

SAVONIA



OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI- JA TERVEYSALA

”ONKO SE AINA HELPPO SANOA, ETTÄ EI OLE RESURSSEJA?”

Kuopion alueen yhdyspintatyön tilannekuva pitkäaikaistyöttömien
työ- ja toimintakyvyn tuen monialaisissa palveluissa

TEKIJÄ

Kalle Onnela

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä Kalle Onnela	
Työn nimi ”Onko se aina helppo sanoa, että ei ole resursseja?” Kuopion alueen yhdyspintatyön tilannekuva pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tuen monialaisissa palveluissa	
Päiväys	15.11.2024
	63/5
Yhteistyötaho Kuopion kaupunki, Työllisyyspalvelu	
<p>Työllisyyden edistämisen ekosysteemi on muutoksessa. Palvelujärjestelmän koetaan olevan pirstaleinen ja liian eriytynyt palveluiden yhteensovittamisen näkökulmasta. Uudistusten on epäilty vaikeuttavan entisestään yhdyspintatyön toteuttamista työ- ja toimintakyvyn tuen monialaisissa palveluissa. Monialaisista palveluista hyötyvät erityisesti vaikeasti työllistyvät henkilöt, kuten pitkäaikaistyöttömät. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää yhdyspintatyön tilannekuvaa ja monialaisen yhteistyön toteutumista pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tuen palveluissa TE24-valmisteluvaiheessa. Tutkimuksen ohjaava teoreettinen tietoperusta muodostui soveltuvin osin kansallisiin yhdyspintojen rakentamisen suosituksiin.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tapaustutkimuksena. Tutkimuksen aineisto kerättiin Kuopion kaupungin työllisyyspalvelun johdon ja välijohdon edustajille (n=4) laadituilla teemahaastatteluilta kesäkuun 2024 aikana. Tavoitteena oli tunnistaa ja tuoda esiin monialaisen yhteistyön ja palveluiden yhteensovittamisen toimivuutta sekä kehitystarpeita pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa Kuopion alueella. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysia hyödyntäen. Teoriasta muodostui analyysin yläluokat sekä yhdistävät tekijät, joita olivat yhteistyötä tukevat rakenteet, yhdyspintatyön johtaminen ja koordinointi, asiakastyö ja yhteiset palvelut sekä tulevaisuuden näkymät muutoksessa.</p> <p>Tutkimustuloksissa heijastui yhteisten rakenteiden ja käytänteiden sopimisen keskeneräisyys. Yhdyspintojen johtaminen koettiin haasteelliseksi, mihin vaikuttivat osaltaan resurssihaasteet sekä pirstaleinen palvelujärjestelmä. Etenkin hyvinvointialueen resurssit nousivat keskeiseksi haasteeksi myös monialaisten palveluprosessien toteutuksessa. Pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tuen monialaisten palveluiden yhteistyön koettiin olevan muilta osin Kuopiossa kehittyntä ja pääosin toimivaa. Tulevaisuuden muutoksissa nähtiin uhkia, muun muassa lisääntyvien monialaisen yhteistyön asiakasmäärien vuoksi. Tutkimustuloksissa nousi esille myös uskoa tulevien muutosten tuomiin mahdollisuuksiin. Resurssien merkittävää lisääntymistä ei pidetty todennäköisenä, minkä uskottiin tarkoittavan jopa palveluiden priorisointitarvetta. Toisaalta uusien ja kustannustehokkaiden yhdyspintatyön toimintatapojen kehittäminen koettiin tärkeäksi.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella ehdotetaan alueen yhdyspintatyön kohentamiseksi uusien monialaisten toimintamallien kehittämistä ja käyttöönottoa, monialaisen palvelutarpeen kriteereistä sopimista, ammattilaisten osaamisen vahvistamista yhteisen tiedonjaon kautta sekä alueellisen yhteistyöfoorumien muodostamista.</p>	
Avainsanat pitkäaikaistyöttömyys, työkyky, toimintakyky, monialainen yhteistyö, yhdyspintatyö	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Master's Degree Programme in Management and Development for Social and Health Care Professionals	
Author Kalle Onnela	
Title of Thesis "Is It Always Easy to Say There Are No Resources?" The status of interface work in the multidisciplinary services of the Kuopio region supporting the work ability and functional capacity of the long-term unemployed	
Date November 15, 2024	Pages/Appendices 63/5
Client Organisation /Partners City of Kuopio, Employment Service	
<p>The employment promotion ecosystem is changing. The service system is seen as fragmented and too differentiated for service integration. There are concerns that the reforms may complicate the implementation of interface work in the multidisciplinary services supporting work ability and functional capacity. Multidisciplinary services are particularly beneficial for those who face significant employment challenges, such as the long-term unemployed. This thesis aimed to investigate the current state of interface work and the realization of multidisciplinary collaboration in supporting the work ability and functional capacity of the long-term unemployed during the TE24 preparation phase. The guiding theoretical framework was based on national recommendations for the construction of interfaces.</p> <p>The thesis was conducted as a qualitative case study. Data was collected through thematic interviews in June 2024 with representatives of the management and middle management of the employment services of the City of Kuopio (n=4). The aim was to identify the functionality and development needs of multidisciplinary collaboration and service integration in supporting the work ability and functional capacity of the long-term unemployed in the Kuopio area. The data was analyzed using theory-driven content analysis.</p> <p>The results reflected the incompleteness of agreeing on common structures and practices. The management of interfaces was perceived as challenging, partly due to resource challenges. The resources of the wellbeing services counties emerged as a key challenge in the implementation of multidisciplinary service processes. The collaboration in multidisciplinary services supporting the work ability and functional capacity of the long-term unemployed was otherwise considered to be developed and mostly functional in Kuopio. Future changes were seen as threats due to the increasing number of clients requiring multidisciplinary collaboration. The results also revealed a belief in the opportunities brought by future changes. A significant increase in resources was not considered likely, which was believed to mean even the need to prioritize services. On the other hand, the development of new and cost-effective methods of interface work was considered important.</p> <p>Based on the results, it is proposed to develop and implement new multidisciplinary operating models, to agree on the criteria for multidisciplinary service needs, to increase professionals' competence through shared information, and to form a regional cooperation forum to develop interface work in the area.</p>	
Keywords long-term unemployment, work ability, functional capacity, multidisciplinary collaboration, interface work	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	6
2	PITKÄAIKAISTYÖTTÖMIEN MONIALAINEN TYÖ- JA TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN.....	8
2.1	Pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyky.....	8
2.2	Yhdyspintatyön ja monialaisuuden merkitys pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa	11
2.3	Palveluintegraatio osana yhdyspintatyötä.....	12
3	TYÖLLISYYDEN EDISTÄMISEN YHDYSPINTOJEN PALVELUJÄRJESTELMÄT MUUTOSVAIHEESSA.....	15
3.1	Työllisyyden edistämisen yhdyspinnat.....	15
3.2	Sosiaali- ja terveystalouden rakennemuutos	15
3.3	TE-palvelut 2024-uudistus.....	17
3.4	Työllistymisen monialaista edistämistä ohjaavan lainsäädännön muutokset	19
4	YHDYSPINTATYÖ TULEVAISUUDEN PALVELUJÄRJESTELMISSÄ	21
4.1	Yhdyspintatyön tilannekuva	21
4.2	Kansalliset suositukset yhdyspintojen rakentamiseen	22
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	23
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	24
6.1	Toteutuksen taustaa.....	24
6.2	Tutkimusaikataulu	24
6.3	Aineistonkeruumenetelmät.....	25
6.4	Aineiston käsittely ja analyysi.....	26
7	TUTKIMUSTULOKSET	28
7.1	Yhteistyötä tukevat alueelliset rakenteet.....	28
7.1.1	Ydintoimijat ja kumppanuusverkosto	28
7.1.2	Yhteistyön mallit ja käytänteet	29
7.2	Yhdyspintatyön johtaminen ja koordinointi.....	30
7.2.1	Yhteinen visio ja strategiset tavoitteet	30
7.2.2	Johtaminen ja koordinointi	30
7.2.3	Vastuut ja roolit	31
7.3	Asiakastyö ja yhteiset palvelut	31
7.3.1	Monialaiset palveluprosessit.....	31
7.3.2	Asiakastarpeiden tunnistaminen	33

7.3.3	Resurssit	33
7.3.4	Osaaminen	34
7.4	Tulevaisuuden näkymät muutoksessa	35
7.4.1	Haasteet ja uhat	35
7.4.2	Mahdollisuudet	36
8	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	37
8.1	Tulosten tarkastelu	37
8.1.1	Yhdyspintojen rakentamisen suositusten toteutuminen Kuopion alueella	37
8.1.2	Monialaisen yhteistyön toteutuminen pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tuen palveluprosesseissa	40
8.1.3	Pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisen monialaisen yhteistyön haasteet sekä mahdollisuudet palvelujärjestämissämuutoksissa	44
8.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	47
8.3	Tutkimuksen hyödynnettävyys ja kehittämissuhteet	51
	LÄHTEET	54
	LIITE 1: KANSALLISET SUOSITUKSET YHDYSPINTOJEN RAKENTAMISEEN ALUEILLA	64
	LIITE 2: OHJAAVA TEOREETTINEN TIETOPERUSTA	66
	LIITE 3: TUTKIMUSKUTSU	67
	LIITE 4: TEEMAHAASTATTELURUNKO	69
	LIITE 5: ESIMERKKI SISÄLLÖNANALYYSISTA	71

1 JOHDANTO

Työllisyyden edistämisen ekosysteemi on muutoksessa useiden, lähes samanaikaisten palvelujärjestelmäuudistusten vuoksi. Sosiaali- ja terveystalouden vastaavien hyvinvointialueiden muutosvaihe on yhä käynnissä. TE-palvelut 2024-uudistuksen myötä julkisten työvoimapalveluiden järjestämisvastuu siirtyy vuoden 2025 alussa kunnille. Uudistuksessa Pohjois-Savoon muodostuu kolme työllisyysaluetta. Samaan aikaan astuu voimaan niin sanottu TYM-laki (laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä 381/2023), joka korvaa aiemman TYP-lain (laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta 1369/2014). Lainsäädännön merkittävin muutos on asiakkaiden työttömyyden keston poistuminen työvoimaviranomaisen, hyvinvointialueen sekä Kansaneläkelaitoksen välisen lakisäätöisen monialaisen palvelun määrittelystä. Tämä mahdollistaa varhaisemman monialaisen yhteistyön tuen asiakasprosesseissa. Laajentuva asiakasryhmä saattaa toisaalta tuoda palveluiden priorisointitarvetta henkilöstöressurssien ja taloushaasteiden kanssa pinnisteleville kunnille ja hyvinvointialueille.

Kunnille suunnatun työllistymiseen kannustavan rahoitusmallin pelätään uhkaavan vaikeasti työllistyvien, kuten pitkäaikaistyöttömien, työvoimapalveluiden saatavuutta (Yhdenvertaisuusvaltuutettu 2024, 6). Lisäksi hyvinvointialueille ei nähdä olevan suunnattu riittäviä kannusteita työttömien henkilöiden työkyvyn tuen palveluiden järjestämiseen (Aho ym. 2024, 102). Esimerkiksi lakisäätöisten työttömien terveystarkastusten toteutuminen on sosiaali- ja terveysministeriön (2024a, 4) tilannekatkausten mukaan uhattuna osassa hyvinvointialueista.

Terveysrajoitteiden on todettu olevan Suomessa merkittävä työllistymistä estävä tekijä (OECD 2020, 75). Siitä huolimatta terveydenhuollon mukana olon, erityisesti pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tuen monialaisissa palveluissa, on koettu olevan heikkoa (Blomgren & Saikku 2020, 79; Juvonen-Posti, Saikku & Turunen 2020, 225; Momcilovic & Sahal Estimé 2023, 16; Vogt ym. 2024, 36–37). Pitkäaikaistyöttömillä on todettu olevan runsaasti työkykyä heikentäviä sairauksia, joista yleisin sairausryhmä on mielenterveyden häiriöt (Kerätär & Karjalainen 2010, 3687; Lappalainen, Mattila-Holappa, Yli-Kaitala, Hult & Räsänen 2018, 2423, 2426; Oivo & Kerätär 2018, 27; Perhoniemi, Blomgren & Laaksonen 2023, 7).

Monialaisen yhteistyö toteutuminen olisi tärkeää, erityisesti vaikeasti työllistyvien henkilöiden työkyvyn tuen palveluiden osalta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä on todettu, ettei pitkäaikaisyöttömien monialaisten palveluiden hallinnointi ole riittävästi koordinoitua (Oivo & Kerätär 2018, 87–88). Nykyisessä palvelujärjestelmässä yhteisasiakkustoiminnot ovat edelleen liian eriytyneitä, eikä sote-järjestelmä ole aina näissä tilanteissa asiakkaan näkökulmasta toimiva (Halme & Tiirinki 2019, 33; Juvonen-Posti ym. 2020, 226; Taskinen & Hujala 2020, 54). Tulevien muutosten osalta on edelleen kysymysmerkkinä, miten työvoimaviranomaisen sekä sosiaali- ja terveystalouden välisen yhteistyö voidaan taata. On jopa pelätty, että nyt käynnissä olevat uudistukset pirstaloivat entisestään hajanaista palvelujärjestelmää ja eriarvoistavat palveluita (Vogt ym. 2024, 38).

Osana TE24-valmistelua on julkaistu keväällä 2024 kansalliset suositukset yhdyspintojen rakentamiseen alueelle. Suositukset on laadittu poikkihallinnollisesti TE24 Sote-yhdyspinnat -työryhmässä (Valtioneuvosto 2024.) Tässä opinnäytetyössä tutkitaan näihin suosituksiin peilaten työllisyyden edistämisen yhdyspintatyön tilannekuvaa Kuopion alueella, erityisesti pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tuen monialaisten palveluiden osalta. Pitkäaikaistyöttömiä on Pohjois-Savossa sekä

tutkimuksen kohdekuunta Kuopiossa erityisen paljon (Työ- ja elinkeinoministeriö 2024). Lisäksi maankunnan työkyvyttömyys- ja mielenterveysindeksit ovat maan korkeimpia (Lindell, Koponen, Sarnola & Luoto 2024, 2–3).

Tutkimus toteutetaan laadullisena tapaustutkimuksena, jonka aineisto kerätään Kuopion kaupungin työllisyyspalvelun johdon ja välijohdon edustajille suunnatuilla teemahaastattelulla. Tavoitteena on tunnistaa ja tuoda esille Kuopion työllisyyspalveluiden edustajien näkökulmia monialaisen yhteistyön ja palveluiden yhteensovittamisen toimivuudesta sekä kehitystarpeista pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää yhdyspintatyön tilannekuvaa ja monialaisen yhteistyön toteutumista pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa TE24-valmisteluvaiheessa. Lisäksi tutkimuksessa haetaan näkemyksiä tulevien palvelujärjestelmä- ja lainsäädäntömuutosten vaikutuksista monialaisten palveluiden toteutukseen kohderyhmällä, joiden palveluiden on arveltu olevan uhattuina muutosten myötä.

Toimeksiantaja opinnäytetyössä on Kuopion kaupungin työllisyyspalvelu. Tutkimus tarjoaa arvokasta tietoa Kuopion kaupungin työllisyyspalvelun johdon ja välijohdon edustajien näkökulmista yhdyspintatyön tilasta, niin työntilaaorganisaatiolle kuin Pohjois-Savon työllisyyden edistämisen yhdyspintatyön muiden ydintoimijoiden viranhaltijajohdolle sekä poliittisille päättäjille. Opinnäytetyössä esitetään tutkimustuloksiin pohjautuen kehittämisehdotuksia tutkimusalueen pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn monialaisten palveluiden yhdyspintatyön toteutukseen.

Tästä opinnäytetyöstä käytetään raportissa käsitettä tutkimus ja opinnäytetyön laatineesta opiskelijasta käsitettä tutkija.

2 PITKÄAIKAISTYÖTTÖMIEN MONIALAINEN TYÖ- JA TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN

2.1 Pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyky

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen ominaisuuksia selviytyä itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisistä toimista hänen elinympäristössään. Toimintakyky jaetaan usein fyysiseen, psyykkiseen, kognitiiviseen sekä sosiaaliseen ulottuvuuteen, jotka ovat kytköksissä toisiinsa. (Sanastokeskus 2020, 11; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2021.)

Työkyky tarkoittaa henkilön toimintakyvyn, osaamisen ja ammattitaidon muodostamaa kokonaisuutta suhteessa työn vaatimuksiin. Vaikka yksilön toimintakyky olisi alentunut, niin työn muokkaamisen avulla hänen työkykynsä voidaan nähdä jopa erinomaisena. (Sanastokeskus 2020, 12.)

Työkykyä voidaan tarkastella yksilön, työorganisaation sekä yhteiskunnan tasolla (Ilmarinen, Gould, Järvikoski & Järvisalo 2006, 18; Järvikoski, Takala, Juvonen-Posti & Härköpää 2018, 69–70). Tässä tutkimuksessa työkykyä käsitellään pääasiassa yksilötason ja sen tukemisen yhteistyön näkökulmasta. Tällöin myös yhteiskuntatason vaikutukset, kuten lainsäädäntö sekä kansalliset ohjeistukset, heijastuvat yksilötasoon.

Työkyvyn arviointi ei kata käsitteenä yhtä tiettyä määritettä, vaan se riippuu siitä mitä tavoitellaan (Kerätä & Karjalainen 2010, 3684). Usein työkykyä tarkastellaan työkyvyn arvioinnin tai työkyvyn edistämisen näkökulmasta (Ilmarinen ym. 2006, 28). Järvikosken ym. (2018, 63) mukaan kapea käsitys työkyvystä voi estää näkemästä kaikkia työkykyä edistäviä vaihtoehtoja. He esittävät kirjallisuuskatsauksessaan kahdeksan erilaista työkykykäsitystä ja -mallia (kuva 1), jotka eroavat osittain toisistaan muun muassa näkökulmien osalta.



Kuva 1. Työkykykäsitykset ja -mallit (Järvikoski ym. 2018, 64)

Työkyvyn käsite onkin moninainen ja etenkin työttömien työkyvyn arvioinnissa olisi tärkeää tunnistaa jäljellä oleva työkyky, liiallisen sairauskeskeisyyden sijaan. Historiassa on puhuttu ”vajaakuntoisista”, joka on edelleen osa lakien terminologiaa. Termin on korvannut osatyökyky ja osatyökykyisyys, jolloin yksilön käytössä olevaa työkykyä tarkastellaan suhteessa työhön, jota henkilö hakee tai tekee (Sanastokeskus 2020, 21). Viime aikoina on alettu käyttämään myös täsmätyökyvyn ja täsmätyökykyisyyden käsitteitä, joilla tarkoitetaan kykyä suorittaa työtä täysimääräisesti, mikäli työn vaatimukset ovat täsmäytetty suhteessa yksilön työkykyyn (Martimo 2021). Työkykyä tulisikin ymmärtää suhderekäsitteenä, johon vaikuttavat yksilön ominaisuuksien, kuten terveysrajoitteiden sekä työn vaatimusten välinen suhde (Järvikoski ym. 2018, 9). Osa- ja täsmätyökykyisten työllistämässä tulisi huomioida myös työn mielekkyyteen ja merkityksellisyyteen liittyvät ulottuvuudet, osana työkyvyn tarkastelua (Tengland 2013, 397).

Työttömyyden pitkittyessä usein myös terveysongelmat kasvavat ja toimintakyky heikkenee entisestään, mikä voi vaikuttaa jopa pysyvään työkyvyn menettämiseen ja siten työelämästä syrjäytymiseen (Kerätär & Karjalainen 2010, 3686). Työttömyyden on todettu vaikuttavan myös negatiivisesti elintapoihin ja sitä kautta terveyteen (Rosenthal ym. 2012, 1694). OECD:n (2020, 8–9, 75) raportissa terveysrajoitteiden todetaan olevan Suomessa merkittävä työllistymistä estävä tekijä. Työttömät ovat tilastollisesti työssäkäyviä keskimääräistä sairaampia. Terveyspalveluiden käytössä korostuu etenkin mielenterveys- ja päihdepalveluiden käyttö. Toisaalta terveyspalveluiden käyttö jakautuu paljon palveluita käyttäviin sekä henkilöihin, jotka eivät ole olleet lainkaan terveyspalveluiden piirissä. (Väisänen & Sinervo 2021, 3–4; Saikku, Väisänen & Sinervo 2022, 218–219.)

Pitkäaikaistyötön on henkilö, joka on ollut yhtäjaksoisesti työttömänä vähintään 12 kuukautta (Tilastokeskus n.d.). Näitä henkilöitä oli Suomessa vuoden 2024 syyskuussa 98 700, mikä on 8 800 enemmän kuin vuotta aikaisemmin. Pohjois-Savossa pitkäaikaistyöttömien määrä oli syyskuun 2024 lopussa 4 034, joista tutkimuksen kohdekuunta Kuopiossa oli 2 391 henkilöä. Pitkäaikaistyöttömyys on Kuopiossa erityisen korkeaa ja sen osuus kunnan työttömistä työnhakijoista oli 38 prosenttia. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2024.)

Pitkäaikaistyöttömyyden lisäksi alueella korostuu työkyvyttömyys sekä sairastavuus. Pohjois-Savossa on vuosien 2020–2022 tiedoista muodostettujen kansallisten indeksien perusteella korkein ilmaantuvuus sekä työkyvyttömyydessä että sairastuvuudessa. Sairastuvuuden osaindeksissä Pohjois-Savossa on maan korkeimmat lukemat mielenterveyden sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksien osalta. (Lindell, Koponen, Sarnola & Luoto 2024, 2–3). Kuopiossa kuntakohtainen työkyvyttömyysindeksilukema oli 123 ja esimerkiksi mielenterveysindeksi 146, kun luku 100 kuvaa maan keskiarvolukemaa (Sotkanet.fi 2024a).

Pitkäaikaistyöttömillä on todettu olevan runsaasti työkykyä heikentäviä sairauksia, joista yleisimpiä ovat juuri mielenterveyden häiriöt, mutta he käyttävät keskimääräistä vähemmän terveys- ja kuntoutuspalveluita (Kerätär & Karjalainen 2010, 3687; Tefft & Kageleiry 2014, 193, 202; Lappalainen ym. 2018, 2423, 2426; Oivo & Kerätär 2018, 27, 87; Perhoniemi, Blomgren & Laaksonen 2023, 7). Mielenterveyden häiriöt olivat vuonna 2023 yleisin työkyvyttömyyseläkkeen syy (32 %), yhdessä tuki- ja liikuntaelintalon sairauksien kanssa. Vastaavasti kuntoutustuen, eli määräraikaisen työkyvyttömyyseläkkeen, saajien osalta mielenterveyden häiriöt olivat ylivoimaisesti suurin sairausryhmä, 45 prosentin osuudella. (Eläketurvakeskus 2024.)

Osalla työttömistä on tunnistettu olevan myös terveyspalveluiden alikäyttöä, mikä voi pidemmällä aikavälillä heikentää yksilön terveyttä ja lisätä työkyvyttömyyden riskiä. Yhtenä selittävänä tekijänä voi olla heikko taloudellinen tilanne. (Manderbacka, Muuri, Keskimäki, Kaikkonen & Elovainio 2012, 9–10.) Alikäyttöön vaikuttaa myös työttömien henkilöiden terveyspalveluiden saatavuus (Manderbacka ym. 2012, 9; Rinne & Blomgren 2023, 10–11). Työttömät ovat terveyspalveluissa väliinputoajia, vaikka terveyden tiedetään olevan merkittävimpiä työkykyyn vaikuttavia tekijöitä. Terveydentilan lisäksi elämän merkityksellisyyden kokemisen, liikunnan sekä sosiaalisten verkostojen on todettu olevan työkykyä suojaavia tekijöitä (Hult 2019, 53, 70). Pitkittyneen työttömyyden taustalla on usein moninaisia syitä. Pitkäaikaistyöttömyydellä on yhteiskunnallisten vaikutusten lisäksi merkittäviä yksilötason vaikutuksia. Se tuo usein mukanaan sosiaalista ja taloudellista huono-osaisuutta sekä kasvattaa syrjäytymisen riskiä (Kieselbach 2003, 74–75; Moisio & Rämö 2007, 399; Leemann ym. 2018, 51–52).

Pitkäaikaistyöttömistä merkittävä osa on osatyökykyisiä tai jopa työkyvyttömiä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, 15; Valtiontalouden tarkastusvirasto 2023, 30). Työttömän henkilön työkyvyttömyyden määrite ei ole yksiselitteinen. Perhoniemi ym. (2023) tarkastelivat tutkimuksessaan työttömyysetuudelta sairauspäivärahalle siirtyneiden henkilöiden työmarkkinapolkuja. Tutkimuksessa tunnistettiin kuusi erilaista ryhmää. Suurinta ryhmää (44 %) edustivat henkilöt, jotka palasivat takaisin työttömyysetuudelle. Tutkittavista 18 prosenttia palasi työelämään, kun taas 16 prosenttia päätyi määräaikaiselle (7 %) tai toistaiseksi myönnetylle (9 %) työkyvyttömyyseläkkeelle. (Perhoniemi ym. 2023, 5.) Huomioitavaa on, että pitkäaikaistyöttömät ovat heterogeeninen ryhmä, niin työ- ja toimintakyvyn kuin työttömyyshistoria osalta. Osalla on taustallaan pitkä, jopa yli 10 vuoden työttömyysjakso. Osa on ollut ennen työttömyyttään vakaalla työuralla, mikä on yksi uudelleen työllistymistä edistävä tekijä. Muita työelämään paluuseen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa terveydentila, ikä sekä koulutustaso (Aho & Mäkiäho 2016, 15, 27, 40–42.) Kaikki pitkäaikaistyöttömät eivät ole työkyvyttömiä, mutta ryhmään kuuluu myös merkittävästi henkilöitä, joilla ei ole riittävää työkykyä työmarkkinoille. Kerättären (2016, 72) väitöskirjan tulosten mukaan noin neljäsosa pitkäaikaistyöttömistä oli työkyvyttömiä avoimille työmarkkinoille. Lisäksi viidenneksellä todettiin olevan työkykyä kohtavan terveydenhoidon tai kuntoutuksen tarvetta.

Kerätär (2016, 73, 76) kuvaa väitöskirjassaan biopsykososiaalisesta viitekehyksestä lähtevää monialaista työkyvyn arviointia. Biopsykososiaalisessa viitekehyksessä huomioidaan sairauden ja sen aiheuttamien rajoitusten lisäksi muun muassa yksilöllisiä ja kontekstuaalisia piirteitä sekä niissä ilmaantuvia rajoituksia ja voimavaroja. Biopsykososiaalisissa malleissa toimintakykyä tarkastellaan laaja-alaisesti ja vuorovaikutuksellisesti fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten yksilötekijöiden sekä ympäristötekijöiden kautta (Järvikoski ym. 2018, 50). Kerättären (2016, 85) väitöskirjan mukaan perinteisemmän lääketieteellisen, eli biomedialaisen, mallin rinnalle tarvittaisiin pitkäaikaistyöttömien työkyvyn arvioinnissa monialaista, biopsykososiaalista näkökulmaa.

Pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakykyä tulisi tarkastella Kerättären ja Karjalaisen (2010, 3689) mukaan laaja-alaisesti, terveyden ja toimintakyvyn lääketieteellisten lähtökohtien lisäksi. Arviossa tulisi heidän mukaansa huomioida monialaisen asiantuntijuuden kautta myös kykyä selviytyä muun muassa sosiaalisista tilanteista, koulutuksesta, työhön pyrkimisestä sekä työssä olost. Osa pitkäaikaistyöttömistä tarvitsisi pitkäjänteistä kuntouttavaa työtettä, jossa myös terveydenhuollon tulisi olla mukana.

2.2 Yhdyspintatyön ja monialaisuuden merkitys pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa

Työ- ja toimintakyvyn tuki muodostuu prosessista, jossa tuetaan yksilön työ- ja toimintakykyä tai työllistymistä erilaisilla toimenpiteillä, tukien samalla yksilön toimijuutta sekä osallisuutta. Tukitoimenpiteitä voivat olla esimerkiksi koulutus, työn muokkaus, työhönvalmennus ja kuntoutus. Tuen tulisi muodostua eri toimialojen, kuten julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tai työterveyshuollon, kuntoutuksen sekä työ- ja elinkeinopalveluiden, yhteensovitetuksi palvelupoluksi. (Sanastokeskus 2020, 12.)

Monialainen yhteistyö tarkoittaa eri toimijoiden kuten julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyötä tai eri hallinnonalojen välistä yhteistyötä (Työterveyslaitos 2022). Reeves, Xyrichis ja Zwarenstein (2, 2018) määrittelevät sen eri muodoiksi monialaisen tiimityön, monialaisen yhteistyön, monialaisen koordinoinnin sekä monialaiset verkostot.

Yhdyspinnalla tarkoitetaan vähintään kahden organisaation välistä toiminnallista yhteistyötä, eli tehtävien tai palveluiden yhteensovittamista. Yhteensovittamisen keinoina ovat yhteiset tavoitteet, rakenteet, vuoropuhelu ja sopiminen. (Luukkonen, Majoinen & Kuopila 2016, 12.) Yhdyspintojen välisestä yhteistyöstä käytetään tässä tutkimuksessa käsitettä *yhdyspintatyö*. Yhdyspintatyö ja monialainen yhteistyö ovat käsitteinä samankaltaisia. Niitä käytetäänkin tässä tutkimuksessa osin rinnakkaisina käsitteinä. Yhdyspinnolla voidaan tehdä yhteistyötä erilaisissa palveluissa ja tehtävissä. Tässä tutkimuksessa yhdyspintatyöllä tarkoitetaan työllisyyden edistämistä, erityisesti monialaisessa yhteistyössä työ- ja toimintakyvyn tukemisen asiakaspoluilla sekä niitä edistävissä viranomaispalveluissa.

Aiemmissa tutkimuksissa on havaittu, että vaikeasti työllistyvät tarvitsisivat erikseen suunniteltuja palveluita, joissa huomioidaan heidän erityistarpeensa (Åhs, Burell & Westerling 2012, 37–38; Kerätär 2016, 86). Heistä suuri osa tarvitsisi aktivointi- ja kuntoutussuunnitelman pohjaksi laaja-alaisen työ- ja toimintakyvyn arvioinnin, johon tulisi osallistua myös kuntoutuslääkäri (Kerätär & Karjalainen 2010, 3689). Kuten edellisessä luvussa todettiin, terveys on merkittävä työkykyyn vaikuttava tekijä. Terveiden edistämisen on todettu olevan mahdollista työllisyysohjelmien kautta. Tällöin vaaditaan eri alojen välistä koordinoitua yhteistyötä ja sopimuksia sekä työllisyyspalveluista vastaavien tahojen henkilöstön osaamista terveyden edistämisen keinoihin. (Brussig, Dragano & Mümken 2014, 192, 198.) Toisaalta pelkillä terveysinterventioilla ei ole todettu olevan työllistymistä edistävää vaikutusta (Romppainen, Saloniemi, Kinnunen, Liukkonen & Virtanen 2014, 6).

Monialainen yhteistyö ja toimivat viranomaisverkostot vaikuttavat myös palveluiden tasa-arvoistamiseen (Lappalainen ym. 2018, 2426). Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen mukaan pitkäaikaistyöttömien monialaisten palveluiden hallinnointi ei ole riittävästi koordinoitua (Oivo & Kerätär 2018, 87–88). Kohderyhmällä on usein taustallaan moninaisia ongelmia. Työllisyydestä vastaavilla tahoilla ei ole aina palvelutarpeen arviointia tehdessään riittävästi tietoa asiakkaidensa työ- ja toimintakyvystä sekä heidän terveys- ja elämäntilanteestaan. Pitkäaikaistyöttömien palvelutarpeen arviointi on haastavaa, eikä heitä pystytä aina ohjaamaan riittävän tehokkaasti heidän tilannettaan parhaiten tukeviin palveluihin.

Pitkäaikaistyöttömien työkyvyn sekä työllistymisen tuen palvelutarve tulisi pystyä määrittämään mahdollisimman tehokkaasti. Tähän vaaditaan moniammatillista ja -alaista yhteistyötä. Lappalaisen (2017, 43, 47) väitöskirjan tulosten mukaan terveydenhuollon ja työllisyydestä vastaavien tahojen

välille tarvittaisiin nykyistä tiiviimpää verkostoyhteistyötä työttömien työkyvyn edistämiseen. Hänen väitöskirjatutkimuksensa aineisto kohdistui tämän tutkimuksen tapaan Kuopioon. Monialaisuuden merkitys asiakkaan työkyvyn edistämässä on erityisen tärkeää pitkäaikaistyöttömillä sekä muilla vaikeasti työllistyvillä henkilöillä. Heillä esiintyy usein moninaisia ongelmia, jotka aiheuttavat moniammatilliset ja -alaiset vaateet. Toiminta tulisi toteutua aidosti moniammatillisesti tai -alaisesti. Esimerkiksi lakisääteisen työttömien terveystarkastuksen ei tulisi olla irrallinen toimenpide perusterveydenhuollossa, sillä sen merkitys työttömän työ- ja toimintakyvyn tukemiseen nähdään olevan silloin vähäinen (Saikku 2012, 37).

Oivon ja Kerättären (2018, 89–98) sosiaali- ja terveysministeriölle laatiman selvityksen ehdotuksien pohjalta perustettiin työ- ja elinkeinoministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön vuosina 2020–2022 yhteistyössä toteuttama Työkykyohjelma. Sen toimenpiteet kohdistuivat työelämän ulkopuolella olevien osatyökykyisten henkilöiden työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluiden kehittämiseen, osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021). Työkykyohjelman operatiivisesta toimeenpanosta vastasi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, yhteistyössä Työterveyslaitoksen kanssa. Toteutettavina toimenpiteinä kehitettiin monialaisia työkyvyn tuen tiimejä, tuetun työllistymisen palveluita sekä lisättiin ammattilaisten työkykyosaamista. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Työkykyohjelman sosiaali- ja terveysministeriön alaisten toimenpiteiden arviointiraportissa todetaan työkyvyn tuen palveluiden kehittämällä olleen positiivisia vaikutuksia, niin ammattilaisten kuin asiakkaidenkin näkökulmasta. Ammattilaiset kokivat erityisesti työkyvyn tuen tiimin toimintamallin nopeuttaneen ja selkeyttäneen asiakaspolkuja sekä parantaneen monialaista yhteistyötä, muun muassa ammattilaisten välisen tietojenvaihdon ja toisten työn tuntemisen lisääntymisen kautta. (Saikku, Joensuu, Männistö-Inkinen & Poutanen 2023, 96.) Sekä sosiaali- ja terveysministeriön että työ- ja elinkeinoministeriön toteuttamien Työkykyohjelman toimenpiteiden arviointiraporteissa todetaan yhtenä monialaista yhteistyötä hankaloittavana tekijänä varsinaisen yhteisen tietojärjestelmän puuttuminen (Oosi ym. 2023, 10, 18; Saikku ym. 2023, 96).

Työkykyohjelman toimenpiteitä laajennettiin vuosiksi 2023–2024, osana Suomen kestävän kasvun ohjelmaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 20). Pohjois-Savon hyvinvointialue on yksi kuudesta ohjelmakaudella valtionavustusta saavista hyvinvointialueista. Tämän myötä työkyvyn tuen monialaisten palveluiden kehittämistä sekä työkyvyn tuen tiimin toimintamallin pilotointia on toteutettu tutkimuksen kohdekuunta Kuopiossa. Ajankohta on ollut hyvä, sillä muuttuvat palvelujärjestelmät tuovat mukanaan tarvetta uudenlaisten, monialaisten palveluiden yhteensovittamisen kehittämiseen.

2.3 Palveluintegraatio osana yhdyspintatyötä

Palveluintegraatiossa asiakkaan palvelutarpeita arvioidaan ja toteutetaan saumattomasti monialaisen yhteistyötyön kautta. Tällä pyritään oikea-aikaistamaan ja nopeuttamaan asiakkaan palveluiden saantia sekä lisäämään asiakastyytyväisyyttä. (Koivisto, Liukko, Tiirinki & Lyytikäinen 2020, 8.)

Palveluintegraation synonyyminä voidaan käyttää myös *palveluiden yhteensovittamista* (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos n.d). Käytännössä integrointi tarkoittaa yhdentämistä, yhdentymistä, eheyttämistä tai liittämistä (Taskinen & Hujala 2020, 48). Kyseessä on kansainvälinen ilmiö, joka juontaa juurensa organisaatioteorioista. Integrointia ja koordinointia käytetään usein synonyymeinä, mutta

koordinointia voidaan pitää myös integroinnin keinona. (Sinkkonen ym. 2017, 106, 113.) Integraatiota voidaan toteuttaa esimerkiksi sosiaali- ja terveystalouden rakennemuutoksen kaltaisten makrotason integraation lisäksi myös alemmilla tasoilla, eli meso- tai mikrotasolla (Taskinen & Hujala 2020, 50–51).

Sosiaali- ja terveystalouden integraatiossa (sote-integraatio) palveluiden järjestämisen ja tuottamisen tulisi toteutua asiakkaan palveluiden kannalta mahdollisimman sujuvasti, oikea-aikaisesti ja saumattomasti. Palveluissa vaaditaan moniammatillista ja -alaista yhteistyötä, niin palvelun tuottamisen kuin tiedonvaihdon osalta. Sote-integraatiosta hyötyvät erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat väestöryhmät, joilla on moninaista sosiaali- ja terveystaloudellista tarvetta. (Goodwin 2015; Hujala & Lammintakanen 2018, 62; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019, 14; Taskinen & Hujala 2020, 53.) Tähän kohderyhmään voidaan luokitella kuuluvaksi myös pitkäaikaistyöttömät henkilöt.

Palveluiden yhteensovittavista tulisi rakentaa asiakaslähtöisesti toiminnallisen palveluintegraation kautta. Tällöin toteutus voi Taskisen ja Hujalan (2020, 53) mukaan tapahtua moniammatillisesti tai -alaisesti, eri organisaatioiden kesken, esimerkiksi asiakassuunnitelmien laadinnassa tai palvelupolkujen määrittämisessä. Tällaisten toimintojen uhkana on kuitenkin jäädä asiakaslähtöisyyden sijaan rakenteellisten uudistusten varjoon (Halme & Tiirinki 2019, 31).

Integraation toteutustapoja voidaan tarkastella myös muiden luokitusten kautta, kuten vertikaalisena ja horisontaalisena integraationa (Sinkkonen ym. 2017, 115). Näistä ensimmäinen viittaa palvelujärjestelmän eri tasojen yhteistyöhön, kun taas horisontaalisessa integraatiossa yhteistyö tapahtuu samanarvoisten palvelutasojen välillä (Bihari Axelsson & Axelsson 2009, 321–322; Taskinen & Hujala 2020, 52). Pitkäaikaistyöttömien palveluiden näkökulmasta palveluintegraatio tulisi nähdä monialaisena ja eri organisaatioiden välisenä yhdyspintatyönä. Pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa vaaditaan vahvaa horisontaalisen tason integraatiota, joka tässä tutkimuskontekstissa voidaan myös rinnastaa asiakkaan monialaisessa työ- ja toimintakyvyn tukemisessa toteutuvaan yhdyspintatyöhön.

Onnistuneeseen palveluintegraatioon vaaditaan sekä henkilöstön että johdon sitoutumista. Johdon tehtävänä on tukea henkilöstöä integroivalla johtamisella (Hujala ym. 2020, 134). Palveluintegraation onnistumista mahdollistavia tekijöitä ovat muun muassa henkilöstön ja asiakkaiden todellinen mukaan ottaminen toiminnan kehittämiseen, henkilöstön osallistaminen sekä eri organisaatioiden välinen konkreettinen yhdessä tekeminen. Yhdessä tekeminen lisää toisen ammattiryhmän sekä organisaation arvostusta ja auttaa havaitsemaan monialaisen yhteistyön hyötyjä. Lisäksi erilaiset joustavat, digitalisaatiota hyödyntävät, moniammatillisen integroinnin keinot ovat hyödyllisiä. (Hujala & Lammintakanen 2018, 59–60.)

Toiminnan yhteensovittamisen haasteet voivat liittyvät muun muassa arvo-, valta- ja asennekysymyksiin. Esimerkiksi Bihari Axelsson ja Axelsson (2009, 321) ovat havainneet eri organisaatioiden johtajien sekä asiantuntijoiden voivan tällaisissa muutostilanteissa nähdä tarvetta oman ”reviirinsä” puolustamiseen. Johtamisen näkökulmasta eri yksiköiden välinen, tai poikkihallinnollinen yhteistyö, voidaan kokea uhkana myös omalle uralle. Johtaja voi kokea olevansa heikko johtaja ja hänelle voi muodostua tämän vuoksi tarve oman yksikkönsä suojelemiseen. (Bihari Axelsson & Axelsson 2009, 321–322.)

Palvelujärjestelmien muutoksista johtuvien integroivan johtamisen vaateiden myötä, johtajalta vaaditaan kaikilla johdon tasoilla uusia kykyjä (Laulainen ym. 2020, 163). Näin ollen toimivan yhteistyön kehittämisessä tulisi nähdä epätavallista järjestelmän ja ennen kaikkea asiakkaan edut (Bihari Axelsson & Axelsson 2009, 324, 328). Verkostojohtamisen sekä konteksti- ja substanssiosaamisen vaateiden lisäksi tarvitaan myös uudenlaista osaamista henkilöstö- ja muutosjohtamisessa (Laulainen ym. 2020, 164, 166).

Työllisyyden edistämisen palvelujärjestelmät ovat tällä hetkellä muutosvaiheessa. Muuttuvien ekosysteemien rakentamisessa olisi tärkeää pystyä muodostamaan yhtenäinen yhdyspintatyön palvelukokonaisuus, ilman asiakkaan turhaa pompottelua paikasta toiseen. Yhtenäisyyden merkitys korostuu varsinkin haavoittuvassa asemassa olevilla ja moninaisia palveluita tarvitsevilla henkilöillä, kuten useilla pitkäaikaistyöttömällä. Nykyisessä palvelujärjestelmässä yhteisasiakkuustoiminnot ovat edelleen liian eriytyneitä, eikä sote-järjestelmä ole ollut näissä tilanteissa asiakkaan näkökulmasta toimiva. (Halme & Tiirinki 2019, 33; Juvonen-Posti ym. 2020, 226; Taskinen & Hujala 2020, 54.)

3 TYÖLLISYYDEN EDISTÄMISEN YHDYSPINTOJEN PALVELUJÄRJESTELMÄT MUUTOSVAIHEESSA

3.1 Työllisyyden edistämisen yhdyspinnat

Työllisyyden edistämisen yhdyspinnat muodostuvat työvoimaviranomaisen, Kansaneläkelaitoksen (Kela) sekä hyvinvointialueen palveluista ja niiden yhteensovittamisesta asiakkaiden palvelupoluilla. Näistä muodostuvassa yhdyspintatyössä kumppaneina voi olla esimerkiksi oppilaitoksia sekä järjestötoimijoita. (Kuntaliitto 2024.)

Kuten aiemmin todettiin, terveydelliset rajoitteet ovat yksi merkittävin työllistymisen este (OECD 2020, 8–9). Terveysrajoitteista muodostuvan hoito- ja kuntoutustarpeen vuoksi työllisyyden edistämisen yhdyspintatyössä yhdeksi tärkeäksi tekijäksi pitkäaikaistyöttömien osalta nousee työ- ja toimintakyvyn tukeminen. Näissä palveluissa korostuu monialainen yhteistyö, erityisesti työvoimaviranomaisen, hyvinvointialueen sekä Kelan välillä. Edellisissä luvuissa nostettiin esille sosiaali- ja terveystalouden integraation merkitystä. Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista (566/2005) sekä sen myöhemmät säädökset määrittävät Kelan vastuusta järjestää ja korvata kuntoutusta. Sekä turvata kuntoutujan toimeentuloa kuntoutuksen aikana. Kelan mukana olon monialaisessa työskentelyssä on koettu oikea-aikaistavan ja nopeuttavat asiakkaiden työkyvyn tuen palveluprosesseja sekä ehkäisevän ohjautumista epätarkoituksenmukaisiin kuntouttaviin palveluihin. Kelan rooli korostuu myös etuusasioiden käsittelyssä. (Iso-Koivisto & Miettinen 2023, 36–37.)

Keskeisten työllisyyden edistämisen yhdyspintatoimijoiden palvelujärjestelmät ovat kokeneet sekä tulevat kokemaan lähitulevaisuudessa muutoksia. Kelassa on toteutettu sisäinen palvelujärjestelmäuudistus vuoden 2024 alussa. Uudistuksen myötä työ- ja toimintakyvyn palveluiden monialaisessa yhdyspintatyössä merkittävimmissä roolissa on jatkossa Kelan Terveysperusteisten etuuksien palveluyksikkö. (Kela 2024a.) Seuraavissa luvuissa esitetään tarkemmin sosiaali- ja terveystalouden sekä TE-palveluiden kansallisia rakenneuudistuksia, kuvaten myös tutkimusalueen työllisyyden edistämisen yhdyspintojen tilannetta ja muuttuvia rakenteita.

3.2 Sosiaali- ja terveystalouden rakenneuudistus

Hyvinvointialueiden toiminta käynnistyi vuoden 2023 alussa. Tällöin sosiaali- ja terveystalouden järjestämisvastuu siirtyi rakenneuudistuksessa, Helsingin kaupunkia lukuun ottamatta, kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle sekä HUS-yhtymälle (Sosiaali- ja terveystalouden ministeriö 2023a). Tästä rakenneuudistuksesta käytetään tässä työssä käsitettä sote-uudistus. Sote-uudistuksen merkittävänä taustatekijänä on ollut hillitä sote-kustannusten kasvua sekä samalla turvata yhdenvertaisia ja laadukkaita palveluita. Näiden lisäksi uudistuksen tavoitteiksi määritettiin Sanna Marinin hallitusohjelmassa hyvinvointi- ja terveystalouden kaventaminen, palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen, ammattitaitoisen työvoiman saannin turvaaminen sekä yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin vastaaminen. Yhtenä tärkeänä tavoitteena on ollut myös lisätä sosiaali- ja terveystalouden integraatiota, eli monialaisten palveluiden yhteensovittamista. (Valtioneuvosto 2019, 153–155.)

Pohjois-Savon hyvinvointialue on jakautunut tutkimushetkellä toiminnallisesti viiteen palvelualueeseen, joista tutkimuskunta Kuopion asukkaiden palvelut tuotetaan kolmella eri hyvinvointialueen palvelualueella; koillinen, läntinen ja keskinen (Pohjois-Savon hyvinvointialue 2023a, 23). Pohjois-Savossa on kuitenkin käynnissä palvelujärjestelmä uudistus, jossa tarkastellaan myös palveluverkon rakennetta (Pohjois-Savon hyvinvointialue n.d.a).

Hyvinvointialueilla on lakisääteisiä vastuita työllistymisen ja työ- sekä toimintakyvyn tukemisessa. Näistä pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisen kannalta keskeisimpiä ovat kuntouttava työtoimintaa (laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001), kuntoutuksen yhteistyötä ja työttömien terveystarkastuksia (terveydenhuoltolaki 1326/2010, 13 §, 30 §) sekä työllistymistä edistävää monialaista yhteispalvelua (laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta 1369/2014; laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta annetun lain muuttamisesta 935/2022) määrittävät velvoitteet. Lisäksi sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisesti hyvinvointialueilla on työllistymistä edistäviä ja monialaista yhteistyötä edellyttäviä velvoitteita.

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta velvoittaa hyvinvointialueita järjestämään kuntouttavaa työtoimintaa pitkäaikaistyöttömille henkilöille, joiden työ- ja toimintakyky ei riitä työvoimahallinnon ensisijaisiin palveluihin. Laki velvoittaa myös työttömänä olevien henkilöiden aktivointisuunnittelun osalta (5 §, 7–9 §) monialaista yhteistyötä työvoimaviranomaisen ja hyvinvointialueen kesken.

Terveydenhuoltolain 13 §:n mukaan hyvinvointialueilla on järjestämisvastuu asiakkaille maksuttomiin työ- ja toimintakykyä tukeviin ja sairauksia ehkäiseviin terveystarkastuksiin. Oikeus koskee kaikkia opiskelu- ja työterveyshuollon ulkopuolelle jääviä työkäisiä ja nuoria asukkaita. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi kesäkuussa 2023 päivitetyn ohjekirjeen työttömien terveystarkastuksia koskien. Työ- ja elinkeinoministeriön sekä muiden taustaorganisaatioiden kanssa yhteistyössä laaditussa ohjeessa korostetaan monialaista työskentelyä ja sen alueellisista toimintamalleista sopimisesta. Kuten aiemmin todettiin, vaikutusten kannalta on tärkeää, etteivät terveystarkastukset jäisi työttömien henkilöiden työ- ja toimintakyvyn tukemisessa irrallisiksi toiminnoiksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023c, 4, 6.)

Työttömien terveystarkastukset toteutuvat alueilla vaihtelevasti. Vuonna 2023 koko maassa työttömien terveystarkastuksia toteutettiin 8,3 prosentille työttömien tilastollisesta määrästä. Pohjois-Savossa toteuma oli 3,5 prosenttia, mikä tarkoittaa 401 terveystarkastuksessa käynnyttä henkilöä. (Sotkanet.fi 2024b.) Vähäinen määrä saattaa selittyä osin tilastointivirheillä, mikäli työttömien terveystarkastukset eivät tilastoidu oikein tai siirry kansalliseen tietokantaan esimerkiksi virheellisen tai puutteellisen toimenpidekoodin vuoksi (Sinervo 2023, 4).

Työttömien terveystarkastusten toteutumisessa olisi kehitettävää, vaikka niiden toteuttamisen kannustimia on pyritty lisäämään muun muassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen eli HYTE-kertoimen kautta. Yhden prosessi-indikaattorin taloudellinen kannustin jää kuitenkin melko pieneksi, tässä vuodesta 2026 alkaen hyvinvointialueiden rahoitukseen vaikuttavassa mallissa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024b.) Sosiaali- ja terveysministeriön (2024a, 4) tilanneraportin mukaan lakisääteisissä työttömien terveystarkastuksissa on usealla alueella haasteita tai niiden järjestämistä ollaan jopa vähentämässä. Samassa tilanneraportissa todetaan myös kuntouttavan työtoiminnan lakisääteisissä palveluissa, eli palveluiden järjestämisessä sekä aktivointisuunnitelmien laadinnassa, olevan haasteita. Huomioitavaa on, että kuntouttavan työtoiminnan kehittäminen on

yksi Pohjois-Savon hyvinvointialueen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan kirjattu toimenpide. Tavoitteen kustannushyötynä nähdään työikäisten sosiaalipalveluissa olevien asiakkaiden osalta työllistymistä tukevien aktivointitoimenpiteiden piiriin kuuluvien määrän lisääminen. (Pohjois-Savon hyvinvointialue 2022, 35–36.) Pohjois-Savossa oli vuoden 2022 aikana 679 kuntouttavan työtoiminnan palveluissa aloittanutta asiakasta. Vuonna 2023 määrä oli laskusuuntainen, jolloin palveluissa aloitti yhteensä 566 asiakasta. Kuopiossa kuntouttavan työtoiminnan palveluissa aloittaneiden määrä oli vuoden 2023 aikana 157 henkilöä. Määrä on laskenut myös Kuopiossa palvelun järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueelle, sillä vuonna 2022 kyseisissä palveluissa aloitti 224 henkilöä. Kuntouttavan työtoiminnan palveluissa aloittaneiden määrät ovat Kuopiossa sekä koko maakunnassa kohtalaisen alhaisia. Esimerkiksi pitkäaikaistyöttömien sekä väestön määrän osalta lähes samankaltaisessa Jyväskylän kaupungissa kuntouttavassa työtoiminnassa aloitti vuoden 2023 aikana 748 asiakasta. (Kela 2024d.)

Hyvinvointialueille kuuluu vastuita työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa, erityisesti pitkäaikaistyöttömien osalta. Tätä niin sanottua TYP-lainsäädäntöä sekä sen tulevaa muutosta kuvataan tarkemmin luvussa 3.4. Näiden lisäksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 10 §) määrittää hyvinvointialueiden vastuulle asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhteensovittamisen kokonaisuuksiksi muiden palvelujen, kuten kunnallisten ja valtion palvelujen kanssa. Lainsäädännön näkökulmasta hyvinvointialueet, nykyisinä julkisten sosiaali- ja terveystyöpalveluiden tuottajina, ovat keskeisessä roolissa työelämän ulkopuolella olevien työikäisten työ- ja toimintakyvyn tuen palveluiden yhdyspintatyössä.

Hyvinvointialueet ovat kuitenkin yhä rakentumisvaiheessa useiden prosessien osalta. Hyvinvointialueen edustajille suunnatun kyselyn perusteella työllistymistä ja työkykyä tukevien sote-palveluiden yhteensovittamisessa näyttäisi olevan vielä usealla hyvinvointialueella kehitettävää (Vogt ym. 2024, 36). Myös kuntien kanssa tehtävän yhteistyön ja roolitusten sopimisen osalta on nähtävissä keskenäisyyttä. Rakentumisvaihe tulee ilmi vuoden 2023 kesällä hyvinvointialueiden johdolle suunnatussa haastattelututkimuksessa (Paatela & Tynkkynen 2024, 3, 6) sekä sosiaali- ja terveysministeriön syyskuun 2024 tilanneraportissa. Raportissa todetaan muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän olevan vielä voimakkaasti uudistustarpeessa, etenkin kustannuskehityksen hillitsemiseksi (2024b, 2). Samassa raportissa (2024b, 4) todetaan hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyön olevan vielä epäselvää ja jäsentymätöntä TE-palvelut 2024-uudistukseen liittyen.

3.3 TE-palvelut 2024-uudistus

Eduskunta hyväksyi maaliskuussa 2023 lakiesityksen julkisten työvoima- ja yrityspalveluiden uudelleen järjestämisestä, jonka myötä julkisten työvoimapalveluiden järjestämisvastuu siirtyy vuoden 2025 alussa kunnille sekä kuntien muodostamille yhteistoiminta-alueille (Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.b). Valtioneuvoston päätöksen (TEM/2024/18) mukaisesti Suomeen syntyy yhteensä 45 työllisyysaluetta. Samalla nykyiset työ- ja elinkeinotoimistot lakkautetaan. TE-palvelut 2024-uudistuksen, josta käytetään tässä työssä käsitettä TE24, tavoitteena on muodostaa nopeaa työllistymistä mahdollistava palvelurakenne. Tavoitteena on myös lisätä työ- ja elinkeinopalveluiden, eli TE-palveluiden, saatavuutta, monipuolisuutta, vaikuttavuutta ja tuottavuutta, muun muassa työllistymisen kannustimia sisältävän rahoitusmallin kautta (Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.b).

Uudistuksen myötä 1.1.2025 Pohjois-Savossa aloittaa toimintansa kolme työllisyysaluetta: Kuopio, Ylä-Savo sekä Keski-Savo. Näistä jälkimmäiseen työllisyysalueeseen kuuluu Pieksämäen kunta, jonka sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämistä vastuu on Etelä-Savon hyvinvointialueella. Tutkimuksen kohdekuunta Kuopio tulee jatkossa järjestämään vastuukuntamallin mukaisesti työvoimapalveluita 11 alueen kunnan osalta. (Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.d.)

Kunnilla on uudistuksen käynnistyttyä työvoimaviranomaisena lainsäädännön pohjalta velvollisuus pitkäaikaistyöttömien aktivointiin sekä avoimille työmarkkinoille siirtymisen tukemiseen (laki kuntouttavasta työtoiminnasta 5 §, 7–9 §). Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta velvoittaa myös kuntia osallistumaan, erityisesti nuorten ja pitkäaikaistyöttömien, monialaiseen yhteistyöhön. Lisäksi substanssilakien osalta uudistuva laki työvoimapalveluiden järjestämisestä (380/2023), joka kumoaa 31.12.2024 saakka voimassa olevan lain julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta, velvoittaa kuntia 9 §:n kautta yhteistyöhön työvoimapalveluiden osalta. Lain 37 § määrittää työnhakijan työ- ja toimintakyvyn arviointiin ohjaamisesta, yhteistyössä sosiaali- ja terveystalveluiden tuottajien kanssa.

TE24:ää edeltäneeseen työllisyyden kuntakokeiluun on osallistunut kansallisesti 118 kuntaa, jotka ovat muodostaneet 25 kokeilualuetta. 1.3.2021 aloittaneiden kokeilukuntien mukana on myös Kuopio, osana kuuden kunnan muodostamaan Kuopion seudun kuntakokeilua. (Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.a.) Työllisyyden kuntakokeiluissa on tavoiteltu vahvempaa vaikuttavuutta työllisyyden edistämisessä sovittamalla yhteen valtion ja kuntien resursseja, osaamista sekä palveluja. Kokeilussa on lisäksi tavoiteltu työllisyys-, koulutus- ja sote-palveluiden asiakaslähtöistä yhteensovittamista. Kokeilu on kohdistunut erityisesti pitkäaikaistyöttömiin ja muihin heikommassa työmarkkina-asemassa oleviin. Vuoden 2024 loppuun saakka kestävässä kokeilussa kunnat ovat jo vastanneet ennen TE24:ää julkisten TE-palveluiden tarjoamisesta työttömille työnhakijoille, jotka eivät ole oikeutettuja ansiopäivärahaa. Lisäksi kohderyhmään on kuulunut maahanmuuttajat sekä vieraskieliset ja alle 30-vuotiaat työnhakijat. (Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.c.) Edellisessä kappaleessa esitetyt lainsäädäntövastuut velvoittavat lain työllisyyden edistämisen kuntakokeilusta (1269/2020) perusteella kokeilukuntien osallistumis- ja järjestämistä vastuuta edellä mainittujen kohderyhmien osalta.

Arviointiraportin mukaan työllisyyden kuntakokeilulla ei ollut kuntien vastuulle siirtyneiden asiakkaiden osalta työllisyysvaikutuksia, joita odotettiin ilmaantuvan muun muassa tehokkaamman monialaisten palveluiden hyödyntämisen kautta. Raportissa todetaan kuntien vastuulla olleiden työnhakijoiden työllistymissuunnitelmien laadinnan vähentyneen kokeilun aikana. Samassa raportissa tuodaan esille rakenteellisia ongelmia terveydenhuollon ja työvoimapalveluiden välillä, joka vaikuttaa etenkin pitkäaikaistyöttömien palveluihin. Sote-uudistuksen on epäilty vaikeuttavan entisestään monialaisten palveluiden toteuttamista ja kehittämistä. Esille nostetaan hyvinvointialueiden kannustimien puutetta kohderyhmän palveluiden kehittämiseksi, kun sote-palveluiden järjestämistä vastuu on siirretty pois kunnilta. Tämän pelätään heikentävän etenkin työttömien terveystalveluita entisestään. (Aho ym. 2024, 19, 39, 65–67, 102.) Hyvinvointialueille suunnatun kyselyn perusteella työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluiden henkilöstöresurssit koetaan olevan liian vähäisiä suhteessa asiakasmäärään. Etenkin lääkäriresurssivajeen koetaan olevan merkittävän haaste. (Vogt ym. 2024, 36–37.)

3.4 Työllistymisen monialaista edistämistä ohjaavan lainsäädännön muutokset

Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta määrittää 2 §:ssä pitkäaikaistyöttömien oikeudesta työllistymistä edistävään monialaiseen yhteispalveluun (TYP). TYP-toimintamallissa TE-palvelut, hyvinvointialue (1.1.2023 voimaan tulleen muutoksen jälkeen) sekä Kela laativat yhteistyössä monialaisen palvelutarvearvion pohjalta asiakkaan työllistymistä tukevan monialaisen työllistymissuunnitelman. Lakisääteisen monialaisen palvelun asiakkuudet on rajattu ikään ja työttömyyden kestoon perustuen. Yli 25-vuotiailla työttömyyden yhtäjaksoinen kesto on oltava vähintään 12 kuukautta. Alle 25-vuotiailla asiakkuus voidaan aloittaa yli kuusi kuukautta yhtäjaksoisesti työttömänä olleille henkilöille.

TYP-verkostojen toimintamalleissa on alueellisia eroja sekä paljon havaittuja ongelmia. Valtioneuvoston selvityksessä (Juvonen-Posti ym. 2020, 226–227) muun muassa todetaan palveluintegraation olevan liian pirstaleista, etenkin johtamiseen ja koordinointiin liittyen. Lisäksi työikäisten monialaisten palveluiden yhteensovittamisen haasteiksi tunnistetaan liian pienet henkilöstöresurssit, terveyspalveluiden heikko saatavuus sekä sitoutumisen aste, asiakasnäkökulmasta palveluprosessin epäselvyys sekä ammattilaisten toisten työn ja palveluiden tuntemisen heikko taso (Blomgren & Saikku 2020, 79–80; Juvonen-Posti ym. 2020, 225–226). Monialaisen palvelutarpeen tunnistamisen haastavuus sekä asiakkaiden myöhäinen ohjaaminen TYP-toimintaa, ovat myös merkittäviä ongelmia. Pitkäaikaistyöttömien palvelutarpeen arviointi on haastavaa. Heitä ei pystytä aina ohjaamaan riittävän tehokkaasti heidän tilannettaan parhaiten tukeviin palveluihin. (Juvonen-Posti ym. 2020, 237.)

Valtiontalouden tarkastusviraston (2023, 7) tarkastuskertomuksessa vaikeasti työllistyvien työvoimapaaluista, korostetaan hallintotasolla työ- ja elinkeinoministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön välistä yhteistyötä palveluiden yhteensovittamisessa. Osa TYP-asiakkaista on todettu olevan työkyvyttömiä, minkä vuoksi kertomuksessa korostetaan erityisesti terveydenhuollon palveluihin varhaisen ohjaamisen sekä pääsyn merkitystä, tärkeänä osana kuntoutusprosesseja. Terveyspalveluiden asiakasprosesseissa todetaan olevan runsaasti jonoja, mikä pitkittää myös TYP-asiakkuusprosesseja. (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2023, 21, 30, 38.)

Terveydenhuollon palveluiden heikon saatavuuden on todettu olevan ongelmallista työttömien työkyvyn ja työllistymisen edistämiseksi (van Gerven ym. 2022 167). Useilla hyvinvointialueilla on haasteita lääkäreiden sekä muun sote-henkilöstön saatavuudessa (Croell ym. 2024, 4). Pohjois-Savossa perusterveydenhuollon lääkärivastaanotolle on päässyt alkuvuodesta 2024 kansallisesti keskimääräistä heikommin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024d, 5).

TYP-lainsäädäntö muuttuu vuoden 2025 alussa, jolloin aiempi lainsäädäntö kumoutuu ja voimaan astuu laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä (381/2023). Niin sanotun TYM-lain merkittävin muutos on työttömyyden keston poistuminen monialaisen tarpeen määrittelystä. Tämä mahdollistaa varhaisemman monialaisen yhteistyön ja tuen asiakasprosesseissa. Lain 3 §:ssä määritetään monialaisten yhteispalveluiden tarve, mikäli työllistymiseen vaikuttavat työ- ja toimintakyvyn rajoitteet tai elämänhallinnan ongelmat eivät ratkea viranomaisten omalla toiminnalla tai konsultaatiokäytänteillä. Lisäksi uusittu lainsäädäntö sisältää erillisen osion nuorten alle 30-vuotiaiden monialaisen tuen yhteispalvelusta (16 §). TYM-lakia on täydennetty kesäkuussa 2024 Valtioneuvoston asetuksella

työllistymistä edistävän monialaisen tuen yhteistoimintamallin organisoimisesta (388/2024). Asetuksessa määritetään muun muassa yhteistoimintamallin johtoryhmään (1–2 §, 4 §) sekä yhteistyösopimukseen (3 §) liittyviä tekijöitä.

Uudistusten osalta on edelleen epävarmaa, miten työvoimaviranomaisen sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden välinen yhteistyö tulevaisuudessa toteutuu. Tämän lisäksi vaikeasti työllistyvien, kuten pitkäaikaistyöttömien, työvoimapalveluiden saatavuuden pelätään vähentyvän. Tähän voi vaikuttaa TYM-lainsäädännön kautta lisääntyvien asiakasmäärien lisäksi työllistymiseen kannustava rahoitusmalli. (Yhdenvertaisuusvaltuutettu 2024, 6.) Palvelujärjestelmän muutosten pelätään hankaloittavan yhdenvertaisten palveluiden toteutumista. Jatkossa Kela on ainoa valtakunnallinen toimija monialaisessa yhteistyöstä, paikallisten toimijoiden vastuun lisääntyessä. Lisäksi TE24-uudistuksessa käynnistyvien työllisyysalueiden ja hyvinvointialueiden maantieteelliset jaot eivät kaikilla alueilla täsmää toisiinsa. (Vogt ym. 2024, 38.) Yhdenvertaisuusvaltuutettu (2024) on ottanut kansallisesti kantaa yhdenvertaisten palveluiden toteuttamiseksi, kunnille ja käynnistyville työllisyysalueille laaditussa ohjekirjeessä.

Hyvinvointialueen edustajille suunnatun kyselyn perusteella TYM-uudistuksen merkittävimmiksi kehitystarpeiksi nousivat muun muassa asiakaskriteerien tarkentaminen, monialaisen yhteistyön tarpeen määrittäminen sekä TYM-toiminnan johtamisen ja organisoinnin selkeyttäminen (Vogt ym. 2024, 34). Tämä viimeinen koski erityisesti niitä hyvinvointialueita, joiden palvelut kattavat useamman työllisyysalueen kanssa tehtävän yhteistyön. Esimerkiksi Pohjois-Savon jakauduttua kolmeen työllisyysalueeseen, on maakuntaan muodostumassa myös kolme erillistä TYM-johtoryhmää.

4 YHDYSPINTATYÖ TULEVAISUUDEN PALVELUJÄRJESTELMISSÄ

4.1 Yhdyspintatyön tilannekuva

Yhteistyö kuntien ja muiden toimijoiden kesken on yksi valtakunnallisista sote-palveluiden järjestämisen tavoitteista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024c, 10, 17.). Myös tutkimusalueen organisaatioiden strategioissa on kirjattuna kunnan ja hyvinvointialueen väliseen kumppanuuteen sekä palveluiden yhteensovittamiseen liittyviä tavoitteita (Kuopion kaupunki 2022, 7; Pohjois-Savon hyvinvointialue n.d.b).

Kansallisen tason tavoitteista huolimatta, työllisyyden edistämisen yhdyspintatyö ei näyttäydä vielä toimivana. Esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön (2024b, 4) syyskuun 2024 kansallisessa tilannekatsauksessa todetaan hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyön olevan edelleen jäsentymätöntä TE24 -uudistukseen liittyen. Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:n ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen hyvinvointialueille suunnatussa kyselyssä nousee kuitenkin esille, että hyvinvointialueet olisivat mielellään mukana työllisyydenhoidon muutosvaiheen valmisteluissa ja alueen asiakkaiden palveluiden yhteensovittamisesta sopimisesta (Vogt ym. 2024, 38).

Toisaalta kuntien ja hyvinvointialueiden välillä on havaittavissa jopa hallintotason jännitteitä, jotka korostuvat etenkin molempien tahojen tiukan taloustilanteen vuoksi (Paananen, Jäntti, Haveri, Sinervo & Sinkkonen 2024, 60). Vain kolmannes hyvinvointialueen viranhaltijoista ja luottamushenkilöistä pitää hyvinvointialueiden ja kuntien välisen yhdyspintatyön toimivuutta hyvänä tai erittäin hyvänä (Kuntaliitto & Hyvil 2024, 3). Kuntaliiton ja Hyvil Oy:n (2024, 4, 11) toteuttamassa kyselyssä korostui etenkin työllisyyden edistämiseen liittyvät haasteet, vaikkakin tässä osa-alueessa oli merkittäviä alueellisia eroja. Toisessa Kuntaliiton ja Hyvil Oy:n laatimassa tilanneraportissa todetaan hyvinvointialueiden, kuntien ja maakuntaliittojen välisen yhdyspintatyön olevan vielä alkuvaiheessa. Tätä selittää osin raportin aineiston keräämisajankohta keväällä 2023. Tilannekuvan perusteella suositeltiin muun muassa yhteistyöfoorumien perustamista sekä strategisten sopimusten laatimista kyseisten toimijoiden välille. (Jurmu, Majava, Niemi, Pekola-Sjöblom & Sorvettula 2023, 20–21.) Tutkimusalueella on laadittu marraskuussa 2023 strateginen yhdyspintasopimus edellä mainittujen toimijoiden kesken, jota täydentävän suunnitelman osio c käsittelee työllisyyden edistämisen yhdyspintatyötä (Pohjois-Savon hyvinvointialue 2023b, 25–27).

Työllisyyden edistämisen yhdyspintatyötä on pyritty lisäämään kansallisesti työ- ja elinkeinoministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön välisenä yhteistyönä, kuten luvussa 2.2 mainitussa Työkykyohjelmassa. Työkykyohjelman kautta kertyneen tiedon pohjalta on julkaistu muun muassa hyvinvointialueille suositukset (Normia-Ahlsten ym. 2023) ja päättäjille suunnattu opas (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023b) työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluiden käyttöönotosta sekä monialaisesta toteutuksesta.

4.2 Kansalliset suositukset yhdyspintojen rakentamiseen

Keväällä 2024 julkaistiin, osana TE24-valmistelua, kansalliset suositukset yhdyspintojen rakentamiseen alueelle. Suositukset on laadittu TE24 Sote-yhdyspinnat -työryhmässä, joka on yksi TE24 -uudistuksen toimeenpanoa tukevista valmisteluryhmistä. Monialaisen työryhmän tavoitteena on tukea uudistuksessa hyvinvointialueiden, Kelan sekä kuntien yhdyspintatyötä. Työryhmä koostuu aiemminkin kuvattujen ministeriöiden edustuksen lisäksi Kuntaliiton, Hyvil Oy:n, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen, KEHA-keskuksen, Kelan, Kunta- ja hyvinvointialueuudistuksen (KT) ja maakuntaliittojen sekä kuntasektorin edustajista. (Valtioneuvosto 2024, 39.)

Sote-yhdyspinnat työryhmä nostaa esille työllisyyden edistämisen yhdyspintatyön tunnistettuina huomioina alueiden erilaisuudet sekä rakenteiden, toimintakulttuurien että asiakaspohjan osalta. Rakenteiden osalta hyvinvointialueilla voi olla useampia työllisyysaluekumppaneita, mutta myös työllisyysalueet voivat jakautua kahdelle eri hyvinvointialueelle. Haasteiksi tunnistetaan muun muassa ammattilaisten resurssien ja osaamisen vaihtelevuuden, tiedon vaihtoon ja kirjaamiseen liittyvät haasteet sekä asiakasrajapinnan työnjaon epäselvyydet. Suosituksilla pyritään vaikuttamaan näihin yhteistyötä haastaviin tekijöihin. (Valtioneuvosto 2024, 16–17.)

Suositukset kohdistuvat kunnallisiin ja hyvinvointialueen poliittisiin päättäjiin sekä yhdyspintatyötä valmistelemaan viranhaltijajohtoon (Valtioneuvosto 2024, 13). Suositukset kohdistuvat luvussa 2.3 kuvatuksi mesotasolle. Suosituksilla pyritään vaikuttamaan strategisen yhteistyön johtamisen kautta mikrotason yhdyspintatyön horisontaaliseen integraatioon, eli monialaisiin asiakasprosesseihin. Suosituksia on yhteensä neljä: 1. yhteistyötä tukevat alueelliset rakenteet, 2. yhteistyön johtaminen, 3. yhteinen tilannekuva yhteistyön pohjana sekä 4. asiakastyö ja yhteiset palvelut.

Tässä tutkimuksessa näistä suosituksista käytetään nimitystä *yhdyspintojen rakentamisen suositukset*. Suositusten dokumentti on saatavissa kokonaisuudessaan Työmarkkinatorilta. Dokumentti linkitetty Kuntaliiton TE-palvelut 2024-uudistuksen toimeenpanon käsikirjan lukuun 5.3: Monialaisesti toteuttavat työllistymistä edistävät palvelut ja viranomaisyhteistyö. Suositusten sisällöt on kuvattu tarkemmin tämän tutkimuksen liitteessä 1.

Yhdyspintatyön rakentamisen suositukset muodostavat, yhdessä luvuissa 2–3 esitetyn taustateorian kanssa, tätä tutkimusta ohjaavan teoreettisen tietoperustan. Teoreettista tietoperustaa tarkastellaan pitkäaikaistyöttömien monialaisen työ- ja toimintakyvyn tukemisen kontekstissa. Yhteisen tilannekuvan ja tiedolla johtamisen sisältöä käsiteltävä yhdyspintojen rakentamisen suositus 3 on rajattu pois tutkimusta ohjaavasta teoreettisesta tietoperustasta. Rajaus on tehty sen vuoksi, että tutkimuksessa halutaan hakea ensisijaisesti tietoa pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tuen monialaisten palveluiden toteutumisesta sekä palveluihin liittyvien yhdyspintojen rakenteista ja niiden johtamisesta. Ohjaavaa tietoperustaa hyödynnetään teoriaohjaavassa sisällönanalyyseissä sekä tutkimustulosten tulkinnassa. Tutkimusta ohjaava teoreettinen tietoperusta on esitetty tarkemmin liitteessä 2 (kuva 3).

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyö toteutetaan tutkimuksellisenä työnä, jonka tarkoituksena on selvittää yhdyspintatyön tilannekuvaa ja monialaisen yhteistyön toteutumista pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa TE24-valmisteluvaiheessa.

Tutkimuksen tavoitteena on tunnistaa ja tuoda esiin monialaisen yhteistyön ja palveluiden yhteensovittamisen toimivuutta sekä kehitystarpeita pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa Kuopion alueella. Tutkimuksen ohjaava teoreettinen tietoperusta muodostuu soveltuvin osin yhdyspintojen rakentamisen suosituksista.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Miten yhdyspintatyö toteutuu Kuopion alueella kansallisiin suosituksiin peilattuna?
2. Miten monialainen yhteistyö toteutuu pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tuen palveluprosesseissa?
3. Millaisia haasteita sekä mahdollisuuksia pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisen monialaisen yhteistyön toteutumisessa tunnistetaan palvelujärjestelmämuutoksissa?

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kuopion kaupungin työllisyyspalvelu. Tutkimuksen pääkohde-ryhmänä ovat toimeksiantajaorganisaation johdon ja välijohdon edustajat.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Toteutuksen taustaa

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tapaustutkimuksena. Tällöin tutkimuksen kohteena on usein jokin organisaatio tai toimintaprosessi, josta pyritään empiirisen aineiston kautta luomaan tilannekuvaa ja johtopäätöksiä (Vuori 2021). Tutkimusotteena laadullinen tutkimus pyrkii keräämään tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä syvällisiä näkökulmia, ilman tilastollisten yleistysten kuvaamista. Lähestymistapana tapaustutkimus mahdollistaa usein rikkaan ja laajan aineiston muodostaminen vähäiselläkin tutkittavien määrällä. (Kylmä & Juvakka 2007, 27; Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 3.4.)

Tässä tutkimuksessa pyrittiin muodostamaan tilannekuvaa yhdyspintatyön toteutumisesta Kuopion kaupungin työllisyyspalvelun johdon ja välijohdon edustajien näkemysten kautta. Kohdennukseksi rajattiin pitkäaikaistyöttömien monialainen työ- ja toimintakyvyn tukeminen. Tutkimusaihe oli ajankohtainen, tiivistä yhdyspintatyötä vaativan TE24-uudistuksen valmistelutyön ollessa tutkimushetkellä käynnissä. Samanaikaisesti työllistymisen monialaista edistämistä velvoittava lainsäädäntö on uusiutumassa, poistaen esimerkiksi lainsäädännöstä työttömyyden keston rajauksen. Tämä on aiheuttanut pohdintaa, miten lainsäädännön myötä laajentuva kohderyhmä vaikuttaa pitkäaikaistyöttömien monialaiseen työllistymisen sekä työ- ja toimintakyvyn tukemiseen.

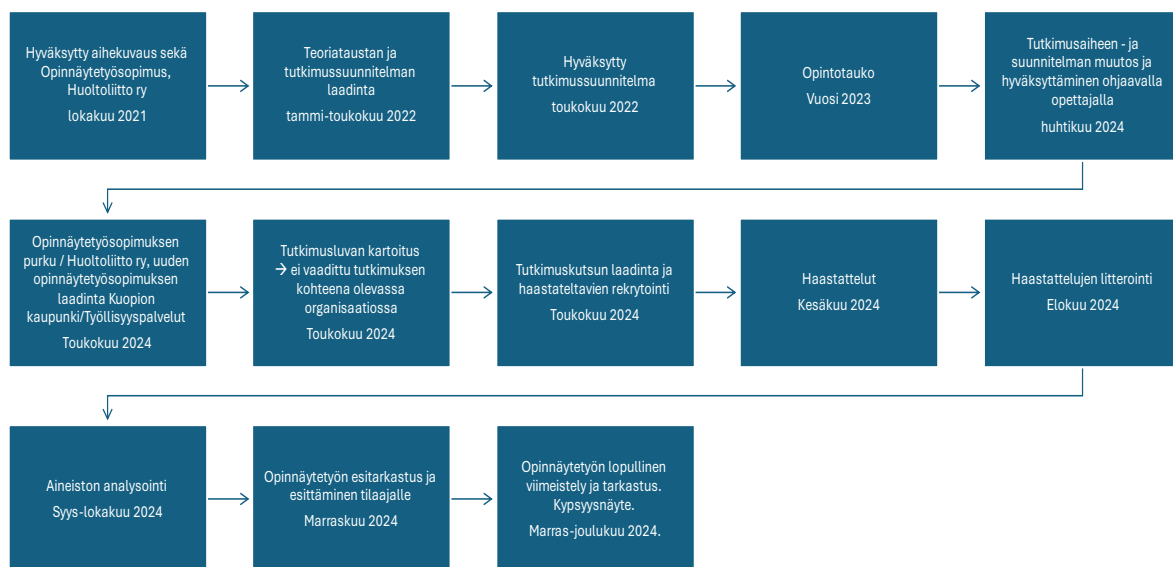
Tutkittavaa ilmiötä tarkasteltiin sekä käytännöstä että teoriasta lähtevin perustein, koska aiheeseen haluttiin löytää uusia näkökulmia. Tutkimuksen tarkastelun suhteena toimi näin ollen abduktiivinen päättely ja sisällönanalyysissa hyödynnettiin teoriaohjaavaa lähestymistapaa, jossa aineistolähtöiseen analyysiin yhdistetään teoreettinen tietoperusta (Kylmä & Juvakka 2007, 23; Kananen 2015, 99; Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.2, 4.4.5; Hirsjärvi & Hurme 2022, luku 7.1).

6.2 Tutkimusaikataulu

Tutkimus käynnistyi vuoden 2024 alussa. Tätä ennen tutkija oli ollut opintotauolla, jota edeltävästi aloitetun opinnäytetyöprosessin aihetta ei koettu enää sellaisenaan ajankohtaiseksi. Myös aiempi tutkimusaihe koski pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn monialaista tukemista, mutta tutkimuksen lähtökohdat ja menetelmät olivat kuitenkin nyt toteutettuun tutkimukseen verrattuna eroavia. Myös työntilaaaja vaihtui tutkimusprosessin aikana.

Uusittu tutkimussuunnitelma hyväksyttiin huhtikuussa 2024. Uuden työntilaaajan, Kuopion kaupungin työllisyyspalvelun, kanssa laadittiin opinnäytetyösopimus toukokuussa 2024. Laaditun opinnäytetyösopimuksen jälkeen aloitettiin välittömästi tutkimushaastateltavien rekrytointi työntilaaajan yhteyshenkilön välityksellä.

Tutkimuksen aineistonkeruu suoritettiin kesäkuussa 2024 ja aineisto analysoitiin syksyn 2024 aikana. Opinnäytetyö jätettiin tarkastettavaksi marraskuussa 2024. Opinnäytetyöprosessin toteutuksen aikataulu on esitetty kokonaisuudessaan kuvassa 2. Tutkimuksen vaiheita kuvataan tarkemmin seuraavissa luvuissa.



Kuva 2. Opinnäytetyöprosessin aikataulu

6.3 Aineistonkeruumenetelmät

Aineistonkeruumenetelmänä tässä tutkimuksessa käytettiin teemahaastattelua. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumuoto, jossa tutkija määrittää muutamia avainkysymyksiä- tai teemoja tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 78; Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 3.1.1; Hyvärinen, Suoninen & Vuori 2021). Teemahaastattelun kysymyksillä pyritään löytämään vastauksia tutkimuskysymyksiin. Yhtenä etuna on se, että teemahaastattelussa voidaan tarvittaessa tarkentaa ja syventää kysymyksiä haastateltavien vastauksien myötä (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 3.1.1; Hirsjärvi & Hurme 2022, luku 3.1). Tutkimuksessa käytetty teemahaastattelurunko (liite 4) muodostettiin tutkimusta ohjaavaan teoreettiseen tietoperustaan pohjautuen.

Aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelu soveltui hyvin tämän tutkimuksen ohjaavan teoreettisen tietoperustan eri osioita ja ilmiöitä kartoittavaksi, mahdollistaen syvällisten ja monipuolisten näkemysten saamisen tutkittavilta. Pääteemoiksi haastattelurungossa muodostuivat tutkimusta ohjaavan teoreettisen tietoperustan kautta; yhdyspinnat ja niiden johtaminen sekä koordinointi, monialainen yhteistyö asiakasrajapinnoilla sekä nykyhetken ja tulevaisuuden mahdolliset haasteet. Teemahaastattelunrunnon muita puoliavoimia kysymyksiä käytettiin syventämään haastatteluista muodostuvaa aineistoa. Näitä kysymyksiä esitettiin tarvittaessa ja vapaamuotoisesti, välttämällä haastattelun liiallista strukturointia. Tiukasti raamitetut kysymykset voivat ohjata liiaksi tutkittavien vastauksia, heikentäen syvällisen ja rikkaan aineiston muodostumista (Kylmä & Juvakka 2007, 80).

Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on kuvata, millainen käsiteltävä ilmiö on tutkittavien näkökulmasta. Tutkimukseen osallistuvat tulee valita sen mukaan, kenellä on parhaiten kokemuksellista tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 58–59; Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 3.4.) Tutkimuksessa haettiin Kuopion kaupungin työllisyyspalvelun näkökulmia pitkäaikastyöttömien monialaisen työ- ja toimintakyvyn tukemisen yhdyspintatyöstä, minkä vuoksi haastattelut suunnattiin työntilaaajaorganisaation edustajille. Tutkimusta ohjaavan teoreettisen tietoperustan muodostaneet yhdyspintojen rakentamisen suositukset ovat suunnattu pääasiassa strategille tasolle,

sisältäen muun muassa yhdyspintatyön johtamiseen ja koordinointiin liittyviä osa-alueita. Tutkimuksessa haluttiin selvittää kokemusperäisiä näkökulmia suositusten alueellisesta toteutumisesta ja yhdyspintatyön tilannekuvasta. Tämän vuoksi aineistonkeruumenetelmäksi valittu teemahaastattelu kohdennettiin Kuopion työllisyyspalvelun johdon ja välijohdon edustajille.

Tutkimukseen osallistuvien alustava rekrytointi suoritettiin työntilaaajan yhdyshenkilön kautta. Tutkimukseen alustavasti lupautuneille lähetettiin sähköpostitse tutkimuskutsu (liite 3). Tutkimuskutsussa informoitiin tutkimuksen tavoitteesta ja tarkoituksesta, tutkijan sidonnaisuudesta, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä suostumuksista tietosuojaselosteessa kuvattuun henkilötietojen käsittelyyn sekä tutkimukseen osallistumiseen.

Tutkimuksen haastattelut suoritettiin tilaajaorganisaation tiloissa, jossa oli tarjolla rauhallinen ja äänieristetty kokoushuone, luottamuksellisen ja turvallisen ilmapiirin takaamiseksi. Yhtä haastattelua kohden oli varattuna aikaa 45 minuuttia. Tilanvarauksessa ja tutkijan aikatauluksessa oli varattu suunnitelmallisesti vähintään 60 minuutin aika haastattelua kohden, mahdollisiin myöhästymisiin tai muihin aikataulullisiin muutoksiin varautuen. Tutkimukseen osallistui neljä haastateltavaa, joista kaksi edusti Kuopion työllisyyspalvelun ylintä johtoa. Kaksi haastateltavista edusti tutkimuksen kohteena olevien palveluiden välijohtoa. Haastattelut toteutettiin kesäkuussa 2024 (7.6.-19.6.2024).

6.4 Aineiston käsittely ja analyysi

Aineiston käsittely aloitettiin litteroimalla eli aineiston puhtaaksi kirjoittamisella tekstimuotoon. Vaihe on runsaasti aikaa vievä. Litterointi, kuten myös haastattelujen toteutus voidaan suorittaa tietosuojahuomioiden ulkopuolisen tekijän tuottamana. Tutkijan itse toteuttamat haastattelut sekä aineiston litterointi mahdollistavat kuitenkin samalla aineistoon perehtymisen, josta on hyötyä aineiston analysoinnissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 110–111; Hirsjärvi & Hurme 2022, luku 7.1.)

Haastatteluaineistot litteroitiin tutkijan toimesta elokuun 2024 aikana. Haastattelutallenteiden litterointi toteutettiin alkuun Microsoft Office-sovelluksen Transcribe-toiminnolla. Tämän jälkeen sanasta sanaan litteroitu haastatteluaineisto luettiin läpi, äänitallenteet kuunnellen, ja korjattiin virheellisesti muodostuneet tekstiosiot. Haastattelutallenteita kertyi yhteensä 158 minuuttia ja litteroinnissa muodostui 89 sivun aineisto (Courier New, fonttikoko 12, riviväli 1,5).

Kun aineisto oli saatettu puhtaaksi kirjoitettuun tekstimuotoon, alkoi aineiston analyysi teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysissä on tarkoitus pyrkiä kuvaamaan aineisto tiiviissä ja selkeässä muodossa, lisäten aineiston informaatioarvio (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.1–4.4.2). Analyysissä on olennaista tunnistaa ja huomioida ne sisällölliset väittämät, jotka kuvaavat tutkittavaa ilmiötä (Kohlbacher 2007, Kylmän ja Juvakan 2007, 113 mukaan). Kaikkea kerättyä aineistoa ei siis tarvitse ottaa mukaan sisällönanalyysiin, vaikka laadullisessa tutkimuksessa aineisto voi muokata ja tarkentaa tutkimuskysymyksiä (Kylmä & Juvakka 2007, 113).

Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä yhdistyvät aineisto- ja teorialähtöinen analyysi. Eteneminen tapahtuu pääosin aineiston ehdolla, mutta analyysia ohjaavat teemat ja käsitteet tuodaan valmiina olevasta teoriasta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.5.) Teoriaohjaavassa analyysissä aineiston hankinta on aineistolähtöisen analyysin kaltaisesti pääosin vapaa suhteessa teoriaan. Sen sijaan tulosten raportointi laaditaan teorian ohjaamana. Aineiston sisällönanalyysi muodostetaan kaksiosaisesti siten, että aineistolähtöiseen analyysiin liitetään teoreettinen taustatieto. Aineisto sekä tutkija

itse määrittävät missä vaiheessa ja miten vahvasti taustateoria otetaan mukaan analyysiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.2.) Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee aineistolähtöisen analyysin mukaisesti seuraavien vaiheiden kautta: aineiston yleiskuvan hahmottaminen, pelkistäminen, ryhmittely sekä abstrahointi, eli teoreettisten käsitteiden muodostaminen. Abstrahointivaiheessa teoreettisesta tietoperustasta tuodaan analyysiin mukaan käsitteitä, jotka muodostavat yläluokat. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.3, luku 4.4.5.)

Tässä tutkimuksessa haastatteluaineistoa tarkasteltiin tutkimuskysymyksiin sekä liitteessä 2 esitettyyn tutkimusta ohjaavaan teoreettiseen tietoperustaan peilaten, josta muodostettiin analyysiyksiköt sekä analyysin yläluokat ja yhdistävät tekijät. Aineistosta analysoitiin ilmeinen osa. Lisäksi analyysissä rajattiin pois pitkäaikaistyöttömien palveluita koskevat aineisto.

Aineistoon perehtyminen suoritettiin litteroinnin lisäksi vielä uudelleen lokakuun 2024 alussa, jolloin vahvistettiin aineiston yleiskuvan hahmottamista. Aineiston pelkistäminen, eli tutkittavan ilmiön kannalta olennaisen aineiston etsintä, suoritettiin ohjaavasta teoreettisesta tietoperustasta muodostettujen analyysiyksikköjen perusteella. Pelkistämässä huomioitiin olennaisen asiasisällön säilyminen ja analysoitavat haastatteluotteet pilkottiin tarvittaessa useampaan pelkistettyyn ilmaisuun (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.3). Ryhmittelyssä, eli klusterointivaiheessa, pelkistetyistä ilmaisuista etsittiin saman kaltaisuuksia sekä erilaisuuksia (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.3). Samankaltaisista ilmauksista muodostettiin konkreettisesti sisältöä kuvaavat analyysin alaluokat, joiden mahdolliset päällekkäisyydet tarkastettiin ja osaa alaluokista yhdistettiin. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä aineistosta muodostuneet alaluokat yhdistyivät ohjaavasta teoreettisesta tietoperustasta muodostettuihin yläluokkiin ja yhdistäviin tekijöihin. Yhdistävät tekijöitä olivat: 1. yhteistyötä tukevat alueelliset rakenteet, 2. yhdyspintatyön johtaminen sekä koordinointi, 3. asiakastyö ja yhteiset palvelut ja 4. tulevaisuuden näkymät muutoksessa.

Kuten aiemmin kuvattiin, sisällönanalyysi ei pohjautunut suoraan teorialähtöisyyteen eivätkä tutkimustulokset ohjautuneet pelkästään teoriasta. Esimerkki aineiston sisällönanalyysin vaiheista, haastattelun alkuperäisotteineen, on esitetty liitteessä 5 (taulukko 2).

7 TUTKIMUSTULOKSET

7.1 Yhteistyötä tukevat alueelliset rakenteet

Sisällönanalyysi suoritettiin teoriaohjaavasti muodostamalla ohjaavaan teoreettiseen tietoperustaan peilaten yläluokat; *ydintoimijat ja kumppanuusverkosto* sekä *yhteistyön mallit ja käytänteet*. Nämä yläluokat muodostuivat yhdyspintojen rakentamisen ensimmäisestä suosituksesta (Valtioneuvosto 2024, 18).

7.1.1 Ydintoimijat ja kumppanuusverkosto

Haastatteluaineistosta keskeisiksi ydintoimijoiksi nousivat selkeästi esille hyvinvointialue sekä Kela. Yksi tutkittava kuvasi kumppanuusverkostoa neljän kaupaksi, korostaen myös oppilaitosten roolia pitkittyneessä työttömyydessä.

No kyllä mä niinku näen että tää on aika pitkälle neljän kauppa. Ja sitten muut tulee päälle. Kyllähän siellä tietysti on niinku tää työllisyyspalvelukokonaisuus, mikä on kunnilla. Sitten juuri ne hyvinvointialueet. Mehän ei pystytä oikeasti ratkaisemaan minkäänäköistä pitkäaikaistyöttömyyttä eikä rakennetyöttömyyttä ilman yhteistyötä hyvinvoinnialueen kanssa. Kaikki se työkykyasia mikä on, niin ei meillä siihen ole osaamista eikä resursseja. Me tarvitaan siinä sitä yhdyspintatyötä. Samalla tavalla Kela. Se on niinku hyvin keskeinen nimenomaan sen ammatillisen kuntoutuksen näkökulman kautta. Ja aivan yhtä tärkeänä on meillä myöskin ne oppilaitokset. Koska kyllähän pitkittyneessä työttömyydessä yleensä tulee hyvin vahvasti myöskin se osaamisen vaje. Että aika vähän meillä on sellaisia pitkäaikaistyöttömiä, jotka saataisiin itsekseen ilman mitään semmoista merkittävää yhdyspintatyötä ja semmoista vahvaa yhdessä koordinoitua asiakasprosessia eteenpäin. (haastattelu 4)

Kelan rooli mainittiin muissakin haastatteluissa, etenkin kuntoutuksen näkökulmasta. Muut sisällönanalyyseissä muodostuneet alaluokat olivat *järjestöt, työnantajat* sekä *muut palveluntuottajat*, kuten päihdepalvelut ja kuntoutuksen palveluntuottajat. Jälkimmäiset ovat usein 3. sektorin edustajia, kuten Kuopiossa hyvinvointialueelle ostopalveluna päihdepalveluita tuottava Päihdepalvelusäätiö. Kunnan työllisyyspalvelun yhteistyö järjestöjen kanssa koettiin kuntakokeilun aikana melko vähäiseksi, koska kuntakokeilun kuvattiin painottuvan enemmän viranomaisyhteistyöhön. Järjestöjen ja kuntien työllisyyspalvelun välisen yhteistyön merkityksen uskottiin korostuvan, kun TE24-uudistus käynnistyy.

Hyvinvointialue koettiin tärkeäksi strategiseksi kumppaniksi. Se nähtiin laajana käsitteenä. Hyvinvointialueen palvelut luokiteltiin sisällönanalyyseissä kolmeen erilliseen alaluokkaan, juuri organisaation laajuuden sekä sisäisten roolien ja vastuiden eroavaisuuden vuoksi. Näitä olivat; *työikäisten sosiaalipalvelut, perusterveydenhuolto* sekä *muut palvelut*, kuten perhekeskus ja erikoissairaanhoidon kuntoutuspalvelut. Näistä kaksi ensiksi mainittua koettiin selkeästi keskeisimmiksi yhdyspintatyön toimijoiksi pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa. Perusterveydenhuollon rooli nähtiin tärkeänä työttömien terveystarkastusten sekä kohdennettujen lääkäripalveluiden osalta. Lääkäripalveluiden saatavuuden kuvattiin korostuvan erityisesti asiakkaiden työkykyselvytyksissä sekä kuntoutuspoluissa, joissa useimpiin vaaditaan lääketieteellinen B-lausunto. Lapsiperheiden aikuisasiakkaiden osalta yhteistyön kerrottiin painottuvat uudessa sote-organisaatorakenteessa

perhekeskukseen. Aikuissosiaalityön ja perhekeskuksen välinen rajaus kuvastui yhteistyökumppanin näkökulmasta osin epäselvänä.

7.1.2 Yhteistyön mallit ja käytänteet

Yhteistyörakenteiden osalta haastatteluhetkellä heijastui sopimisen keskeneräisyys ja TE24:ään sekä TYM-lainsäädännön muutokseen liittyvien valmisteluiden alkuvaihe kesäkuussa 2024. TYM-lainsäädännön mukaiset sopimukset, mukaan lukien alueelliset johtoryhmärakenteet, oli tarkoitus laatia vuoden 2024 lopussa. Vaihtelevilla kokoonpanoilla toteutuvia TE24-uudistusta valmistelevia ryhmiä ja työpajoja oli toteutettu jo kevään 2024 aikana, eli yhteistyörakenteista sopimista oli käynnistetty ja yhdyspintojen välinen vuoropuhelu koettiin hyväksi. Alueen toimeenpanevassa hyvinvointiryhmässä kerrottiin olleen hyvinvointialueen HYTE- ja osallisuuspäällikön kanssa yhdyspintoihin liittyvää keskustelua.

Maakunnallisesti kerrottiin olevan edelleen erilaisia rakenteita ja malleja vanhojen sote-organisaatioiden pohjalta, joiden koettiin osin haastavan yhteistyön käytänteitä. Tämä näkyi esimerkiksi TYP-työssä ja pitkäaikaistyöttömien aktivointisuunnitelmien laadinnassa. Keskeneräisyyttä näkyi myös viestinnässä, eivätkä esimerkiksi kaikkien yhdyspintatyöhön liittyvien kumppanien yhdyshenkilöt olleet vielä tiedossa tai niissä oli ollut vaihtuvuutta. Viestintä nähtiin myös tulevaisuudessa oman organisaation muutostilanteessa yhteistyössä huomioitavaksi tekijäksi. Keskeisten organisaatioiden muutosvaiheiden vaikutus tunnistettiin ja sen ymmärrettiin vaikuttavan vielä hetkellisesti yhteistyön mallien kehittymiseen.

Vaikka vuoropuhelu yhdyspintojen edustajien kanssa koettiin pääosin hyväksi ja toimivaksi, niin resurssien koettiin haastavan yhteisten mallien sopimista ja toteuttamista. Tämä nostettiin yhdessä haastattelussa jopa yhteistyön keskeisimmäksi kysymykseksi.

Mutta nyt tullaan taas jälleen kerran siihen, että mitenkä pitkä viive siinä palveluihin pääsyssä on. Ja se on ehkä mun mielestä se ongelma. Eli mä en jotenkin niinku usko siihen, että me saadaan hirveästi näitä palveluita parannettua enää semmoisella yhteisellä vuoropuhelulla. Että niinku jos me meinataan oikeasti saada jotakin aikaan, niin meidän pitää löytää resursseja jostakin tähän hommaan. Ja se on se kaikkein keskeisin kysymys. (haastattelu 4)

Kokonaisuudessaan yhteistyön mallit ja käytänteet-yläluokan tuloksissa korostui sopimisen keskeneräisyys ja loppuvuoteen 2024 painottuva konkreettisempi ja virallisempi yhteistyöstä sopiminen. Osa-alueen alaluokiksi muodostuivat: *yhteistyötä haastavia tekijöitä, valmistelu on aloitettu, sopiminen on kesken sekä vuoropuhelu on hyvää.*

7.2 Yhdyspintatyön johtaminen ja koordinointi

Yhdyspintatyön johtaminen ja koordinointi muodostettiin yhdyspintojen rakentamisen suositusten toisen kohdan perusteella (Valtioneuvosto 2024, 19). Ohjaavasta teoreettisesta tietoperustasta muodostettiin sisällönanalyysin yläluokiksi: yhteinen visio ja strategiset tavoitteet, *johtaminen ja koordinointi* sekä *vastuiden ja roolien määrittäminen*.

7.2.1 Yhteinen visio ja strategiset tavoitteet

Strategisten tavoitteiden ja yhteistyön päämäärän suhteen ei tunnistettu, tai nostettu haastattelussa esille, laaja-alaisesti yhteisesti sovittuja ja dokumentoituja yhdyspintatyötä määrittäviä sopimuksia. Yksi vastaajista arveli sidosryhmäsopimuksen olevan laadittu, mutta varmuutta hänelle ei ollut asiasta, koska kyseisen sopimuksen laatiminen tai hyväksyminen ei kuulu hänen virkavastuullensa. Tärkeänä kuitenkin pidettiin, että arjen yhdyspintatyötä määrittäisi korkealta tasolta sovitut strategiset tavoitteet ja sopimukset.

Oman organisaation strategiasta tunnistettiin pitkäaikaistyöttömien sekä ennaltaehkäisevästi nuorten palveluihin liittyviä yhtymäpintoja. Erityisesti Kuopion kaupungin neljästä strategisesta ohjelmasta, Hyvinvoiva Kuopio nousi esiin haastatteluissa. TE24-uudistuksen osalta oman organisaation ensisijaisena tavoitteena kerrottiin olevan asiakkaiden työllistäminen. Vastaavasti sidosryhmien strategioita ei tunnettu laajasti, yhtä vastaajaa lukuun ottamatta, joka tunnisti yhtymäpintoja etenkin hyvinvointialueen strategiasta.

Yhteinen visio ja strategiset tavoitteet-päälukuan alle kertyi haastatteluista melko vähän aineistoa. Näistä alaluokiksi muotoutuivat: *oman organisaation strategia tukee yhteistyötä sekä sidosryhmien strategiat eivät laajasti tiedossa*.

7.2.2 Johtaminen ja koordinointi

Yhteistyön koettiin painottuvan ruohonjuuritasolle sekä strategisen tason johtamiseen. Näissä yhteistyön kuvattiin olevan näillä tasoilla kohtuullisen toimivaa. Keskijohdon välisessä yhteistyössä nähtiin kuitenkin olevan katvealuetta, mikä hankaloittaa yhdyspintatyön toteutumista. Tämän tason yhteistyötä pidettiin olennaisena yhdyspintatyön mallien rakentamisessa sekä käytännön yhteistyöhön painottuvien päätösten teossa. Yhteisen johtamisen ja koordinaation osalta koettiin myös vaihtelevuutta eri toimijoiden osallistumisesta yhdyspintatyöhön. Etenkin terveydenhuollon johdon edustuksen nähtiin puuttuvan nykyisestä TYP-johto ja sitä toivottiin mukaan tulevaan TYM-johtoryhmään.

Yhdyspintatyön johtaminen ja koordinointi koettiin usean haastattelun perusteella vaikeaksi, jopa mahdottomaksi. Haasteeksi koettiin etenkin hajanainen palvelujärjestelmä ja sitä kautta omissa ”silloissa” toiminen.

Tässä tää yhdyspintatyön koordinointi ja johtaminen on minun mielestä ihan sama asia. Yhtä mahdoton tehtävä kun niinku verkostojen johtaminen. Elikkä johdat ja koordinoit jotain sellaista mihin sulla ei ole mandaattia tai kenelläkään ei ole siihen mandaattia. – – meillä on kumminkin edelleen hajautunut palvelujärjestelmä. Meillä on ammatillinen kuntoutus tuolla. Meillä on sote-palvelut tuolla. Ja meillä on vielä niin terveyspalvelut tuolla ja sosiaalipalvelut tuolla. Ja sitten meillä on vielä se hyvin moninainen kenttä erilaisia koulutuksen, osaamisen kehittämiseen liittyviä palveluita. Ja sitten meillä on vielä se työvoimaviranomainen. Ja sitten meidän pitäisi jotenkin johtaa ja koordinoida näiden yhdyspintoja. (haastattelu 4)

Haasteiksi nostettiin myös resurssi- ja taloushaasteet, joiden koettiin ymmärrettävästi aiheuttavan osaltaan myös oman reviirinsä suojelua. Tästä johtuvien käytännön tilanneiden koettiin olevan ajoittain seuraavan kaltaisia: *”Tää ei kuulu meille – ottakaa te koppi tosta!”*. Lisäksi henkilöitymisen nähtiin osin vaikuttavan yhteistyöhön ja sen johtamiseen. Yhdyspintojen johtamisessa henkilöiden välinen tuttavuus ja toisten toimintatapojen tunteminen koettiin tärkeäksi sekä yhteistyötä tiivistäväksi. Tämä nousi samalla myös haasteeksi, henkilöiden ja rakenteiden vaihtuvuuden vuoksi. Johtamisen rakenteiden nähtiin toisaalta *rakentuvan vastuiden kautta*, mistä muotoutui myös yksi sisällönanalyysin alaluokka. Oman ja toisten työn sekä vastuiden ymmärtämisen koettiin auttavan yhteistyön toteuttamista myös johtamisen osalta. Muut alaluokat ovat: *resurssi- ja taloushaasteet vaikeuttavat, yhteisjohtajuus on hankalaa, henkilöitymisen vaikutus, toimivuus vaihtelee eri tasoilla*.

7.2.3 Vastuut ja roolit

Yläluokasta muodostui kolme alaluokkaa, joita ovat: *resurssit haastavat, jaettu vastuu* sekä *keskeneräisyys*. Toimijoiden vastuiden ja roolien sopimisessa heijastui haastatteluissa yhteistyön mallin ja käytänteiden sopimisen kaltaisesti keskeneräisyys, mihin taas vaikutti osaltaan haastatteluajan kohta. Toisaalta tähän nähtiin vaikuttavan sekä yhdyspintojen välisen sopimisen keskeneräisyys, mutta myös hyvinvointialueen sisäisten roolitusten epäselvyys. Tämä näkyi esimerkiksi työikäisten sosiaalipalveluiden ja perhekeskuksen asiakkuusjaossa, minkä koettiin heijastuvan myös yhdyspintatyöhön. Haastatteluissa tuli kuitenkin esille, että TE24- ja TYM-valmisteluihin liittyen on tarkoitus koota keskeiset toimijat yhdessä keskustelemaan ja sopimaan eri toimijoiden vastuista, rooleista ja tehtävistä.

Kuten myös edellisessä luvussa mainittiin, niin lakisäätteiset vastuut määrittävät osaltaan rooleja. Toisaalta vastuiden nähtiin tietyissä osa-alueissa voivan olla myös jaettuja. Kuten monessa muussakin haastattelun teemassa, niin myös vastuiden ja roolien osalta tunnistettiin resurssien haastavan yhteistä sopimista ja roolien toteuttamista. Tämä koettiin keskeisenä haasteena. Esille nousi jopa pohdintaa, tuleeko kunnan järjestää tiettyjä hyvinvointialueen vastuulla olevia palveluita, joita hyvinvointialue ei pysty resurssien suhteen järjestämään. Yhtenä palveluina esille nousi työkyky- ja eläkeselvittelyt, jotka ovat osalle pitkään työmarkkinoiden ulkopuolella olleelle tarpeellinen palvelu. Tämän osalta oli käyty alustavaa keskustelua kuntapäätäjien kanssa, voisiko toimintaa toteuttaa kunnan palveluna.

7.3 Asiakastyö ja yhteiset palvelut

Yhdyspintatyön rakentamisen suosituksesta numero 4 muodostuivat monialaista yhteistyötä sekä asiakasohjauksen ja palveluprosessien menettelytapoja koskevat yläluokat (Valtioneuvosto 2024, 21). Näitä olivat *monialaiset palveluprosessit, asiakastarpeiden tunnistaminen, resurssit* sekä *osaa-*
minen. Näistä viimeisenä mainittu nousi aineiston ohjaamana mukaan yhdeksi sisällönanalyysin yläluokaksi.

7.3.1 Monialaiset palveluprosessit

Monialaista yhteistyötä vaativat palveluprosessit koettiin toisaalta kehittyneiksi ja toimiviksi Kuopion alueella, vaikka havaittavissa oli myös puutteita. Valtionavustuksella toteutuvan työkyvyn tuen tiimin pilotin nähtiin kohentaneen palveluprosessien toimivuutta ja tiivistäneen yhteistyötä, etenkin hyvinvointialueen terveydenhuollon palveluiden osalta. Kuitenkin tämän toiminnan tulevaisuudesta ei ollut

haastatteluhetkellä varmuutta ja sen pelättiin päättyvän pilotin jälkeen, useiden hankekokeilujen tapaan. Resurssihaasteiden vaikutukset näkyivät myös asiakkaiden palveluprosessien monialaisen yhteistyön toteutuksessa. Tämä heijastui erityisesti hyvinvointialueen perusterveydenhuollossa, jonka osallistuminen monialaiseen yhteistyöhön kuvautui ohueksi. Sen vaikutuksesta asiakasprosesseissa koettiin aiheutuvan merkittäviä viiveitä esimerkiksi Kelan ammatilliseen kuntoutukseen pääsyn osalta. Tämän nähtiin vaikuttavan myös negatiivisesti kuntatalouteen.

Terveydenhuoltohan onnahtaa tällä hetkellä kovasti. Että toki työkyvyn tuen tiimi [valtionavustuspilotti] on auttanut meitä monessa asiassa ja asiakkaita monissa haasteissa. Mutta muutenhan se terveydenhuollon osallistuminen monialaiseen yhteistyöhön on tosi ohutta. – – esimerkiksi lausuntojen, B-lausuntojen, saamisessa kestää toluttoman kauan. Useita kuukausia ennen kuin saadaan ne lausunnot. Ja sitten jos meillä on täällä jo meidän ja Kelan toimesta asiakas vaikka motivoitu lähtemään tonne ammatilliseen kuntoutukseen. Ja sitten kestää hirveän kauan siinä B-lausunnon saamisessa. Niin ehtihän se motivaatio monta kertaa jo sitten kadota siinä matkan varrella. Jos ei niitä terveydentilan lausuntoja tai oikea-aikaista hoitoa saa, niin kyllähän vaan se työttömyys tahtoo siitäkin syystä entisestään pitkittyä. Ja sittenhän se näkyy meidän työmarkkinatukimaksujen kuntaosuuksissa. Että se on myös taloudellisesti aika kallista.
(haastattelu 2)

Myös Kelan sekä hyvinvointialueen sosiaalipalveluiden osalta tunnistettiin resurssihaasteita. Työikäisten sosiaalipalveluissa tämä näkyi muun muassa TYP-työn vastinparien saatavuuden hankaluu-
tena. Toisaalta sosiaalityöntekijöiden osalta tunnistettiin myös työntekijäkohtaista vaihtelevuutta monialaisen yhteistyön toteutumisessa. Resurssitilannetta tarkastellaan lisää luvussa 7.3.3.

Palvelujärjestelmän haasteiden mainittiin hankaloittavan tietyissä tilanteissa monialaisen yhteistyön toteutumista. Sirpaleisen palvelujärjestelmän koettiin vaikuttavan monialaista tukea tarvitsevien asiakkaiden kokonaisvaltaisten prosessien eteenpäin viemistä. Myös yhteisten tilojen sekä yhteisen asiakastietojärjestelmän puute, tai TYPPI-järjestelmän suppea käyttö, koettiin hankaloittavan monialaisen yhteistyön käytännön toteuttamista. Verkostoyhteistyötä mainittiin toteutettavan eri organisaatioiden edustajien vierailujen kautta, minkä nähtiin tiivistävän yhteistoimintaa, vaikka yhteisiä tiloja ei laajemmin ollut käytettävissä.

Tiedon jakamisen merkitys nousi esille kahdessa haastattelussa, niin toimivuuden kuin toimimattomuudenkin osalta. Tiedon jakamisen ja toisen työn tuntemisen koettiin kohentuvan yhteisen tekemisen kautta. Vaikka asiakkaiden monialaisissa palveluprosesseissa tunnistettiin paljon yhteistyötä hankaloittavia tekijöitä, niin silti kaikki haastatellut tunnistivat selkeästi monialaisen yhteistyön hyödyt ja merkityksen pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa. Palveluketjutusten sijaan aidon monialaisen yhteistyön nähtiin olevan tehokkaampi toimintatapa. Tässä kohderyhmässä tiedostetaan olevan selkeä asiakasryhmä, joka ei tule autetuksi pelkästään työvoimapalveluilla. Alaluokiksi aineistosta muodostui: *osin toimiva yhteistyö, hyötyjen tunnistamisen merkitys, tiedon jakamisen merkitys, palvelujärjestelmän haasteet sekä resurssihaasteet.*

7.3.2 Asiakstarpeiden tunnistaminen

Monialaisen yhteistyön merkitys korostui myös asiakstarpeiden tunnistamisessa. Yksilöllisen palvelutarpeen tunnistamiseen koettiin olevan käytössä hyviä toimintamalleja sekä työkaluja. Osa perustui yksilölliseen ja kartoittavaan työhön, esimerkiksi toiminnallisen työkyvyn osalta kuntouttavan työtoiminnan tai työkokeilun palveluntuottajien kanssa tehtävä yhteistyö. Kuntakokeilussa käytössä olevaa Kykyviisari – työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmää ei nähty vielä hyödynnettävän riittävän laaja-alaisesti asiakstarpeen tunnistamisessa. Kykyviisarilla uskottiin olevan potentiaalia tehostaa monialaisia palveluprosesseja, mikäli työkalu olisi kaikkien yhdyspintatyön organisaatioiden yhteisessä käytössä. Sen koettiin helpottavan muun muassa ensisijaisen palvelutarpeen tunnistamista.

Kuopion kaupungin työllisyyspalvelun hyödyntämisessä ja sen palveluihin ohjaamisessa sidosryhmistä, koettiin olevan kehittämistarpeita pitkäaikaistyöttömien osalta. Esimerkkinä haastattelussa nostettiin lakisääteinen TYP-työ, johon toivottiin lisää asiakkuuksien käynnistämishajauksia hyvinvointialueen ja Kelan ammattilaisilta. Osaltaan tämän uskottiin liittyvän palvelutarpeen tunnistamisen haastavuuteen sekä jälleen resursseihin. Resurssihaasteiden koettiin näkyvän myös asiakkaan palvelutarpeen tunnistamisen jälkeisessä vaiheessa, eli palveluun pääsyssä ilmaantuvina viiveinä.

Ammattilaisten osaaminen nähtiin tärkeänä monialaisen yhteistyön tarpeen tunnistamisessa. Palvelujärjestelmän ja verkostojen tunteminen koettiin erityisosaamiseksi, joilla on merkittävä rooli asiakstarpeen tunnistamisessa ja palveluohjauksessa tehtävässä yhteistyössä. Työvoimaviranomaisella koettiin olevan työnhakuvelvoitteen määrittelemisessä jopa kohtuuttoman suuri vastuu asiakkaan työkyvyn arvioinnin osalta. *Monialaisen yhteistyön merkitys* nousi tässäkin osa-alueessa esiin olennaisena tekijänä. Siitä muodostui myös yksi osa-alueen alaluokka. Kaksi muuta alaluokkaa ovat *työkalut ja toimintamallit* sekä *ammattilaisten osaaminen*. Ammattilaisten osaamista ja sen tarpeita kuvataan tarkemmin luvussa 7.3.4.

7.3.3 Resurssit

Resurssit nousivat esille teemahaastatteluiden useissa eri osa-alueissa. Sisällönanalyyssissa aineistosta muodostui seuraavat alaluokat: *uusien toimintatapojen tarve*, *epätietoisuus tulevasta*, *työntekijävaihtuvuus* sekä *muut resurssihaasteet*. Näistä viimeinen näyttäytyi erityisesti hyvinvointialueen sosiaalityön sekä perusterveydenhuollon palveluissa, joita on nostettu esille aiempien pääluokkien tutkimustuloksissa. Toisaalta sosiaalityöntekijöiden resurssitilanteen nähtiin hieman parantuneen, vaikkakaan aina ei ole ollut mahdollista saada lakisääteistä TYP-työn vastinparia aktivointisuunnitelmien laadintaan tai asiakasprosessi oli viivästynyt resurssihaasteiden vuoksi. Kyseisessä ammattilaisryhmän resurssitilanteessa koettiin olevan maakunnan sisällä alueellisia eroja. Kuopiossa mainittiin olleen viime vuosina esimerkiksi Ylä-Savon ja Varkauden aluetta heikompi resurssitilanne. Tämän vuoksi Kuopion alueella on jouduttu ajoittain soveltamaan lakisääteisten velvoitteiden toteuttamista, muun muassa aktivointisuunnitelmien laatimisessa. Yhdenmukaistamisen myötä palveluiden pelättiin menevän koko maakunnassa kohti ”Kuopion mallia”.

Haastetta nostettiin esille myös työkyky- ja eläkeselvittelyiden, kuntouttavan työtoiminnan sekä työttömien terveystarkastusten toteutumisten osalta. Osassa Pohjois-Savon alueista tiedettiin olevan sovittuna keskitettyjä lääkäriresursseja monialaiseen yhteistyöhön. Haastatteluissa tuotiinkin esille tiedossa olevien resurssihaasteiden korostamisen sijaan, uusien toimintatapojen miettimistä ja kokeilua.

Jotkut meidän asiakkaista tarvitsee paljon just näitä terveystarkastuksia ja eläkeselvittelyjä muita. Että ne niinku tietyillä alueilla toimii, mutta miten saa sitä volyymia lisää. Se että sinne pääsee kymmeniä asiakkaita silloin tällöin ei riitä siihen massaan mitä meillä olisi. Ja resurssistahan me paljon puhutaan sinne [hyvinvointialueelle] päinkin. Että just se, että välillä ite miettii sitä, että onko se aina helppo sanoa, että ei ole resursseja? Versus, että ihan oikeasti mietittäisiin, että miten voidaan ihan uudella tavalla tehdä jotain. Toisiko se jotakin lisäarvoa sitten jotenkin siihenkin. Mutta vielä ei olla niinku sillä tavalla pitkällä niissä keskusteluissa. Koska molemmat [ajattelutauko] ja tuntuu, että hyvinvointialuekin vielä aika paljon muotoutuu. (haastattelu 1)

Realistinen ajatus oli, etteivät resurssit tule tulevaisuudessa merkittävästi lisääntymään. Esimerkiksi kuntakokeilun osalta työllisyyspalvelun työntekijäresurssit koettiin nyt hyväksi. Mutta TE24 käynnistyessä ensi vuonna ei ollut vielä varmuutta, miten lisääntyvät asiakasmäärät ja työntekijäresurssit kohtaavat. Lisäksi kunnan työllisyyspalvelussa sekä TE-toimistossa mainittiin olevan runsasta työntekijöiden vaihtuvuutta, mikä vaikuttaa resurssihin etenkin osaamistarpeen ja pitkien perehdytysprosessien kautta. Haastatteluissa pohdittiinkin, miten henkilöstöresurssit mahdollistavat tulevaisuudessa monialaisen yhteistyön toteuttamisen, vaikka sen hyödyt tunnustetaan kiistattomasti. Palvelutarjonnan kohdentumisessa tuotiin esille eriytymisen uhkaa, etenkin pitkäaikais- ja rakennetyöttömien palveluiden osalta.

7.3.4 Osaaminen

Osaaminen nousi esille haastatteluissa, resurssien tapaan, useassa eri teemassa. Osaaminen käsitteenä voisi sisältyä myös resurssit-yläluokkaan. Runsaiden esille nousseiden näkemysten vuoksi teema haluttiin kuitenkin nostaa tutkimustuloksissa aineiston ohjaamana omaksi yläluokaksi, teoreettisen tietoperustan kategorioiden ulkopuolelta. Alaluokiksi sisällönanalyysissa muodostuivat *osaamisen kehittämisen tukeminen ja mahdollistaminen, ammattilaiskohtainen vaihtelevuus sekä yhteinen osaamisen kehittäminen*.

Työvoimahallinnon ja etenkin monialaisten palveluiden osaamistarve nähtiin laajaksi, sisältäen substanssiosaamisen lisäksi muun muassa asiakkaan kohtaamisen taitoja. Osaamisen kehittäminen koettiin tärkeänä ja tunnistettiin ettei monialaiseen työ- ja toimintakyvyn tukemisen asiakastyöhön ole valmista koulutuskokonaisuutta. Sote-alan koulutus ja osaaminen koettiin kyseiseen työtehtävään hyödylliseksi.

Tutkimusorganisaation ammattilaisille on mahdollistettu erilaisia täsmäkoulutuksia, kuten työkykykoordinaattori- sekä nepsy-valmentajakoulutukset. Lisäksi Savonia-ammattikorkeakoulun kanssa on keskusteltu työllisyydenhoidon koulutusyhteistyöstä, esimerkiksi ammattilaisten perehdytykseen suuntautuvien verkko-opetusmoduulien muodossa.

Osaamisessa tunnistettiin olevan vaihtelevuutta, niin tutkimusorganisaation omien kuin sidosryhmien ammattilaisten osalta. Oman organisaation TYP-työntekijöiden osaamisen koettiin olevan hyvällä tai vähintään kohtalaisella tasolla. Hyvinvointialueelta toivottiin keskitettyjä lääkäriresursseja työ- ja toimintakyvyn selvityksiin, joiden kautta myös ammattilaisten osaamista voitaisiin keskittää. Tämän arveltiin myös tehostavan hyvinvointialueen omia palveluita.

Yhteisen osaamisen kehittäminen nähtiin tärkeänä ja sitä on toteutunut puolivuositain suunnitelmallisesti TYP-verkoston sisällä. Tarve kuitenkin on tunnistettu laajemmaksi ja viime aikoina olikin järjestetty sidosryhmien kanssa erilaisia koulutuksia, joissa on jaettu ammattilaisten keskinäistä osaamista. Tämä ei kuitenkaan ollut vielä kovin laaja-alaisesti toteutettavaa.

7.4 Tulevaisuuden näkymät muutoksessa

Tutkimustulosten viimeinen osio käsittelee muutoksessa olevan lainsäädännön ja palvelujärjestelmän mahdollisia vaikutuksia pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn monialaisiin palveluihin. Ohjaavan teoreettisen tietoperustan kautta osion yläluokiksi muodostuivat *haasteet ja uhat* sekä *mahdollisuudet*.

7.4.1 Haasteet ja uhat

Etenkin *laajentuvat asiakasmäärät* sekä lähes *samanaikaiset suuret muutokset* palvelujärjestelmissä aiheuttivat haastatelluissa epävarmuutta. Nämä muodostivat yhdessä *resurssit ja taloustilanne* kanssa osa-alueen alaluokat. Hyvinvointialueen nähtiin olevan edelleen muutosvaiheessa ja ensi vuoden alussa käynnistyvien kuntavastuullisten työvoimapalveluiden alkuorganisoinnin onnistuminen jännitti osaa haastatelluista. TYM-lainsäädännön kautta laajentuvan lakisääteisen monialaisen palvelun asiakaskohderyhmän pelätään aiheuttavan jonoja tai jopa hallitsematonta asiakasvirtaa monialaiseen palveluun. Tulevan TYM-muutoksen osalta koettiin selkeänä, ettei kaikille pystytä järjestämään optimaalisia palveluita nykyisillä resursseilla. Yhteistyön mallien ja kohdennuksesta sopimisen kannalta tärkeät monialaisen palvelun johtoryhmärakenteet tulevat myös uudistumaan nykyisestä TYP-rakenteesta. Näiden organisoinnista ei ollut haastatteluhetkellä tarkempaa tietoa. Haastatteluaineistosta heijastui useammassa vastauksessa palveluiden mahdollinen priorisoinnin tarve.

Ja kyllähän me tunnistetaan nyt jo meidän asiakkaissa semmoisia, jotka on pitkään pyörinyt näissä palveluissa. Ja on jo tehty kaikki mahdolliset, kaikki palvelut ja valmennukset, kuntouttavat ja sosiaaliset kuntoutukset kokeiltu. Ja mitkään ei tuota oikein mitään tulosta, niin kyllähän se varmaan sitten ne paukut kohdentuu niihin, joita voidaan auttaa [kun TYM-lainsäädäntö laajentaa ja lisää asiakasmääriä]. (haastattelu 2)

Resurssitilanne nähtiin suurimpana tulevaisuuden uhkana. Tämä näkyy omassa organisaatiossa sekä henkilöstön saatavuuden että Kuopion kaupungin säästötavoitteiden ja TE24-rahoituksen osalta.

TE24 uudistusta lähdettiin valmistelemaan tilanteessa, jossa hallituksen esitykseenkin on kirjattu, että siirtyvää niin kun resurssia on 700 miljoonaa käytössä tulevilla työllisyysalueilla. Tällä hetkellä sitä resurssia on käytössä kuusisataaseitsemän miljoonaa ja lisää tulee leikkauksia. Niin sen tietää, että palvelut ei voi pysyä samoina ja tulee jatkuvaa priorisointia pohdittavaksi. -- Ja mä pelkään, että tämä leikkuri, joka me saadaan tietoon ehkä ensi viikolla vielä. Niin se on semmoinen, että se liistää vieläkin. Että 17,5 miljoonaa, pikkaisen vajaa, niin se vielä siitä muuttuu ja silloin se tarkoittaa sitä että [ajattelu-tauko] että niinku täytyy ruveta tekemään taas uutta priorisointia, että mistä otetaan pois. (haastattelu 4)

Tulevien resurssihaasteiden ja mahdollisten palveluiden priorisointitarpeiden osalta koettiin tärkeäksi yksilöllisten asiakastarpeiden tunnistaminen sekä kustannustehokas yhteistyö. Monialaisista palveluista eniten hyötyvien tunnistamisessa onnistuminen aiheutti kuitenkin pohdintaa. Pitkäaikaistyöttömät nähtiin yhteiskunnallisesti kalliina kohderyhmä, käyttäen paljon eri organisaatioiden palveluita. Tämän vuoksi heidän palveluihinsa edelleen panostaminen koettiin tärkeäksi, vaikka kohderyhmän osalta tunnistetaan joukko, jotka ovat pyörineet pitkään eri palveluissa ilman työkykyä ja työllistymistä edistävää tulosta.

7.4.2 Mahdollisuudet

Haasteiden ja uhkien rinnalla nähtiin runsaasti tulevaisuuden mukanaan tuomia mahdollisuuksia. Näistä sisällönanalyyseissä muodostuivat alaluokiksi: *usko muutoksen mahdollisuuteen, työn ja kohderyhmän arvostus sekä varhainen puuttuminen.*

Haastatellut halusivat uskoa muutoksen tuomaan mahdollisuuteen sekä pitkäaikaistyöttömien palveluihin panostamiseen jatkossakin. Siitäkin huolimatta, että TYM-lainsäädännön nähtiin mahdollisesti aiheuttavan tiettyjen kohderyhmien, kuten pitkäaikaistyöttömien palveluiden priorisointitarvetta. Haluttiin myös uskoa, että muutos on vasta alussa ja ajan myötä yhdyspintatyö alkaa toimimaan yhä paremmin.

– – toisaalta [palvelujärjestelmämuutokset] se on sitten se hedelmällinen paikka miettiä ja tehdä niin kuin sitä yhteistyötä ja miettiä. Että niinku sanoin ihan alkuun se, että resurssit on helposti se, että mistä sanotaan että ei ole resursseja tehdä. Mutta löytyykö sitten jotakin uusia avauksia, mitä kautta sitten vähät resurssit voisi antaa vähän enemmän. – – Mutta vielä sitä, että mitä se, mitä ne uudet toimintatavat niin kun voisi sitten olla. Siihen nähden, että vaikka tota oikeasti keksiä jotain uutta yhdessä. Sen aika ehkä tulee vähän ajan päästä sitten ja tässä valmistelussa kun tehdään ja mietitään, että mitä tarpeita nousee esille. (haastattelu 1)

Kuten edellisen luvun lopussa todettiin, niin haastavasta taloustilanteesta huolimatta, esille nousi aitoa halua mahdollistaa pitkäaikaistyöttömien palveluihin panostamista. Toisaalta tämä nähtiin arvokysymyksenä. Ja toisaalta taas kustannustehokkaana tapana.

TYM-lainsäädännön voimaantulon nähtiin vaikuttavan pitkäaikaistyöttömyyttä erityisesti ennaltaehkäisevästi, kun monialainen työskentely mahdollistuu lakisääteisesti varhaisemmassa vaiheessa. Muutoksesta uskottiin olevan hyötyä varsinkin nuorten pitkittyneeseen työttömyyteen. Oppilaitosyhteistyön varhaisemman mahdollistumisen kautta nähtiin myös ennaltaehkäisyä koulupudokkaisiin sekä sen myötä syrjäytymisen uhkaan.

Tulevaisuuden osalta nähtiinkin paljon mahdollisuuksia ja toivoa. Paikallisella yhdyspintatyöllä uskotaan olevan kaikki mahdollisuudet onnistua asiakkaiden palveluiden yhteensovittamisessa, mikäli yhteiskunnallinen taloustilanne saataisiin vakautettua.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelu

Tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää monialaisen yhteistyön tilannekuvaa ja käytännön toteutumista pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa Kuopion alueella. TE24-uudistuksen toimenpanoa tukevan TE24 Sote-yhdyspinta -työryhmän laatimat kansalliset suositukset yhdyspintojen rakentamiseksi muodostivat soveltuvin osin tutkimuksen ohjaavan teoreettisen tietoperustan.

Tutkimuksessa tarkasteltiin miten tietoperustaan mukaan otetut yhdyspintojen rakentamisen suositusten osiot ovat toteutuneet Kuopion työllisyysalueella kesäkuussa 2024, TE24-valmistelun ollessa alkuvaiheessa. Tutkimuksessa haettiin lisäksi näkemyksiä tulevien palvelujärjestelmä- ja lainsäädäntömuutosten vaikutuksista monialaisten palveluiden toteutukseen. Tutkimus rajattiin koskemaan pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisen monialaisia palveluita. Tutkimuksen ohjaava teoreettinen tietoperusta on esitetty luvussa 4.2 sekä liitteessä 2 (kuva 3).

Seuraavien tutkimustulosten tarkastelussa on huomioitavaa, että laadullisessa tutkimuksessa tutkimustieto on aina sidoksissa siihen tutkimusyhteisöön ja -ympäristöön, josta aineisto on kerätty. Täten tulokset eivät ole tilastollisesti yleistettävissä. (Kylmä & Juvakka 2007, 79–80.) Tutkimustulokset ja tutkimuskysymyksiä vastaukset avaavat tutkimusaiheen tilannekuvaa tutkimuksen kohdeorganisaation, Kuopion kaupungin työllisyyspalvelun edustajien näkökulmista.

8.1.1 Yhdyspintojen rakentamisen suositusten toteutuminen Kuopion alueella

Tutkimuskysymys 1 muotoutui tässä tutkimuksessa seuraavasti: Miten yhdyspintatyö toteutuu Kuopion alueella kansallisiin suosituksiin peilattuna? Tutkimuskysymys liittyy yhdyspintatyön rakentamisen suosituksiin 1–2 sekä 4, joista muodostui ohjaavassa teoreettisessa tietoperustassa yhdyspintatyön nykytila. Nykytilaa tarkasteltiin tässä tutkimuksessa erityisesti pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisen kontekstissa, vaikkakin johtaminen ja koordinointi liittyy laajemmin työllisyyden edistämisen yhdyspintatyöhön.

Suosituksien 1–2 sisältävät osa-alueita työllisyyden edistämisen yhdyspintatyön alueellisiin yhteistyörakenteisiin sekä yhteistyömallien ja käytänteiden kehittämiseen sekä paikalliseen sopimiseen. Lisäksi suosituksissa korostetaan yhteisten strategisten tavoitteiden ja vision tunnistamista sekä määrittelyä, koskien myös yhdyspintatoimijoiden organisaation sisäisiä strategisia tavoitteita. Yhdyspintatyössä suoritettavat monialaisten palveluiden yhteensovittamiset toteutuvat parhaiten yhteensovittavan johtajuuden kautta. Suosituksissa korostetaan muun muassa yhdyspintojen resurssien, vastuiden sekä roolien määrittämistä. (Valtioneuvosto 2024, 18–19.)

Keskeisimmiksi ydintoimijoiksi tutkimustuloksissa nousivat samat toimijat kuin yhdyspintojen rakentamisen suosituksissa on kuvattu. Näitä ovat työvoimaviranomaisen lisäksi, Kela sekä hyvinvointialueen osalta erityisesti työllistymisistä edistävät palvelut (Valtioneuvosto 2024, 5). Pohjois-Savon hyvinvointialueella näitä edustavat peruspalveluiden toimilinjaan kuuluvat työikäisten sosiaalipalvelut sekä sote-keskus, eli perusterveydenhuollon palveluyksiköt. Myös oppilaitokset nimettiin kahdessa haastattelussa kuuluvan keskeiseksi työllisyyden edistämisen yhdyspintojen ydintoimijaksi. Tämä on linjassa aiempiin havaintoihin, joissa alhainen koulutustaso ja osaamisen puute ovat työelämään

osallistumista vaikeuttavia sekä pitkittynyttä työttömyyttä lisääviä tekijöitä (Aho & Mäkiäho 2016, 40; Perhoniemi ym. 2023, 9; Vuorento, Unkila, Hakumäki, Poutanen & Juvonen-Posti 2024, 47).

Kuopion alueen yhdyspintatyössä heijastui yhteistyön mallien sopimisen keskeneräisyys, mihin vaikutti vahvasti aineistonkeruuajankohta. Tilannekuva on samankaltainen kuin useimmilla hyvinvointialueella, joissa TE24-uudistuksen vastuujonon on koettu olevan vielä jäsentymätöntä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024b, 4). Useat konkreettisemmat yhteistyön mallit, kuten voimaan tulevan TYM-lainsäädännön ohjaamien sopimuksien laadinta, oli tarkoitus sopia alueella vuoden 2024 loppupuolella.

– – loppuvuodesta alkaa konkretisoida ne tyypin, tai tymin, sopimukset ja johtoryhmien muodostamiset ja muuta. Että syksy varmaan tuo semmoista konkretiaa sitten siihen valmisteluun entistä enemmän. (haastattelu 2)

Alueelle on laadittu Kuntaliiton (Jurmu ym. 2023, 21) suosittelema hyvinvointialueen, maakuntaliiton ja kuntien välinen strategisen tason yhdyspintatyön sopimus, joka oli tehty jo vuonna 2023. Sopimuksen olemassaolo, kuten myös muiden organisaation työllisyyden edistämisen yhdyspintatyöhön liittyvät strategiset tavoitteet, tunnettiin heikosti. Vastaavasti oman organisaation strategiasta tunnistettiin selkeitä yhdyspintatyöhön ja pitkäaikaistyöttömyyteen liittyviä tavoitteita.

Kuopion kaupungilla ei ole ongelma. Meillä niinku kaupungin strategiaa toteuttaa neljä ohjelmaa, joista yksi on se hyvinvoiva Kuopio. Ja nimenomaan siellä halutaan keskittyä siihen, että kuntalaisilla Kuopiossa on niin kun hyvä elämä. Ja suoraan meille tulevat tavoitteet siellä on nimenomaan siihen hyvinvoinnin edistämiseen ja toimeentulon edistämiseen liittyvät kirjaukset. Ja sitä kautta se tulee hyvin eläväksi elämäksi. Siellä on myöskin ihan suoraan pitkäaikaistyöttömyyden vähentämiseen, nuorten työttömyyden vähentämiseen liittyviä tavoitteita. (haastattelu 4)

Strategisen tason yhteistyö koettiin toimivana, kuten myös ruohonjuuritason vuoropuhelu ja yhteistyö. Alueen strategiset tavoitteet tukevat yhteistyötä, sillä Kuopion kaupungin Kuopio 2030 – Hyvän elämän pääkaupunki -ohjelman kirjausten lisäksi (Kuopion kaupunki 2022, 7) keskeisten yhdyspinta-toimijoiden strategioissa (Pohjois-Savon hyvinvointialue n.d.b; Kela n.d, 2, 5) on kumppanuuteen ja palveluiden yhteensovittamiseen tähtäviä tavoitteita. Näitä ei haastatteluissa tunnistettu kovin hyvin. Asiakasprosessien yhteistyön päätöksistä sopiminen operatiivisen johdon tasolla kuvattiin olevan katvealueella. Tämän nähtiin hankaloittavan yhdyspintatyön rakenteiden ja mallien sopimista. Etenkin terveydenhuollon edustajia toivottiin mukaan monialaisten yhteistyön käytänteiden sopimiseen. Terveydenhuollon poissaolo työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelukokonaisuuksien johtamisessa tulee esille myös aiemmissa kansallisissa kyselyaineistoissa (Vogt ym. 2024, 39).

Yhteistyön johtamisen ja koordinoimisen koettiin muutenkin olevan hankalaa tai mahdotonta. Tähän syyksi koettiin palvelujärjestelmän pirstaleisuus, minkä on todettu olevan yhdyspintatyön johtamisen näkökulmasta aiemminkin tunnistettu haaste (Juvonen-Posti ym. 2020, 226–227). Tutkimustuloksissa nousi esille, että pirstaleisuuden vuoksi kenelläkään ei nähdä olevan riittävää mandaattia yhteisjohtajuudessa. Edellä mainituissa Kuntaliiton (Jurmu ym. 2023, 21) suosituksissa esitettyä

työllisyyden edistämisen yhteistyöfoorumia ei ollut perustettu alueelle. Tämä voisikin olla yksi yhteisjohtajuutta vahvistava sekä yhdyspintatyön päätöksen tekoa mahdollistava rakenne.

Resurssien niukkuus heijastui yhteistyön johtamisen näkökulmasta erityisesti vastuiden ja roolien määrittämisessä. Merkittävänä asiana nostettiin esille hyvinvointialueen työkyky- ja eläkeselvitysten haasteet. Kyseisen palvelun kapasiteetin ei koettu palvelevan riittävästi pitkään työttömänä olleiden ja useita työkykyä kohentavia palveluita läpi käyneiden asiakkaiden tarpeita. Merkittävä osa pitkäaikaistyöttömistä on todettu todellisuudessa työkyvyttömiksi tai työkykyä kohentavaa kuntoutusta tarvitseviksi (Kerätär 2016, 85; Valtiontalouden tarkastusvirasto 2023, 30). Pitkäaikaistyöttömien työkyvyttömyys jää helposti havaitsematta. Sekä yksilön inhimillisestä että kuntatalouden näkökulmasta olisi tärkeää saada nämä asiakkaat oikeille etuuksille, mikäli työkyky ei todellisuudessa mahdollista avoimille työmarkkinoille siirtymistä. Kuopion kaupungin työmarkkinatuen kuntarahaosuuksien määrä on ollut viimeisen kahden vuoden aikana keskimäärin 987 000 euroa kuukaudessa (Kela 2024c). Tämä on merkittävä meno kuntatalouteen, jonka vuoksi esille tuotiin eläkeselvittelyiden hankkimisen miettimistä kaupungin omana palveluna, ”graaveimpien” asiakkaiden osalta. Palvelujärjestelmässä onkin käytännössä ”valuvika”. Nykyinen rahoitus- ja kustannusmalli ei suoraan tarjoa hyvinvointialueille sosiaali- ja terveystalouden järjestämiskannustimia työelämän ulkopuolella oleville työkäisille henkilöille, sillä panostus näkyy eniten kuntataloudessa. Vaikka työttömyydellä on runsaasti epäsuoria vaikutuksia sote-palveluiden käyttömäärin. Tämä palvelujärjestelmän epäkohta on todettuna myös muun muassa Työllisyyden kuntakoikeilun arviointiraportissa, jossa tuodaan esille riskiä työttömien henkilöiden sote-palveluiden heikentymiseen palvelujärjestelmän uudistuessa (Aho ym. 2024, 102).

Resurssivajeiden koettiin näkyvän ajoittain johtamisessa oman reviirinsä suojeluna. Tämä sai ymmärrystä vaikeiden henkilöstöresurssi- ja taloushaasteiden osalta. Mutta toisaalta sen koettiin vaikeuttavan yhdyspintatyön yhteisjohtajuutta. Myös henkilöitymisen nähtiin olevan johtamisessa liian suuressa roolissa. Bihari Axelsson ja Axelsson (2009, 321, 324) ovat havainneet aiemmin muutostilanteiden vaikuttavan johtajien suojelutarpeeseen, omaa yksikköään kohtaan, vaikka palveluiden yhteensovittamisessa tulisi nähdä ennen kaikkea asiakkaiden etu. Yhdyspintatyössä toteutuvan palveluintegraation onnistumiseen vaaditaan myös johdon sitoutumista ja tukea asiakasrajapinnan toteutuksessa (Hujala ym. 2020, 134). Palveluintegraatiota sisältävä yhdyspintatyö vaatii paljon yhteistyötä ja asennemuutosta, niin organisaatiotasolla kuin johdon ja asiantuntijoiden osalta.

Runsaista haasteista ja epäkohdista huolimatta, yhdyspintatyössä nähtiin myös paljon toivoa ja uskoa, kunhan käynnissä oleville muutoksille annetaan aikaa. TE24- sekä TYM-uudistuksiin liittyen oli järjestetty valmistelevia työpajoja, joita oli tarkoitus jatkaa sekä laajentaa syksyn 2024 aikana. Näissä osallistujien yhteistä vuoropuhelua kuvattiin hyväksi ja toimivaksi. Yhteistyön nähtiin myös helpottavan yhteisen ymmärryksen luomista.

Tutkimuskysymykseen osin liittyvää yhdyspintatyön suositus numero neljää, asiakastyö ja yhteiset palvelut, on kuvattu tutkimustuloksiin peilattuna seuraavassa luvussa.

8.1.2 Monialaisen yhteistyön toteutuminen pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tuen palveluprosesseissa

Toinen tutkimuskysymys etsi vastauksia Kuopion alueen monialaisen yhteistyön toteutumiseen pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tuen palveluprosesseissa. Tutkimuskysymys liittyy yhdyspintojen rakentamisen suositukseen 4, asiakastyö ja yhteiset palvelut. Suositukseen sisältyy osioita palvelutarpeen yksilöllisten erojen tunnistamiseen sekä riittävien resurssien ja tarvittaessa yhteisten tilojen mahdollistamiseen. Osiossa suositellaan lisäksi asiakasohjauksen menettelytavoista sekä monialaisen tuen tarpeen yksilöllisestä määrittelystä sopimista. Suosituksessa nostetaan esille myös riittävän monialaisen työn osaamisen varmistamisen sekä yhteisten koulutusten ja ammattilaisten yhteiskehittämisen merkitystä. (Valtioneuvosto 2024, 21.) Suositukseen liittyvät tutkimustulokset on esitetty luvun 7.3 alaluvuissa.

Monialaisen yhteistyön hyödyt nähtiin selkeinä pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa. Monialaiseen yhteistyöhön sekä asiakkaan palvelutarpeen määrittämiseen tunnistettiin olevan toimivia toimintamalleja sekä työkaluja, mutta erityisesti digitaalisten työkalujen käyttöön toivottiin laaja-alaisempaa hyödyntämistä. Palveluprosessien asiakastieto on tällä hetkellä hajanaista ja yhtenäisen tietojärjestelmän puuttumisen on tunnistettu olevan yksi työkyvyn tuen monialaisia palveluita hankaloittava tekijä (Oosi ym. 2023, 10, 18, 93; Saikku ym. 2023, 96). Vaikka TYP-lainsäädännön kautta mahdollistuvan yhteisen TYPPI-järjestelmän käyttö tarjoaa tähän osittaista ratkaisua, niin sen hyödynnettävyys ei ole optimaalista horisontaalisen tason palveluiden yhteensovittamisessa. TYPPI-järjestelmä on nähty aiemmin TYP-toimintamallissa sekä vahvuutena että haasteena (Momcilovic & Sahal Estimé 2023, 16, 18). Haasteet liittyvät muun muassa tietosuojaan sekä järjestelmän käyttöaktiivisuuteen.

Nykylainsäädännön osalta yhteisen asiakastietojärjestelmän käyttö vaatii esimerkiksi sote-ammattilaisilta monialaisessa yhteistyössä kaksinkertaisen kirjaamisen tai tallentamisen tarvetta, sillä laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023, 46–47 §) määrittää tietojen tallentamisesta myös sosiaalihuollon asiakasrekisteriin tai terveydenhuollon potilasrekisteriin. Myös työvoimaviranomaisen on tehtävä osan kirjauksista TYPPI-järjestelmän lisäksi valtakunnalliseen asiakaspalvelun URA-tietojärjestelmään. Aho ym. (2022, 43) ovat suositelleet asiakastietojärjestelmän yhteiskehittämistä, joka voisi hyödyntää myös tiedolla johtamisesta. Yhteisen asiakastietojärjestelmän käyttö on enemmän kansallisesti kuin paikallisesti ratkaistava tekijä, vaikkakin tuleva TYM-lainsäädäntö mahdollistaa laajemmalle asiakasryhmälle lakisääteisen yhteispalvelun ja sitä myötä yhteisen tietojärjestelmän hyödyntämisen. Tämä sisältää kuitenkin samat edellä kuvatut haasteet.

Pirstaleisen palvelujärjestelmän nähtiin hankaloittavan johtamisen lisäksi myös yhteisiä ja monialaisia palveluprosesseja. Yhdeksi monialaista yhteistyötä hankaloittavaksi tekijäksi mainittiin yhteisten tilojen puuttuminen poikkihallinnollisessa yhteistyössä. Yhteisten työtilojen nähtäisiin lisäävän ammattilaisten välistä vuorovaikutusta, toisten työn tuntemista sekä tiedon jakamista. Toisaalta tunnistettiin, ettei yhteisten työtilojen ratkaisut olleet Kuopiossa tässä vaiheessa realistisia toteuttaa.

Palvelutarpeen määrittämistä koettiin pystyvän tehostamaan digitaalisten työkalujen, kuten Kykyviisari-menetelmän avulla. Kykyviisarin hyödynnettävyydestä monialaisten toimintamallien vaikuttavuuden arvioinnissa sekä palveluita yhdistävänä työkaluna on saatu alustavia, mutta rohkaisevia tuloksia (Juvonen-Posti ym. 2020, 139). Pitkäaikaistyöttömien tiedetään olevan heterogeeninen ryhmä (Aho & Mäkiäho 2016, 40–42). Osa pitkäaikaistyöttömistä on työkyvyttömiä. Näistä osan työkykyä

voitaisiin kohentaa monialaisen työkyvyn tuen ja kuntoutuksen avulla (Kerätär 2016, 81). Asiakkaiden tunteminen ja profilointi ryhmiin voi auttaa ennustamaan palveluiden tulevaa tarvetta sekä suunnittelemaan oikea-aikaisia, koordinoituja ja integroitua palveluita (Blomgren, Jäppinen & Perhoniemi 2023, 15). Kykyviisariinkin sisältyvän koetun työkyvyn itsearvioinnin on todettu ennustavan vahvasti työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen riskiä. Ennustavuuden on todettu olevan vahvaa myös kolmiportaisella itsearvioidun työkyvyn SRWA-mittarilla. (Kainulainen ym. 2023, 832.) Yhtenäisen monialaisen asiakastarpeen tunnistamisen määrittelyllä voisi olla hyötyä kustannusten säästämässä ja oikea-aikaisten palveluiden kohdentuvuuden parantamisessa. Tämä olisi tärkeää, sillä tutkimustuloksissa henkilöressurssien vajeet nousivat monialaisen yhteistyön toteutumista haastavimmaksi tekijäksi.

Henkilöstöressurssien haasteet korostuivat hyvinvointialueen palveluissa. Samankaltaisia havaintoja on todettu muun muassa Hyvil Oy:n ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen hyvinvointialueille sekä KEHA-keskuksen TYP-toimijoille suuntaamissa kyselyissä, joissa haasteiden nähtiin kohdistuvan erityisesti terveydenhuoltoon (Momcilovic & Sahal Estimé 2023, 16; Vogt ym. 2024, 36–37). Työttömien terveystarkastukset koettiin tässä tutkimuksessa tärkeiksi ja hyödyllisiksi palveluiksi, mutta niiden volyymia pidettiin liian pienenä asiakasmääriin suhteutettuna.

Esimerkiksi vaikkapa työttömien terveydenhoito niinku terveydenhoitaja. Niin ne terveystarkastukset, niin jos siellä on yksi ihminen joka tekee. Niin pelkästään Kuopion kaupungilla on ollut kaksi, jotka on niitä tehneet aikanaan. Eli se kapasiteetti ja volyyymi niinku siinä kokonaisuudessa on niin toisenlainen. Hyvä toimintamalli, mutta volyymit puuttuu. (haastattelu 4)

Pohjois-Savossa toteutettiin vuonna 2023 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastojen mukaan 401 lakisääteistä työttömien terveystarkastusta. Vastaava luku oli Kuopion osalta ainoastaan kuusi, kun esimerkiksi vuonna 2021 tarkastuksia oli suoritettu Kuopiossa tilastojen mukaan 90 henkilölle. (Sotkanet.fi 2024b.) Vuoden 2023 luvuissa esiintyy hyvin todennäköisesti merkittävää tilastointivirhettä, eivätkä kaikki toteutuneet suoritukset ole siirtyneet kansalliseen rekisteriin. Mikäli vuoden 2021 tilastolukemaa voidaan pitää todellisenä toteutmana, on määrä silti vähäinen suhteessa Kuopion työttömien henkilöiden määrään, joka on ollut viime vuosina noin 6 000 henkilöä. Valtiontalouden tarkastusviraston (2023, 5) raportin mukaan asiakkaiden ohjautuminen työttömien terveystarkastuksiin työvoimaviranomaisten kautta koetaan lisääntyneen viime vuosina. Perusterveydenhuollon jonojen sekä resurssien arvellaan olevan raportin mukaan merkittävä vaikeasti työllistyvien työkyvyn ja työllistymisen tuen edistämisen este.

Työttömien terveystarkastusten ei ole todettu yksinään olevan tehokas työllistymistä edistävä toimenpide (Saikku 2012, 37). Ne ovat kuitenkin keskeinen osa työkyvyn tuen monialaista palveluprosessia, joten niihin olisi syytä panostaa osana työllisyyden edistämisen yhdyspintatyötä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 2). Huomioitavaa on, että terveysrajoitteet ovat Suomessa merkittävä työllistymistä estävä tekijä (OECD 2020, 75). Pitkäaikaistyöttömillä on todettu olevan runsaasti työkykyä heikentäviä sairauksia, joista mielenterveyden häiriöt ovat sairausryhmänä yleisimpiä (Kerätär & Karjalainen 2010, 3687; Oivo & Kerätär 2018, 27; Perhoniemi, Blomgren & Laaksonen 2023, 7). Tämän vuoksi perusterveydenhuollon roolia työ- ja toimintakyvyn tuen monialaisissa prosesseissa voidaan pitää merkittävänä. Etenkin, kun Kuopion alueella korostuu runsaan pitkäaikaistyöttömyyden

lisäksi työkyvyttömyyden sekä mielenterveyden häiriöiden korkea esiintyvyys (Sotkanet.fi 2024a; Työ- ja elinkeinoministeriö 2024).

Terveystarkastuksilla saatettaisiin osin vähentää lääkäriresurssien tarvetta, joiden saatavuus nousi tutkimustuloksissa jopa merkittävimäksi ongelmaksi. Lääkäriresurssien haasteiden koettiin vaikeut-tavan ja hidastavan asiakkaiden palvelupolkuja, joka näkyy asiakkaiden työkykyselvitysten saata-vuudessa sekä kuntoutusprosessien lääkärinlausuntojen pitkinä viiveinä. B-lausuntojen viiveet saattavat hidastaa merkittävästi asiakkaan kuntoutumista osana työkyvyn tuen prosessia. Terveys-palveluiden jonojen nähdään pitkittävän erityisesti pitkäaikaistyöttömien monialaisen TYP-työn asiakkuusprosesseja (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2023, 33–34). Pohjois-Savossa lääkäreiden saatavuuden haastavuutta kuvaa se, että vuoden 2023 aikana 39 terveyskeskuslääkärin rekrytointia jäi ilman ainuttakaan hakemusta (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2024d, 11). Tilastollisesti kiireettä-mälle perusterveydenhuollon lääkärikäynnille pääsyssä on tapahtunut alueella kohentumista. Heinäkuussa 2024 71 prosenttia asiakkaista on päässyt lääkärin vastaanotolle 14 vuorokauden si-sällä hoidon tarpeen arvioinnista, kun vastaava luku on ollut vuoden 2023 huhtikuussa alimmillaan 46 prosenttia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2024c.)

Alueella on ongelmia myös sosiaalityöntekijöiden saatavuudessa, mikä nousi tutkimustuloksissa myös monialaisen yhteistyön toteutumista haastavaksi tekijäksi. Sosiaalityön palveluiden saatavu-uuden vuoksi Kuopiossa on jouduttu välillä tekemään pitkäaikaistyöttömien aktivointisuunnitelmia ilman sosiaalityön vastinparia. Sosiaalipalveluiden osalta kuntouttavan työtoiminnan ei koettu pystyvän vastaamaan asiakasmääriin, mikä vaikuttaa myös kuntatalouteen etenkin pitkäaikaistyöttömien osalta. Palveluiden puute aktivointiehdon täyttävälle henkilölle nähdään laajempänä kansallisen tason haasteena, mikä näkyy kuntien työmarkkinatuen osuuksissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024b, 4).

Mutta se näkyy meillä esimerkiksi sillä tavalla, että kun me on seu-rattu kuntouttavan työtoiminnan jonoa, jota me ei voida yksin rat-kaista. Meillä on ollut se noin 70 ihmistä kuukaudessa jonossa ja kun suurin osa niistä on niin sanotusti tonnilaisia. Niin sen kuntouttavan työtoiminnan jono on meille työttömyysturvamaksuissa semmoinen 30 t€ kuussa. (haastattelu 4)

Kelan rooli monialaisen yhteistyön toteutuksessa näkyi vastauksissa yllättävän vähäisenä, vaikka Kela nimettiin useimmissa haastatteluissa keskeiseksi työ- ja toimintakyvyn tuen yhdyspintatyön ydintoimijaksi. Kelan mukana olon työkyvyn tuen monialaisessa yhteistyössä on todettu nopeuttavan ja oikea-aikaistavan asiakkaiden palveluprosesseja sekä lisäävän myönteisten kuntoutuspäätösten osuutta (Iso-Koivisto & Miettinen 2023, 36–37). Kelan kuntoutuksilla on todettu olevan positiivista vaikutusta osallistujien koettuun työkykyyn ja elämänlaatuun sekä työelämään ja opiskeluun siirtymi-seen (Karinkanta & Reiterä 2023, 41; Karinkanta & Reiterä 2024, 26). Kerätär (2016, 81) osoitti väi-töskirjatutkimuksessaan pitkäaikaistyöttömissä olevan runsaasti sairauksista johtuvan hoidon tai kuntoutuksen tarpeessa olevia, jotka eivät ole tulleet tunnistetuksi tai muusta syystä saaneet työky-kyä edistävää sote-palvelua. Kelan (2024b) tilastojen mukaan vuonna 2023 Kelan ammatillisen kun-toutuksen saajia oli Kuopiossa 1 105 henkilöä. Kelan palveluita siis hyödynnetään kohtuullisen hyvin alueella. Hyvinvointialueen välisen yhteistyön korostuminen tämän tutkimuksen tuloksissa saattaa

toisaalta johtua siitä, että hyvinvointialueen kanssa tehtävässä yhteistyössä koettiin eniten haasteita, erityisesti edellä kuvattujen resurssihaasteiden ja niistä aiheutuvien palveluiden saatavuuden osalta.

Esille tuotiin myös perusterveydenhuollon lääkäreiden osittaista työkyvyn arvioinnin osaamisen puutetta. Osa asiakkaista on saa perusterveydenhuollosta lausuntoja, jotka vaativat Kelan kuntoutusprosessia varten täydentämistä. Tämä pidentää asiakkaan kuntoutusprosessia entisestään. Tämä voidaan nähdä myös häiriökysyntänä, joka on sosiaali- ja terveystaloudessa melko tuore ja vielä osin epävirallinen käsite. Häiriökysynnän nähdään vaikuttavan palveluiden tehokkuuteen sekä sitä kautta kustannuksiin. Tätä esiintyy esimerkiksi silloin, kun asiakas joutuu palaamaan uudelleen palvelun piiriin, mikäli hän ei ole aiemmalla kerralla saanut oikeaa tai oikea-aikaista apua. (Hyytiälä 2024, 12.)

Perusterveydenhuollossa no vaihtelevalla tasolla kyllä se osaaminen sielläkin. Että on asiaan perehtyneitä hoitajia ja lääkäreitä. Ja sitten on toki myös niitä, joilla ei ole minkäänlaista osaamista siihen asiakkaan työ- ja toimintakyvyn selvittelyyn. Se näkyy sitten myös siinä, että saadaan niitä lausuntoja, joilla ei käytännössä pystytä edistämään asiakkaan tilannetta mihinkään suuntaan. Ja se on ehkä harmikin, koska kun onhan se pois sitten se lääkärin aika jostakin muusta, jos ei sillä pystytä edistämään mitään. Niin ehkä toivoisi, että olisi ne keskitetyt resurssit sitten siihen työ- ja toimintakyvyn selvittelyynkin. (haastattelu 2)

Perusterveydenhuollon lääkäreiden työkyvyn tuen palveluiden osaaminen on kansallisesti tunnistettu ongelma, johon on laadittu kehittämistoimia muun muassa vuosina 2022–2024 Suomen kasvun ohjelman Työkykyohjelman laajennuksen Työterveyslaitoksen valtionavustusprojektissa (Työterveyslaitos n.d). Kelan asiantuntijalääkärit arvioivat lausuntojen yleisimmiksi puutteellisiksi tiedoiksi asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arvioinnin kuvauksen sekä asiakkaan taustatietoja ja aiempia kuntoutuksia koskevat esitiedot (Vinho 2023, 91). Työkyvyn tuen palveluihin keskitetyt lääkäriresurssit voisivat mahdollistaa samalla tiettyjen lääkäreiden aihealueen osaamisen ja palvelujärjestelmän tuntemisen kasvattamista.

Yhdyspintatyön rakentamisen suosituksessa 4 kuvattu osaamista tukevan yhteisen koulutuksen ja ammattilaisten välisen keskinäisen yhteiskehittämisen mahdollistaminen toteutuu Kuopion alueella erityisesti TYP-verkostossa. Tarve koetaan laajemmaksi, etenkin sosiaali- ja terveystaloudellisten ammattilaisten kanssa suoritettavaan yhteistyöhön suuntautuvaksi. Eri ammattilaisten tiedon ja osaamisen jakamista kannattaisikin hyödyntää laajemmin osana alueen työllisyyden edistämisen yhdyspintatyötä.

Asiakasrajapinnassa toteutuvan pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tuen monialaisten palveluiden yhteistyön koettiin olevat Kuopion alueella kehittyneitä ja toimivan melko hyvin, vaikka resurssihaasteet kuvautuivat yhteistyötä tietyissä prosesseissa hankaloittavana tekijänä. Aito monialainen yhteistyö nähtiin tärkeänä ja palveluketjutuksia tehokkaampana sekä asiakaslähtöisempänä toimintatapana.

Moniammatillisuuden kauttahan tulee se hyöty. – Siellä on ne tietyt omat ja samat henkilöt asiakkuuden ympärille ja tiedetään, että kuka tekee mitäkin. Ja saadaan tietyllä tavalla, vaikka hetkellisesti resurs-sia on enemmän asiakkuuden ympärillä, mutta se on oikeasti sovittu prosessi. Niin se on tietyllä tavalla tehokkaampi kuin se, että aina ha-ettaisiin tietyt ketjutukset, että mä hoidan ensin jotain ja sitten sinä. Mutta se, että sitä voidaan katsoa niin kun yhtäaikaisesti ja viedä asiakkaan asioita eteenpäin yhtäaikaisesti. Eikä niin että ensin jotain, jolloinka se asiakasprosessi voi kestää paljon pidempään, kuin se keskitetysti - monialaisesti yhtäaikaisesti hoidetaan ja sovitaan vas-tuista. Että kyllähän se tarvitsee, että ei voi olla ehkä yhtä semmoista ihmistä joka osaisi hoitaa kaiken. Ja sitten tietyllä tavalla vastuidenkin näkökulmasta, että kuka hoitaa mitäkin, niin pitäähän se olla selkeitä ja siihen tarvitaan sitä monialaista verkostoa. (haastattelu 1)

Henkilöstöresurssihaasteiden vuoksi, juuri uusien toimintatapojen uskottiin olevan tarpeellisia palve-luprosessien tehostamiseksi nykyisillä resursseilla. Yhtenä hyvänä kokeiluna tuotiin esille työkyvyn tuen tiimin toimintamallin pilottia, jonka koettiin kohentaneen monialaista yhteistyötä ja etenkin terveydenhuollon mukana oloa työkyvyn tuen palveluprosesseissa. Työkykyohjelmassa pilotoitujen monialaisten työkyvyn tuen tiimien on koettu nopeuttaneen asiakkaiden haastavimpien tilanteiden ratkaisemista sekä lisänneen muun muassa ammattilaisten välistä tiedonvaihtoa ja toisen työn sekä osaamisen tuntemista (Saikku ym. 2023, 96).

Työkyvyn tuen tiimit voisivat olla yksi toimintamalli, jolla pystyttäisiin vastaamaan pirstaleisen palve-lujärjestelmän haasteisiin. Käytännössä toimintamalli ei vaatisi lisää resursseja, mikäli jokainen osal-listuva organisaatio antaisi ammattilaisilleen mahdollisuuden osallistua monialaiseen yhteistyöhön ja toiminnassa jaettaisiin myös koordinoituvastuu eri yhdyspintatoimijoiden välillä.

8.1.3 Pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisen monialaisen yhteistyön haasteet sekä mahdollisuudet palvelujärjestäjämuutoksissa

Tutkimuskysymyksellä 3 haettiin vastauksia Kuopion alueen pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisen monialaisen yhteistyön haasteisiin sekä mahdollisuuksiin lähitulevaisuuden palvelu-järjestelmämuutoksissa. Tutkimustulosten mukaan haasteina nähtiin TYM-lainsäädännön voimaan tullessa laajentuvat monialaisen yhteistyön asiakasmäärät. Tutkimustuloksissa tuli ilmi, ettei kaikille pystytä jatkossa järjestämään optimaalisia ja monialaisia palveluita. Tämän pelättiin osin vähentävän pitkäaikaistyöttömien palveluihin panostamista, mikä on todettu riskinä myös Yhdenvertaisuusvaltuu-tetun (2024, 6) kunnille suuntaamassa kirjeessä. Toisaalta tutkimuksessa tuli esille myös arvostusta tätä kohderyhmää ja heihin kohdistuvan työn vaikutusta kohtaan.

Samanaikaiset lähitulevaisuuden muutokset mietityttivät osaa haastatelluista. Käynnissä olevan muutosprosessin uskottiin vaikuttavan negatiivisesti myös lähitulevaisuuden monialaiseen yhteistyö-hön. Epäilystä oli myös oman organisaation muutoksen alkuvaiheen valmiustilasta.

Kyllähän se vähän jännittää tuon vuodenvaihteen, koska se on tosi iso muutos. Että miten sitten kaikki toimii. Ja niin kun pystytään kaikki nimenomaan ohjaukset [ajattelutauko]. Että kukaan nyt ei voi olettaa, että silloin 2.1. kaikki on ihan valmista. Että sitähän lähdetään sitten rakentamaan. (haastattelu 3)

Henkilöstöresurssi- ja taloushaasteet nousivat tutkimustuloksissa suurimmaksi tulevaisuuden uhaksi. Useiden hyvinvointialueiden talouden tilannekuva on tällä hetkellä heikko (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024b, 9). Hyvinvointialueiden talouden tulee olla tasapainossa vuoteen 2026 mennessä (Laki hyvinvointialueista 611/2021, 12 §, 115 §). Hyvinvointialueiden on arveltu olevan vaikeaa täyttää tätä velvoitetta. Esimerkiksi Etelä-Karjalan hyvinvointialueen (2024, 69) ulkopuolisella arvioitsijalla teettämän analyysin perusteella talouden tasapainottaminen vuoteen 2026 mennessä vaarantaa todennäköisesti sopeutustarpeiden kautta lakisääteisten palveluiden toteuttamista. Pohjois-Savon hyvinvointialueen vuoden 2023 tilakauden tuloslaskelma oli 63 miljoonaa euroa alijäämäinen (Pohjois-Savon hyvinvointialue 2024, 100). Alueella on käynnissä laaja palvelujärjestelmä uudistus, jossa tarkastellaan viiden eri kokonaisuuden kautta tulevaisuuden palvelurakennetta- ja valikoimaa (Pohjois-Savon hyvinvointialue n.d.a). Lisäksi hyvinvointialue on joutunut järjestämään kahden ensimmäisen elinvuotensa aikana muutosneuvotteluita.

Myös kuntien taloustilanne on haastava. Kuopion kaupungin tilikauden 2023 tulos oli 2,3 miljoonaa euroa ylijäämäinen, mikä oli kuitenkin talousarvioon asetettua ylijäämätavoitetta heikompi tulos (Kuopion kaupunki 2024, 17). Kuntaliiton kuntien talousjohtajille suunnatun syksyn 2024 Talousbarometrikyselyn mukaan 40 prosenttia arvioi kuntansa talouden huonoksi tai erittäin huonoksi. Arvioitaessa näkymää 12 kuukauden päähän, oli huonon tai erittäin huonon tilanteen vastaajien osuus 53 prosenttia. (Punakallio & Mehtonen 2024, 5, 9.)

TE24-uudistus muuttaa kuntataloutta, kun työttömyysturvan kuntarahaosuusmenojen lisäksi mukaan tulee muun muassa työvoimapalvelujen järjestämistä vastuuseen liittyvät menot. Uudistuksen myötä kunnille suunnataan myös lisärahoitusta. Kuntien valtionosuusjärjestelmän muutokset koettiin tutkimustuloksissa Kuopiota palvelemattomiksi, vaikeasti työllistyvien ja osin työkyvyttömiä henkilöiden runsaan määrän vuoksi. TE24-uudistuksen rahoituksen on kuvattu Mehtosen ja Kesän (2024) blogikirjoituksessa huolettavan useita muitakin kuntia. Alun perin jo vuodesta 2025 porrasteisesti voimaantulevaksi suunniteltu, niin sanottu VOS-uudistus, tulee kuitenkin siirtymään (Valtiovarainministeriö 2024b).

Sosiaali- ja terveyspalveluiden vaikuttavuutta sekä palveluiden saatavuutta pyritään kohentamaan kansallisen palvelureformin kautta. Tähän liittyy muun muassa lainsäädäntöhankkeet, joissa on tarkoitus uudistaa terveydenhuoltolakia, sosiaalihuoltolakia sekä lakia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024a, 4, 11.) Kuten tämän tutkimuksen tuloksissa ilmenee, niin henkilöstö- tai talousresurssien ei uskota kohentuvan merkittävästi lähitulevaisuudessa. Nähtäväksi jää ovatko uudistukset uhka, vai mahdollisuus pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tuen monialaisten palveluiden osalta. Esimerkiksi hallituksen kevään 2024 kehysriihessä määrittämien 100 miljoonan euron vuositason sosiaalihuollon palveluvalikoiman rajaamista koskevien sopeutustoimien kohdentumisesta ei ole vielä tarkempaa esitystä (Valtiovarainministeriö 2024a, 91).

Vaikka nykyhetken resurssihaasteet kohdistuivat pääosin hyvinvointialueen palveluihin, niin epätoisuus resurssien riittävydestä nähtiin uhkana tulevaisuudessa myös käynnistyvän Kuopion työllisyysalueen näkökulmasta. Ongelmiin juuttumisen sijaan, tärkeänä pidettiin uusien monialaisten palveluiden toimintamallien kehittämistä sekä hyviksi havaittujen menetelmien käyttöönoton mahdollistamista. Työkyvyn tukeminen on jatkossakin alueella erityisen tärkeä, sillä korkean pitkäaikaistyöttömyyden ja työkyvyttömyyden lisäksi, 26,7 prosenttia kuopiolaisista työkäisistä kokee itsensä

täysin tai osittain työkyvyttömäksi (Sarttila ym. 2024, 2). Tämän tutkimuksen kolmessa haastattelussa neljästä, esille nousi työkyvyn tuen tiimin toimintamalli, joista aiemmin todettuja hyötyjä on kuvattu edellisen luvun lopussa sekä luvussa 2.2. Resurssien riittävyyden kannalta tärkeänä pidettiin myös monialaisista palveluista hyötyvien yksilöllistä tunnistamista, johon olisi hyvä sopia yhteiset työkalut ja menetelmät.

Mutta se aiheuttaa meille myöskin sellaisen hallitsemattoman asiakasvirran siihen [TYM] palveluun. Että pystytäänkö me sitten sieltä tunnistamaan ne asiakkaat, jotka tarvitsisi sitä palvelua? Tai sanotaan näin päin, että ne asiakkaat, jotka hyötyisivät siitä palvelusta eniten? Koska on täysin selvää, mun mielestä kaiken tämän mitä on aikaisemmin puhuttu, että me ei pystytä järjestämään sitä palvelua optimaalisesti koko sille porukalle, jotka sitä tarvitsisivat. Ja meidän on pakko silloin tehdä tavallaan sitä sellaista pohdintaa, että meidän täytyy tunnistaa siitä porukasta ne, jotka hyötyvät siitä kaikkein eniten. (haastattelu 4)

Muutos nähtiin myös mahdollisuutena. Etenkin uuden TYM-lainsäädännön mahdollistamalla varhaisemmalla monialaisella yhteistyöllä nähtiin olevan erityisesti pitkäaikaistyöttömyyttä ennaltaehkäisevää vaikutusta.

Toivoisin, että päästäisiin ennaltaehkäisemään sitä pitkäaikaistyöttömyyttä [TYM-lain kautta]. Että nythän me pystyttäisiin sitten jatkossa tekemään vaikka oppilaitosten kanssa sitä yhteistyötä tosi aikaisessa vaiheessa. Kun nyt on pitänyt se puoli vuotta tai vuosi odotella, että on tähän monialaiseenkin päässyt. Toki asiakkaita olisi voinut akсутtaa [aktivointisuunnitelman laatiminen] jo aiemmin, mutta kun se on ollut vähän haasteellista. Ehkä niitten resurssienkin näkökulmasta. Mutta toivoisin, että siihen niinku pitkäaikaistyöttömyyden ennaltaehkäisyyn ja niiden monien haasteiden ratkaisuihin...Tai ratkaisuja löytyisi nopeammin sitten asiakkaille, kun ei tarvitse sitten odotella niin pitkiä aikoja. – –Ja toki se, että päästään sitten aikaisemmassa vaiheessa kiinni niihin asiakkaita haasteisiin. (haastattelu 2)

Runsaista tutkimustuloksissa nousseista haasteista huolimatta, paikallisella yhdyspintatyöllä uskotaan olevan kaikki mahdollisuudet onnistua asiakkaiden palveluiden yhteensovittamisessa. Mahdolliset tulevaisuuden haasteet ja uhat nähdään ennen kaikkea yhteiskunnallisina. Kansallisen taloustilanteen vakautumisen vaikutukset koettiin merkittävänä tekijänä pitkäaikaistyöttömien tulevaisuuden monialaisten palveluiden toteutumisessa ja palvelujärjestelmän toimivuudessa.

Haaste on varmasti tää niinku Suomen taloudellinen tilanne. Ja siihen minä en ole varmasti ollenkaan oikea niinku henkilö vastaamaan, että miten me saadaan toimimaan. Se tuntuu jotenkin niinku kummalliselle, että nyt yhtäkkiä me ollaan siinä tilanteessa, että valtiolla on rahat loppu. Hyvinvointialueella on rahat loppu. Kunnilla on rahat loppu.– – Mä en epäile hetkeäkään etteikö me saada niinku työvoimapalveluita toimimaan. Etteikö me saada paikallista yhteistyötä, ekosysteemi kumppanuuksia rakennettua ja niin edelleen. Koska ei ole mitään sellaista minkä varaan sitä uskoa ei voisi rakentaa. Kun me on käyty työpajoja ja me ollaan käyty keskusteluja eri toimijoiden kanssa. Niin kaikki on niinku sitä mieltä, että niillä on niinku tupla-peukku pystyssä. Että jes tästä tulee hyvä, tehdään näin. Kyl tää tästä! Mutta sitten jos se niinku yhteiskunnallisesti se rahoituspohja pettää, niin sitä ei pysty paikallisella yhteistyöllä paikkaamaan. Se on se haaste. Ja uhka. (haastattelu 4)

8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön tutkimusprosessissa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja menettelytapoja sekä tutkimuseettisiä periaatteita ja niitä koskevia ohjeita. Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto koko tutkimuksen elinkaaren ajan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 12).

Tutkimuksen aineistonkeruu kohdistettiin työntilaaajaorganisaation johdon ja välijohdon edustajille. Tutkimuksen aineistonkeruun osalta ei tarvittu laatia ennakoarviointilausuntoa, koska tutkittavat olivat täysi-ikäisiä, osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti eikä tutkimus sisältänyt muita ennakoarviointilausunnon tarvetta vaativia asetelmia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 16–17). Tutkimusorganisaatio ei myöskään vaatinut tutkimuslupaa, koska tutkimus kohdistui henkilöstöön ja heidän osallistumisensa perustui vapaaehtoisuuteen. Tutkimusluvan tarve varmistettiin sähköpostitse tilaajasopimuksen yhteydessä työntilaaajaorganisaation yhdyshenkilöksi määritetyltä henkilöltä. Tutkimuksessa kuitenkin noudatettiin koko tutkimusprosessin ajan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019, 7–13) ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita.

Tutkittavien suoja on yksi olennaisin eettinen kysymys. Tämän takaamiseksi tutkijan on selvitettävä osallistuville henkilöille muun muassa tutkimuksen tavoitteet sekä tarkoitus ja tutkimusmenetelmät. Tutkijan on varmistettava ennen tutkimussuostumuksen pyytämistä, että tutkimukseen osallistuja ymmärtää riittävän hyvin tutkimuksen kohteen ja muun sisällön. Lisäksi osallistujalle on ilmaistava tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä oikeudesta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen niin halutessaan. Tutkittavien suojaan kuuluvat myös anonymiteetin takaaminen, ellei henkilötietojen julkaisuun ole erillistä suostumusta. Kerättyjen tietojen luottamuksellisuudesta ja tutkimuksen toteutuksen muusta vastuullisuudesta huolehtiminen ovat tärkeitä tutkittavien suojaan kuuluvia tutkijan velvollisuuksia. Koko tutkimuksen ajan on myös tärkeää huolehtia osallistujien oikeuksien sekä hyvinvoinnin turvaamisesta, mikäli tutkimuksen luonne saattaisi aiheuttaa osallistujille haittaa tai vahinkoa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 5.4.4.)

Tässä tutkimuksessa tutkimuksen alkutiedottaminen sekä kohderyhmään kuuluvien osallistujien esivalinta suoritettiin työntilaaajaorganisaation yhdyshenkilön kautta, jolle oli informoitu muun muassa tutkimuksen taustasta ja tarkoituksesta. Suostumuksensa antaneille henkilöille lähetettiin sähköpostitse tutkimuskutsu (liite 3) sekä tietosuojaseloste, jossa kuvattiin tutkimuksen sekä siinä suoritun henkilötietojen käsittelyn tarkoitusta. Saatekirjeessä korostettiin lisäksi tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta, tutkijan sidonnaisuutta sekä henkilötietojen käsittelyyn liittyviä tekijöitä, tietosuojaselosteeseen tarkemmin viitaten.

Haastattelut toteutettiin työntilaaajan tiloissa, jotka olivat osallistujille tuttuja sekä helposti saavutettavia. Haastateltaville oli tiedotettu tutkimuskutsussa haastatteluajan pituudesta. Haastattelutilanteissa pyrittiin luomaan luottamuksellinen ja turvallinen ilmapiiri, mikä on haastattelun onnistumisen ja eettisyyden näkökulmasta tärkeää (Kylmä & Juvakka 2007, 91). Tätä pyrittiin korostamaan rauhallisella ja äänieristetyllä tilalla sekä haastattelijan sanallisen ja sanattoman vuorovaikutuksen kautta. Haastattelujen alussa varmistettiin osallistujien uudelleen informointi, saatekirjeen ja tietosuojaselosteen sisältöjen osalta, edellisessä kappaleessa kuvatuin sisällöin. Haastattelutilanteessa tutkimuksen laatijalla oli mukanaan tuloste tietosuojaselosteesta, johon osallistujille tarjottiin mahdollisuutta tutustua uudelleen. Haastattelujen alussa kysyttiin osallistujalta suullinen lupa tutkimukseen osallistumisesta sekä henkilötietojen käsittelystä, jotka tallennettiin ääninauhalle. Osallistujille korostettiin

tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta, mahdollisuutta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen sekä tuotiin uudelleen esille tutkijan sidonnaisuutta.

Haastattelut äänitettiin pöytämikrofonilla, joka aseteltiin haastateltavan lähelle hyvän äänenlaadun varmistamiseksi. Tämä on tärkeää aineiston laadukkuuden ja sitä kautta luotettavuuden kannalta (Kylmä & Juvakka 2007, 91). Varajärjestelmänä käytettiin puhelimen mikrofonia. Haastattelijalla oli käytettävissä muistiinpanovälineet sekä teemahaastattelurunko (liite 4). Haastattelussa välteltiin liian tiukkaa haastattelurungon sekä johdatteluvien kysymysten käyttöä. Ääninauhat säilytettiin tieturvallisesti sekä tutkimuksen kannalta tarkoituksen mukaisen aikajakson ajan. Henkilötietojen käsittelyn ja suojauksen periaatteet on kuvattu tarkemmin osallistujille lähetetyssä tutkimuksen henkilötietojen käsittelyä koskevassa tietosuojaselosteessa.

Tutkimusaineistoa käsiteltiin koko tutkimusprosessin ajan luottamuksellisesti, tietosuojaselosteessa määritetyllä tavalla. Tutkimusaineiston litterointivaiheessa aineistosta poistettiin mahdolliset tunnistetiedot ja tulokset on esitetty tutkimusraportissa anonymisti, vaikka pieni osallistujaryhmä sekä epäsuorat henkilötiedot saattavat mahdollistaa osallistujien osittaisen tunnistamisen. Tutkimuksen valmistumisen jälkeen huolehditaan haastatteluaineiston ja muun tutkimusrekisterin asianmukaisesta tuhoamisesta, tietosuojaselosteessa kuvatuin edellytyksin. Tutkimusrekisteriaineiston käsittelyssä on toimittu tutkimuksen koko elinkaaren ajan tietosuojaselosteen ja eettisten ohjeiden mukaisesti, eikä tutkijan lisäksi muut henkilöt ole käsitelleet tutkimusaineistoa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kannalta olennaisia asioita ovat tutkijan objektiivisuus sekä totuudenmukaisuus. Objektiivisuuden suhteen tulee Sarajärven ja Tuomen (2018, luku 6.1) mukaan tarkastella havaintojen luotettavuutta sekä niiden puolueettomuutta. Toisaalta laadullisessa tutkimuksessa tutkija on aina jollain tapaa, tutkimusasetelman laatijana sekä tiedon analysoijana, puolueellisessa asemassa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerit vaihtelevat lähdekirjallisuuden välillä. Edellä mainittujen lisäksi olennaisina tekijöinä voidaan pitää tutkimuksen uskottavuutta, tulosten siirrettävyyttä toiseen kontekstiin sekä vakiintuneisuutta, eli miten ulkopuolinen henkilö pystyy arvioimaan tutkimuksen toteutusta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 6.2.)

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida muun muassa miten tutkimusraportissa on perusteltu tutkittavan ilmiön, tutkimuksen tarkoituksen sekä tutkimusmenetelmän valintaa. Olennaista on lisäksi tarkastella miten kattavasti aineistonkeruuvaihe, kuten osallistujien valinta, haastatteluaihe, aineiston määrä ja sen arviointi sekä aineiston analyysiprosessin vaiheet on kuvattuina. Myös tutkimustulosten ja päätelmien kuvaus sekä eettisyyden ja luotettavuuden arviointi, ovat osa laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointia. Tutkimuksen tekijän tutkimusprosessin oman arvioinnin suorittaminen, eli refleksiivisyys onkin merkityksellisessä asemassa laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kannalta. (Kylmä & Juvakka 2007, 129–133.)

Teoriaohjaava sisällönanalyysi mahdollisti tässä tutkimuksessa aineiston ohjaavuuden, teorialähtöistä sisällönanalyysia paremmin. Tuomen ja Sarajärven (2017, luku 4.4.5) mukaan keskeistä on, miten alkuperäisaineistosta poimitaan ilmauksia ja miten ne yhdistetään analyysissa teoriaan. Aineiston litterointi sekä analysointi pyrittiin laatimaan välttäen tutkijan liiallista subjektiivisuutta tutkittavaan aiheeseen ja sitä kautta mahdollisuutta vaikuttaa tutkimustuloksiin. Tämä on Kanasen (2015, 68) mukaan tutkimuksen luotettavuuden kannalta keskeistä.

Tutkijan oma rooli ja sidonnaisuus oli tärkeää kuvata tutkimuksen informoinnin yhteydessä sekä tutkimuksen luottavuuden pohdinnassa. Tämä sen vuoksi, että tutkija työskentelee tutkimusorganisaation sidosryhmäorganisaatiossa, Pohjois-Savon hyvinvointialueella, työkyvyn ja työllistymisen tuen kehittämistoimien projektipäällikkönä. Tutkijan roolia ja sidonnaisuutta on syytä peilata myös tutkimusaiheen ja tutkimusasetelman valinnan osalta, jotka voidaan nähdä eettisinäkin kysymyksenä (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 5.4.2). Toisaalta taas tutkittavan aihealueen tietopohjalla ja tuntemuksella voi olla tutkimuksen uskottavuutta vahvistava vaikutus (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Tutkijan vahvuuksina oli tutkimuksen kohteena olevan aihealueen substanssiosaaminen sekä aiheen linkittyminen hänen omaan työhönsä. Tämä lisäsi tutkijan kiinnostusta aihealueeseen, mutta kohotti samalla subjektiivisen tarkastelun ja tutkimustulosten ennakkokäsityksen muodostamisen riskiä. Toisaalta tutkijan pidemmän aikavälin työskentely tutkimusaiheen parissa lisäsi tutkimuksen uskottavuutta. Tutkimus suoritettiin mahdollisimman objektiivisesti ja tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen. Silti laadullisessa tutkimusotteessa tutkijan mahdollisia vaikutuksia tutkimustuloksiin on syytä tarkastella myös kriittisesti ja huomioida tutkijan mahdollisen subjektiivisuuden vaikutus tutkimustuloksiin.

Tutkija pystyi hyödyntämään tutkimusprosessissa omia ammattilaisverkostojaan. Kuntaliiton yhdyspintatyön sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen työkyvyn ja työllistymisen tuen asiantuntijat kommentoivat tutkimusraporttia, työntilaaajan edustajan sekä ohjaavan opettajan lisäksi. Tutkimuksen luotettavuutta voidaankin lisätä tutkimusaiheen asiantuntijoiden tekemällä arvioinnilla, ennen tutkimusraportin julkaisua, kohentaen myös tutkimusprosessin julkisuutta sekä vakiintuneisuutta (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 6.4). Verkostoedustajien ei kuitenkaan annettu johdatella tutkimustuloksissa, eikä heille esitetty tutkimusraportissa julkaisemattomia tutkimusaineistoja. Lisäksi yksi tutkimukseen osallistuja luki tutkimustulososion ennen julkaisua, millä on Kanasen (2015, 354) mukaan tutkimuksen vahvistettavuutta lisäävä vaikutus.

Tutkimusmenetelmien käytön perustelu sekä tutkimusprosessin vaiheiden, kuten aineistonkeruu sekä sisällönanalyysi, yksityiskohtainen kuvaaminen lisäsivät osaltaan tutkimuksen siirrettävyyttä sekä uskottavuutta. Tutkimuksen aineistoon tutustuttiin huolella. Aineisto luettiin läpi litterointivaiheessa sekä kahdesti uudelleen aineiston pelkistämisen yhteydessä. Lisäksi tutkimustulosten laadintavaiheessa osa haastatteluotteista kuunneltiin uudelleen, varmistaakseen haastatellun sanoman oikein ymmärtäminen.

Tutkimuksen vahvuutena oli lähestymistapa sekä aihealueen ajankohtaisuus. Tutkimuksen riskinä voi olla liian epätarkka tutkimusasetelma, joka voi johtaa pahimmillaan tutkimuksen epäonnistumiseen. Tämä korostuu erityisesti kvantitatiivisessa, eli määrällisessä tutkimusotteessa. (Kananen 2015, 71.) Tässä tutkimuksessa laadullinen tutkimusote loi tutkimukseen juostavuutta, vaikkakaan tutkimusasetelmaa ei tarvittu merkittävästi muuttaa kesken tutkimusprosessia. Tutkimus kohdistui pelkästään Kuopion kaupungin työllisyyspalvelun johdon ja välijohdon edustajiin. Kanasen (2015, 90) mukaan tutkimuksen yleisin epäonnistuminen liittyy tiedonsaannin ongelmaan. Tässä tutkimuksessa osallistujien määrä ja saavutettavuus oli tiedostettu riski, etenkin tutkimusasetelman rajaaman potentiaalisen osallistujajoukon pienen koon vuoksi. Haastattelujen kohdistaminen työntilaaajaorganisaation henkilöstölle sekä yhdyshenkilön toteuttama tutkimustiedottaminen ja haastateltavien alkukartoitus saattoivat kohottaa osallistumisaktiivisuutta. Osallistumisaktiivisuuteen vaikutti toden-

näköisesti myös aihealueen ajankohtaisuus sekä tutkimuksen tärkeäksi kokeminen. Aineistonkeruuseen oli laadittuna varasuunnitelma, mikäli tutkimukseen ei olisi saatu vähintään kolmea osallistujaa. Tällöin tutkimuskutsua olisi laajennettu koskemaan tutkimusorganisaation työkykykoordinaattoreita, jotka työskentelevät työkyvyn tuen monialaisissa asiakaspalveluissa. Tarvittaessa tutkimus suunniteltiin myös muutettavaksi määrälliseksi tutkimukseksi, jolloin aineistonkeruu olisi suoritettu laajemmalle tutkimusjoukolla sähköisellä kyselyllä. Varasuunnitelmana oli, että tutkimus olisi kohdistettu myös asiakasrajapinnan työntekijöille sekä mahdollisesti Pohjois-Savon TE-toimiston johdolle, välijohdolle ja muille asiantuntijoille. Tämä olisi kuitenkin muuttanut tutkimuksen kohdennusta, menetelmän lisäksi.

Aineisto muodostui neljän tutkimusorganisaation johdon ja välijohdon edustajien haastatteluista, joista kertyi 89 sivun aineisto. Tätä voidaan pitää riittävän rikkaana ja syvänä laadullisen tapaustutkimuksen aineistona. Liian laaja tapaustutkimusaineisto voi jopa vaikeuttaa analyysissä oleellisen sisällön löytämistä (Kylmä & Juvakka 2007, 27). Toisaalta tutkimuskohteen rajaus mahdollisti ainoastaan yhden yhdyspintatyön toimijan näkemysten esittämisen, mikä saattaa vaikuttaa tutkittavan aiheen tutkimustuloksiin. Huomioitavaa onkin, että haastattelu mahdollistaa virhelähteitä muun muassa osallistujien asioiden kaunistelun osalta (Kananen 2015, 340). Tutkimuksessa olisi voitu kerätä kokemuksia ja näkökulmia myös muiden toimijoiden edustajilta, jolloin tutkimusaineisto olisi saattanut muodostua rikkaammaksi ja erilaisia näkökulmia tarjoavaksi. YAMK-opinnäytetyöprosessin laajuus huomioiden, tutkimus päätettiin rajatta tapaustutkimuksen kaltaisella lähestymistavalla yhden organisaation edustajille toteutetuksi. Laajemman näkökulman saamiseksi, tutkimuksen olisi voinut toteuttaa ajankäytöllisyys huomioiden esimerkiksi yhdyspintatyön eri organisaation edustajien välisen dialogin tai ryhmähaastattelun kautta. Tutkimusraportissa on kuitenkin esitetty laajempaa yhdyspintanäkemyksiä, aiempien tutkimusten sekä tuoreiden kyselyaineistoraporttien osalta (Blomgren & Saikku 2020; Juvonen-Posti ym. 2020; Aho ym. 2024; Kuntaliitto & Hyvil 2024; Vogt ym. 2024). Vaikkakin ne tarjoavat kansallista näkökulmaa, alueellisesti kohdennetun sijaan. Tutkimuksen tuloksia tarkastellessa on syytä huomioida myös tutkimuksen ajankohta kesäkuussa 2024. Tällöin helmikuussa 2024 vahvistettujen työllisyysalueiden TE24-valmistelutyöt olivat vasta käynnistymisvaiheessa, mikä vaikuttaa etenkin yhteistyön mallien ja käytänteiden sopimisen tilanteeseen.

Aihealueen käsittely rajattiin tässä tutkimuksessa koskemaan palveluiden toteutusta ammattilaisten näkökulmasta sekä yhdyspintatyön johtamisen ja koordinoinnin kautta. Asiakasosallisuuden merkitys palveluiden toteuttamisessa ja kehittämisessä on yksi olennainen tekijä, ettei palveluiden kehittäminen tapahtuisi liian organisaatiokeskeisesti (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a). Asiakasnäkökulmaa voitaisiin tarkastella enemmän myöhemmässä vaiheessa, kun yhdyspintatyön toimintamalleista on saatu tarkemmin sovittua.

Tieteellisen tutkimuksen vilpit heikentävät tutkimuksen arvoa sekä voivat aiheuttaa haittaa tutkittaville tai muulle tutkimusympäristölle. Vilpin alaluokkia ovat sepittäminen, vääristely sekä plagiointi. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 16–17.) Tutkijan roolia ja hyvän tieteellisen käytännön mukaista toimintaa on kuvattu edellisissä kappaleissa. Tämän lisäksi tutkimuksen lähdeviittaukset on tehty asiallisesti ja tutkimusraportti on tarkastettu Turnit-plagioinnin tarkastusalustalla.

8.3 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja kehittämis ehdotukset

Tutkimusprosessi tarjosi itselleni arvokkaita oppimiskokemuksia ja kehittymistä laadullisen tutkimuksen metodeihin, lisäten osaamistani ja tarjoten työkaluja mahdollisiin tuleviin tutkimusprosesseihin. Teoreettisesta näkökulmasta aihe oli itselleni läheinen, koska nykyisen työni kautta työskentelen tiiviisti sekä kansallisessa että alueellisessa työkyvyn tuen palveluiden kehittämisessä. Työssäni tutustun alan tuoreisiin lainsäädäntömuutoksiin, suosituksiin ja ohjeisiin sekä muihin aihealuetta koskeviin julkaisuihin. Osaltaan tämän tutkimuksen laatiminen lisäsi omaa kiinnostustani tarkastella tutkittavaa aihetta aiempaa syvällisemmin. Tutkijan rooli pakotti itseäni myös tarkastelemaan aihetta monialaisesti ja puolueettomasti, tarjoten mahdollisuuden tutkia sidosryhmien näkökulmia sekä oman työorganisaationi toimintaa neutraalista sekä kriittisestäkin näkökulmasta.

Tutkimusprosessi vahvisti omaa ammatillista osaamistani pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisen palveluintegraation sekä integroivan johtamisen näkökulmista, jotka ovat merkittäviä johtamisen vaateita palvelujärjestelmärakenteiden uudistuessa (Hujala, Laulainen, Taskinen, Aunola & Martikainen 2020, 7).

Tutkimuksen aihe oli erittäin ajankohtainen, työllistymisen ja työkyvyn tuen palveluiden kehittämisen näkökulmasta. Työllisyyden edistämisen palvelujärjestelmän muutosvaihetta on esitetty tarkemmin luvussa 3. Tutkimuksen avulla saatiin tietoa yhdyspintatyön tilanteesta ja kehittämistarpeista Kuopion alueella, koskien erityisesti pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tuen monialaisia palveluita. Tutkimus kohdentui maantieteellisesti rajatulle alueelle ja se kohdistettiin ainoastaan yhteen työllisyyden edistämisen yhdyspintatyön organisaatioon. Huomioitavaa on, että tutkimustulokset kuvaavat yhdyspintatyön tilannetta kesäkuussa 2024, jolloin TE24-valmistelut olivat alkuvaiheessa. Tutkimustuloksissa heijastui tutkimuksen ajankohdan myötä erityisesti rakenteiden ja toimintamallien keskeneräisyys.

Jatkotutkimuksena olisi syytä tarkastella tilannetta TE24-uudistuksen ollessa jo käynnissä. Onko tilannekuvassa tapahtunut muutosta? Ovatko alueen yhdyspintatyön rakenteet ja mallit sekä yhteisten palveluiden toteuttaminen kehittyneet kesäkuun 2024 tilanteeseen verrattuna? Jatkotutkimus voisi kohdentua kunnan työllisyyspalvelun lisäksi, Kelan ja hyvinvointialueen johdon sekä työkyvyn tuen palveluiden yhdyspintatyössä toimivien välijohdon edustajien näkökulmia kartoittavaksi. Tällöin yhdyspintatyön toteutumisesta saataisiin muodostettua laajempi tilannekuva.

Tämä tutkimus antaa joka tapauksessa tietoa yhdyspintatyön tilannekuvasta sekä kehittämistarpeista Pohjois-Savon suurimman kunnan osalta. Maakunnassa on erityisen korkea pitkäaikaistyöttömyyden ja työkyvyttömyyden esiintymä, mikä aiheuttaa yksilön haittojen lisäksi alueelle merkittäviä taloudellisia sekä elinvoimaan heijastuvia vaikutuksia. Tutkimus tarkasteli yhdyspintatyön toteutusta, erityisesti pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tuen monialaisten palveluiden näkökulmasta. Tutkimus tarjoaa arvokasta tietoa tämän kohderyhmän palveluista niin työntilaaajaorganisaatiolle kuin maakunnan yhdyspintatyön muiden ydintoimijoiden viranhaltijajohdolle sekä poliittisille päättäjille.

Tutkimustulosten perusteella ehdotetaan seuraavia toimenpiteitä:

1. Kehitetään yhteistoiminnalla uusia monialaisia toimintamalleja sekä tuetaan hyväksi tunnistettujen toimintamallien ja yhteensovitettyjen palveluiden käyttöönottoa.

Uudet toimintamallit tulisi mitoittaa nykyisillä resursseilla toteutettavaksi, sillä tutkimuksessa esiin nousseen tämän hetken haastavan henkilöstöresurssi- ja taloustilanteen ei uskota merkittävästi kohentuvan lähitulevaisuudessa. Palveluita yhteensovittavien toimintamallien osalta olisi tärkeää määrittää asiakasprosesseissa eri organisaatioiden sekä ammattilaisten vastuut ja roolit, vaikkakin monialainen yhteistyö toteutuisi yhteistoiminnan kautta. Tärkeää olisi myös sopia paikallisesti ketteriä toimintamalleja, raskaamman TYM-työn lisäksi, joilla voitaisiin sujuvoittaa asiakasprosesseja erityisesti niiden palveluiden tai ammattiryhmien osalta, jotka kärsivät merkittävimmin henkilöstöresurssihaasteista. Yksi tutkimuksen haastatteluissa ja aiemmissa aineistoissa hyväksi todettu toimintamalli voisi olla monialaiset työkyvyn tuen tiimit, joita on pilotoitu tutkimusalueella vuosien 2023–2024 aikana.

2. Sovitaan alueellisesti monialaisen palvelutarpeen kriteereistä.

Monialaisen palvelutarpeen määrittäminen olisi erityisen tärkeää, kun TYM-lainsäädäntö laajentaa lakisääteisen monialaisen työllistymistä edistävän palvelun kohderyhmää. Tunnistettujen resurssihaasteiden kannalta, olisi tärkeää tunnistaa erityisesti ne henkilöt, jotka hyötyisivät eniten monialaisista palveluista. Asiakkaiden monialaisen palvelutarpeen määrittämiseksi ehdotetaan sovittavaksi yhteisistä mittareista ja palvelutarpeen muista kriteereistä. Asiakkaiden palvelutarpeen ryhmittelyssä suositellaan hyödynnettäväksi digitaalisia työkaluja, esimerkiksi Kykyviisari – työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmää. Tulevaisuuden kannalta olisi myös tärkeää sopia, miten mahdollinen työkyvyn tuen tiimin toiminta ja lakisääteinen TYM-työ eroavat toisistaan. Vai toimisivatko monialaiset työkyvyn tuen tiimit toteutuessaan yhtenä TYM-työn toteutusmuotona?

3. Vahvistetaan alueen ammattilaisten työkyvyn ja työllistämisen tuen osaamisista yhteisen tiedonjaon kautta.

Alueella on käytössä hyviä toimintamalleja, erityisesti TYP-verkostoissa, ammattilaisten osaamisen jakamiseen. Tutkimuksessa tunnistettiin myös laajempaa tarvetta ammattilaisten keskinäisen osaamisen jakamiseen. Alueelle ehdotetaan muodostettavaksi koulutuskalenteri, johon jokainen organisaatio järjestää vuorollaan oman erityisosaamisensa teemaan liittyvää osaamisen ja tiedon jakamista. Koulutukset voidaan toteuttaa matalalla kynnyksellä esimerkiksi yhteisellä Teams-kanavalla, jossa ammattilaiset voivat lisäksi jakaa tuoreita tutkimuksia, oppaita tai muita työkyvyn tukemiseen liittyviä julkaisua. Koulutustarjonnassa voidaan hyödyntää myös alueen oppilaitosten, kuten yliopiston ja ammattikorkeakoulun asiantuntijuutta.

4. Muodostetaan alueellinen työkyvyn ja työllistämisen tuen yhteistyöfoorumi.

Alueelle rakentuu kolme erillistä TYM-verkostoa ja johtoryhmää. Maakunnan sisällä toteutuvien alueellisten rakenteiden lisäksi, olisi tärkeää luoda maakuntaan yhteinen visio ja mallit koko maakunnan asukkaiden yhdenvertaisten palveluiden takaamiseksi. Tämän varmistamiseksi ehdotetaan muodostettavaksi koko maakunnan kattava yhteistyöfoorumi, jossa on edustus keskeisistä yhdyspintatyöorganisaatioista. Näitä ovat Kela, Pohjois-Savon hyvinvointialueen

perusterveydenhuolto (sote-keskus) sekä työkäisten sosiaalipalvelut, työllisyysalueet (3), oppilaitokset, työnantajat sekä järjestöt, esimerkiksi alueen järjestöneuvoston edustuksen kautta. Yhteistyöfoorumissa sovittaisiin muun muassa kohtien 1–3 toimenpiteistä sekä käytäisiin säännöllistä vuoropuhelua yhdyspintatyön tilannekuvasta ja kehittämistarpeista. Yhdyspintatyön toteutumisen arvioinnissa voidaan hyödyntää kansallisia yhdyspintojen rakentamisen suosituksia. Yhteistyöfoorumien kautta voitaisiin vahvistaa keskeisten organisaatioiden yhdyspintatyöhön liittyvien strategisten tavoitteiden sekä alueen yhdyspintatyösopimuksen toteuttamista.

LÄHTEET

Työssä on käytetty seuraavasti tekoälyä:

Copilot 2024. Microsoft. Käytetty tiivistelmän englanninkieliseen käännökseen, marraskuu 2024. <https://copilot.microsoft.com>

Aho, S., Arnkil, R., Hämäläinen, K., Lind, S., Spangar, S., Tuomala, J., Ojala, S., Saloniemi, A., Stenvall, J., Melin, H. & Mäkiäho, A. 2022. Työllisyyden kuntakokeilujen arviointi: I väliraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:3. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-449-1>. Viitattu 11.11.2024.

Aho, S., Arnkil, R., Hämäläinen, K., Lind, S., Spangar, T., Tuomala, J., Ojala, S., Saloniemi, A. & Stenvall, J. 2024. Työllisyyden kuntakokeilujen arviointi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2024:3. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-047-9>. Viitattu 20.10.2024.

Aho, S. & Mäkiäho, A. 2016. Krooninen työttömyys - Pitkään avoimien työmarkkinoiden ulkopuolella olleiden työttömien määrää ja rakennetta sekä työttömyyden dynamiikkaa Suomessa vuosina 2005-2013 selvittävä tutkimus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2016:20.

Bihari Axelsson, S. & Axelsson, R. 2009. From territoriality to altruism in interprofessional collaboration and leadership. *Journal of Interprofessional Care* 23 (4), 320–330.

Blomgren, J., Jäppinen, S. & Perhoniemi, R. 2023. Identifying user profiles of healthcare, social and employment services in a working-age population: A cluster analysis with linked individual-level register data from Finland. *PLoS ONE* 18 (11), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293622>. Viitattu 11.11.2024.

Blomgren, S. & Saikku, P. 2020. Heikossa työmarkkina-asemassa oleville suunnattujen palveluiden yhteensovittaminen ja kehittämistarpeet – asiakkaiden ja johdon näkökulmia. Teoksessa Juvonen-Posti, P., Saikku, P. & Turunen, J. (toim.) Elinikäistä osallistumista vai elämää työ edellä? Työikäisten monialaisten palveluiden yhteensovittaminen ja vaikuttavuuden arviointi -loppuraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:40, 57–89. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-916-5>. Viitattu 10.10.2024.

Brussig, M., Dragano, N. & Mümken, S. 2014. Health promotion for unemployed jobseekers: New developments in Germany. *Health Policy* 114 (2–3), 192–199.

Croell, K., Knape, N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi, T., Nieminen, J., Ridanpää, H., Savolainen, N., Syrjä, V. & Syrjänen, T. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa: Valtakunnallinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päätösten tueksi 7/2024. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-363-8>. Viitattu 29.10.2024.

Eläketurvakeskus 2024. Tilastotietokanta. Työeläkeelle siirtyneiden lukumäärä. https://tilastot.etk.fi/pxweb/fi/ETK/ETK__120tyoelakkeensaajat__40tyoelakkeelle_siirtyneiden_lkm/elsi_t10_tk_diag.px/table/tableViewLayout1/. Viitattu 29.10.2024.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2024. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen taloudellisten sopeuttamistoimien vaikutusten arviointi. <https://www.ekhva.fi/wp-content/uploads/2024/10/Talous-ja-sopeutusanalyysi-NHG-x-Ekhva-lokakuu-2024.pdf>. Viitattu 14.11.2024.

Goodwin, N. 2015. How should integrated care address the challenge of people with complex health and social care needs? Emerging lessons from international case studies. *International Journal of Integrated Care* 15 (29), 1–2. <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/321172>. Viitattu 15.11.2021.

Halme, S. & Tiirinki, H. 2019. Hajaannuksesta kohti yhteensovitettuja palveluita. Dokumenttianalyysi toiminnallisesta integraatiosta sairaanhoitopiirien alueilla. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Työraportti 27/2019. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-398-4>. Viitattu 25.11.2021.

- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2022. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. E-kirja. Gaudeamus. Viitattu 20.10.2024.
- Hujala, A. & Lammintakanen, J. 2018. Paljon palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön. KAKS – Kunnallissalan kehittämissäätö. Julkaisu 12/2018. <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2018/01/paljon-sote-palveluja-tarvitsevat-ihmiset-keskioon.pdf>. Viitattu 15.11.2021.
- Hujala, A., Laulainen, S., Taskinen, H., Aunola, A. & Martikainen J. 2020. Sote-johtajien yhteistyö: Neljä näkökulmaa integroivaan johtamiseen. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.
- Hujala, A., Mustonen, E., Klinga, C., Lammintakanen, J., Laulainen, S. & Taskinen H. 2020. Integroiva johtaminen. Teoksessa Hujala, A. & Taskinen, H. (toim.) Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere: Tampere University Press, 131–149. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/123995>. Viitattu 28.10.2021.
- Hult, M. 2019. Work ability and health of unemployed persons: Focusing on promoting factors. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Hyvärinen, M., Suoninen, E. & Vuori, J. 2021. Haastattelut. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>. Viitattu 15.5.2024.
- Hyytiälä, H. 2024. Häiriökysyntä terveydenhuollossa. Näkökulma-artikkeli. Erikoislääkäri 34 (1), 12–13.
- Ilmarinen, J., Gould, R., Järvikoski, A. & Järvisalo, J. 2006. Työkyvyn moninaisuus. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 – tutkimuksen tuloksia, 17–43. <http://urn.fi/URN:ISBN:951-691-048-3>. Viitattu 25.10.2021.
- Iso-Koivisto, P. & Miettinen, S. 2023. Kela työttömien työkyvyn tuen asiakasyhteistyöverkostossa. Tutkimus Kelan ja työkykyohjelman kokeiluhankkeiden monialaisesta työkyvyn tuen asiakasyhteistyöstä. Kelan tutkimus. Työpapereita 2023: 180. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20230907121333>. Viitattu 25.10.2024.
- Jurmu, L., Majava, J., Niemi, S., Pekola-Sjöblom, M. & Sorvettula, J. 2023. Kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyön tilanne - Kunta- ja aluekierroksen raportti 2023. Helsinki: Suomen Kuntaliitto ry.
- Juvonen-Posti, P., Saikku, P. & Turunen, J. 2020. Elinikäistä osallistumista vai elämää työ edellä? Työikäisten monialaisten palveluiden yhteensovittaminen ja vaikuttavuuden arviointi -loppuraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:40. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-916-5>. Viitattu 10.4.2024.
- Järvikoski, A., Takala, E-P., Juvonen-Posti, P. & Härkäpää K. 2018. Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännöissä. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 2018:13. Helsinki: Kela. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018121050326>. Viitattu 25.10.2021.
- Kainulainen, S., Elovainio, M., Laaksonen, M., Jääskeläinen, T., Rissanen, H. & Koskinen, S. 2023. Self-rated work ability as a risk factor for disability retirement. European Journal of Public Health 33 (5), 828–833. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad121>. Viitattu 11.11.2024.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitat opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 202. Jyväskylä: Tampereen yliopistopaino Oy - Juvenes Print.
- Karinkanta, S. & Reiterä, T. 2023. Kelan kuntoutuksen hyödyn arviointi 2021: työkyky, elämänlaatu, masennusoireet ja kuntoutustavoitteiden saavuttaminen. Kela. Kuntoutusta kehittämässä 2023:38. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20231205151477>. Viitattu 12.11.2024.

Karinkanta, S. & Reiterä, T. 2024. Kelan kuntoutuksen hyödyn arviointi: vuonna 2020 kuntoutuksen päättäneiden työ- ja elämäntilanne rekisterien valossa. Kela. Kuntoutusta kehittämässä 2024:39 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-284-190-2>. Viitattu 12.11.2024.

Kela n.d. Kelan strategia. <https://www.kela.fi/documents/20124/410405/Kelan-strategia-2023.pdf>. Viitattu 20.10.2024.

Kela 2024a. Kelan palveluorganisaatio uudistuu – etuushakemuksia käsittelee jatkossa neljä valtakunnallista palveluyksikköä. Tiedote. Julkaistu 2.1.2024. <https://www.kela.fi/ajankohtaista-yhteistyokumppanit/5940490/kelan-palveluorganisaatio-uudistuu-etuushakemuksia-kasittelee-jatkossa-nelja-valtakunnallista-palveluyksikkoo>. Viitattu 28.9.2024.

Kela 2024b. Kelan kuntoutuspalvelujen saajat ja kustannukset. <https://raportit.kela.fi/linkki/50243439>. Viitattu 12.11.2024.

Kela 2024c. Kunnan osarahoittaman työmarkkinatuen saajat ja maksetut etuudet. Tilastotietokanta Kelasto. <https://raportit.kela.fi/linkki/94220371>. Viitattu 12.11.2024.

Kela 2024d. Työllistymistä edistävissä palveluissa aloittaneet työmarkkinatuen saajat. Tilastotietokanta Kelasto. <https://raportit.kela.fi/linkki/1875116>. Viitattu 8.11.2024.

Kerätär, R. 2016. Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän: monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi pitkäaikaistyöttömillä. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. <https://urn.fi/URN:ISBN:9789526210865>. Viitattu 5.5.2024.

Kerätär, R. & Karjalainen, V. 2010. Pitkäaikaistyöttömillä on runsaasti hoitamattomia mielenterveyshäiriöitä. Tutkimusartikkeli. Lääkärilehti 45 (65), 3683–90.

Kieselbach, T. 2003. Long-Term Unemployment Among Young People: The Risk of Social Exclusion. *American Journal of Community Psychology* 32 (1–2), 69–76.

Koivisto, J., Liukka, E., Tiirinki, H. & Lyytikäinen, M. 2020. Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittely, ohjauksen ja seurannan käsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-581-0>. Viitattu 20.10.2024.

Kuntaliitto 2024. TE-palvelut 2024-uudistuksen toimeenpanon käsikirja. Osa 2. Osio 5.3. Monialaisesti toteutettavat työllistymistä edistävät palvelut ja viranomaisyhteistyö. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/TE-palvelut2024-uudistuksen-kasikirja/5-3-monialaisesti-toteutettavat-palvelut>. Viitattu 28.9.2024.

Kuntaliitto & Hyvil 2024. Tilannekuvakysely hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspinnoista. Tuloksia joulukuussa 2023–tammikuussa 2024 toteutetusta hyvinvointialuekyselystä. https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Yhdyspintakysely_kuviot_tammikuu2024.pdf. Viitattu 20.10.2024.

Kuopion kaupunki 2022. Kuopion strategia vuoteen 2030. Hyvän elämän pääkaupunki. https://www.kuopio.fi/uploads/2024/04/kuopio2030_teksti_kv_160522_korjattu1.pdf. Viitattu 10.10.2024.

Kuopion kaupunki 2024. Tilinpäätös 2023. Kuopion kaupunki. Seurantajulkaisut SE 2024:1. <https://www.kuopio.fi/uploads/2024/06/tilinpaatoskirja-2023.pdf>. Viitattu 14.11.2024.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen Terveystutkimus. Helsinki: Tammi.

Laki hyvinvointialueista 611/2021. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210611>. Viitattu 14.11.2024.

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566>. Viitattu 10.10.2024.

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 198/2001. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189>. Viitattu 10.10.2024.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230703>. Viitattu 12.11.2024.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.
<https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>. Viitattu 10.10.2024.

Laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä 381/2023.
<https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230381>. Viitattu 10.10.2024.

Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta 1369/2014.
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141369>. Viitattu 10.10.2024.

Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta annetun lain muuttamisesta 935/2022.
<https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220935>. Viitattu 10.10.2024.

Laki työllisyyden edistämisen kuntakoikeilusta 1269/2020. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2020/20201269>. Viitattu 5.11.2024.

Laki työvoimapalveluiden järjestämisestä 380/2023. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230380>. Viitattu 5.11.2024.

Lappalainen, K. 2017. Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen: painopisteenä terveydenhuolto ja verkostoyhteistyö. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta.

Lappalainen, K., Mattila-Holappa, P., Yli-Kaitala, K., Hult, M. & Räsänen, K. 2018. Pisimpään työttömänä olleet käyttävät vähiten terveyskeskuksen palveluja. Tutkimusartikkeli. Lääkärilehti 42 (73), 2421–26.

Laulainen, S., Zitting, J. & Niiranen V. 2020. Henkilöstön ja johtajien osaamisvaatimukset integroituvissa palveluissa. Teoksessa Hujala, A & Taskinen, H. (toim.) Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere: Tampere University Press, 151–178. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/123995>. Viitattu 15.11.2021.

Leemann, L., Isola, A-M, Kukkonen, M., Puromäki, H., Valtari S. & Keto-Tokoi, A. 2018. Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi. Kyselytutkimuksen tuloksia. Työpaperi 2018:17. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-119-5>. Viitattu 26.10.2021.

Lindell, E., Koponen, P., Sarnola, K. & Luoto, R. 2024. Kansallinen terveystiedexi 2020–2022 Kuntien väliset erot sairastavuudessa ja työkyvyttömyydessä ovat suurimmat maantieteellisesti laajoilla hyvinvointialueilla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 23/2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2024051430269>. Viitattu 13.11.2024.

Luukkonen, J., Majoinen, K. & Kuopila, A. 2016. Rajapinnoilta yhdyspintoihin - kehittämisaioite kunnan ja maakunnan yhteistyöstä. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Suomen Kuntaliitto. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2016/1794-rajapinnoilta-yhdyspintoihin-kehittamisaioite-kunnan-ja-maakunnan-yhteistyosta>. Viitattu 6.11.2024.

Manderbacka, K., Muuri, A., Keskimäki, I., Kaikkonen, R. & Elovainio, M. 2012. Unmet need as a measure of access to health care. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 49 (1), 4–12. <https://journal.fi/sla/article/view/9341>. Viitattu 10.4.2024.

Martimo, K-P. 2021. Osa- vai täsmätyökykyinen? Tavoitteena työllistyminen 1-webinaari. Vates-säätiö sr. Video. YouTube-videopalvelu, julkaistu 7.4.2021. <https://youtu.be/Gbend-YeWEc>. Viitattu 27.10.2021.

Mehtonen, M. & Kesä, M. 2024. Kuntien kiristyvä taloustilanne varjostaa TE-uudistusta - aiheuttaako uudistus paineen etsiä säästöjä opetuksesta tai korottaa veroja? TE-uudistuksen raha-asiat - blogisarja. 20.8.2024. <https://www.kuntaliitto.fi/blogi/2024/kuntien-kiristyva-taloustilanne-varjostaa-te-uudistusta-aiheuttaako-uudistus-paineen>. Viitattu 13.11.2024.

- Moisio, P. & Rämö, T. 2007. Koettu yksinäisyys demografisten ja sosioekonomisten taustatekijöiden mukaan Suomessa vuosina 1994 ja 2006. *Yhteiskuntapolitiikka* 72 (4), 392–401.
- Momcilovic, J. & Sahal Estimé, M. 2023. TYP-toimintamallin palvelumuotoilu. Gofore. KEHA-keskus. <https://www.keha-keskus.fi/documents/d/guest/loppuraportti-typ-toiminnan-yhteiskehittaminen-2023>. Viitattu 14.11.2024.
- Normia-Ahlsten, L., Riisalo-Mäntynen, T., Karjalainen, J., Turkia, T., Sahrio, A., Salmi, S-M. & Pitkäranta, S. 2023. Työkyvyn ja työllistymisen tuki hyvinvointialueilla: suositukset toimintamallien käyttöönottoon. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-066-8>. Viitattu 20.10.2024.
- OECD 2020. Faces of Joblessness in Finland. A People-centred Perspective on Employment Barriers and Policies. <https://www.oecd.org/els/soc/OECD-2020-FoJ-Finland.pdf>. Viitattu 31.5.2022.
- Oivo, T. & Kerätär, R. 2018. Osatyökykyisten reitit työllisyyteen - etuudet, palvelut, tukitoimet: Selvityshenkilöiden raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportteja ja muistioita 2018:43. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3997-4>. Viitattu 5.5.2024.
- Oosi, O., Kortelainen, J., Luomala, N., Siltala, J., Mayer, M., Ala-Kauhaluomala, M., Klemelä, J., Puumalainen, J. & Kesä, M. 2023. Työkykyohjelman arviointi : Ulkoisen arvioinnin loppuraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2023:27. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-775-5>. Viitattu 25.10.2024.
- Paananen, H., Jäntti, A., Haveri, A., Sinervo, L-M. & Sinkkonen, J. 2024. Havaintoja hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymisestä ja suhteesta kuntiin: HALKO-hankkeen väliraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2024:27. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-235-0>. Viitattu 20.10.2024.
- Paatela, S. & Tynkkynen, L-K. 2024. "Sote-uudistus ei oo ollenkaan vielä ohi, vaan se on vasta alkanut": ylimmän johdon näkemyksiä hyvinvointialueiden toiminnan alkuvaiheista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 8/2024. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-271-6>. Viitattu 28.9.2024.
- Perhoniemi, R., Blomgren, J. & Laaksonen, M. 2023. Unemployed and disabled for work: identifying 3-year labour market pathways from the beginning of a sickness absence using sequence and cluster analyses in a register-based longitudinal study in Finland. *BMJ Open* 2023 13 (12). doi: 10.1136/bmjopen-2023-076435. Viitattu 3.11.2024.
- Pohjois-Savon hyvinvointialue 2022. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma. Hyväksytyt aluevaltuustossa 22.12.2022. <https://pshva.oncloudos.com/kokous/202270-7-4677.PDF>. Viitattu 7.11.2024.
- Pohjois-Savon hyvinvointialue 2023a. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia. https://pshyvinvointialue.fi/documents/594193/719483/Pohjois-Savon_hyvinvointialue_Sote-palvelustrategia.pdf. Viitattu 10.10.2024.
- Pohjois-Savon hyvinvointialue 2023b. Yhdyspintasuunnitelma 2030 Pohjois-Savon hyvinvointialueen, Pohjois-Savon kuntien ja Pohjois-Savon liiton yhteistyöhön ja toimenpiteet vuosille 2023–2025. <https://pshva.oncloudos.com/kokous/2023317-13-68147.PDF>. Viitattu 10.10.2024.
- Pohjois-Savon hyvinvointialue 2024. Tilinpäätös 2023. Aluehallitus 27.3.2024 §104. <https://pshva.oncloudos.com/kokous/2024462-6-115094.PDF>. Viitattu 14.11.2024.
- Pohjois-Savon hyvinvointialue n.d.a.. Palvelujärjestelmän uudistus. <https://pshyvinvointialue.fi/palvelujärjestelmän-uudistus>. Viitattu 10.10.2024.
- Pohjois-Savon hyvinvointialue n.d.b. Pohjois-Savon hyvinvointialueen strategia. <https://pshyvinvointialue.fi/strategia-ja-suunnitelmat>. Viitattu 10.10.2024.

- Rinakallio, M. & Mehtonen, M. 2024. Kuntaliiton talousbarometri – syksy 2024. <https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Talousbarometridiat-syksy-2024.pdf>. Viitattu 13.11.2024.
- Reeves, S., Xyrichis, A. & Zwarenstein, M. 2018. Teamwork, collaboration, coordination, and networking: Why we need to distinguish between different types of interprofessional practice. *Journal of interprofessional care*, 32(1), 1–3. <https://doi.org/10.1080/13561820.2017.1400150>. Viitattu 6.11.2024.
- Rinne, H. & Blomgren, J. 2023. Use of outpatient healthcare services before and after the onset of unemployment: A register-based propensity score matched study from Finland. *PLoS ONE* 18 (8): e0288423. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288423>. Viitattu 10.4.2024.
- Romppainen, K., Saloniemi, A., Kinnunen, U., Liukkonen, V. & Virtanen, P. 2014. Does provision of targeted health care for the unemployed enhance re-employment? *BMC Public Health* 14, 1200 (2014). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1200>. Viitattu 20.10.2024.
- Rosenthal, L., Carroll-Scott, A., Earnshaw, V. A., Santilli, A. & Ickovics, J. R. 2012. The importance of full-time work for urban adults' mental and physical health. *Social Science & Medicine* 75 (9), 1692–1696.
- Saikku, P. 2012. Työttömien terveystalouden jatkuvuus: PTT-hankkeen seuranta tutkimuksen tuloksia hankekunnissa. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 15/2021*. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085489>. Viitattu 12.10.2021.
- Saikku, P., Joensuu, M., Männistö-Inkinen, V. ja Poutanen, J. 2023. Täällä ei sanota, että ei kuulu meille. Työkykyohjelman arviointi- ja seuranta tutkimuksen loppuraportti. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 2/2023*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-023-1>. Viitattu 25.10.2024.
- Saikku, P., Väisänen, V. & Sinervo, L. 2022. Työttömien sosiaali- ja terveystalouden käyttö ja kustannukset. Teoksessa Karvonen, S., Kestilä, L. & Saikkonen, P. (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2022*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 208–225.
- Sanastokeskus 2020. Sosiaali-, terveys- sekä työ- ja elinkeinoalojen yhteisten palveluiden sanasto. [https://sanastokeskus.fi/tsk/fi/sosiaali_terveys_sekä_työ_ja_elinkeinoalojen_yhteisten_palvelujen_sanasto-1236.html](https://sanastokeskus.fi/tsk/fi/sosiaali_terveys_seka_työ_ja_elinkeinoalojen_yhteisten_palvelujen_sanasto-1236.html). Viitattu 10.4.2024.
- Sarttila, K., Kauppinen, T., Kilpeläinen, K., Ikonen, J., Koskela, T. & Parikka, S. 2024. Aikuisväestön koettu hyvinvointi 10 kunnassa – Terve Suomi 2023 -tutkimuksen tuloksia. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 20/2024*. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-306-5>. Viitattu 15.11.2024.
- Sinervo, L. 2023. Työttömien terveystaloustilastot AvoHilmo tilastoissa 12.8.2023. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-09/Tyottomanterveystaloustilastot_hyvinvointialueittain_092023_1.pdf. Viitattu 1.10.2024.
- Sinkkonen, S., Taskinen, H. & Rissanen, S. 2017. Sosiaali- ja terveystalouden integrointi ja johtaminen. Teoksessa Rissanen S. & Lammintakanen J. (toim.) *Sosiaali- ja terveystalouden johtaminen*. Helsinki: Sanoma pro, 105–128.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>. Viitattu 10.10.2024.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistymiseksi – Osatyökykyiset työssä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:29. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74476/RAP_2013_29_Toimintakonsepti%20osatyökykyisten%20työllistymiseksi.pdf. Viitattu 26.10.2024.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2021. Työkykyohjelma 2019–2023: Työkyvyn palvelut osaksi tulevaisuuden sote-keskusta. <https://stm.fi/työkykyohjelma>. Viitattu 12.10.2021.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Suomen kestävä kasvun ohjelma. Hankeopas STM:n toiseen valtionavustushakuun vuosille 2023–2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:13. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9888-9>. Viitattu 28.10.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023a. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmät ja vastuut. Päivitetty 6.10.2023. <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>. Viitattu 28.9.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023b. Työkyvyn tuen järjestäminen hyvinvointialueilla: Pikaopas päättäjille. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164899>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023c. Työttömän terveystarkastus ja terveysneuvonta sosiaali- ja terveydenhuollossa – painopisteenä työ-, toiminta- ja työllistymiskyky. Ohjekirje. https://stm.fi/documents/1271139/150188883/Ohjekirje_Tyottomienterveyspalvelut_final.pdf. Viitattu 10.10.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2024a. Kansallinen palvelureformi: Kohti vaikuttavia sote-palveluita. Päivitetty 8.2.2024. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/f8070687-3f39-4161-a0ec-20a5fe1736b1/3db931c2-0ea1-4388-ac37-a7048aa772ac/ESITYS_20240212114605.pdf. Viitattu 13.11.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2024b. Hyvinvointialueiden ajankohtainen tilanne 9/2024. Verkkajulkaisu. https://stm.fi/documents/1271139/222597201/9_2024+Hyvinvointialueiden+ajankohtainen+tilannekuva.pdf. Viitattu 28.9.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2024c. Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:2. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5424-3>. Viitattu 20.10.2024.

Sotkanet.fi 2024a. Työkyvyttömyys- ja sairastuvuusindeksi. Tilasto- ja indikaattoripankki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szbMz7LWTYy3SAUA®ion=szaqAAA=&year=sy5ztTbW0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202407081245>. Viitattu 13.11.2024.

Sotkanet.fi 2024b. Työttömien terveystarkastukset, %työttömistä. Tilasto- ja indikaattoripankki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szbMLAQA®ion=szaqsDb3szaJBAA=&year=sy5zsTbS0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202407081245>. Viitattu 21.10.2024.

Taskinen, H. & Hujala, A. 2020. Integraatio – sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen ydintä. Teoksessa Hujala, A. & Taskinen, H. (toim.) Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere: Tampere University Press, 47–75. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/123995>. Viitattu 28.10.2021.

Tefft, N. & Kageleiry, A. 2014. State-level unemployment and the utilization of preventive medical services. *Health Service Research* 49 (1), 186–205.

Tengland, P-A. 2013. A qualitative approach to assessing work ability. *Work* 44 (4). 393–404.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Viitattu 10.10.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos n.d. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset käsitteet. Sote-sanastot – verkkopalvelu. <https://sotesanastot.fi>. Viitattu 20.10.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Sosiaali- ja terveystalouden yhdenvertaisuuden käsitteet: Versio 2.0. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019121948919>. Viitattu 28.10.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Työkykyohjelma. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/tyokykyohjelma>. Viitattu 12.10.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Mitä toimintakyky on? <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>. Viitattu 25.10.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a. Asiakasosallisuuden johtaminen sosiaali- ja terveystalouksissa. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/asiakasosallisuuden-johtaminen-sosiaali-ja-terveystalouksissa>. Viitattu 1.11.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024b. HYTE-kerroin - kannustin hyvinvointialueille. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyte-kerroin-kannustin-hyvinvointialueille>. Viitattu 10.10.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c. Johdon strateginen tilannekuva. Perusterveydenhuolto. https://raportointi.thl.fi/t/public/views/jst/Palvelujrjestelm_1?%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y. Viitattu 11.11.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024d. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjois-Savon hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syyskuu 2024. Päätöksen tueksi 26/2024. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-386-7>. Viitattu 29.10.2024.

Tilastokeskus n.d. Käsitteet. Pitkäaikaistyötön. <https://www.stat.fi/meta/kas/pitkaaikaistyot.html>. Viitattu 19.10.2021

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (uud. laitos). E-kirja. Helsinki: Tammi. Viitattu 15.10.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf. Viitattu 1.11.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf. Viitattu 1.11.2024.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2024. Työllisyyskatsaus – Syyskuu 2024. <https://www.temtyollisyyskatsaus.fi/graph/tkat/tkat.aspx>. Viitattu 29.10.2024.

Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.a. Kuntakokeilualueet. Työllisyyden kuntakokeilut. <https://tem.fi/kuntakokeilualueet>. Viitattu 28.9.2024.

Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.b. TE-palvelut 2024 -uudistus. <https://tem.fi/te-palvelut-2024-uudistus>. Viitattu 28.9.2024.

Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.c. Työllisyyden kuntakokeilut. <https://tem.fi/tyollisyyskokeilut>. Viitattu 28.9.2024.

Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.d. Työllisyysalueet. TE-palvelut 2024 -uudistus. <https://tem.fi/tyollisyysalueet>. Viitattu 28.9.2024.

Työterveyslaitos 2022. Sanasto. Työkyvyn tuki -koulutus. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyokyvyn-tuki>. Viitattu 20.10.2024.

Työterveyslaitos n.d. Suomen kestävä kasvun ohjelma – Työkykyohjelman laajennus (RRP). <https://www.ttl.fi/tutkimus/hankkeet/suomen-kestavan-kasvun-ohjelma-tyokykyohjelman-laajennus-rrp>. Viitattu 12.11.2024.

- Valtioneuvosto 2019. Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf. Viitattu 15.10.2024.
- Valtioneuvosto 2024. Kansalliset suositukset yhdyspintojen rakentamiseen alueilla. TE-palvelut 2024. Julkaistu 17.4.2024. <https://tyomarkkinatori.fi/uutiset/kansalliset-suositukset-yhdyspintojen-rakentamiseen-alueelle>. Viitattu 1.10.2024.
- Valtioneuvoston asetus työllistymistä edistävän monialaisen tuen yhteistoimintamallin organisoitumisesta 388/2024. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2024/20240388>. Viitattu 10.10.2024.
- Valtioneuvoston päätös TEM/2024/18. Valtioneuvoston päätös työllisyysalueista. <https://tem.fi/paatos?decisionId=884>. Viitattu 28.9.2024.
- Valtiontalouden tarkastusvirasto 2023. Vaikeasti työllistyvien työvoimapalvelut – Pohjoismaisen työvoimapalvelumallin, TYP-toiminnan ja SIB-mallin toimivuus. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 16/2023. <http://urn.fi/urn:isbn:978-952-499-545-0>. Viitattu 27.10.2024.
- Valtiovarainministeriö 2024a. Julkisen talouden suunnitelma vuosille 2025–2028. Valtiovarainministeriön julkaisuja 29/2024. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-367-473-8>. Viitattu 13.11.2024.
- Valtiovarainministeriö 2024b. VOS-uudistus siirtyy. Tiedote. 22.10.2024. <https://vm.fi/-/vos-uudistus-siirtyy>. Viitattu 13.11.2024.
- van Gerven, M., Mesiäislehto, M., Saikku, P., Ollonqvist, J., Malava, T. & Tuominen, N. 2022. Eri poluilla työllisyyteen. Suomen sosiaaliturvajärjestelmän erityispiirteet ja ongelmakohdat kansainvälisessä vertailussa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:51. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-369-2>. Viitattu 10.10.2024.
- Vinho, T. 2023. Ammatillisen kuntoutuksen tarpeen arviointi osana työkyvyn arviointiprosessia Kelassa asiantuntijalääkärin näkökulmasta. Opinnäytetyö. Sosiaalialan käytäntöjen asiakaslähtöinen kehittäminen, ylempi AMK. Laurea-ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2023121838234>. Viitattu 11.11.2024.
- Vogt, E., Saikku, P., Blomgren, S., Karjalainen, J., Kock, T. & Normia-Ahlsten, L. 2024. Työllistymistä ja työkykyä tukevat sosiaali- ja terveystyöpalvelut hyvinvointialueille 2024. Hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-kuntayhtymälle tehdyn kyselyn tuloksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 44/2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-341-6>. Viitattu 25.10.2024.
- Vuorento, M., Unkila, K., Hakumäki, L., Poutanen, J. & Juvonen-Posti, P. 2024. Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteet työkyvyn tuen suunnitelmissa – näkyvätkö asiakkaan tavoitteet? Kuntoutus 47 (1), 22–37. <https://doi.org/10.37451/kuntoutus.144680>. Viitattu 12.11.2024.
- Vuori, J. 2021. Tapaustutkimus. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusasetelma/tapaustutkimus/>. Viitattu 15.5.2024.
- Väisänen, V. & Sinervo, L. 2021. Työttömien sosiaali- ja terveystyöpalveluiden käyttö rekisteritietojen valossa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 76/2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-796-8>. Viitattu 25.10.2024.

Yhdenvertaisuusvaltuutettu 2024. Yhdenvertaisuuden huomioiminen TE-palvelut 2024-uudistuksessa. Kirje. YVV/1504/2024.

[https://yhdenvertaisuusvaltuutettu.fi/documents/25249352/42722630/Kirje+kunnille+ja+työllisyysalueille+yhdenvertaisuuden+huomioimisesta+TE-palveluiden+uudistuksessa+\(PDF\).pdf/1472943c-3e9b-35bd-90d9-](https://yhdenvertaisuusvaltuutettu.fi/documents/25249352/42722630/Kirje+kunnille+ja+työllisyysalueille+yhdenvertaisuuden+huomioimisesta+TE-palveluiden+uudistuksessa+(PDF).pdf/1472943c-3e9b-35bd-90d9-)

[bfe40fcd245e/Kirje+kunnille+ja+työllisyysalueille+yhdenvertaisuuden+huomioimisesta+TE-palveluiden+uudistuksessa+\(PDF\).pdf](https://yhdenvertaisuusvaltuutettu.fi/documents/25249352/42722630/Kirje+kunnille+ja+työllisyysalueille+yhdenvertaisuuden+huomioimisesta+TE-palveluiden+uudistuksessa+(PDF).pdf). Viitattu 20.10.2024.

Åhs, A., Burell, G. & Westerling, R. 2012. Care or Not Care – that is the Question: Predictors of Healthcare Utilisation in Relation to Employment Status. *Int J Behav Med* 19 (1), 29–38.

LIITE 1: KANSALLISET SUOSITUKSET YHDYSPINTOJEN RAKENTAMISEEN ALUEILLA

Taulukko 1. Kansalliset suositukset yhdyspintojen rakentamiseen alueilla (Valtioneuvosto 2024)

Suositukset	Sisältö
1. Yhteistyötä tukevat alueelliset rakenteet	<ul style="list-style-type: none"> • Kuvatkaa yhdyspintojen ydintoimijat ja kumppanuusverkosto. • Tunnistakaa yhdessä alueenne yhdyspintojen olemassa olevat ja tarvittavat yhteistyörakenteet, kuten esimerkiksi yhteistyöverkostot, yhteistyöfoorumit ja yhdyshenkilöt. • Varmistakaa, että yhteistyörakenne on tiedossa eri rooleissa toimivilla henkilöillä, kuten päättäjillä, ylimmällä johdolla, toimialajohdolla, asiantuntijatasolla sekä asiakastyötä tekevillä henkilöillä. • Neuvotelkaa tarkoituksenmukaiset ja alueellenne sopivat yhteistyömallit ja käytänteet sekä muut yhteistyöhön liittyvät ratkaisut, jotta asukkaiden yhdenvertaiset palvelut toteutuvat. • Kehittäkää alueellisia rakenteita esille tulevien tarpeiden mukaisesti.
2. Yhteistyön johtaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Tunnistakaa yhteinen visio/päämäärä yhteistyölle; sopikaa strategisesta yhteistyöstä ja määritellä strategiset tavoitteet osana organisaatioiden strategiaprosessia. • Rakentakaa yhteistyön johtamisen malli, joka tukee eri toimijoiden välisen verkostomaisen yhteistyön sujuvaa toteuttamista erilaisissa yhdyspintakokonaisuuksissa ja myös mahdollisten haasteiden ilmaantuessa. Perustakaa tarvittaessa koordinaatioryhmä yhteistyön johtamisen tueksi. • Tunnistakaa ja määritellä eri toimijoiden vastuut, roolit ja tehtävät riittävän tarkasti, jotta työskentelyllä saavutetaan asetetut tavoitteet. (Resurssit ja tavoitteiden ja toimeenpanon seuranta). • Käyttäkää aikaa ja resurssia alueen eri toimijoiden keskinäisen tuntemuksen vahvistamiseen. Varmistakaa, että eri organisaatioiden edustajat tuntevat myös toisten organisaatioiden palvelutehtävät ja järjestämisvastuut. • Tukekaa johtamisella myönteisen ja tasa-arvoisuuden perustuvan yhteistyökulttuurin rakentamista. Käykää avointa vuoropuhelua toiminnan haasteista ja yhteistyön tekemisestä
3. Yhteinen tilannekuva yhteistyön pohjana	<ul style="list-style-type: none"> • Tutustukaa kunkin toimijan käytössä oleviin tietolähteisiin ja tietovarantoihin. Kartoittakaa yhdessä, mitä tietoa on jo käytettävissä ja kuvatkaa yhteinen tietopohja. • Rakentakaa ja ylläpitäkää alueellista tilannekuvaa asiakkaista ja asiakasryhmien palvelutarpeista, alueen palveluista, niiden käytöstä ja resursoinnista sekä työmarkkinoista ja elinkeinoelämästä. Rakentakaa ja ylläpitäkää tilannekuvaa myös ammattilaistenne osamisesta. • Sopikaa, ketkä osallistuvat tilannekuvan rakentamiseen ja ylläpitämiseen. Käyttäkää riittävästi aikaa tilannekuvan yhteiseen tulkintaan. • Ottakaa riskiarviointi osaksi systemaattista tilannekuvan rakentamista ja päivittämistä. Sisällyttäkää arviointiin myös onnistumiset ja toimivat prosessit. • Sopikaa, ketkä seuraavat tilannekuvan päivittymistä ja millä foorumeilla alueellista tilannekuvaa käsitellään. Perustakaa tarvittaessa alueellinen tilannekuva- tai tiedonhallintaryhmä. Panostakaa vaikutusten osoittamiseen ja kehittäkää vaikuttavuuden arviointia. Varmistakaa laadukas tiedolla johtaminen. • Sopikaa, millä foorumeilla hyödynnätte kansalliseen tietopohjaan perustuvaa aineistoa

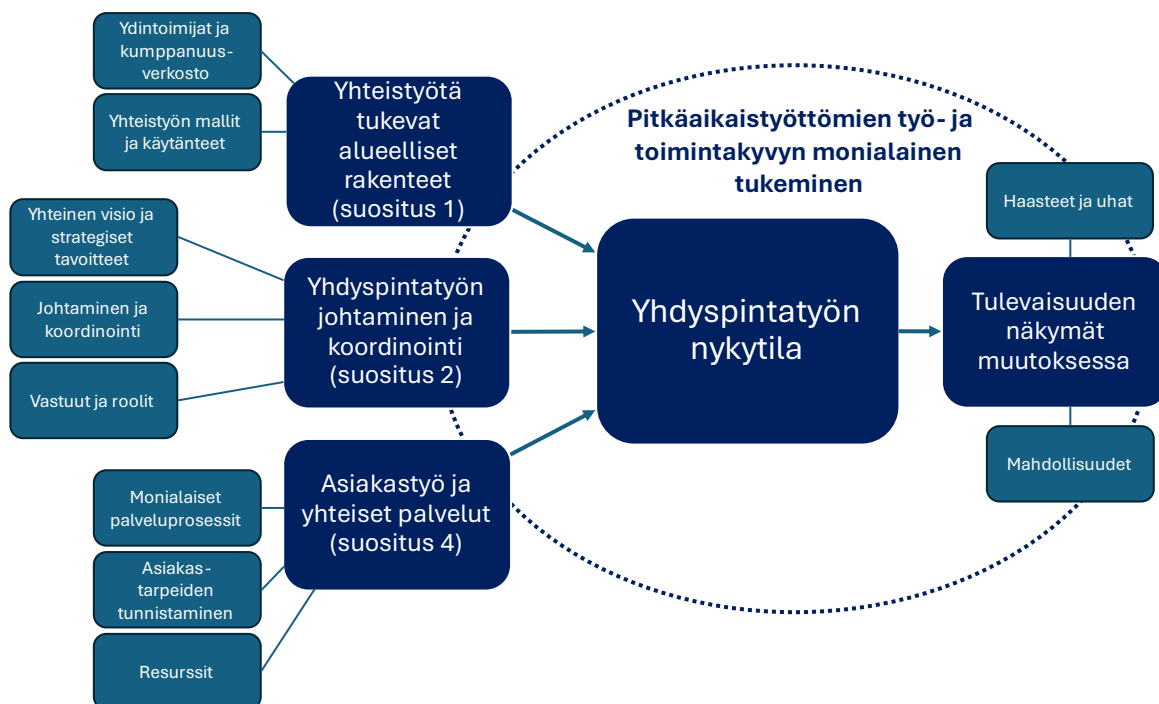
(jatkuu)

Taulukko 1 (jatkuu)

4. Asiakastyö ja yhteiset palvelut	<ul style="list-style-type: none">• Mahdollistakaa asiakastyössä asiakkaan palvelutarpeen yksilöllisten erojen tunnistaminen ja varhainen puuttuminen sekä asiakkaiden osallisuus omaan palveluunsa.• Sopikaa yhdessä asiakasohjauksen menettelytavoista. Kuvatkaa keskeiset palvelu- ja asiakasprosessit ja tavoitteet sekä kahdenvälisen yhteistyön että monialaisen yhteistyön osalta. Varmistakaa, että prosessit ja yhteiset tavoitteet ovat eri hallinnonalojen ammattilaisilla tiedossa. Sovittakaa palveluprosessit yhteen alueellisesti ja paikallisesti eri toimijoiden kesken.• Sopikaa yhdessä asiakkaiden palvelutarpeiden edellyttämistä resursseista ja mahdollisista yhteisistä toimitiloista, huomioiden alueelliset erot ja asiakasmäärät. Varmistakaa digitaalisten ja läsnäpalvelujen saatavuus asiakkaiden tarpeiden edellyttämällä tavalla.• Keskustelkaa ja sopikaa toimintatavoista monialaisen tuen palvelutarpeen määrittelyssä. Sopikaa myös toimintatavoista yhteistoimintamallin, nuorten yhteispalvelujen ja muun monialaisen yhteistyön yhteensovittamisessa.• Varmistakaa, että työntekijöillä on riittävä monialaisen työn osaaminen ja kehittäkää monialaisen yhteistyön osaamista vastaamaan tarpeita. Tunnistakaa erityisosaamista vaativat tehtävät (esim. työ- ja toimintakyvyn arviointi, kotoutumispalvelut, monialainen palvelutarvearvio).• Tarjotkaa osaamista tukevaa yhteistä koulutusta ja edistäkää ammattilaisten keskinäistä tutustumista sekä yhteiskehittämistä
---	---

LIITE 2: OHJAAVA TEOREETTINEN TIETOPERUSTA

Kuvassa 3 esitetään, miten yhdyspintojen rakentamisen suositukset (1–2, 4) sekä muu taustateoria liittyvät toisiinsa ja monialaiseen yhdyspintatyöhön pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemiseksi. Nuoliilla kuvataan teoriakäsitteiden välisiä vaikutuksia. Ohjaavaa tietoperustaa hyödynnetään tutkimuksen teoriaohjaavassa sisällönanalysissä sekä tutkimustulosten tulkinnassa.



Kuva 3. Tutkimusta ohjaava teoreettinen tietoperusta

LIITE 3: TUTKIMUSKUTSU

The logo for Savonia, consisting of the word "SAVONIA" in white, uppercase letters on a solid pink rectangular background.

Arvoisa vastaanottaja

Opiskelen Savonia-ammattikorkeakoulussa Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen ylempi amk -koulutusohjelmassa. Teen **opinnäytetyönäni tutkimusta**, jonka aiheena on **Monialainen yhteistyö pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa**.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää monialaisen yhteistyön tarpeita ja käytännön toteutumista pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa. Tutkimuksen tavoitteena on tunnistaa ja tuoda esiin monialaisen yhteistyön ja palveluiden yhteensovittamisen toimivuutta sekä kehitystarpeita pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisessa Kuopion alueella. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kuopion kaupungin työllisyyspalvelut. Tutkimuksen pääkohderyhmänä ovat toimeksiantajaorganisaation johdon ja välijohdon edustajat.

Yhteystietonne on saatu työnantajanne yhdyshenkilöltä Minna Frimanilta, Kuopion kaupungin työllisyyspalveluista.

Tutkimuksen aineisto kerätään yksilöhaastatteluilla ja tutkimukseen **osallistuminen on vapaaehtoista**. Tutkimusaineistossa ei kerätä suoria henkilötietoja, lukuun ottamatta biometrisiksi tunnisteksi luokiteltavia haastatteluista muodostuvien ääninauhoitteiden tallenteita, jotka hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Tutkimuksen haastatteluaineisto kuvataan opinnäytetyöraportissa nimettöminä ja aineisto käsitellään luottamuksellisesti. Aineistosta kertyy epäsuoria tunnisteita, joita ovat: työyksikkö sekä työtehtävä/-nime.

Lisätietoa tutkimuksen henkilötietojen käsittelystä: tietosuojaseloste (liitteenä) sekä tutkimuksen päättäjältä, joka toimii tutkimusaineiston rekisterinpitäjänä (yhteystiedot viestin lopussa).

Tutkijan sidonnaisuus: Tutkimuksen päättökija työskentelee tutkimusorganisaation sidosryhmäorganisaatiossa, Pohjois-Savon hyvinvointialueella, valtionavustushankkeen (Suomen kestävä kasvun ohjelma) työkyvyn ja työllistymisen tuen kehittämistoimien projektipäällikkönä. Tutkijan roolissa hän toimii objektiivisesti ja tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen, ilman edellä kuvatun sidonnaisuuden mahdollisia vaikutuksia tutkimustuloksien raportointiin.

Opinnäytetyö julkaistaan Theseus - ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut verkossa -tietopalvelussa. Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika on joulukuu 2024, jonka jälkeen tutkimusrekisteri hävitetään asianmukaisin käsittelytavoin.

Mikäli haluatte osallistua haastatteluun, pyydän Sinua ystävällisesti ottamaan yhteyttä päätutkijaan sähköpostitse (kalle.onnela@edu.savonia.fi) tai puhelimitse (0xxx xxx xxx) 28.5.2024 mennessä.

Haastattelut toteutetaan ensisijaisesti tilaajaorganisaation tiloissa, Kuopion Valtuustotalolla (Suokatu 42). Ilmoitathan yhteydenotossasi kaikki Sinulle soveltuvat haastatteluajankohdat (kesto noin 30-45 minuuttia) alla ehdotetuista ajankohdista. Sinulle tullaan tämän jälkeen vahvistamaan sähköpostitse toteutuva haastatteluajankohta sekä tarkempi haastattelutila.

Mikäli yksikään alla oleva ajankohta ei sovellu Sinulle, niin voimme järjestää lisäaikoja haastattelua varten.

Haastatteluun osallistuminen on samalla suostumus tutkimukseen osallistumisesta sekä henkilötietojen käsittelystä, tässä saatekirjeessä ja tietosuojaselosteessa kuvatuin edellytyksin. Tutkimukseen osallistuminen on mahdollista peruuttaa ja/tai keskeyttää, osallistujan niin halutessaan. Ennen keskeytystä kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää tutkimuksessa.

Ehdotetut haastatteluajankohdat (á 45 minuuttia):			
to 30.05.2024	13.00-13.45	14.00-14.45	15.00-15.45
pe 07.06.2024	10.00-10.45	11.00-11.45	12.00-12.45
ma 10.06.2024	13.15-14.00	14.15-15.00	15.15-16.00
ke 19.06.2024	9.00-9.45	10.00-10.45	11.00-11.45
ke 19.06.2024	13.00-13.45	14.00-14.45	15.00-15.45

Kiitokset tutkimukseen osallistumisesta jo etukäteen! Vastauksenne antavat arvokasta tietoa alueemme pitkäaikaistyöttömien monialaisten työkyvyn tuen palveluiden yhteensovittamisen tilasta, työllisyyden hoidon sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden ollessa muutosvaiheessa.

Ystävällisin terveisin

päätutkija:

Kalle Onnela

kalle.onnela@edu.savonia.fi

0xxx xxx xxx

tutkimuksen ohjaaja:

Katri Savolainen, lehtori / Sosiaali- ja terveysala YAMK

katri.savolainen@savonia.fi

0xx xxx xxxx

LIITE 4: TEEMAHAASTATTELURUNKO

Haastattelun nro: _____

Ajankohta: _____

- **Haastattelun alussa informoi ja varmista tutkittavalta:**

Haastattelu kestää noin 30-45 minuuttia ja se nauhoitetaan myöhempää analysointia varten (**laita tämän jälkeen nauhoitus päälle**).

- Oletko tutustunut aiemmin lähetettyyn **saatesähköpostiin** ja sen liitteenä olevaan **tietosuojaselosteeseen**?
 - Tutkimukseen osallistuminen perustuu **vapaaehtoisuuteen** ja voit halutessani **keskeyttää** haastattelun
 - Osallistumalla haastatteluun **suostut** 1) tietosuojaselosteessa ja saatekirjeessä kuvattuihin **henkilötietojen käsittelyyn** liittyviin tekijöihin sekä 2) **tutkimukseen osallistumiseen**
- Muista ilmoittaa tutkijan **sidonnaisuudesta!**

Alussa kuvataan tutkimuksen tarkoitus ja tavoite sekä **rajaus** (kaikki kysymykset koskevat pääosin **pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn monialaista tukemista Kuopion alueella**).

- **Kerro omasta roolistasi omassa organisaatiossa sekä yhdyspintatyössä**
 - o Kuvaa miten työtehtäväsi liittyvät pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn monialaiseen tukemiseen

Yhdyspinnat ja niiden johtaminen/koordinointi:

- Kuvaa alueenne yhdyspintojen **ydintoimijat ja** kumppanuusverkostoon kuuluvat **sidosryhmittä** (Sote-tr suositus 1 ja 2)
 - o Miten yhteistyömallit ja käytänteet on sovittu (tai onko TE24-valmistelussa tiedossa suunnitelmaa sopimiseksi)?
- Miten yhdyspintatyötä **johdetaan ja/tai koordinoidaan** alueellanne (suositus 2)?
 - o Yhteisten strategisten tavoitteiden (visio/missio) määrittely (jos, niin minkä tahon toimesta)?
 - o Eri toimijoiden vastuiden, roolien ja tehtävien määrittely?
 - o Millaisia kirjallisia sopimuksia tai muita paikallisia dokumentteja on laadittu yhdyspintatyön toteuttamiseen?

Monialainen yhteistyö asiakasrajapinnoilla:

- Miten yhdyspintojen **monialainen asiakasrajapinnan yhteistyö** toteutuu ja toimii käytännössä (suositus 4)?
 - o Miten palveluiden yhteensovittamisesta on sovittu? Otetaanko/miten otetaan huomioon asiakkaiden palvelutarpeen yksilölliset erot?
 - o Millaisia hyötyjä monialaisella yhteistyöllä saavutetaan?
 - o Miten uuden ”TYM”-lainsäädännön monialaista yhteistyötä on valmisteltu?
 - o Miten arvioisit resurssien riittävyyden (oma organisaatio sekä sidosryhmittä)?
 - o Miten arvioisit oman organisaatiosi asiakasrajapinnan osaamisesta työ- ja toimintakyvyn arviointiin? Entä sidosryhmäorganisaatioiden? Toteutetaanko osaamisen kehittämistä yhteistyössä yhdyspintojen kanssa?

Nykyhetken ja tulevaisuuden mahdolliset haasteet:

- Millaisia **haasteita** tunnistat pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn tukemisen monialaisen yhteistyön toteutumisessa sekä yhdyspintojen johtamisessa?
 - o Miten palvelujärjestelmien (sote, TE) muutos- ja uudistusvaihe on vaikuttanut / saattaa vaikuttaa yhteistyöhön?

- Tuleeko vielä mieleen jotain uutta, mistä emme ole keskustelleet tutkimusaiheeseen liittyen haastattelun aiemmassa vaiheessa?

LIITE 5: ESIMERKKI SISÄLLÖNANALYYSISTA

Taulukko 2. Teoriaohjaava sisällönanalyysi: Yhteistyötä tukevat rakenteet, yhteistyön mallit ja käytänteet

Yhdistävä tekijä: yhteistyötä tukevat rakenteet. Yläluokka: yhteistyön mallit ja käytänteet	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka
Haastattelun alkuperäisote		
<p>No eilen käytiin lyhyesti. Oli tuota toimeenpaneva hyvinvointiryhmä meillä kaupungilla. Niin oli tuo [hyvinvointialueen HYTE- ja osallisuuspäällikkö]. Niin just käytiin nopeasti näitä yhdyspintoja läpi ja hän jakoi sitten semmoisen viisiin eilen tullutta jotain aineistoa. Niin käytiin vähän läpi siinä just näiden yhdyspintoja näkökulmasta. Niin ja vähän niitä roolituksia. (haastattelu 1)</p> <p>Ei ole vielä semmoisia niinku virallisia sopimus. Tosiaan sopimuksia ei ole ja esimerkiksi jos miettii tuota TYP-työtä ja TYP-lainsäädäntöä [lakimuutosta] niin on semmoinen mitä syksyn aikana tulee [sopia]. -- Mutta ne neuvottelut ja tämmöiset esimerkiksi siihen liittyvät resurssit ja muut asiat. Ne on meillä syksyllä sitten edessä. Ja muutenkin tämmöiset, niin kun tarkemmin, että esimerkiksi niinku tän meidän alueen asiakkaiden palvelutarpeetkin --(haastattelu 1)</p> <p>--kunnan ja hyvinvointialueiden rooleja niin kyllä se on niinku keskeinen kumppani ja meidän pitääkin löytää niin kun ne tavat ja rakenteet tehdä oikeasti yhteistyötä. Mutta se, että sitä toimintoja löytyy niinku tämmöisenä ja tehdään niin kun pienessä mittakaavassa. Mutta se, että se toimisi vaikka koko hyvinvointialue ja koko työllisyysalueella, niin siinä meillä on vielä niin kun tekeminen, että me saataisiin oikeasti sitä niinku volyyimia. Että paljonhan meillä on tällä hetkellä niitä asiakkaita ja asiakkuuksia, joiden kanssa pitäisi esimerkiksi vaikka vielä massiivisemmin tehdä työkyky- ja eläkeselvittelyjä. (haastattelu 1)</p> <p>No nyt oikeastaan tehdään varmasti sitä yhteistyötä ja sovitaan niitä toimintamalleja. -- Ehkä aika alkuvaiheessa kuitenkin tässä toiminnassaan ja hyvin eri tavoin on tehty esimerkiksi sitä tyypityötä ja pitkäaikaistyöttömien kohdalla, vaikka aktiivisuunnitelmia. Että on tuota Pohjois-Savon Hyvinvointialueella kyllä hyvin vaihtelevat käytännöt. Niin ehkä vielä ehkä semmoista työtä ja prosessointia niiden toimintamallien osalta. Eikä niistä ole vielä semmoisia dokumenttejakaan tehty, koska nyt tätä vasta tässä muotoilla.-- tulevaisuuden Tymin sopimus tehdään tässä varmaan loppuvuodesta. Sitä aletaan muotoilla -- (haastattelu 2)</p> <p>-- loppuvuodesta niinku alkaa konkretisoiuua ne tyypin tai tymin sopimukset ja johtoryhmien muodostamiset ja muuta. Että syksy varmaan tuo semmoista konkretiaa sitten siihen valmisteluun entistä enemmän. (haastattelu 2)</p> <p>--kun me on seurattu kuntouttavan työtoiminnan jonoa, jota me ei voida yksin ratkaista. Meillä on ollut se noin 70 ihmistä kuukaudessa jonossa. Ja kun suurin osa niistä on niin sanotusti tonnilaisia. Niin sen kuntouttavan työtoiminnan jono on meille työttömyysturvamaksuissa semmoinen 30 t€ kuussa. -- Siis tässähan ei ole kysymys siitä, etteikö hyvinvointialueen kanssa meillä olisi hirveän hyvä keskusteluyhteys. Ja eikö me tunnistettaisi ongelmia. Kysymys on siinä, että mikä se kyvykkyyks oikeasti on niitä ratkaista? Nimenomaan juuri niiden resurssien näkökulmasta? (haastattelu 4)</p> <p>Ehkä se mikä muu niinku tässä [yhteistyön käytänteiden] keskustelussa häiritsee, niin on se että se vaan jatkuu, jatkuu, jatkuu, jatkuu. Eli mikä niitä ratkaisuja asian tilojen korjaamiseksi ei näytä löytyvän. (haastattelu 4)</p> <p>Mutta nyt tullaan taas jälleen kerran siihen, että mitenkä pitkä viive siinä palveluihin päässä on. Ja se on ehkä mun mielestä se ongelma. Eli mä en jotenkin niinku usko siihen, että me saadaa niinku hirveästi näitä palveluita parannettua enää semmoisella niinku yhteisellä vuoropuhelulla. Että niinku jos me meinataan oikeasti saada jotakin aikaan, niin meidän pitää löytää resursseja jostakin tähän hommaan. Ja se on se kaikkein keskeisin kysymys. (haastattelu 4)</p> <p>On sovittu [yhteistyön malleja] ja niinku sanottu, niin vuoropuhelu on ollut hyvä [hyvinvointialueen kanssa]. Myöskin niin kun hankkeet, jotka on näitä työkykymalleja kehittänyt. Niin me ollaan niinku tyytyväisiä ikään kuin siihen työhön mitä tehdään. Mutta taas jälleen kerran tullaan siihen, että jääkö ne hyvät toimintamallit ja käytänteet elämään niiden hankkeiden jälkeen. Niin se on niinku taas siinä se kysymys. Meillä on esihenkilö tuolla tehostetun tuen puolella, joka tekee jatkuvaa vuoropuhelua, joka käy niinku jatkuvaa kehittämistä tyypityöhön liittyen. Tyypityön eri osa-alueisiin, plus sitten tulevaa TYM:iä ajatellen mikä muuttuu, muuttuuko mikään? Se niin kun se ei ole ongelma, etteikö me pystyttäisi miettämään ja etteikö niitä toimintamalleja olisi tunnistettu. Mutta se, että jääkö ne elämään ja mikä on kapasiteetti. (haastattelu 4)</p> <p>--työllisyysalueen pienet kunnat mukana. Ja meillä on ollut semmoisia keväällä semmoisia palvelutuotannon työpajoja ja että on nimenomaan käyty niin kun siirtyvän niinku henkilöstön, että edustusta on ollut siirtävästä henkilöstöstä, kunnista ja tosiaan näistä niin kun hyvinvointialueella, oppilaitoksista niinku tärkeimmistä näistä sidosryhmistä tässä vaiheessa, että on rakennettu sitä yhteistä toimintamallia ja sitä että miten ne palvelut ja mitkä palvelut on niitä mitkä jalkautuu tuonne työllisyysalueellekin, niin käyty niitä kokonaisuuksia läpi. (haastattelu 1)</p> <p>Sitten on erillisesti ollut tuota palaveria sitten hyvinvointialueiden edustajien kanssa ja sovittu, että elokuussa palaverataan taas, että nimenomaan katsotaan sitä yhteistyön rajapintaa. Mutta se on vähän ollut semmoinen, että tietyllä tavalla on vähän odolettu, että mitä hyvinvointialueella tapahtuu ja puhuttu esimerkiksi tästä, että minkälaisia näitä työkykytunteja tai muuten että mitä niitä tälle alueelle tulee. Sitten voisi miettiiä niitä enemmänkin just niitä yhteistyön rajapintoja ja muuta, että vähän sitä odotettu ja viimeksi eilen tuli just siitä puhetta, että. Ja sanovat - sanovat hyvinvointialueen edustajat joku kuukausi sitten, kun keskusteltiin, että heilläkin tapahtuu organisaatiomuutoksia, niin se on vähän semmoinen mitä niinku miettii että selkeästi niinku vielä asemoitu tyetyt palvelut niinku sielläkin. Että arjessa on niin kun tiettyihin osa-alueisiin on rakenteet ja yhteistyötahot ja muut niinku löytyy ne, mutta sitten on vielä niitä, että mitä haetaan. (haastattelu 1)</p> <p>Mutta totta kai kaikki on nyt tällä hetkellä vähän tämmöisessä murrosvaiheessa. Kelassa on paljon muutoksia. Meillä on paljon tulossa muutoksia. Hyvinvointialue on työnsä, työnsä vasta alussa ja muutoin niin. (haastattelu 2)</p> <p>Ja että kun meillä valmistuu meidän työllisyysalue ja muut. Niin pitäähän se osata viestittää sillä tavalla, että olisi yhteisille toimijoille selkeitä meidän vastuukilöt ja muut mihin ja kehen ottaa yhteyttä [hyvinvointialueen osalta haastateltu ei vielä tunnista, esim. perhekeskuksen osalta]. Että se on niinku jotenkin se lähtökohhta ehkä sille, että voidaan sitten puhua siitä semmoisesta niinku johtamisen rakenteista. (haastattelu 1)</p>	<p>Toimeenpanevassa hyvinvointiryhmässä on ollut alustavaa yhdyspintakeskustelua, muun muassa roolituksista. (h1)</p> <p>TYM-lain sopimuksen resurssit ja yhteistyön käytänteet luodaan syksyn aikana (h1)</p> <p>Yhteistyön tavat ja rakenteet hyvinvointialueen kanssa vielä sopimatta (h1)</p> <p>Tarvitaan lisää volyyimia asiakastyöhön, erityisesti työkyky- ja eläkeselvittelyihin (h1)</p> <p>Yhteistyön käytänteiden ja toimintamallien sopiminen alkuvaiheessa (h2)</p> <p>Alueella vaihtelevia yhteistyön käytänteitä (h2)</p> <p>TYM-sopimus tehdään loppuvuodesta (h2)</p> <p>TYM-sopimus konkretisoituu loppuvuodesta (h2)</p> <p>Keskusteluyhteys on hyvä (h1, h2, h4)</p> <p>Resurssit haastavat yhteistyötä (h4)</p> <p>Ei saada sovittua ratkaisuja yhteistyöllä ja vuoropuhelulla, resurssien haasteiden vuoksi (h4)</p> <p>Yhteistyön malleista on sovittu (h4)</p> <p>Vuoropuhelu yhdyspinnoilla on hyvää (h4)</p> <p>Työkykyhankkeet hyviä, mutta epävarmuus miten hankkeissa pilotoidut toimintamallit jäävät elämään? (h4)</p> <p>Onko hyvinvointialueella asiakastyön kapasiteetti riittävä? (h4)</p> <p>TE24-valmisteluissa on ollut yhdyspintatyöpajoja, joissa on rakennettu yhteisiä toimintamalleja. (h1)</p> <p>Hyvinvointialueen edustajien kanssa on ollut palaveria yhteistyön rajapinnoista ja vuoropuhelu jatkuu syksyllä (h1)</p> <p>Päätösten odottaminen, esimerkiksi hyvinvointialueen työkykytunteista (h1)</p> <p>Hyvinvointialueellakin tapahtuu edelleen organisaatiomuutoksia, jonka vuoksi vielä yhteistyön rakenteissa epäselvyyttä. (h1)</p> <p>Murrosvaihe Kelassa, kunnan työllisyyspalveluissa ja hyvinvointialueellakin vielä työ alussa. (h2)</p> <p>Viestintä ja tiedottaminen yhteistyötahoille muutoksessa tärkeää – esimerkiksi kaikista vastuukilöistä ei ole välittynyt tietoa. (h1)</p>	<p>Valmistelu on aloitettu</p> <p>Sopiminen on kesken</p> <p>Yhteistyötä haastavia tekijöitä</p> <p>Vuoropuhelu on hyvää</p>