ea-c36c-4114-9399-6c45e49b40b1> [viitattu 11.9.2016].

STM. 2015. Osallistava sosiaaliturva. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:20. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125774/URN_ISBN_978-952-00-3581-5.pdf?sequence=1 [viitattu 26.4.2016].

Strömberg-Jakka, M. 2015. Miksi sossu ei tee mitään? Teoksessa Sosiaalityön haasteet Tukea ammattilaisten arkeen, toim. Strömberg-Jakka, M. & Karttunen, T., 140–172. Jyväskylä: PS-kustannus.

Syrjäytymistä vähentävä toimenpideohjelma 2011–2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: [https://stm.fi/documents/1271139/1448516/Syrjäytymisen%20vähentäminen%20loppuarvio%2016.4.2015%20\(4\).pdf/2e6be4ae-72a5-4c94-a1ff-7ae2e389af04](https://stm.fi/documents/1271139/1448516/Syrjäytymisen%20vähentäminen%20loppuarvio%2016.4.2015%20(4).pdf/2e6be4ae-72a5-4c94-a1ff-7ae2e389af04) [viitattu 11.1.2016].

TEM. 2008. Katsaus työttömyyden ja terveyden välisiin yhteyksiin. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2008:14. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. Saatavissa: http://www.tem.fi/files/19508/temjul_14_2008_tyo_ja_yrittajyys.pdf [viitattu 1.4.2016].

THL. 2015a. Toimintakyvyn arviointi. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty 29.7.2015. Saatavissa: <https://www.thl.fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelutarpeen-selvittaminen/toimintakyvyn-arviointi> [viitattu 9.2.2016].

THL. 2015b. Työllisyys. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty 7.12.2015. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/tyollisyys> [viitattu 1.4.2016].

THL. 2016a. SOSKU kehittää sosiaalista kuntoutusta. Päivitetty 10.5.2016. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/sosku> [viitattu 17.5.2016].

THL. 2016b. Osallisuus. Päivitetty 22.2.2016. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus> [viitattu 16.5.2016].

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampere University Press.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vaarama, M., Mukkila, S. & Hannikainen-Ingman, K. 2014. Suomalaisten elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa Vaarama, M., Karvonen, S., Kestilä L., Moisio, P. & Muuri, A. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2014. Tampere: Juves Print-Suomen Yliopistopaino Oy.

Vankeuslaki 23.9.2005/767.

Verkostojohtamisen opas. Learning cafe. Saatavissa: http://verkostojohtaminen.fi/?page_id=139 [viitattu 10.5.2016].

Vilkkua, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4.painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkkumaa, I. 2004. Kolme tapaa nähdä sosiaalinen kuntoutuksessa. Teoksessa Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen

toimijuuden tukeminen. Stakes: Helsinki. Saatavissa:
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN_ISBN_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1 [viitattu 25.9.2016].

Välimaa, O. 2011. Kategoriat ongelman selontekoina. Pitkäaikaistyöttömyydestä neuvottelemisen ja sen rakentuminen haastattelupuheessa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

SOSIAALISEN KUNTOUTUKSEN TOIMINTAMALLI

Kesto ja sisältö rakentuvat yksilöllisen tarpeen mukaan

Kenelle

Pitkäaikaistyötön/ nuori työtön, jolla on vaikeuksia osallistua työllistymistä edistäviin palveluihin tai jolla työllistymisen avoimille työmarkkinoille ei näytä mahdolliselta

Miksi

Toimintakyvyn ja elämänhallinnan tukeminen, syrjäytymisen ehkäisy ja osallisuuden edistäminen

- päihteettömyyden tukeminen
- arkielämäntaitojen oppiminen
- koulutukseen tai työhön tarvittavien asioiden opettelu
- tuki ryhmässä toimimiseen

Miten

- Sosiaalihuoltolain mukainen työskentely (kokonaistilanteen ja palvelutarpeen selvittäminen, tarvittavat päätökset sosiaalisesta kuntoutuksesta ja kuntouttavasta työtoiminnasta, tarvittaessa omatyöntekijän nimeäminen)
- Yhteistyö TE-toimiston kanssa (aktivointisuunnitelma kevennetysti, palveluprosessivastuu sosiaalitoimella)
- Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteiden määrittely ja sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamisen suunnitelma (kokonaisuuden rakentaminen)
- Yhteistyötä yli sektorirajojen mm. seurakunnan, nuorisotoimen, terveydenhuollon ja järjestöjen kanssa.
- Huomioitava tarvittavat yhteistyösopimukset ja vakuutuselliset asiat

Seuranta ja arviointi

Millaista

- Keskeistä toiminnallisuus
- Toiminnalliset ryhmät (kuntouttavan työtoiminnan ryhmät)
- Yksilöllinen tuki, kotikäynnit, vertaistuki, vapaaehtoistoimintaan osallistuminen sekä muut tarvittavat ja sovitut tukitoimet ja palvelut

Mitä saavutetaan

- Osallisuus yhteiskunnassa ja omassa toimintaympäristössä kasvaa
- Yksinäisyys vähenee
- Vastuu omasta elämästä kasvaa

Työntekijöiden kehittämissiltapäivä 25.2.2016

OPPIMISKAHVILA/ Teemojen apukysymykset

Teema 1

ASIAKAS, PALVELUTARPEEN TUNNISTAMINEN JA PALVELUUN OHJAUTUMINEN

- Kuka tarvitsee sosiaalista kuntoutusta, miksi? Millä perusteella?
- Mitä sosiaalisella kuntoutuksella tavoitellaan?
- Miten ja mistä sosiaaliseen kuntoutukseen ohjaututaan?
- Yhteistyön tarve; millaista ja kenen kanssa?
- Omatyöntekijän nimeäminen; onko tarvetta, kuka voi olla omatyöntekijä? Mikä on hänen tehtävä ja vastuu?
- Tarvittavat päätökset ja sopimukset, entä suunnitelma?
- Mitä selvitettäviä asioita teemaan liittyy? Kysymyksiä?

Teema 2

TYÖ- JA TOIMINTAKYVYN JA KUNTOUTUSTARPEEN SELVITTÄMINEN, KUNTOU- TUSNEUVONTA JA- OHJAUS

- Mitä tarkoittaa käytännössä; miten, missä ja milloin työ- ja toimintakykyä arvioidaan?
- Tarvittava yhteistyö; millaista ja kenen kanssa?
- Kuntoutustarpeen selvittäminen; mitä pitää huomioida? Kuntoutusvaihtoehdot?
- Miten Tempo-hanke liittyy tähän, miten sitä voidaan hyödyntää?
- Mitä tarvitaan työ- ja toimintakyvyn arvioimiseksi; mitä puuttuu, miten saadaan toimimaan?
- Laissa sanotaan: sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu *muut tarvittavat sosiaalista kuntoutumista edistävät toimenpiteet*, mitä ne voivat olla, ideoita?
- Mitä selvitettäviä asioita ilmeni, kysymyksiä?

Teema 3

SOSIAALINEN KUNTOUTUS KÄYTÄNNÖSSÄ, TOTEUTTAMINEN, SISÄLTÖ JA ”VÄLI- NEET”

- Mitä sosiaalinen kuntoutus on käytännössä?
- Miten sosiaalinen kuntoutus toteutetaan? Mitä sillä tavoitellaan? Mitä toimintoja siihen voi kuulua/sisältyä?
- Yhteistyö; millaista yhteistyötä tarvitaan, mitkä tahot voivat osallistua toteuttamiseen? Miten verkostoidutaan?
- Yksin vai ryhmässä?
- Miten kytkeytyy palvelujen kokonaisuuteen? Vrt mm kuntouttavaan työtoimintaan. Liittyykö, jos, niin miten?
- Sosiaalinen kuntoutus ja vakuutus; mitä pitää huomioida?
- Mitä esteitä toteuttamiselle on?
- Mitä ihmiset tarvitsevat (tuki, toiminta), mitä puuttuu? Ideoita ☺
- Mitä selvitettäviä asioita teemaan liittyy, heräsikö kysymyksiä?