



IPS-toimintamalli työikäisten aikuisten työhönvalmennuksen menetelmänä

Mielenterveysasiakkaiden ja työhönvalmentajien näkökulmia – kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Mia Pellinen

Opinnäytetyö, AMK

Kesäkuu 2022

Terveys- ja hyvinvointialat

Kuntoutuksen ohjaaja (AMK)

Pellinen, Mia

IPS-toimintamalli työikäisten aikuisten työhönvalmennuksen menetelmänä – Mielenterveysasiakkaiden ja työhönvalmentajien näkökulmia. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu 2022, 48 sivua.

Terveys- ja hyvinvointialat. Kuntoutuksen ohjaajan (AMK) tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Osana pääministeri Marinin hallituksen hallitusohjelmaa on laadittu kansallinen ja poikkihallinnollinen mielenterveysstrategia vuosille 2020–2030, missä toteutetaan työelämään kuntouttavia mielenterveyspalveluita, eli IPS-toimintamallia. IPS-toimintamalli on näyttöön perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen muoto, jonka avulla edistetään mielenterveyshäiriöitä sairastavien sekä mielenterveyskuntoutujien työelämään paluuta, pääsyä sekä pysymistä. Tuetun työllistymisen menetelmien taustalla vaikuttaa työllistyvyyttä lähtöinen työkykykäsitys.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kautta, miten IPS-toimintamalli on koettu mielenterveysasiakkaiden ja työhönvalmentajien näkökulmasta sekä minkälaisia IPS-toimintamallin toteuttamista edistäviä ja estäviä tekijöitä näkökulmista löytyy. Tavoitteena oli lisätä tietoisuutta IPS-toimintamallista, siihen liittyvästä käytännön työstä sekä kehityskohteista. Opinnäytetyö rajattiin koskemaan työikäisiä, 18–65-vuotiaita aikuisia, jotka ovat mukana IPS-toimintamallissa sekä IPS-toimintamallia toteuttavia työhönvalmentajia. Kirjallisuuskatsauksen aineisto kerättiin systemaattisella tiedonhauulla ja lopulliseksi aineistoksi valikoitui seitsemän eri aineistoa. Kuusi aineistoa oli laadullisia tutkimuksia ja yksi oli määrällinen sekä laadullinen tutkimus. Aineisto analysoitiin kuvailevan sisällönanalyysin avulla.

Tuloksissa todettiin, että mielenterveysasiakkaiden ja työhönvalmentajien näkökulmat sekä kokemukset IPS-toimintamallista olivat osittain keskenään linjassa sekä IPS-toimintamallin pääperiaatteiden ja laatu-kriteereiden mukaisia. Näkökulmista nousi esille toimintaympäristöön, toimintatapaan sekä eri tahojen välisiin yhteistyöhön vaikuttavia tekijöitä, joissa oli toimintamallia niin edistäviä kuin estäviä piirteitä.

Avainsanat (asiasanat)

Individual Placement and Support, tuettu työllistyminen, työhönvalmennus, mielenterveys, mielenterveyskuntoutus

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

Esim. opinnäytetyön liitteen salassapitoperuste, ks. raportointiohjeen luku 4.1.2

Pellinen, Mia

The use of IPS operating model as a job coaching method for working age adults – Perspectives of mental health clients and employment specialists. Descriptive literature review.

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, June 2022, 48 pages.

Health- and well-being. Degree Programme in Rehabilitation Counselling. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

As a part of the government program of Prime Minister Marin's government a national and cross-administrative mental health strategy has been written out for years 2020-2030, in which job coaching mental health services, namely Individual Placement and Support (IPS) operation strategy is carried out. IPS operation strategy is an evidence-based form of job coaching intended for supportive employment. It is used for advancing the return and entry to and staying at work of people suffering of mental illness and mental health rehabilitations. There is employability-based ability to work-conception affecting in the background of supporting employment methods.

The aim of this Bachelor's thesis was by using descriptive literature survey to investigate how IPS-operating strategy has been experienced from mental health clients' and employment specialists' perspective and what kind advancing and preventing factors for implementing of IPS-operating strategy exist. The objective was to increase awareness of IPS-operating strategy, practical work related to the model and development targets. The thesis was restricted to include working-age, 18 to 65 years old adults, who are participating in IPS operating strategy and the employment specialists carrying out IPS-related activities. The material for literature survey was collected using systematic data search and seven different sub-materials were chosen as final study material. Among seven sub-materials six were qualitative studies and one both quantitative and qualitative study. Material was analyzed with descriptive content analysis.

In study results it was concluded that perspectives and experiences of mental health clients and employment specialists about IPS-operating strategy were partly in line with each other and in accordance with the main principles and quality criteria of operating model. Among viewpoints factors affecting operating environment, mode of action as well as co-operation of the parties arose. In these factors both operation strategy advancing and preventing features were identified.

Keywords/tags (subjects)

Individual Placement and Support, supported employment, job coaching, mental health, mental health rehabilitation

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

1	Johdanto	6
2	Työllistyvyyslähtöinen työkykykäsitys	7
3	Osa- ja täsmätyökyvyn käsitteet	9
4	Tuetun työllistymisen IPS – toimintamalli	10
4.1	Tuetun työllistymisen IPS-toimintamallin tausta	10
4.2	Tuetun työllistymisen IPS-toimintamallin työhönvalmennus	11
4.3	IPS-toimintamallin periaatteet ja laatukriteerit	14
5	Mielenterveysasiakkaat työelämässä	16
5.1	Mielenterveyshäiriöt	16
5.2	Mielenterveyden häiriöt työelämässä	17
6	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	18
7	Opinnäytetyön toteutus	18
7.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä.....	18
7.2	Aineiston keruu ja kuvaus	20
7.3	Aineiston analyysi.....	23
8	Tulokset	25
8.1	IPS-toimintamalli mielenterveysasiakkaiden näkökulmasta	26
8.1.1	IPS-toimintamallin yksilöllinen toimintatapa	26
8.1.2	IPS-toimintamallin yhteys asiakkaiden mielenterveyshäiriöihin.....	27
8.1.3	Mielenterveysasiakkaiden kokemus osallisuudesta ja motivaatiosta.....	28
8.2	IPS-toimintamalli työhönvalmentajien näkökulmasta.....	29
8.2.1	Asiakkaiden motivointi sekä motivaation seuranta	29
8.2.2	Työhönvalmentajien yhteistyö työnantajien kanssa	31
8.2.3	Monialaisen yhteistyön toteuttaminen ja toteutuminen	32
9	Johtopäätökset	33
10	Pohdinta	35
10.1	Tulosten tarkastelu.....	35
10.2	Eettisyys ja luotettavuus	38
10.3	Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	39
	Lähteet	41
	Liite 1. Opinnäytetyön aineistojen tiedot	46

Kuviot

Kuvio 1. Tuetun työllistymisen IPS-toimintamallin prosessikuvaus.....	12
Kuvio 2. Tuloksien yhteenvedon tarkastelu	26
Kuvio 3. IPS-toimintamallia edistävät ja estävät tekijät	36

Taulukot

Taulukko 1. Laaja työllistyvyyskäsite	8
Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	20
Taulukko 3. Aineiston tiedonhakukriteerit ja tulokset	22
Taulukko 4. Esimerkki aineiston analyysistä	24

1 Johdanto

Vuonna 2019 Suomessa mielenterveysperustein myönnetyt eläkkeet olivat ensimmäistä kertaa suurin syy työkyvyttömyydelle. Aikaisempina vuosina suurin osuus myönnetyistä eläkkeistä koski tuki- ja liikuntaelinsairauksia. (Juvonen-Posti, Tarvainen, Helin-Salmivaara, Räsänen & Liira 2021, 293.) Samalla kun mielenterveysperustein myönnetyt eläkkeet ovat nousussa, on Suomessa työelämän ulkopuolella noin 65 000 osatyökykyistä, joiden arvioidaan kykenevän sekä haluavan tehdä työtä (Työkykyohjelma 2021).

Osana pääministeri Marinin hallituksen hallitusohjelmaa on laadittu kansallinen ja poikkihallinnollinen mielenterveysstrategia. Strategian lähtökohta on, että mielenterveys on yhteydessä kaikkeen terveyteen, sosiaaliseen ja taloudelliseen hyvinvointiin liittyvään. (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020, 9–10, 38.) Osana mielenterveysstrategiaa toteutetaan *tuetun työllistymisen IPS-toimintamallia*, missä kuntoutus ja työhönvalmennus tapahtuvat työelämässä. IPS-kehittämishankkeella on selkeitä yhtymäpintoja Työkykyohjelman kanssa, missä yksi tavoitteista on nostaa Suomen työllisyysaste 75 prosenttiin. (Raivio & Appelqvist-Schmidlechner 2020, 13; Työkykyohjelma 2021.)

Individual Placement and Support-toimintamalli (myöh. IPS) on 1970-luvun Yhdysvalloissa kehitetty näyttöön perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen malli mielenterveyshäiriöistä kärsiville. Käsitteellä IPS-toimintamalli tarkoitetaan tuetun työllistymisen menetelmää, missä tavoitteena on työllistää osatyökykyinen henkilö suoraan palkkatöihin intensiivisen tuen avulla. IPS-toimintamallin taustalla vaikuttaa 25 laatukriteeriä sekä kahdeksan pääperiaatetta, joiden toteutuksesta työhönvalmentajat vastaavat. (Raivio & Appelqvist-Schmidlechner 2019, 6, 16–17.)

Tuettu työllistyminen perustuu *työllistyvyyslähtöiseen työkykykäsitykseen*. Tässä työkykykäsityksessä työllistyvyys merkitsee kykyä ja mahdollisuutta työllistyä, työn säilyttämistä, uralla etene- mistä sekä sellaisia olosuhteita, missä työntekijällä on mahdollista antaa täysi työpanos turvaten oma terveys ja hyvinvointi. (Juvonen-Posti ym. 2021, 295.)

Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kautta, miten IPS-toimintamalli on koettu mielenterveysasiakkaiden ja työhönvalmentajien näkökulmasta sekä min-

kälaisia IPS-toimintamallin toteuttamista edistäviä ja estäviä tekijöitä näkökulmista löytyy. Tavoitteena on lisätä tietoisuutta IPS-toimintamallista, siihen liittyvästä käytännön työstä sekä kehityskohteista. Opinnäytetyön kohderyhmä rajattiin IPS-toimintamalliin osallistuviin työikäisiin, eli 18–65-vuotiaisiin aikuisiin, joilla on diagnosoitu mielenterveyden häiriö sekä IPS-toimintamallia toteuttaviin työhönvalmentajiin. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, minkä avulla tutkimuskysymyksiin vastattiin erilaisten tieteellisten artikkeleiden analysoinnin kautta. Opinnäytetyön aineisto koostui seitsemästä eri englanninkielisestä artikkelista, jotka käsitelivät mielenterveysasiakkaiden tai työhönvalmentajien näkökulmia sekä kokemuksia IPS-toimintamallista.

Seuraavissa kappaleissa käsitellään opinnäytetyön teoriaosaa opinnäytetyön keskeisten käsitteiden kautta. Teoriaosa etenee IPS-toimintamallin taustalla vaikuttavasta työllistyvyyslähtöisestä työkykykäsityksestä osatyökyvyn käsitteisiin, tuetun työllistymisen IPS-toimintamalliin ja lopuksi mielenterveyden häiriöihin yleisesti sekä työelämässä.

2 Työllistyvyyslähtöinen työkykykäsitys

Eri työkykymalleista tuetun työllistymisen menetelmiin, mukaan lukien IPS-toimintamalliin, linkittyy *työllisyyslähtöinen työkykykäsitys*. Käsitettä työllistyvyys pidetään Järvikosken, Takalan, Juvonen-Postin ja Härkäpään (2018, 45) mukaan työkyvyn rinnakkaiskäsitteenä, sillä näillä kahdella käsitteellä on selviä yhtymäkohtia. Työkyvyn käsite riippuu kuitenkin siitä, mistä näkökulmasta ja missä kontekstissa käsitettä tarkastellaan. Käsitteellä *työkyky* tarkoitetaan yksinkertaistettuna sitä, miten ihminen selviää työstä tai minkälaiset kyvyt hänellä on tehdä työtä. *Työllistyvyyden* käsitteellä taas tarkoitetaan ihmisen mahdollisuutta saada työtä sekä selviytyä työstä. Työllistyvyyden käsitettä käytetään usein maahanmuuttajien, vammaisten työnhakijoiden sekä pitkäaikaistyöttömien työkyvyn kuvauksen yhteydessä. (Mts. 8, 10, 45–48.)

Työkykyä kuvaavat käsitteet, mallit tai viitekehykset vaihtelevat eri yhteyksissä ja on oletettavaa, että ne liittyvät myös kuntoutukseen liittyviin käytäntöihin (Juvonen-Posti ym. 2021, 294). Järvikosken ja muiden (2018, 10) mukaan työkykyä kuvaavat käsitteet riippuvat usein siitä, viitataan työkykyä käsitellessä nykyiseen hetkeen, tulevaisuuteen vai menneisyyteen. Esimerkiksi eri vakuutusjärjestelmien etuudet perustuvat usein menneisyyteen, kun taas kuntoutusta määritellessä kes-

kitytään tulevaisuuteen, eli työllistymiseen, sen mahdollisuuksiin ja ansiokykyyn. Tämän takia työkykyä tarkastellaan useiden eri viitekehysten tai mallien kautta, joita ovat esimerkiksi lääketieteellinen malli, psykososiaalinen malli, sosiaalisen konstruktio, työkyvyn tasapainomalli, työllistyvyyslähäinen malli sekä biopsykososiaalinen malli. (Järvikoski ym. 2018, 10, 45–46.)

Laajan työllistyvyyden käsitteessä (taulukko 1) painotetaan yksilön ominaisuuksia, eli kuntoa, valmiuksia, työhistoriaa sekä työasenteita, samalla tavalla kuin työkyvyssä. Lisäksi sekä työkyvyn että työllistyvyyden käsitteet ovat liukuvia ja suhteellisia. Työllistyvyyden laaja-alaisen käsitteen (taulukko 1) tulkintaan kuuluu yksilöllisten tekijöiden lisäksi myös sosiaaliset tekijät, esimerkiksi perhetilanne ja työkulttuuri, sekä ympäristötekijät, esimerkiksi tukiranteet. (Järvikoski ym. 2018, 45–46.)

Taulukko 1. Laaja työllistyvyyskäsite (McQuaid & Lindsay 2005 208-212; Saikku 2013, 139, muokattu)

Yksilölliset tekijät	Sosiaaliset tekijät	Ympäristötekijät
<ul style="list-style-type: none"> • Taidot ja ominaisuudet. (esim. työhalu, koulutus, työskentelytaidot, työkokemus, työmarkkina-asema) • Ikä, sukupuoli • Terveys ja hyvinvointi • Työnhakutaidot • Sopeutuvuus ja joustavuus 	<ul style="list-style-type: none"> • Perhetilanne (esim. hoitovastuut, asuntotilanne) • Työkulttuuri • Resurssit (esim. liikenneyhteydet, taloudellinen tilanne, sosiaaliset verkostot) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kysyntätekijät (esim. paikallisten työmarkkinoiden rakenne ja koostumus, valtiontalous, erilaisen työsuhteiden mahdollisuus, rekrytointikäytännöt) • Tukirakenteet (esim. työvoimajen saatavuus ja laatu, aktiivointipalvelut, koulutuspalvelut, sosiaali- ja terveyspalvelut)

Työllistyvyyden käsite voidaan tulkita paitsi yksilön ominaisuudeksi myös politiikkatasoiseksi tavoitteeksi. Työllistyvyyslähäisessä mallissa painotetaan kuitenkin kykyä ja mahdollisuutta saada työtä, työn säilyttämistä, työuralla etenemistä sekä sellaisia olosuhteita, joissa on mahdollisuus täysipainoiseen työpanokseen ja hyvinvoinnin sekä terveyden turvaamiseen. Sairaus tai vamma eivät ole pääosassa työllistyvyyslähäisessä mallissa, sillä siinä painotetaan yksilön tietoja, taitoja sekä asenteita vahvemmin kuin perinteisissä työkykykäsitteissä. (Juvonen-Posti ym. 2021, 295; Järvikoski ym. 2018, 45.)

Työllistyvyyssperusteisessa työkykymallissa kuntoutuksen painopiste siirtyy työkyvyn arvioinnista ja ennakoivasta valmennuksesta sopivan työn etsimiseen avoimilta työmarkkinoilta, työhön valmistamiseen sekä työntekijän ja työyhteisön ohjaukseen ja tukeen. Työllistyvyyden käsitettä on aiemmin käytetty kuvaamaan työmarkkinoille haluavia henkilöitä, mutta nykyään käsite nähdään laajemmin kuvaamaan työn saamisen, työn jatkamisen ja urakehityksen mahdollisuuksia. (Järvikoski ym. 2018, 47–48.)

3 Osa- ja täsmätyökyvyn käsitteet

Mielenterveyshäiriöt sekä tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat suurimmat syyt osatyökykyisyydelle (Kaikki keinot käyttöön – Yhteistyöllä ratkaisuihin 2015). Henkilöä pidetään *osatyökykyisenä* silloin, kun hänellä on käytössä osa työkyvystään sekä halu osallistua työelämään. Kun työssä pärjäämisen edellytykset, eli terveys ja muut yksilölliset tekijät, ovat työn vaatimuksiin suhteutettuna tasapainossa, pidetään henkilöä täysin *työkykyisenä*. Olennaista on ymmärtää, että käsite osatyökykyisyys ei ole sama asia kuin osatyökyvyttömyys, jolloin henkilö on osittain *työkyvytön*. (Työkykyinen, työkyvytön vai osatyökykyinen? 2021.) Käsite osatyökykyisyys voi liittyä yleiseen työskentelyyn tai johonkin erityiseen työtehtävään. Osatyökykyisyys on siis sidoksissa osatyökykyisyyden aiheuttavaan tekijään sekä työhön ja työn sisällä oleviin vaatimuksiin. (Kaikki keinot käyttöön – Yhteistyöllä ratkaisuihin 2015.)

Osatyökykyisyyden syitä on monenlaisia. Osatyökykyisyyttä voi aiheuttaa vammaisuus, pitkäaikaisairaudet sekä pitkäaikaistyöttömyys. Taustalla on työ- ja/tai toimintakykyä alentava vamma, sairaus tai sosiaaliset syyt. Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö on määritellyt käsitteen osatyökykyinen kuvaamaan henkilöä, jolla on käytössä osa työkyvystään sekä halu käyttää työkykyä. (Osatyökykyisyys 2019.) Osatyökykyiset ovat kuitenkin heterogeeninen ryhmä, sillä osatyökykyisiä henkilöitä on eri-ikäisiä, erilaisista koulutus- ja ammattitaustoista sekä erilaisista taustoista. Yksilölliset oireet ja työkyky vaihtelevat osatyökykyisten välillä merkittävästi. (Kaikki keinot käyttöön – Yhteistyöllä ratkaisuihin 2015.)

Työkyvyn, ja näin ollen myös osatyökyvyn, taso vaihtelee elämän eri vaiheissa, eli täysin työkykyinen henkilö voi tilapäisesti olla myös osatyökykyinen. Toisaalta vamma tai sairaus ei automaattisesti tarkoita, että henkilö olisi työkyvytön tai osatyökykyinen, jos työn vaatimukset ja ominaisuudet *täsmäävät* henkilön työ- ja toimintakyvyn kanssa. (Järvikoski ym. 2018, 60.)

Viime vuosina Suomessa onkin alettu käyttämään termin osatyökykyinen tilalla tai rinnalla termiä *täsmätyökykyinen*. Termin uskotaan kuvaavan paremmin työkykyä sekä sitä, miten se täsmää työhön. Lisäksi termin osatyökykyinen tarkoitukseni ei uskota aukenevan aina esimerkiksi työnantajille. Osatyökykyisyys voi herättää ajatuksia siitä, miten työkyky on osittainen, mitä siitä puuttuu ja onko kyseessä tilapäinen vai pysyvä puute. (Martimo 2020.)

Martimon (2020) mukaan täsmätyökyky kuvaa sitä, miten työntekijän työkyky ja työn vaatimukset sekä mahdollisuudet täsmäytetään. Kun työtehtävät ja työkyky täsmäävät työntekijän toimintarajotteet huomioiden, on työkyky räätälöityyn työtehtävään täysi (Mt). Ammatillisten erityisoppilaitosten, eli AMEO-verkosto, (n.d.) määrittää kannanotoissaan täsmätyökyvyn tarkoittavan täysimääräistä suoriutumista tietystä työtehtävästä, täsmätyön työntekijän toimintaprofiilin täsmäämistä työn vaatimuksiin ja täsmätyökykyisen henkilön työkyvyn olevan täysi tietyn työtehtävän toteuttamiseen.

4 Tuetun työllistymisen IPS – toimintamalli

4.1 Tuetun työllistymisen IPS-toimintamallin tausta

Oikeus työhön sekä elinkeinovapautteen on määritelty Suomen perustuslaissa (L 731/1999, 18 §), minkä mukaan jokaisella on oikeus valita työnsä, ammattinsa tai elinkeinonsa toimeentulonsa hankkimiseksi. Lain mukaan julkisen vallan on edistettävä työllisyyttä sekä pyrittävä turvaamaan jokaiselle oikeus työhön. (L 731/1999, 18 §.) Tuetun työllistymisen (Supported Employment, SE) perusajatuksena on, että riittävällä tuella jokainen voi työllistyä tavalliseen palkkatyöhön. Tyypillisesti tuetun työllistymisen menetelmät ovat käytössä vammaisten sekä osatyökykyisten työllistämässä. Työhönvalmennus on olennainen osa tuetun työllistymisen menetelmiä. (Pikkusaari 2016, 8).

Tuetun työllistymisen taustalla vaikuttaa kansallinen *Laatu tuetussa työssä*-palvelustandardi. Palvelustandardissa määritellään tuetun työllistymisen ideologia sekä arvoperusta ja sama ideologia sekä arvoperusta toimii myös IPS-toimintamallin taustalla (Raivio & Appelqvist-Schmidlechner 2020, 12). Raivion ja Appelqvist-Schmidlechnerin (2019, 12) mukaan Puolanne ja Sariola (2000) määrittelevät ideologian ja arvoperustan seuraavasti:

”Tuetun työllistymisen tavoitteena on lisätä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden ammatillista ja sosiaalista elämänlaatua takaamalla heille yhdenvertaiset oikeudet työhön avoimilla työmarkkinoilla, normaalipalkkaan, jatkuvaan tukeen ja sitä kautta täysivaltaiseen osallistumiseen yhteiskuntaan” – Sariola & Puolanne 2000.

IPS-toimintamalli on jatkokehitetty tuetun työllistymisen perinteisistä menetelmistä vastaamaan enemmän mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden työllistymistä tukevia palveluita. Niin tuetun työllistymisen menetelmissä kuin IPS-toimintamallissa suurin ero perinteisiin ammatillisiin kuntoutuksen toimintamuotoihin on lähestymistapa, missä valmennus ja kuntoutus tapahtuvat suoraan työpaikalla. Tärkeässä roolissa on työhönvalmentajat, jotka toimivat työntekijän, työnantajan sekä työyhteisön tukena. (Harkko ym. 2019, 6; Raivio & Raivio & Appelqvist-Schmidlechner 2020, 12.) IPS-toimintamalli on saanut alkunsa 1970-luvun Yhdysvalloissa, ja toimintamallin joustavuus sekä mukautumiskyky helpottavat käyttöönottoa eri maissa, vaikka lainsäädännöt, sosiokulttuuriset ja taloudelliset olosuhteet vaihtelevatkin. (Bond, Drake & Becker 2020, 391). IPS-toimintamallin työhönvalmennusta on tutkittu tiukoin tieteellisin menetelmin, jonka takia mallia kutsutaan myös näyttöön perustuvaksi työhönvalmennukseksi. Perusoletuksena on, että tieteellisten menetelmien avulla voidaan osoittaa sellaiset palvelut, joiden avulla asiakkaiden tavoitteet saavutetaan paremmin kuin vastaavilla käytännöillä ja interventioilla. (Harkko, Lehto, Pitkänen & Ala-Kauhaluoma 2018, 6.) Bondin, Draken ja Beckerin (2012, 32, 38) mukaan myös Yhdysvaltojen ulkopuolisten maiden tulokset niin työllisyyden, työn aloituksen, seurannan sekä työtuntien osalta ovat olleet vaikuttavia.

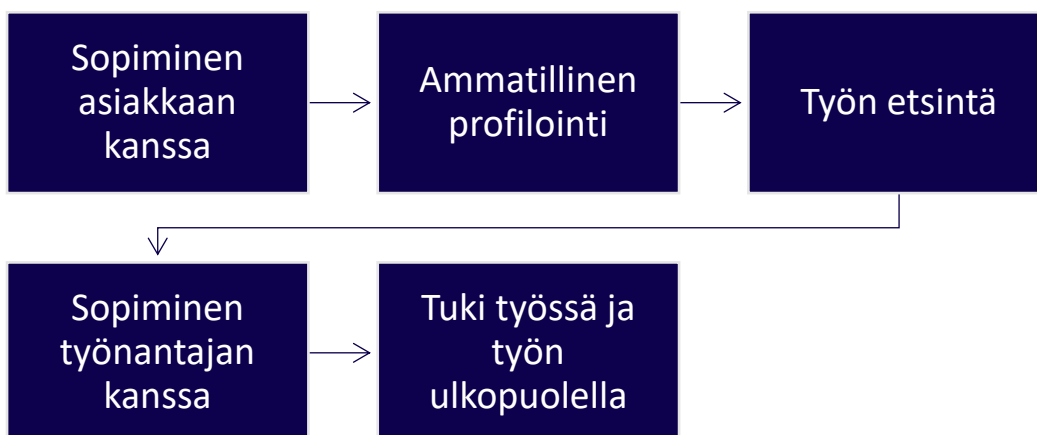
4.2 Tuetun työllistymisen IPS-toimintamallin työhönvalmennus

Juvonen-Postin ja Pensolan (2016, 18) mukaan työhönvalmennus on Suomessa toiseksi yleisin ammatillisen kuntoutuksen muoto. Ammatillisella kuntoutuksella tarkoitetaan useista eri kuntoutuksen osajärjestelmistä muodostuvia toimenpiteitä. Näillä toimenpiteillä pyritään mahdollistamaan työkyvyn säilyminen sen heikentyessä. Ammatillisen kuntoutuksen toiminnaksi määritellään kaikki sellainen toiminta, mikä auttaa osatyökykyistä ihmistä palaamaan työhön tai pysymään työssä. (Mts. 9.)

Sosiaali- ja terveysministeriön sekä työ- ja elinkeinoalojen yhteisten palveluiden sanastossa (2019, 24) työhönvalmennus määritellään *palveluksi, missä yksilöllisellä tuella ja ohjauksella etsitään*

asiakaan taitoja, osaamista sekä toiveita vastaava sekä hänelle soveltuva työ sekä tuetaan myös hänen työstänsä suoriutumista. Työhönvalmennukseen kuuluu myös työyhteisön tarpeiden ja vaatimusten huomioiminen sekä tuen antaminen työnantajalle työntekijän työllistämässä sekä työssä pärjäämisen turvaamiseksi. Suomessa työhönvalmennusta järjestävät Kansaneläkelaitos (Kela), työeläkelaitokset, tapaturma- ja liikennevakuutuslaitokset, TE-toimistot sekä erilaiset projektit ja kehittämishankkeet. (Mts. 24, 10.)

IPS-toimintamallin työhönvalmennuksen tavoitteena on lyhyesti määriteltynä työllistää asiakas avoimille työmarkkinoille normaaliin palkkatyöhön. Työhönvalmennusta ohjaavat pääperiaatteet sekä laatuksiteerit, joista kerrotaan tarkemmin luvussa 4.3. (Härkäpää, Harkko & Lehikoinen 2013, 13.) Työhönvalmennus toteutuu viiden eri vaiheen kautta (kuvio 1), joita ovat palvelusta sopiminen asiakkaan kanssa, ammatillinen profilointi, työn etsintä, sopiminen työnantajan kanssa ja tuki työssä sekä työn ulkopuolella (Päämäärät ja tavoitteet n.d.; Sundqvist 2016, 16). IPS-toimintamallin työhönvalmennusta toteuttavat työhönvalmentajat, jotka myös vastaavat jokaisen viiden vaiheen toteutumisesta sekä laatuksiteereiden säännöllisestä arvioinnista (Harkko ym. 2018, 6). Työhönvalmentajien rooli IPS-toimintamallin prosessissa kuvataan tarkemmin alla (IPS-toimintamallikuvaus 2022).



Kuvio 1. Tuetun työllistymisen IPS-toimintamallin prosessikuvaus

Sopiminen asiakkaan kanssa. Tarkoituksena on, että IPS-toimintamalliin mukaan pääsevät kaikki töihin haluavat henkilöt. Palveluun hakeutumisen tulee olla tietoinen ja vapaaehtoinen valinta. Palvelu on asiakkaalle aina yksilöllistä sekä pitkäkestoista. Asiakkaan kanssa tehdään kirjallinen sopimus palvelusta sekä sovitaan tarvittaessa yhteistyötahot, joiden kanssa työhönvalmentajalla on oikeus vaihtaa tietoja asiakkaan suostumuksella. (IPS-toimintamallikuvaus 2022; Sundqvist 2016, 17.)

Ammatillinen profilointi. Asiakkaan osaaminen, toiveet sekä tavoitteet kartoitetaan ammatillisen profiloinnin kautta. Tarkoituksena on löytää asiakkaan voimavaroja, vahvuuksia sekä tunnistaa asiakkaan tuen tarve. Ammatillista profilointia tarkastellaan sekä päivitetään tarvittaessa. (IPS-toimintamallikuvaus 2022; Sundqvist 2016, 18.)

Työn etsintä. Tavoitteena on löytää työhönvalmentajan avulla ja nopealla aikataululla työ avoimilta työmarkkinoilta. Työpaikan tulisi vastata ammatillisessa profiloinnissa ilmenneisiin vahvuuksiin, tavoitteisiin sekä toiveisiin, joten työhönvalmentaja tutkii ja analysoi tarjolla olevia työtehtäviä yhteensopivuuden varmistamiseksi. (IPS-toimintamallikuvaus 2022; Sundqvist 2016, 19–20.)

Sopiminen työnantajan kanssa. Työhönvalmentaja työskentelee työnantaja-asiakkaan kanssa löytääkseen työnantajalle sopivan asiakkaan. Työhönvalmentaja tukee työnantajaa ja työyhteisöä erityisesti työsuhteen alkaessa sekä työhön kiinnittymisen vaiheessa. (IPS-toimintamallikuvaus 2022; Sundqvist 2016, 19–20.)

Tuki työssä ja työn ulkopuolella. Viimeinen vaihe tekee suurimman eron muihin työllistymistä tukeviin toimenpiteisiin. Työhönvalmentaja tukee työnhakija-asiakasta orientoitumisessa, työn oppimisessa, työkuultuuriin tutustumisessa sekä tilanteen vakauttamisessa. Työhönvalmentajan tukea vähennetään asteittain lopulta seurantavaiheeseen siirtyen. Työn ulkopuolinen tuki on tärkeää työssä pysymisen kannalta, mutta työhönvalmentaja ei vastaa työn ulkopuolisesta tuesta. Tämän takia asiakkaan ympärillä tulisi toimia monialainen verkosto, missä työn ulkopuolisesta tuesta sovitaan. (IPS-toimintamallikuvaus 2022; Sundqvist 2016, 20.)

4.3 IPS-toimintamallin periaatteet ja laatukriteerit

Tuetun työllistymisen IPS-toimintamallin työhönvalmennusta ohjaa kahdeksan pääperiaatetta sekä 25 laatukriteeriä, joiden noudattaminen on olennaista tuloksellisuuden kannalta. IPS-toimintamallin työhönvalmennuksen kahdeksan periaatetta toiminnan ohjaamiseksi ovat Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (2021) mukaan seuraavat:

1. Palvelun tavoitteena on työllistyminen avoimille työmarkkinoille.
2. Palvelu on avoin kaikille asiakkaille, joiden henkilökohtaisena tavoitteena on työllistyminen palkkatyöhön.
3. Palvelu on integroitu psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen.
4. Palvelu on vapaaehtoista ja työnhaku käynnistyy asiakkaan omien toiveiden, tarpeiden ja tavoitteiden mukaan.
5. Palvelussa varmistetaan taloudellisiin tukiin ja etuuksiin liittyvän ohjauksen ja neuvonnan saaminen (sekä työnhakija- että työnantaja-asiakkaat).
6. Palvelun lähtökohtana on nopea työnetsintä, jota ei edellä esimerkiksi asiakkaan työllistymisedellytysten arviointi, työharjoittelu- tai työkokeilujaksot, työtoiminta tai niin sanotut siirtymätyöt.
7. Tiivis työnantajayhteistyö; työhönvalmentaja työskentelee työnantaja-asiakkaiden kanssa löytääkseen heidän tarpeisiinsa sopivia työntekijöitä sekä kartoittaakseen ja neuvotellakseen olemassa olevista ja uusista työtehtävistä, ja tukee työnantajia ja työyhteisöjä työsuhteen alkaessa sekä työhön kiinnittymisessä.
8. Palvelu on yksiköllistä ja kestoaltaan rajaamatonta (ns. jatkettu tuki), joka ei pääty työllistymisvaiheessa, vaan jatkuu niin kauan kuin työllistynyt asiakas sitä tarvitsee. (IPS-palvelun periaatteet 2021.)

Pääperiaatteiden pohjalta IPS-toimintamallille on luotu 25 laatukriteeriä. Laatukriteerit ovat IPS-toimintamallin työhönvalmennukseen yksilöity arviointiväline, missä kuvataan toiminnan kriittiset osatekijät. Laatukriteerit on jaettu kolmeen eri osa-alueeseen, jotka ovat 1) *palvelun henkilöstö*, 2) *palvelun järjestäminen* ja 3) *palvelun sisältö*. Tässä opinnäytetyössä kuvatut laatukriteerit ovat yhdysvaltalaisen IPS Employment Centerin tuottamat, jotka Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos on suomentanut. (IPS-työhönvalmennuksen laatukriteerit 2022.) Beckerin, Swansonin, Reesen, Bondin ja McLemanin (2019, 3) mukaan sellaiset IPS-toimintamallin ohjelmat, jotka noudattavat laatukriteereitä, ovat osoittaneet korkeammat työllisyysasteet verrattuna ohjelmiin, missä laatukriteerit eivät ole käytössä.

Jokaiselle laatukriteerille on viisi eri vastausvaihtoehtoa, jotka arvioidaan viiden pisteen Likert-asteikon avulla ykkösestä (ei toteudu) vitoseen (toteutuu täysin). Vastausvaihtoehdoilla tunnistetaan käytännön toimintaa mittaavia elementtejä nykyhetkessä ja arviointia ei tule tehdä esimerkiksi suunnitelmiin perustuen. (Becker ym. 2019, 3, 5)

Laatukriteereiden *ensimmäisessä osiossa* eli palvelun henkilöstö, arvioidaan työhönvalmentajien yksilöllisiä asiakasmääriä. Kriteerien mukaan laatukriteereihin perustuva työhönvalmennus toteutuu täysin silloin, kun yhdellä työhönvalmentajalla on enintään 20 asiakasta. Lisäksi ensimmäisessä osiossa arvioidaan työhönvalmentajien työhönvalmennukseen käytettyä työaikaa ja palveluiden kokonaisvaltaisuutta.

Laatukriteereiden *toisessa osiossa* eli palvelun järjestämisessä, arvioidaan palveluiden tiimityöskentelyä, yhteensovittamista, yhteistyötahojen yhteistyötä, työhönvalmennuksen tiimiä sekä tiiminvetäjän roolia, palvelun avoimuutta, pyrkimystä työllistyä avoimille työmarkkinoille ja johdon tukea IPS-työhönvalmennukselle. Esimerkiksi pyrkimystä työllistyä avoimille työmarkkinoille arvioidaan viiden eri avainroolin kautta, jolloin avainroolien täyttymisen lukemilla kyseinen kohta pisteytetään.

Laatukriteereiden *viimeisessä osiossa* eli palvelun sisällössä, arvioidaan taloudellisten etuuksien neuvontaa, mielenterveyden häiriöistä kertomista työpaikalla, jatkuvaa työhön perustuvaa ammatillista arviointia, nopeaa työnhakua avoimilta työmarkkinoilta, henkilökohtaisesti räätälöityä työnhakua, suhteiden luomista työnantajiin tiiviin yhteyden ja yhteyksien laadun kautta, töiden monimuotoisuutta, avoimille työmarkkinoille sijoittuvaa työtä, yksilöllistä tukea, palvelun kestoa, lähiyhteisön palveluita ja toimintaan sitoutumista.

Jokaisen osion pisteet lasketaan lopuksi yhteen, jolloin saadaan laatukriteerien kokonaispistemäärä. Kokonaispisteissä 115–125 on esimerkillinen taso, 100–114 hyvä taso, 74–99 kohtalainen taso ja 73 tai vähemmän ei ole tuetun työllistymisen työhönvalmennusta. (Liite 1.) Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen (2022) mukaan Suomessa laatukriteereiden avulla arviointi toteutetaan puolen vuoden välein, kunnes palvelu saavuttaa vähintään 100 pisteen (hyvän tason) tarkkuuden. Tämän jälkeen arviointi toteutetaan kerran vuodessa.

5 Mielen­terveysasiakkaat työelämässä

Yhteiskuntatasolla mielen­terveyden merkitys on kasvanut ja mielen­terveydenhäiriöt ovat yksi yleisimmistä syistä sairauslomille, työ­kyvyttömyyseläkkeelle sekä työurien epä­vakaudelle ja jopa työ­markkinoilta syrjäytymiselle. (Raivio & Appelqvist-Schmidlechner 2019, 5; Vormaa ym. 2020, 11).

Mielen­terveyden häiriöiden hoidossa on alettu keskittymään henkilöiden omiin voimavaroihin, toimintakykyyn sekä yhteiskuntaan osallistumiseen. Samalla työllistymisen on osoitettu vähentävän psykiatristen hoitojärjestelmien riippuvuutta ja parantavan elämänlaatua. IPS-toimintamallia käytetään osana mielen­terveyden häiriöitä sairastavien työelämään paluun tukena ja IPS-toimintamalli onkin nykyään muun muassa osa skitsofreniapotilaiden tuetun työllistymisen Käypä hoito -suosituksia. (Oksanen 2020; Raivio & Appelqvist-Schmidlechner 2019, 5.) Tässä luvussa käsitellään erilaisia mielen­terveyden haasteita sekä niiden yhteyttä työelämään.

5.1 Mielen­terveyshäiriöt

Maailman terveysjärjestö WHO:n (2018) mukaan mielen­terveys on olennainen osa terveyttä, eikä terveyttä ole ilman mielen­terveyttä. WHO määrittelee mielen­terveyden hyvinvoinnin tilaksi, missä yksilö ymmärtää omat kykynsä, selviytyy elämän normaalista stressistä, voi työskennellä tuottavasti ja osallistua yhteiskuntaan. (Mental health: strengthening our response 2018.) WHO:n määrittelemä mielen­terveyden käsite on yksi tunnetuimmista. Mielen­terveys ei kuitenkaan ole pysyvä tila, vaan se muuttuu läpi ihmisen elämän persoonallisen kasvun sekä kehityksen myötä. Näin ollen mielen­terveys voidaan nähdä tilanteeseen ja aikaan liittyvänä voimavarana, mitä voidaan myös vahvistaa. (Appelqvist-Schmidlechner, Tuisku, Tamminen, Nordling & Solin 2016, 1759.)

Termi ”*mielen­terveyshäiriöt*” on psykiatrisille häiriöille annettu yleisnimike. Psykiatriset häiriöt ovat oireyhtymiä, missä on kliinisesti merkittäviä psyykkisiä oireita, joista aiheutuu haittaa tai kärsimystä. Vakavimmat psykiatriset häiriöt aiheuttavat toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkene­mistä sekä subjektiivista kärsimystä. (Mielen­terveyshäiriöt 2022.)

Mielen terveys on osa jokaisen elämää eri tunnetilojen, esimerkiksi hetkellisen surun tai ahdistuneisuuden, kautta. Tämän takia mielen­terveyshäiriöiden tarkempi määrittely on haastavaa, sillä mielen oireet ilmenevät ajoittain myös tavallisessa elämässä. (Huttunen 2017.) Huttusen (2017) mukaan silloin on kyse mielen­terveyden häiriöistä, kun henkilön tunteet, ajatukset, mieliala tai

käytös aiheuttavat haittaa toimintakyvylle, ihmissuhteille tai aiheuttavat muuta kärsimystä. Mielenterveyden häiriöt syntyvät useiden eri tekijöiden toimesta niin, että usein stressitekijä on häiriön laukaisijana, mutta muut tekijät ovat luoneet häiriölle taustaa. (Mielenterveyshäiriöt 2022.)

Mielenterveyshäiriöiden arviointiin on olemassa monia erilaisia itsearviointin sekä ammattilaisten käyttöön suunniteltuja arviointityökaluja. Arviointityökaluja on esimerkiksi ahdistuneisuuskysely GAD-7, masennuskysely BDI-21, paniikkioirekysely PDSS ja Beckin 21-osioinen depressiokysely kliiniseen käyttöön. Kyselyistä saadut tulokset ovat suuntaa antavia, eikä yksittäisen kyselyn avulla voida asettaa diagnooseja. Diagnoosin tulee aina perustua lääketieteellisiin arvioihin ja tutkimuksiin. (Isometsä & Tuunainen 2020.)

5.2 Mielenterveyden häiriöt työelämässä

Vuonna 2021 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi 17 500 henkilöä, joista 54 prosenttia oli naisia ja 46 prosenttia miehiä. Suurin osuus työkyvyttömyyseläkkeistä oli mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt, joiden osuus oli 33 prosenttia, ja toiseksi suurin osuus oli tuki- ja liikuntaelinsairaudet, joiden osuus oli 32 prosenttia. (Suomen työeläkkeensaajat (STV) 2022.) Naisten yleisin syy työkyvyttömyyseläkkeelle oli mielenterveyden sairaudet, miehillä tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Alle 35-vuotiaista 81 prosenttia siirtyi työkyvyttömyyseläkkeelle mielenterveyden sairauksien takia. Yleisin yksittäinen diagnoosi työkyvyttömyyseläkkeen taustalla oli masennus, jonka takia työkyvyttömyyseläkkeelle on siirrytty keskimäärin 47 vuoden ikäisenä. Työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on kuitenkin kääntynyt laskuun ja vuonna 2021 määrä laski kahdeksalla prosentilla vuoteen 2020 verrattuna. (Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi ennätysellisen vähän ihmisiä 2022.)

Mielenterveyshäiriöt ovat yleisempiä työelämän ulkopuolella olevilla henkilöillä ja erityisesti työtömyys on riski mielenterveydelle. Työ sekä työelämään liittyvät vuorovaikuttavat tekijät voivat olla edistäviä tekijöitä mielenterveyden häiriöistä toipumisen kannalta. Itsensä toteuttaminen, uuden oppiminen, onnistuminen ja osallisuuden lisääntyminen ovat hyvän mielenterveyden kannalta edistäviä tekijöitä työelämässä. Työelämä voi olla myös mielenterveyshäiriöiden kannalta kuormittava tekijä, jos työ työmäärä ei kohtaa voimavarojen kanssa, työyhteisössä on ongelmia tai työn sisältö ei tunnu tyydyttävältä. (Wahlbeck, Hannukkala, Parkkonen, Valkonen & Solantaus 2017, 986, 988.) Lisäksi työelämä on muuttunut kognitiivisella tasolla haastavammaksi ja näiden haasteiden tuomat psyykkisen tasot ulottuvat yhtä suurempaan määrään koko työvoimasta (Laaksonen,

Blomgren & Perhoniemi 2021). Laaksosen ja muiden (2021) mukaan mielenterveyssyistä johtuvia työkyvyttömyyseläkkeitä pidetään monimutkaisena kokonaisuutena, johon voi vaikuttaa monet eri tekijät ajan kuluessa.

Työssä pysymisen ja jaksamisen avuksi on olemassa monia erilaisia tukikeinoja. Esimerkiksi työn ja työolosuhteiden muokkaaminen työntekijälle täsmääväksi tukee työhyvinvointia ja ehkäisee sekä edistää mielenterveyden ongelmia. Työolosuhteiden muokkaaminen vaatii työnantajalta joustavuutta, ymmärrystä sekä halua panostaa työntekijöiden hyvinvointiin. (Nortio 2021.) Työelämän ulkopuolella oleville työhön paluun, pysymisen ja jaksamisen kannalta tukikeinoja tarjoaa muun muassa Kela, TE-toimisto sekä erilaiset hankkeet, esimerkiksi Työkykyohjelma ja IPS-toimintamallin kokeiluhankkeet.

6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kautta, miten IPS-toimintamalli on koettu mielenterveysasiakkaiden ja työhönvalmentajien näkökulmasta sekä min-kälaisia IPS-toimintamallin toteuttamista edistäviä ja estäviä tekijöitä näkökulmista löytyy. Tavoitteena on lisätä tietoisuutta IPS-toimintamallista, siihen liittyvästä käytännön työstä sekä kehityskohteista. Opinnäytetyö rajattiin koskemaan IPS-toimintamallissa mukana olevia työikäisiä, 18–65-vuotiaita aikuisia, sekä IPS-toimintamallia toteuttavia työhönvalmentajia.

Opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat:

1. Kartoittaa, miten IPS-toimintamalli on koettu
 - 1.1. mielenterveysasiakkaiden ja
 - 1.2 työhönvalmentajien näkökulmasta.

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Opinnäytetyön tietoperustana on olemassa olevan tiedon tutkiminen kuvailevan, eli narratiivisen, kirjallisuuskatsauksen kautta. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena tiivistettynä on tutkia olemassa

olevia teorioita, rakentaa uutta teoriaa, arvioida teorioita, rakentaa kokonaiskuva asiakokonaisuudesta, pyrkii tunnistamaan ongelmia ja kuvata tietyn teorian kehitystä (Salminen 2011, 3). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään siis luomaan kuva tietystä määritellystä asiakokonaisuudesta perustellusti sekä jäsennellysti valitun aineiston kautta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kautta on mahdollista löytää uusia näkökulmia sekä päivittää vanhoja näkökulmia tarkastellessa ilmiötä sekä tuoda esille eroavaisuuksia tai aukkoja aiemmin olemassa olevasta tiedosta. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietiläinen, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 293–294.)

Kirjallisuuskatsaukset jaetaan tyypillisesti kolmeen eri perustyyppiin, joita ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Perustyypeistä yleisin on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jota voidaan kuvailla yleiskatsaukseksi ilman tiukkoja tai tarkkoja sääntöjä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkittava ilmiö kuvataan laaja-alaisesti, jolloin tutkimuskysymykset ovat väljempiä kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tai meta-analyysissä. Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta voidaan erotella vielä erilaisia orientaatioita, kuten narratiivinen tai integroiva katsaus. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus muodostaa laajan kuvan käsiteltävästä aiheesta tai kuvailee aihetta historian ja kehityskulun kautta. Integroiva kirjallisuuskatsaus puolestaan antaa tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman monipuolisen kuvauksen uutta tietoa tutkittavasta aiheesta luoden. (Salminen 2011, 3, 6–8.)

Tutkimuskysymykset ovat tärkein ohjaava tekijä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa. Kysymykset voivat olla tarkkoja, hyvin rajattuja tai väljempiä, joka mahdollistaa ilmiön tarkastelun useista eri näkökulmista. Tärkein vaatimus aineiston sopivuuden kannalta on se, että sen kautta päästään tarkastelemaan ilmiötä suhteessa tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymykset myös ohjaavat kirjallisuuskatsaukseen kuuluvia neljää eri vaihetta. Nämä vaiheet ovat tutkimuskysymyksen määrittelyminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuloksien tarkastelu. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295.)

Kangasniemen ym. (2016, 295) mukaan Burns & Groove (2005) ja Grant & Booth (2009) määrittelevät kirjallisuuskatsauksen aineiston rakentuvan aiemmin tehdyistä julkaisuista, jotka ovat tutkimusaiheen kannalta merkityksellisestä tutkimustietoa ja sisältävät usein jonkinlaisen kuvauksen

aineiston valinnan prosessista. Suhosen, Axelinin ja Stoltin (2016, 11) mukaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen heikkoutena voidaan pitää alkuperäistutkimuksien heikkoa laatua tai aikaisemman tutkimuksen puutetta.

Koska opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat suhteellisen laajoja, sopi kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmäksi hyvin kattavan kokonaiskuvan luomiseksi. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata IPS-toimintamallin käytännön kokemuksia, niin onnistumisten kuin haasteiden kautta, ja lisätä tietoisuutta IPS-toimintamallin käytännön työstä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus mahdollisti tavoitteiden saavuttamisen luomalla sekä päivittämällä niin uusia kuin vanhoja näkökulmia IPS-toimintamallista. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla pystyttiin tuomaan esille aineistoista nousseita eroavaisuuksia olemassa olevasta tiedosta, mikä oli tärkeää tutkimustehtäviin vastaamisen kannalta.

7.2 Aineiston keruu ja kuvaus

Aineiston haku on kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden kannalta keskeinen vaihe, sillä hakuprosessin aikana tehdyt virheet voivat johtaa väärin johtopäätöksiin (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25). Jotta opinnäytetyön hakuprosessi pysyi selkeänä ja luotettavana, suoritettiin ennen varsinaisen aineiston hakua testihaku helmikuussa 2022. Testihakujen perusteella aineiston hakuun määriteltiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit, jotka on kuvattu taulukossa 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla ohjattiin sekä rajattiin asiaan kuuluvan aineiston hakua, jolloin tutkimus pysyy helpommin rajatussa aiheessa (Niela-Vilén & Hamari 2016, 26). Testihakujen perusteella tietokannoiksi valikoitui PubMed, Medline (EBSCOhost) ja CINAHL plus with full text. Näistä kolmesta tietokannasta löytyi eniten aineistoja kirjallisuuskatsausta varten.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Englannin tai suomenkielinen.	Tutkimus on muun kielinen.
Tutkimus on julkaistu vuoden 2015 aikana tai jälkeen.	Tutkimus on julkaistu ennen vuotta 2015.

Tutkimus käsittelee työikäisiä, 18–65-vuotiaita, aikuisia.	Tutkimus käsittelee alle 18-vuotiaita.
Tutkimuksessa käsitellään mielenterveyshäiriöitä.	Tutkimuksessa ei käsitellä mielenterveyshäiriöitä.
Aineistossa käsitellään opinnäytetyölle asetettuja tutkimustehtäviä	Aineisto ei käsittele opinnäytetyölle asetettuja tutkimustehtäviä
Aineisto on tekijälle maksuton.	Kokotekstiä ei ole saatavilla tekijälle maksuttomana

Onnistuneen aineistohaun kannalta on olennaista määritellä tutkimuksen kannalta keskeiset käsitteet, joita käytetään hakusanoina (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25–26). Opinnäytetyön hakutermeinä käytettiin koehakujen perusteella *“individual placement and support”, “IPS-model”, “experiences”, “perspectives”, “views”, “relationship” ja “employment specialists.”*. Julkaisukielenä tuli olla englanti, julkaisuajankohtina vuodet 2015–2022 ja kohderyhmänä työikäiset, eli 18–65-vuotiaat aikuiset, jotka kärsivät mielenterveyshäiriöistä. Alkuperäinen suunnitelma oli keskittää opinnäytetyön kohderyhmä nuoriin aikuisiin, eli 18–29-vuotiaisiin, mutta kohderyhmä laajennettiin työikäisiin aikuisiin, jotta aineistojen määrä oli riittävä ja monipuolinen kirjallisuuskatsauksen tekemiseen. Lopullisen tiedonhaun tietokannat, hakutermit, rajaukset ja osumat on kuvattu taulukossa 3.

Aineistonhaun haasteena oli suhteellisen vähäinen aineistojen määrä, jotka käsitelivät tutkimuskysymyksiä. Vaikka aineistonhakuun oli määritelty tarkasti sisäänotto- ja poissulkukriteerit sekä hakusanat- ja lauseet, tuli tulokseksi paljon sellaisia aineistoja, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin. Eniten tutkimuskysymyksiin kannalta olennaisia aineistoja löytyi PubMedistä, josta valittiin lopulliseksi aineistoksi neljä kappaletta. Näistä 2 koski mielenterveysasiakkaita, yksi työhönvalmentajia ja yksi molempia. Medlinestä löytyi ainoastaan yksi aineisto, joka koski työhönvalmentajia. CINAHLista löytyi yksi aineisto, joka koski mielenterveysasiakkaita. Lisäksi yksi aineisto löytyi harkinnanvaraisen manuaalisen haun kautta työhönvalmentajia koskien. Hakusanoina oli *individual placement and support AND employment specialists*.

Taulukko 3. Aineiston tiedonhakukriteerit ja tulokset

Tietokanta	Hakutermit	Rajaukset	Osumat	Valinnat otsikon mukaan	Valinnat tiivistelmän mukaan	Lopulliset valinnat
PubMed	Individual placement and support or ips AND experiences	Kieli: Englanti Vuosiväli: 2015–2022 Free full text	33	5	3	3
Pubmed	Individual placement and support AND employment specialists	Kieli: Englanti Vuosiväli: 2015–2022 Free full text	2	2	1	1
Medline (EBSCOhost)	individual placement and support or ips AND experiences OR perceptions or attitudes	Kieli: Englanti Vuosiväli: 2015–2022 Linked full text	30	3	1	1
Medline (EBSCOhost)	Individual placement and support AND employment specialists	Kieli: Englanti Vuosiväli: 2015–2022 Linked full text	2	2	0	0
CINAHL plus with full text	individual placement and support or ips AND experiences OR perceptions or attitudes or views	Kieli: Englanti Vuosiväli: 2015–2022 Full text	28	4	3	1
CINAHL plus with full text	individual placement and support or ips AND employment specialists	Kieli: Englanti Vuosiväli: 2015–2022 Full text	4	2	0	0
Manuaalinen haku				2	1	1
Yhteensä			99	20	11	7

Opinnäytetyön aineistot valittiin ensin otsikon, sitten tiivistelmän ja lopuksi koko tekstin perusteella. Aluksi aineistoon valikoitui yhteensä kahdeksan tutkimusta. Yksi tutkimus rajautui tutkimustuloksien takia pois, sillä sen tutkimustulokset eivät vastanneet kirjallisuuskatsauksen tavoitteisiin. Lopulliseksi aineistoksi valikoitui seitsemän eri tutkimusta, joista kaksi oli norjalaisia, yksi hollantilainen, yksi ruotsalainen, yksi tanskalainen, yksi isobritannialainen ja yksi australialainen. Aineistoista kolme kuvasi asiakkaisen kokemuksia IPS-toimintamallista, kolme työhönvalmentajien kokemuksia ja yksi aineisto kuvasi sekä asiakkaiden että työhönvalmentajien kokemuksia. Tutkimuksista kuusi oli laadullisia tutkimuksia ja yksi oli määrällinen sekä laadullinen tutkimus. Valitut aineistot täyttivät sisäänotto- ja poissulkukriteerit (taulukko 2). Valitut aineistot sekä niiden keskeisimmät tulokset on kuvattu tarkemmin liitteessä 1.

7.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin kuvailevan sisällönanalyysin avulla, sillä opinnäytetyössä kuvataan todellista elämää sen laajuudessaan (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 161). Tuomi ja Sarajärvi (2018, 103) kuvaavat sisällönanalyysia perusanalyysimenetelmäksi, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysi jaetaan kolmeen eri suuntaukseen: aineistolähtöiseen, teorialähtöiseen ja teoriaohjaavaan sisällönanalyysiin. Tämän opinnäytetyön sisällönanalyysi toteutettiin aineistolähtöisesti, jolloin aineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus ilman, että aiemmat havainnot tai teoriat vaikuttavat tuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108–110.)

Aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin kuuluu kolme eri vaihetta: aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli käsitteellistäminen. Ensimmäisessä vaiheessa, eli aineiston redusoinnissa, aineistosta karsitaan kaikki tutkimustehtävän kannalta epäolennainen pois. Toisessa vaiheessa, klusteroinnissa, alkuperäisestä aineistosta pelkistetyt ilmaukset käydään tarkasti läpi ja niistä etsitään samankaltaisuuksia. Tämän jälkeen samoja ilmiöitä kuvaavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään eri luokiksi, joista muodostuu alaluokat. Alaluokat nimetään sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Luokittelua jatketaan niin kauan, että alaluokkien yhdistelemisestä syntyy yläluokat ja yläluokista pääluokat. Pääluokista muodostetaan ilmiötä yhdistävät luokat. Viimeisessä vaiheessa, eli abstrahoinnissa, tutkimuksen kannalta olennainen tieto sekä valikoitu tieto muodostavat teoreettiset käsitteet. Käsitteitä yhdistelemällä saadaan lopuksi vastaukset tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127.)

Tämän opinnäytetyön aineiston analysointi aloitettiin lukemalla valitut aineistot läpi opinnäytetyön tutkimuskysymykset huomioiden. Koska aineistot olivat englanninkielisiä, aineistot suomennettiin ensimmäisen lukukerran jälkeen. Suomentamisen jälkeen aineisto luettiin useaan kertaan läpi ja tutkimuksesta merkattiin alleviivaamalla sellaiset lauseet ja kappaleet, jotka vastasivat tai liittyivät tutkimuskysymyksiin. Epäolennaiset kohdat jätettiin pois. Kerätty aineisto merkittiin taulukoihin, jotka teemoitettiin värikoodeilla. Tämän avulla aineisto ryhmiteltiin tutkimuskysymyksiin mukaan niin, että aineistoissa toistuvia teemoja pystyttiin vertailemaan. Aineistoja vertailemalla syntyivät alaluokat ja alaluokkia yhdistävien käsitteiden pääluokat (ks. taulukko 4).

Taulukko 4. Esimerkki aineiston analyysistä

Alkuperäinen teksti	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
"With IPS we meet more often ... they are friendly compared to the job centre [...] they do these follow-up meetings all the time, so there is progress." (Aineisto 3.)	IPS-toimintamallissa tapaamisia on useammin ja toistuvammin kuin työllisyystoimistoissa. Tapaamiset edistävät prosessia.	Toimintatapa	Yksilöllinen tuki
"In contrast, seven participants would not disclose due to fear of negative repercussions or because they felt that they no longer had mental health problems." (Aineisto 1.)	7 osallistujaa ei kertonut mielenterveyshäiriöistä työnantajille negatiivisten seurauksien pelon vuoksi tai koska he kokivat, ettei heillä ollut enää mielenterveyshäiriötä.	Mielenterveyshäiriöistä kertominen työnantajalle	IPS-toimintamallin yhteys mielenterveysongelmiin
"Discussing the client's motivation and motives to work during the IPS trajectory was perceived as important by some clients and most employment specialists." (Aineisto 7.)	Suurin osa työhönvalmentajista sekä osa asiakkaista piti asiakkaiden motivaatiosta keskustelemista tärkeänä.	Motivaatiosta keskusteleminen	Asiakkaiden motivointi

Taulukko 4. jatkuu seur. sivu

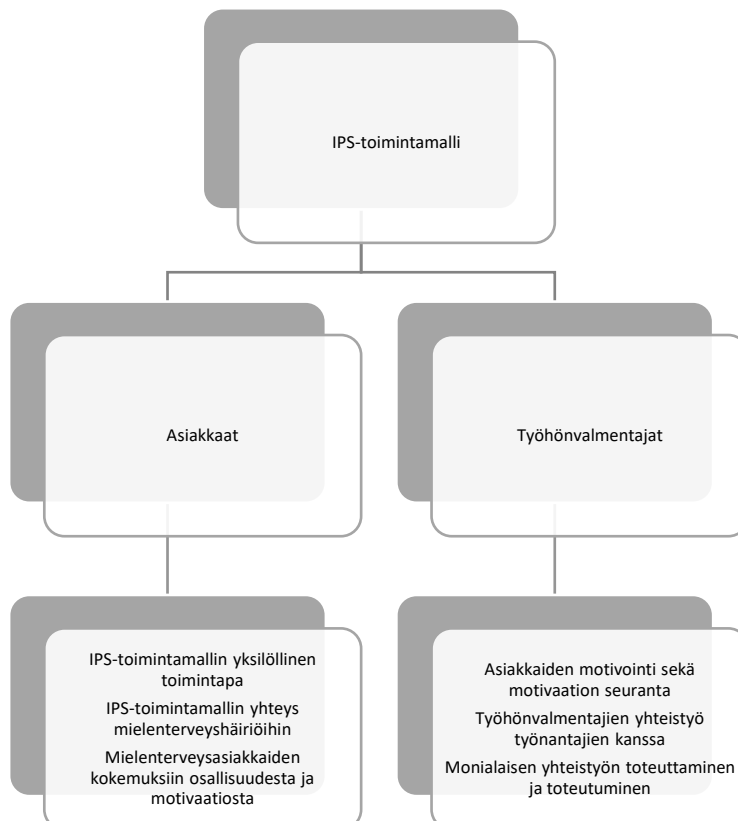
Taulukko 4. jatkuu ed. sivulta

<p>“I have to please so many; NAV, the clinicians, employers et-cetera. I am a team-player but I do not feel I have a team. I feel alone.” (Aineisto 5.)</p>	<p>Työhönvalmentajien tulee työskennellä monien eri ammattilaisten kanssa, mutta tiimeihin kuuluminen ei toteudu.</p>	<p>Yhteistyön haasteet</p>	<p>Monialainen yhteistyö</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------	------------------------------

8 Tulokset

Seuraavaksi kuvataan tutkimustulokset asiakkaiden ja työhönvalmentajien kokemuksista IPS-toimintamallista. Tulokset jakautuivat asiakkaiden osalta IPS-toimintamallin yksilölliseen toimintatapaan, IPS-toimintamallin yhteyteen mielenterveyshäiriössä ja mielenterveysasiakkaiden kokemukseen osallisuudesta ja motivaatiosta. Työhönvalmentajien osalta tulokset jakautuivat asiakkaiden motivointiin, yhteistyöhön työnantajien kanssa sekä monialaiseen yhteistyöhön.

Keskeisimmät tulokset on kuvattu kuviossa 2.



Kuvio 2. Tuloksien yhteenvedon tarkastelu

8.1 IPS-toimintamalli mielenterveysasiakkaiden näkökulmasta

8.1.1 IPS-toimintamallin yksilöllinen toimintatapa

Ensimmäiseksi pääluokaksi mielenterveysasiakkaiden näkökulmista nousi IPS-toimintamallin yksilöllinen toimintatapa. Yksilöllinen toimintatapa, mukaan lukien yksilöllinen tuki, nousi toistuvasti asiakkaiden kokemuksissa esille. Asiakkaat kokivat yksilöllisen tuen ja toimintatavan hyödylliseksi heti alkutapaamisista lähtien. Yksilöllistä tukea sekä toimintatapaa vahvisti asiakkaiden mukaan se, että työhönvalmentaja oli koko ajan sama henkilö. Työhönvalmentajan pysyvyys samana koko prosessin ajan mahdollisti asiakkaiden mukaan sen, että työhönvalmentaja oli koko ajan perillä asiakkaiden kokonaistilanteesta sekä siihen liittyvistä muutoksista. Lisäksi asiakkaiden mukaan heidän toiveensa ja tavoitteet otettiin yksilöllisesti huomioon niitä kunnioittaen koko työllistymisprosessin aikana. (Boycott, Akhtar & Schneider 2015, 96; Gammelgaard, Christensen, Eplöv, Jensen, Stenager & Peterson 2017, 63–64; Vukadin, Schaafsma, Michon, Maaker-Berkhof & Anema 2021, 6.)

Topor ja Ljungberg (2016, 279) havaitsivat, että IPS-toimintamallissa asiakkaiden ja työhönvalmentajan välille syntyy vahva henkilökohtainen suhde. Asiakkaiden ja työhönvalmentajien tapaamisten toimintaympäristöllä oli suuri merkitys yksilöllisen suhteen syntymisen sekä kehittymisen kannalta. Esimerkiksi kahvilat ja muut julkiset paikat olivat asiakkaiden mukaan ilmapiiriltään avoimempia kuin perinteiset toimistotilat. Asiakkaat kokivat, että tapaaminen ystävällisessä, rauhallisessa ja neutraalissa ilmapiirissä lisäsi heidän avoimuuttaan ja rentouttaaan, mikä edesauttoi yksilöllisen suhteen syntymistä. Asiakkaat myös kokivat, että työhönvalmentajien poistuminen ”omalta alueelta”, eli perinteisistä toimistoista esimerkiksi julkisiin tiloihin, symboloi normaaleista sekä totutuista säännöistä ja menettelyistä poikkeamista. Vertailun kohteena toimivat aiemmat tapaamiset työvoimatoimistoissa, missä asiakkaat kokivat tapaamiset stressaaviksi sekä persoonattomiksi. (Gammelgaard ym. 2016, 63; Topor & Ljungberg 2016, 280.) Alla oleva lainaus kuvaa yhden asiakkaan kokemusta tapaamisista työhönvalmentajansa kanssa.

”Se on parasta mitä minulle on koskaan tapahtunut. Tapaamme kerran viikossa tai joka toinen viikko. Istumme alas, juomme kupin kahvia ja juttelemme vähän. Se on todella mukavaa, sillä silloin voi rentoutua ja olla oma itsensä. Ei stressiä tai painetta,

mutta sen avulla voit keskittyä ja keskittää kaiken energiasi siihen, mitä itse haluat.”

– Topor & Ljungberg 2016, 280. Suomennettu.

Työhönvalmentajien tavoitettavuus sekä palvelun keston rajaamattomuus lisäsi asiakkaiden mukaan heidän yksilöllisyytensä tunnetta. Yksi asiakas kuvasi, että hän koki hyödylliseksi työhönvalmentajan tavoitettavuuden myös silloin kun työhönvalmentaja ei ollut virallisesti töissä. Asiakkaat kokivat myös tärkeäksi, että työhönvalmentajilta saatu yksilöllinen tuki jatkui asiakkaiden saavuttaessa tavoitteitaan. (Topor & Ljungberg 2016, 280, 282.)

Työhaun aikana asiakkaat kokivat yksilöllisen toimintatavan tärkeäksi erityisesti ansioluettelon laatimisessa, haastatteluihin valmistuessa sekä itse työhaussa. Asiakkaiden mukaan oli tärkeää, että he saivat olla itse vastuussa työhausta, mutta työhönvalmentajan sivusta antamalla yksilöllisillä tuilla ja neuvoilla oli suuri merkitys. Asiakkaiden mukaan tämä toimintatapa vahvisti tunnetta, että he ovat itse vastuussa omasta elämästään, mutta saavat siihen tukea. (Boycott, Akhtar & Schneider 2015, 96; Gammelgaard ym. 2016, 403; Vukadin ym. 2021, 7.) Työllistymisen jälkeen tuki koettiin edelleen tärkeäksi työhönvalmentajan säännöllisillä käynneillä yrityksissä, jolloin yksilöllinen suhde jatkui (Topor & Ljungberg 2016, 282; Vukadin ym. 2021, 7).

8.1.2 IPS-toimintamallin yhteys asiakkaiden mielenterveyshäiriöihin

IPS-toimintamallin yhteys asiakkaiden mielenterveyshäiriöihin nousi tuloksissa toiseksi pääluokaksi. Aineistojen mukaan asiakkaan kokivat mielenterveyshäiriöiden vaikutuksen IPS-toimintamallin aikana kaksijakoisesti, sillä osa koki oireiden vähenevän IPS-toimintamallin aikana ja osa koki, että mielenterveyshäiriöt pysyivät samana tai pahenivat. Vaikuttava tekijä siihen, miten asiakkaat kokivat oireet IPS-toimintamallin aikana, liittyi siihen kärsivätkö asiakkaat psykoottisista oireista vai eivät. Ne, jotka kärsivät psykoottisista oireista, kokivat, ettei IPS-toimintamalli tai työllistyminen edistänyt heidän toipumistansa. Sen sijaan asiakkaat, jotka eivät kärsineet psykoottisista oireista, kokivat, että IPS-toimintamalli sekä työllistyminen edisti heidän toipumistaan. Toisaalta asiakkaat ymmärsivät myös toipumisen käsitteen eri tavoilla. (Gammelgaard ym. 2017, 404.) Toporin ja Ljungbergin (2016, 281) sekä Gammelgaardin ja muiden (2017, 404) mukaan asiakkaat kokivat, että pelkästään psykiatriset palvelut eivät riitä hoitamaan oireita. IPS-toimintamallin tarjoamalla tuella oli suuri rooli toipumisen sekä oireiden myönteisen kehityksen kannalta (Mts).

Asiakkaat kokivat, että omista mielenterveyshäiriöistä kertominen työpaikoilla koettiin myönteiseksi mutta myös kielteiseksi tekijäksi. Työnantajan asenne mielenterveyshäiriöihin oli olennainen tekijä kertomisen kannalta. Osa asiakkaista pelkäsi, että avoin kertominen voisi johtaa syrjintään, leimautumiseen tai muihin negatiivisiin seurauksiin. (Boycott ym. 2015, 95; Vukadin ym. 2021, 6.) Toisaalta osa asiakkaista koki, että avoin kertominen oli edistävä tekijä työllisyyden säilyttämisen kannalta. Avoin kertominen mahdollisti eräiden asiakkaiden mukaan erilaiset tukitoimet työpaikalla, mutta myös työyhteisön ymmärrys sekä asiakkaiden sopeutuminen työelämään helpottui avoimuuden seurauksena. (Boycott ym. 2015, 95 & Vukadin ym. 2021, 7.) Alla oleva lainaus kuvaa, miten avoin kertominen voi olla työllistymisen säilyvyyttä edistävä tekijä.

”Olen erittäin herkkä stressille ja minua ei haittaa, että työnantajani tietää sen. Kun hän (työnantaja) tietää millainen ihminen olen ja miten minua tulee kohdella, se antaa minulle tietynlaista varmuutta. Lisäksi se poistaa paineitani.” - Vukadin ym. 2021, 7. Suomennettu.

8.1.3 Mielenterveysasiakkaiden kokemus osallisuudesta ja motivaatiosta

Mielenterveysasiakkaiden kokemus osallisuudesta ja motivaatiosta oli viimeinen pääluokka IPS-toimintamallista asiakkaiden näkökulmasta. Asiakkaat kokivat osallisuuden ja motivaation IPS-toimintamallia ja työllistymistä edistävinä, mutta myös estävinä tekijöinä. IPS-toimintamalliin osallistuminen lisäsi usean asiakkaan mukaan heidän mahdollisuuksiaan menestyä ja pärjätä työelämässä. Työllistyminen taas vaikutti heidän ajatteluunsa sekä käyttäytymiseen suurimmaksi osaksi positiivisesti lisäämällä positiivista asennetta omaan itseään, päätöksiään ja omaa toimintaansa kohtaan. (Boycott ym. 2015, 95; Gammelgaard ym. 2017, 403.) Asiakkaiden mukaan työllistyminen myös lisäsi heidän osallisuutensa tunnetta jokapäiväisessä elämässä sekä elämän vakautta. (Boycott ym. 2015, 96; Gammelgaard ym. 2017, 404). Alla oleva lainaus kuvaa yhden asiakkaan näkökulmaa ennen IPS-toimintamalliin osallistumista sekä IPS-toimintamallin aikana.

”Ennen IPS-toimintamalliin osallistumista en odottanut edes yrittäväni saada työ- tai koulupaikkaa tai muuta. Mutta asia muuttui: uskalsin aloittaa sekä työn että koulutuksen ja asiat muuttuivat vielä enemmän, koska nyt uskon pystyväni siihen mitä teen ja on olemassa asioita missä olen hyvä. En enää pyydä anteeksi itseltäni, sillä minulla on jotain annettavaa.” – Gammelgaard ym. 2017, 403. Suomennettu.

Toporin ja Ljungbergin (2016, 283) mukaan asiakkaat kokivat, että heidän itsetuntonsa vahvistuminen tapahtui yhteistyössä työhönvalmentajan kanssa. Aineistoissa nousi esille itsetuntoon vaikuttavina tekijöinä myös työllistyminen, yhteiskuntaan kuuluminen sekä muiden ihmisten arvostuksen lisääntyminen työllistymisen kautta. Esimerkiksi työyhteisössä sosiaaliset kontaktit, kuten kuulumisten vaihtaminen, nähtiin itsetuntoa ja osallisuutta lisäävänä toimintana. (Boycott ym. 2015, 95; Gammelgaard ym. 2017, 403; Topor & Ljungberg 2016, 283.) Toisaalta Boycottin ja muiden (2015, 95) mukaan osa asiakkaista näki itseluottamuksen puutteen ja huolen työyhteisöön sopeutumisesta myös kielteisenä tekijänä.

Aineistoista nousi esille myös asiakkaiden kielteisiä kokemuksia osallisuudesta ja motivaatiosta ja näiden kautta työllistymisestä koskien. Taloudelliset tekijät herättivät eniten kielteisiä tunteita. Etuuksien menettäminen suhteessa pieneen palkkaan sekä työn määrään nousi monessa eri aineistoissa esille asiakkaiden motivaatioon kielteisesti vaikuttavana tekijänä. (Boycott ym. 2015, 95; Vukadin ym. 2021, 7.) Vukadinin ja muiden (2021, 8) mukaan osa asiakkaista koki, että etuusneuvontaa ei ollut tarpeeksi ja se vaikutti negatiivisesti työllistymisen motivaatioon.

8.2 IPS-toimintamalli työhönvalmentajien näkökulmasta

8.2.1 Asiakkaiden motivointi sekä motivaation seuranta

Ensimmäisenä pääteemana IPS-toimintamallista työhönvalmentajien näkökulmasta oli asiakkaiden motivointi sekä motivaation seuranta. Tutkimustuloksista nousi esille, että työhönvalmentajat kokivat asiakkaan motivoinnin ja motivaatiosta puhumisen tärkeäksi IPS-toimintamallissa ja työllistymisessä. Vukadinin ja muiden (2021, 5–6) mukaan työhönvalmentajat kokivat asiakkaan keskustelemisen tärkeäksi sekä säännöllistä huomiota vaativaksi. Tärkeimmiksi syiksi motivaatiosta keskustelemiseen nousi neljä kohtaa: 1) motivaatio työllistyä on ainoa kriteeri IPS-toimintamalliin osallistumiselle sekä työllistymiselle 2) motivaation määrästä voidaan osittain päätellä, onko IPS-toimintamalliin osallistuminen oikea-aikaista 3) motivaatiosta keskusteleminen auttaa tavoitteiden asettamisessa ja 4) motivaatio voi muuttua ajan myötä. Työhönvalmentajat kokivat, että keskustelemalla säännöllisesti asiakkaan motivaatiosta voidaan esimerkiksi vaikuttaa motivaation laskuun sekä lisätä motivaatiota keskittymällä myönteisiin asioihin. (Vukadin ym. 2021, 5–6.) Yksi työhönvalmentaja kuvaa motivaatiosta keskustelemista IPS-toimintamalliin osallistumisen kannalta alla olevassa lainauksessa.

”Kerron, että motivaatio on ainut asia, jolla on merkitystä IPS-toimintamalliin osallistuessa. Minulla oli eilen asiakas, joka sanoi; ”Eli jos en halua, silloin minun ei tarvitse?”, jolloin ajattelin ”Sinä hallitset tätä.” Selitän asian ja teen heti alussa selväksi, että jos heillä (asiakkaila) ei ole motivaatiota, he voivat myös kertoa sen suoraan eikä heidän tarvitse ajatella, että tähän on pakko osallistua.” – Kinn, Costa, Voll, Austrheim, W. Aas & Davidson 2020, 526. Suomennettu.

Dawsonin, Mullerin, Renigersin, Varonan ja Kernotin (2020, 437) mukaan motivaatiosta keskusteleminen sekä motivaation ylläpitäminen on tärkeää erityisesti IPS-toimintamallin alkuvaiheessa, jolloin on myös tärkeää välttää erilaisia viivästyksiä yhteydenpidossa asiakkaaseen sekä työpaikan etsimisessä ja mahdollisessa saamisessa. Työllistymisen motivaation ylläpitämiseen sekä kehittämiseen työhönvalmentajat käyttivät erilaisia interventioita, esimerkiksi ratkaisukeskeistä lähestymistapaa, motivoivaa haastattelua sekä ajanhallinta- ja kommunikointitaitojen harjoituksia. (Kinn ym. 2020, 526.)

Dawsonin ja muiden (2020, 439) IPS-toimintamallin periaate ”palvelu on avoin jokaiselle” haastaa työhönvalmentajia asiakkaan motivaation kannalta, sillä asiakkaiden oireet, diagnoosit, motivaatiot ja aiemmat työhistoriat vaihtelevat asiakaskohtaisesti. Työhönvalmentajien mukaan työllistymisen motivaation puutetta aiheutti esimerkiksi asiakkaiden taloudellisten kannustimien puute, vaihtelevat tai alhaiset työelämän taidot sekä työkokemuksen puute, mielenterveysongelmien tilat sekä työllistymisen hidastaminen (Dawson ym. 2020, 437; Kinn ym. 2020, 524, 526; Vukadin ym. 2021, 6). Kinnin ja muiden (2021, 524) mukaan osa työhönvalmentajista koki, että ajan käyttäminen sellaisiin asiakkaisiin, joilla ei ollut motivaatiota työllistyä tai jotka eivät halunneet aidosti työhönvalmentajan apua, ei ollut kannattavaa. Toisaalta samassa tutkimuksessa havaittiin myös, että edellä mainittuihin motivaation puutteisiin vaikuttaviin asioihin pystyttiin myös vaikuttamalla vastaamalla asiakkaiden tarpeisiin, käymällä läpi heidän työtoiveitaan sekä tarjoamalla asianmukaista ja ajankohtaista apua (Kinn ym. 2020, 525). Alla lainataan työhönvalmentajaa, joka koki ajan käyttämisen motivoitumattomaan asiakkaaseen turhaksi ja halusi mieluummin keskittyä asiakkaisiin, jotka olivat motivoituneita osallistumaan työelämään.

”Näin, että hän (työnhakija) ei todellakaan halunnut olla paikalla, joten en aikonut tuhjata aikaani jonkun sellaisen kanssa, joka oli motivoitumaton ja ei todellakaan halunnut apuani. Keskityn todella vain niihin, jotka ovat innokkaita ja valmiita lähtemään työelämään.” – Kinn ja muut 2020, 524. Suomennettu.

Moen, Brinchmannin, Rasmussenin, Brandsethin, McDaidin, Killackeynin, Rinaldin, Borgin ja Mykletunin (2021, 8) mukaan työhönvalmentajien piti harjoitella tasapainottelua asiakkaiden mielen-terveyden oireiden sekä heidän kokemien haasteiden välillä. Asiakkailla oli usein ristiriitaisia koke-
muksia työhön liittyen, mutta työhönvalmentajat kokivat kuitenkin asiakkaiden kanssa työskentelyn enemmän mielekkäänä kuin raskaana. Työhönvalmentajat kokivat saavansa aitoa iloa siitä, kun asiakkaat työllistyivät. (Moe ym. 2021, 8.) Dawsonin ja muiden (2020, 438) mukaan työhönvalmentajat kokivat, että asiakkaan työllistyminen lisäsi asiakkaiden motivaatiota myös muissa elämän osa-alueissa.

8.2.2 Työhönvalmentajien yhteistyö työnantajien kanssa

Toisena pääteemana IPS-toimintamallin työhönvalmentajien näkökulmasta nousi esille yhteistyö työnantajien kanssa. Työhönvalmentajat kokivat, että hyvä yleiskuva paikallisista työyhteisöistä, työverkostoista sekä työmarkkinoista edisti työnantajien kontaktointia (Moe ym. 2021, 7; Vukadin ym. 2021, 6). Moen ja muiden (2021, 7) mukaan työhönvalmentajien, asiakkaiden ja työnantajien välistä yhteistyötä edisti myös yrityksiin vaatimien taitojen ja osaamisten tunnistaminen. Haas-
teita työnantajien kontaktoinnissa sekä asiakkaiden työllistämässä nousi esille kuitenkin erityisesti pienillä paikkakunnilla, missä työnantajat voivat tuntea asiakkaat entuudestaan tai heillä saattoi olla ennakkoluuloja tiettyjä asiakkaita kohtaan. (Moe ym. 2021, 8.)

Työnantajien tukeminen on tärkeä osa IPS-toimintamallissa asiakkaiden työssä pysymisen kan-
nalta. Työhönvalmentajat kokivat, että hyvät ja avoimet välit työnantajiin edistivät asiakkaiden työssä pysymistä, mutta myös työnantajan tietoisuuden lisääminen mielenterveysongelmista sekä motivoiminen mahdollisista vaikeuksista selviämiseen olivat edistäviä tekijöitä. (Dawson ym. 2020, 439; Kinn ym. 2020, 527; Vukadin ym. 2021, 7.) Alla olevassa lainauksessa eräs työhönvalmentaja kuvaa sitä, miten tärkeää on pitää työnantajalle annetut lupaukset.

”Näen paljon, kuinka kollegani ottavat yhteyttä asiakkaisiin ja unohtavat työnantajat huolimatta siitä, minkälaisia tukilupauksia työnantajille he (työhönvalmentajat) ovat rekrytointivaiheessa antaneet. Työnantajat tuntevat itsensä hylätyksi ja jos asiat alkavat mennä asiakkaan kanssa pieleen ja he todennäköisemmin irtisanovat heidät (asiakkaat) kuin neuvottelisivat tilanteesta asiakkaan ja työhönvalmentajan kanssa. Mielestäni työnantajille annettava tuki on yhtä tärkeää kuin asiakkaalle annettava tuki ja lisäksi se säästää työpaikkoja.” – Kinn ym. 2020, 527. Suomennettu.

Asiakkaiden sairauksista, ongelmista ja tarpeista avoimesti työnantajalle kertominen koettiin työhönvalmentajien näkökulmasta tärkeänä tekijänä työssä pysymisen kannalta. Työhönvalmentajien mukaan avoimuus auttaa työnantajaa sekä työympäristöä ymmärtämään sekä sitoutumaan tilanteeseen, vähentämään mielenterveysongelmien stigmaa sekä voi edesauttaa työhön sopeutumisesta. Toisaalta työhönvalmentajat myös kokivat, että kertominen tulisi aina olla erikseen mietittyä tilanteen mukaan ja on olennaista miettiä yhdessä asiakkaan kanssa mitä tietoja kannattaa paljastaa ja mitä ei. (Dawson ym. 2020, 439; Vukadin ym. 2021, 9.)

Kinnin ja muiden (2020, 526–527) mukaan työhönvalmentajien yhteydenpito työnantajiin sekä fyysisesti työpaikalla mukana oleminen erityisesti perehdytysvaiheessa nousi tärkeäksi tukimuodoksi. Yhteydenpidon tulisi jatkua koko asiakkaan työsuhteen ajan, jolloin mahdollisiin ongelmiin pystytään reagoimaan nopeammin ja paremmin. Toisaalta jotkut työhönvalmentajat kokivat, että säännölliset vierailut työpaikalla saattoivat olla taakka työnantajalle ja tällöin he tarjosivat yhteydenpitoa vain silloin, jos ongelmia ilmeni. Tämä nähtiin kuitenkin heikompana menetelmänä kuin säännöllinen yhteydenpito työnantajiin. (Kinn ym. 2020, 527.)

8.2.3 Monialaisen yhteistyön toteuttaminen ja toteutuminen

Viimeisenä pääteemana työhönvalmentajien kokemuksista IPS-toimintamallista nousi monialaisen yhteistyön toteuttaminen ja toteutuminen. Toimivan IPS-toimintamallin edellytyksenä pidettiin tiivistä yhteistyötä eri terveys- ja hyvinvointi palveluiden välillä. Monialainen lähestymistapa oli tärkeä osa-alue myös eri kumppanuuksien muodostamisessa, ylläpitämisessä sekä aktiivisessa osallistumisessa. Monialaista lähestymistapaa edistävinä tekijöinä pidettiin säännöllisiä tapaamisia sekä nimettyjä yhteyshenkilöitä, jotka olivat helposti tavoitettavissa. Myös keskeisten sidosryhmien välillä selkeästi nimetyt ja määritellyt roolit edistävät monialaista yhteistyötä sekä sen kautta

IPS-toimintamallin menestystä. Tärkeänä pidettiin, että monialaisiin tapaamisiin osallistui myös asiakas, mikä edisti hänen tavoitteisiinsa pääsyä. (Dawson ym. 2020, 463; Moe ym. 2021, 6; Vukadin ym. 2021, 7.) Kinnin ja muiden (2020, 524) mukaan työhönvalmentajan mukana olo monialaisissa tapaamisissa koettiin voimaannuttavana tekijänä.

Haasteina monialaiselle yhteistyölle IPS-toimintamallissa työhönvalmentajat nimesivät auktoriteetin puutteen kliinisissä tiimeissä, monialaisiin tiimeihin integroitumisen, jatkuvuuden puutteen, henkilöstön vaihtuvuuden, tietämyksen puute sekä organisaatioiden aiheuttamat esteet. Työhönvalmentajilta vaadittiin aktiivista työskentelyä monialaiseen yhteistyöhön integroitumisen suhteen sekä yhteistyön ylläpitämiseen, kuten alla olevasta lainauksesta ilmenee. (Moe ym. 2021, 6; Vukadin ym. 2021, 8.)

”Tajusin nopeasti, että en tullut valmiiksi katettuun yhteistyön pöytään. Minun piti työskennellä paljon rakentaakseni erilaisia suhteita muihin tiimeihin ja työnantajiin.”

– Moe ym. 2021, 6. Suomennettu.

Monialaisen yhteistyön koettiin myös edistävän asiakkaiden ongelmien tunnistamista varhaisessa vaiheessa. Työhönvalmentajat saattoivat havaita esimerkiksi työnhaun aikana sellaisia oireita ja ongelmia, joita ei aiemmin ollut havaittu. Monialainen yhteistyö mahdollisti yhteisen hoidon suunnittelun ja toteuttamisen ongelmien ratkaisemiseksi ja asiakkaan pysymiseen IPS-toimintamallin ohjelmassa. (Dawson ym. 2020, 437.)

9 Johtopäätökset

Johtopäätöksenä tuloksista voidaan todeta, että työhönvalmentajan toimintatavalla on suuri merkitys asiakkaiden kokemukseen IPS-toimintamallista. Yksilöllinen kokemus IPS-toimintamallista sekä siihen liittyvistä toimintatavoista, ilmapiiristä ja toimintaympäristöistä edisti asiakkaiden itseluottamuksen, motivaation sekä pystyvyyden tunnetta. Asiakkaiden toiveiden ja tavoitteiden kuuntelu, kunnioitus sekä toteutus olivat IPS-toimintamallia edistäviä tekijöitä. (Boycott ym. 2015, 96; Gammelgaard ym. 2017, 63–34; Vukadin ym. 2021 6.)

Sillä, oliko mielenterveysasiakkailta psykoottisia oireita vai ei, oli suuri merkitys IPS-toimintamallin yhteyteen mielenterveyshäiriöihin. Samalla IPS-toimintamalli nähtiin niin edistävänä kuin estävänä tekijänä mielenterveyshäiriöiden oireiden sekä oireista parantumisen kannalta. Ne, jotka eivät kärsineet psykoottisista oireista, kokivat IPS-toimintamallin edistävän parantumista sekä muiden oireiden vähenemistä. Psykoottisiin oireisiin ei tullut merkittävää muutosta asiakkaiden näkökulmasta. (Gammelgaard ym. 2017, 404.) Näkökulmista nousi kuitenkin myös esille, että IPS-toimintamallin monialainen toimintatapa nähtiin tehokkaampana kuin muut psykiatriset palvelut yksinään mielenterveyden häiriöiden osalta (Gammelgaard ym. 2017, 404; Topor & Ljungberg 2016, 281). Mielenterveyshäiriöistä avoin kertominen nähtiin edistävänä, mutta myös estävänä tekijänä. Osa pelkäsi kertomisen johtavan esimerkiksi syrjintään ja osa taas koki, että avoimella kertomisella voitiin mahdollistaa erilaiset tukitoimet työssä pysymisen kannalta. (Boycott ym. 2015, 95; Vukadin ym. 2021, 6.) Työhönvalmentajien näkökulmasta avoin kertominen nähtiin tärkeänä tekijänä työssä pysymisen kannalta ja kertomiseen myös kannustettiin, mutta kertomisessa huomioitiin yksilöllinen tilanne harkinnanvaraisesti (Dawson ym. 2020, 439; Vukadin ym. 2021, 9).

Niin mielenterveys asiakkaat kuin työhönvalmentajat huomasivat ja kokivat, että työllistyminen lisäsi asiakkaiden motivaatiota sekä osallisuutta myös muilla elämän osa-alueilla (Boycott ym. 2015, 96; Dawson ym. 2020, 438; Gammelgaard ym. 2017, 404;). Mielenterveysasiakkaiden mukaan myös heidän itsetuntonsa sekä itseluottamuksensa vahvistui IPS-toimintamallin aikana, mutta joillakin itseluottamuksen puute sekä huoli työyhteisöön sopeutumisesta nähtiin kielteisenä tekijänä. (Boycott ym. 2015, 95) Työhönvalmentajat taas havaitsivat, että esimerkiksi motivaation puute oli kielteinen tekijä työllisyyden ja sitä kautta osallisuuden kannalta. Motivaatioon pyrittiin kuitenkin vaikuttamaan säännöllisillä keskusteluilla sekä muilla interventioilla. (Dawson ym. 2020, 439; Kinn ym. 2020, 526.) Työhönvalmentajien mukaan säännölliselle motivaatiosta keskustelulle oli neljä syytä, jotka olivat 1) motivaatio työllistyä on ainoa kriteeri IPS-toimintamalliin osallistumiselle sekä työllistymiselle 2) motivaation määrästä voidaan osittain päätellä, onko IPS-toimintamalliin osallistuminen oikea-aikaista 3) motivaatiosta keskusteleminen auttaa tavoitteiden asettamisessa ja 4) motivaatio voi muuttua ajan myötä. Kaikki neljä eri kohtaa vaikuttivat olennaisesti IPS-toimintamallin tuloksellisuuteen ja onnistumiseen (Vukadin ym. 2021, 5–6.)

Työnantajille annettava tuki sekä työnantajien ja IPS-toimintamallin välinen yhteistyö edisti työhönvalmentajien mukaan asiakkaiden työssä pysymistä (Moe ym. 2021, 7; Vukadin ym. 2021, 6).

Erityisesti työhönvalmentajien säännöllisillä käynneillä työpaikalla oli suuri merkitys ja fyysiset käynnit nähtiin tuloksellisimpina kuin esimerkiksi yhteydenpito puhelimitse, vaikka jotkut työhönvalmentajat kokivat fyysiset käynnit työpaikalla taakkana työnantajalle (Kinn ym. 2020, 527). Aineistosta ei kuitenkaan tullut esille, minkälaisia muita tukimuotoja työnantajille tarjottiin. Myös asiakkaat kokivat tärkeäksi, että työhönvalmentaja kävi säännöllisesti työpaikalla eikä tuki katkenut työllistymiseen (Topor & Ljungberg 2016, 282; Vukadin ym. 2021, 7).

IPS-toimintamallin integroitumien muihin psykiatriin palveluihin on yksi toimintamallin pääperiaate sekä laatukriteeri. Niin työhönvalmentajat kuin asiakkaat näkivät monialaisen yhteistyön tärkeänä tekijänä ja asiakkaiden läsnäolo monialaisissa tapaamisissa nähtiin tavoitteisiin pääsyä edistävänä tekijänä. Monialaista yhteistyötä edistivät säännölliset tapaamiset sekä selkeästi määritellyt roolit. (Dawson ym. 2020, 463; Moe ym. 2021, 6; Vukadin ym. 2021, 7.) Työhönvalmentajien integroituminen monialaisiin tiimeihin nähtiin haasteena, mutta lisäksi henkilöstön vaihtuvuus ja organisaatioiden esteet lisäsivät monialaisen yhteistyön haasteita. Työhönvalmentajilta vaadittiin aktiivista työskentelyä monialaisissa tiimeissä pysymiseen sekä yhteistyön kehittämiseen. (Moe ym. 2021, 6; Vukadin ym. 2021, 8.)

10 Pohdinta

10.1 Tulosten tarkastelu

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli kartoittaa, *miten IPS-toimintamalli on koettu asiakkaiden ja työhönvalmentajien näkökulmasta* sekä minkälaisia IPS-toimintamallin toteuttamista *edistäviä ja estäviä tekijöitä* näkökulmista löytyy. Tulokset perustuivat seitsemään eri aineistoon, jotka käsitelivät IPS-toimintamallia joko asiakkaiden, työhönvalmentajien tai molempien näkökulmasta. Aineistoista esille nousseet IPS-toimintamallia edistävät ja estävät tekijät työhönvalmentajien ja mielenterveysasiakkaiden näkökulmista on kuvattu kuviossa 3.



Kuvio 3. IPS-toimintamallia edistävät ja estävät tekijät

IPS-toimintamallin yksilöllinen toimintatapa sekä tuki (kuvio 3) on toimintamallin kannalta olennainen tekijä, mikä on määritelty niin laatukriteereissä kuin pääperiaatteissa. Osa asiakkaista koki työhönvalmentajien tavoitettavuuden tärkeäksi myös työajan ulkopuolella (Topor & Ljungberg 2016, 280). Työhönvalmentajan rooli on suuri IPS-toimintamallissa, mutta työhönvalmentajien oman työhyvinvoinnin sekä työssä jaksamisen kannalta olisi tärkeää rajata työn ja vapaa-ajan välinen aika. Tuloksista voidaan myös päätellä, että IPS-toimintamallin laatukriteerien mukainen asiakasmäärän rajaaminen enintään 20 asiakkaaseen on olennainen tekijä yksilöllisen toimintatavan onnistumisen sekä ylläpitämisen kannalta mutta myös työhönvalmentajien työmäärän rajauksen kannalta.

Tuloksista nousi esille myös jonkin verran vaihtelevia toimintatapoja työhönvalmentajien keskuudessa. Esimerkiksi työnantajille annettavassa tuessa sekä tuen määrässä oli eroavaisuuksia, jotka saattavat vaikuttaa heikentävästi IPS-toimintamallin toteutukseen. Tiivis työnantajayhteistyö on määritelty IPS-toimintamallin pääperiaatteissa, jossa määritellään ”*neuvotellakseen olemassa olevista ja uusista työtehtävistä, ja tukee työnantajia ja työyhteisöjä työsuhteen alkaessa sekä työhön*

kiinnittymisessä” (IPS-palvelun pääperiaatteet 2021). Aineistosta esille nousseista työhönvalmentajien näkemyksistä koskien työnantajayhteistyötä voidaan päätellä, että yhtenäiset toimintatavat yhteistyössä ja tuessa on tärkeä tekijä.

Niin IPS-toimintamallia edistävien kuin estävien tekijöiden (kuvio 3) kannalta mielenterveysasiakkaiden ja työhönvalmentajien näkökulmat olivat pääpiirteittäin linjassa keskenään. Jotkut asiakkaat kokivat, että itseluottamuksen puute ja huoli työyhteisöön sopeutumisesta vaikutti kielteisesti motivaatioon. Työhönvalmentajien näkökulmasta motivaatioon voitiin kuitenkin vaikuttaa säännöllisellä keskustelulla sekä kokonaistilanteen huomioimisella, jolloin motivaation muutokset voitiin havaita aikaisessa vaiheessa. Kuitenkin motivaation tasosta voidaan osittain päätellä, onko IPS-toimintamalli oikea-aikainen palvelu tai minkälaisilla toimintatavoilla motivaatioon voidaan vaikuttaa.

Mielenterveysasiakkaiden ja työhönvalmentajien näkökulmat sekä kokemukset IPS-toimintamallista olivat pääpiirteittäin linjassa toimintamallin pääperiaatteiden ja laatukriteerien mukaisesti, mutta tuloksista tuli ilmi myös pari poikkeavuutta pääperiaatteisiin sekä laatukriteereihin.

Tuloksissa esille nousseet taloudellisten etuuksien neuvontaa koskevat kohdat eivät täysin kuvastuneet sitä, mitä pääperiaatteissa ja laatukriteereissä kerrotaan. Aineistojen perusteella osa asiakkaista koki, etteivät saaneet neuvontaa tarpeeksi kattavasti ja samalla osa työhönvalmentajista koki, että heidän tietämyksensä etuusasioista oli osittain rajallista eikä yhteistyö etuustoimistojen kanssa toiminut saumattomasti (Vukadin ym. 2021, 7–8). Nämä tekijät vaikuttivat heikentävästi IPS-toimintamallin käytännön kokemuksiin (kuvio 3). Onnistuneen etuusneuvonnan kannalta yhteistyötä eri tahojen välillä pitäisi parantaa ja yhteistyön sujua joustavammin. Etuuksia koskeva neuvonta sekä muu taloudellinen tuki on myös määritelty IPS-toimintamallin pääperiaatteissa sekä laatukriteereissä (IPS-palvelun periaatteet 2021; IPS-työhönvalmennuksen laatukriteerit 2022).

Monialaisen yhteistyön toteutuminen sekä IPS-toimintamallin integroituminen muihin psykiatriisiin palveluihin on määritelty laatukriteereissä (IPS-palvelun periaatteet 2021; IPS-työhönvalmennuksen laatukriteerit 2022). Tuloksista tuli ilmi erilaisia haasteita koskien monialaisen yhteistyön toteutusta ja kehitystä. Työhönvalmentajien yhteistyötä muiden ammattilaisten

kanssa tulisi kehittää ja lisätä, jolloin voitaisiin taata mielenterveysasiakkaille paras mahdollinen palvelun laatu sekä toteutus. Mielenterveysasiakkaiden näkökulmasta IPS-toimintamallin toimiva integroitumien muihin psykiatriisiin palveluihin nähtiin kuitenkin mielenterveyshäiriöistä toipumista sekä koko IPS-toimintamallia edistävänä tekijänä.

Työllistyvyyslähällisen työkykykäsityksen mukaisesti näkökulmista nousi esille mielenterveysasiakkaiden yksilöllisen tilanteen huomioiminen niin yksilöllisten ja sosiaalisten tekijöiden kannalta, joiden tärkeyttä on korostettu paljon, mutta aineistoista ei noussut esille yksityiskohtaisemmin ympäristötekijöiden vaikutuksia näkökulmiin sekä kokemuksiin.

10.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) mukaisina hyviä tieteellisiä käytäntöjä, joita on rehellisyys, yleinen huolellisuus sekä tarkkuus niin tutkimustyössä kuin tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä arvioinnissa (Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK), 2021). Tutkimustulosten luotettavuuden arviointi on tärkeää virheiden syntymisen välttämiseksi sekä tutkimuksen eettisyyden kannalta. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida reliabiliteetin, eli tutkimustulosten toistuvuuden, ja validiteetin, eli tutkitaanko oikeita asioita, kautta. (Hirsjärvi ym. 2013, 231, 23.) Yleisiä eettisiä periaatteita noudattaen opinnäytetyössä kunnioitettiin aineistoista esille nousseita asiakkaiden ja työhönvalmentajien näkökulmia ja niistä kirjoitettiin objektiivisesti.

Koska opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksesta, siihen ei tarvittu tutkimuslupaa. Kaikki opinnäytetyössä käytetyt aineistot olivat valmiita artikkeleita sekä tutkimuksia, jotka ovat avoimesti kaikkien saatavilla. Kaikki valitut aineistot olivat vertaisarvioituja, mikä lisäsi käytettävien aineistojen luotettavuutta. Lisäksi aineistoja valitessa kiinnitettiin huomiota aineistojen kirjoittajien taustoihin ja siihen, ettei taustalla ollut kaupallisia tai puolueellisia näkemyksiä.

Tutkimuksen aineistot olivat englanninkielisiä, joten käännökset tehtiin huolellisesti ja tarkasti virheiden välttämiseksi. Kaikki aineistot noudattivat etukäteen määritettyä sisäänotto- ja poissulkukriteerejä, joiden avulla varmistettiin mahdollisimman uusi ja tuore tieto. Opinnäytetyössä käytetyt aineistot sekä niiden hakuprosessi on kuvattu mahdollisimman tarkasti.

Opinnäytetyössä käytetyt aineistot olivat lähtöisin eri maista, jolloin niiden taustalla saattaa vaikuttaa erilaiset lainsäädännöt ja käytännöt. IPS-toimintamallin pääperiaatteet sekä laatukriteerit ovat kuitenkin samat kaikissa maissa, mikä lisää osittain tutkimuksen tulosten luotettavuutta. Opinnäytetyön tekijällä ei ole kokemusta mielenterveysongelmien parissa työskentelystä, mutta tuetun työllistymisen työhönvalmennuksesta kyllä. Kohderyhmän ollessa vieras voitiin varmistaa, ettei tutkijan omat kokemukset ja näkemykset vaikuttaneet opinnäytetyön tuloksiin ja johtopäätöksiin.

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttavana tekijänä voidaan pitää tekijän ensikertalaisuutta tutkimuksen tekoon sekä sitä, että tekijöitä oli vain yksi. Esimerkiksi aineistoa analysoidessa, eli ryhmitellessä ja käsitteellistäessä, olisi toinen tutkija voinut tehdä analysoinnin eri tavalla. Lisäksi tutkimuksen luotettavuudessa tulee ottaa huomioon alkuperäisaineistojen englannin kieli, mikä ei ole tutkijan äidinkieli.

10.3 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Kirjallisuuskatsauksen avulla lisätään kuntoutuksen ohjaajaksi opiskelevien sekä valmistuneiden henkilöiden, sekä muiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tietoisuutta IPS-toimintamallista sekä siihen liittyvästä käytännön työstä. IPS-toimintamalli on alkanut rantautumaan myös Suomeen ja opinnäytetyön tekohetkellä IPS-toimintamallia toteutetaan Suomessa viiden eri alueellisen kokeiluhankkeen kautta. Myös eläkeyhtiöt ovat kokeilleet IPS-toimintamallin toteutusta. Nähtäväksi jää, miten IPS-toimintamalli tulee integroitumaan osaksi Suomen ammatillisen kuntoutuksen eri järjestelmiä. Tähän mennessä kuitenkin kokeiluhankkeiden tulokset ovat olleet positiivisia, sillä lähes joka kolmannes kokeiluhankkeissa mukana olleista, eli noin 400 mielenterveyskuntoutujaa, on saanut työpaikan IPS-toimintamallin avulla. (Sullström 2021.) Opinnäytetyössä olevaa tietoa voidaan mahdollisesti hyödyntää IPS-toimintamallin käyttöönottamisessa Suomessa.

IPS-toimintamallin laatukriteerit eivät ole mukana opinnäytetyössä laatukriteereiden suuren määrän vuoksi. Laatukriteerit ovat löydettävissä opinnäytetyön lähdeluettelosta sekä Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen sivuilta.

Koska opinnäytetyötä tehdessä IPS-toimintamallista ei ollut tarjolla suomalaisia tutkimuksia, olennaisin jatkotutkimusaihe on mielenterveysasiakkaiden sekä työhönvalmentajien käytännön näkökulmien tutkiminen Suomen IPS-toimintamallissa. Työnantajien näkemyksiä IPS-toimintamallista ei aineistonhaun perusteella ole tutkittu kuin parin tutkimuksen verran. Jatkotutkimusaiheena voisi siis olla myös työnantajien näkökulmat IPS-toimintamallin toteutuksesta. Lisäksi opinnäytetyössä ei otettu kantaa mielenterveysasiakkaiden koulutus- tai työhistoriaan, joten näiden tekijöiden merkityksen tutkiminen käytännön näkökulmissa ja kokemuksissa voisi olla jatkotutkimusaihe. Samalla voitaisiin saada uutta tietoa siitä, onko koulutus- tai työhistorialla vaikutusta työllistymiseen sekä siihen liittyviin kokemuksiin.

Lähteet

Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E. & Solin, P. 2016. Mitä on positiivinen mielenterveys ja miten sitä mitataan? Suomen lääkärilehti. Viitattu 1.3.2022.

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/230006/SLL242016_1759.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Becker, D., Swanson, S., Reese, S., Bond, G. & McLeman, B. 2019. Supported employment fidelity review manual. A companion guide to the evidence-based IPS Supported Employment Fidelity Scale. Formerly Dartmouth Psychiatric Research Center. https://www.centerformentalhealth.org.uk/sites/default/files/final-fidelity-manual-fourth-edition-112619_0.pdf

Bond, G., Drake, R. & Becker, D. 2012. Generalizability of the Individual Placement and Support (IPS) model of supported employment outside the US. *World Psychiatry* 11, 32–39. Viitattu 12.2.2022. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1016/j.wpsyc.2012.01.005>

Bond, G., Drake, R. & Becker, D. 2020. An update on Individual Placement and Support. *World Psychiatry*. Viitattu 17.2.2022. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wps.20784>

Boycott, N., Akhtar, A. & Schneider, J. 2015. "Work is good for me": Views of mental health service users seeking work during the UK recession, a qualitative analysis. *Journal of mental health (Abingdon, England)*, 24(2), 93-97. <https://doi.org/10.3109/09638237.2015.1019044>

Dawson S, Muller J, Renigers V, Varona L, Kernot J. 2021. Consumer, health professional and employment specialist experiences of an individual placement and support programme. *Scand J Occup Ther*. 2021 Aug;28(6):433–445. <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1714719>

Gammelgaard I, Christensen TN, Eplöv LF, Jensen SB, Stenager E, Petersen KS. 2017. 'I have potential': Experiences of recovery in the individual placement and support intervention. *Int J Soc Psychiatry*. 2017 Aug;63(5):400–406. <https://doi.org/10.1177/0020764017708801>

Harkko, J., Lehto, S., Pitkänen, S. & Ala-Kauhaluoma, M. 2018. Selvitys sijoita ja valmenna-mallin (IPS-mallin) tuloksista ja toimeenpanosta. Helsinki: Kuntoutussäätiö. <https://kuntoutussaatio.fi/assets/files/2018/11/Sijoita-ja-valmenna-tyoselosteita-55-18.pdf>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. Painos. Helsinki: Tammi.

Huttunen, M. 2017. Mielenterveyden häiriöt. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 28.2.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00002>

Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). 2021. Tiedevilppi. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Viitattu 4.5.2022. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Härkäpää, K., Harkko, J. & Lehikoinen, T. 2013. Työhönvalmennus ja sen kehittämistarpeet. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. Tampere: Juvenes Print. <http://hdl.handle.net/10138/42487>

IPS-palvelun periaatteet. 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 19.2.2022. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/ips-sijoita-ja-valmennus-kehittamishanke/ips-palvelun-periaatteet>

IPS-työhönvalmennuksen laatuksiteerit. 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 16.2.2022 ja 1.3.2022. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/ips-sijoita-ja-valmennus-kehittamishanke/materiaalit/ips-tyohonvalmennuksen-laatuksiteerit>

IPS-toimintamallikuvaus. 2022. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 1.5.2022. https://thl.fi/documents/10531/7836953/IPS-toimintamallikuvaus_12.5.2022.pdf/7a5f32c1-7ad8-e531-32c6-7bd07e61bfee?t=1652343760822

Isometsä, E. & Tuunainen, A. 2020. Kyselylomakkeiden käyttö depression diagnosoinnissa. Käypä hoito -suositus. Viitattu 27.2.2022. <https://www.kaypahoito.fi/dnd00101>

Juvonen-Posti, P., Tarvainen, K., Helin-Salmivaara, A., Räsänen, K. & Liira, J. 2021. Lääkäri työkykyä tukemassa. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim. Viitattu 19.2.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16056.pdf>

Juvonen-Posti, P. & Pensola, T. 2016. Kohti koordinoitua yhteistoimintaa – ammatillisen kuntoutuksen työnjako. Helsinki: Työterveyslaitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-663-0>

Järvikoski, A., Takala, E-P., Juvonen-Posti, P., & Härkäpää, K. 2018. Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännössä. Helsinki: Kela. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018121050326>

Kaikki keinot käyttöön – Yhteistyöllä ratkaisuihin. 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön Osatyökykyiset työssä -ohjelma (Osku) 2013–2015. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 17.3.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3690-4>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede, 25, 4, 291–301, ProQuest Central.

Kannanotot. N.d. AMEO – Ammatillisten erityisoppilaitosten verkosto. Viitattu 19.2.2022. <https://ameo.fi/vaikuttaminen/kannanotot/>

Kinn LG, Costa M, Voll I, Austrheim G, Aas RW, Davidson L. 2021. "Navigating Between Unpredictable Icebergs": A Meta-Ethnographic Study of Employment Specialists' Contributions in Providing Job Support for People with Mental Illness. J Occup Rehabil. <https://doi.org/10.1007/s10926-020-09943-6>

Laaksonen, M., Blomgren, J. & Perhoniemi, R. 2021. Mielenterveyssyistä alkavat eläkkeet ovat yleistyneet nuorilla mutta vähentyneet vanhemmissa ikäryhmissä. Lääkärilehti. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/mielenterveyssyista-alkavat-elakkeet-ovat-yleistyneet-nuorilla-mutta-vahentyneet-vanhemmissa-ikaryhmissa/>

L 391/1999. Suomen perustuslaki. Viitattu 21.2.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Martimo, K-P. 2020. Osittain vai riittävän työkykyinen? Blogikirjoitus. Keskinäinen Eläkevakuutus-yhtiö Ilmarinen. Viitattu 19.2.2022. <https://www.ilmarinen.fi/tietoa-ilmarisesta/ajankohtaista/blogit-ja-artikkelit/blogikirjoitukset/kari-pekka-martimo/osittain-vai-riittavan-tyokykyinen/>

McQuaid, R. & Lindsay, C. 2005. The Concept of Employability. *Urban Studies* 42, 2, 197–219. Viitattu 15.3.2022. <https://janet.finna.fi>, Academic Search Elite.

Mental health: strengthening our response. World Health Organization. Viitattu 28.2.2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Mielenterveyshäiriöt. 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut. Viitattu 27.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>

Moe C, Brinchmann B, Rasmussen L, Brandseth OL, McDaid D, Killackey E, Rinaldi M, Borg M, Mykletun A. 2021. Implementing individual placement and support (IPS): the experiences of employment specialists in the early implementation phase of IPS in Northern Norway. The IPSNOR study. *BMC Psychiatry*. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03644-x>

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Julkaisussa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Toim. Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. Turku: Turun yliopisto.

Nortio, J. 2021. Mielenterveysongelmat vievät yhä useammin eläkkeelle: työkyvyn tukeminen aloitettava ajoissa. Sosiaalivakuutus.fi verkkosivut. Viitattu 1.4.2022. <https://sosiaalivakuutus.fi/mielenterveysongelmat-vievat-yha-useammin-elakkeelle-tyokyvyn-tukeminen-aloitettava-ajoissa/>

Oksanen, J. 2020. Skitsofreniapotilaiden tuettu työllistyminen. Käypä hoito -suositus. Viitattu 30.4.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nak02842>

Osatyökykyisyys. 2019. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 23.2.2022. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/iisisti-toihin/osatyokykyisyys>

Pikkusaari, S. 2016. Tuettu työllistäminen – mitä SE tarkoittaa? Teoksessa Pikkusaari, S., Ora, P., Sundqvist, A., Lampinen, P., Saastamoinen, S., Nupponen, M. & Karhapää, R. 2016. Tuettu työllistyminen käytännössä. Kiipulan ammattiopisto.

Raivio, H. & Appelqvist-Schmidlechner, K. 2020. IPS-Sijoita ja valmenna! -kehittämishanke. Ohjelma. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 17.3.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9870-4>

Raivio, H. & Appelqvist-Schmidlechner, K. 2019. IPS-Sijoita ja valmenna! -toimintamallin soveltamisen mahdollisuudet Suomessa. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-377-9>

Saikku, P. 2013. Näkökulmia työttömän työkykyyn ja työkyvyn arviointiin. Julkaisussa Kaikki työuralle! Työttömien aktiivipolitiikka Suomessa. Toim. V., Karjalainen & E., Keskitalo. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Julkkarin, STM: n hallinnonalan avoimen julkaisuarkiston verkkosivuilla. Viitattu 15.3.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-888-9>

Salminen, A. 2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopiston julkaisu. Viitattu 5.10.2021 ja 6.10.2021. https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sosiaali-, terveys- sekä työ- ja elinkeinoalojen yhteisten palvelujen sanasto. 2019. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu. Viitattu 1.4.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162038/TEM_2019_67_Yhteisten%20palvelujen%20sanasto.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sullström, H. 2022. Vuosi sitten alkoi hanke, jonka tavoitteena oli saada mielenterveyskuntoutujia enemmän työelämään – tulokset ovat olleet hämmästyttäviä. Artikkelit Yle Uutiset verkkosivustolla. Viitattu 11.5.2022. <https://yle.fi/uutiset/3-12434474>

Sundqvist, A. 2016. Arbete med stöd i ett nötskal. Teoksessa Pikkusaari, S., Ora, P., Sundqvist, A., Lampinen, P., Saastamoinen, S., Nupponen, M. & Karhapää, R. 2016. Tuettu työllistyminen käytännössä. Kiipulan ammattiopisto.

Suomen työeläkkeensaajat (STV). 2022. Eläketurvakeskus. Viitattu 5.5.2022. <https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/tyoelakkeensaajat/>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto.

Topor, A. & Ljungberg, A. 2016. "Everything is so relaxed and personal" - The construction of helpful relationships in individual placement and support. American journal of psychiatric rehabilitation, 19(4), 275–293. <https://doi.org/10.1080/15487768.2016.1255276>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työkykyohjelma. 2021. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 30.1.2022. <https://stm.fi/tyokykyohjelma>

Työkykyinen, työkyvytön vai osatyökyinen? 2021. Terveyskylän verkkosivut. Viitattu 9.5.2022. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/ty%C3%B6kyvyn-tukeminen/ty%C3%B6kyky-huomioitava-kaikissa-terveydenhuollon-kohtaamisissa/ty%C3%B6kykyinen-ty%C3%B6kyvyt%C3%B6n-vai-osaty%C3%B6kykyinen>

Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi ennätyksellinen vähän ihmisiä. 2022. Eläketurvakeskus. Viitattu 5.5.2022. <https://www.etk.fi/ajankohtaista/tyokyvyttomyyselakkeelle-siirtyi-ennatyksellisen-vahan-ihmisia/>

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

Vukadin, M., Schaafsma, F.G., Michon, H.W.C. et al. 2021. Experiences with Individual Placement and Support and employment – a qualitative study among clients and employment specialists. BMC Psychiatry 21 (181.) <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03178-2>

Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J. ja Solantaus, T. 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. Duodecim lehti. Viitattu 27.2.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo13731.pdf>

Liite 1. Opinnäytetyön aineistojen tiedot

Nro	Tekijät, julkaisu, vuosi & maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
1	Boycott N, Akhtar A & Schneider J. "Work is good for me": views of mental health service users seeking work during the UK recession, a qualitative analysis. 2015. Iso-Britannia.	Tutkia ja saada näkemyksiä IPS-toimintamallin asiakkaiden näkemyksistä ja minkälaisia kokemuksia asiakkailla oli IPS-toimintamallista taantumana aikana.	Puolistrukturoidut kvalitatiiviset haastattelut. Osallistujia 31. Laadullinen tutkimus.	Suurella osalla asiakkaista oli vaikeuksia löytää työpaikka taantumana aikana. 90 % asiakkaista oli tyytyväisiä IPS-toimintamalliin ja saamaansa tukeen. Työhönvalmentajien henkilökohtainen ja käytännön tuki oli asiakkaiden mukaan toimintamallin hyödyllisin osa.
2	Dawson S, Muller J, Renigers V, Varona L & Kernot J. Consumer, health professional and employment specialist experiences of an individual placement and support programme. 2020. Australia.	Selvittää IPS-toimintamallin sidosryhmien (työhönvalmentajien, työelämän sekä terveydenhuollon asiantuntijoiden) näkökulmia ja kokemuksia IPS-toimintamallin toteuttamisen alkuvaiheessa.	Puolistrukturoidut kvalitatiiviset haastattelut. Osallistujia 22. Laadullinen tutkimus.	Tutkimuksessa nousi esille kolme pääteemaa: perushoidon periaatteiden esittely, IPS-toimintamallin prosessi sekä IPS-toimintamallia tukevat ympäristöt ja olosuhteet. Kolme pääteeman toteuttaminen ja yhdistäminen edisti IPS-toimintamallia.
3	Gammelgaard I, Christensen TN, Eplov LF, Jensen SB, Stenager E & Petersen KS. 'I have potential': Experiences of recovery in the individual placement and support intervention. 2017. Tanska.	Selvittää, miten IPS-toimintamalli ja työllistyminen vaikuttavat mielisairauksista toipumiseen asiakkaiden kokemusten kautta.	Puolistrukturoidut kvalitatiiviset haastattelut. Osallistujia 12. Laadullinen tutkimus.	IPS-toimintamalli ja työllistyminen olivat yhteydessä toipumiseen ja vähensivät oireita, mutta eivät näyttäneet vaikuttavan psykoottisiin oireisiin.

Liite 1. jatkuu seur. sivulla

Liite 1. jatkuu ed. sivulta.

4	Kinn LG, Costa M, Voll I, Austrheim G, Aas RW, Davidson L. 2021. "Navigating Between Unpredictable Icebergs": A Meta-Ethnographic Study of Employment Specialists' Contributions in Providing Job Support for People with Mental Illness. Norja.	Tutkia IPS-toimintamallin asiakkaiden, työhönvalmentajien sekä työhönvalmentajien esihenkilöiden näkemyksiä työhönvalmentajien panoksesta mielen terveyden tukemiseen.	Integroiva kirjallisuuskatsaus. Aineisto koostui 23 laadullisesta tutkimuksesta. Määrällinen ja laadullinen tutkimus.	Työhönvalmentajien tulee olla päteviä vastaamaan asiakkaiden työllistymisiin liittyviin vaikeuksiin, jotka eivät liity pelkästään yksilöllisiin tekijöihin (ikä, sairaus, sukupuoli, kulttuuriset) vaan myös psykososiaalisiin, käyttäytymiseen ja työpaikkojen ympäristötekijöiden haasteisiin. Kun huomioidaan näiden haasteiden vaikutus työllistymiseen, tulee työhönvalmentajien kiinnittää enemmän huomioita näiden tekijöiden vaikutuksiin.
5	Moe C, Brinchmann B, Rasmussen L, Brandseth OL, McDaid D, Killackey E, Rinaldi M, Borg M & Mykletun A. Implementing individual placement and support (IPS): the experiences of employment specialists in the early implementation phase of IPS in Northern Norway. The IPSNOR study. 2021. Norja.	Selvittää työhönvalmentajien kokemuksia IPS-toimintamallista sen käytäntöönpanon varhaisessa vaiheessa.	Kvalitatiiviset haastattelut. Osallistujia 45. Laadullinen tutkimus.	Vaikka työhönvalmentajat ovat avainasemassa IPS-toimintamallin toteutuksessa, vaatii mallin käyttöönotto myös muutakin kuin työhönvalmentajien roolin luomista ja kehittämistä. Työhönvalmentajia pidettiin IPS-toimintamallin edelläkävijöinä, joka koettiin osittain vaikeaksi haasteeksi. IPS-toimintamalli haastoi myös tehtävien ja vastuiden uudelleen jakamista organisaatioiden sisällä.

Liite 1. jatkuu seur. sivulla

Liite 1. jatkuu ed. sivulta

6	Topor, A. & Ljungberg, A. ”Everything is so relaxed and personal” – The construction of helpful relationships in individual placement and support. 2016. Ruotsi.	Selvittää, miten IPS-toimintamallin asiakkaat kuvailevat suhdettansa työhönvalmentaan.	Puolistrukturoidut kvalitatiiviset haastattelut. Osallistujia 9. Laadullinen tutkimus.	IPS-toimintamallin asiakkaiden suhde työhönvalmentajaan oli keskeinen tekijä toimintamallin onnistumiselle. IPS-toimintamallin aikana syntyvä suhde oli tutkimuksen mukaan erilainen kuin perinteisissä palveluissa.
7	Vukadin M, Schaafsma FG, Michon HWC, de Maaker-Berkhof M, Anema JR. Experiences with Individual Placement and Support and employment - a qualitative study among clients and employment specialists. 2021. Hollanti.	Selvittää minkälaisia kokemuksia työhönvalmentajilla ja asiakkailla on IPS-toimintamallin monipuolisesta toteutusstrategiasta.	Puolistrukturoidut kvalitatiiviset haastattelut. Osallistujia 25. Laadullinen tutkimus.	IPS-toimintamalliin ja sen monipuoliseen toteutusstrategiaan liittyviä kokemuksia tunnistettiin. Esille kokemuksista nousi asiakkaiden motivaatio ja motivaatiosta keskusteleminen, työn saamisen ja säilyttämisen estävät ja edistävät tekijät, etuusneuvontaan liittyvät esteet, organisaatioiden esteet IPS-toimintamallin toteutukselle ja yhteistyö eri sidosryhmien välillä.