

extra

Työllistämisinvestointi

Kannattavat SOSIAALISET INVESTOINNIT

**Työelämä on
muuttunut
- uudenlaisia
ratkaisuja tarvitaan**

**Osittainen työkyky
käyttöön yksilöllisin
mukautuksin**

**Työhönvalmennus
ja klubitalo
- kustannussäästöjä
tuottavia sijoituksia**



Pasi Holm
toimitusjohtaja
Pellervon taloustutkimus PTT

Tutkimus päätöksenteon tukena

SUOMESSA ON SATOJATUHANSIA vammaisia ja pitkäaikaissairaita henkilöitä. Heissä on vähintäänkin useiden kymmentuhansien työvoimareservi. PTT:n arvion mukaan osatyökykyisille kohdennettu työvoimapolitiittinen toimenpide rahoittaa julkisen talouden näkökulmasta 22 prosenttisesti itse itsensä. Jos hyöty-kustannus-laskelmaan otetaan mukaan toimenpiteen jälkeen avoimille työmarkkinoille työllistyneiden saama taloudellinen hyöty, toimenpiteet rahoittavat 52 prosenttisesti itse itsensä.

Mielenterveyskuntoutujien työllistymisestä syntyy huomattavia säästöjä julkiselle sektorille. Jos masennuksen vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvien lukumäärä voitaisiin puolittaa, julkisen sektorin tulot kasvaisivat ja menot laskisivat yhteensä noin 45 miljoonaa euroa.

Palkkatuki on keskeinen vajaan kymmenen prosentille suunnattu työvoimapolitiittinen toimenpide nykyisin. Osatyökykyisten palkkatuen vaikuttavuutta voidaan lisätä yhdistämällä siihen työvalmennus ja työolosuhteiden mukauttaminen. Keskeinen tehostamistoimenpide on palkkatuen ja muiden työvoimapolitiittisten toimien suuntaaminen aikaisempaa enemmän avoimille työmarkkinoille ja erityisesti yrityssektorin työsuhteisiin.

Osatyökykyiset ovat aliedustettuina työvoimapolitiittisilla toimenpiteillä. Osatyökykyisten osuus työttömistä on noin kolmannes. Työvoimapolitiittisille koulutustoimenpiteille osallistuneista noin seitsemän prosenttia on osatyökykyisiä ja tuetuille työmarkkinoille työllistetyistä vajaan kymmenen prosenttia.

Tähän lehteen on koottu viimeisintä tutkimustietoa erityisryhmien työllistymiseen liittyen. Lehdessä käsitellään työelämän taitekohtien ja osatyökykyisten työllistymisen tukemista sekä sosiaalisen investoinnin tuottoasteen mittaamista yli elinkaaren.

Artikkelit antavat selkeän viestin, että työelämän kehittämistä ja osatyökykyisten työllistymisen edellytyksiä täytyy jatkossa tutkia entistä järjestelmällisemmin. Tutkimuksen ja kehittämisen avulla on etsittävä tehokkaimmat keinot jatkaa työtä. Seuraavan hallituksen on kyettävä tekemään rakenteellisia uudistuksia, jotka vähentävät ja lyhentävät työuran aikaisia tarpeettomia katkoja.

Tämän lehden aineiston myötä haluamme tuoda esiin ajattelutapaa, että osatyökykyisten työllistämisen edistämiseen panostetut varat eivät ole avustuksia, vaan ne ovat investointeja työvoiman osaamisen ja työn ja työolojen kehittämiseen sekä sosiaaliturvamenojen parempaan hallintaan.

– Marjatta Varanka



Työllistämisinvestointi eXtra käsittelee osatyökykyisten henkilöiden työllistymistä koskevaa tutkimustietoa ja kustannus-hyöty-analysejä.

PÄÄTOIMITTAJA
Marjatta Varanka

Työllistämisinvestointi eXtra
1.12.2014

TOIMITUSSIHTEERI
Tiina Jäppinen
viestintävastaava
p. 040 592 9645
tiina.jappinen@vates.fi

SISÄLTÖ
Harri Hietala ja Marjatta Varanka

ULKOASU
Minna Ruusinen / Miks' ei! Oy

KANNEN KUVA
iStockphoto

PAINOPAikka
Erweko Oy

PAINOS 2 000 kpl

JULKAISIJA
Vates-säätiö
PL 40, 00621 Helsinki
Oltermannintie 8, 00620 Helsinki
p. 09 7527 551
vates-saatio@vates.fi
www.vates.fi
www.twitter.com/kyvytkayttoon
www.facebook.com/kyvytkayttoon



Vates
säätiö

Vates-säätiö on asiantuntija-organisaatio, joka edistää vammaisten, osatyökykyisten ja pitkäaikaissairaiden ihmisten yhdenvertaista työllistymistä avoimille työmarkkinoille, työhön kuntoutumista sekä sosiaalisen työllistämisen toimialan yksiköiden toimintamahdollisuuksia.

Tutkimus päätöksenteon tukena	2
Työelämä on muuttunut – toimintatavat eivät	4
Kaksi ekonomistia – kaksi näkökulmaa	6
Sosiaaliset investoinnit kustannus-hyöty-analyysin valossa	8
Case: Nainen 34 vuotta	10
Työkyvyttömyyseläkkeen hakijoiden taustassa paljon työttömyyttä ja niukasti kuntoutusta	12
Osittainen työkyky käyttöön osasairauspäivärahalla	14
Työolosuhteiden mukauttaminen tukee osatyökykyisten työntekoa	16
Klubitalomenetelmä on tuottava sijoitus rahoittajille	18
Kansainvälisiä kustannus-hyöty-analyseja vammaisten työllistymisestä	21
Avotyön sijaan palkkatyöhön	22
Ovatko osatyökykyiset vaarassa pudota – oikeilla tukivalinnoilla jatkoon?	23



TEKSTI TIMO LINDHOLM

TYÖELÄMÄ ON MUUTTUNUT - toimintatavat eivät

Tehdyn työn määrä on polkenut paikallaan viime aikoina, mutta työ on samalla pirstaloitunut. Tämä vaikeuttaa työn kysynnän ja tarjonnan kohtaantoa. Eivätkö tarjoajat ja hakijat löydä toisiaan? Onko asenteet ja odotukset väärä ja ylimitoitettuja? Pirstaloituminen aiheuttaa ainakin lukuisia taitekohtia. Onkin etsittävä uusia ennakkoluulottomia ratkaisuja ja siltoja taitekohtien ylittämiseen.

Palkkatyön riittävyys ja yrittämisen mahdollisuudet ovat talouspoliittisen väittelyn kestoaiheet. Niin tänäkin vuonna. Näkemysten ääriäidat ovat kuitenkin kaukana toisistaan. Toisen laidan käsitys on, että pääongelma on työn kysynnän vähäisyys ja että näissä talouden oloissa sitä ei voida millään politiikalla tehokkaasti korjata. Vastakkainen näkemys lähtee taas siitä, että väestön ikääntyminen sekä matalapalkkaisen työn kannustavuuden puute rajoittavat merkittävästi työn tarjontaa. Näistä syistä ns. osallistumisasenteen ja työllisten määrän nosto on vaikeaa.

Tehdyn palkkatyön määrä on Suomessa polkenut lähes paikallaan jo 15 vuoden ajan. Työtuntien määrää kuvaavassa käyrässä ei ole mitään trendiä, mutta käyrän takaa löytyy suurta erisuuntaista liikettä. Työt ovat vähentyneet erityisesti suurissa yrityksissä. Työtuntien summaa ovat puolestaan kannatelleet pienet yritykset, yhden hengen yritykset, muut freelancerit ja osa-aikatyötä tekevät. Myös kunnissa tehtävä työ on pysynyt määrällisesti suurena. Hallitsevana ilmiönä on kuitenkin työn pirstaloituminen. (ks. kuvio)

Työmarkkinoilla näyttää olevan useita taitepisteitä tai kuoppia, joihin työn tarjonnan ja kysynnän kohtaaminen tyssäävät. Tätä osoittaa se, että heikoissakin talouden oloissa on yhtä aikaa runsaasti sekä työn kysyntää että tarjontaa. Ne eivät vaan kohtaa parhaalla tavalla.

Erilaisen koulutuksen tai valmennuksen käy läpi suuri joukko työnhakijoi-

ta, mutta tämän vaiheen jälkeen he jäävät oman onnensa nojaan. Sama koskee esimerkiksi korkeakouluopiskelijoita. Tutkinnon suoritettuaan heillä on taskussaan todistus ja päässään iso annos teoreettista tietoa – mutta usein kovin vähän työelämävalmiuksia.

Työn tarjonnan ja kysynnän parempi kohtaaminen saattaa vaatia tavoitteellista välitystyötä. Nettipohjaiset ratkaisut eivät välttämättä riitä. Tarvitaan välityspalveluita, joissa työn tarjonnan ja kysynnän ”matching” selvitetään yritys- ja työpaikkakohdittaisesti, työtehtävä ja henkilö kerrallaan.

Paljon on kyse myös asenteista. Onko työnantajien käsitys hyvistä työntekijöistä liian kaavamainen ja vanhentunut? Suhdautuuko kokemukseen ja ikään väärin? Nähdäänkö soveltuvuus, pätevyys ja työkyky liian kaavamaisesti?

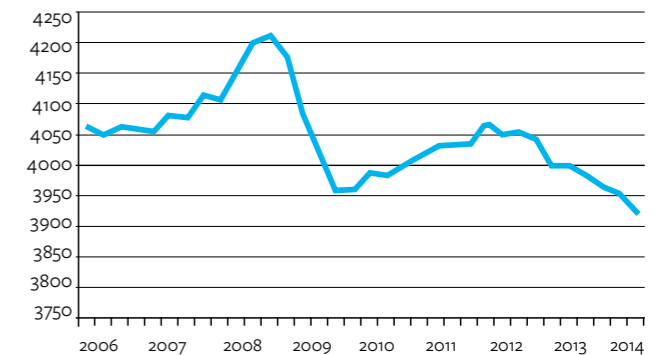
Olen toiveikas sen suhteen, että parhaiden vastuullisimpien yritysten esimerkki alkaa vähin erin levitä. Hyvä maine on yhä tärkeämpi tekijä yrityksen menestyksessä. Maine muodostuu asiakaskokemuksista ja -havainnoista, jotka leviävät julkisuudessa ja varsinkin sosiaalisessa mediassa äärettömän nopeasti. Monipuolinen, eri työnhakijaryhmät huomioiva rekrytointi ja koulutus ovat osa vastuullista työnantajakuvausta – jonka linkki yrityksen tienaamiin euroihin on yhä vahvempi.

Sitrassa valmistellaan tämän syksyn aikana noin kahden vuoden mittaista projektia, jolla etsitään uudenlaisia ratkaisuja työelämän moniin taitekohtiin. Emme

Monipuolinen, eri työnhakijaryhmät huomioiva rekrytointi ja koulutus ovat osa vastuullista työnantajakuvausta – jonka linkki yrityksen tienaamiin euroihin on yhä vahvempi.



TEHTYJEN TYÖTUNTIEN LIUKUVA VUOSISUMMA, milj. kpl



Kuvio. Työtuntien määrän kehitys Suomessa 2006 – 2014.

halua pitäytyä vain ratkaisuehdotuksiin, vaan haluamme myös kokeilla käytännössä, mitä uusia toimintatapoja työelämään ja työmarkkinoille voi tuoda ja mitkä niistä olisivat parhaita ja laajennuskelpoisia. Merkityksellistä tekemistä tässä taloudessa ja yhteiskunnassa riittää aivan varmasti – nyt ja tulevaisuudessa. Pulaa on tämän tekemisen sujuvasta organisoinnista.

Timo Lindholm
johtaja
SITRA

Merkityksellistä tekemistä tässä taloudessa ja yhteiskunnassa riittää aivan varmasti – nyt ja tulevaisuudessa. Pulaa on tämän tekemisen sujuvasta organisoinnista.

2 ekonomistia 2 näkökulmaa

Työmarkkinoiden keskusjärjestöjen SAK:n ja EK:n ekonomistit Ilkka Kaukoranta ja Simo Pinomaa ovat yhtä mieltä siitä, että osatyökykyisiä pitää auttaa erityistoimin työllistymään. Keinosta heillä on kuitenkin paljolti erilaiset käsitykset.

TEKSTI JUHA SAARINEN KUVA KIMMO BRANDT

Paltamossa päättyi viime vuoden lopulla nelivuotinen työllistämiskokeilu, missä jokainen työtön työnhakija ohjattiin aluksi TE-toimiston Työnhakuklubille työhönvalmennukseen. Sen päätyttyä työvoimayhdistys solmi hänen kanssaan työ sopimuksen ja tarjosi työterveyshuollon palvelut, mikäli hän ei päässyt töihin avoimille työmarkkinoille tai koulutukseen.

Kokeilu tarjosi lähes kaikille työttömille palkkatöitä ennen muuta työvoimayhdistyksen työvoimatalossa, minkä ansiosta kunnan työttömyysaste laski kokeilun aikana 17 prosentista 4 prosenttiin. Pysyvästi työllistyi kuitenkin vain harva, mutta terveyteen ja työkykyyn pystyttiin vaikuttamaan vuoden mittaisella työkyvyn arviointiprojektilla. Kokeiluun sijoitetusta lähes 13 miljoonasta eurosta palautui kaksikolmannesta takaisin yhteiskunnalle mm. ansiosidonnaisen työttömyysturvan säästöinä.

SAK:n ekonomisti **Ilkka Kaukorannan** mielestä kokeilu osoitti, että aktiivinen työvoimapolitiikka on mahdollista ja sillä voidaan saada tuloksiakin aikaan. Erityisen arvokasta oli hänestä työterveyshuollon tarjoaminen työttömille ja se pitäisikin laajentaa koko maahan. Paltamon mallia ei hänen mielestään sen sijaan kannata valtakunnallisesti levittää.

- Työn pitäisi olla pysyvää tai väylä kohti pysyvää työtä. Paltamon heikkoihin työllistämistuloksiin vaikuttikin varmaan se, että kyse oli kokeilusta, missä näköpiirissä ei ollut pysyvää työtä.

TYÖVOIMA VOI JÄMÄHTÄÄ

EK:n ekonomisti **Simo Pinomaa** suhtautuu periaatteessa myönteisesti Paltamon kalta-

seen työllistämismalliin, vaikka näkee siinä myös ongelmia.

- Parhaimmillaanhan tällainen hanke edustaa alueellista innovointia. Siinä on positiivista se, että nähdään kunnassa olevan ongelmia, lähdetään omaehtoisesti keksimään ratkaisuja ja saamaan uusia toimintatapoja.

Paltamon malli voisi Pinomaan mukaan toimia erityisesti ankeina aikoina, kun työttömyys kasvaa ja yritysten työllistämisenäkymät ovat huonot. Valtakunnalliseksi siitä ei hänen mielestään ole, koska se ei johtanut pysyviin työpaikkoihin eikä ratkaissut tukityöllistämisen perusongelmaa: normaalein edellytyksin toimivan työllistämisen syrjäyttämistä. Paltamon kaltaisella pikkupaikkakunnalla tapahtuva tukityöllistäminen voi Pinomaan mielestä olla myös taloudellisen kasvun este.

- Se voi jämähdyttää työvoimaa alueille, jossa ei ole, eikä synny kasvuedellytyksiä, jolloin kasvukeskusten mahdollisuus saada työvoimaa heikkenee.

PYÖRÄÄ EI KANNATA KEKSIÄ UDELLEEN

Kaukorannan mielestä oleellisempaa olisi miettiä, mikä eri työllistämisen tukimuodoista toimii parhaiten kuin keskittyä väittämään, että ne syrjäyttävät normaaliehtoista työllistämistä.

- Tarjolla on erilaisia työllistämisen palvelukokonaisuuksia, jotka palvelevat eri asiakas-segmenttejä. Sen sijaan kunnan vertailevaa tutkimusta siitä, mikä näistä auttaa parhaiten siirtymään avoimille työmarkkinoille, on tehty aika huonosti. Nyt täytyisi vain ratkaista, mikä malleista kannattaa jalkauttaa laajasti. Pyörää ei kannata keksiä uudelleen.

Henkilökohtaisesta työhönvalmentaja-palvelusta on tehty sekä koti- että ulkomaisia kustannushyöty-analyyskejä sekä tutkimuksia, jotka osoittavat, että palvelu mahdollistaa parhaiten vammaisten ja osatyökykyisten kestävän työllistymisen ja on yhteiskunnalle kannattavaa. Palvelusta on meneillään myös työ- ja elinkeinoministeriön kuntakokeilu. Eikö siitä olisi koko maan malliksi?

Kaukoranta arvostaa työhönvalmentaja-palvelua, koska se tarjoaa henkilökohtaista tukea niin työllistettävälle kuin työnantajalle.

- Meillä on tarjolla monenlaista tukea eri lähteistä. Suurella osalla työnantajista, jotka palkkaavat ensi kertaa osatyökykyisen, ei ole yleensä tietoa niistä. Tällöin työhönvalmentajalla, joka koordinoi työllistymistä ja tietää tuista, voi olla ratkaisevan suuri merkitys työllistymisen onnistumisessa.

- Yhteys työelämään ja työnantajaan on tärkeää. Se on työllistymisen avainjuttu, korostaa myös Pinomaa.

KATSE KYSYNTÄÄN?

Työpolitiikkaan erikoistuneen professori **Pertti Koistisen** mielestä osatyökykyisten työllistyminen ei ratkea keskittymällä työvoiman tarjontaan, vaan katse pitää kääntää kysyntään, koska hyväntaloudellisen aikana työpaikan saanti ei ole tarjontaan keskittymisestä huolimatta edennyt.

Pinomaa uskoo, että osatyökykyisen työvoiman kysyntä voisi lisääntyä työajan ja työvoimakustannusten joustoilla.

- Osa-aikatyölle voisi olla kysyntää. Tästä palvelualat ovat hyvä esimerkki. Tuntipalkat säilyisivät kohtuullisena, verotuksen ja sosiaaliturvan yhteensovittamisen ansiosta.



SAK:n ekonomisti
Ilkka Kaukoranta ja
EK:n ekonomisti
Simo Pinomaa.

Tai sitten pitäisi puuttua työvoiman hintaan. Eikö erityisryhmien osalta voisi tinkiä työehtosopimusten yleisittävyydestä tarjoamalla esimerkiksi pienempää sisäänmenopalkkaa?

Kaukoranta torjuu ajatuksen, että yleisittömyys aiheuttaisi työnantajille lisäkustannuksia.

- Työehtosopimuksissa on jo nyt alemmat aloituspalkat, ja jos työllistettävällä on alempaa tuottavuutta, niin työnantajalle maksettava palkkatuki kompensoi sen tehokkaasti.

Kaukoranta ei uskokaan, että osatyökykyisten työllistymisongelmat ratkaistaisiin kysyntään vaikuttamalla, vaikka maassamme onkin yhteiskuntavastuullisia yrityksiä, jotka hakevat osatyökykyisiä tiettyihin tehtäviin. Ne ovat pisara yritysten meressä.

- Eivät yritykset pääsääntöisesti hae vammaista tai osatyökykyistä työntekijää, vaan työntekijää, joka sopii tiettyyn tehtävään. Tällöin on tärkeää, että työhönvalmen-

taja ja osatyökykyinen työnhakija osaavat markkinoida osaamista ja tuoda esille tuet ja apuvälineet, joiden avulla hän olisi paras tyyppi hommaan.

NURINKURINEN KANNUSTIN

Sosiaaliturvan työhön kannustavuutta ei Pinomaan ja Kaukorannan mielestä pidä unohtaa, kun pohditaan osatyökykyisten työllistymistä. Molemmat ovat yhtä mieltä siitä, että suurimman kannustinloukun osatyökykyisille muodostaa palkan ja työkyvyttömyyseläkkeen keino yhteensovitus: kun tulot ylittävät eläkkeen, niin eläke leikkautuu kokonaan pois.

- Tämä on nurinkurinen kannustin. Sehan kannustaa osatyökykyisen optimoimaan tulot lähelle sallittua tuloarajaa. Eihän kukaan halua, että työntekijä kieltäytyy lisätuloista, ylennyksestä ja palkankorotuksesta, toteaa Kaukoranta.

TIEDONSAANTI ONGELMANA

Yhdenvertaisuuslainsäädännön uudistami-

nen on paraikaa eduskunnan käsittelyssä. Hallituksen esityksessä esitetään mm. vammaisten työolosuhteiden kohtuullisten mukautusten laajentamista ja niiden epäämisen määrittelyä syrjinnäksi. Miten EK:ssa ja SAK:ssa esityksiin suhtaudutaan?

- Jos vammaisia ja osatyökykyisiä koskevat velvoitteet tuovat lisäkustannuksia työnantajalle, se ei lisää työllistämistä. Jos niitä kompensoidaan tuilla, niin asia on sitten toinen, kommentoi Pinomaa.

Kaukoranta uskoo, että yhteiskunnan tuet riittävät mukautusten kompensointikustannuksiin ja pitää mukautuksia ja niiden määrittelyä syrjinnäksi ihmisoikeuskysymyksenä.

- Suurin ongelma ei olekaan se, onko laissa velvoitteita vai ei, vaan se, onko työpäällä tietoa, miten muutoksia pystyy tekemään, mitä apuvälineitä saa ja mistä, ja kuka ne maksaa. ☺

Sosiaaliset investoinnit

kustannus-hyöty -analyysin valossa

Suomen väestö ikääntyy, elinkeinoelämän rakenteet muuttuvat ja julkinen talous on pysyvämmiin alijäämäinen. Haasteista selvitäksemme työllisyysasteen on noustava ja tuottavuuden parannuttava. Vain siten voimme säilyttää nykyisen kaltaisen hyvinvointivaltiomme. Työurien jatkamisessa on siirryttävä tarkastelemaan uranaikaisia katkoja ja näiden lyhentämiseksi tehtäviä panostuksia.

Pääomaa on monenlaista. Esimerkiksi on fyysinen, henkinen/inhimillinen ja sosiaalinen pääoma. Perinteisesti ajatellaan fyysistä pääomaa – koneita, laitteita, rakennuksia ja infrastruktuuria – ja siihen tehtäviä investointeja. Henkisen pääoman rooli ja siihen liittyvät investoinnit – koulutus – ovat nousseet koko ajan keskeisempään rooliin yhteiskunnan palveluvaltaistuessa sekä teknologian ja innovaatioiden kasvattaessa merkitystään.

Viime aikoina entistä useampi on alkanut ymmärtää myös sosiaalisen (mm. suhteet, verkostot, luottamus, vuorovaikutus) pääoman merkityksen. Tämä näkyy mm. puhuttaessa kasvuyrityksistä, työelämästä, työssä viihtymisestä ja menestyksestä.

Osaltaan sosiaalisen pääoman nousun merkitys liittyy pitkään kriisiimme, joka on pakottanut pohtimaan hyvinvointimallin kestävyyttä. ”Vanha hyvinvointivaltio yritti suojella ihmisiä markkinoilta – sosiaalinen investointivaltio sen sijaan pyrki tukemaan heidän integroitumistaan markkinoihin.” (Jenson & Saint-Martin.)

Sosiaalisella pääomalla on suuri merkitys myös muussa elämässä kuin työelämässä. Sosiaalinen pääoma eroaa fyysisestä ja henkisestä pääomasta myös siinä, että se ja sen ”arvo” romahtavat helposti kriiseissä (esim. vakava sairaus, onnettomuus, työttömyys) – kuten riskipitoisen rahoituspääomankin arvo.

Sosiaalisen pääoman menettämisellä on usein yksilön itsensä lisäksi merkit-

tävät yhteiskunnalliset vaikutukset esimerkiksi yksilön syrjäytyessä sekä tämän johtaessa mielenterveys-, päihde- ja/tai vankeinhuoltopalveluiden tarpeeseen.

SOSIAALISET INVESTOINNIT

Vaikka koulutus ja fyysiseen pääomaan panostaminen nähdäänkin investointeina tänä päivänä, vasta harvoin sosiaaliseen pääomaan panostaminen, tämän ”romahdamista” ehkäisevät toimenpiteet ja sosiaalista pääomaa palauttavat kuntouttavat toimenpiteet nähdään investointeina. Pääsääntöisesti päättäjät ja tiedotusvälineet pitävät näitä vuosittaisina kuluina – sosiaalisena kulutuksena – eikä investointiluonnetta tunnisteta.

Ymmärrettävästi ennaltaehkäisevässä toiminnassa on usein vaikea osoittaa hyötyjä, koska vaikutukset tulevat esiin vasta myöhemmin ja tällöinkin syy-seuraussuhteita on vaikea todentaa. Sama koskee pitkälti ammatillisen, lääkinnällisen ja varsinkin sosiaalisen kuntoutuksen vaikutuksia. Kun panostusten vaikutusten tarkastelu tehdään pidemmällä aikavälillä, yhteiskunnan jäsentensä toiminta- ja työkyvyn ylläpitämiseksi ja palauttamiseksi tehtyjen epävarmojen ja suurienkin panostusten hyödyt tulevat esiin. Panostukset tulevat takaisin työpanoksen, verotulojen sekä säästyneiden julkisten palveluiden kustannusten kautta.

Lisäksi positiiviset ulkoisvaikutukset tulisi ottaa huomioon. Ulkoisvaikutuksilla tarkoitetaan, että kun joku tekee tai saa jotakin, tällä on muihinkin vaikutuksia,

joita ei oteta päätöksenteossa huomioon. Esimerkiksi työolojen sopeutus jonkun työntekijän vaatimusten vuoksi hyödyttää usein myös muita työntekijöitä.

Sosiaalisen pääoman menetyksellä on niin suuret ja pitkäaikaiset yhteiskunnalliset vaikutukset julkisten palveluiden kysynnän ja verotulojen menetyksen kautta – henkilön inhimillisiä omia menetyksiä unohtamatta – että pidemmän aikavälin kustannuksia ja tuottoja ei tule unohtaa. Terveystieteiden puolella investointiluonteisuus on jo jossakin määrin ymmärretty, mutta varsinkin sosiaalihuollon puolella ollaan vasta alussa. Oikeastaan ainoat julkisuudessa olleet tähän liittyvät viittaukset ovat olleet arvion miljoonan euron menetyksistä yhteiskunnalle yhdestä syrjäytyneestä nuoresta.

SOSIAALISEN INVESTOINNIN TUOTTOASTE

Julkisen sektorin päätöksentekoa ajatellen on hyödyllistä ja tarpeellista laskea yhteiskunnan panostuksia (kustannuksia), joilla pyritään edistämään yksilöiden sosiaalista toimintakykyä ja tarvittaessa aina paluuta työelämään asti. Vastapainoksi lasketaan palvelutarpeen vähenemistä ja verotulojen nousua (hyötyjä), joita julkisilla panostuksilla saadaan. Tällaisen kustannus-hyöty-analyysin avulla voidaan selvittää, minkälaisia panostuksia yhteiskunnan kannattaa tehdä puhtaasti taloudelliselta kannalta – inhimillisiä hyötyjä on vaikea arvottaa, joskin tähänkin on kehitetty menetelmiä. Koska kyseessä on (sosiaalinen) investoin-

Tulevaisuudessa on nähtävissä tarvetta juuri kuntouttavien, siirtymiä edistävien välityömarkkinatoimien yhteiskunnallisten vaikutusten mittaamisen kehittämiseksi.



KUVITUS HARRI HEIKKANEN

ti toiminta- ja työkyvyn palauttamiseksi, täytyy tarkasteluvälin olla pidempi.

Edelleen kustannusten ja hyötyjen avulla voidaan laskea SROI (social return on investment) siten, että suhteutetaan saatujen hyötyjen nykyarvo tehtyjen panostusten nykyarvolla. Tämä kertoo, kuinka moninkertaisena panostus saadaan takaisin.

Vates-säätiössä on tehty tällaisia laskelmia koskien kuntouttavan työtoiminnan ja klubitalojen asiakkaita. Laskelmien pohjana on käytetty todellisia case-profileja, joihin pohjautuen on laskettu vaihtoehtoisia yhteiskunnan tekemiä panostuksia ja panostuksilla saatuja hyötyjä. Laskelmat on tehty henkilön koko elinkaararen yli. Toteutunutta/toteutuvaa kehitystä on vertailtu vaihtoehtoiseen aktiiviseen kehitykseen, jossa työkykyä ja työllistymistä onnistutaan palauttamaan enemmän, ja passiiviseen kehitykseen, jossa henkilö jää sosiaaliturvan sekä julkisten sosiaali-, terveys-, mielenterveys-, päihde- ja vankeinhoidon palveluiden varaan.

Julkisen talouden nettotuotot voivat olla satojatuhansia euroja nykyarvoltaan

sekä sosiaalisen investoinnin tuottoasteet (SROI:t) voivat olla helposti satoja ja toistatuhattakin prosenttia julkiselle sektorille, kun henkilön toiminta- ja työkyky onnistutaan palauttamaan vähänkin pidemmäksi aikaa. Luonnollisesti tuotot ovat sitä suurempia, mitä nuoremman ja korkeampi tuottoisemman/palkkaisemman henkilön toimintakyky palautuu sekä mitä ”osuvampia” toteutetut toimet ovat.

Useimmin nykyisillä rakenteilla on etenkin kuntien intressi pyrkiä panostamaan kuntouttaviin toimiin. Puhtaasti valtion budjettitalouden kannalta tarkasteltuna voi (kun työuraa on jo takana) olla kannattavampaa ”työntää” ansiosidonnaisen turvan piiriin. Koko julkista taloutta ajatellen panostukset – ja varsinkin varhaisessa vaiheessa tehtävät – ovat usein jo pelkästään taloudelliselta kannalta perusteltuja, mutta niiden on oltava suunniteltuja ja tarkoituksenmukaisia – henkilön kokonais-tilanteesta lähteviä – sekä tavoitteellisia.

Lähteet:

Hietala, H. (2013): *Kuntouttava työtoiminta – neljä elinkaaricase-laskelmaa*. Vates-säätiö.
Hietala, H. (julkaistaan 2014): *Klubitalot – neljä case-elinkaarilaskelmaa kustannuksista ja hyödyistä*. Vates-säätiö.

Tulevaisuudessa on nähtävissä tarvetta juuri kuntouttavien, siirtymiä edistävien välityömarkkinatoimien yhteiskunnallisten vaikutusten mittaamisen kehittämiseksi. Toivotaan, että asiassa päästään jatkossa eteenpäin, sillä muutoin investoinnit vammaisten, pitkäaikaissairaiden, osatyökykyisten ja pitkäaikaistyöttömien henkilöiden toimintakyvyn parantamiseen – mikä on edellytyksenä mm. avoimille työmarkkinoille osallistumiselle – jäävät todennäköisesti liian pieniksi hyvinvointivaltion säilyttämisen kannalta. ➔

Harri Hietala
ekonomisti, tutkija
Vates-säätiö

[Jatkuu seuraavalla sivulla >](#)



TEKSTI HARRI HIETALA

Case: Nainen 34 vuotta

iStockphoto

LAATIKKO 1.

Naisen 34 vuotta elinkaaren vaihtoehtoiset kehityskulut.

TOTEUTUNUT					
Mielent.ong.	Aktivointi	Työura	Työtön/Aktiv.	Työkyvytön	Vanhuseläke
18–59	33–37	40–42, 46–50	43–45, 51–52	53–62	63–83

AKTIIVINEN			
Mielent.ong.	Aktivointi	Työura	Vanhuseläke
18–39	30–33	33–62	63–83

PASSIIVINEN		
Mielent.ong.	Työkyvytön	Vanhuseläke
18–59	22–62	63–83

• Tämän toteutuneen henkilöhistorian lisäksi on laadittu vaihtoehtoinen aktiivinen kehityskulku. Tässä henkilö olisi saanut mielenterveys-hoitoja 20–39-vuotiaana sekä 30–33-vuotiaana henkilö olisi ollut klubitaloiminnassa ja aktiivisessa kuntoutuksessa. Tämän jälkeen henkilö olisi työllistynyt ja työura olisi jatkunut aina 62-vuotiaaksi asti lukuun ottamatta paria katkosta, jolloin henkilö olisi työttömänä pari ja kolme vuotta. 63-vuotiaana henkilö siirtyisi vanhuuseläkkeelle.

Vaihtoehtoisena passiivisena kehityskulkuna on laadittu henkilöhistoria, jossa työllistymistä ei olisi tapahtunut koskaan. Henkilö ei olisi saanut kuntoutusta tai muita aktivointitoimia, vaan pelkkää mielenterveyden hoitoa. Henkilö olisikin ollut työkyvyttömyyseläkkeellä 22-vuotiaasta. Työkyvyttömyyden aikana henkilö saisi jatkuvaa tukea mielenterveysongelmiin omahoitajalta sisältäen jaksoja, kahdesta viikosta neljään kuukauteen, psykiatrisella poliklinikalla aina lähes 63-vuoden vanhuuseläkkeeseen asti.

TAULUKKO 1. Yksilön käteen jäävän tulon ja julkisen sektorin nettotulon jakautuminen – nainen 34 vuotta.

	TOTEUTUNUT	AKTIIVINEN	PASSIIVINEN
YKSILÖ:			
bruttotulo	545 892	746 888	494 492
-palkka	159 622	533 088	15 005
-sosiaalituot	324 850	128 941	417 977
-eläke	61 419	84 859	61 419
käteen jäävä tulo	500 561	622 074	490 758
JULKINEN SEKTORI:			
nettotulo	-445 340	-41 981	-601 400
-kunnat	-138 035	-47 674	-173 339
-valtio	-308 656	-59 744	-431 336
-ansiosidonainen sosiaaliturva	1352	65 438	3 275

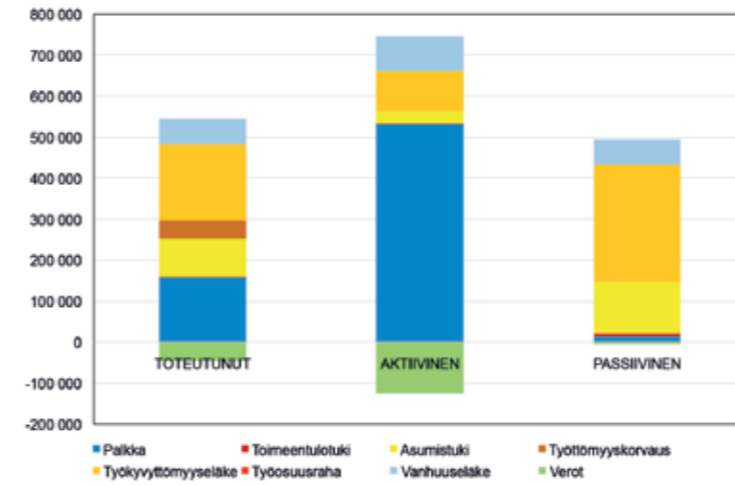
Naishenkilö on syntynyt vuonna 1980. Lapsuuden sekä peruskoulun jälkeen henkilö on työskennellyt vain vajaan vuoden jakson hampurilaisravintolassa. Toimeentulo on tullut sairauspäivärahoista, kuntoutustuesta ja työkyvyttömyyseläkkeestä sekä asumistuesta. Henkilö on lähes kouluttanut lähihoitajaksi.

Henkilö on kärsinyt mielenterveysongelmista 18-vuotiaasta alkaen koulukiusaamisen seurauksena ja saanut hoitoa. Hoitoihin on sisällynyt hoitokäyntejä ja -puheluita omahoitajan kanssa että hoitokäyntejä psykiatrisilla osastoilla. Klubitalotoimintaan henkilö on osallistunut nyt 33-vuotiaasta alkaen.

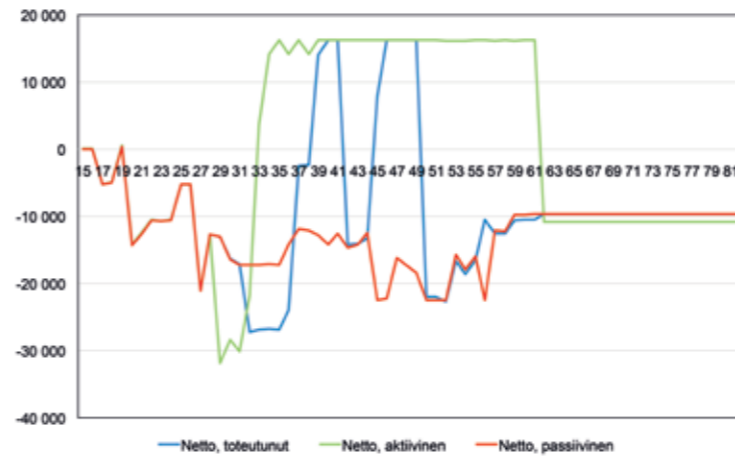
Todennäköisessä toteutuvaassa kehityskulussa henkilö on vielä kolmen vuoden ajan klubitaloiminnassa, jonka jälkeen hän koulutuu valmiiksi lähihoitajaksi. Henkilö työllistyy hoitoalan töihin 40-vuotiaana. Kolmen vuoden jälkeen 43-vuotiaana henkilö jää työttömäksi kolmen vuoden ajaksi. Henkilö työllistyy uudelleen viideksi vuodeksi palkkatuen avulla 46-vuotiaana.

Parin vuoden työttömyyden jälkeen henkilö siirtyy kuitenkin työkyvyttömyyseläkkeelle 53-vuotiaana kärsiessään edelleen mielenterveysongelmista. Vielä työkyvyttömyyseläkkeellä ollessaan henkilö joutuu turvautuvaan mielenterveyshoitoihin kuuden vuoden aikana. 63-vuotiaana henkilö siirtyy vanhuuseläkkeelle ollen tällä 83-vuotiaaksi.

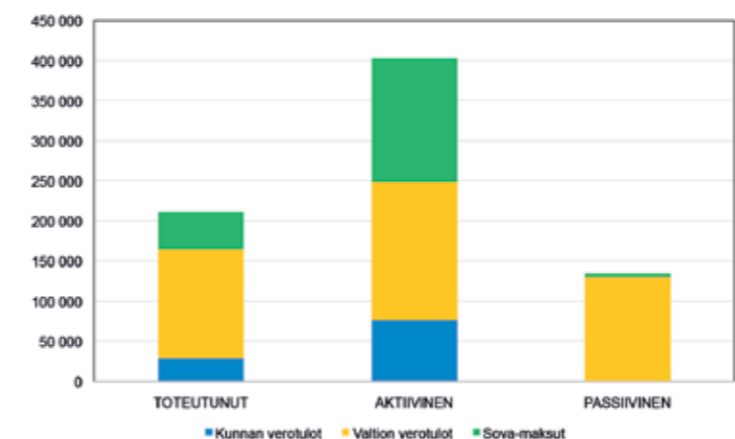
KUVIO 1. Yksilön käteen jäävän tulon muodostuminen – nainen 34 vuotta.



KUVIO 2. Julkisen sektorin nettotulo eri ikävuosina – nainen 34 vuotta.



KUVIO 3. Julkisen sektorin bruttotulon jakautuminen – nainen 34 vuotta.



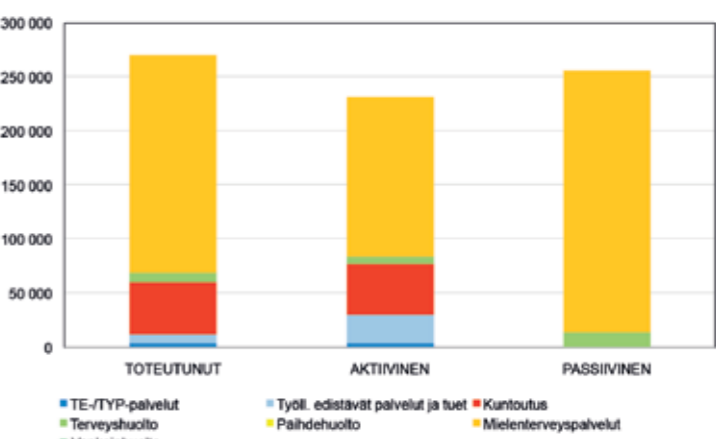
• Vertaillaan yllä kuvattuja erilaisia kehityskulkuja aluksi yksilön itsensä kannalta. Toteutunut ja kehitetty vaihtoehtoinen kehityskulku, jossa tapahtuisi aiemmin siirtymä työkyvyttömyyseläkkeelle, tuottavat hyvin samanlaisen tuloksen. Nykyarvoisen bruttotulonkaan kannalta ei ole kovin merkittävää eroa. Bruttotulo on reilut 50 000 euroa matalampi passiivisessa kehityskulussa, mutta nettotuloissa ei ole vastaavaa eroa, koska vähimmäisturvan tasoisia sosiaalietuuksia ei veroteta juuri lainkaan. Passiivisessa kehityskulussa työkyvyttömyyseläkkeen ja asumistuen – ja sosiaaliturvan kokonaisuutena – rooli on merkittä-

• Julkisen talouden kannalta vaihtoehtoinen passiivinen kehityskulku on hieman toteutunutta heikompi. Näin on etenkin valtion kannalta, mutta myös kuntien kannalta. Näin siitä huolimatta, että työllistymistä edistäviin palveluihin ja kuntoutukseen käytetään lähes 60 000 euroa enemmän toteutuneessa kehityksessä. Mielenterveyspalveluissa syntyy säästöä sekä varsinkin kunta hyötyy verotulojen kasvusta. Vaikka työura onkin vain kahdeksan vuoden mittainen, säästyy varsinkin valtion taloudessa sosiaaliturvamenoissa. Niin valtion ja kuntien talouden

vämpi toimeentulolle. Vanhuuseläke jää molemmissa kehityskulussa vähimmäistasoiseksi. Aktiivisessa kehityskulussa, jossa työura olisi alkanut 30-vuotiaana aloitetun neljän vuoden aktiivointijakson jälkeen, puolestaan yksilön diskontattu bruttotulo olisi 200 000–250 000 euroa suurempi verrattuna toteutuneeseen ja käteen jäävä nettotulokin 120 000–130 000 euroa suurempi työhistorian aikana. Muun sosiaaliturvan kuin vanhuuseläkkeen määrä olisi jäänyt alle neljäsosaan muihin vaihtoehtoihin verrattuna. Vanhuuseläke olisi 1,4-kertainen nykyarvoltaan verrattuna muihin vaihtoehtoihin.

kuin ansiosidonaisen sosiaaliturvajärjestelmän kannalta vaihtoehtoinen aktiivinen kehityskulku on luonnollisestikin paras vaihtoehto. Taustalla on niin työttömyydestä aiheutuvat matalammat menot kuin työllisyydestä seuraavat suuremmat verotulot. Samalla asumistukija työkyvyttömyyseläkemenosta kertyy säästöä. Näin vaikka työllistymistä edistetään lähes 20 000 eurolla toteutunuttakin enemmän. Myös mielenterveyshuollon menoissa syntyy säästöä pidemmällä aikavälillä, vaikka lyhyellä aikavälillä satsataankin enemmän ajoissa.

KUVIO 4. Julkisen sektorin bruttomenojen jakautuminen – nainen 34 vuotta.



Kaikkiaan viidesosa eläkkeenhakijoista piti työhön paluuta mahdollisena.



Karoliina Paatos

Työkyvyttömyyseläkkeen hakijoiden taustassa **PALJON TYÖTTÖMYYYTTÄ JA NIUKASTI KUNTOUTUSTA**

Kun työntekijän työkyky heikentyy, työterveyshuollon ja työpaikan aktiivisuus on keskeisessä asemassa työssä jatkamisen ja työhönpaluun mahdollisuuksien luomisessa. Mutta miten turvattaisiin työttömien ja muiden työterveyshuollon ulkopuolella olevien edellytykset saada tukea työkyvyn edistämiseen ja työhön paluuseen?

Suuri osa työkyvyttömyyseläkkeen hakijoista on eläkkeen hakemista edeltäneinä vuosina kokenut työttömyyttä. Vain vajaa puolet mielenterveyssyiden tai tuki- ja liikuntaelinsairauksien perusteella vuonna 2010 työkyvyttömyyseläkettä hakeneista oli viiden hakemista edeltäneen vuoden aikana ollut tiiviisti työelämässä. Muilla oli ollut paljon työttömyyttä tai muuten epävakaa työtausta. Tämä käy ilmi Eläketurvakeskuksen, Ilmarisen, Kevan ja Varman yhteisestä tutkimushankkeesta, jossa käytiin läpi kolmensadan työkyvyttömyyseläkkeen hakijan hakemusasiakirjat.

Tutkimuksessa haluttiin selvittää, minkälaisia työn, työttömyyden, sairauksien, hoidon ja kuntoutuksen vaiheita eläkkeenhakijoilla oli ollut eläkkeen hakemista edeltäneinä vuosina. Lisäksi tarkasteltiin eläkkeenhakijan työhönpaluun mahdollisuuksia. Oliko näitä mahdollisuuksia selvitetty ja tuettu?

MISSÄ AMMATILLISET TOIMENPITEET?

Työkyvyttömyyseläkkeen hakijoilla on aina sairaus, vika tai vamma, joka heikentää työkykyä. Kaikilla tämän tutkimuksen eläkkeenhakijoilla oli joko

mielenterveyden häiriö tai tuki- ja liikuntaelinsairaus. Monilla oli useita sairauksia. Lähes joka kolmannella oli eläkkeen hakemista edeltäneiden vuosien lääkärintlausunnoissa sekä tuki- ja liikuntaelinsairaus- että mielenterveysdiagnooseja.

Eläkkeen hakemista edeltäneisiin vuosiin sisältyikin paljon sairauksien hoitoa. Hakemusasiakirjoissa oli raportoitu monista hoitotoimenpiteistä. Esimerkiksi tule-sairauksien perusteella eläkettä hakeneista kaksi kolmesta oli saanut fysioterapiaa ja mielenterveyssyistä hakeneista puolet oli saanut psykoterapiaa.

Ennen eläkkeen hakemista kuntoutuksessa olleita ja etenkin ammatillisessa kuntoutuksessa olleita oli kuitenkin vähän. Kolmestasadasta työkyvyttömyyseläkkeen hakijasta vain yhdeksän oli osallistunut työeläkekuntoutukseen. Myös eläkkeen hakemisvaiheessa ammatillisen kuntoutuksen suunnitelmia oli niukasti. Valtaosalla eläkkeenhakijoista oli hoitosuunnitelma, lääkinnällisen kuntoutuksen suunnitelma oli noin puolella, mutta ammatillisen kuntoutuksen suunnitelma vain joka viidennellä. Työeläkekuntoutuksen käyttö kasvoi kuitenkin prosessin edettyä eläkeratkaisuun asti. Etenkin hylkäyspäätöksen yhteydessä tarjottiin usein kuntoutusta.

Ammatillisten toimenpiteiden vähyys näkyi myös työpaikalla tehdyissä työkykyyn liittyvissä muutoksissa. Ennen eläkkeen hakemista vain alle kym-

menesosalle hakijoista oli tehty työssä jatkamista tukevia muutoksia työaikaan tai työtehtäviin.

JOKA VIIDES USKOO TYÖHÖNPALUUSEEN

Suomalaisista palkansaajista yli 90 prosenttia on työterveyshuollon piirissä. Työkyvyttömyyseläkkeen hakemisvaiheessa kuitenkin vain noin kahdella kolmesta palkansaajana toimineesta hakijasta oli tukenaan työterveyshuolto; runsas työttömyys ja epävakaat työurat olivat vähentäneet työterveyshuollon osuutta.


Niistä eläkkeenhakijoista, jotka hakemisvaiheessa olivat työterveyshuollon piirissä, noin 30 prosentilla työterveyshuolto oli toiminut aktiivisesti työhön paluun mahdollisuuksien selvittämiseksi.

Työpaikalla toteutetut työssä jatkamista tai työhön paluuta tukevat toimenpiteet liittyivät suurelta osin työterveyshuollon aktiivisuuteen. Samoin työterveyshuollon aktiivisuus oli yhteydessä työkyvyttömyyseläkkeen hakijoiden omaan myönteiseen näkemykseen työhön paluun mahdollisuuksista. Kaikkiaan viidesosa eläkkeenhakijoista piti työhön paluuta mahdollisena. Myönteisimpiä olivat alle 45-vuotiaat, naiset, vähintään keskiasteen koulutuksen saaneet ja ne, joilla sairaus heikensi toimintakykyä lievemmin. Työterveyshuollon merkitys vaikutti erityisen suurelta. Jos eläkkeenhakija oli ollut aktiivisen työterveyshuollon piirissä, myönteisen

työhön paluun arvion todennäköisyys oli viisinkertainen muihin verrattuna.

TOIMIVA YHTEISTYÖ TÄRKEÄÄ

Työkyvyttömyyseläkkeen hakemista edeltävissä vaiheissa korostui työttömyys ja ammatillisten toimenpiteiden vähyys, mutta myös myönteisiä työhön paluun ajatuksia näkyi. Tutkimuksessa tarkastellut eläkkeen hakemista edeltäneet vaiheet sijoittuivat aikaan ennen vuotta 2010. On hyvin mahdollista, että sen jälkeen tehdyt lainsäädännön muutokset ja kehittämistoimenpiteet ovat kasvattaneet työhön paluun suhteen aktiivisten työpaikkojen ja työterveyshuoltojen määrää.

Kokonaan työsuhdetta ja työterveyshuoltoa vailla olevien työkyvyttömyyseläkkeen hakijoiden suuri osuus kertoo kuitenkin siitä, että työkyvyn edistämisen ja työhön paluun mahdollisuuksien luomisesta tarvitaan myös muualle kuin työpaikoille ja työterveyshuoltoon. Työkykyprosessin eri toimijatahojen toimiva yhteistyö onkin tärkeässä asemassa työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen tarpeen vähentämisessä. 

Raija Gould
erikoistutkija
Eläketurvakeskus

Lähteet:

Gould, R., Laaksonen, M., Kivekäs, J., Ropponen, T., Kettunen, S., Hannu, T., Käppi, I., Ripatti, P., Rokkanen, T. & Turtiainen, T. (2014): Työkyvyttömyyseläkettä edeltävät vaiheet. Asiakirja-aineistoon perustuva tutkimus. Eläketurvakeskuksen raportteja 06/2014. www.etk.fi



123rf

Osittainen työkyky käyttöön OSASAIRAUSPÄIVÄRAHALLA

Suomalaisten sairauspoissaolot ovat yleisiä. Vaikka sairaus pitkittyy, työkykyä on yleensä jäljellä. Osasairauspäiväraha on otettu käyttöön edistämään työhön paluuta. Käyttö on kuitenkin vielä vähäistä, vaikka tutkimuksissa osasairausvapaalla olleet ovat siirtyneet täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle tavanomaisella sairauslomalla olleita harvemmin.

Sairauspoissaolot ovat Suomessa jo pitkään olleet huolestuttavan yleisiä. Niiden osuus työssäkäyvien säännöllisestä työajasta on pysynyt noin 4 prosentissa usean vuosikymmenen ajan. Jos Suomea verrataan muihin Pohjoismaihin, tällä hetkellä vain norjalaiset ovat suomalaisia useammin poissa työstä sairauden vuoksi.

Työkyvyttömyys on harvoin ehdoton. Sitä vastoin työkykyä on yleensä vielä jäljellä. Osatyökykyisyys kuuluu näin ollen useimpiin sairauspoissaoloprosesseihin jossain vaiheessa ja määräaikainen osatyökykyisyys koskettaa lähes kaikkia työssäkäyviä. Osasairauspäivärahaa ja osittais-

ta sairauspoissaoloa pohdittaessa huomio kiinnittyy juuri osatyökykyisyyteen työkyvyttömyyden sijaan ja siihen, että jäljellä olevaa työkykyä kannattaisi hyödyntää.

KÄYTTÖ EDELLEEN VÄHÄISTÄ

Osasairauspäiväraha on ollut Suomessa käytössä vuodesta 2007 alkaen. Sen tarkoituksena on mahdollistaa osa-aikainen työhön paluu silloin, kun lääkäri arvioi, että se on toipumista ajatellen turvallista. Osasairauspäivärahan käyttö on aina vapaaehtoista.

Etuuden käyttö edellyttää, että työnantaja kykenee toteuttamaan osasairauspäivärahakauden aikaiset työjärjestelyt

Osasairausvapaalla olleet ovat siirtyneet täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle tavanomaisella sairauslomalla olleita harvemmin.

(työaikojen ja työkuormituksen muutokset ja mahdolliset sijaisjärjestelyt). Osasairauspäivärahan saaja ja työnantaja sopivat osittaisen sairauspoissaolon ajaksi osatyötä koskevan määräaikaisen työsuojeluksien.

Aluksi etuutta käytettiin yksinomaan mahdollistamaan osa-aikainen työhön paluu pitkän (vähintään 60 päivää kestäneen) sairauspäivärahakauden jälkeen. Sitten vuonna 2010 etuuden ehtoja muutettiin niin, että sen käyttö tuli mahdolliseksi lyhemmän, vähintään 10 päivää kestävänsä sairauspoissaolon jälkeen.

Kelan tilastotiedot osoittavat, että osasairauspäivärahaa onkin alettu käyttää työkyvyttömyyden varhaisemmassa vaiheessa. Vuonna 2009 osasairauspäivärahakautta edeltänyt keskimääräinen työkyvyttömyys kesti 149 päivää ja kaksi vuotta myöhemmin 75 päivää.

Myös etuuden käytön taloudelliseen kannustavuuteen on pyritty kiinnittämään huomiota siten, että osasairauspäiväraha voidaan maksaa työnantajalle, jos työntekijä saa osasairausvapaan ajalta täyttä palkkaa. Tätä mahdollisuutta ei ole hyödynnetty vielä tarpeeksi. Vuonna 2013 vain viidesosa osasairauspäivärahan saajista oli työnantaja. Lisäksi tavoitteena on ollut kytkeä osasairauspäiväraha ja muu kuntoutus tiiviimmin yhteen siten, että omavastuuaika ei ole siirryttäessä suoraan kuntoutuksesta osasairauspäivärahalle tai päinvastoin.


Osasairauspäivärahaa on Suomessa hyödynnetty vielä selvästi vähemmän kuin muissa Pohjoismaissa. Viime vuonna Suomessa osasairauspäivärahan saajien osuus kaikista sairauspäivärahan saajista oli vain noin 3 prosenttia. Esimerkiksi Ruotsissa vastaava osuus on noin 40 prosenttia.

OSASAIRAUSVAPAA NOPEUTTANUT KOKOAIKATYÖHÖN PALUUTA

Osasairauspäivärahan käyttökokemuksia on seurattu Suomessa tarkasti. Useiden kysely- ja haastattelututkimuksien vastaajina ovat olleet potilaat, lääkärit, muut työntekijät ja työnantajat. Asenteet ovat olleet myönteisiä, mutta käytännössä on koettu olevan haasteita. Nämä tilanteet ovat liittyneet eri toimijoiden väliseen yhteistyöhön, tiedonkulkuun sekä tiedonsaantiin. Työjärjestelyt ovat usein vaikeampia pienillä työpaikoilla ja sellaisissa töissä, joissa tarvitaan erityistä osaamista.

Kun osasairausvapaalla olleiden työhön paluuta ja työssä jatkamista on verrattu tavanomaisella sairauslomalla olleisiin, on saatu tuloksia, joiden mukaan osasairausvapaa on nopeuttanut kokoaikatyöhön paluuta ja tukenut työssä pysymistä. Osasairausvapaalla olleet ovat siirtyneet täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle tavanomaisella sairauslomalla olleita harvemmin. Tutkimustulokset ovat hyvin samankaltaisia myös muissa Pohjoismaissa.

Osasairauspäivärahan käytöllä ei toistaiseksi liene ollut Suomessa kansantaloudellista merkitystä, koska sitä on käytetty niin vähän. Meillä osasairauspäiväraha otettiin käyttöön muita Pohjoismaita tiukemmin ehdoin. Voidaankin kysyä, onko uudistus ollut vielä liian maltillinen? Jos jäljellä olevaa työkykyä voidaan turvallisesti hyödyntää, olisiko osasairauspäivärahan oltava ensisijainen sairauspäivärahaan nähden? Olisiko työnantajalla oltava velvoite toteuttaa tarvittavat työjärjestelyt ja osatyökykyisellä velvoite palata osatyökykyisellä heti sairauspäivärahan omavastuuajan jälkeen? Näitä kysymyksiä ei

varmasti voida pohtia muusta sosiaaliturvasta irrallaan, mutta niitä olisi hyvä käsitellä, kun työurien pidentämistä tukevaa sosiaaliturvaa kehitetään. 

Johanna Kausto
erikoistutkija, FT
Työterveyslaitos
Terveys ja työkyky osaamiskeskus



KUVA: JOHANNA KAUSTO

Osasairauspäivärahaa on Suomessa hyödynnetty vielä selvästi vähemmän kuin muissa Pohjoismaissa.

Lähteet:

Gissler M. (2014): Osasairauspäiväraha otettiin Suomessa käyttöön liian varovaisesti. THL:n blogi 18.2.2014.
Kausto J. (2013): Effect of partial sick leave on work participation. People and Work Research Reports 102. Finnish Institute of Occupational Health 2013.
Kausto J. (2013): Osasairausvapaa tukee työhön osallistumista. Työterveyslääkäri 2014; 32(2):25-27.
Virta, L. & Kausto J. (2013): Osasairauspäivärahan käyttö aikaistuu. Työterveyslääkäri 2013; 31(4):58-59.

TEKSTI HARRI HIETALA KUVA HANNU LEHMUSVUORI

Yksilöllinen työolosuhteiden mukauttaminen tukee etenkin liikuntavammaisten henkilöiden työssä olemista ja vähentää kustannuksia. Tutkimukset osoittavat, että vammaiset ja pitkäaikaissairaat työntekijät ovat innostuneempia työstään kuin suomalaiset palkansaajat keskimäärin. Vammaisten ja osatyökykyisten henkilöiden työelämässä oleminen ja heidän ammattitaitonsa hyödyntäminen mahdollistuu usein varsin yksinkertaisilla ja edullisilla ratkaisuilla. Työolosuhteiden mukauttamisen vaikutavuudesta löytyy yllättävän harvoja korkeatasoisia vertailevia tutkimuksia. Laadukasta tutkimusta tarvitaankin lisää.



TYÖOLOSUHTEIDEN MUKAUTTAMINEN tukee osatyökykyisten työntekoa

Työolosuhteita mukauttamalla voidaan kompensoida työntekijän alentunutta työkykyä, joka on esimerkiksi vamman tai sairauden aiheuttama. Työolosuhteiden mukautusten tavoitteena on vahvistaa henkilön työkykyä ja mahdollistaa hänen työskentelyään avoimilla työmarkkinoilla. Kelan rahoittaman tutkimuskirjallisuuskatsauksen mukaan (Nevala et al., 2014) näyttää siltä, että yksilöllinen työolosuhteiden mukauttaminen tukee

etenkin liikuntavammaisten henkilöiden työssä olemista ja vähentää kustannuksia.

Tulos perustuu kirjallisuuskatsauksessa mukana olleisiin kahteen tutkimukseen, joissa selvitettiin 744 nivelreumaa sairastavan henkilön työssä jatkamista. Kyseisten tutkimusten mukaan työssä olemista edistivät henkilön hyvä pystyvyyden tunne, työnantajan ja työyhteisön tuki, opastus ja ohjaus, joustavat työaika- ja järjestelyt sekä työn organisointi.

MUKAUTTAMISRATKAISUT OVAT AINA TAPAUSKOHTAISIA

Työolosuhteiden mukauttaminen voi kohdistua joko yksilöön tai koko organisaatioon. Se voi sisältää esimerkiksi ammatillista neuvontaa ja ohjausta, koulutusta ja pystyvyyden vahvistamista, toisten antamaa apua, työaikajärjestelyjä, työympäristön kehittämistä ja työn organisointia.

Työolosuhteiden mukauttaminen on aina tapauskohtaista. Työntekijän vammat ja sairaudet vaikuttavat eri ammateissa eri tavalla henkilön työkykyyn, sanoo vanhempi tutkija **Nina Nevala** Työterveyslaitoksesta.

Hän kertoo, että tarjolla on monenlaisia työkykyä tukevia ratkaisuja ja palveluja sekä rahoitusinstrumentteja työnantajalle. Työpaikan ratkaisut ovat aina tilannekohtaisia eli kaupan työntekijällä työolosuhteiden mukautustoimet ovat erilaisia kuin esimerkiksi sairaanhoitajalla tai poliisilla.

Sekä työpaikan että yhteiskunnan kannalta olisi tärkeää kehittää työolosuhteiden mukautusratkaisuja ja niiden sujuvaa toteutusta. Vammaisten ja osatyökykyisten henkilöiden työelämässä oleminen ja heidän ammattitaitonsa hyödyntäminen mahdollistuu usein varsin yksinkertaisilla ja edullisilla ratkaisuilla.

TYÖNTEKIJÄ MUKAAN MUKAUTUSTEN SUUNNITTELUUN

Työolosuhteiden mukauttaminen onnistuu parhaiten silloin, kun työpaikalla on myönteinen toimintakulttuuri, työntekijät ovat itse aktiivisesti mukana työolojen ja työn kehittämisessä, työnantajan ja työntekijöiden välillä on hyvä vuorovaikutus ja työpaikalla on aktiivinen yhteistyö eri yhteistyötahojen, kuten työterveyshuollon ja kuntoutuksen kanssa.

Työolosuhteiden mukauttaminen vahvistaa osatyökykyisen tai vammaisen henkilön omaa pystyvyyden tunnetta ja työtyytyväisyyttä. Paras lopputulos syntyy silloin, kun osatyökykyinen henkilö osallistuu tasa-arvoisena työryhmän jäsenenä mukautustarpeiden arviointiin ja

ratkaisujen suunnitteluun. Tällöin työpaikalla pystytään tekemään juuri niitä ratkaisuja, joita henkilö kokee työssään tarvitsevänsä.

KOKEMUKSIA SUOMESTA

Nevalan ja kumppaneiden aiemmassa tutkimuksessa (Nevala et al., 2011) selvitettiin avoimilla työmarkkinoilla työskentelevien vammaisten ja pitkäaikaissairaiden työtä ja työolojen mukautettuja ratkaisuja Suomessa. Kuvailevaan poikkileikkaustutkimukseen osallistui 205 Kelan vammaistukea saanutta yli 16-vuotiaasta henkilöä.

Vammaiset ja pitkäaikaissairaat työntekijät olivat innostuneempia työstään kuin suomalaiset palkansaajat keskimäärin. Puolet vastanneista piti työtilojaan työn sujuvuuden kannalta huonoina. Vammaiset työntekijät käyttivät työssään tietokonetta enemmän kuin suomalaiset työntekijät keskimäärin. Työpaikoilla mukautuksia oli eniten tehty työaikoihin. Näkövammaisille oli tehty eniten mukautuksia työpisteeseen.

Pienimpien mukautusten kustannustaso oli muutaman työpäivän palkkaa vastaava. Valtaosa tehdyistä työpaikkojen mukautuksen investoinneista oli suuruusluokaltaan 1–2 kuukauden palkkakustannuksia vastaavia. Siten investoinnit maksavat pienelläkin työpäivän kasvulla ja tuottavuuden paraneemisella itsensä takaisin.

Ne työntekijät, joille oli tehty riittävästi työolosuhteiden mukautusratkaisuja, kokivat työkykynsä muita paremmaksi – mm. vähemmän stressin ja nopeamman kuormituksesta palautumisen kautta. Työoloja riittävästi mukautaneiden työpaikkojen työntekijöillä oli muita parempi mahdollisuus sosiaaliseen tukeen, tasapuoliseen kohteluun, työn hallintaan ja kehittymiseen sekä

Lähteet:

Kela: Työolosuhteiden mukauttaminen tukee osatyökykyisten työntekoa. Kela, tiedote 14.8.2014. <http://www.kela.fi/-/tyoolosuhteiden-mukauttaminen-tukee-osatyokykyisten-tyontekoa>
Nevala, N., Kalliomäki-Levanto, T., Jääskeläinen, K., Hirvonen, M., Pekkarinen, A. & Elo, J. (2011): Työn sisältö ja työolosuhteiden sopeuttaminen avoimilla työmarkkinoilla toimivilla vammaisilla ja pitkäaikaissairailta. Työterveyslaitos.
Nevala, N., Pehkonen, I., Koskela, I., Ruusuvaara, J. & Anttila, H. (2014): Työolosuhteiden mukauttaminen vammaisilla henkilöillä: vaikuttavuus sekä estävät ja edistävät tekijät. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Kela, Työpaperiteita 61, 2014.


Sekä työpaikan että yhteiskunnan kannalta olisi tärkeää kehittää työolosuhteiden mukautusratkaisuja ja niiden sujuvaa toteutusta.

työssä osallistumiseen. Nämä työntekijät myös kokivat yhteistyön työnantajan, työterveyshuollon ja kuntoutuksen kesken toimivan muita paremmin.

Alle puolet vastaajista ilmoitti, että työterveyshuolto oli työpaikkaselvityksessä tutustunut heidän työhönsä. Tällöin työterveyshuolto oli yleensä antanut suosituksia työpisteen mitoittamiseen. Vajaa kolmannes vastanneista ilmoitti, että työnantaja oli maksanut työolojen mukautusratkaisuja. Työhallinnon myöntämää työolosuhteiden järjestelytukea oli saanut kuusi prosenttia ja palkkatukea seitsemän prosenttia vastaajien työnantajista.

VAIKUTTAVUUSTUTKIMUKSIA TARVITAAN

Työolosuhteiden mukauttamisen vaikuttavuudesta löytyy vain harvoja korkeatasoisia vertailevia tutkimuksia. Ne kohdistuvat lähinnä nivelreumaa sairastaviin tai henkilöihin, joilla oli onnettomuudesta aiheutunut aivovamma. Heidänkin kohdallaan olemassa oleva tutkimusnäyttö mukautusten vaikuttavuudesta on kohtalainen tai vähäinen.

Tutkimuksissa työolosuhteiden mukauttaminen kohdistuu työaikajärjestelyihin, työn organisointiin, työympäristön järjestelyihin, työn apuvälineisiin ja teknologiaratkaisuihin, toisen henkilön antamaan apuun, työmatkaliikkumisen ratkaisuihin ja lainsäädäntöön. 

KLUBITALOMENETELMÄ on tuottava sijoitus rahoittajille

Terveystuon mieleniervespalvelut eivät yksin riitä kuntoutujille. Niiden lisäksi on tuettava kokonaisvaltaista voimaantumista yhteiskunnalliseen osallisuuteen.

Mielenierveskuntoutujien klubitatolot ovat olleet edelläkävijöitä tässä. Toimintaa ohjaavat kansainväliset laatusuosituksot, standardit, koulutukset ja laadunvarmistusjärjestelmät.

Arviointitutkimuksissa on voitu osoittaa toimintamallin hyödyllisyys ja vaikuttavuus.

Esimerkiksi psykiatristen sairaalapalveluiden käyttö väheni keskimäärin 75 prosenttia Suomessa vuoden 2009 tutkimuksen mukaan.

Mediassa levisi 18.7.2014 uutinen, jonka mukaan Fountain House New Yorkissa – mikä on ollut mielenierveskuntoutujien klubitatoloin kehito vuodesta 1948 lähtien – sekä kansainvälinen klubitatoloin kehittämisjärjestö Clubhouse International vastaanottivat yhteisesti merkittävän 1,5 miljoonan dollarin tunnustuspalkinnon yhdysvaltalaiselta Conrad N. Hilton -säätöiltä. Kunniapalkinto on rahallisesti maailman suurin humanitaarinen palkinto ja se jaetaan vuosittain ansioituneelle yleishyödylliselle järjestölle, joka tekee poikkeuksellisen arvokasta työtä ihmisten kärsimysten lievittämiseksi.

Perusteluina todettiin muun muassa, että molemmat palkitut organisaatiot ovat pioneereja mielenierveskuntoutujien toipumista ja yhteiskunnallista osallisuutta tukevan kuntoutumismenetelmän kehittäjinä ja tunnetuksi tekijöinä maailmanlaajuisesti. Vuosittain klubitatoloin toimintaan osallistuu enemmän kuin 100 000 henkilöä järjestön 340 jäsenklubitatossa 32 maassa. Euroopassa toimii lähes 90 klubitatolaa 20 maassa. Suomi on suhteessa väkilukuun Euroopan johtava klubitatolomaa 25 klubitatolon verkostolla.

Arviointitutkimuksissa laadukkaasti organisoitit klubitatolot ovat osoittautuneet hyödyllisiksi ja vaikuttaviksi sekä kuntoutujille, heidän läheisilleen, rahoittajille että yhteiskunnan muille instituutioille – ”win-win-win” -toimintamalliksi, josta kaikki osapuolet hyötyvät. Klubitatolomenetelmä on vii-

me vuosina saanut kasvavaa kansainvälistä huomiota ja tunnustusta myös tieteellisissä julkaisuissa ja lukuisissa mieleniervespalvelujen kehittämisraporteissa sekä kansainvälisissä konferensseissa.

Klubitatoloin on osoitettu ottavan huomioon jäsentensä yksilölliset kehitystarpeet ja toiveet laajemmin kuin mihin nykyiset psykiatristeterveystuon palvelut pystyvät. Useat viime vuosien tutkimukset osoittavat, että mielenierveskuntoutujat ja heidän perheensä kokevat saavansa lähinnä lääketieteellisiä lääke- ja terapiahoitoja, mutta muut kehitystarpeet useimmiten sivuutetaan. Erityisesti odotetaan enemmän tukea opintoihin, työllistymiseen, sosiaaliturvaan ja asumistarpeisiin sekä syrjäntäkokenusten hallintaan liittyvissä asioissa. Klubitatoloissa ei järjestä kliinisiä palveluja, vaan ne keskittyvät kokonaan tukemaan kuntoutujajäsentensä mainittuja yhteiskunnallista osallisuutta koskevia toiveita ja odotuksia.

OECD: SUOMESSA KEHITETTÄVÄ MIELENTERVEYSPALVELUJA

Heinäkuussa 2014 kansainvälinen talous- ja kehitysjärjestö OECD julkisti arviointiraporttinsa Suomen mieleniervespoliitikasta. Keskeisiä huomioita olivat mm. yhä korkea sairaalapalvelujen käyttöaste sekä palvelujen saatavuudessa vallitsevat alueelliset erot sekä avopalvelujen riittämättömyys.

Myönteisiäkin kehityspolkuja raportissa mainittiin, mm. pitkäkestoiset ennaltaeh-



ISTOCKPHOTO

käisyohjelmat ja laajenevat internetpalvelut. Korkea psykiatristen sairaalahoidon käyttö verrattuna OECD:n ”parhaisiin” maihin – kuten Italiaan, Chileen ja Kanadaan merkitsee sitä, että valtaosa Suomen mieleniervesalan voimavaroista (henkilöstö, toimitilat, muut resurssit) on sitoutunut sairaaloihin. Voimavarat eivät ole käytettävissä tehokkaasti avohuollon yhteistyöhaikusten palvelukäytäntöjen kehittämiseen ja uusien toimintamallien käyttöönottoon.

Tämä tosiasia todennettiin myös vuonna 2008 julkaistussa Euroopan komission ja Maailman terveysjärjestön Euroopan aluetuon yhteisessä ns. lähtötason (baseline) arviointiraportissa. Raportti on tehty vuonna 2005 Helsingissä hyväksytyn WHO:n Euroopan alueen mieleniervesalan toimintasuunnitelman toimeenpanon arvioinnin perustaksi.

Suomen kuntien ja sosiaali- ja terveyspiirien tulisi tehostaa voimavarojen vahvistamista seudullisissa ja paikallisissa mieleniervesalan palveluissa, joihin klubitatolomenetelmä tulee sisällyttää – kuten vuonna 2009 hyväksytty valtakunnallinen

MIELI-ohjelma suosittelee. Tietoisuus tästä tavoitteesta ei kuitenkaan ole levinnyt odotetulla tavalla.

KLUBITALOMENETELMÄ OSAKSI KUNTIEN MIELENTERVEYSPOLIITIKKAA

Arviointitutkimusten perusteella klubitatolomenetelmä on hyväksytty mm. Yhdysvalloissa, Kanadassa, Australiassa ja Suomessa näyttöön perustuvaksi hyväksi kuntoutumiskäytännöksi. Myös kaikissa pohjoismaissa sekä Irlannissa, Puolassa ja Skotlannissa klubitatoloin toiminta on osa mieleniervespalvelujen kansallista kehittämistä, kuten myös Saksan Baijerin ja Itävallan Ylä-Itävallan osavaltioissa. Myös monissa muissa maissa paikalliset ja alueviranomaiset tukevat klubitatoloin toimintaa.

Miksi? Vastaus on vahva tieteellinen näyttö klubitatolomenetelmän tuottamista hyödyistä ja positiivisista vaikutuksista eri osapuolille: kuntoutujille, heidän läheisilleen, rahoittajille sekä muille yhteiskunnallisten palvelujen osapuolille (kuntien sosiaali-

FOUNTAIN HOUSE KLUBITALOT PITKÄN KEHITTÄMISEN TULOS

- Klubitatoloin on mielenierveskuntoutujien ja palkatun henkilökunnan muodostama jäsenyhteisö. Se tarjoaa kuntoutujille heidän omista tarpeistaan lähtevää työpäivätoimintaa ja vertaistukea.
- Klubitatolokuntoutus perustuu kansainväliseen Fountain House -toimintamalliin, jonka tavoitteena on parantaa kuntoutujien elämälaatua, vähentää sairaalahoidon tarvetta ja tukea paluuta työelämään.
- Suomessa on 25 klubitatolaa. Suomen ensimmäinen klubitatoloin aloitti vuonna 1995.
- Nykyään Fountain House -mallilla toimivia klubitatoloita on noin 340 eri puolilla maailmaa. Ensimmäinen Fountain House perustettiin vuonna 1948 New Yorkiin.
- Suomen Klubitatolot ry tehtävänä on Fountain House -mallin mukaisen klubitatoloin toiminnan puolesta puhuminen sekä mallin laadun kehittäminen ja valvominen.
- Clubhouse International:n edeltäjä ICCD (International Center for Clubhouse Development) perustettiin vuonna 1994. Järjestön tarkoituksena on koordinoita kansainvälistä klubitatoloinkehittämistä ja ylläpitää toiminnan korkeaa laatua mm. laatimalla klubitatoloin toimintaa ohjaavat standardit.

www.suomenklubitalot.fi

Klubitatoloin toiminnalle ja muille vastaaville palveluille tulisi määrittellä selkeä rooli kuntien ja alueiden mieleniervespoliitikassa.

mään. Verrattuna muihin mielenterveyskuntoutujien työllistymisen tukimuotoihin klubitalojen siirtymätyökokeilut ja tuetun työllistymisen käytännöt johtavat useammin ja pitkäkestoisempaan ja paremmin palkattuun työllistymiseen.

Kansainvälisten järjestöjen (YK, WHO, ILO, Council of Europe, EU) suositusten mukaan paikallisen ja alueellisen mielenterveyspolitiikan tulisi perustua Maailman terveysjärjestön ns. pyramidimallin sekä yhteisölläntöisen kuntoutuksen suuntaviivojen yhdistelmälle (CBR Guidelines). Niiden mukaan kuntoutujien voimaantumista vahvistetaan vertaistuellalla, yksilöllisellä ohjauksella sekä monialaisella yhteistyöllä. Klubitalotoiminnalle ja muille vastaaville palveluille tulisi määrittellä selkeä rooli kuntien ja alueiden mielenterveyspolitiikassa.

Suomen päihde- ja mielenterveyspalvelujen MIELI-ohjelman (2009) yhtenä tavoitteena on klubitalomenetelmän käyttöönotto koko maassa. Tavoitteen toteuttaminen vaatisi kuitenkin tehostettuja toimenpiteitä kunnissa. Vuonna 2014 toimiva 25 klubitalon verkosto ei riitä toteuttamaan asetettua tavoitetta. Suomeen tarvitaan koko maan kattava seudullisten klubitalojen verkosto, mikä edellyttää nykyisen klubitalomäärän kaksinkertaistamista.

PÄÄTTÄJILTÄ TARVITAAN YMMÄRRYSTÄ KUSTANNUSTEN JA VAIKUTUSTEN SUHTEESTA

Vuoden 2014 sairaanhoitopiirien kuntalaskutustietojen mukaan keskimäärin 1,5–2 psykiatrisen sairaalapaikan vuotuisilla kustannuksilla voidaan kattaa uuden klubitalon yhden vuoden toimintamenot 25–30 päivittäiselle kuntoutujalle, vuokrata toimitilat, hankkia työvälineet sekä palkata tarvittavat tukihenkilöt.

Yleisimmän hintaluokan mukaan yksi hoitovuorokausi psykiatrisella sairaalaosastolla maksaa noin 500 euroa vuorokausi. Vuoden 2013 tilastojen mukaan keskimää-

räinen hoitajakso oli 34 vuorokautta, joten yhden sairaansijan vuotuiset kustannukset ovat vähintään 10 kertaa 34 vuorokauden menot eli noin 180 000 euroa. Tehostetun psykiatrisen hoitovuorokauden hinta on kaksinkertainen, samoin vuotuiset kulut. Näin ollen klubitalojen perustaminen on rahoittajilleen sijoitus, ei kustannuserä.

Kuntien ja tulevien uusien SOTE-alueiden päättäjien tulisi tiedostaa mielenterveysalan palvelujen järjestämisessä ja tuotamisessa klubitalojen näyttöön perustuva hyvä kustannustehokkuus verrattuna muihin perinteisiin päivätoimintamuotoihin, jotka enimmäkseen tuottavat yhdessäolo- ja virkistyspalveluja. Klubitalojen perusidea on saattaa jäseniään uusien taitojen oppimisen, omatoimisen opiskelun, ammatillisen koulutuksen ja työkokeilujen ja tuetun työllistymisen kautta ”normaalin elämän urapoluille”.

TULOSELLISUUS EDELLYTTÄÄ SI-TOUTUMISTA LAATUSUOSITUKSIIN

Klubitalotoimintaa ohjaavat kansainväliset laatusuosituksien (standardit) sisältävät peruseräkkeiden lisäksi myös ne jäsenten tarvealueet ja yhteistyösuunnat, joiden vaaliminen on jokaisen klubitalon perustehtävä. Tähän kuuluu klubitalon velvollisuus rakentaa toimivat yhteistyösuhteet yritysten ja muiden työnantajien, oppilaitosten, asuntoviranomaisten, sosiaaliturva- ja eläkeviranomaisten, terveydenhuollon, mielenterveyspalvelujen ja muiden vastaavien tahojen kanssa jäsenten yksilöllisten etujen turvaamiseksi.

Klubitalotoiminta on kansainvälisesti koordinoitu kuntoutumista ja yhteiskunnallista osallisuutta tukeva menetelmä, jonka toimintaperiaatteet ja arvot on määritelty klubitalojen kansainvälisissä laatusuosituksissa, joita kehitetään jäsenkokemusten ja henkilöstöaloitteiden pohjalta joka toinen vuosi järjestettävissä kansainvälisissä klubitaloseminaareissa. Kansainvälinen koulutus on toinen klubitalojen toimintaa ohjaava ja

kehittävä instrumentti. Laadunvarmistusjärjestelmä, eli sertifiointi ja akreditointi, on kolmas keskeinen klubitalojen kehittämistä ohjaava väline. Lisäksi kaikkea klubitalojen toimintaa seurataan ja arvioidaan kansainvälisen tutkimusohjelman puitteissa.

Parhaisiin tuloksiin yltävät seurantatutkimusten mukaan sellaiset klubitalot, jotka ovat sitoutuneet noudattamaan laatusuosituksia ja jotka toteuttavat säännöllisesti, 3–4 vuoden välein, toimintojensa laadunarviointi- ja sertifiointiprosessin. Laadunvarmistustodistus merkitsee kuntoutujille, rahoittaville kunnille, Raha-automaattiyhdistykselle, sosiaali- ja terveysministeriölle ja muille taholle takuuta klubitalon tuloksellisuudesta ja vaikuttavuudesta.

Klubitalon perustaminen on poikkeuksellisen edullinen kunnille, mikäli klubitalon ylläpitäjä on joko jo toimiva kansalaisjärjestö tai klubitaloa varten perustettava uusi yhdistys. Tällöin klubitalon taloutta tuetaan Raha-automaattiyhdistyksen voittovaroista keskimäärin 50 prosenttia vuodessa sillä ehdolla, että kuntoutujien kotikunnat maksavat loput. ➔



Kirjoittaja Esko Hänninen on sosiaali- ja terveyspolitiikan asiantuntija, Clubhouse Internationalin hallituksen jäsen, Clubhouse Europan tutkimusryhmän puheenjohtaja sekä Suomen klubitalo ry:n vapaaehtoistyöntekijä.

TEKSTI HARRI HIETALA

Kansainvälisiä kustannus-hyöty -analyysieja VAMMAISTEN TYÖLLISTYMISESTÄ

Australiassa, USA:ssa, Uudessa Seelannissa ja Euroopassa on tehty kustannus-hyöty -analyysia kehitysvammaisten henkilöiden tuetun työllistämisen hyödyllisyydestä toimintakeskuksissa työskentelyn sijaan. Tulokset ovat varsin yhdensuuntaisia.

Tutkimukset osoittavat järjestelmällisesti, että tuetun työllistämisen kustannukset ovat laskevia, kun taas päivätoiminnan kustannukset pyrkivät nousemaan tai pysyvät ainakin vakioina. Tuettu työllistämisen kokonaiskustannukset jäävät myös matalammiksi: esimerkiksi USA:ssa tuetun työllistämisen kustannukset ovat noin kolmasosa työtoiminnan kustannuksista. USA:ssa tuetun työllistämisen hyödyksi veronmaksajille on saatu 1,46 dollaria yhtä panostettua dollaria kohti kustannus-hyöty -analyysillä.

Työnantajan kannalta tuettu työllistämisen näyttöä kannattavalta etenkin sii-

tä syystä, että tuetusti työllistyneiden vaihtuvuus jää matalammaksi – esimerkiksi Iso-Britanniassa kolmasosaan muuten työllistyneisiin verrattuna. Useat maat myös tukevat taloudellisin tuin tai verovähennyksin tuetusti työllistyneiden palkkaamista. Lisäksi työnantajan kustannukset ovat usein suoraan matalammat.

Niin kansainvälisten kuin suomalaistenkin tutkimusten mukaan useat vammaiset henkilöt haluaisivat työskennellä osa-aikaisesti ja heille sopivissa tehtävissä. Työtehtävät vaihtelevat yksinkertaisista suorittavista töistä aina korkeakoulutusta vaativiin tehtäviin.

Vammaiset henkilöt olisivat hyvin motivoituneita työskentelemään avoimella sektorilla sosiaalisten suhteiden ja oman potentiaalinsa hyödyntämisen kannalta. Tämä näkyy edelleen vammaisten henkilöiden itsetunnon, hyvinvoinnin ja terveyden. Unohtamatta tietysti työstä saatavaa palkkaa ja kertyvää eläkettä. Esimerkiksi Iso-Britanniassa tuettu työllistymisen merkitsee tulojen kasvua puolitoistakertaisiksi verrattuna työtoimintaan. Työtoiminnasta ei (yleensä) makseta palkkaa, vaan henkilöt saavat työsuorustarhaa. ➔



Lähteet:

- Cimera, R. (2008): *Cost trends of supported employment versus sheltered employment*. Journal of Vocational Rehabilitation, 28, 15–29.
- Cimera, R. (2009): *Supported employment's cost efficiency to taxpayers: 2002–2007*. Research and Practice for persons with Severe Disabilities, 34 (2), 13–20.
- Cimera, R. (2009): *The monetary benefits & costs of hiring supported employees: a pilot study*. Journal of Vocational Rehabilitation, 30, 111–119.
- Schur, L. (2002): *The job makes a difference: The effects of employment among people with disabilities*. Journal of Economic Issues, 36 (2), 339–348.
- Shearn, H., Beyer, S. & Felce, D. (2000): *The cost-effectiveness of supported employment for the people with severe intellectual disabilities and high support needs: a pilot study*. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 13, 29–37.
- Tuckerman, P., Smith, R. & Borland, J. (1999): *The relative cost of employment for people with a significant intellectual experience: The Australia experience*. Journal of Vocational Rehabilitation, 13, 109–116.

Lähteet:

- Etelä-Pohjanmaan, Helsingin ja Uudenmaan, Kanta-Hämeen, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Satakunnan sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirien palveluhinnastot 1.1.2014 alkaen.
- Hänninen, E. (2012): *Choices for recovery – Community-based rehabilitation and the Clubhouse model as means to mental health reforms*. THL raportteja 50/2012.
- Patana, P. (2014): *Mental health analysis profiles (MhAPs): Finland, OECD health working papers, No. 72*, OECD Publishing.
- PatientView (2013): *Schizophrenia and social inclusion - a patient survey undertaken for Roche*. European Health Forum Gastein, October 2013.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2014): *Psykiatrisen erikoissairaanhoidon 2012*, THL/SVT:n yhteinen tilastoraportti 5/2014.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2009): *Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma*. MIELI 2009 – työryhmän ehdotukset vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2014): *OECD: Suomen parannettava mielenterveyspalvelujen tasapuolista saatavuutta*. Tiedote 158/2014, 8.7.2014.
- WHO – Europe (2008): *Policies and practices for mental health in Europe – meeting the challenges*. WHO – Europe and European Commission. Baseline report on the 2005 Helsinki Declaration Assessment.

Avotyön sijaan palkkatyöhön

Helsingin kaupungissa on jo 20 vuoden ajan pyritty avotyötoiminnan sijaan ohjaamaan asiakkaita tuetun työllistymisen palveluihin. Tämä onkin avannut palkkatyöhön väyliä, joiden myötä asiakkaat saavat kiinnityksen työmarkkinoihin. Asiakkaat ansaitsevat palkkaa ja maksavat veroja sen sijaan, että he nostaisivat eläkettä ja käyttäisivät kalliimpia palveluita. Kaupunki säästää tässä.

Vates-säätiö teki Helsingin kaupungin toiminnasta kustannusanalyysin 2000-luvun alussa. Selvityksessä arvioitiin silloisten asiakkaiden vaihtoehtoisia palveluja ja kustannuksia ilman tuetun työllistymisen palvelua. Selvitys osoitti toiminnan erittäin kustannustehokkaaksi eli tuetun työllistymisen asiakkaat "tuottivat" kaupungille takaisin työvalmennuksen kustannukset mm. maksamalla veroja, luopumalla eläkkeistä ja esimerkiksi kalliimmista päivä- ja työtoiminnan palveluista.

Päivä- ja työtoiminnan käyttöpäivähinta vaihtelee palvelun tuottajasta riippuen 80–120 euroa päivältä, työvalmennuksen kustannus on keskimäärin 20 euroa päivää. Siten palvelu on edelleenkin kustannustehokasta, koska asiakkaat eivät tarvitse raskaampia palveluja.

Nykyään työelämään avoimille työmarkkinoille suuntautuville kehitysvammaisille henkilöille ei (Helsingissä) haeta automaattisesti eläkettä. Mutta kuinka tähän on tultu? Itsestään ja heti tulokset eivät ole tulleet.

Suunnanmuutos palkkatyömahdollisuuksien kehittämiseen vaikutti työvalmentajien työhön selkeästi niin, että painopiste siirtyi hoiva-ajattelusta markkinointiin ja työvalmennukseen.

Helsingin sosiaalivirastossa tehtiin vuonna 1994 päätös lähteä kehittämään kehitysvammaisten työllistymistä avoimille työmarkkinoille. Alkuvaiheessa puhuttiin vielä avotyöstä, mutta osallistuminen Vates-säätiön hallinnoimaan EU:n rahoittamaan kehittämishankkeeseen muutti tavoitteen niin, että aloimme tavoitella kehitysvammaisten henkilöiden palkkatyön kehittymistä.

Alussa oli suo, kuokka ja Jussi, eli ei yhtään työpaikkaa, mutta kehitysvammaisten toimintakeskuksissa oli lähes 100 innokasta työkokeilijaa. Monella halukkaalla oli jo kokemusta avotyöstä ja monista työtehtävistä toimintakeskuksissa. Suunnanmuutos palkkatyömahdollisuuksien kehittämiseen vaikutti työvalmentajien työhön selkeästi niin, että painopiste siirtyi hoiva-ajattelusta markkinointiin ja työvalmennukseen.


Kahdenkymmenen vuoden toiminta-aikana asiakaskunta on laajentunut niin, että kehitysvammaisten henkilöiden lisäksi tuetun työllistymisen palveluissa on henkilöitä, joilla on erilaisia oppimisen haasteita.

Työllistymisen palveluja saa noin 200 helsinkiläistä erityistä tukea tarvitsevaa henkilöä sosiaali- ja terveystieteiden omassa ja ostopalveluina hankituissa tuetun työllistymisen palveluissa. Työvalmennuksesta vastaa 13 työvalmentajaa.

Palkkatyössä on noin 130 henkilöä, joista 82 henkilöä on jättänyt hakematta eläkeratkaisuja toimeentulonsa turvaksi. Valtaosa heistä saa kuitenkin palkkatukea. Työaika on keskimäärin 6 tuntia päivässä ja tuntipalkka keskimäärin 10

euroa. Karkeasti arvioiden nämä henkilöt saavat palkkaa keskimäärin 1200 euroa kuukaudessa ja maksavat veroja noin 150 000 euroa vuodessa.

Nuoret, heidän vanhempansa, opetushenkilöstö ja sosiaalityö ovat usein toiveikkaan halukkaita kokeilemaan nuoren kohdalla ensin työelämää. Myöhemmin työn rinnalle voi ottaa eläkkeen, mikäli voimavarat eivät riitä kokoikäiseen työhön.

Työllistymisen merkitystä ei pidä arvioida ainoastaan kunta- ja valtiotalouden näkökulmasta. On tärkeä muistaa työn terveyttä ja elämänlaatua nostava merkitys kaikille ihmisille, ei vähiten erityistä tukea tarvitseville henkilöille. 

Tuula Poikonen
vammaistyön johtaja
Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden virasto



KUVA: MAARIT MIETTINEN

Lähde:
Ylipaavalniemi, Pasi (2004): *Vajaakuntoisten tuettu työllistyminen Helsingissä – toiminnasta ja hyödyistä*. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto selvityksiä 2004:4.

OVATKO OSATYÖKYKYISET VAARASSA PUDOTA

- oikeilla tukivalinnoilla jatkoon?

OSATYÖKYKYISET JA VÄLITYÖMARKKINAT NUMEROINA

• Suomalaisista työikäisistä 1,9 miljoonalla (55 %) on vähintään yksi pitkäaikaissairaus tai vamma.

Työhön tai työmahdollisuuksiin oman arvionsa mukaan sairaus tai vamma vaikuttaa 600 000 henkilön kohdalla. Heistä työssä on 400 000 ja työelämän ulkopuolella 200 000. Ulkopuolella olevista 65 000 haluaisi työskennellä ja arvioi myös olevansa kykeneviä tähän.

• Työ- ja elinkeinotoimistoissa oli vuonna 2013 luokiteltu 90 000 asiakasta henkilöksi, joiden työllistymistä vaikeuttaa vamma tai sairaus.

Heistä 69 000 oli työttömiä työnhakijoita ja pitkäaikaistyöttömiksi laskettavia 26 000. Osatyökykyisistä työnhakijoista 31 000 työllistyi vuoden aikana edes lyhyeksi aikaa. Erilaisin tuin ja toimenpitein työllistyi 12 000 henkilöä. Vajaa viidesosa näistä kaikista osatyökykyisistä oli nuoria alle 35-vuotiaita.

• Työkyvyttömyyseläkettä saa noin 250 000 henkilöä Suomessa.

Heistä vajaa viidesosa on alle 45-vuotiaita. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyy vuosittain reilut 20 000 henkilöä. Työkyvyttömyyseläkettä saavien joukossa on noin 60 000 henkilöä, joilla on työkykyä ja -halua jäljellä. Kelan kustantamaa kuntoutusta saa reilut 90 000 henkilöä vuosittain. Niin työkyvyttömyyseläkeläisten kuin kuntoutujien joukossa mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöitä sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksia omaavat ovat kaksi pääryhmää.

• Sosiaalisia yrityksiä on 90. Niissä on työllistettyä arviolta noin 300 vajaakuntoista henkilöä.


• **Vammaisten ja pitkäaikaissairaiden työllistymisen edistämiseen erikoistuneita toimintayksiköitä arvioidaan olevan yhteensä noin 430.** Niissä palveluaan noin 16 000–20 000 henkilöä vuosittain. Siirtymistä avoimille työmarkkinoille ei ole olemassa valtakunnallista tilastotietoa.

Kooste: Harri Hietala

Lähde: Tilastokeskus, työ- ja elinkeinoministeriö, Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos ja Vates-säätiö.

Meillä on mittavat työvoimareservit työelämän ulkopuolella. Oheinen tilasto kertoo laajoista joukoista, joille työelämän osallisuus on terveydellisistä syistä haasteellista.

Työllistämisen-, kuntoutus- ja koulutusprojektien maailmassa on kehitetty valtava määrä erilaisia hyviä käytäntöjä, työkaluja, tukimuotoja ja palvelumalleja, joita hyödyntämällä osatyökykyisten työllistymistä ja työssä pysymistä on voitu edistää. Kehitetyt uudet toimintatavat parantavat käytännössä myös muidenkin työssäkäyvien työhyvinvointia ja työssä jaksamista. Siten ne edistävät työelämän yleistä suotuisaa kehittymistä.

Useissa eri yhteyksissä on tuotu esiin, että tietoisuus hyvistä käytännöistä osatyökykyisten työllistämiseksi on edelleen varsin heikkoa. Kuitenkin heikointa lienee tietoisuus yhteiskuntapolitiisessa päätöksenteossa eri tukimallien taloudellisesta vaikuttavuudesta. Sitä on selvitetty hyvin vähän suhteessa uusien mallien kehittämiseen satsattuihin investointeihin. Niin kansantalouden kuin myös osatyökykyisten itsensä kannalta olisi tärkeää, että niukentuvat varat käytettäisiin tuloksellisiin ja vaikuttaviin tukitoimiin. 

Marjatta Varanka
toimitusjohtaja
Vates-säätiö



Työllistämispalvelut arvoketjuksi

- Elämönhallintaa parantavat sosiaalipalvelut ja työllistymistä edistävät työvoimapolitiittiset palvelut ovat investointeja.
- Palveluinvestointien tuotot karttuvat mm. alempina sosiaaliturvamenoina ja korkeampina verotuloina myöhempinä vuosina henkilön siirtyessä palveluketjussa elinkaaren myötä.
- Eri palvelujen tulee muodostaa tavoitteellinen arvoketju. Etenemiset palvelusta toiseen ovat kriittisiä tuloksellisuuden kannalta.
- Palveluketjun on johdettava yksilön kannalta motivoivaan ja tarkoituksenmukaisimpaan tulokseen.