



TAMPEREEN
YLIOPISTO

TUTKIMUSRAPORTTI

PALVELUVERKOSTON TOTEUTTAMAN TYÖELÄKEKUNTOUTUKSEN VAIKUTTAVUUS

Jarna Kulmala

ABSTRAKTI

Raportissa selvitetään työeläkekuntoutujien kokemuksia kuntoutusprosessin toteutuksesta ja arvioidaan työhönkuntoutumisen palveluverkoston toteuttaman kuntoutuksen vaikuttavuutta hyödyntäen mittareina muun muassa kuntoutusohjelmaan osallistuneiden työllisyyttä sekä työkyvyn paranemista. Tutkimusmenetelmänä hyödynnetään verkko- ja mobiilikyselyä, jota analysoidaan pääasiassa suoran jakauman ja ristiintaulukoinnin. Kyselyyn vastasi 668 henkilöä, joiden asiakkuus oli päättynyt KuntoutuNET-verkkopalvelussa vuonna 2015.

Tulokset osoittavat, että palveluverkosto on onnistunut hyvin etenkin kuntoutuksen ajoituksessa ja palvelun ystävällisyydessä. Kuntoutujan vaikutusmahdollisuudet ovat kohtuullisella tasolla, mutta ohjausta ja tukea tarvitaan nykyistä enemmän. Lisäksi palveluntuottajilta toivotaan vielä nykyistä laajempaa työelämäntuntemusta ja työpaikkakontakteja. Tulosten mukaan kuntoutujien keskimääräinen työkyky paranee kuntoutuksen aikana merkittävästi, mutta työllisyysaste ei juuri muutu. Valtaosa vastaajista kuitenkin koki kuntoutuksen merkitykselliseksi työllistymisen kannalta. Työllisyysvaikutusten ja kuntoutuksen vaikuttavuuden kokonaisvaltainen tarkastelu edellyttäisi pidempää seuranta-aikaa sekä vertailuryhmää.

Kaiken kaikkiaan kuntoutusprosessi onnistuu todennäköisimmin hyvän kuntoutusmotivaation omaavilla henkilöillä, jotka tavoittelevat lähtökohtaisesti työelämään paluuta tai työelämässä jatkamista. Onnistumista edistää huomattavasti toteuttamiskelpoisen työhönpaluusuunnitelman syntyminen. Koko kuntoutusprosessin ajan kestävä ohjaus ja tuki yhdistettynä kuntoutujan lähtökohtien ja tavoitteiden huomioimiseen johtaa yleisesti ottaen parhaaseen lopputulokseen.

TIIVISTELMÄ

Ammatillisen kuntoutuksen toimivuutta ja vaikuttavuutta on tutkittu etenkin Pohjois-Amerikassa ja Euroopassa jo useamman vuosikymmenen ajan. Tutkimustulokset vaihtelevat käytettyjen menetelmien ja tutkittavien ryhmien mukaan, mutta pääsääntöisesti kuntoutuksella on havaittu olevan positiivisia vaikutuksia myöhempään työkykyyn ja työllisyyteen. Tutkimusten mukaan kuntoutuksen oikea-aikaisuus, kuntoutujan korkea motivaatiotaso, toimiva yhteistyö kuntoutukseen osallistuvien tahojen ja kuntoutujan välillä sekä kuntoutujan vaikutusmahdollisuudet kuntoutusprosessiin lisäävät toivottujen lopputulosten kuten työllistymisen todennäköisyyttä (esim. Grahn ym. 2000, Gould ym. 2012a, Hayward & Schmidt-Davis 2003, Kosciulek 2007).

Ammatillista kuntoutusta on tutkittu myös Suomessa, ja työeläkekuntoutukseen on perehdytty etenkin Eläketurvakeskuksen (ETK) tutkimuksissa. Vuonna 2012 on julkaistu ETK:n laaja tutkimus ”Toimiiko työeläkekuntoutus?” ja lisäksi ETK julkaisee vuosittain työeläkekuntoutuksen tilastotietoja (ks. esim. Saarnio 2017). Näissä tilastoissa ja aiemmissa tutkimuksissa ei kuitenkaan ole eroteltu palveluverkoston toteuttamaa kuntoutusta (mukana kuntoutuksen palveluntuottaja) muusta työeläkekuntoutuksesta. Tämä tutkimus keskittyy selvittämään kuntoutuksen toimivuutta ja vaikuttavuutta nimenomaan työhönkuntoutumisen palveluverkoston toteuttamana. Palveluntuottajia käytetään apuna työeläkekuntoutukseen liittyvissä selvittelyissä ja suunnitelmien teossa esimerkiksi silloin, kun sijoittuminen entisen tai nykyisen työnantajan palvelukseen ei ole mahdollista tai kun kuntoutuja tarvitsee tiivistä lähiohjausta. Näin ollen oletuksena on, että tämän tutkimuksen kuntoutustapaukset ovat haastavampia kuin tilanteet, joissa palveluntuottajaa ei ole käytetty.

Tämän raportin tavoitteena oli selvittää, miten palveluverkoston toteuttamalle työeläkekuntoutukselle asetetut tavoitteet toteutuvat. Työhönkuntoutumisen palveluverkoston itselleen asettamista tavoitteista tarkastelun kohteina olivat (1) kuntoutusprosessin oikea-aikaisuus, nopeus ja tasalaatuisuus, (2) kuntoutujan tyytyväisyys palveluiden tuottamiseen sekä (3) työuran pidentäminen. Tutkimuksen otosjoukoksi valikoitui KuntoutuNET-verkkopalvelussa vuonna 2015 päättyneet, eli loppuyhteenvedo-, yhteenvedo hyväksytyt- tai arkistoitu -tilassa olevat tapaukset. Verkossa ja mobiilissa toiminut kysely lähetettiin 2264 otoshenkilölle kesäkuussa 2017 joko sähköpostitse (mikäli sähköpostiosoite löytyi KuntoutuNET:istä) tai tekstiviestitse. Kaikista otokseen kuuluvista 30 % (n=668) vastasi kyselyyn.

Tulokset osoittavat, että palveluverkosto on onnistunut hyvin kuntoutuksen ajoittamisessa, sillä noin 70 % piti kuntoutus selvittelyn käynnistymistä oikea-aikaisena ja kuntoutusprosessin etenemistä riittävän nopeana. Asiakastyytyväisyyden osa-alueista hyvällä tasolla olivat etenkin ystävällisyyden, tavoitettavuuden ja asiantuntemukseen liittyvät osa-alueet, mutta eniten kehitettävää löytyi jatko-ohjauksesta, johon oli tyytyväisiä alle puolet vastaajista. Lisäksi koko prosessin ajan jatkuvaa tukea ja ohjausta toivottiin sekä palveluntuottajilta että eläkeyhtiöiltä nykyistä enemmän. Palveluntuottajilta toivottiin myös nykyistä laajempaa työelämäntuntemusta ja kontaktiverkostoa. Moni vastaaja joutui itsenäisesti etsimään soveltuvia työkokeilu- tai työhönvalmennuspaikkoja, ja koki jääneensä vaille kaipaamaansa apua ja tukea.

Vaikutusmahdollisuudet ja kuntoutujan omien lähtökohtien ja näkemysten huomioiminen olivat kohtuullisella tasolla. Vaikutusmahdollisuudet koettiin suhteellisen hyviksi etenkin kuntoutussuunnitelman teon suhteen. Lisäksi suurin osa vastaajista totesi kuntoutussuunnitelman ja itse kuntoutuksen sisällön heijastaneen heidän omia näkemyksiään ja tarpeitaan. Tästä huolimatta etenkin avoimissa kommentteissa tuli ilmi myös negatiivisia kokemuksia, joissa kuntoutujan omat toiveet tuntuivat jääneen täysin huomiotta. Moni koki, ettei kuntoutuksen sisältöä suunniteltaessa oltu huomioitu riittävästi kuntoutujan terveydentilaa tai ikää. Lisäksi useampi vastaaja koki, että heitä painostettiin tietyille alalle tai tiettyyn kuntoutustoimenpiteeseen, joka ei vastannut heidän omia tavoitteitaan tai toiveitaan. Vaikutusmahdollisuudet koettiin heikoimpina eläkelaitoksen toiminnan

suhteen. Kuntoutujista yli kolmasosa koki, ettei heillä ollut vaikutusmahdollisuuksia työeläkelaitoksen kuntoutusasian käsittelyyn, eikä työeläkelaitos huomionnut heidän henkilökohtaista tilannettaan riittävästi.

Kauimmas tavoitteista jäätiin tulosten mukaan lopulta työurien pidentämisessä. Vaikka suurin osa vastaajista koki työkykynsä parantuneen, vain alle kolmasosa oli työssä kuntoutuksen jälkeen. Tosin 16 %:lla vastaajista kuntoutus oli vastaushetkellä vielä kesken, joten kuntoutuksen työllisyysvaikutuksia ei heidän osaltaan vielä tiedetä. Tästä huolimatta palveluverkoston tavoite yli 50 % työllisyysasteesta ei vastaajien kohdalla toteudu. Toisaalta positiivinen tulos on se, että lähes 70 % työllistyneistä koki kuntoutuksen vaikuttaneen merkittävästi työllistymiseen. Lisäksi työllisyysodotukset olivat suurimmalla osalla vastaajista positiivisia. Lähes puolet työllistyneistä uskoi pystyvänsä jatkamaan työelämässä vanhuuseläkeikään asti ja lisäksi vielä kolmasosa ainakin yli 5 vuotta (mutta tuskin kuitenkaan vanhuuseläkeikään asti).

Työuran pidentämiseen liittyvien tavoitteiden toteutumista tulisi tulevaisuudessa tutkia vielä myöhemmässä vaiheessa, jolloin kuntoutustoimenpide olisi kaikkien vastaajien osalta läpikäyty. Lisäksi työllisyyttä olisi hyvä tutkia pidemmällä aikavälillä, ei ainoastaan tietyssä yhdessä tarkastelupisteessä, jotta saataisiin kattavampi käsitys työskentelyn jatkuvuudesta. Lisäksi tutkimukseen olisi hyvä sisällyttää vertailuryhmä, jotta kuntoutuksen vaikutus voitaisiin erottaa muista työllisyyteen mahdollisesti vaikuttavista tekijöistä.

Sisälllys

1 JOHDANTO.....	6
1.1 Tutkimuksen lähtökohdat ja raportin sisältö	6
1.2 Työeläkekuntoutus.....	6
1.3 Työhönkuntoutumisen palveluverkosto	7
1.4 Ammatillisen kuntoutuksen vaikuttavuus aiemman tutkimuksen valossa.....	8
1.5 Tutkimusraportin tavoitteet.....	11
1.6 Tutkimuksen toteutus	12
2 ENNEN TYÖELÄKEKUNTOUTUSTA	13
2.1 Taustatekijät ja elämäntilanne	13
2.2 Sairaustausta ja arvioitu työkyky.....	15
2.3 Motivaatio ja tavoitteet	16
3 TYÖELÄKEKUNTOUTUS JA PALVELUVERKOSTON TOIMIJAT	20
3.1 Kuntoutusaloite ja kuntoutussuunnitelma.....	20
3.2 Työeläkekuntoutuksen toimijat: tyytyväisyys ja yhteistyö.....	24
3.3 Työeläkelaitos.....	26
3.4 Palveluntuottaja	27
3.5 Kuntoutusajan toimeentulo	31
4 TYÖELÄKEKUNTOUTUKSEN JÄLKEEN.....	33
4.1 Työkykyarvio ja elämäntilanne	33
4.2 Työskentely kuntoutuksen jälkeen.....	39
4.3 Kokonaisarvio kuntoutuksen lopputuloksista	43
5 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	48
LÄHTEET.....	53
Liite 1. Kyselylomake	57

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen lähtökohdat ja raportin sisältö

Vuonna 2017 työhönkuntoutumisen palveluverkoston toiminnan teemana oli työeläkekuntoutuksen vaikuttavuus ja tuloksellisuus. Käsillä oleva tutkimusraportti on osa teemavuoden aikana tuotettua materiaalia liittyen työeläkekuntoutuksen toimivuuteen työhönkuntoutumisen palveluverkoston puitteissa. Tutkimuksen empiirinen aineisto koskee vuonna 2015 KuntoutuNET:issä päättyneitä toimeksiantoja ja tarjoaa siten mahdollisuuden tarkastella toteutunutta kuntoutusta ja sen tuloksia muutaman vuoden seuranta-ajan valossa.

Tutkimusraportin ensimmäisessä luvussa eli johdannossa esitellään tarkemmin työeläkekuntoutusta sekä työhönkuntoutumisen palveluverkoston, tarkastellaan aiempaa tutkimusta liittyen ammatillisen kuntoutuksen toimivuuteen ja vaikuttavuuteen sekä kuvataan tässä tutkimuksessa käytetyt tutkimusmenetelmät ja aineisto. Luvut 2, 3 ja 4 sisältävät tutkimuksen tulokset. Luvussa 2 kuvataan vastaajien tilannetta ennen työeläkekuntoutusta, luku 3 keskittyy itse työeläkekuntoutukseen ja luvussa 4 käydään läpi vastaajien tilannetta kuntoutuksen jälkeen. Luku 5 sisältää tutkimuksen johtopäätökset.

1.2 Työeläkekuntoutus

Työeläkekuntoutus on ammatillista kuntoutusta, jonka tavoitteena on edistää tai ylläpitää kuntoutujan työkykyä ja ansiomahdollisuuksia sekä vähentää työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen tarvetta. Työntekijälle kuntoutus tarjoaa pidempää työuraa, parempaa toimeentuloa ja myös aikanaan parempaa eläketurvaa (Tela 2016). Lisäksi työssä jatkamiseen tai työhön paluuseen liittyy myös muita etuja kuten terveyden ja elämänlaadun parantuminen, tavoitellun yhteiskunnallisen aseman saavuttaminen sekä itsetunnon ja -tuntemuksen palauttaminen (Szymanski ym. 2003). Työnantajan näkökulmasta kuntoutus mahdollistaa osaavan työntekijän säilyttämisen, jolloin työkyvyttömyyseläkkeeseen tai uuden työntekijän rekrytointiin ja koulutukseen liittyviä lisäkustannuksia ei aiheudu. Samalla toteutuu työeläkejärjestelmän ja koko yhteiskunnan tavoite työurien pitenemisestä (Tela 2016, Hallitusohjelma 2011).

Kriteerinä työeläkekuntoutukselle on työkyvyttömyyseläkkeen uhka, joka ilman ammatillista kuntoutusta todennäköisesti toteutuisi lähivuosina. Toinen kriteeri on, että tätä uhkaa pystytään pienentämään työeläkekuntoutuksen avulla. Lisäksi hakijan tulee olla vakiintuneesti mukana työelämässä (työ- ja yrittäjäsuhde voimassa tai sen päättymisestä ei ole kulunut pitkää aikaa), hänellä tulee olla riittävästi työansioita edellisiltä vuosilta, hänen tulee olla nuorempi kuin lain mukainen alin vanhuuseläkeikä, eikä hänellä saa olla oikeutta kuntoutukseen tapaturma- tai liikennevakuutuksen perusteella. (TyEL 25 §).

Henkilön oikeus työeläkekuntoutukseen voi tulla työeläkelaitoksen selvittäväksi työeläkekuntoutushakemuksella tai vuodesta 2015 alkaen myös työkyvyttömyyseläkehakemuksen yhteydessä. Myönteinen ennakkopäätös sitoo työeläkelaitosta, mikäli henkilö toimittaa kuntoutussuunnitelman yhdeksän kuukauden kuluessa ennakkopäätöksestä (TYEL 27 §). Kuntoutussuunnitelma voidaan toteuttaa yhteistyössä hakijan sekä työeläkelaitoksen tai muiden yhteistyötahojen kanssa.

Työeläkekuntoutuksen keinoja ovat neuvonta ja ohjaus, työkokeilu omalla työpaikalla tai muussa työssä, työhönvalmennus, ammattitaidon täydentäminen tai ammattiin johtava koulutus sekä tuki

elinkeinotoiminnan aloittamiseen tai jatkamiseen. Työeläkekuntoutuksen ensimmäisenä vaihtoehtona selvitetään, voiko hakija jatkaa entisessä työssään työjärjestelyjen avulla. Jos tämä ei ole mahdollista, selvitetään, voiko omalla työpaikalla sijoittua muihin työtehtäviin työkokeilun tai työhönvalmennuksen avulla. Näiden toimenpiteiden avulla voidaan kokeilla myös sijoittumista uuden työnantajan palvelukseen. Viimeisenä vaihtoehtona selvitetään uudelleenoulutuksen mahdollisuudet, jolloin työllistyminen tapahtuu avoimilla työmarkkinoilla. (Työhönkuntoutumisen palveluverkosto 2016).

Työeläkekuntoutuksen toimijoita ovat työeläkelaitokset, työnantajat, kuntoutuja, työterveyshuolto, kuntoutuksen palveluntuottajat sekä oppilaitokset. Työeläkelaitoksilla on päävastuu työeläkekuntoutuksen järjestämisestä, kustantamisesta ja koordinoinnista, mutta yhteistyö eri kuntoutuksen toimijoiden kesken on keskeinen osa onnistunutta kuntoutusprosessia (Työeläkelakipalvelu 2017). Työpaikkakuntoutus on ensisijainen työeläkekuntoutuksen keino, ja kuntoutuksen onnistumisen todennäköisyys kasvaa, mikäli työnantaja on mukana kuntoutuksen toteuttamisessa (Korpilahti ym. 2009). Näin työeläkekuntoutuksen lähtökohtana on yhteistyö työnantajan kanssa. Työterveyshuollon rooli on tärkeä työ- ja toimintakyvyn seuraamisessa ja arvioinnissa, minkä lisäksi työterveyshuolto antaa myös kuntoutusta koskevaa neuvontaa (Työeläkelakipalvelu 2017). Kuntoutuksen palveluntuottajia voidaan hyödyntää kuntoutusmahdollisuuksien selvittelyssä, minkä lisäksi heiltä voidaan ostaa erilaisia lisäselvityksiä. Palveluntuottajien rooli korostuu, kun kuntoutujalla ei ole voimassaolevaa työsuhdetta tai työpaikalta ei löydy terveydentilalle sopivaa työtä (Korpilahti ym. 2009).

Kaiken kaikkiaan työeläkekuntoutuksen merkitys on viime vuosikymmenen aikana kasvanut, ja kuntoutujien määrä on noussut tasaisesti. Työeläkekuntoutuksen painopiste on alkujaan ollut selkeästi korjaavaa, työmarkkinoiden ulkopuolella olevien henkilöiden työllisyysvalmiuksien parantamista, mutta työeläkekuntoutujien lukumäärän kasvu on ensi sijassa kohdistunut työvoimaan kuuluviin kuntoutujiin (Järvikoski ym. 2012). Näin ollen työeläkekuntoutuksessa on siirrytty kohti varhaisempaa interventiota. Vuodesta 2012 alkaen työeläkekuntoutusta saaneita on ollut enemmän kuin työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneitä ja vuonna 2016 työeläkekuntoutukseen osallistui jo yli 15 700 henkilöä (Tela 2016, Saarnio 2017).

1.3 Työhönkuntoutumisen palveluverkosto

Työhönkuntoutumisen palveluverkosto koostuu ammatillisen kuntoutuksen tutkimus-, selvittely- ja työllistämispalveluiden tilaajista ja tuottajista. Palveluverkoston taustalla on ollut tarve parantaa ammatilliseen kuntoutukseen liittyvää yhteistyötä sekä luoda uusia työelämäsuuntautuneita ammatillisen kuntoutuksen palveluja. Palveluverkoston toiminta käynnistyi vuonna 2002. Sen toiminta-ajatuksena on tehdä hyvää asiakastyötä, kehittää ammatillisen kuntoutuksen palveluja, jakaa tietoa hyvistä käytännöistä ja kehittää toimijoiden ammatillista osaamista. (Työhönkuntoutumisen palveluverkosto 2016).

Ammatillisen kuntoutuksen palveluiden tilaajia ovat työeläkelaitokset. Palveluiden tuottajia ovat mm. kuntoutustarvetta ja mahdollisuuksia selvittelevät kuntoutuslaitokset, työhönvalmennuspalveluita tarjoavat yritykset ja yhteisöt, ammatillisia kuntoutuspalveluita tarjoavat terveydenhuollon toimintayksiköt ja muut organisaatiot, sekä työhön kuntoutumista edistävät säätiöt ja sosiaaliset yritykset. Palveluntuottajia käytetään apuna työeläkekuntoutukseen liittyvissä selvittelyissä ja suunnitelmien teossa esimerkiksi silloin, kun sijoittuminen entisen tai nykyisen työnantajan palvelukseen ei ole mahdollista tai kun kuntoutuja tarvitsee tiivistä lähiohjausta. Palveluja käytetään myös opiskeluedellytysten tai työhönsijoittumismahdollisuuksien arvioinnissa. (Työhönkuntoutumisen palveluverkosto 2016).

Ammatillisen kuntoutuksen palveluiden tilaajat ja tuottajat tekevät jäsenyys sopimuksen palveluverkoston toimintaa koordinoivan VKK:n kanssa. Palveluiden tilaajilta odotetaan kuntoutusprosessin vastuuttamista ja kuntoutujan oikea-aikaista ohjaamista palveluun. Lisäksi toimeksiannot tulee kirjata selkeä kysymyksenasettelu ja tilaajan oma arvio kuntoutujan toiminta- ja työkyvystä. Tilaajan pitää lisäksi olla valmis tekemään kuntoutussuunnitelmaa koskevia ratkaisuja jo toimeksiannon aikana, vastata omalta osaltaan jatkotoimenpiteistä sekä perustella kuntoutusta koskevat päätökset yksilöllisesti ja ymmärrettävästi. Kuntoutuksen palveluntuottajalta odotetaan kuntoutus- ja koulutusjärjestelmien tuntemusta, yhteyksiä paikalliseen työelämään, palvelun nopeaa käynnistämistä, tiivistä yhteydenpitoa ja toimeksiannossa esitettyihin kysymyksiin vastaamista. (Työhönkuntoutumisen palveluverkosto 2016).

Työhönkuntoutumisen palveluverkoston tavoitteet ovat (1) oikea aikainen, nopea, kustannustehokas ja tasalaatuinen kuntoutusprosessi, (2) kuntoutujan tyytyväisyys palveluiden toteuttamiseen, (3) kuntoutujan työuran selkeä pidentäminen, (4) toimijoiden osaamisen ja yhteistyön jatkuva parantuminen. Ensinnäkin kuntoutusprosessin tulisi siis muodostaa kaikkien toimijoiden kannalta selkeä ja saumaton kokonaisuus, jossa oikea-aikaisuus, nopeus, tarkoituksenmukaisuus, toteuttamiskelpoisuus ja kustannustehokkuus toteutuvat. Toisekseen kuntoutujan tulisi olla tyytyväinen saamaansa kuntoutukseen, mitä edesauttavat asiakaspalvelun ammattitaitoisuus ja ystävällisyys, riittävä informaatio sekä omat vaikutusmahdollisuudet kuntoutusprosessiin. Kolmanneksi kuntoutujan tulisi sijoittua takaisin työelämään pitkäaikaisesti, mikä toteutuu parhaiten, kun hylkäävän eläkepäätöksen saaneiden jatko-ohjauksesta huolehditaan, tilaajien asiakkaat ohjautuvat oikeisiin palveluihin ja kuntoutussuunnitelmat ovat toteuttamiskelpoisia. Neljänneksi avoimen ja läpinäkyvän yhteistyön avulla pyritään kehittämään verkoston toimintaa ja kuntoutuksen vaikuttavuutta entisestään. (Työhönkuntoutumisen palveluverkosto 2016).

Palveluverkoston jäsenet noudattavat yhteistoiminnalle asetettuja kriteerejä, joissa sitoudutaan muun muassa palvelujen vastuuttamiseen, selkeisiin toimeksiantoihin kysymyksenasetteluineen, joustaviin palveluihin, kiinteään yhteydenpitoon, yhteistyöhön työelämän ja kuntoutujan paikallisen verkoston kanssa, laadukkaisiin lausuntoihin, kuntoutusta koskevien päätösten yksilölliseen ja ymmärrettävään perustelemiseen sekä kuntoutujan prosessin etenemisestä huolehtimiseen. (Työhönkuntoutumisen palveluverkosto 2016).

Työhönkuntoutumisen palveluverkoston työvälineinä ovat alueelliset työkokoukset sekä työpajat, minkä lisäksi toimijat osallistuvat vuosittain valtakunnalliseen verkostoseminaariin. Toimijoiden yhteydenpito- ja työvälineenä on KuntoutuNET-verkkopalvelu, jonka avulla toteutetaan toimeksiannot ja pyritään nopeuttamaan kuntoutusasioiden käsittelyä, parantamaan tiedon täsmällisyyttä ja yhteistä vuoropuhelua. (Työhönkuntoutumisen palveluverkosto 2016).

1.4 Ammatillisen kuntoutuksen vaikuttavuus aiemman tutkimuksen valossa

Kuntoutuksen vaikuttavuudella tarkoitetaan toiminnan tavoitteen mukaisten tulosten saavuttamista. Kuntoutuksen vaikuttavuutta voidaan arvioida yksilön, yrityksen sekä yhteiskunnan näkökulmasta, ja vaikuttavuuden arviointi voi kohdistua koko kuntoutusjärjestelmään tai sen osiin, kuntoutuksen tuottajatasoon tai kuntoutujaan ja hänen toimintaympäristöönsä (kuten työyhteisö tai työolot). (STM 2002). Koska kyseessä on näin monitahoinen ilmiö, ei yleispäteviä vaikuttavuuden mittareita ole mahdollista asettaa. Työikäisessä väestössä kuntoutuksen vaikuttavuuden mittareina käytetään usein esimerkiksi työllisyyttä, toiminta- tai työkyvyn paranemista sekä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen tai sairauspoissaolojen vähenemistä. Kuntoutuksen tuloksellisuutta voidaan tarkastella lisäksi taloudellisesta näkökulmasta. Jos kuntoutuksen avulla pystytään pidentämään työuria ja vähentämään työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä, syntyy taloudellista säästöä yhteiskunnalle. (Uitti ym. 2007).

Kattava vaikuttavuustutkimus edellyttäisi uskottavaa arviota siitä, mitä otoshenkilöille olisi tapahtunut, jos he eivät olisi osallistuneet kuntoutukseen. Paras tapa kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointiin olisikin satunnaistettu kenttäkoe, jossa olisi mahdollista verrata työeläkekuntoutukseen osallistuneita muilta taustaominaisuuksiltaan samanlaiseen vertailuryhmään. Satunnaistettuja kokeellisia menetelmiä pidetään yleisesti tieteellisesti uskottavimpana menetelmänä arvioida erilaisten toimenpiteiden vaikuttavuutta. Kokeellisen tutkimuksen käyttö on kuitenkin harvinaista ammatillisen kuntoutuksen yhteydessä ennen kaikkea eettisistä syistä, sillä kokeellisessa tutkimuksessa osa kuntoutukseen oikeutetuista ja sitä tarvitsevista jäisi kuntoutuksen ulkopuolelle. Kehittämistyön yhteydessä on kuitenkin käytetty joitain koeasetelmia, joissa tutkittavana interventiona on uusi, kokeiluvaiheessa oleva palvelu, jota verrataan tavanomaiseen kuntoutukseen. (Pruett ym. 2008).

Yleisimmin ammatillisen kuntoutuksen toimivuutta on tutkittu rekisteri- ja kyselytutkimuksina. Kuntoutukseen osallistuneille on kuitenkin ei-kokeellisessa aineistossa vaikeaa löytää sopivaa vertailuryhmää, minkä lisäksi kuntoutuksen vaikutuksia lopputulokseen on vaikeaa erottaa muista havaitsemattomista taustatekijöistä. Vertailuryhminä on käytetty muun muassa kielteisen kuntoutuspäätöksen saaneita yksilöitä sekä henkilöitä, jotka ovat muutoin jättäneet osallistumatta heille myönnettyyn kuntoutukseen (esim. Aakvik ym. 2005). Työeläkekuntoutukseen hyväksyminen ei kuitenkaan tapahdu satunnaisesti, ja yleensä kuntoutukseen osallistumatta jättämisen taustalta saattaa löytyä muita havaitsemattomia taustatekijöitä, joilla on suuri merkitys sekä tutkimuksen toteuttamiselle, että tulosten tulkinnalle. Kuntoutusohjelman vaikutus työhön paluun tai työssä jatkamisen todennäköisyyteen pitäisikin tällaisissa tutkimuksissa pystyä erottamaan tilastollisten menetelmien avulla muista taustatekijöistä, jotka vaikuttavat työskentelyyn. (Tuomala 2012).

Ammatillisen kuntoutuksen vaikuttavuutta on tutkittu etenkin Yhdysvalloissa. Moniaineistoisissa pitkittäistutkimuksissa on havaittu, että työpaikkakuntoutus ja koulutus lisäävät työllistymisen todennäköisyyttä (Hayward & Schmidt-Davis 2003, 2005; Dean ym. 2011). Myös työnvälitys- ja tukipalvelut ovat osoittautuneet työhönpaluuta edistäväksi toiminnoksi (Bolton ym. 2000; Chan ym. 2006; Cardoso ym. 2007). Lisäksi jopa sadat kokeelliset tutkimukset osoittavat ohjauksen ja neuvonnan tärkeyden osana ammatillista kuntoutusta. Näistä tutkimuksista tehdyt meta-analyysit osoittavat, että asiakkaat hyötyvät selvästi erilaisista ohjauksen, neuvonnan ja terapian toiminnoista (Smith & Glass 1977; Wampold 2001; Bolton 2004). Lisäksi toimiva yhteistyö kuntoutujan ja terapeutin tai ohjaajan välillä on yksi tärkeimmistä onnistuneeseen lopputulokseen johtavista tekijöistä. Yhteistyön toimivuuteen liittyy muun muassa kuntoutujan motivaatio sekä kyky tehdä yhteistyötä ohjaajan kanssa, ohjaajan empaattinen suhtautuminen sekä yhteistyössä ohjaustyölle asetetut tavoitteet (Schelat 2001; Lustig ym. 2002; Donnell ym. 2004).

Haywardin ja Schmidt-Davisin (2003) pitkittäistutkimuksessa tarkasteltiin myös ohjaajan ja kuntoutujan välisen yhteistyön toimivuutta ja tuloksellisuutta. Tutkimus osoitti, että yhteistyö toimii pääasiassa hyvin, sillä 70 % vastaajista kertoi, että ohjaaja oli kiinnostunut heidän tarpeistaan ja 75 % raportoi, että ohjaaja oli halukas kuuntelemaan heidän ideoitaan ja ehdotuksiaan. Vastaajista 75 % koki saaneensa sopivia ammatillisen kuntoutuksen vaihtoehtoja ja 76 % oli tyytyväinen yhdessä asetettuun tavoitteeseen.

Kokonaisuudessaan ammatillinen kuntoutus on Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa todettu tehokkaaksi keinoksi työkyvyttömyyden ehkäisyssä. Haywardin ja Schmidt-Davisin (2003) tutkimuksessa 61 % vastaajista kertoi, että ammatillinen kuntoutus oli auttanut heitä työllistymään. Vastaavasti vuoden 1998 tutkimuksen mukaan 60 % ammatillista kuntoutusta saaneista palautui työkykyisiksi, kun vastaava työllisyysaste jonkinasteisista työkykyongelmista kärsivien keskuudessa oli 33 % (Kaye 1998). Yhdysvalloissa on myös tutkittu liittovaltion ammatillisen kuntoutusohjelman kustannustehokkuutta. Deanin ym. (1999) tutkimuksen mukaan ammatillinen kuntoutus palauttaa arviolta 2,5 dollaria jokaista käytettyä dollaria kohti.

Pidemmän aikavälin seurantatutkimusta ovat tehneet myös esimerkiksi Van Lierop ja Nijhuis (2000), joilla oli käytössä Hollannin aineisto ja ammatillisen kuntoutuksen tuloksellisuutta arvioitiin työllistyneiden kuntoutujien osuudella. Tulosten mukaan viiden vuoden seurannan jälkeen 80 % kuntoutujista oli työssä, ja tutkijoiden arvioiden mukaan kuntoutuksen kustannukset tulivat katettua säästyneinä sosiaaliturvakustannuksina 4-7 vuoden kuluessa. Pohjoismaiset tutkimukset ovat tuloksiltaan vaihtelevampia eivätkä ihan yhtä myönteisiä kuin Yhdysvaltalaiset. Ammatillisen kuntoutuksen vaikuttavuuden eroja selittävät esimerkiksi järjestelmien erot sekä kuntoutuksen toimintamallien ja toteutustapojen erot. Lisäksi tutkimusasetelmien ja menetelmien eroavaisuudet vaikuttavat merkittävästi erilaisiin tuloksiin. (Järvikoski ym. 2012).

Aakvik ym. (2005) tutkivat Norjassa toteutettujen kuntoutusohjelmien vaikutusta myöhempään työllisyyteen ja perusteellisen havaitsemattomien muuttujien mallinnuksen jälkeen kuntoutuksen vaikutus putosi jopa negatiiviseksi. Tutkimustulokset osoittavat myös, että kuntoutuksen vaikutukset vaihtelevat suuresti yksilöiden välillä, ja eniten kuntoutuksesta hyötyvät ne yksilöt, joiden työllistymisedellytykset olivat ennen kuntoutusta kaikkein heikoimmat. Vastaavia tuloksia on saanut norjalaisella aineistolla myös Westlie (2008). Kyseisen tutkimuksen mukaan kuntoutusohjelmien vaikuttavuus on kuitenkin huomattavasti parempi kuin Aakvikin ym. (2005) tutkimuksessa. Tätä eroa selittää Westlien mukaan erilainen työllisyyden mittaustapa; aiemmassa tutkimuksessa työssä olemista tarkasteltiin yhdessä mittauspisteessä, kun taas jälkimmäisessä tarkasteltiin työllisyysjaksojen kokonaisuustoja. Westlien tutkimuksessa havaittiin lisäksi, että etenkin uudelleen koulutus oli tehokas tapa pidentää työuria, kun taas esimerkiksi työharjoittelu tuotti vaihtelevia tuloksia. Työharjoittelun tehokkuutta paransivat kontaktit todelliseen työelämään. (Westlie 2008).

Suomessa ammatillista kuntoutusta on tutkittu esimerkiksi Kelan vajaakuntoisten ammatilliseen kuntoutukseen keskittyvissä rekisteritutkimuksissa (Lind ym. 2009, Suikkanen ym. 2010). Näiden tutkimusten mukaan kasvava osuus kuntoutukseen osallistuneista siirtyi työkyvyttömyyseläkkeelle kuntoutuksen jälkeen. Vastaavia tuloksia on saatu myös ruotsalaisessa tutkimuksessa, jossa lähes puolet kuntoutukseen osallistuneista siirtyi kahden vuoden seuranta-aikana osa- tai täystyökyvyttömyyseläkkeelle (Ahlgren ym. 2005). Työeläkekuntoutuksen toimivuutta ja vaikuttavuutta taas on tutkittu laajasti Eläketurvakeskuksessa (Gould ym. 2012a). Toimiiko työeläkekuntoutus? - julkaisussa on tarkasteltu laajojen rekisteri- ja kyselyaineistojen avulla työeläkekuntoutuksen tuloksia, oikea-aikaisuutta, kuntoutusprosessin etenemistä, kuntoutujien motivaatiota sekä kuntoutuksen vaikuttavuutta. Tarkastelu keskittyy osaltaan vuoden 2004 kuntoutusuudistuksen vaikutuksiin, ja otoshenkilöt ovat saaneet kuntoutuspäätöksen joko ennen uudistusta (2003) tai uudistuksen jälkeen (2004-2005).

Suomalaisella aineistolla tehdyn tutkimuksen mukaan työeläkekuntoutus nostaa jonkin verran työssä jatkamisen tai työhön paluun todennäköisyyttä etenkin niillä, jotka suorittavat kuntoutusohjelmansa loppuun. Kuntoutusohjelman kesken jättäneillä työhön paluu tai työssä jatkaminen taas oli jopa epätodennäköisempää kuin hylkäyspäätöksen saaneilla hakijoilla. Työllisyysvaikutukset näkyivät lisäksi lähinnä lyhyen aikavälin seurannassa ja pidemmän ajanjakson kuluessa erot kuntoutus- ja vertailuryhmän työllisyysosuuksien välillä hiipuivat. Tulokset osoittivat myös, että työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen ohella riskinä on kuntoutuksen jälkeinen työttömyys. (Tuomala 2012).

Suomalainen työeläkekuntoutus painottuu tutkimuksen mukaan työpaikkakuntoutukseen eli työkokeiluun ja työhönvalmennukseen. Kuntoutusohjelmien keskinäinen vertailu osoitti, että niiden vaikuttavuudessa on eroja. Lyhyellä aikavälillä etenkin työpaikkakuntoutus ja apuvälineet edesauttavat työssä jatkamista, mutta pidemmän aikavälin seurannassa työllisyysvaikutukset yleensä pienentyivät. Koulutus muodosti poikkeuksen tästä trendistä, sillä sen vaikutus kohentui seurantajakson edetessä. Tätä selittää osaltaan koulutukseen liittyvä pidempi kuntoutusprosessi. (Tuomala 2012)

Tutkimuksen mukaan kuntoutuksen oikea-aikaisuus on tärkeää sekä prosessin etenemisen, että lopputuloksen kannalta. Riittävän varhainen kuntoutuksen käynnistyminen ennakoii kuntoutuksen jälkeistä työhön paluuta ja vähensi pidemmällä aikavälillä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen tarvetta. Kuntoutuksen ajoittamisessa on kuitenkin tutkimuksen mukaan vielä toivomisen varaa, sillä työelämästä tulleista lähes kaksi kolmasosaa koki kuntoutuksen alkaneen liian myöhään. Etenkin mielenterveysongelmien ja uupumuksen aiheuttama työkyvyttömyyden uhka jää usein havaitsematta ja kuntoutus alkaa liian myöhään. Tulosten mukaan työterveyshuollon tulisikin ottaa aktiivisempi ote kuntoutukseen ohjaamisen suhteen. (Gould ym. 2012b).

Kuntoutujan vaikutusmahdollisuuksilla on olennainen merkitys kuntoutuksen onnistuneen etenemisen kannalta. Tutkimuksen tulosten mukaan kuntoutujat ovat pääosin motivoituneita ja osallistuvat aktiivisesti kuntoutuksensa suunnitteluun. Kuntoutujien tavoitteet olivat ristiriidassa kuntoutuspäätöksen kanssa lähinnä joissain koulutuspäätöksissä, jolloin eläkelaitos kustansi lyhemmän tai eri alan koulutuksen kuin mitä kuntoutuja itse pitäisi tarkoituksenmukaisena. Tällöin esiintyi ongelmia kuntoutujan motivaatiotason kanssa. Tutkimustulokset osoittavat myös, että tukea ja seuranta tarvitaan entistä enemmän, sillä joka kolmas kuntoutusohjelma keskeytyy tai kuntoutukseen sisältyy ainoastaan kuntoutussuunnitelman laatimista varten tehty selvitys. Tutkimuksen mukaan vain harva kuntoutuja kokee saavansa tarpeeksi tukea työpaikaltaan, vaikka työpaikan aktiivinen osallistuminen olisi tärkeää kuntoutusprosessin onnistumisen kannalta. (Järvikoski & Härkäpää 2012).

1.5 Tutkimusraportin tavoitteet

Tässä raportissa tarkastellaan työhönkuntoutumisen palveluverkoston toteuttaman työeläkekuntoutuksen toimivuutta ja vaikuttavuutta. Tutkimuksessa kuntoutuspalvelun vaikuttavuudella tarkoitetaan sitä, miten kuntoutukselle asetetut tavoitteet toteutuvat kyseisen palvelun avulla. Koska kyseessä on työeläkekuntoutuksen palveluverkostossa tapahtuva kuntoutus, lähtökohtana ovat palveluverkoston itselleen asettamat tavoitteet, joiden toteutumista tarkastellaan kyselytutkimuksen avulla. Näistä tavoitteista tarkastelun kohteina ovat ennen kaikkea (1) kuntoutusprosessin oikea-aikaisuus, nopeus ja tasalaatuisuus, (2) kuntoutujan tyytyväisyys palveluiden tuottamiseen sekä (3) työurien pidentäminen.

Ensimmäisen tavoitteen osalta selvitetään tarkemmin seuraavien osa-alueiden toteutumista: kuntoutukseen ohjautumisen oikea-aikaisuus, palvelujen toteutuksen nopeus, palvelujen tarkoituksenmukaisuus ja kuntoutussuunnitelmien toteuttamiskelpoisuus. Nämä osa-alueet ovat Työhönkuntoutumisen palveluverkoston mukaan edellytyksiä kuntoutusprosessin tehokkaalle ja laadukkaalle hallinnalle. Toisen tavoitteen osalta selvitetään tarkemmin asiakaspalvelun ammattitaitoa, ohjaavuutta ja ystävällisyyttä, informaation riittävyttä ja kuntoutujan vaikutusmahdollisuuksia, jotka kaikki vaikuttavat kuntoutujan tyytyväisyyteen. Kolmannen tavoitteen osalta tarkastellaan kuntoutusohjelman läpikäyneiden työllisyyttä sekä uskoa tulevaisuuteen, jotka indikoivat tulevan työuran pituutta.

Tämä tutkimus keskittyy työeläkekuntoutujiin, jotka ovat olleet verkoston jäsenenä olevan kuntoutuksen palveluntuottajan ohjauksessa. Oletuksena on, että nämä kuntoutustapaukset ovat haastavampia kuin tilanteet, joissa palveluntuottajaa ei ole käytetty, sillä palveluntuottajien rooli korostuu usein tilanteissa, joissa kuntoutujalla ei ole valmista työhönpaluusuunnitelmaa ja työpaikkaa tukenaan tai työpaikalta ei löydy terveydentilalle sopivaa työtä (esim. Korpilahti ym. 2009).

1.6 Tutkimuksen toteutus

Tutkimuksen otosjoukoksi valikoitui KuntoutuNET-verkkopalvelussa vuonna 2015 päättyneet, eli loppuyhteenvedo-, yhteenvedo hyväksyty- tai arkistoitu-tilassa olevat tapaukset. Kysely lähetettiin otoshenkilöille 6.6.2017, ja muistutusviestit toimitettiin 13.6 ja 20.6.2017. Kyselyaineisto kerättiin tekstiviesti- ja sähköpostikyselynä. Kysely lähetettiin sähköpostitse yhteensä 835 henkilölle, joiden sähköpostiosoitteet oli tallennettu KuntoutuNET-verkkopalveluun. Lisäksi kysely lähetettiin tekstiviestillä 1428 henkilölle, joiden osalta KuntoutuNET-verkkopalvelusta löytyi ainoastaan puhelinnumero. Yhteensä kysely siis lähti 2264 henkilölle. Kaikista otokseen kuuluvista 30 % (n= 668) vastasi kyselyyn. Vastanneiden osuus oli naisilla suurempi kuin miehillä ja nuoremmilla suurempi kuin vanhemmilla (Taulukko 1).

Taulukko 1. Kyselyyn vastanneiden lukumäärä ja vastausprosentit suokupuolen ja ikäryhmän mukaan.

	Vastanneiden lkm	Vastaus %
Sukupuoli		
naiset	317	35
miehet	351	26
Ikä	%	%
25-34	61	30
35-44	177	33
45-54	262	30
55-63	168	26

Kysely toteutettiin Questback Essentials ohjelmistolla. Lomakekyselyssä oli 39 virallista kysymystä, joista pääosa oli strukturoituja. Muutamissa kysymyksissä tarjottiin lisäksi mahdollisuutta täsmentää vastausta vapaasti kirjoittamalla ja osa kysymyksistä oli puolistrukturoituja. Kyselylomakkeen osa-alueet jakautuivat seuraavasti: (1) Taustatiedot ja tilanne ennen työeläkekuntoutuksen alkua, (2) Työeläkekuntoutus ja palveluverkoston toimijat, (3) Tilanne kuntoutuksen jälkeen. Kaikki lomakekysymykset tarkkoine sanamuotoineen on esitetty julkaisun lopussa olevassa liitteessä 1. Aineiston analyysissä hyödynnettiin SPSS Statistics 23.0 tilasto-ohjelmaa, ja tilastollisina menetelminä hyödynnettiin lähinnä suoria jakaumia ja ristiintaulukoiteja.

Kyseessä on ei-kokeellinen tutkimus, jonka tuloksia tulkitaan puhtaasti kuvailevasta näkökulmasta. Koska tutkimuksessa ei ole käytetty vertailuryhmää, kuntoutuksen vaikuttavuutta voidaan selvittää vain vertailemalla osallistujien tilannetta ennen kuntoutusohjelman aloittamista ja sen päättymisen jälkeen (pre/post analyysi). Tulokset antavat täsmällisen kuvan siitä, miten erilaisiin kuntoutusohjelmiin osallistuneet ovat myöhemmin pystyneet jatkamaan työelämässä tai siirtyneet eläkkeelle, mutta ilman vertailuryhmää ei pystytä objektiivisesti erottamaan itse kuntoutusohjelman suoraa vaikutusta työssä jatkamisen todennäköisyyteen. Kyselyssä tiedusteltiin kuitenkin omaa näkemystä kuntoutuksen vaikuttavuudesta myöhempään työllistymiseen, jolloin tutkimustulokset mahdollistavat subjektiivisiin kokemuksiin perustuvan vaikuttavuusarvioinnin.

2 ENNEN TYÖELÄKEKUNTOUTUSTA

2.1 Taustatekijät ja elämäntilanne

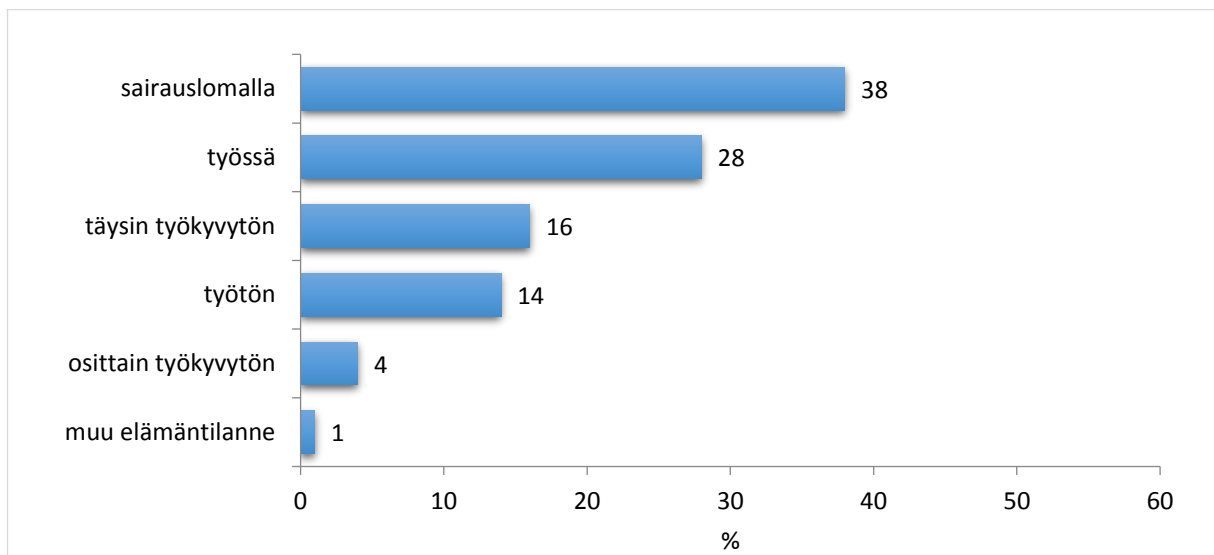
Taulukossa 2 on esitetty kyselyyn vastanneiden jakautuminen taustatekijöiden mukaan (n = 688). Miehiä oli vastaajissa hiukan enemmän kuin naisia, ja otoksessa miesten osuus oli vielä suurempi. ETK:n tilastojulkaisun mukaan (Saarnio 2017) naisia on kuitenkin kaikista työeläkekuntoutujista yli puolet, eli työhönkuntoutumisen palveluverkoston asiakkaiden sukupuolijakauma eroaa tästä ainakin vuonna 2015 päättyneiden toimeksiantojen osalta.

Suurin osa kyselyyn vastanneista oli iältään 45-54 vuotiaita (39 %). Kuntoutujien keski-ikä oli 47 vuotta ja mediaani-ikä 48 vuotta. Nuorin kyselyyn vastannut oli iältään 25 vuotta ja vanhin 63 vuotta. Ikäjakauma vastaa hyvin kaikkien työeläkekuntoutujien ikäjakaumaa (Saarnio 2017). Tosin alle 35-vuotiaita vastaajia on tässä tutkimuksessa vain 9 %, kun vuonna 2016 heidän osuutensa kaikista työeläkekuntoutujista oli 14 %. Koulutustaustana suurimmalla osalla vastaajista oli ammattikoulu tai opistotason tutkinto (68 %) ja korkeakoulututkinto löytyi alle 10 %:lta vastaajista. Vastaajien koulutustaso on siis matalahko, kuten erityisesti yksityisen sektorin työeläkekuntoutujilla yleensäkin (Gould ym. 2007, Gould & Tuominen 2012).

Taulukko 2 Kyselyyn vastanneet taustatekijöiden mukaan.

Sukupuoli	%
naiset	48
miehet	52
Ikä	%
25-34	9
35-44	27
45-54	39
55-63	25
Koulutustaso ennen kuntoutusta	%
peruskoulun ala-aste (1-6 luokat) tai kansakoulu	2
peruskoulun yläaste (7-9/10 luokat) tai keskikoulu	13
lukio tai ylioppilas	7
ammattikoulu tai opistotason tutkinto	68
ammattikorkeakoulu	4
yliopistotason tutkinto	5

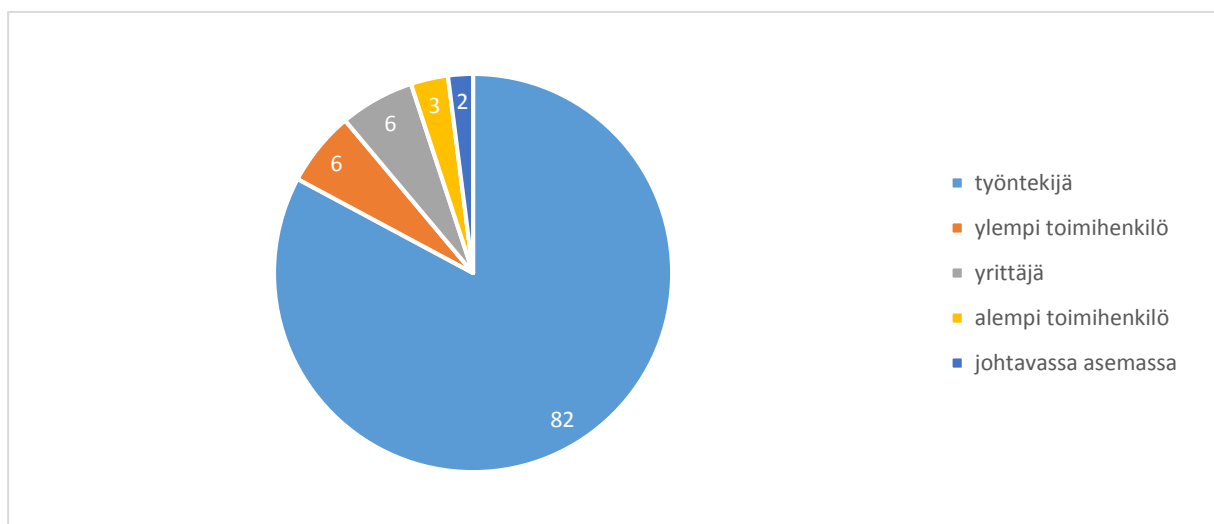
Kuten kuviosta 1 havaitaan, vastaajista merkittävä osa (38 %) oli sairauslomalla ennen kuntoutuksen alkua, ja alle kolmasosa oli työssä. Lisäksi joukosta löytyi työttömiä (14 %), osa- tai täydellä työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuella olevia (20 %) sekä muutama muussa elämäntilanteessa oleva henkilö. Muussa elämäntilanteessa olevat henkilöt olivat esimerkiksi opiskelijoita tai vanhempainvapaalla. Vaikka työssä ennen kuntoutusta oli ainoastaan 28 % vastaajista, voimassa oleva työsuhde oli kuitenkin 55 %:lla vastaajista.



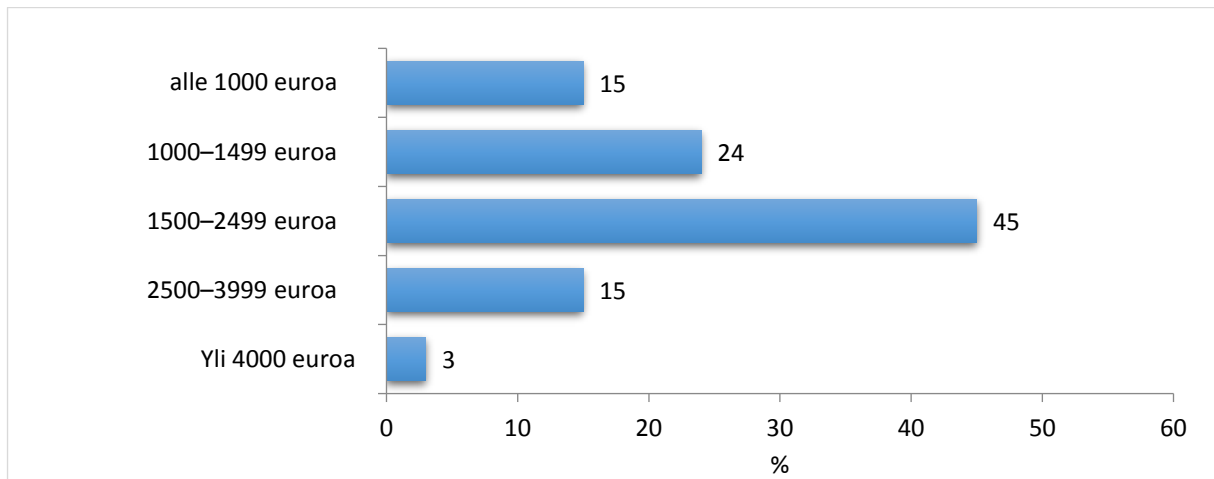
Kuvio 1 Elämäntilanne ennen kuntoutuksen alkua.

Gould ja Tuominen (2012) jakavat työeläkekuntoutukseen tulijat työvoimasta tulleiksi (kaikki ne, jotka eivät saa eläkettä ennen kuntoutusta) sekä eläkkeeltä kuntoutukseen tulleiksi. Heidän tutkimuksensa mukaan kuntoutukseen tullaan yhä useammin työvoimasta. Vuonna 2003 vielä suurin osa (56 %) kuntoutujista tuli täydeltä tai osatyökyvyttömyyseläkkeeltä, mutta vuonna 2005 tämä osuus oli enää 27 %. ETK:n tilastoraportin (Saarnio 2016) mukaan 81 % kuntoutuksen aloittaneista tuli vuonna 2015 työelämästä tai oli työttömänä ennen kuntoutuksen alkua. Tähän tutkimukseen vastanneiden elämäntilanteet vastaavat hyvin näitä lukuja.

Kuviosta 2 käy ilmi työsuhteessa olleiden vastaajien ammattiryhmä. Ennen työeläkekuntoutusta työsuhteisista vastaajista yli 80 % toimi työntekijänä, hiukan alle 10 % toimihenkilöinä ja 2 % johtavassa asemassa. Yrittäjiä oli 6 % vastaajista. Suurimmalla osalla kuukausittaiset nettotulot asettuivat välille 1500-2499 euroa, kuten kuvio 3 osoittaa.



Kuvio 2 Ammattiryhmä ennen kuntoutuksen alkua, %.

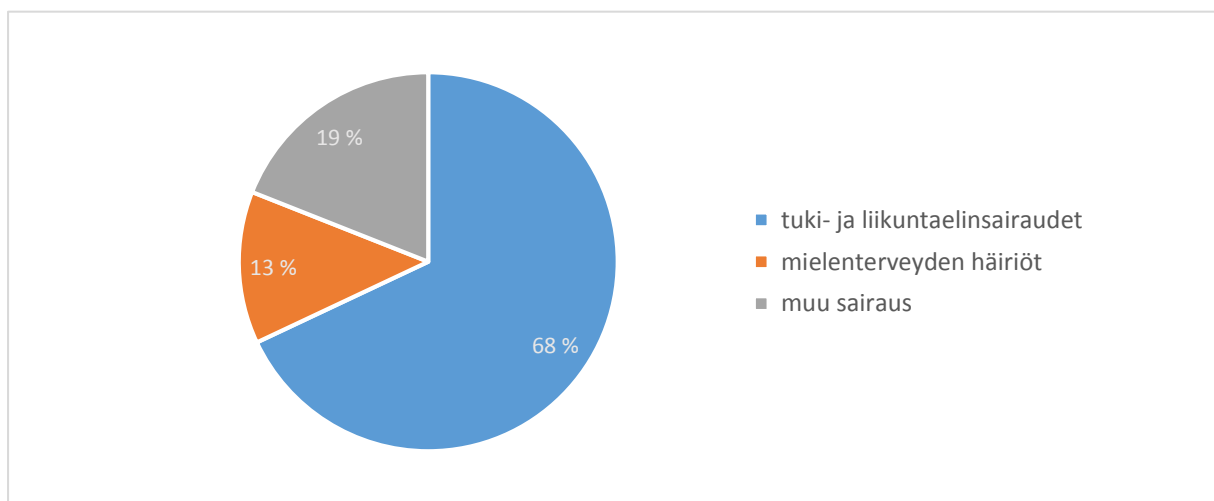


Kuvio 3 Kuntoutusta edeltäneet nettotulot kuukaudessa.

2.2 Sairaustausta ja arvioitu työkyky

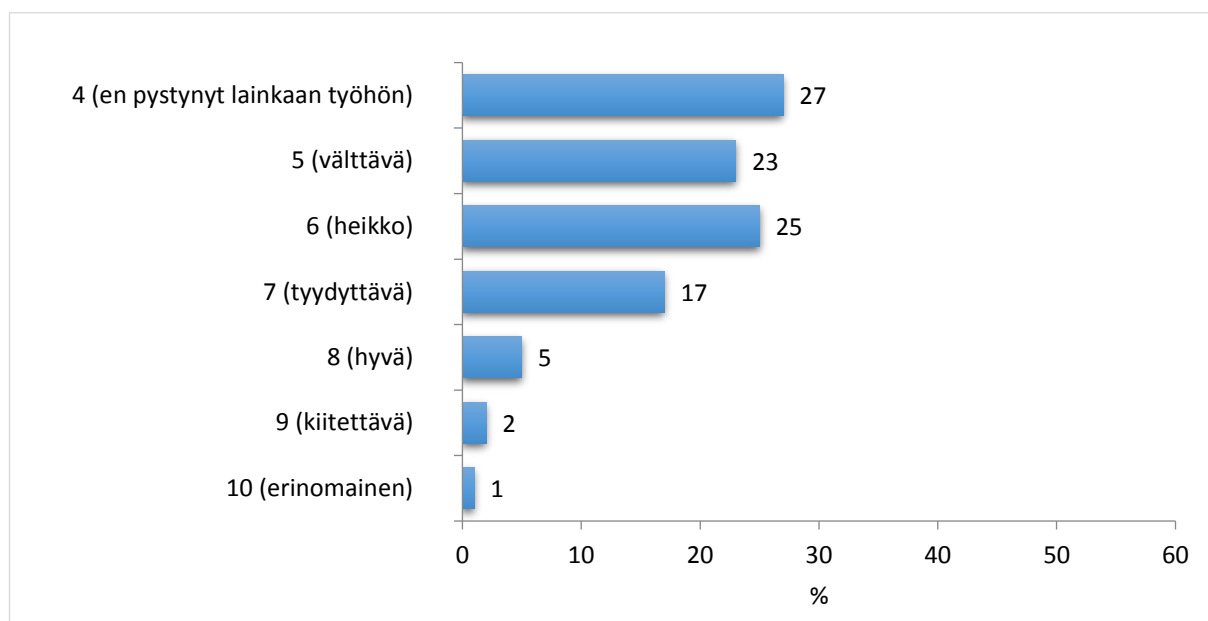
Suurimmalla osalla työeläkekuntoutukseen tulevista työkyvyn heikkenemisen taustalla on jokin tuki- ja liikuntaelinten sairaus. Mielenterveyshäiriöiden perusteella tai muista terveydellisistä syistä työeläkekuntoutukseen hakeutuneiden osuus on huomattavasti pienempi. Mielenterveyssyiden osuus on kuitenkin 2000-luvulla kasvanut ja niiden osuus on suuri etenkin eläketaustaisilla kuntoutujilla (Gloud ja Tuominen 2012; Saarnio 2017).

Kuviossa 4 on esitettyä tämän tutkimuksen kyselyyn vastanneiden kuntoutustarpeen terveydellinen syy. Kuten kuviosta havaitaan, selvästi suurin osa (68 %) vastaajista on hakeutunut kuntoutukseen tuki- tai liikuntaelinsairauksien johdosta. 13 %:lla on taustallaan mielenterveyden häiriöitä ja 19 %:lla muita sairauksia, kuten verenkierron häiriöitä, hengitysteiden sairauksia ja tapaturmia. Sukupuolten välillä ei ollut juuri eroja sairausryhmissä, mutta eläketaustaiset kuntoutujat erosivat työtaustaisista kuntoutujista sairausryhmien osalta. Täydellä työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuella olleista vastaajista 24 %:lla oli taustalla mielenterveyden häiriö, kun taas työssä olleista mielenterveydenhäiriöitä oli ainoastaan 9 %:lla vastaajista. Sairaustaustaa kuvaava jakauma ja siihen vaikuttavat tekijät ovat yhteneviä aiemman kaikkia työeläkekuntoutujia koskevan tilastoinnin ja tutkimuksen kanssa (esim. Gould ja Tuominen 2012; Saarnio 2017).



Kuvio 4 Kuntoutustarpeeseen johtanut terveydellinen syy.

Otoshenkilöiltä tiedusteltiin lisäksi arviota omasta työkyvystä ennen työeläkekuntoutuksen alkua kouluarvosanoja vastaavalla asteikolla 4-10. Kuviossa 5 esitetään työkykypistemäärien jakauma. Kuviosta havaitaan, että puolet vastaajista kuvaili työkykyään korkeintaan välttäväksi ja peräti yli neljäsosa koki olevansa työkyvytön ennen kuntoutuksen alkua. Tulos on odotettu, sillä yksi työkyvyttömyyseläkkeen kriteereistä on työkyvyttömyyseläkkeen uhka, joka toteutuu yleensä henkilöillä, joiden työkyky on heikentynyt. Lisäksi työkyvyn jakauma vastaa suhteellisen hyvin aiempia tutkimuksia. Gould ym. (2012a) tarkastelivat koettua työkykyä Työterveyslaitoksessa kehitetyllä työkykypistemäärällä, jossa asteikko on 0-10. Heidän saamiensa tulosten mukaan kuntoutuksen hakemisajankohdan työkykypistemäärän mediaani ja keskiarvo olivat 3 pistettä.



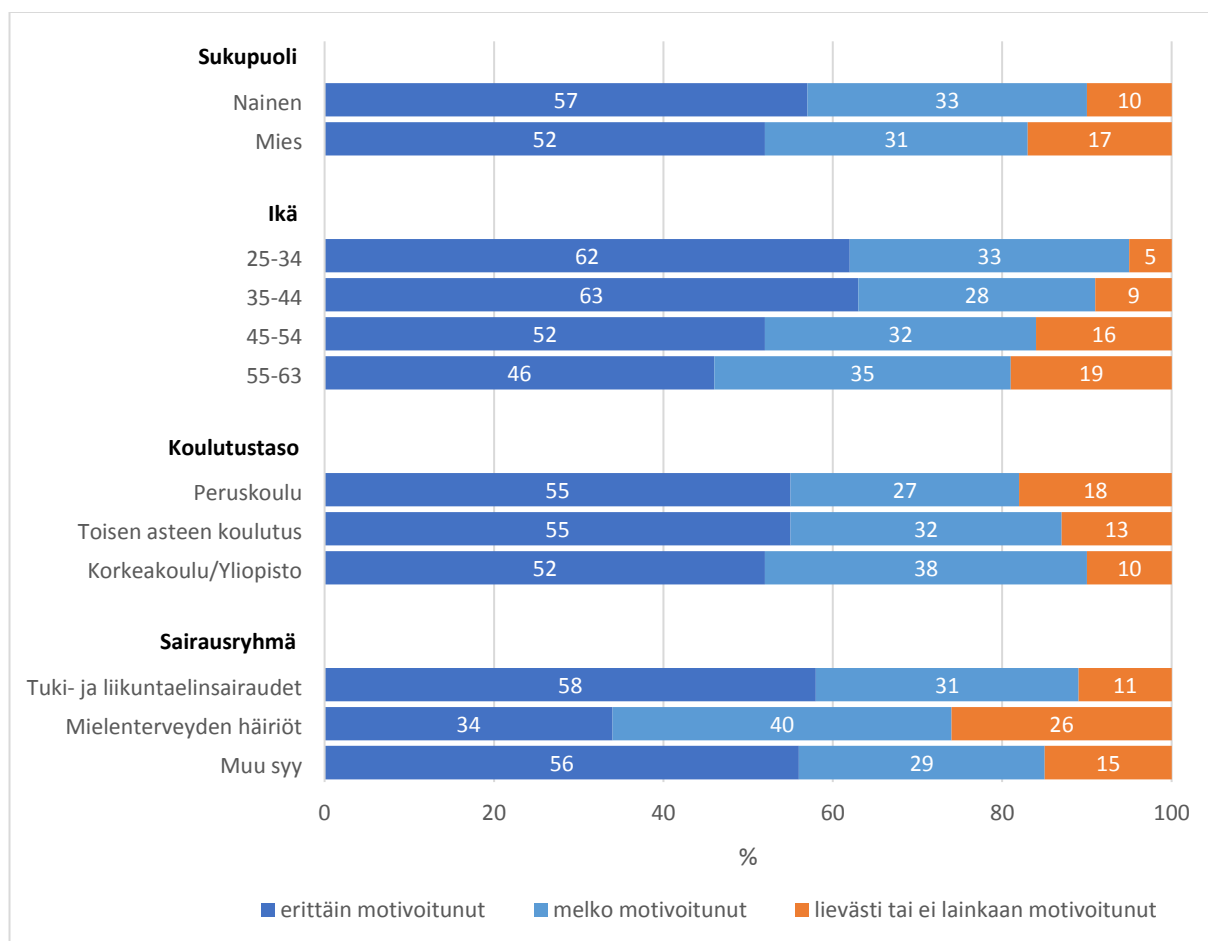
Kuvio 5 Arvio omasta työkyvystä ennen kuntoutusta.

2.3 Motivaatio ja tavoitteet

Tutkimusten mukaan kuntoutusmotivaatio vaikuttaa positiivisesti kuntoutuksen tuloksiin. Korkea kuntoutusmotivaatio edistää muun muassa työkyvyn ja elämänlaadun paranemista sekä työssä jatkamista pidemmällä aikavälillä (esim. Grahn ym. 2000, Järvikoski ym. 1992). Kuntoutusmotivaatiota tiedusteltiin tässä tutkimuksessa kysymyksellä: ”Miten motivoitunut olitte osallistumaan työeläkekuntoutukseen?”. Vastausvaihtoehtoina olivat (suluissa vastauksen valinneiden osuudet): 1 en lainkaan motivoitunut (1 %), 2 en kovinkaan motivoitunut (3 %), 3 en motivoitunut enkä motivoitumaton (9 %), 4 melko motivoitunut (32 %) ja 5 erittäin motivoitunut (55 %). Tilastollisia analyyseja varten muuttujasta luotiin kolmeluokkainen muuttuja, jossa 1=lievästi tai ei lainkaan motivoitunut (vastausvaihtoehdot 1-3), 2=melko motivoitunut (vastausvaihtoehto 4) ja 3=erittäin motivoitunut (vastausvaihtoehto 5). Kuviossa 6 vertaillaan kuntoutusmotivaation tasoa eri vastaajaryhmissä.

Kaiken kaikkiaan työeläkekuntoutukseen palveluverkoston piirissä osallistuneiden kuntoutujien motivaatio vaikuttaa olevan korkealla, sillä 86 % vastaajista oli melko tai erittäin motivoituneita osallistumaan kuntoutukseen. Osallistumismotivaatio vaihtelee kuitenkin jonkin verran erilaisten henkilöiden välillä (kuvio 6). Ensinnäkin sukupuoli näyttää vaikuttavan kuntoutusmotivaatioon, ja naisilla motivaation taso on hiukan miehiä korkeampi. Nuorimmista ikäluokista (25-34 ja 35-44 vuotiaat) yli 60 % koki olleensa erittäin motivoitunut osallistumaan kuntoutukseen, mutta motivaatio laskee suhteellisen tasaisesti iän myötä, ja vanhimmasta ikäryhmästä enää 46 % vastaajista ilmoittaa olleensa erittäin motivoitunut osallistumaan kuntoutukseen. On kuitenkin huomattava, että vanhimmassakin

ikäluokassa motivaatio on vielä korkealla, sillä vain alle 20 %:lla motivaation taso on lievä tai henkilö ei ole lainkaan motivoitunut kuntoutukseen.

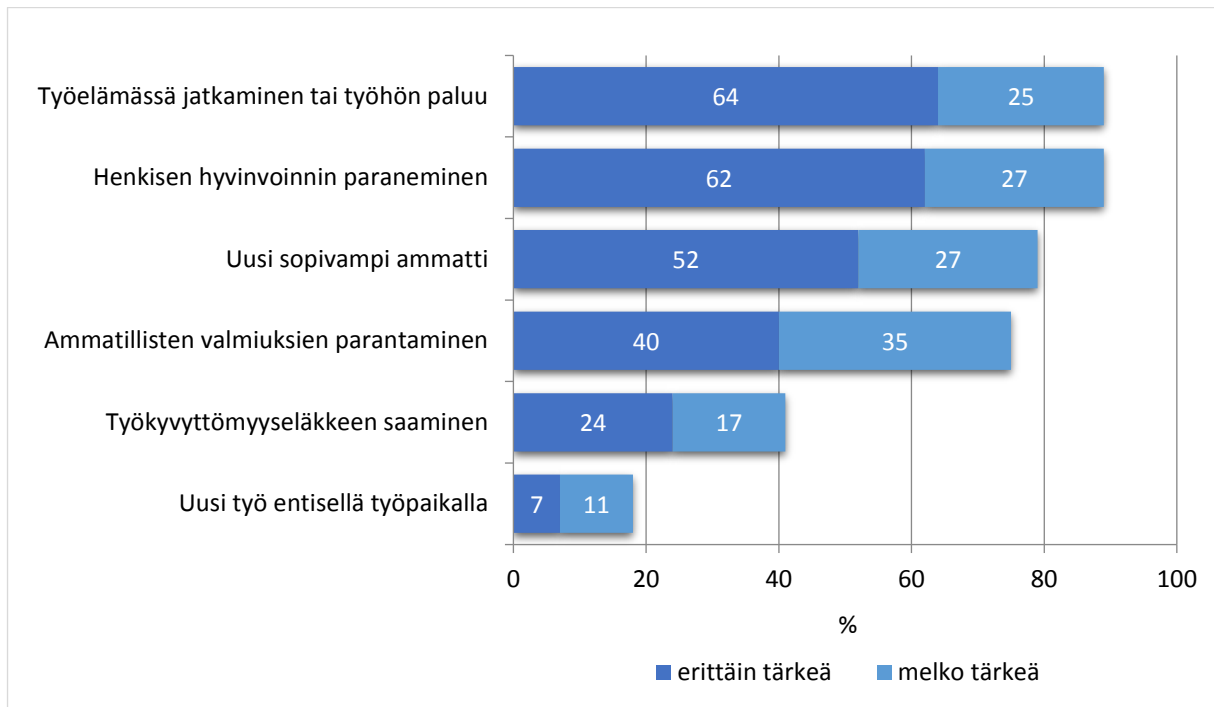


Kuvio 6 Kuntoutusmotivaatio sukupuolen, ikäryhmän, koulutustason ja sairausryhmän mukaan.

Koulutustason osalta ryhmien väliset erot ovat pienemmät. Matalamman koulutustason omaavilla motivaation puute on jonkin verran yleisempää kuin korkeasti koulutetuilla, mutta toisaalta erittäin motivoituneita löytyy suurin piirtein yhtä paljon kaikista ryhmistä. Sairausryhmistä mielenterveyden häiriöt erottuvat selvästi muista. Mielenterveyden häiriöiden johdosta kuntoutukseen tulleiden motivaatiotaso on muita alhaisempi, hiukan yli viidesosa vastaajista on lievästi tai ei lainkaan motivoituneita.

Motivaatioon liittyvät tutkimustulokset ovat pitkälti yhteneviä aiemman suomalaisen tutkimuksen kanssa (Härkää & Järviskoski 2012). Koulutustaustan osalta motivaatioerot eivät olleet yhtä merkittäviä, mutta sairausryhmän osalta erot mielenterveyskuntoutujien ja muiden välillä taas olivat suurempia kuin aiemmassa tutkimuksessa.

Kyselylomakkeella tiedusteltiin myös, millaisia tavoitteita tai odotuksia kuntoutujilla oli ennen työeläkekuntoutuksen alkua. Kuviossa 7 on esitetty kunkin tavoitteen kohdalla sitä itselleen erittäin tai melko tärkeänä pitävien henkilöiden prosentuaaliset osuudet. Miltei 90 % vastaajista koki työelämässä jatkamisen tai työhön paluun erittäin tai melko tärkeänä tavoitteena. Etenkin nuoremmat ja paremmin koulutetut vastaajat pitivät tavoitetta muita useammin erittäin tärkeänä.



Kuvio 7 Kuntoutujien odotukset ja tavoitteet. Asianomainen tavoite erittäin tärkeä tai melko tärkeä.

Työllisyystavoitteen lisäksi miltei yhtä tärkeä tavoite monelle vastaajalle oli henkisen hyvinvoinnin paraneminen. Tämä tavoite korostui luonnollisesti ennen kaikkea mielenterveyden häiriöistä kärsineitä kuntoutujia, mutta tavoite oli merkityksellinen myös valtaosalle muista vastaajista. Myös ammattiin ja työhön tarkemmin liittyvät tavoitteet olivat mielessä monella vastaajalla. Yleisimmin tavoitteena oli löytää uusi sopivampi ammatti, mikä korostui muita enemmän nuorilla ja matalammin koulutetuilla vastaajilla. Merkittävä osa vastaajista koki myös ammatillisten valmiuksien parantamisen tärkeäksi tavoitteeksi, mutta uutta työtä entisellä työpaikalla tavoitteli ainoastaan alle 20 % vastaajista. Alhainen luku selittynee sillä, että kyseessä on palveluverkoston puitteissa kuntoutukseen osallistuneet, joista suurimmalla osalla ei yleensä ole mahdollisuutta jatkaa entisellä työpaikalla.

Merkittävällä osalla vastaajista oli kuitenkin myös työkyvyttömyyden toteamista ja pysyvää työkyvyttömyyseläkettä koskevia odotuksia ja tavoitteita. Jopa yli 40 % vastaajista totesi tavoitteen olevan melko tärkeä tai erittäin tärkeä. Työkyvyttömyyseläkeodotuksia oli etenkin matalasti koulutetuilla vanhempien ikäluokkien edustajilla. Tärkeä havainto on kuitenkin se, että valtaosa työkyvyttömyyseläkettä tavoittelevista vastaajista asetti samaan aikaan työelämässä jatkamisen tavoitteen kuntoutukselleen. Vastaavaan tulokseen päätyivät myös Järvikoski ja Härkäpää (2012), ja heidän oletuksensa mukaan nämä kuntoutujat olivat kuntoutusprosessin alkaessa ”ristiriititilanteessa, jota leimasi tulevaisuuden epävarmuus ja vaihtelevat toiveet ja arviot mahdollisuuksista”.

Kaiken kaikkiaan kuntoutujien odotukset ja tavoitteet ovat hyvin samankaltaisia kuin aiemmassa suomalaisessa tutkimuksessa (Järvikoski & Härkäpää 2012). Sekä tavoitteiden tärkeysjärjestys, että vastaajien taustatekijöiden vaikutus eri tavoitteiden merkityksellisyysskokemukseen olivat hyvin samansuuntaisia tämän ja aiemman tutkimuksen välillä. Ainoa merkittävä ero koski tavoitetta liittyen uuden työn löytämiseen aiemmalta työpaikalta. Tässä tutkimuksessa kyseistä tavoitetta ei koettu kovin tärkeäksi, mutta tämä eroavaisuus liittyy otosjoukkoon, joka kohdistui tässä tutkimuksessa ainoastaan palveluverkoston puitteissa kuntoutukseen osallistuneita.

Sekä motivaatioon että tavoitteisiin liittyviä tuloksia tulkittaessa on hyvä huomioida raportointiharha, joka liittyy kyselytutkimukseen osallistuvien vastaajien rehellisyyteen. Vastaajilla on nimittäin taipumus vastata kyselyihin sosiaalisesti hyväksytyllä tavalla, ja usein tämä edellyttää vastausten kaunistelua.

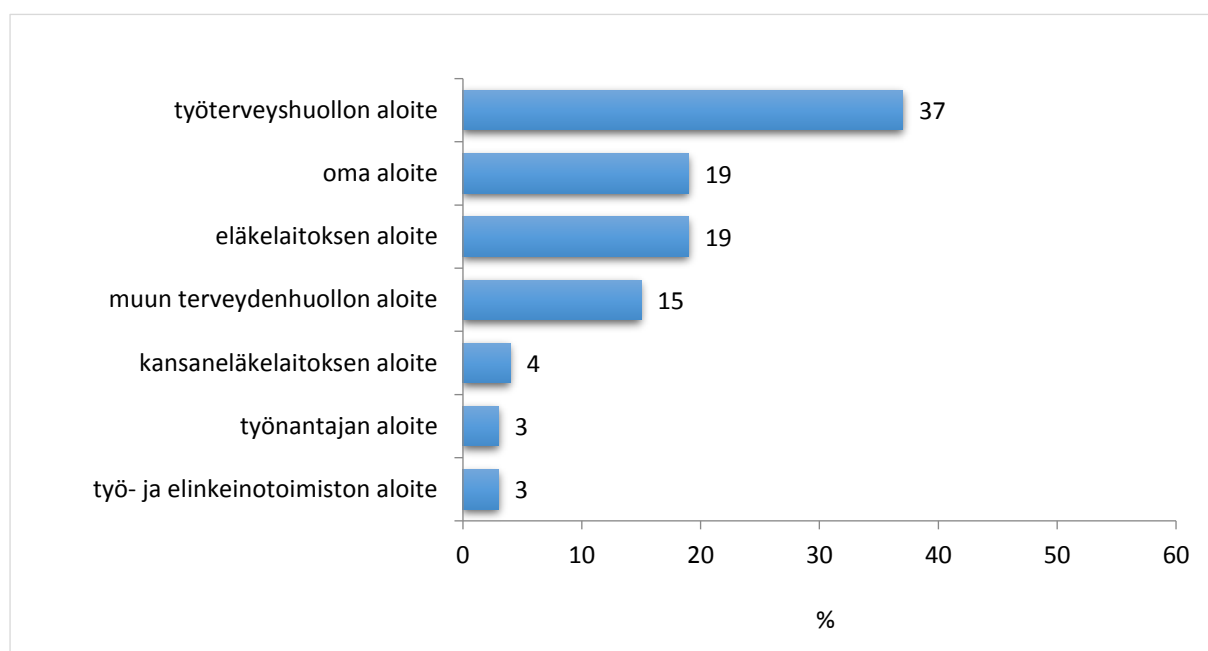
Raportointiharha johtuu siitä, että vastaaja ei näe itseään sellaisena kuin hän on, vaan sellaisena kuin haluaisi itsensä olevan. Raportointiharha liittyy yleensä esimerkiksi terveystutkimuksiin, mutta myös motivaation ja tavoitteiden osalta voidaan löytää tiettyjä ihanteita, jotka saattavat johtaa vastausten vääristymiseen. (Ks. esim. Dwan ym. 2008).

3 TYÖELÄKEKUNTOUTUS JA PALVELUVERKOSTON TOIMIJAT

3.1 Kuntoutusaloite ja kuntoutussuunnitelma

Tutkimusten mukaan kuntoutujan aktiivinen osallistuminen kuntoutusprosessiin on tärkeää kuntoutuksen tulosten kannalta (esim. Kosciulek 2007). Osallisuuteen ja vaikutusmahdollisuuksiin on kiinnitetty viime vuosina yhä enemmän huomiota myös käytännön kuntoutustyössä, ja esimerkiksi työhönkuntoutumisen palveluverkoston tavoitteisiin kuuluu, että ”kuntoutuja kokee, että hän on tullut kuulluksi ja on voinut vaikuttaa omaan kuntoutusprosessiinsa”.

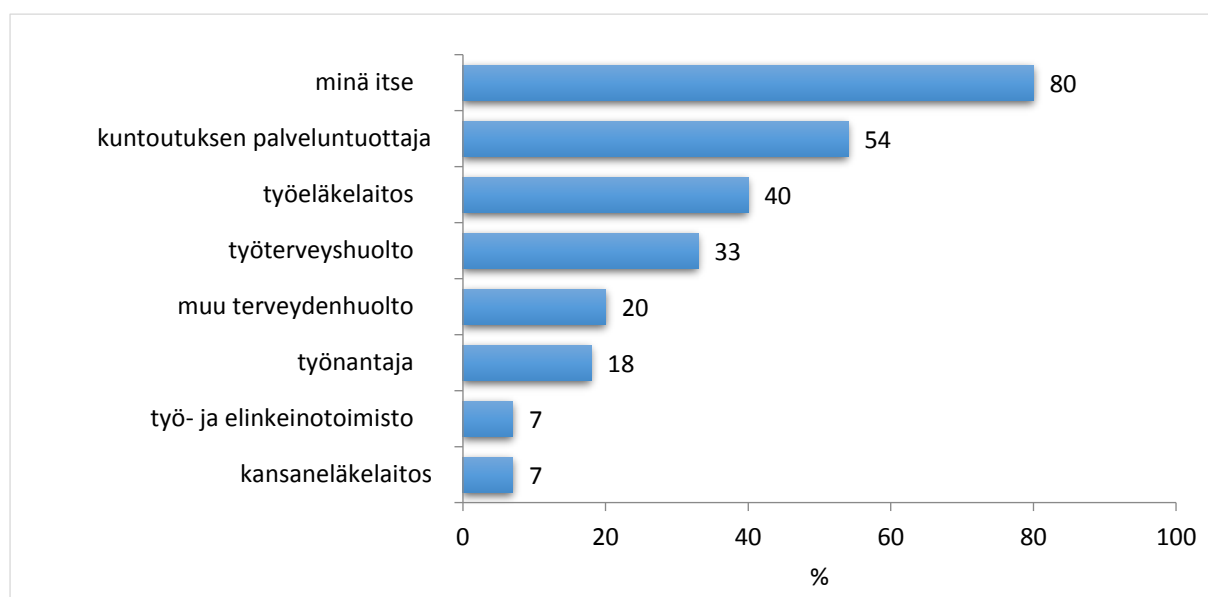
Tässä tutkimuksessa kyselyyn vastanneilta tiedusteltiin, kuka tai mikä taho teki kuntoutusaloitteen, ja mitkä tahot osallistuivat kuntoutussuunnitelman tekoon. Rungas kolmannes vastaajista ilmoitti työterveyshuollon olleen kuntoutustarpeen selvittelyä koskevan aloitteen tekijä (Kuvio 8). Vaaja viidennes vastaajista toimi itse aloitteen tekijänä ja toinen vajaa viidennes nimesi työeläkelaitoksen aloitteelliseksi toimijaksi. Työeläkelaitoksen aloitteentekijäksi ilmoittaneet vastaajat ovat mitä luultavimmin hakeneet alun perin työkyvyttömyyseläkettä, mutta eläkeyhtiö on selvittänyt oikeuden työeläkekuntoutukseen työkyvyttömyyseläkehakemuksen yhteydessä. Myös muu terveydenhuolto vaikuttaa olevan aloitteellinen työeläkekuntoutuksen osalta, vaikkakin työterveyshuollon asema on luonnollisesti merkittävämpi.



Kuvio 8 Kuntoutusaloitteen tekijä.

Tulokset eroavat jonkin verran ETK:n vuoden 2012 tutkimuksesta (Järvikoski & Härkäpää 2012), jossa oma-aloitteisia kuntoutukseen hakijoita oli peräti 37 %, eikä eläkelaitosta nimennyt aloitteentekijäksi kukaan vastanneista. Erot johtuvat luultavimmin siitä, että tässä tutkimuksessa keskitytään palveluntuottajille ohjautuneisiin kuntoutustapauksiin, joissa kuntoutujalla ei yleensä ole valmista työhönpaluusuunnitelmaa ja työpaikkaa tukena. Tällöin voidaan olettaa, että kuntoutusaloite on useammin peräisin muualta kuin kuntoutujalta itseltään. Työeläkelaitosten aloitteellisuutta taas selittää vuoden 2015 alusta voimaan tullut lakimuutos, jonka mukaan niillä on velvollisuus selvittää henkilön oikeus työeläkekuntoutukseen ilman työeläkekuntoutushakemusta työkyvyttömyyseläkepäättökseen yhteydessä (TyEL 36 §).

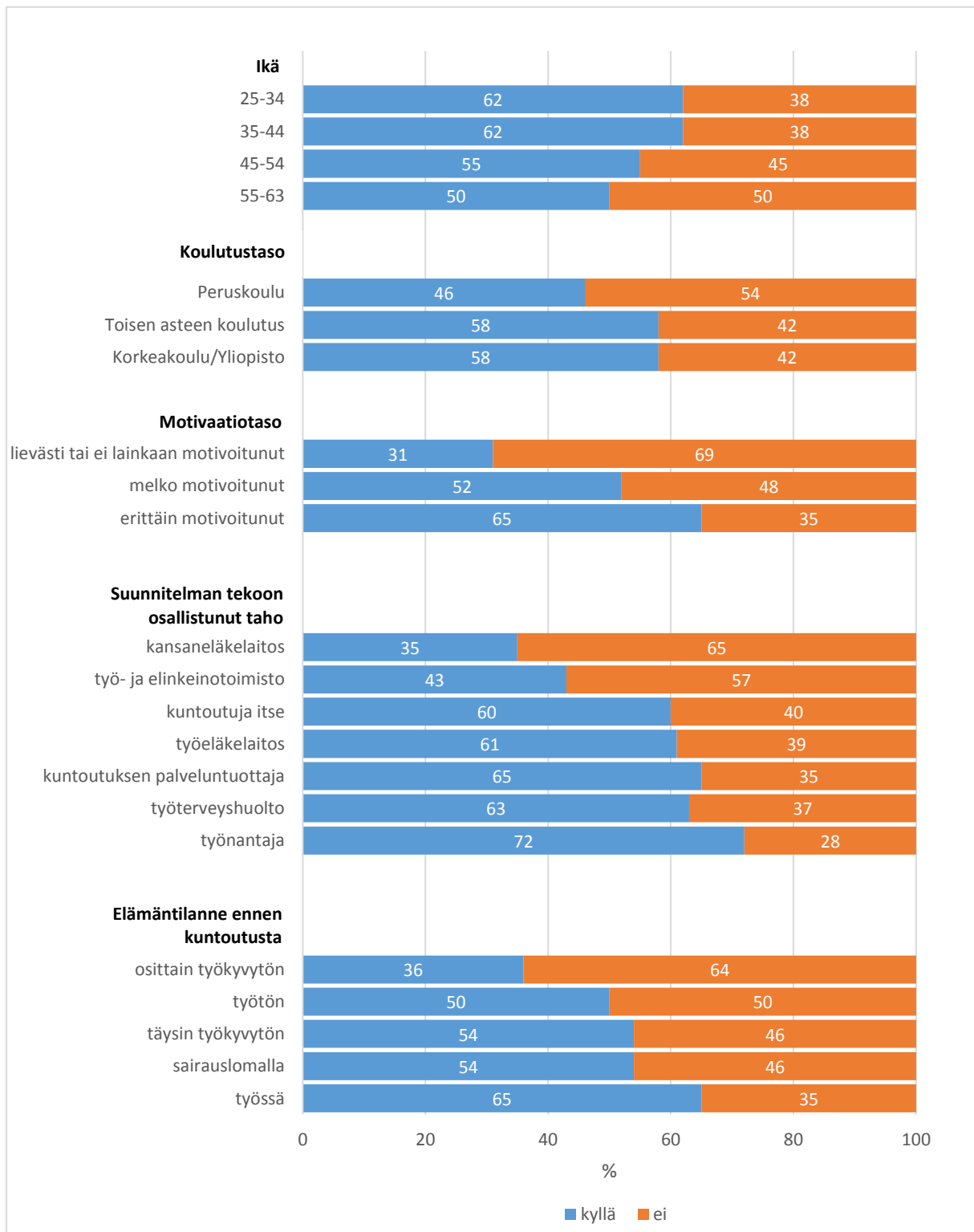
Kuviossa 9 on kuvattuna suunnitelman tekoon osallistuneet tahot. Vastaajista 80 % osallistui itse kuntoutussuunnitelmansa tekoon, minkä lisäksi merkittäviä mukana olleita tahoja olivat kuntoutuksen palveluntuottaja, työeläkelaitos ja työterveyshuolto, eli pitkälti samat tahot, jotka olivat toimineet myös kuntoutuksen aloitteentekijänä. 18 % vastaajista ilmoitti, että työnantaja oli osallistunut kuntoutussuunnitelman tekoon, millä saatetaan viitata sekä aiempaan työnantajaan että kuntoutustoimenpiteen aikaiseen työnantajaan. Aiempi tutkimus on osoittanut, että työpaikan aktiivinen osallistuminen kuntoutukseen lisää kuntoutuksen onnistumistodennäköisyyttä (esim. Järvikoski & Härkäpää 2012). Tulokset ovat saman suuntaisia aiemman tutkimuksen kanssa ja ne osoittavat, että palveluverkoston kuntoutujat osallistuvat aktiivisesti kuntoutussuunnitelmansa tekemiseen, eli erot aktiivisuuden suhteen kaikkiin työeläkekuntoutujiin (Järvikoski ja Härkäpää 2012) näyttävät kaventuvan, kun kuntoutusprosessi lähtee varsinaisesti liikkeelle.



Kuvio 9 Suunnitelman tekoon osallistuneet tahot. Osallistuneita tahoja voi olla yksi tai useampia.

Vain 56 % vastaajista ilmoitti, että kuntoutussuunnitelma syntyi. Näin ollen peräti 44 %:lla vastaajista työeläkekuntoutus jäi kuntoutustarpeen selvitykseen, eikä näiden vastaajien kohdalla todennäköisesti edetty varsinaisiin kuntoutustoimenpiteisiin kuten työkokeiluun, työhönvalmennukseen tai koulutukseen. Kuten kuviossa 10 havaitaan, kuntoutussuunnitelman syntyyn vaikuttavat muun muassa kuntoutujan ikä, koulutustaso, motivaatiotaso, suunnitelman tekoon osallistuneet tahot sekä elämäntilanne ennen kuntoutusta.

Tulosten mukaan kuntoutussuunnitelma syntyy todennäköisemmin nuoremmilla ja korkeammin koulutetuilla henkilöillä, mutta näiden taustatekijöiden vaikutus ei ole kovin merkittävä. Huomattavasti enemmän vaikuttaa kuntoutujan motivaatiotaso. Erittäin motivoituneista 65 % omasi kuntoutussuunnitelman, kun lievästi tai ei lainkaan motivoituneista sen omasi vain 31 %. Lisäksi suunnitelman syntyminen todennäköisyyttä lisää etenkin työnantajan osallistuminen suunnitelman tekoon.



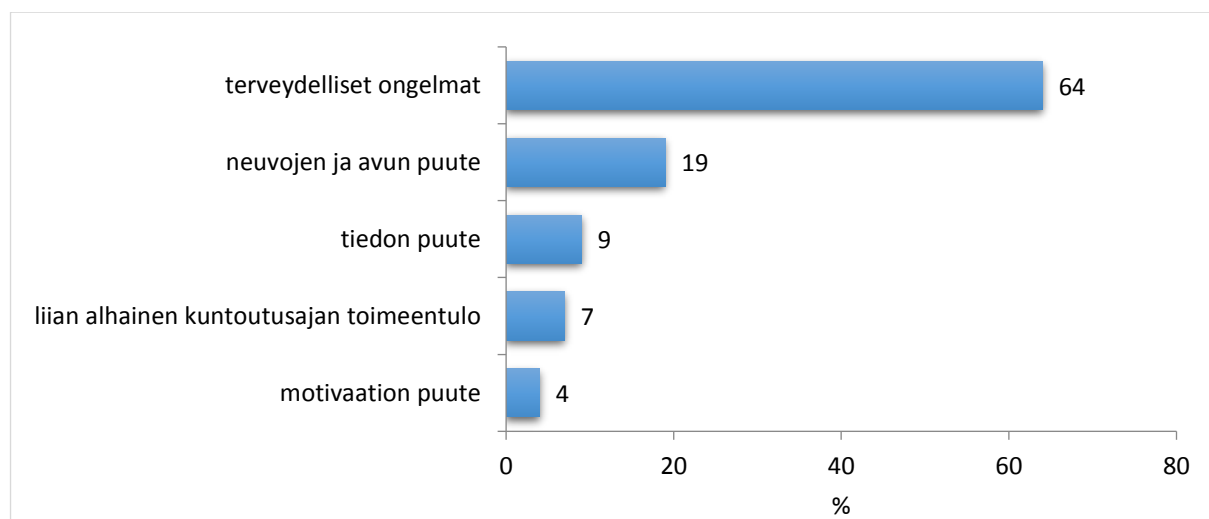
Kuvio 10 Syntyikö kuntoutussuunnitelma? Jakaumat ikäryhmän, koulutustason, motivaatiotason, suunnitelman tekoon osallistuneen tahon sekä kuntoutusta edeltäneen elämäntilanteen mukaan.

Tuloksia tulkittaessa on kuitenkin tärkeä muistaa muuttujien keskinäiset riippuvuussuhteet. Kansaneläkelaitoksen ja TE-toimiston osallistuminen kuntoutussuunnitelman laatimiseen tuskin todellisuudessa alentaa sen syntymisen todennäköisyyttä, vaan taustalla vaikuttavat enemmänkin muut

seikat, jotka ovat johtaneet siihen, että työhönpaluun suunnitelmaan ei välttämättä saada apuja muualta. Tulokset osoittivat myös, että kuntoutussuunnitelman syntyminen oli sitä todennäköisempää, mitä tärkeämpänä tavoitteena vastaaja piti työhön paluuta tai työelämässä jatkamista. Vastaavasti eläkeodotukset pienensivät suunnitelman syntymisen todennäköisyyttä. Kuntoutusta edeltänyt elämäntilanne vaikutti myös kuntoutussuunnitelman syntymiseen. Eniten kuntoutussuunnitelmia syntyi työssä olleille, ja vähiten osittain työkyvyttömille. Sukupuolella, kuntoutusaloitteen tehneellä taholla, sairausryhmällä tai kuntoutusta edeltäneellä työkyvyllä (vastaajan oma arvio) ei ollut merkittävää vaikutusta kuntoutussuunnitelman syntymiseen.

Kyselyssä tiedusteltiin myös syitä kuntoutussuunnitelman syntymättömyydelle. Kysymys osoitettiin luonnollisesti ainoastaan niille vastaajille, joilla kuntoutussuunnitelmaa ei syntynyt (n = 289). Vastaajille annettiin mahdollisuus valita myös useampia syitä sekä ilmoittaa sanallisesti muu, listan ulkopuolinen syy kuntoutussuunnitelman syntymättömyydelle. Suurin osa vastaajista (64 %) ilmoitti, että terveydelliset ongelmat vaikuttivat negatiivisesti kuntoutussuunnitelman syntymiseen (Kuvio 11). Viidesosa vastaajista ei ollut saanut tarpeeksi neuvoja ja apuja suunnitelman tekoon ja hiukan alle 10 % vastaajista ilmoitti tiedon puutteen tai liian alhaisen kuntoutusajan toimeentulon olleen kuntoutussuunnitelman syntymättömyyden taustalla. Motivaation puute oli syynä kuntoutussuunnitelman syntymättömyydelle vain 4 %:lla vastaajista, vaikka edellisessä tarkastelussa kävi ilmi, että heikoimmin motivoituneista vain alle kolmasosa sai kuntoutussuunnitelman tehtyä. On mahdollista, että vastaajat eivät joko halua ilmaista omaa motivaation puutettaan syynä ”epäonnistumiselle” tai sitten taustalla tosiaan on vahvempia syitä, esimerkiksi terveydellisiä ongelmia, jotka aiheuttavat sekä suunnitelman syntymättömyyden, että motivaation puutteen.

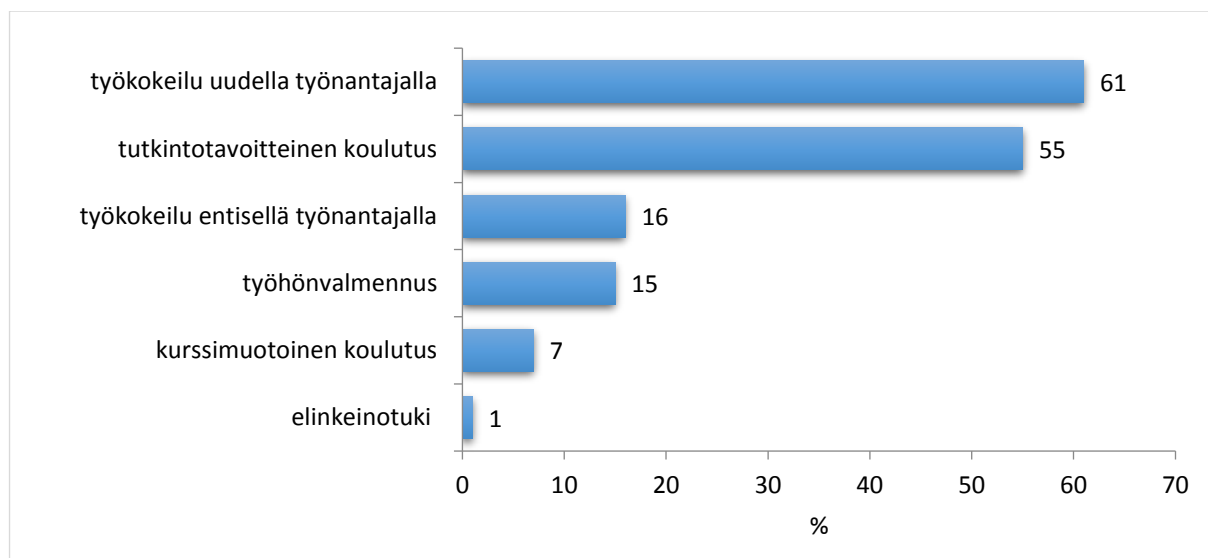
Merkittävä osa vastaajista (28 %) ilmoitti myös muun, annettujen vaihtoehtojen ulkopuolisen, syyn vaikuttaneen kuntoutussuunnitelman syntymättömyyteen. Yleisimmät syyt koskivat erimielisyyksiä sopivasta kuntoutustoimesta. Erimielisyyksiä syntyi sekä eläkelaitoksen että palveluntuottajan kanssa, ja näistä johtuen kuntoutussuunnitelma jäi syntymättä useilla vastaajilla. Lisäksi usea vastaaja mainitsi, ettei sopivaa työtä tuntunut löytyvän ja muutama mainitsi myös korkeahkon iän vaikuttavan asiaan. Muutama vastaaja ei osannut kertoa mitään tarkkaa syytä suunnitelman puuttumiseen; ”sitä ei vain tehty”, ”en tiedä”, ”sellaisesta ei ollut puhetta”.



Kuvio 11 Miksi kuntoutussuunnitelmaa ei syntynyt? Saman henkilön ilmoittamia syitä voi olla yksi tai useampia.

Niiltä vastaajilta, joilla kuntoutussuunnitelma oli syntynyt, tiedusteltiin tarkemmin sen sisältöä. Koska kyseessä on palveluntuottajille ohjatut kuntoutujat, kuntoutustoimenpiteet painottuvat odotetusti työkokeiluun uudella työnantajalla (Kuvio 12). Lisäksi tutkintotavoitteinen koulutus oli suunnitelmassa

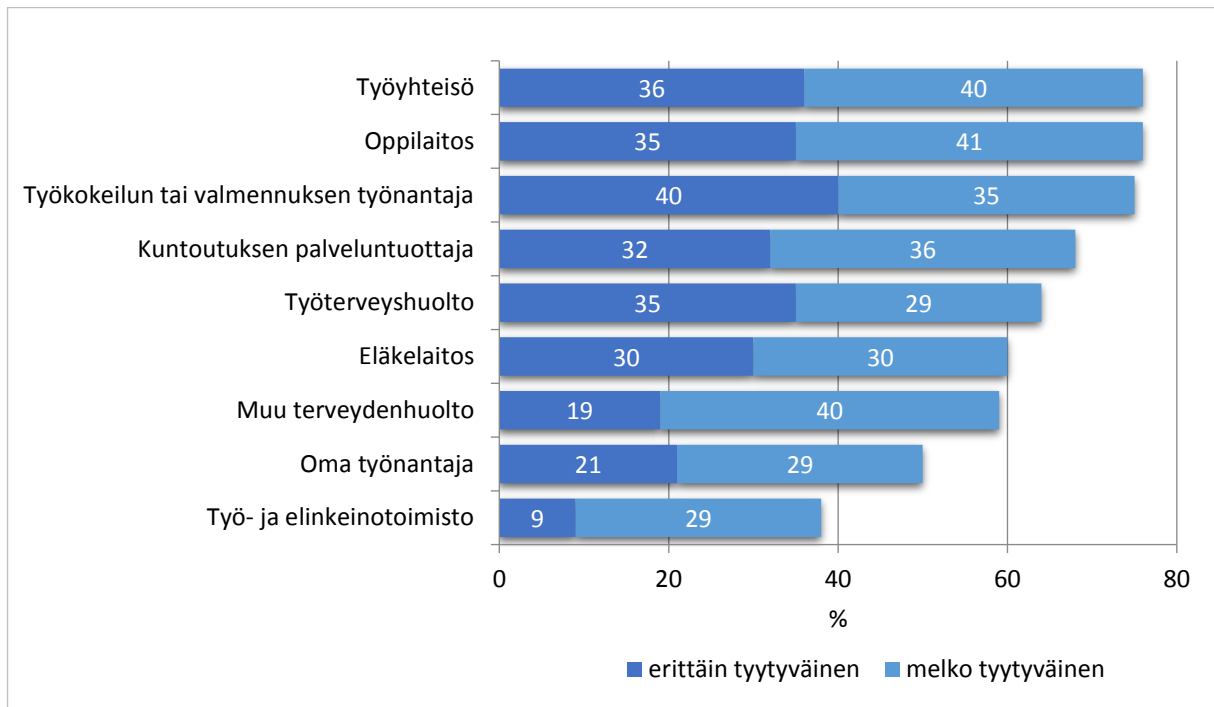
yli puolella vastaajista. 15-16 % ilmoitti työhönvalmennuksen tai kurssimuotoisen koulutuksen kuuluneen kuntoutussuunnitelmaan ja vain 1 % vastaajista sai elinkeinotukea yritystoiminnan aloittamiseen tai jatkamiseen. Kuntoutustoimenpiteitä koskevat tulokset eroavat aiemmasta tutkimuksesta (Järvikoski ja Härkäpää 2012) juurikin uudella työnantajalla tapahtuvan kuntoutuksen suhteen. Muuten tulokset ovat linjassa sekä kyseisen tutkimuksen, että ETK:n tilastoinnin kanssa (Saarnio 2016; 2017), jonka mukaan yleisin kuntoutustoimenpide on työpaikkakuntoutus ja sen jälkeen koulutus.



Kuvio 12 Kuntoutujien ilmoittamat työeläkekuntoutuksen toimenpiteet. Saman henkilön kuntoutukseen voi kuulua yksi tai useampia toimenpiteitä.

3.2 Työeläkekuntoutuksen toimijat: tyytyväisyys ja yhteistyö

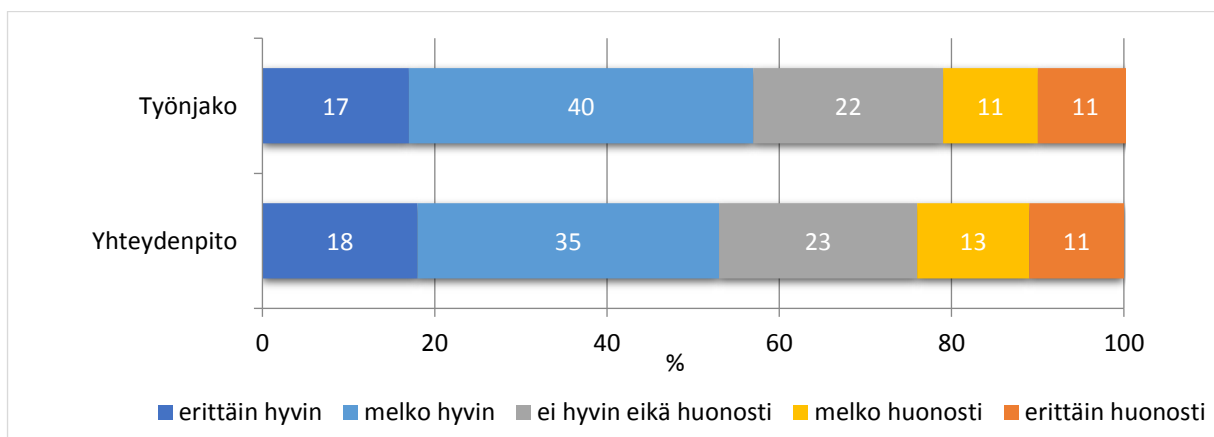
Kyselylomakkeella tiedusteltiin vastaajien yleistä tyytyväisyyttä työeläkekuntoutuksen eri toimijoihin sekä käsitystä yhteistyön toimivuudesta eri toimijoiden välillä. Vastausvaihtoehdoissa oli mukana myös ”ei koske minua” –vaihtoehto, ja sen valinneet koodattiin puuttuviksi havainnoiksi, eivätkä ne näin ollen näy tulostaulukoissa ja kuvioissa. Kaikkein tyytyväisimpiä vastaajat olivat työkokeilu- tai työhönvalmennusjaksojen työyhteisöihin ja työnantajiin sekä oppilaitoksiin (Kuvio 13). Hyvin lähellä edellä mainittuja on myös kuntoutuksen palveluntuottaja, johon yli kolme neljäsosaa vastaajista oli melko tai erittäin tyytyväinen. Seuraavana listauksessa tulevat työterveyshuolto ja eläkelaitos, joihin vielä vähintään 60 % vastaajista on melko tai erittäin tyytyväinen. Vähiten tyytyväisiä vastaajat ovat TE-toimistojen sekä oman (aiemman) työnantajan toimintaan.



Kuvio 13 Tyytyväisyys työeläkekuntoutuksen toimijoihin. Tyytyväisyys tasolla erittäin tyytyväinen tai melko tyytyväinen.

Vastaajien käsitystä eri toimijoiden välisen yhteistyön toimivuudesta tiedusteltiin kahden väittämän avulla. Ensimmäinen väittämä kuului: ”Työnjako eri kuntoutukseen osallistuvien tahojen välillä toimi” ja toinen väittämä kuului: ”Yhteydenpito eri kuntoutukseen osallistuvien tahojen välillä toimi”. Vastausvaihtoehdot olivat (1) erittäin huonosti, (2) melko huonosti, (3) ei hyvin eikä huonosti, (4) melko hyvin ja (5) erittäin hyvin.

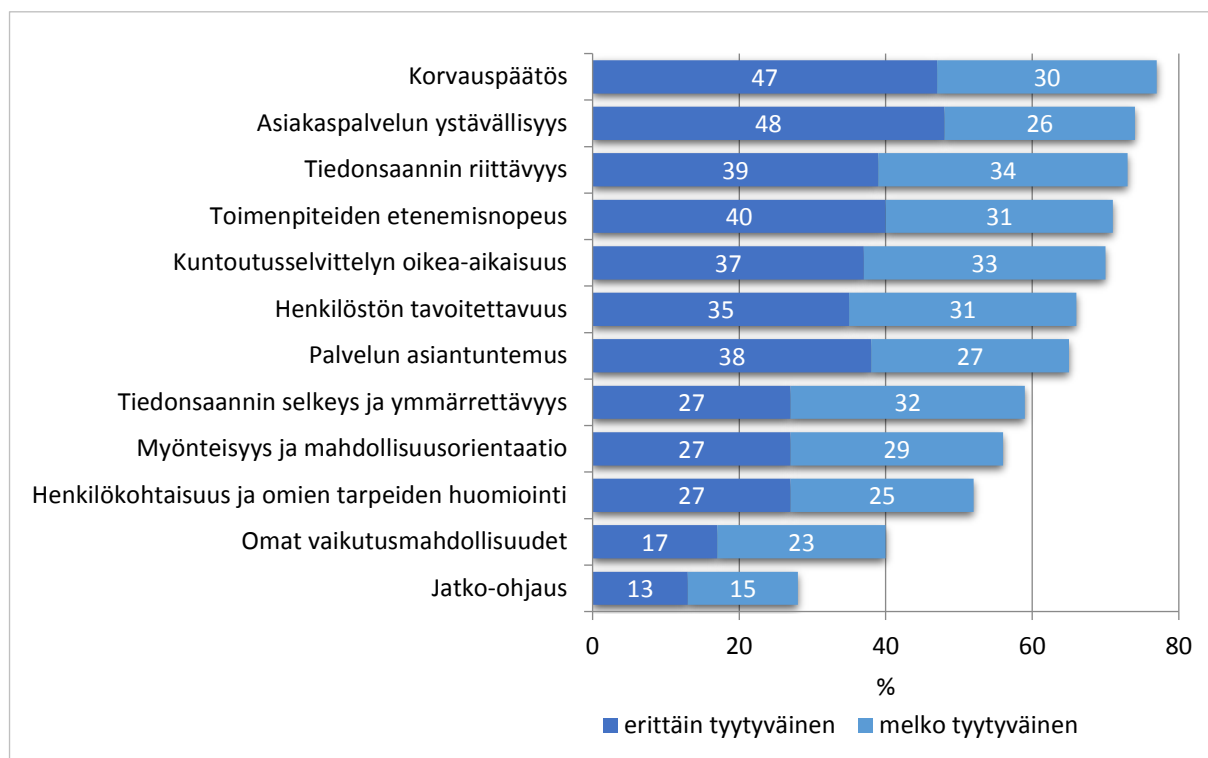
Yli puolet vastaajista oli sitä mieltä, että sekä työnjako että yhteydenpito toimivat eri tahojen välillä melko hyvin tai erittäin hyvin (Kuvio 14). Kuitenkin yli viidesosa vastaajista koki, että työnjaossa on kehitettävää. Työnjakoa ja yhteydenpitoa kuvaavat jakaumat ovat hyvin samankaltaisia, mutta työnjaon koettiin toimivan hiukan paremmin kuin yhteydenpidon.



Kuvio 14 Työnjaon ja yhteydenpidon toimivuus työeläkekuntoutukseen osallistuvien tahojen välillä.

3.3 Työeläkelaitos

Kyselylomakkeella tiedusteltiin erikseen työeläkeyhtiöön ja sen toimintaan liittyviä seikkoja. Kyselyyn vastanneet olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä eläkeyhtiön toimintaan (Kuvio 15). Kaikkein tyytyväisimpiä vastaajat olivat korvauspäätökseen. Mitä luultavimmin tyytyväisyys koski lähinnä positiivista kuntoutuspäätöstä, eikä niinkään kuntoutusohjelman sisältöä, jota useat vastaajat kritisoivat avoimessa palautteessa. Lisäksi yli 60 % vastaajista oli melko tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä asiakaspalvelun ystävällisyyteen, tiedonsaannin riittävyyteen, toimenpiteiden etenemisnopeuteen, kuntoutus selvittelyn oikea-aikaisuuteen, henkilöstön tavoitettavuuteen sekä palvelun asiantuntevuuteen. Eläkelaitosten osalta parannettavaa löytyy etenkin myönteisessä asenteessa, asiakkaan omien tarpeiden huomiointissa ja osallistumisen mahdollistamisessa. Lisäksi suurin osa vastaajista koki jääneensä vaille asianmukaista jatko-ohjausta.



Kuvio 15 Tyytyväisyys työeläkelaitoksen toimintaan. Tyytyväisyys tasolla erittäin tyytyväinen tai melko tyytyväinen.

Vastaajilla oli lisäksi mahdollisuus antaa vapaamuotoista palautetta työeläkelaitokselle, ja mahdollisuutta käytti hyväkseen peräti 247 vastaajaa. Kaiken kaikkiaan eläkeyhtiöiltä toivottiin henkilökohtaista otetta ja selkeää yhtä yhteyshenkilöä, jonka kanssa asioida. Asiakaskokemus riippuu useimmiten pitkälti omasta yhteyshenkilöstä, hänen pätevyydestään, ystävällisyydestään ja yhteistyökyvystään. Eläkelaitoksen yhteyshenkilöt saivat kommentteissa niin risuja kuin ruusujakin.

Kuntoutuksen oikea-aikaisuus on aiemmissa tutkimuksissa osoitettu tärkeäksi tekijäksi kuntoutuksen lopputulosten kannalta (esim. Gould ym. 2012b). Avoimista vastauksista ilmeni, että usea vastaaja koki kuntoutuksen alkaneen jopa liian aikaisessa vaiheessa. Vastaajilla saattoi olla vielä akuutti sairastumistilanne päällä ja esimerkiksi leikkauksia edessä, jolloin kuntoutusta ei koettu vielä ollenkaan ajankohtaiseksi ja kokonaisuudesta jäi asiakkaille mieleen lähinnä suunnaton kiire, joka ei lopulta johtanut mihinkään. Kuten yksi vastaajista toteaa: *”Minun kuntoutuskin ajoitettiin pieleen. Eli liian aikasin, kun lääkärit vasta pähkäili mitä leikataan ja miten leikataan”*. Toinen vastaaja taas kertoo seuraavaa: *”sairauteni oli pahimmillaan, kun suunnitelmaa alettiin tehdä ja sopivan lääkkeen etsiminen*

kesken”. Jatkokommenteista käy lisäksi ilmi, että tällaisissa tilanteissa yleensä kuntoutustoimenpide on lopulta peruttu tai keskeytetty.

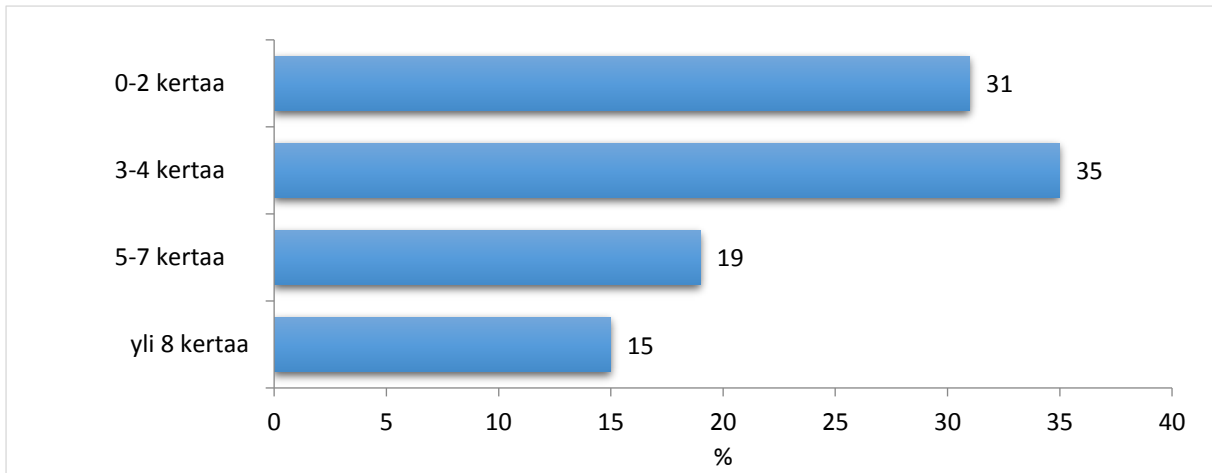
Useat vastaajat kokivat eläkelaitoksen myös ”vastustajana”, jolle ei kelvannut esitetyt suunnitelmat tai joka ei hyväksynyt kuntoutujan todellista tilannetta. Usea vastaaja ilmoitti lisäksi, ettei eläkelaitos suostunut kustantamaan kuntoutujan itsensä toivomaa kuntoutustoimenpidettä. Nämä omat suunnitelmat nähtiin toimivampina kuin eläkeyhtiön mahdollisesti toteuttama kuntoutus, josta osa kuitenkin oli lopulta kiitollisia. Vastaajat totesivat esimerkiksi: *”Heille ei kelvannut mikään ja sanottiin vaan, että et sinä siihenkään pysty”, ”Uudelleenkoulutuksessa työeläkelaitos oli täysin eri mieltä kuin minua hoitavat lääkärit, joten jouduin tyytymään työeläkelaitoksen mielipiteeseen koulutuksessani, vaikka olisi ollut parempikin vaihtoehto”*. Lisäksi kommentteista kävi ilmi, että erityisen negatiivisena koettiin työeläkelaitoksen kieltäytyminen palveluntuottajan kanssa yhdessä laaditun suunnitelman toteuttamisesta. *”Työeläkeyhtiö voisi yrittää tukea itse valitsemansa kuntoutuksen palveluntuottajan suosituksia”*.

Moni tyytymättömistä oli alun perinkin eläkehakuisia, ja kommentteista kävikin ilmi, että eläkeyhtiöön kohdistettu tyytymättömyys sai usein alkunsa kielteisestä työkyvyttömyyseläkepääätöksestä ja ”pakottamisesta” kuntoutukseen. *”En ymmärrä miksi eläkevakuutuslaitos voi hylätä eläkkeen vaikka kaikki ja useat asiantuntijat sitä puoltavat sekä henkisen että fyysisen puolen tutkimuslaitokset ja instanssit”, ”Työeläkelaitoksen mukaan minun olisi pitänyt yrittää etsiä uusi työpaikka, vaikka minun tilanteessani kävi melko selväksi että ei tällaista raajarikkoa kukaan palkkaa kun on terveitäkin jonossa”*. Myös jatko-ohjauksen puutetta kritisoitiin vapaamuotoisessa palautteessa useaan otteeseen. Monet vastaajat kokivat jäävänsä ”tyhjän päälle” kuntoutuksen loputtua. Erityisen suuri huoli tilanteestaan oli henkilöillä, jotka eivät työllistyneet heti kuntoutuksen päätyttyä.

3.4 Palveluntuottaja

Kyselylomakkeella tiedusteltiin myös kuntoutuksen palveluntuottajaan liittyviä seikkoja. Termi ”kuntoutuksen palveluntuottaja” määriteltiin kyselyssä seuraavasti: *Termillä tarkoitetaan tahoja, jotka auttaa työhönpaluusuunnitelman laatimisessa. Palveluntuottajia ovat mm. kuntoutustarvetta ja mahdollisuuksia selvittävät kuntoutuslaitokset, työhönvalmennuspalveluita tarjoavat yritykset ja ammatinharjoittajat sekä työklinitat*. Annetusta määritelmästä huolimatta vastauksista kävi ilmi, että kaikki kyselyyn vastanneet eivät olleet termiä ymmärtäneet, sillä osa vastaajista ilmoitti palveluntuottajakseen muun muassa eläkeyhtiön tai terveydenhuollon tuottajan.

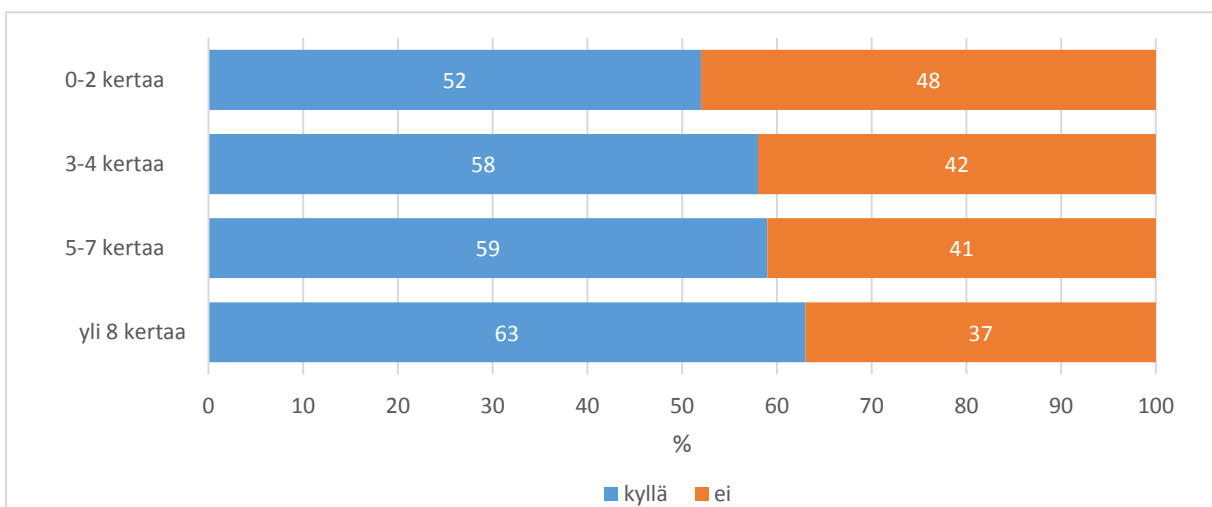
Palveluntuottajaan liittyen tiedusteltiin ensinnäkin tapaamiskertojen lukumäärää sekä valmennusprosessin kestoja. Tapaamiskertojen osalta vastaukset jakautuivat suhteellisen tasaisesti kolmeen osaan (kuvio 16). Ensimmäinen kolmannes oli tavannut palveluntuottajan yhteyshenkilön kanssa 0-2 kertaa, toinen kolmannes 3-4 kertaa ja viimeinen kolmannes yli 5 kertaa (ja loput 15 % vastaajista yli 8 kertaa). Tapaamiskertojen lukumäärään vaikuttaa tulosten mukaan vastaajan ikä sekä työeläkekuntoutuksen toimenpide.



Kuvio 16 Tapaamiskerrat kuntoutuksen palveluntuottajan kanssa.

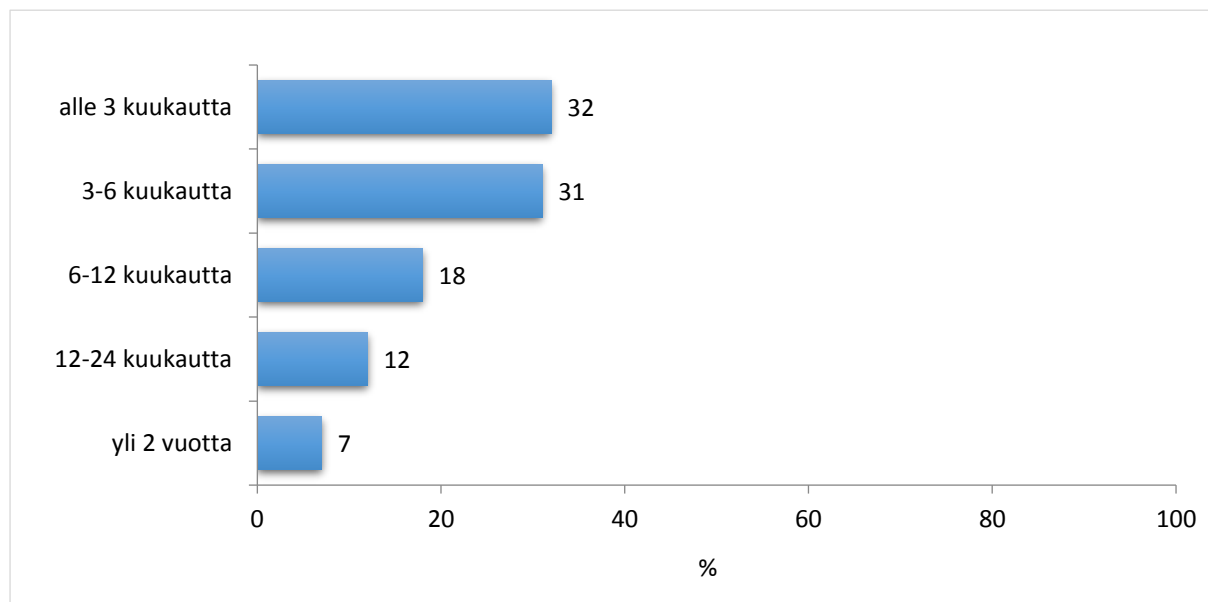
Vanhemmat vastaajat tapasivat palveluntuottajan yhteyshenkilöä keskimäärin hiukan useammin kuin nuoremmat. Kuntoutustoimenpiteen osalta kaikkein vähiten tapaamiskertoja on yleensä työkokeilun aiemmalla työnantajalla suorittavilla kuntoutujilla, joista 40 % tapasi yhteyshenkilönsä vain 0-2 kertaa. Uudella työnantajalla kuntoutusta suorittaneet sekä koulutukseen lähteneet vastaajat tapasivat palveluntuottajan yhteyshenkilöitä keskimäärin huomattavasti useammin. Tulokset ovat odotettuja, sillä lähtökohtaisesti voidaan olettaa, että esimerkiksi kuntoutussuunnitelman teko vie enemmän aikaa henkilöillä, joilla sijoittuminen aiemman työnantajan palvelukseen ei ole mahdollista. Muilla taustatekijöillä, kuten sukupuoliella, sairausryhmällä, kuntoutusta edeltäneellä työkyvyllä tai motivaatiolla ei ollut selvää yhteyttä tapaamiskertojen lukumäärään.

Myös palveluntuottajien välillä oli selkeitä eroja tapaamiskertojen määrissä. Tiettyjen palveluntuottajien asiakkaat erottuivat joukosta, sillä heistä suurin osa oli tavannut palveluntuottajan yhteyshenkilön kanssa yli 5 kertaa. Toisaalla taas erään palveluntuottajan asiakkaista yli 80 % oli tavannut yhteyshenkilöä vain 0-2 kertaa. Tuloksia tulkittaessa on kuitenkin huomioitava, että emme tiedä, onko eri palveluntuottajille ohjautuvissa kuntoutusasiakkaissa (taustatiedot, motivaatio, terveydentila jne.) miten paljon eroja, jotka selittävät tapaamiskertojen lukumäärää enemmän kuin itse palveluntuottaja. Tapaamiskertojen lukumäärä korreloi kuitenkin työhönpaluusuunnitelman kanssa, eli mitä useammin tapaamisia on, sitä todennäköisemmin suunnitelma syntyi (kuvio 17). Kuten kuviosta havaitaan, erot tapaamiskertojen välillä eivät kuitenkaan ole kovin suuria.



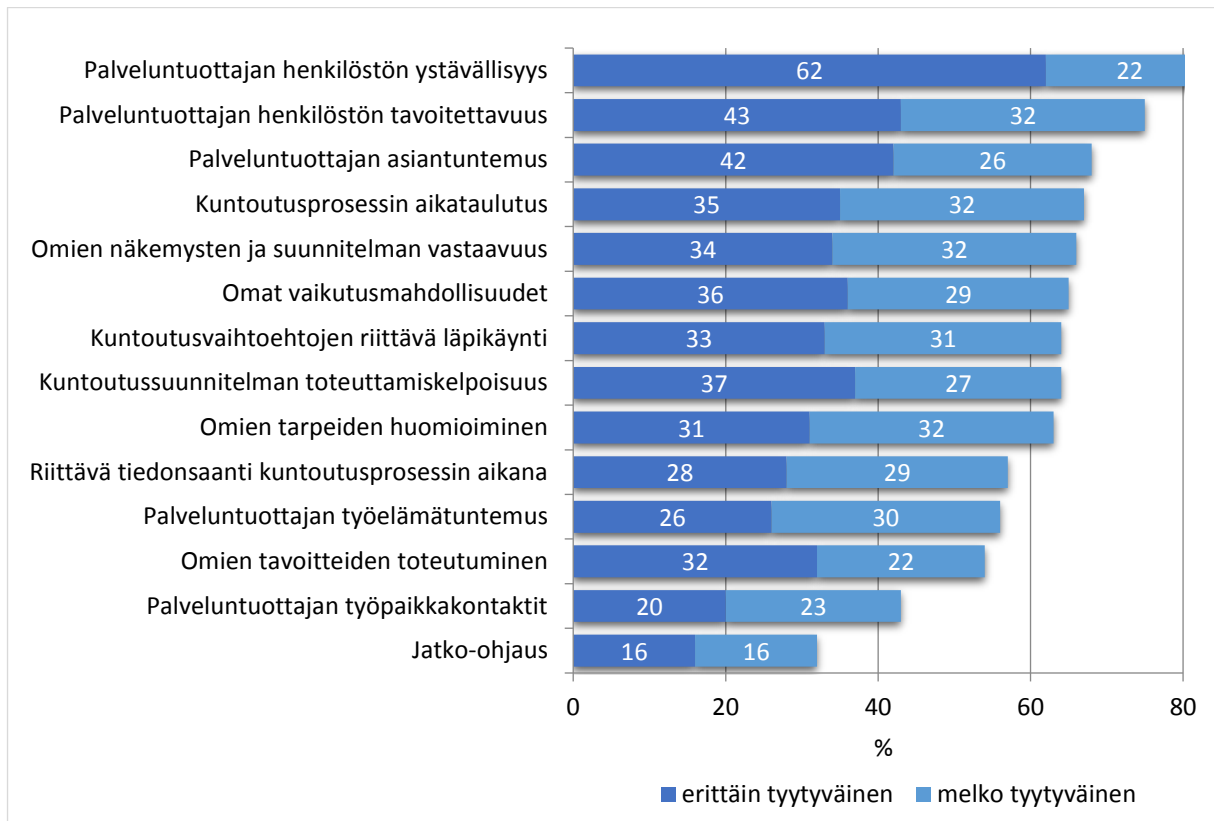
Kuvio 17 Syntyikö kuntoutussuunnitelma? Jakauma palveluntuottajan tapaamiskertojen mukaan.

Myös kuntoutusprosessin kesto palveluntuottajalla vaihtelee vastaajien välillä merkittävästi (Kuvio 18). Vajaa kolmasosa vastaajista ilmoitti prosessin kestoksi alle 3 kuukautta, suurin piirtein yhtä monella vastaajalla prosessi kesti 3-6 kuukautta ja viimeisellä reilulla kolmanneksella yli 6 kuukautta. Pääsääntöisesti kuntoutusprosessit palveluntuottajalla ovat siis suhteellisen lyhyitä, ja suurimmalla osalla kuntoutus oli kokonaisuudessaan ohi kyselyyn vastatessa.



Kuvio 18 Valmennusprosessin kesto kuntoutuksen palveluntuottajalla.

Kuntoutuksen palveluntuottajaan oltiin pääsääntöisesti suhteellisen tyytyväisiä, mutta palveluntuottajan toiminnan eri osa-alueet erosivat tyytyväisyysarviossa toisistaan (Kuvio 19). Erityisen tyytyväisiä oltiin henkilöstön ystävällisyyteen ja tavoitettavuuteen. Yli 60 prosenttia vastaajista oli suhteellisen tyytyväisiä lisäksi palveluntuottajan asiantuntemukseen, kuntoutusprosessin aikataulutukseen, omiin vaikutusmahdollisuuksiinsa ja toiveiden huomiointiin, vaihtoehtojen läpikäyntiin, suunnitelman toteuttamiskelpoisuuteen sekä omien tarpeiden ja suunnitelman vastaavuuteen. Sen sijaan samoin kuin eläkeyhtiöillä, myös palveluntuottajilla olisi kehitettävää etenkin kuntoutujien jatko-ohjauksessa. Vain kolmasosa vastaajista on suhteellisen tyytyväisiä saamaansa jatko-ohjaukseen, ja jopa neljäsosa vastaajista oli *täysin eri mieltä* väitteen kanssa "sain kuntoutusprosessin jälkeen asianmukaista jatko-ohjausta palveluntuottajalta".



Kuvio 19 Tyytyväisyys kuntoutuksen palveluntuottajan toimintaan. Tyytyväisyys tasolla erittäin tyytyväinen tai melko tyytyväinen.

Lisäksi vastaajille annettiin mahdollisuus antaa vapaamuotoista palautetta palveluntuottajalle. Palautteita tulikin 146 kappaletta ja ne jakautuvat suhteellisen tasaisesti kritiikkiin ja kiitoksiin. Palautteet onnistuneesta toiminnasta olivat useimmin lyhyitä ja ytimekkäitä: ”hyvin meni”, ”kaikki sujui mallikkaasti”, ”olen erittäin tyytyväinen”, ”kiitos palveluntuottajalle”. Pidemmässä viesteissä kiiteltiin muun muassa palveluntuottajan asiantuntemusta, ymmärtävää ymmärtävyyttä, yhteistyökykyä ja prosessin lopputulosta. Lisäksi palveluntuottajien henkilöstölle lähetettiin muutamia henkilökohtaisia kiitoksia hyvästä työstä.

Kriittiset palautteet olivat pääsääntöisesti hiukan pidempiä, ja kehitettävää näyttäisi niiden perusteella löytyvän usealta osa-alueelta. Yleisimpiä kritiikin kohteita oli palveluntuottajan työkontaktien puute. Lisäksi useat vastaajat kokivat, että heitä vastuutettiin prosessissa liikaa, eikä palveluntuottajasta ollut käytännössä juurikaan hyötyä: ”Jouduin itse ottamaan asioista selvää”, ”Palveluntuottajalla ei ollut työpaikkoja tarjolla... piti itse hoitaa koko homma”, ”Palvelun tuottaja laati Cv:n ja käski itse hakea, ei muuta”, ”Olisin toivonut että palveluntuottajalla olisi ollut enemmän työpaikkakontakteja, nyt lähes kaikki yhteydenotot jäivät minulle”. Toisaalta on tärkeä muistaa, että toisinaan kuntoutujiin edellytetty osallistuminen ja kuntoutujan vastuuttaminen saattavat olla tarkoituksenmukaisia toimia. Joissain tapauksissa tilaajat jopa toivovat, että kuntoutuja etsii esimerkiksi työkokeilupaiikkoja itse ja osoittaa aktiivisuudellaan sitoutumista kuntoutukseen. Lisäksi tämä voi olla myönteinen signaali uudelle työnantajalle ja johtaa parempaan lopputulokseen pidemmällä aikavälillä. Tästä huolimatta kuntoutujiin pitäisi pystyä tarjoamaan sellaista tukea, että palveluntuottajan luoma lisäarvo on selvä, eikä kuntoutuja tunne jäävänsä täysin yksin.

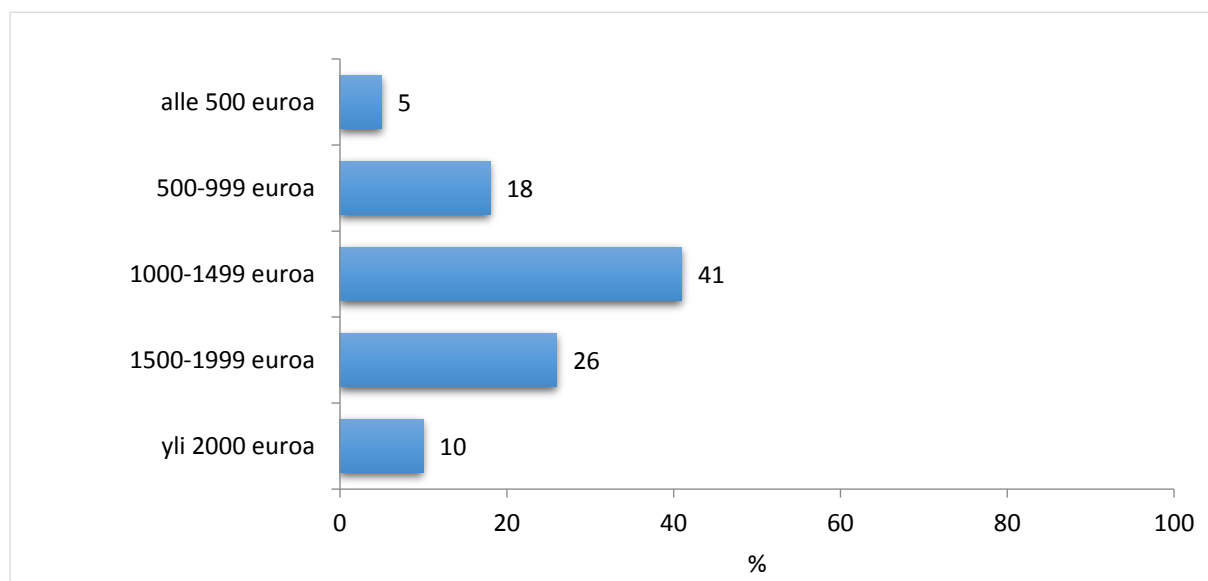
Useat vastaajat kokivat palveluntuottajan olevan kiinnostunut lähinnä saamastaan voitosta, jolloin palvelu ei vastannut oletettuja kustannuksia: ”Palvelu oli turha, toivottavasti en ollut kallis, harmittaa oikein eläkeyhtiön puolesta”, ”Jäi sellanen kuva, että rahat pois ja sillä hyvä”, ”Palveluntuottaja laskee euroja ja tehokkuutta”, ”Siis tämä oli se suurempi rahastus laitos”. Lisäksi vastauksista voi päätellä, että

kuntoutujat kokivat palveluntuottajan pyrkivän kustannustehokkuuteen liiallisella kiireellä ja palveluntuottajan tärkein tavoite tuntui olleen päästä asiakkaasta mahdollisimman nopeasti eroon: ”Jäi vähän hössöttävä ja kiirehtivä fiilis”, ”Tunsi painostusta siihen, että johonkin paikkaan vaan nopeasti”, ”Liikaa kiirehtimistä, jatkuvasti tunne, että ratkaisut pitää tehdä nopeasti”.

Kiireen lisäksi useat vastaajat kokivat, että heitä painostettiin itselleen epätarkoituksenmukaisiin työtehtäviin tai kuntoutustoimenpiteisiin, eikä heidän omia lähtökohtiaan tai toiveitaan huomioitu tarpeeksi: ”Koitetiin vaan saada minut yksityisyrittäjäksi”, ”Tuntui että ensimmäiseen ääneensanottuun tartuttiin saman tien ja lähdettiin jyräämään sitä eteenpäin”, ” Täytyisi työkokeilupaiikka hakea kuntoutujan fyysisten ja henkisen resurssien mukaan, ei vain ”heittää” ensimmäiseen ja helposti saatavaan kokeilupaiikkaan”, ”Palveluntuottajalla ylioptimistisia tavoitteita henkilölle, jolla tällainen vamma ja koulutusvalmiudet sekä korkea ikä”.

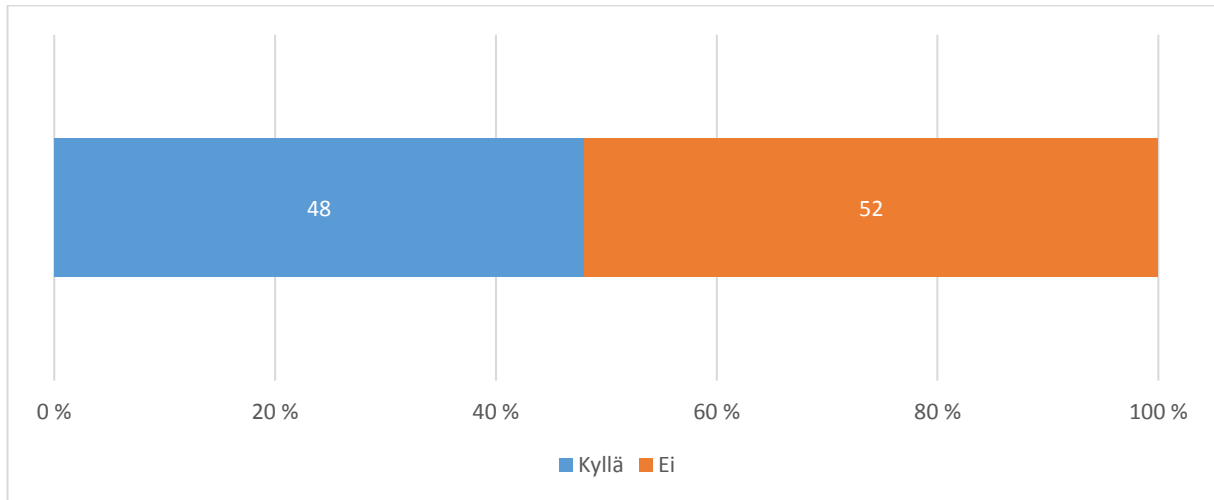
3.5 Kuntoutusajan toimeentulo

Kyselylomakkeessa tiedusteltiin myös kuntoutusajan toimeentulotasoa ja sen riittävyyttä. 41 % vastaajista ilmoitti henkilökohtaisen nettotulonsa olleen 1000-1499 euroa kuukaudessa (Kuvio 20). Kun kuviota 20 verrataan kuvioon 3 (kuntoutusta edeltäneet henkilökohtaiset nettotulot kuukaudessa), havaitaan selvä tulojen keskimääräinen alenema. Kuntoutusajalta kuntoutujalle maksetaan ansionmenetykskorvauksena kuntoutusrahaa tai kuntoutustukea, jonka suuruus on henkilön laskennallinen työkyvyttömyyseläke korotettuna 33 prosentilla (kuntoutusetuutta voi saada myös osittaisena) (Mattila 2017). Pääsääntöisesti etuuden taso jää siis pienemmäksi, kuin sitä edeltäneet palkkatulot, eli tulojakauma oli odotettu.



Kuvio 20 Henkilökohtaiset kuukausittaiset nettotulot kuntoutuksen ajalta.

Lähes puolet (48 %) vastaajista koki, että toimeentulo oli riittävä kuntoutuksen ajalta ja reilu puolet (52 %) taas koki rahallisen toimeentulon riittämättömänä (Kuvio 21). Eniten riittävyyden kokemukseen vaikutti luonnollisesti ansaittujen tulojen määrä. Alle 1000 euroa nettona kuukaudessa tienävistä alle 20 % piti tulotasoa riittävänä, 1000-1499 euroa ansaitsevista 43 % koki rahamäärän riittäväksi ja yli 1500 euroa ansaitsevista jo reilusti yli puolet oli sitä mieltä, että rahaa oli riittävästi. Muista taustatekijöistä lähinnä ikä vaikutti riittävyyden kokemukseen. Nuoremmat ikäluokat kokivat myös pienemmät rahamäärät useammin riittävinä.

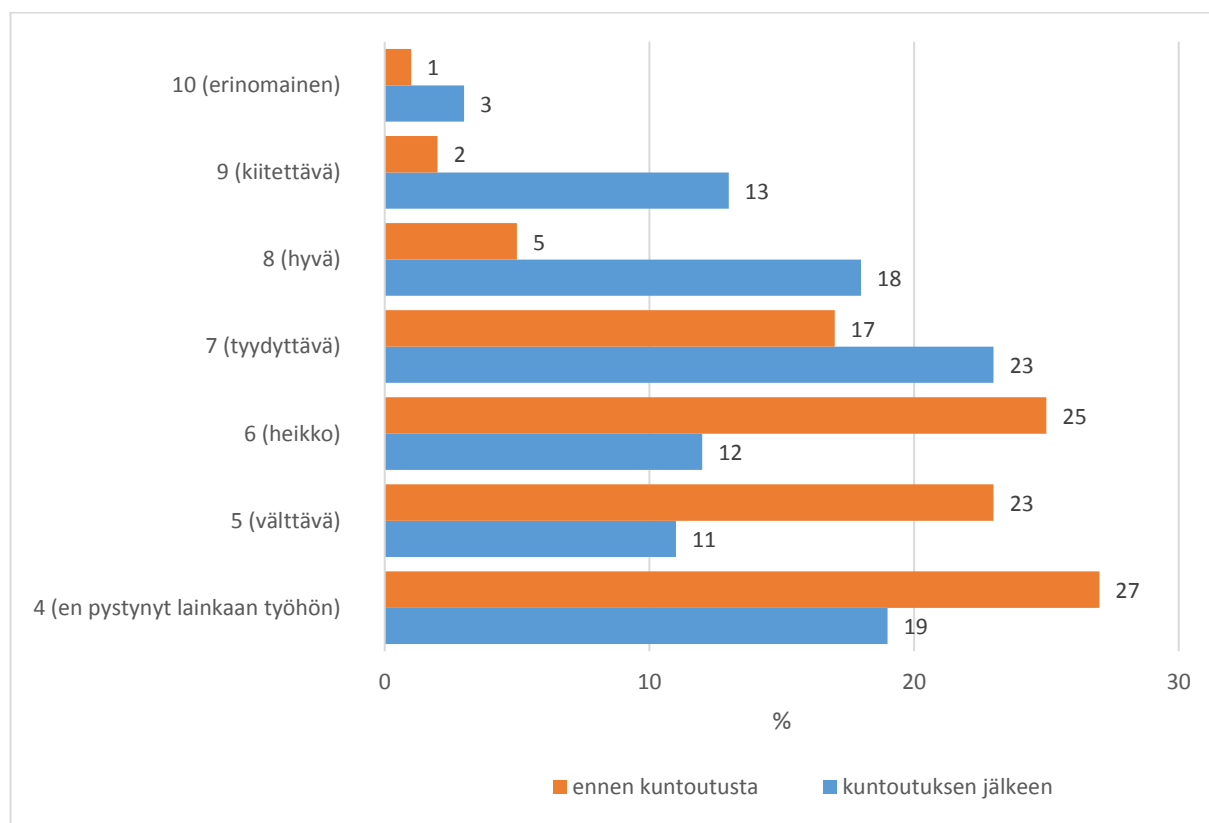


Kuvio 21 Oliko toimeentulo kuntoutuksen ajalta riittävä?

4 TYÖELÄKEKUNTOUKSEN JÄLKEEN

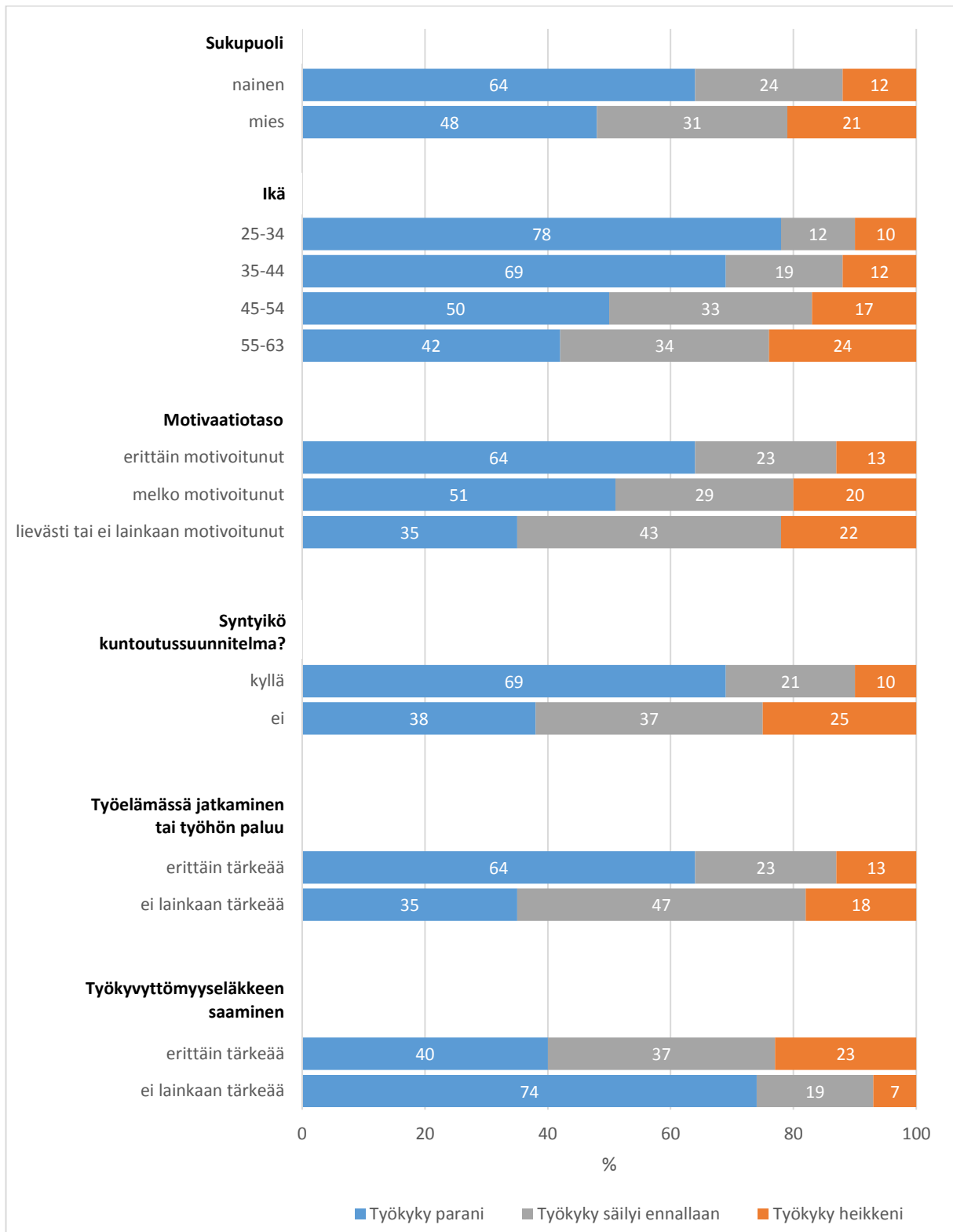
4.1 Työkykyarvio ja elämäntilanne

Kuviossa 22 näkyy vastaajien itse arvioitu työkyky ennen ja jälkeen kuntoutuksen. Kuten kuviosta voi havaita, keskimääräinen koettu työkyky parani selvästi koko otosta tarkastellessa. Tulos on samansuuntainen aiemman tutkimuksen kanssa (Tuomala 2012). Tarkempi analyysi osoitti, että 56 % vastaajista raportoi työkykynsä parantuneen kuntoutuksen aikana, 28 %:lla työkyky pysyi ennallaan ja 17 %:lla itsearvioitu työkyky heikkeni kuntoutuksen aikana.



Kuvio 22 Arvio omasta työkyvystä ennen ja jälkeen kuntoutuksen.

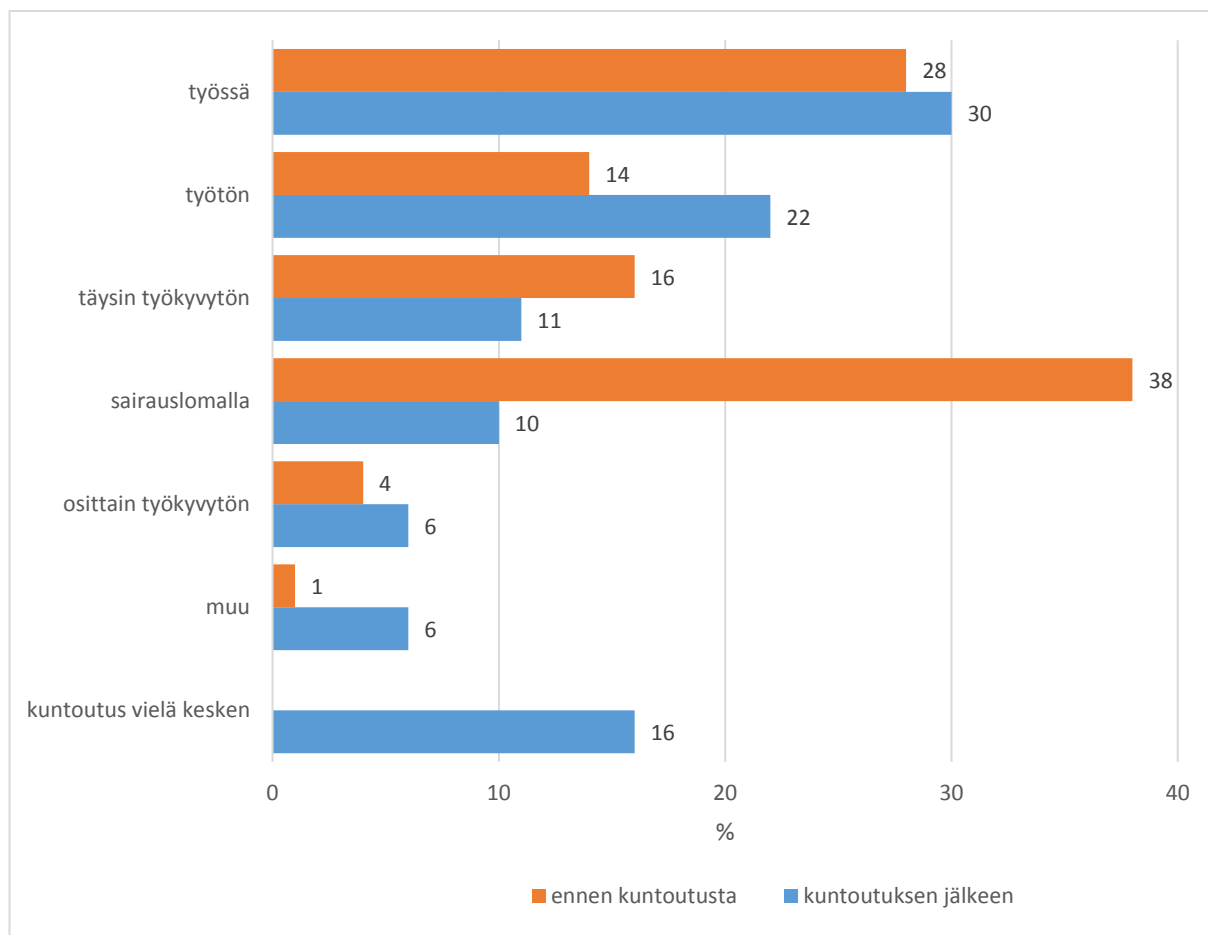
Useimmiten työkyky parani naisilla, nuorempiin ikäluokkiin kuuluvilla, korkean kuntoutusmotivaation omaavilla henkilöillä, joille saatiin aikaiseksi kuntoutussuunnitelma (Kuvio 23). Lisäksi kuntoutujien asettamat tavoitteet ovat yhteydessä kuntoutuksen jälkeiseen työkykyyn. Työelämässä jatkamista tai töihin paluuta tavoittelevien työkyky koheni kuntoutuksen aikana todennäköisemmin kuin työkyvyttömyyseläkkeelle pääsyä tavoittelevilla. Tuloksia tulkittaessa on kuitenkin muistettava, että tiettyjen muuttujien välinen yhteys ei välttämättä kerro kausaalisuhteesta, vaan kolmannesta ulkopuolisesta tekijästä, joka on yhteinen tarkasteltaville muuttujille. Tässä tapauksessa tuo tekijä voi olla esimerkiksi vastaajan terveydentila, joka jo alun perin sanelee asetettuja tavoitteita ja vaikuttaa sitä kautta myös työkyvyn muutoksiin pidemmällä aikavälillä.



Kuvio 23 Työkyvyn muutos. Jakaumat sukupuolen, ikäryhmän, motivaatiotason, kuntoutussuunnitelman synnyn sekä tavoitteiden mukaan.

Vaikka yli puolet vastaajista koki työkykynsä vähintään tyydyttäväksi kuntoutuksen jälkeen, ja valtaosalla työkyky parani kuntoutusta edeltävästä tilanteesta, työssäkäyvien määrä ei kuitenkaan noussut kuin muutamalla prosenttiyksiköllä, kun verrataan elämäntilannetta kuntoutusta ennen ja sen jälkeen (Kuvio 24). Tosin 16 % vastaajista ilmoitti, että kuntoutus oli vielä kesken kyselyyn vastattaessa,

eli näiden henkilöiden osalta ei kuntoutuksen työllisyysvaikutuksia vielä tiedetä. Lisäksi tulosta tulkitessa pitää muistaa, että lähes puolet vastaajista ilmoitti, ettei työhönpaluuuunnitelmaa koskaan syntynyt, eli merkittävä osa vastaajista ei välttämättä ollut osallistunut varsinaisiin kuntoutustoimenpiteisiin, kuten työkokeiluun, työhönvalmennukseen tai koulutukseen lainkaan. Sairauslomalla olleiden määrä tippui radikaalisti, työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuella olleiden määrä laski maltillisemmin. Sen sijaan työttömien, osatyökyvyttömyyseläkeläisten, kuntoutustuella tai muussa elämäntilanteessa olleiden määrä nousi. Muussa elämäntilanteessa olevista suurin osa ilmoitti olevansa opiskelijoita, minkä lisäksi joukkoon mahtui esimerkiksi vanhempainvapaalla olevia henkilöitä.



Kuvio 24 Elämäntilanne ennen ja jälkeen kuntoutuksen.

Vastaajan ikä oli odotetusti yhteydessä kuntoutuksen jälkeiseen elämäntilanteeseen. Nuoremmat ikäluokat olivat todennäköisemmin töissä tai heidän kuntoutuksensa oli vielä kesken vastausajankohtana, vanhemmat ikäluokat taas olivat useammin sairauslomalla tai saivat työkyvyttömyyseläkkeitä. Työttömyys oli alhaisinta ikäryhmässä 35-44, jossa 12 % vastaajista ilmoitti olleensa työttömänä kuntoutuksen päätyttyä.

län lisäksi kuntoutusta edeltävä elämäntilanne vaikutti luonnollisesti jonkin verran myös kuntoutuksen jälkeiseen elämäntilanteeseen (Taulukko 3). Pääsääntöisesti kuntoutusta edeltävä elämäntilanne lisäsi kyseisen elämäntilanteen todennäköisyyttä myös kuntoutuksen jälkeen. Työssä ennen kuntoutusta olleet olivat todennäköisimmin työssä myös kuntoutuksen jälkeen, kuntoutusta edeltävä työttömyys lisäsi työttömyyden todennäköisyyttä kuntoutuksen jälkeen, ja täysin tai osittain työkyvyttömät päätyivät todennäköisemmin samaisiin tilanteisiin kuntoutuksen päätyttyä. Tästä huolimatta tulokset osoittavat, että elämäntilanteiden välillä tapahtuu kuitenkin merkittävää liikehdintää, kun verrataan

tilannetta ennen ja jälkeen kuntoutuksen. Etenkin sairauslomalla ennen kuntoutusta olleet päätyvät todennäköisemmin töihin kuin takaisin sairauslomalle kuntoutuksen jälkeen. Työllistymisen todennäköisyydet vaikuttavat suhteellisen hyviltä sairauslomalta tulleiden lisäksi myös ennen kuntoutusta työttömänä tai täysin työkyvyttömänä olleille. Kaikista heistä nimittäin 20-29 % oli töissä kuntoutuksen jälkeen. Toisaalta työttömien osuus etenkin sairauslomalta kuntoutukseen tulleiden keskuudessa oli suhteellisen suuri, heistä jopa yli viidesosa päätyi työttömäksi kuntoutuksen jälkeen.

Taulukko 3 Siirtymät elämäntilanteiden välillä ennen ja jälkeen kuntoutuksen.

Ennen kuntoutusta	Kuntoutuksen jälkeen							Yht. %
	työssä	työtön	sairaus- loma	täysin työkyvytön	osittain työkyvytön	muu elämän- tilanne	kuntoutus kesken	
	%	%	%	%	%		%	
työssä	42	15	7	7	6	7	17	100
työtön	20	50	9	6	2	3	11	100
sairausloma	29	22	14	6	5	6	17	100
täysin työkyvytön	24	12	4	32	9	2	17	100
osittain työkyvytön	14	14	14	5	36	0	18	100

län ja elämäntilanteen lisäksi motivaatiolla on tulosten mukaan yhteyttä kuntoutuksen jälkeiseen elämäntilanteeseen. Alhaisen kuntoutusmotivaation omanneista selvästi suurempi osa päätyi kuntoutuksen jälkeen sairauslomalle tai täysin työkyvyttömäksi ja korkean kuntoutusmotivaation omanneet taas olivat todennäköisemmin töissä. Muihin elämäntilanteisiin, kuten työttömyyteen, motivaatiolla ei ollut yhteyttä. Motivaation yhteys kuntoutuksen jälkeiseen elämäntilanteeseen saattaa tosin osittain selittyä myös näihin molempiin muuttujiin vaikuttavilla tekijöillä, kuten kuntoutujan terveydentilalla.

Terveydentila vaikuttaa varmasti myös kuntoutujan itselleen asettamien odotusten ja tavoitteiden taustalla, jotka ovat myös yhteydessä kuntoutuksen jälkeiseen elämäntilanteeseen. Mitä tärkeämpänä vastaaja piti työhönpaluun tai työssä jatkamisen tavoitetta, sitä todennäköisemmin hän oli töissä kuntoutuksen päätyttyä. Vastaavasti mitä tärkeämpänä vastaaja piti työkyvyttömyyseläkkeen saamista, sen epätodennäköisemmin hän oli töissä kuntoutuksen jälkeen. Mielenkiintoinen havainto oli kuitenkin se, että työkyvyttömyyseläkettä tavoitelleet henkilöt eivät päätyneet työkyvyttömyyseläkkeelle tai kuntoutustuelle muita todennäköisemmin. Työkyvyttömyyseläkkeen saamista erittäin tärkeänä tavoitteena pitäneistä vastaajista 14 % oli työkyvyttömyyseläkkeellä kuntoutuksen jälkeen. Osuus on sama, kuin tavoitetta ei kovin tärkeänä pitäneillä.

Myös työhönpaluuuunnitelman syntymisellä oli odotetusti merkittävä vaikutus kuntoutumisen jälkeiseen elämäntilanteeseen. Työhönpaluuuunnitelman omanneista vastaajista 41 % oli töissä kuntoutuksen jälkeen ja 20 %:lla kuntoutustoimenpide oli vielä kesken kyselyyn vastattaessa. Mikäli työhönpaluuuunnitelmaa ei ollut syntynyt, vastaaja oli todennäköisemmin sairauslomalla, työttömänä tai täysin työkyvyttömänä kuntoutuksen jälkeen.

Eri kuntoutustoimenpiteillä ei ollut kovin merkittäviä eroja kuntoutuksen jälkeisen työskentelyn kannalta, mutta kurssimuotoinen koulutus vaikutti tehokkaimmalta työllistäjältä, sillä sen käyneistä 56 % oli töissä ja 16 %:lla ohjelma oli vielä kesken. Tutkintotavoitteisen koulutuksen osalta lopullisia

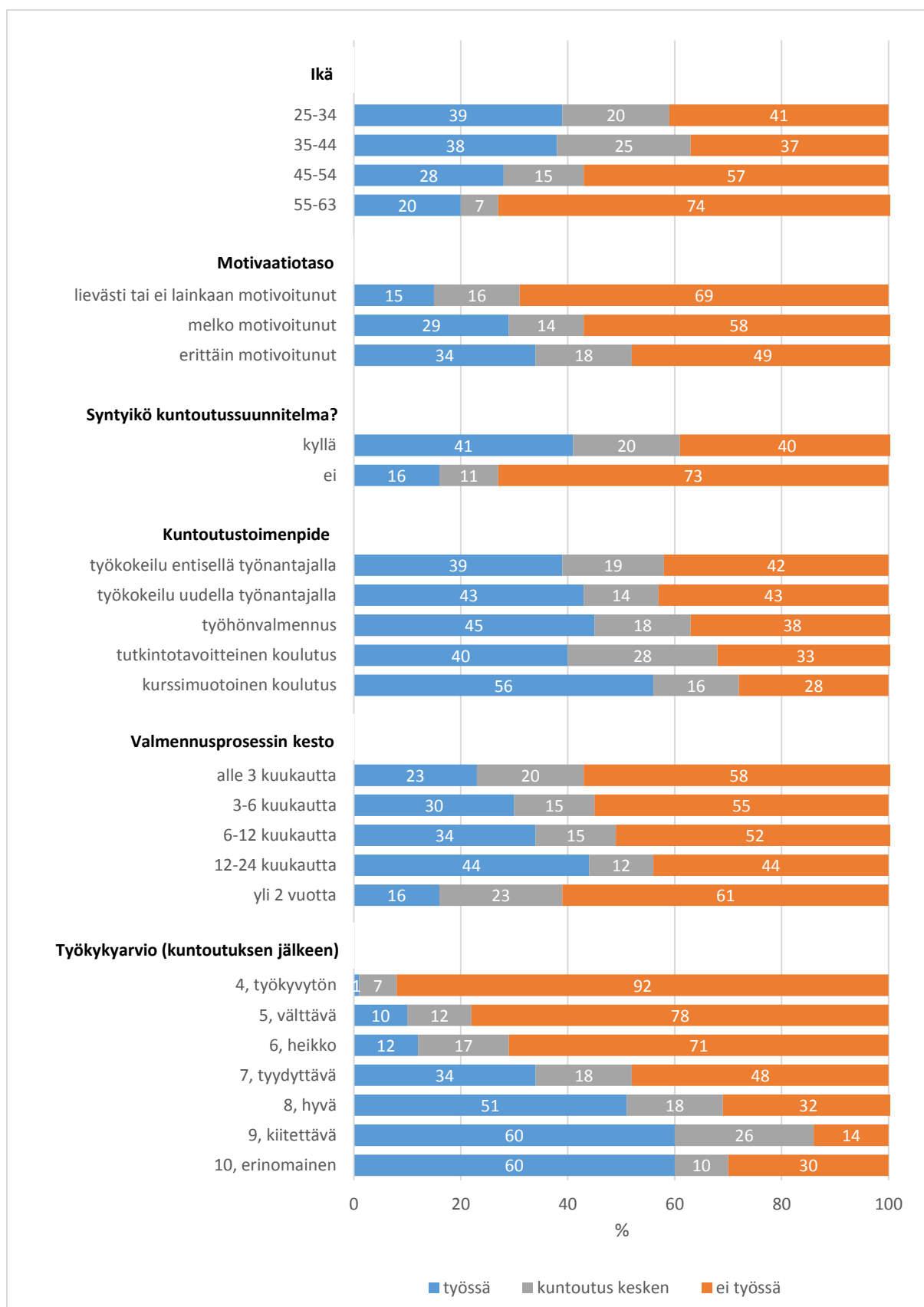
tuloksia on vielä vaikea arvioida, sillä koulutukseen osallistuneista 28 %:lla koulutus oli vielä kesken, mutta toisaalta 40 %:n työllisyys kuntoutuksen jälkeen vaikuttaa lupaavalta, kun huomioidaan keskeneräisten kuntoutusten suuri osuus. Kaikkein vähiten työttömyyttä taas kohtasivat odotetusti ne vastaajat, joiden suunnitelma sisälsi työkokeilun entisellä työnantajalla.

Oma arvio kuntoutuksen jälkeisestä työkyvystä oli odotetusti vahvasti yhteydessä kuntoutuksen jälkeiseen elämäntilanteeseen. Työkykynsä kiitettäväksi tai erinomaiseksi arvioineista valtaosa oli työssä, 20 %:lla oli kuntoutustoimenpide kesken, noin 10 % oli työttömänä ja loput muussa elämäntilanteessa kuten opiskelijoina tai vanhempainvapaalla. Mitä heikomman arvosanan vastaaja antoi omalle työkyvylleen kuntoutuksen jälkeen, sen todennäköisemmin hän oli sairauslomalla tai sai työkyvyttömyysetuutta.

Kuviosta 25 käy vielä erikseen ilmi, miten eri muuttajat vaikuttavat työllistymiseen kuntoutuksen jälkeen. Kuntoutuksen jälkeen töissä oli 195 vastaajaa (30 % vastanneista), kuntoutus oli vielä kesken 105 vastaajalla (16 % vastanneista) ja muussa kuin edellä mainituissa elämäntilanteissa oli 359 vastaajaa (55 % vastanneista). Analyysiä varten ei-työllisiin kuuluviksi luokiteltiin nämä viimeksi mainitut vastaajat eli siis työttömänä, sairauslomalla, täysin työkyvyttömänä, osatyökyvyttömänä tai muussa elämäntilanteessa olevat vastaajat (n=359). Niiden vastaajien osalta, joiden kuntoutus oli vielä kesken, ei voida vielä tietää kuntoutuksen lopputulosta, joten heidät on huomioitu omana ryhmänään. Kaikista tarkastelluista muuttujista ikä, motivaatio, kuntoutussuunnitelman syntyminen, valmennusprosessin kesto sekä koettu työkyky kuntoutuksen jälkeen korreloivat merkittävästi kuntoutuksen jälkeisen työskentelyn kanssa.

Todennäköisimmin työssä kuntoutuksen jälkeen ovat nuoremmat, korkean kuntoutusmotivaation omanneet vastaajat, joille syntyi kuntoutussuunnitelma. 41 % prosenttia kuntoutussuunnitelman omanneista työskenteli kuntoutuksen jälkeen, minkä lisäksi 20 %:lla oli kuntoutusohjelma vielä kesken. Tulokset ovat oletusten mukaisesti huomattavasti parempia, kuin niillä, joille kuntoutussuunnitelmaa ei ollut syntynyt. Kuntoutussuunnitelman syntyminen ja sen selkeä myötävaikutus kuntoutuksen onnistumiseen on tärkeä huomioida tuloksia tulkittaessa, sillä lopputulokset kuvaavat koko vastaajajoukkoa, josta kuntoutussuunnitelma oli tehty vain 56 %:lle vastaajista. Jos otoksesta poimittaisiin vain vastaajat, joille kuntoutussuunnitelma syntyi, olisivat kuntoutuksen lopputulokset kaiken kaikkiaan positiivisempia.

Kuviosta 25 havaitaan myös, että kurssimuotoinen koulutus vaikuttaa tulosten perusteella johtavan työllistymiseen hiukan muita kuntoutustoimenpiteitä useammin. Myös tutkintotavoitteisen koulutuksen tulokset näyttävät suhteellisen lupaavilta, mutta odotetusti suurella osalla siihen osallistuneista kuntoutus on vielä kesken. Lisäksi valmennusprosessin kesto korreloi työllistymisen kanssa niin, että pidempi valmennusprosessi parantaa työllistymisen todennäköisyyttä kahden vuoden maksimikeston asti, mutta tätä pidemmän valmennusprosessin läpikäyneistä taas vain vajaa neljäsosa on töissä kuntoutuksen jälkeen. Kuten todettu jo aiemmin, myös vastaajan oma arvio kuntoutuksen jälkeisestä työkyvystä on luonnollisesti yhteydessä työllisyyteen. Yli puolet työkykynsä vähintään hyväksi arvioineista on töissä kuntoutuksen jälkeen.

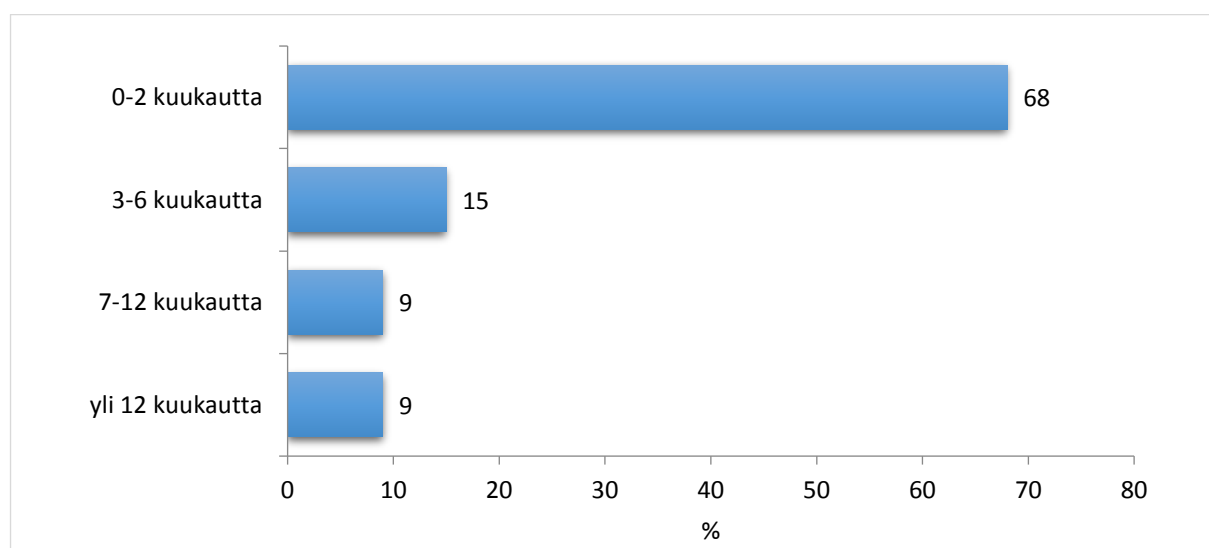


Kuvio 25 Työskentely kuntoutuksen jälkeen. Jakaumat ikäryhmän, motivaatiotason, suunnitelman syntymisen, kuntoutustoimenpiteen, valmennusprosessin keston sekä kuntoutuksen jälkeisen työkykyarvion mukaan.

4.2 Työskentely kuntoutuksen jälkeen

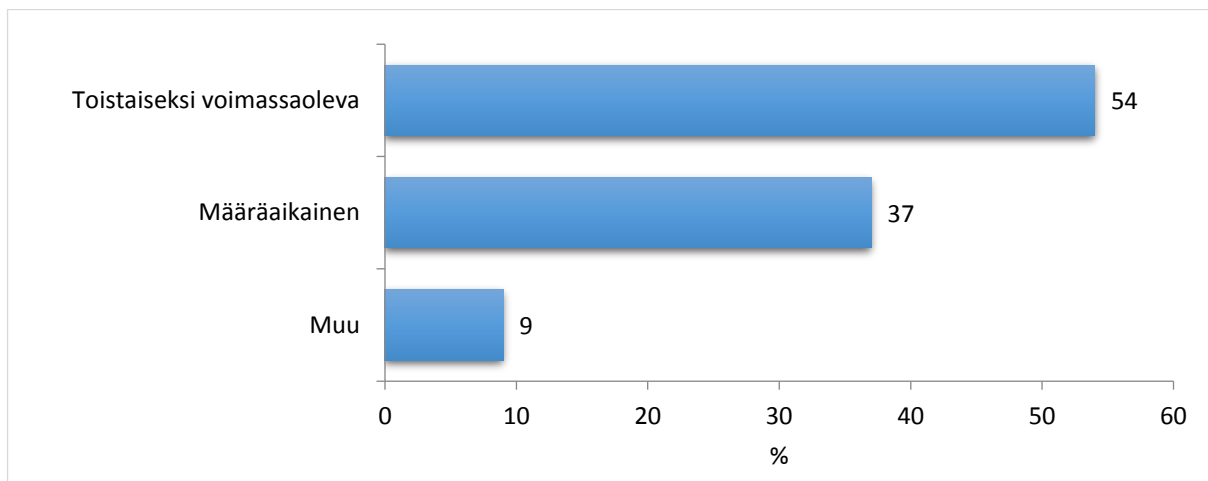
Kuntoutuksen jälkeen työssä olleilta vastaajilta kysyttiin vielä tarkemmin tietoja työsuhteesta ja sen alkamisajankohdasta, ammattiryhmästä, ansiotuloista sekä kuntoutuksen vaikutuksesta työllistymiseen. Tässä alaluvussa esitetyt prosenttiosuudet ja lukumäärät koskevat ainoastaan niitä henkilöitä, joiden elämäntilanne kuntoutuksen jälkeen oli ”työssä entisellä tai uudella työnantajalla” tai ”yrittäjä” (n=195).

Valtaosa (68 %) työssä olleista vastaajista työllistyi melko nopeasti, eli 0-2 kuukautta kuntoutuksen jälkeen (kuvio 26). Vanhimmalla ikäluokalla (55-63 v.) työllistymisessä kesti keskimäärin hiukan pidempään kuin nuoremmilla ikäluokilla, mutta heistäkin yli 80 % oli kuitenkin töissä viimeistään 6 kuukautta kuntoutuksen loppumisen jälkeen. Kuntoutusta edeltänyt elämäntilanne vaikutti myös työllistymisnopeuteen. Nopeimmin työllistyivät odotetusti ne vastaajat, jotka olivat töissä ennen kuntoutuksen alkamista, hitaimmin taas täysin työkyvyttömänä ennen kuntoutusta olleet vastaajat. Lisäksi korkeampi kuntoutusmotivaatio vauhditti työllistymistä kuntoutuksen jälkeen. Eri kuntoutustoimenpiteiden vertailu osoitti, että tutkintotavoitteisen koulutuksen jälkeen työllistyminen tapahtui kaikkein nopeimmin, jopa 81 % sen käyneistä työllisistä oli työllistynyt 0-2 kk kuntoutuksen päättymisen jälkeen. Myös työkokeilu entisellä työnantajalla ennakoiki odotetusti nopeaa työllistymistä kuntoutuksen jälkeen.



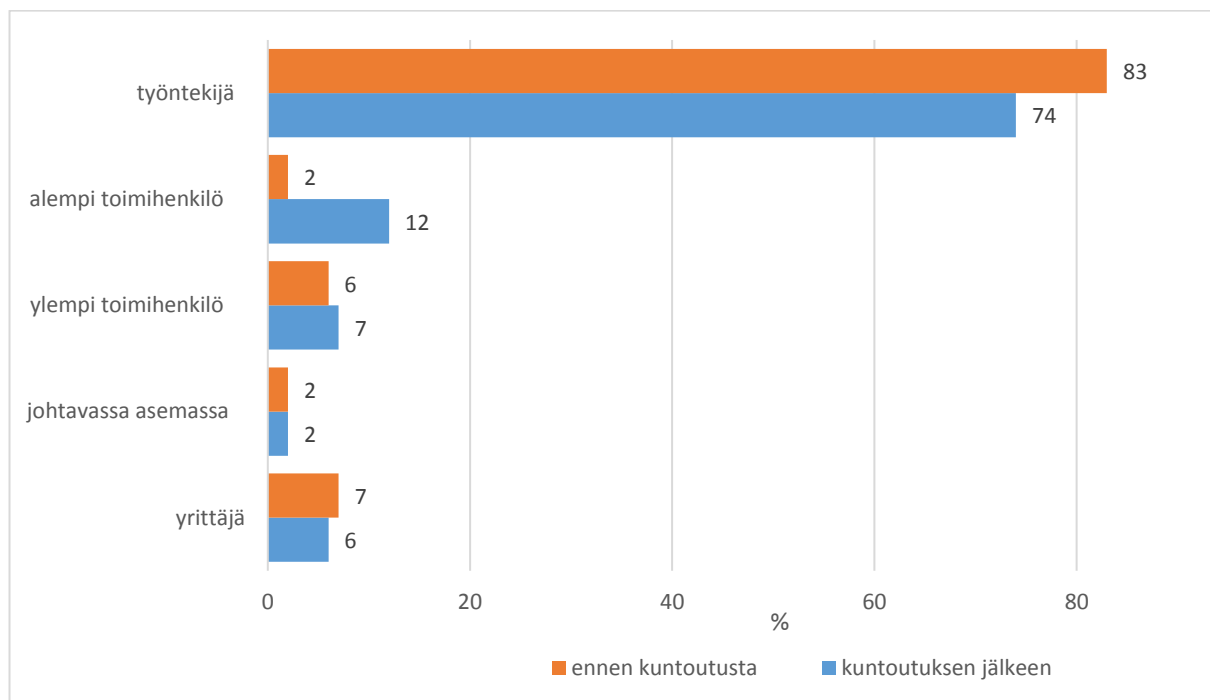
Kuvio 26 Kuinka nopeasti kuntoutuksen jälkeen työllistyttiin?

Työllistymisajankohdan lisäksi kuntoutuksen jälkeen työhön palanneilta tai työssä jatkaneilta vastaajilta tiedusteltiin työsuhteen muotoa. Yli puolet ilmoitti työllistyneensä toistaiseksi voimassaolevaan työsuhteeseen, hiukan yli kolmannes määräaikaiseen ja vajaa kymmenys ilmoitti työsuhteen muodon olevan jokin muu kuin edellä mainittu (kuvio 27). Muina työsuhteen muotoina raportoitiin muun muassa osa-aikatyötä, keikkatyötä ja vuokratyötä. Lisäksi yrittäjyys oli mainittu muuna työsuhteen muotona. Joku vastaajista ilmoitti myös ammattinsa työsuhteen muodoksi, eli kaikki eivät olleet valitettavasti ymmärtäneet kysymystä.



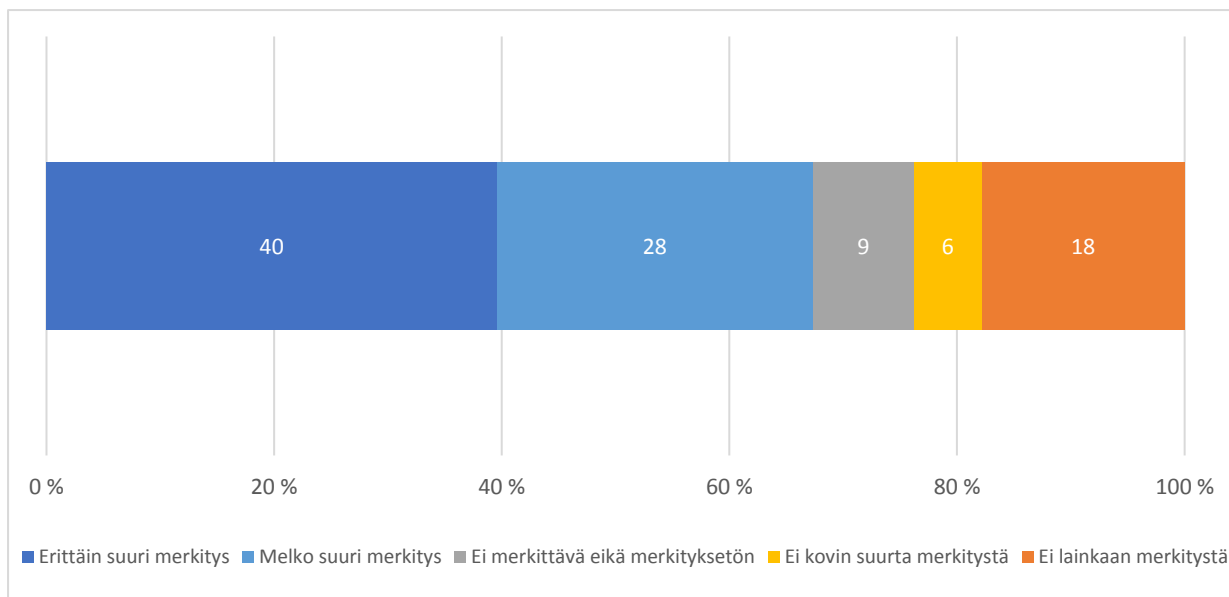
Kuvio 27 Työsuhteen muoto.

Kuviossa 28 näkyy kuntoutuksen jälkeen työssä olleiden ammattiryhmät ennen ja jälkeen kuntoutuksen. Tulokset osoittavat, että valtaosa vastaajista oli työntekijä-asemassa sekä kuntoutusta ennen, että sen jälkeen. Hienoista eroa on kuitenkin havaittavissa toimihenkilötasolla, eli kuntoutuksen jälkeen suurempi osa vastaajista toimi alempana tai ylempänä toimihenkilönä kuin aikaisemmin.



Kuvio 28 Ammattiryhmä ennen ja jälkeen kuntoutuksen.

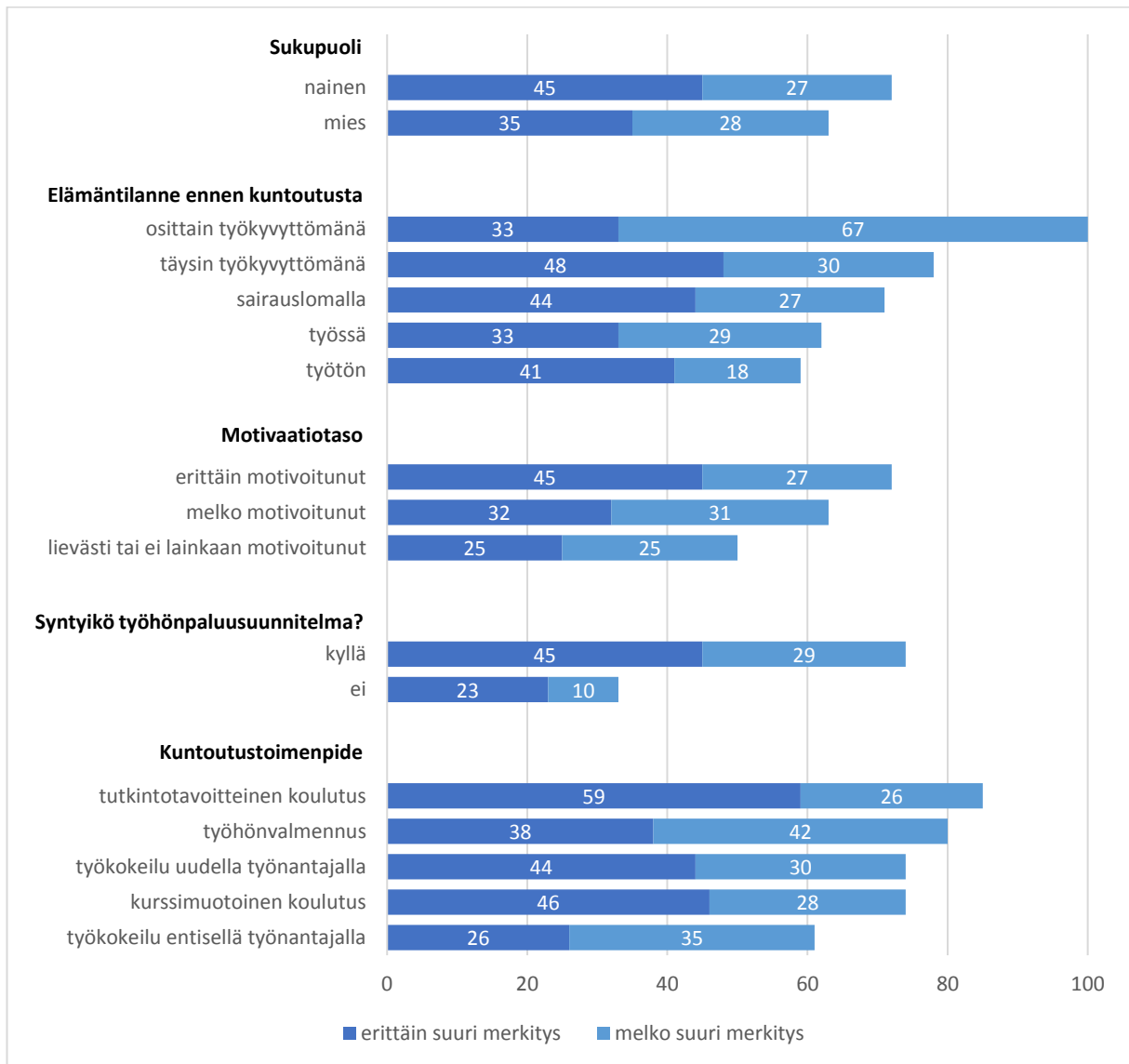
Kuntoutuksen vaikuttavuutta on mahdotonta arvioida tyhjentävästi ilman kunnollista verrokkiryhmää, jonka avulla voitaisiin rajata pois muiden tekijöiden kuin kuntoutuksen vaikutus myöhempään elämäntilanteeseen. Pelkkä tieto elämäntilanteesta ennen ja jälkeen kuntoutuksen ei mahdollista vaikuttavuusarviointia. Tässä tutkimuksessa verrokkiryhmää ei kuitenkaan ole, mutta tavoitteena on antaa jonkinlainen arvio työeläkekuntoutuksen vaikuttavuudesta työhönkuntoutumisen palveluverkoston puitteissa. Näin ollen vastaajilta tiedusteltiin heidän omaa näkemystään kuntoutuksen vaikutuksesta työllistymiseen. Lähes 70 % vastaajista koki, että kuntoutuksella oli melko tai erittäin suuri merkitys työllistymisen kannalta (kuvio 29).



Kuvio 29 Kuntoutuksen merkitys työllistymisen kannalta.

Naiset arvioivat kuntoutuksen merkityksen työllistymisen kannalta hiukan suuremmaksi kuin miehet (kuvio 30). Lisäksi kuntoutusta edeltänyt elämäntilanne oli yhteydessä kuntoutuksen merkitykseen työllistymisen kannalta. Työkyvyttömät ja sairauslomalla ennen kuntoutusta olleet arvioivat kuntoutuksen merkityksen suuremmaksi, kuin työssä tai työttömänä olleet. Tulos on luonnollinen, kun huomioidaan, että tarkastelussa ovat ne henkilöt, jotka ovat työllistyneet kuntoutuksen jälkeen. Mikäli täysin työkyvytön henkilö työllistyy kuntoutuksen jälkeen, on todennäköistä, että nimenomaan kuntoutus on ollut vaikuttamassa työkyvyn palautumiseen ja työllistymiseen. Jo valmiiksi töissä olleet eivät välttämättä ole kokeneet samanlaista elämänmuutosta, eikä kuntoutuksen nähdä vaikuttaneen myöhempään työllistymiseen yhtä voimakkaasti.

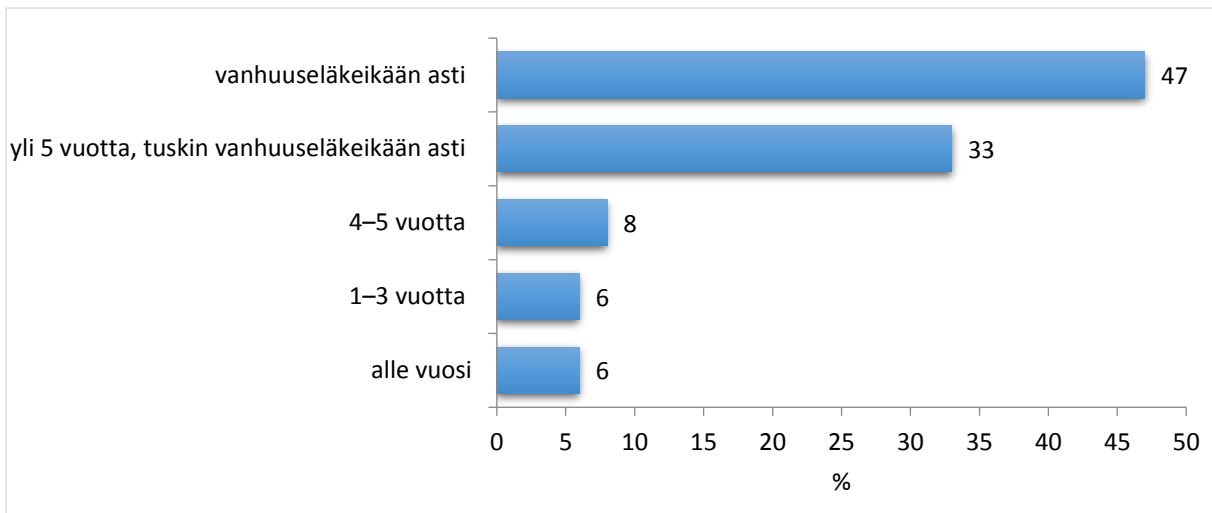
Mitä korkeampi kuntoutusmotivaatio henkilöllä oli, sitä todennäköisemmin hän koki kuntoutuksella olleen melko tai erittäin suuri merkitys myöhempään työllistymiseen. Vastaavasti henkilöt, jotka olivat saaneet työhönpaluusuunnitelman laadittua, kokivat kuntoutuksen huomattavasti useammin vaikuttavaksi kuin ne vastaajat, joilla työhönpaluusuunnitelmaa ei ollut. Molemmat tulokset ovat odotettuja ja linjassa aiempien tässä tutkimuksessa tehtyjen havaintojen kanssa. Vertailtaessa eri kuntoutustoimenpiteiden vaikuttavuutta havaitaan, että etenkin tutkintotavoitteisessa koulutuksessa olleet kokivat kuntoutuksen olleen avainasemassa työllistymisen kannalta. Heistä 85 % arvioi kuntoutuksella olleen melko tai erittäin suuri merkitys työllistymisen kannalta. Vähiten merkitystä kuntoutuksen työllistävälle vaikutukselle antoivat työkokeilussa entisellä työnantajalla olleet. Muut taustamuuttajat, kuten ikä, eivät merkittävästi vaikuttaneet siihen, koettiinko kuntoutuksella olleen merkitystä työllistymisen kannalta.



Kuvio 30 Oma arvio työeläkekuntoutuksen merkityksestä työllistymisen kannalta. Jakaumat sukupuolen, kuntoutusta edeltäneen elämäntilanteen, motivaatiotason, työhönpaluusuunnitelman synnyn sekä kuntoutustoimenpiteen mukaan. Merkitys arvioitu erittäin suureksi tai melko suureksi.

Vastaajilta tiedusteltiin myös, kuinka kauan he uskoivat pystyvänsä jatkamaan työssä kuntoutuksen jälkeen. 47 % vastaajista uskoi pystyvänsä työskentelemään vanhuuseläkeikään asti ja 33 % ennusti pystyvänsä työelämässä yli 5 vuotta, mutta tuskin vanhuuseläkeikään asti (kuvio 31). Yhteensä siis 80 % näki tulevaisuuden siis suhteellisen valoisana työnteon kannalta. Toisaalla pieni vähemmistö, 6 % vastaajista oli sitä mieltä, ettei pysty jatkamaan työssä enää vuottakaan.

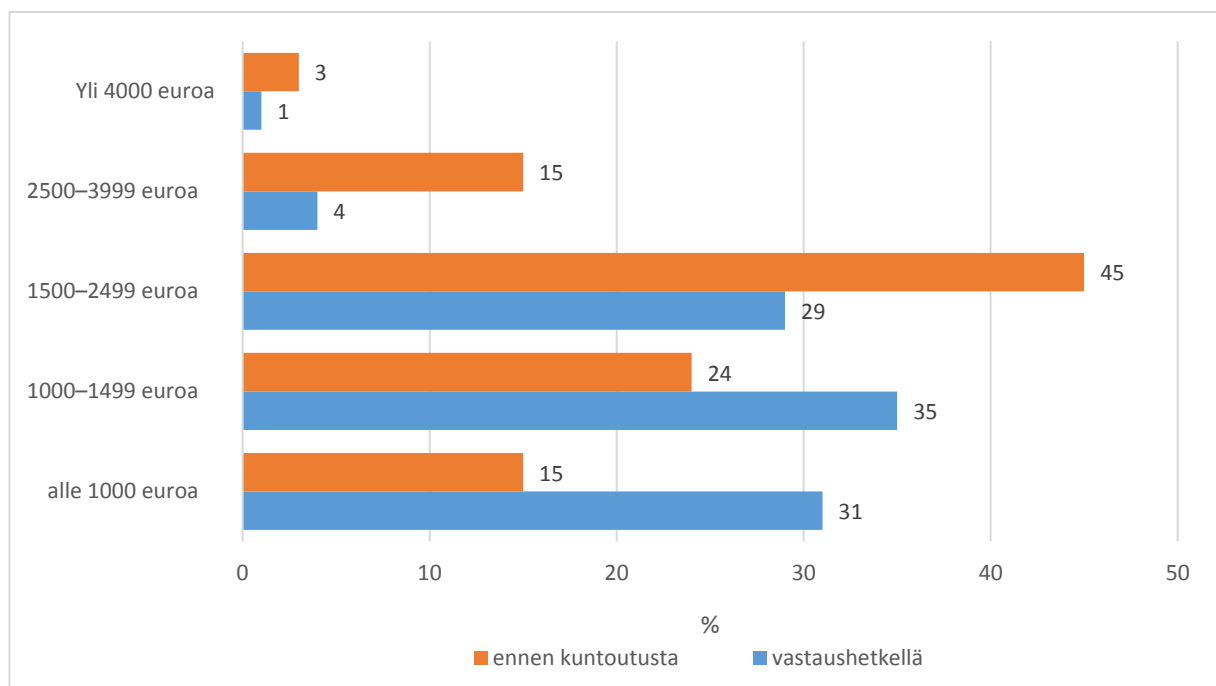
Sukupuoli ei vaikuttanut merkittävästi kokemukseen työssä jatkamisesta, mutta ikäryhmien välillä oli havaittavissa hienoisia eroja. Nuoremmat ikäluokat uskoivat jaksavansa työskennellä keskimäärin hiukan pidempään kuin vanhemmat, mutta selkein ero näkyi vanhimmassa ikäluokassa (55-63 v.), johon kuuluvat vastaajat olivat muita pessimistisempiä työkykyarvioissaan. Heistäkin kuitenkin 65 % uskoi pystyvänsä jatkamaan työssä vähintään 5 vuotta. Kuntoutustoimenpiteellä oli myös yhteys työssä jatkamisodotuksiin. Pisimpään työssä otaksuivat jatkavansa koulutuksissa olleet; koulutuksen (joko tutkintotavoitteinen tai kurssimuotoinen) käyneistä yli 60 % uskoi jatkavansa työskentelyä vanhuuseläkeikään asti. Pessimistisimmät odotukset taas olivat työkokeilussa entisellä työnantajalla olleet vastaajat, joista vain 22 % uskoi pystyvänsä jatkamaan työskentelyä vanhuuseläkeikään asti.



Kuvio 31 Oma arvio työssä jatkamisesta.

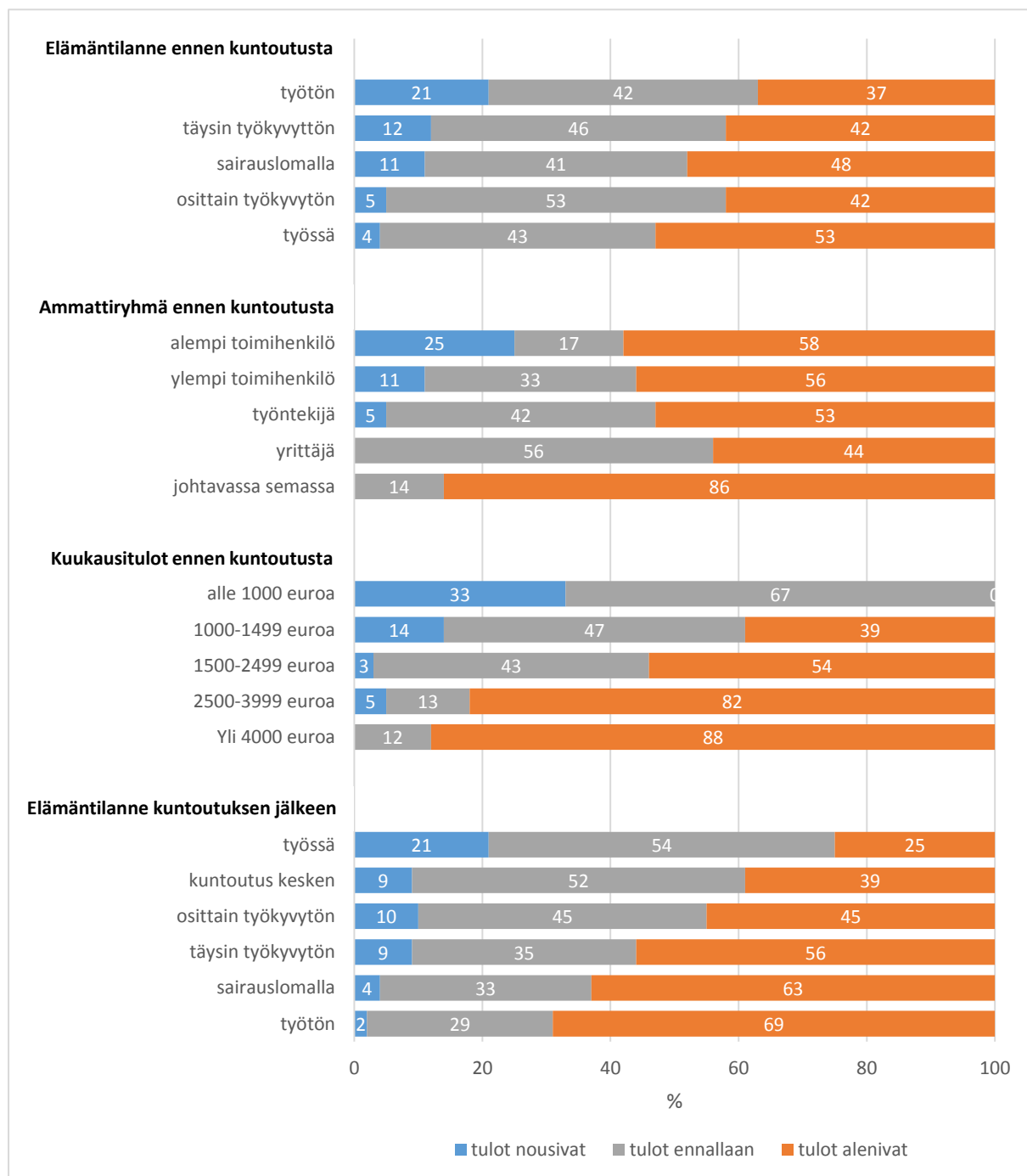
4.3 Kokonaisarvio kuntoutuksen lopputuloksista

Kyselylomakkeessa tiedusteltiin myös vastaushetken aikaisia kuukausittaisia nettotuloja. Kuten kuviosta 32 havaitaan, keskimääräiset kuukausittaiset nettotulot laskivat selvästi, kun vertailukohtana käytettiin tuloja ennen kuntoutuksen alkua. Kuntoutuksen jälkeen yleisin tuloryhmä oli 1000-1499 euroa kuukaudessa nettona ansaitsevat, johon kuului yli kolmasosa vastaajista. Myös alimpaan tuloryhmään (alle 1000 euroa) kuului vastaushetkellä suhteellisen paljon henkilöitä, jopa 31 % vastaajista. Tarkempi tarkastelu osoitti, että 47 %:lla vastaajista tulot alenivat, 43 %:lla säilyivät ennallaan ja 10 %:lla nousivat kuntoutusta edeltävästä tilanteesta. Osan tulojen alenemisestä selittää se, että osalla vastaajista kuntoutustoimenpide oli vastaushetkellä vielä kesken, eli he olivat kuntoutusetuuksien piirissä, jotka ovat yleensä alempia kuin kuntoutusta edeltänyt ansiotaso.



Kuvio 32 Kuukausittaiset nettotulot ennen kuntoutusta ja vastaushetkellä.

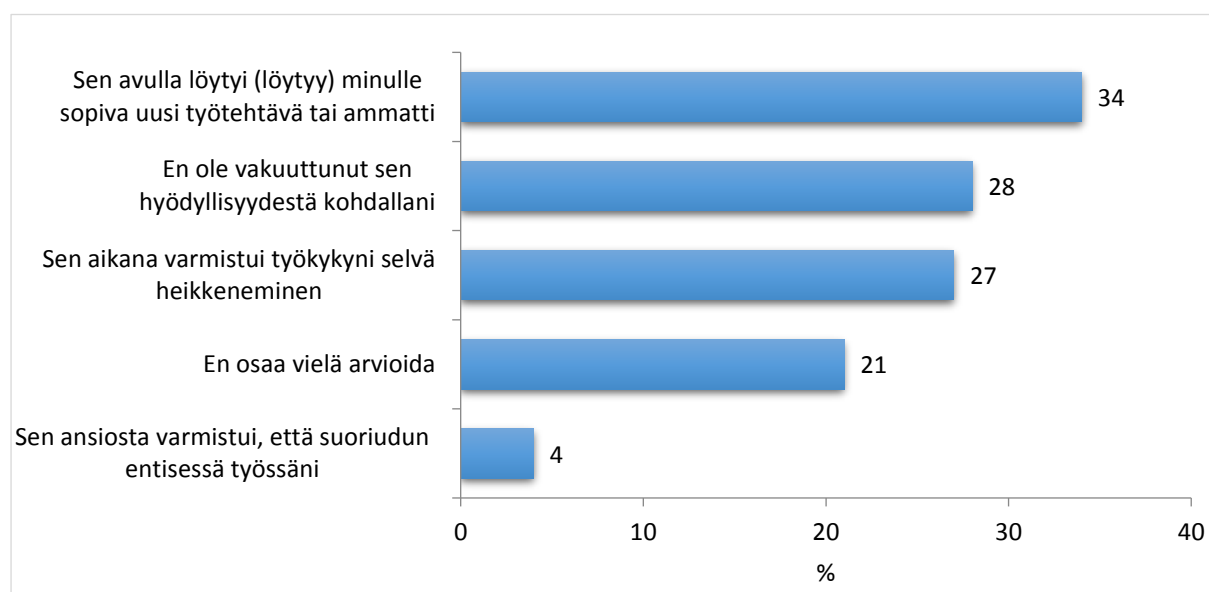
Tästä huolimatta tulos vaikuttaa hiukan yllättävältä, kun huomioidaan, että suurin osa vastaajista raportoi työkykynsä kuitenkin parantuneen ja myös työssä käyvien määrä kasvoi. Kun tulojen muutosta verrataan sitä mahdollisesti selittäviin tekijöihin (kuvio 33), havaitaan, että tulot laskivat eniten ennen kuntoutuksen alkua työssä olleilla vastaajilla. Tätä tulosta selittää luultavasti eniten se, että 52 % ennen kuntoutusta työssä olleista ei työskennellyt kuntoutuksen päätyttyä (ks. taulukko 3). Näin ollen näillä 52 %:lla tulot ovat hyvin todennäköisesti laskeneet, sillä työttömyys-, sairaus-, työkyvyttömyys- ja kuntoutusetuudet ovat pääsääntöisesti alempia kuin palkkatulot, joita he saivat ennen kuntoutusta. Lisäksi osa kuntoutukseen tulleista ei ole pystynyt jatkamaan aiemmassa työssään. Uudesta mahdollisesta työstä saatava ansio saattaa olla aiempaa työtä alempi, mikä korostuu ennen kaikkea ennen kuntoutusta korkeammassa asemassa työskennelleillä ja enemmän ansainneilla vastaajilla (kuvio 33).



Kuvio 33 Tulojen muutos. Jakaumat elämäntilanteiden, ammattiryhmän sekä kuukausitulojen mukaan.

Tulotasoon ja niiden muutoksen suuntaan vaikuttaa luonnollisesti myös kuntoutuksen jälkeinen elämäntilanne. Mikäli vastaaja oli työssä kuntoutuksen jälkeen, ei keskimääräinen tulotaso juuri muuttunut kuntoutusta edeltäneestä tilanteesta. Kuntoutuksen jälkeen työssäkäyvistä 21 %:lla tulot nousivat, 54 %:lla pysyivät ennallaan ja 25 %:lla laskivat kuntoutusta edeltäneestä tilanteesta. Näin ollen tulojen alentuminen koskeekin eniten kuntoutuksen jälkeen työkyvyttömänä, sairauslomalla tai työttömänä olleita henkilöitä. Muut taustatekijät, kuten ikä, koulutustausta tai kuntoutustoimenpide eivät olleet selkeästi yhteydessä tulojen muutokseen.

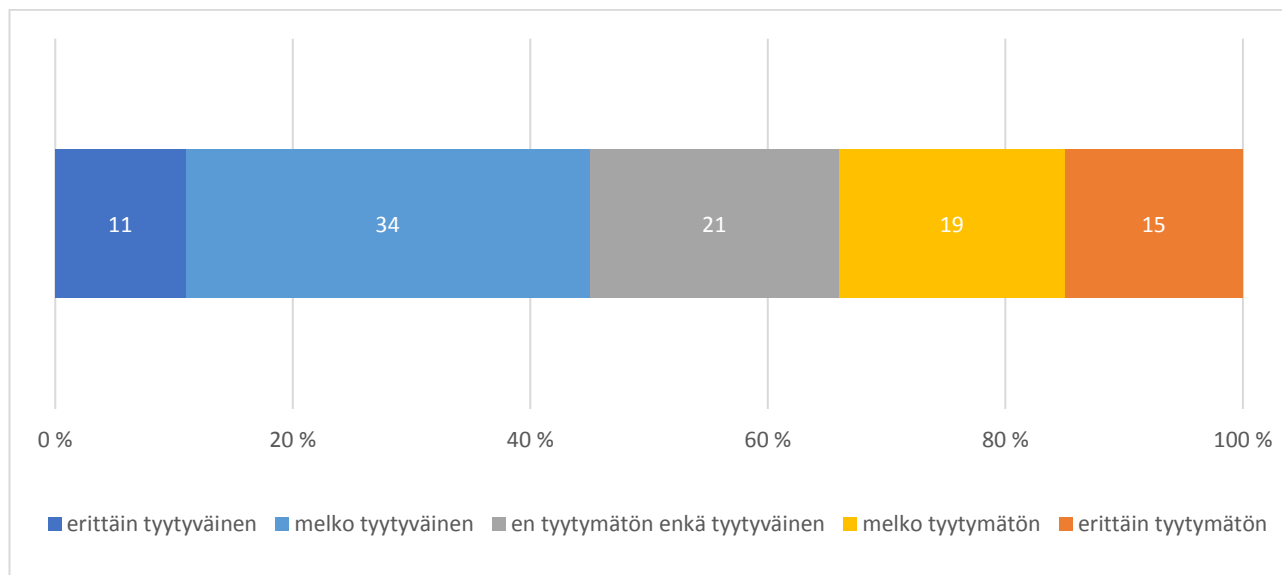
Kyselylomakkeessa tiedusteltiin myös vastaajien arviota kuntoutuksen tuloksista. Yli kolmasosa vastaajista oli löytänyt uuden työtehtävän tai ammatin kuntoutuksen avulla, kun taas hiukan yli neljäsosa ilmoitti, että kuntoutuksen aikana varmistui työkyvyn selvä heikkeneminen (kuvio 34). Uuden työn löytäneet pitivät pääsääntöisesti kuntoutusta hyödyllisenä, joskin heidän joukostaan löytyi muutamia, jotka eivät uudesta työstä huolimatta olleet vakuuttuneita kuntoutuksen hyödyllisyydestä. Mikäli kuntoutuksen aikana varmistui työkyvyn heikkeneminen, ei myöskään kuntoutuksen hyödyllisyydestä oltu kovin vakuuttuneita, vaan useat vastaajat valitsivat sekä vaihtoehdon 3 (kuntoutuksen aikana varmistui työkyvyni selvä heikkeneminen) että vaihtoehdon 4 (en ole vakuuttunut kuntoutuksen hyödyllisyydestä kohdallani). Vain 4 % vastaajilta ilmoitti, että kuntoutus johti työskentelyyn entisissä tehtävissä. Tulos oli odotettu, sillä kyselyyn vastanneista, samoin kuin työhönkuntoutumisen palveluverkoston asiakkaista yleensä, vain pienellä osalla oli mahdollisuus sijoittua entisen työnantajan palvelukseen.



Kuvio 34 Arvio kuntoutuksen tuloksista. Vastaus voi sisältää useita vaihtoehtoja.

Uuden työtehtävän tai ammatin löysivät odotetusti useimmiten nuoremmat, tuki- ja liikuntaelinsairauksista kärsineet, korkeamman kuntoutusmotivaation omaavat vastaajat, jotka tavoittelivat alun perinkin työhön paluuta tai työssä jatkamista. Lisäksi työhönpaluuuunnitelman syntyminen lisäsi todennäköisyyttä uuden työtehtävän tai ammatin löytymiseen. Vastaavasti työkyvyn selvä heikkeneminen varmistui useammin vanhempiin ikäluokkiin kuuluvilla, mielenterveyshäiriöistä kärsineillä, alhaisen kuntoutusmotivaation omaavilla vastaajilla, joille tärkeä tavoite jo ennen kuntoutusta oli työkyvyttömyyseläkkeen saaminen. Muut taustatekijät, kuten sukupuoli tai kuntoutustoimenpide eivät olleet merkittävästi yhteydessä kuvion 34 mukaisiin arvioihin kuntoutuksen tuloksista.

Viimeisenä strukturoituna kysymyksenä vastaajilta tiedusteltiin tyytyväisyyttä nykyiseen (=vastaushetken) elämäntilanteeseen. Vastaajista 45 % oli tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä tilanteeseensa, 34 % taas tyytymättömiä tai erittäin tyytymättömiä (kuvio 35).



Kuvio 35 Tyytyväisyys vastaushetken elämäntilanteeseen.

Tarkempi tarkastelu osoitti, että vastaajista naiset olivat keskimäärin tyytyväisempiä elämäntilanteeseensa kuin miehet ja nuoremmat ikäluokat olivat tyytyväisempiä kuin vanhemmat. Elämäntilanteeseensa tyytyväisillä vastaajilla oli yleensä korkea kuntoutusmotivaatio ja työhönpaluusuunnitelma. Kuntoutustoimenpiteiden osalta etenkin koulutus johti suurempaan keskimääräiseen tyytyväisyyteen. Kurssimuotoisessa tai tutkintotavoitteisessa koulutuksessa olleista yli 60 % oli tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä vastaushetken elämäntilanteeseen. Tyytyväisyyteen selkeimmin yhteydessä oli kuitenkin luonnollisesti sen hetken elämäntilanne. Tyytymättömiä olivat odotetusti sairauslomalla olevat, joista 75 % ilmaisia olevansa erittäin tyytymätön tai tyytymätön elämäntilanteeseensa, työttömistä samoin vastasi hiukan yli puolet.

Kyselyn lopuksi vastaajilta tiedusteltiin, oliko heillä vielä mielessään työeläkekuntoutukseen liittyviä asioita, joita haluaisivat tuoda esiin. 144 vastaajaa jätti vielä kommenttinsa tähän osioon. Suurin osa halusi tarkentaa tai tähdentää tiettyjä kuntoutusprosessiin liittyneitä ongelmakohtia, joskin myös kiitosta tuli vielä jonkin verran. Pääsääntöisesti positiiviset kommentit olivat luonteeltaan yleisiä: *”Oli hyvä, että pääsin siihen ja löysin uuden mukavan ammatin”, ”Kiitos mahdollisuudesta”*. Lisäksi yksittäiset toimijat tai kuntoutusprosessiin osallistuneet henkilöt saivat kiitosta. Yksi erittäin tyytyväinen vastaaja vertasi kuntoutukseen pääsyä jopa lottovoittoon.

Suurin osa kommentteista sisälsi kuitenkin kritiikkiä tai parannusehdotuksia. Eniten vastaajat kaipaivat asiakkaan *”näkemistä ja kuulemistä”*. Monista kommentteista välittyi tyytymättömyys siihen, että koko kuntoutusprosessi, kuntoutustoimenpiteet tai valittu uusi työpaikka tai ala eivät olleet tarkoituksenmukaisia eivätkä vastanneet asiakkaiden omia näkemyksiä ja toiveita. Vastaajien sanoin: *”työeläkekuntoutus ei huomioi yksilöä millään tavalla”, ”oma vaikutus mahdollisuus todella pieni”, ”eri ihmisille on eri tarpeet, eikä niitä voi samaan kaavaan laittaa”*. Lisäksi moni antoi konkreettisia esimerkkejä siitä, miten omat toiveet tai näkemykset jäävät huomioimatta: *”vaihtoehdot olivat pitkälti kuntouttavan palveluohjaajan mielipiteitä”, ”potilas tyrmätään täysin useiden eri lääkäreiden todistuksista huolimatta”, ”olisin mielelläni halunnut kokeilla osa-aikaista työkokeilua, mutta siihen ei saanut mahdollisuutta”, ”minulle ei annettu mahdollisuutta kouluttautua uuteen ammattiin”*.

Toinen toistuva kritiikin aihe oli neuvonnan, avun ja tuen puute. Etenkin jatko-ohjaus kuntoutuksen jälkeen tuntui puuttuvan monilta, mutta myös kuntoutuksen aikaista ja sitä edeltävää ohjausta ja tukea kaivattaisiin nykyistä enemmän. Muutama vastaaja kritisoi lisäksi kuntoutujalta vaadittavaa oma-aloitteisuutta, ja toivoi, että kuntoutuksen toimijat ottaisivat suurempaa roolia prosessissa, eikä kuntoutuja *"jäisi ihan yksin"*. Myös kuntoutuksen ajoitus, etenkin sen aloittamisen tai prosessin hitaus aiheutti tyytymättömyyttä muutamissa vastaajissa.

5 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimusraportin tavoitteena oli selvittää, miten palveluverkoston toteuttamalle työeläkekuntoutukselle asetetut tavoitteet toteutuvat. Huomiota kiinnitettiin sekä kuntoutusprosessin toimivuuteen, että vaikuttavuuteen. Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena, eikä käytettävissä ollut verrokkiryhmää. Sähköposti- ja mobiilikyselyyn vastasi 668 henkilöä, joiden KuntoutuNET:in asiakkuus on päättynyt vuonna 2015 (loppuyhteenveto, yhteenveto hyväksytty tai arkistoitu –tilassa). Vastaajilta tiedusteltiin kuntoutuksen lähtökohtia, kuntoutusprosessin sisältöä ja sujuvuutta sekä kuntoutuksen lopputuloksia.

Työhönkuntoutumisen palveluverkoston itselleen asettamista tavoitteista tarkastelun kohteina olivat (1) kuntoutusprosessin oikea-aikaisuus, nopeus ja tasalaatuisuus, (2) kuntoutujan tyytyväisyys palveluiden tuottamiseen sekä (3) työuran pidentäminen. Ensimmäisen tavoitteen osalta selvitettiin tarkemmin kuntoutukseen ohjautumisen oikea-aikaisuutta, palvelujen toteutuksen nopeutta, palvelujen tarkoituksenmukaisuutta ja kuntoutussuunnitelmien toteuttamiskelpoisuutta. Nämä osa-alueet ovat Työhönkuntoutumisen palveluverkoston mukaan edellytyksiä kuntoutusprosessin tehokkaalle ja laadukkaalle hallinnalle.

Noin 70 % vastaajista oli sitä mieltä, että kuntoutus selvittely käynnistyi työeläkelaitoksessa oikeaan aikaan ja kuntoutukseen liittyvät toimenpiteet etenivät työeläkelaitoksessa riittävän nopeasti. Tulokset ovat positiivisempia, kuin Gouldin ym. (2012b) tutkimuksessa, jonka tulosten mukaan vain 32 % koki kuntoutuksen alkaneen oikeaan aikaan. Palveluverkoston tavoitteisiin kuuluu palveluiden toteuttaminen mahdollisimman nopeasti, mutta hiukan yllättäen avoimista vastauksista kävi ilmi, että moni ajoitukseen tyytymätön koki kuntoutuksen alkaneen jopa liian aikaisin, jolloin keskittyminen oli vielä akuutissa sairastumistilanteessa.

Kuten todettu, oli tulos hiukan yllättävä, sillä aiemmassa tutkimuksessa ongelmaksi nousi selvemmin kuntoutuksen liian myöhäinen aloittaminen (Gould ym. 2012b), mitä taas tähän tutkimukseen vastanneet eivät pääsääntöisesti kokeneet ongelmaksi. Ilmiötä selittää ainakin osittain viimeisen vuosikymmenen aikana tapahtunut muutos asenteissa ja käytänteissä liittyen kuntoutuksen oikea-aikaisuuteen. Koska monet aiemmat tutkimukset osoittavat, että aikainen työkykyongelmiin puuttuminen on avainasemassa työurien pidentämisen kannalta, on kuntoutuksen ajoitukseen panostettu. Viime vuosien aikana siihen on siis kiinnitetty selvästi enemmän huomiota, kuin vielä vuosina 2003-2005, jolloin työeläkekuntoutuspäätöksen saaneita tarkasteltiin ETK:n laajassa tutkimuksessa (Gould ym. 2012a).

Koko kuntoutusprosessin aikataulutukseen oli tyytyväisiä 67 % vastaajista. Ajoitukseen tyytymättömät kritisoivat avoimissa vastauksissa kuntoutusprosessiin sisältyntä kiireen tuntua. Monet olisivat kaivanneet enemmän aikaa erilaisten vaihtoehtojen kartoittamiseen ja kuntoutussuunnitelman tekemiseen. On mahdollista, että hiukan rauhallisemmassa tahdissa tehty kuntoutussuunnitelma olisi useammin myös tarkoituksenmukaisempi ja johtaisi parempaan lopputulokseen kuin kiireellä ja ”pakolla” toteutettu.

Kaiken kaikkiaan tulokset osoittavat, että palveluverkoston itselleen asettamat tavoitteet nopeudesta tuntuvat toteutuvan erittäin hyvin, mutta liiallinen nopeus saattaa kääntyä jopa itseään vastaan, kun pohditaan kuntoutusprosessin kustannustehokkuutta lopputulosten valossa. Toisaalta on muistettava, että valtaosa (64 %) vastaajista koki kuitenkin, että kuntoutusvaihtoehtoja oli käyty riittävästi läpi.

Paitsi kuntoutusprosessin oikea-aikaisuus, myös kuntoutussuunnitelman tarkoituksenmukaisuus ja toteuttamiskelpoisuus ovat avainasemassa prosessien tehokkaan hallinnan ja kuntoutuksen lopputulosten kannalta. Suurin osa (64 %) vastaajista koki kuntoutussuunnitelman

toteuttamiskelpoiseksi. Niitä, jotka eivät kokeneet suunnitelmaa toteuttamiskelpoiseksi ei erikseen tiedusteltu syytä tähän, mutta avoimista palautteista kävi ilmi, että moni koki, ettei suunnitelma vastannut heidän silloisia lähtökohtiaan. Terveystila saatettiin esimerkiksi kokea niin huonoksi, ettei osallistuminen suunnitelman mukaisiin kuntoutustoimenpiteisiin ollut mahdollista. Lisäksi usean vastaajan mielestä suunnitelma ei huomionnut riittävästi esimerkiksi kuntoutujan ikää tai omia tavoitteita ja toiveita.

Huomionarvoista on myös se, että peräti 44 % vastaajista ilmoitti, ettei kuntoutussuunnitelmaa syntynyt, jolloin kuntoutukseen on sisältynyt vain suunnitelman laatimista varten tehty selvitys. Tukea ja seurantaa tarvitaan, jotta toteuttamiskelpoisia kuntoutussuunnitelmia saadaan syntymään entistä enemmän myös työhönkuntoutumisen palveluverkoston asiakkaille. Aiemman, kaikki työeläkekuntoutujat kattavan, tutkimuksen mukaan kuntoutus on nimittäin keskeytynyt, tai suunnitelmaa ei ole syntynyt noin kolmasosalla kuntoutujista (Gould 2012a). Palveluverkoston toteuttamaan kuntoutukseen ohjautuvien asiakkaiden erilainen profiili selittää varmasti osan tästä erosta, mutta joka tapauksessa tällä alueella olisi vielä kehitettävää, etenkin kun tutkimustulokset osoittavat, että suunnitelman syntyminen myötävaikuttaa selvästi kuntoutuksen onnistuneeseen lopputulokseen.

Toinen tarkastelluista palveluverkoston itselleen asettamista tavoitteista oli asiakastytyväisyys. Toisen tavoitteen osalta selvitettiin tarkemmin asiakaspalvelun ammattitaitoa, ohjaavuutta ja ystävällisyyttä, informaation riittävyttä ja kuntoutujan vaikutusmahdollisuuksia, jotka kaikki vaikuttavat kuntoutujan tyytyväisyyteen.

Yleinen asiakastytyväisyys oli suhteellisen hyvällä tasolla, keskimäärin yli puolet olivat melko tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä sekä eläkeyhtiön että palveluntuottajan toimintaan. Muutamilla osa-alueilla on kuitenkin vielä myös parannettavaa. Sekä eläkelaitokset että palveluntuottajat onnistuivat parhaiten asiakaspalvelun ystävällisyydessä, johon oli tyytyväisiä palveluntuottajan osalta 84 % vastaajista ja eläkeyhtiön osalta 77 % vastaajista. Palveluntuottajat onnistuivat hyvin myös yhteydenpidossa, 75 % vastaajista palveluntuottajan henkilöstön hyvin tavoitettavaksi. Vastaava prosenttiosuus eläkeyhtiöiden kohdalla oli 66 %. Suurin piirtein sama osuus vastaajista koki asiakaspalvelun asiantuntevaksi molempien toimijoiden osalta.

Tiedonsaantiin liittyen vastauksista löytyi enemmän eroavaisuuksia. Eläkeyhtiön osalta tiedonsaannin koki riittäväksi 73 % vastaajista, kun vastaava luku palveluntuottajan osalta on vain 57 %. Kaikkein huonoimmin toimii kuntoutujien jatko-ohjaus, sillä vain noin kolmasosa vastaajista koki saaneensa asianmukaista jatko-ohjausta sekä eläkeyhtiöstä että palveluntuottajalta. Informaation ja ohjauksen puute tuli esille myös kysyttäessä syitä kuntoutussuunnitelman syntymättömyydelle. Syitä tiedusteltiin kaikilta 289 vastaajalta (44 %), jotka olivat jääneet ilman suunnitelmaa. Neuvojen ja avun puutetta koki näistä 19 % (n=54) ja tiedon puutetta 9 % (n=26). Lisäksi kuntoutusprosessia ja toimijoita koskeviin avoimiin kysymyksiin tuli jonkin verran kritiikkiä ohjauksen puuttumisesta. Monet vastaajat kokivat, että heitä vastuutettiin prosessissa liikaa, eivätkä he saaneet toivomaansa tai tarvitsemaansa tukea, apua ja ohjausta. Etenkin palveluntuottajien tulisi siis lisätä neuvontaa ja ohjausta, minkä lisäksi ohjaus tulisi ulottaa se koko kuntoutusprosessin ajalle kiinnittäen erityistä huomiota myös jatko-ohjaukseen.

Kuntoutujan vaikutusmahdollisuudet ja aktiivinen osallistuminen ovat avainasemassa onnistuneen kuntoutuskokemuksen ja -prosessin kannalta (esim. Kosciulek 2007). Tämä tutkimus tukee aiempia tuloksia, joiden mukaan pääosa kuntoutujista on motivoituneita ja osallistuu aktiivisesti kuntoutuksensa suunnitteluun (Härkäpää & Järvikoski 2012). Kyselyyn vastanneiden kuntoutusmotivaatio oli kaiken kaikkiaan hyvin korkea, sillä 86 % vastaajista oli melko- tai erittäin motivoituneita osallistumaan työeläkekuntoutukseen. Iältään nuoremmat olivat keskimäärin motivoituneempia kuin vanhemmat, naiset olivat motivoituneempia kuin miehet, korkeammin koulutetut olivat motivoituneempia kuin alemman koulutusasteen suorittaneet ja tules-sairauksista kärsineet olivat motivoituneempia kuin

mielenterveyden häiriöistä kärsineet. Erot eri ryhmien välillä eivät kuitenkaan olleet kovin suuria. Tulokset ovat hyvin samankaltaisia Härkäpään ja Järvikosken (2012) tutkimustulosten kanssa.

Oman aktiivisuuden osalta tulokset eroavat hiukan enemmän aiemmasta tutkimuksesta. Kyselyyn vastanneista 19 % ilmoitti tehneensä itse kuntoutusaloitteen, kun aiemmissa tutkimuksissa selvästi suurempi osa vastaajista on ollut itse aloitteellisia (esim. Järvikoski ja Härkäpää 2012). Tässä tutkimuksessa otosjoukko valikoitui palveluverkoston toteuttamaan kuntoutukseen osallistuneiden piiristä, jolloin vastaajien profiili eroaa ETK:n tutkimuksesta ja saattaa osaltaan selittää eroa tutkimustuloksissa. Tämän tutkimuksen mukaan kuntoutujien aktiivinen osallistuminen lisääntyi kuitenkin kuntoutusprosessin edetessä, sillä yli 80 % vastaajista osallistui jo kuntoutussuunnitelmansa tekoon.

Kuntoutusasian käsittely eläkelaitoksessa tuntuu useimmiten tapahtuvan ilman kuntoutujan varsinaista osallistumista. Alle puolet vastaajista koki, että heillä oli mahdollisuus vaikuttaa kuntoutusasian käsittelyyn ja hiukan yli puolet koki, että työeläkelaitos huomioi heidän henkilökohtaisen tilanteensa ja yksilölliset tarpeensa. Tästä huolimatta peräti 77 % oli tyytyväisiä eläkelaitoksen korvauspäätökseen. Avoimista kysymyksistä kävi ilmi, että muutaman vastaajan kohdalla eläkelaitos ei ollut hyväksynyt yhdessä palveluntuottajan kanssa laadittua kuntoutussuunnitelmaa, minkä lisäksi muutamia tyytymättömiä kommentteja tuli liittyen vakuutuslääkäreihin ja heidän tekemiinsä ratkaisuihin. Esimerkiksi tällaisissa tilanteissa vastaajat kokivat, ettei heillä ollut vaikutusmahdollisuuksia tai heidän yksilöllistä tilannettaan ei riittävästi huomioitu.

Palveluntuottajat saivat eläkelaitoksia paremmat arvosanat kuntoutujan osallistumisen mahdollistamisesta sekä hänen toiveidensa ja tilanteensa huomioinnista. Noin kaksi kolmasosaa vastaajista koki omat vaikutusmahdollisuutensa kuntoutusprosessiin hyväksi ja lisäksi suurin piirtein sama osuus koki kuntoutussuunnitelman vastaavan omia näkemyksiä ja toiveita. Vain muutamat vastaajat kertoivat avoimessa palautteessa, että palveluntuottaja oli liian painokkaasti ohjannut heitä tiettyyn suuntaan, joka ei välttämättä tuntunut itsestä sopivimmalta. Eniten kehitettävää palveluntuottajilla on tulosten mukaan työpaikkakontakteissa ja työelämäntuntemuksessa. Hiukan yli puolet vastaajista koki, että palveluntuottajalla oli riittävästi työelämäntuntemusta ja työpaikkakontakteja. Avoimessa palautteessa usea vastaaja totesi, että palveluntuottajasta ei ollut riittävästi apua esimerkiksi työkokeilu- tai työhönvalmennuspaikan etsimisessä, vaan moni oli hankkinut paikan täysin itsenäisesti.

Kaiken kaikkiaan kuntoutusasiakkaan tyytyväisyyteen liittyvät tulokset ovat suhteellisen yhteneviä aiemman tutkimuksen kanssa. Esimerkiksi Haywardin ja Schmidt-Davisin (2003) tutkimustulosten mukaan yli 70 % kuntoutukseen osallistuneista on ollut tyytyväisiä kuntoutusohjaajaansa (arvioitavia osa-alueita olivat muun muassa ohjaajan kiinnostuneisuus kuntoutujan tarpeista, ohjaajan halukkuus kuunnella kuntoutujan ideoita ja ehdotuksia, ohjaajan kyky tarjota sopivia ammatillisen kuntoutuksen vaihtoehtoja).

Kolmas tutkimuksessa tarkasteltu tavoite oli kuntoutujien työurien pidentäminen. Koska tässä tutkimuksessa ei käytetty vertailuryhmää, kuntoutuksen työllisyysvaikutuksia on mahdotonta arvioida aukottomasti. Kolmannen tavoitteen osalta tarkasteltiin kuitenkin kuntoutusohjelman läpikäyneiden työllisyystilannetta ennen ja jälkeen kuntoutuksen, vastaajien omia arvioita kuntoutuksen vaikuttavuudesta sekä heidän uskoaan tulevaisuuteen.

Yli puolet vastaajista raportoi työkykynsä parantuneen kuntoutuksen aikana. 57 % vastaajista koki työkykynsä vähintään tyydyttäväksi kuntoutuksen jälkeen, kun vastaava osuus oli 25 % ennen kuntoutusta. Parantunut työkyky ei kuitenkaan suoraan heijastunut kuntoutujien työllisyyteen, sillä vain 30 % vastaajista oli työssä kuntoutuksen jälkeen. Tuloksia tulkitessa on kuitenkin huomioitava, että 16 % vastaajista ilmoitti kuntoutuksen olevan vastaushetkellä vielä kesken. Lisäksi tuloksiin vaikuttaa se, että tehdyt analyysit sisältävät kaikki tutkimukseen vastanneet, joista kuitenkin vain 44 % omasi

kuntoutussuunnitelman. Näillä suunnitelman omanneilla kuntoutuksen tulokset esimerkiksi työllistymisen osalta ovat huomattavasti parempia kuin niillä, joille kuntoutussuunnitelmaa ei ollut syntynyt. Jos analyysit olisi kohdistettu vain vastaajiin, joille kuntoutussuunnitelma syntyi, olisivat työurien pidentämiseen liittyvät tutkimustulokset kaiken kaikkiaan positiivisempia. Jos nämä seikat huomioitaisiin, työllisten määrä olisi jo lähellä palveluverkoston tavoitetta, jonka mukaan ”suurin osa kuntoutuksen läpikäyneistä on työelämässä”.

Hiukan huolestuttavaa on se, että yli viidesosa vastaajista oli kuntoutuksen jälkeen työttömänä, mikä ylittää selvästi yleisen työttömyysasteen. Työttömistä puolet oli tosin työttömänä jo ennen kuntoutuksen alkua, mutta toinen puolisko koostuu ennen kuntoutusta sairauslomalla, työssä tai työkyvyttömyysetuudella olleista henkilöistä. Näiden vastaajien kohdalla herää kysymys paitsi terveydentilan vaikutuksesta työttömyyteen, myös kuntoutussuunnitelmassa valitun alan tarkoituksenmukaisuudesta alan työllisyystilanne huomioiden. Myös esimerkiksi Gould ym. (2012c) ovat havainneet, että työeläkekuntoutujilla työttömyyden uhka näyttää olevan selvästi suurempi kuin väestössä keskimäärin, mutta tässä tutkimuksessa työttömyysluvut olivat vielä selvästi suurempia.

Yhdysvaltalaisissa tutkimuksissa 61 % vastaajista raportoi, että kuntoutus oli auttanut heitä työllistymään (Hayward ja Schmidt-Davis) ja Hollannissa peräti 80 % ammatilliseen kuntoutukseen osallistuneista oli työssä viiden vuoden seurannan jälkeen (Van Lierop ja Nijhuis 2000). Nämä aiempien tutkimusten tulokset ovat siis huomattavasti tätä tutkimusta positiivisempia. Toisaalta aiemmat Pohjoismaiset vertailuryhmiä hyödyntäneet tutkimukset ovat enemmän linjassa tämän tutkimuksen kanssa (esim. Aakvik 2005, Westlie 2008, Tuomala 2012). Niissä kuntoutuksen vaikutus työllisyyteen on pääosin ollut hyvin maltillista.

Kuntoutusohjelman jälkeen työssä olleilta tiedusteltiin tarkemmin työn yksityiskohtia, kuntoutuksen vaikuttavuutta sekä odotuksia tulevasta. Suurin osa vastaajista (68 %) oli työllistynyt hyvin nopeasti kuntoutuksen päättymisen jälkeen ja hiukan yli puolet työskenteli vakituisessa työsuhteessa. Valtaosa (74 %) työskenteli työntekijä-asemassa, mutta toimihenkilöiden määrä oli hieman noussut verrattuna kuntoutusta edeltäneeseen aikaan. Lähes 70 % vastaajista koki, että kuntoutus oli auttanut heitä työllistymään. Luku on suuri, ja sen perusteella voidaan todeta, että vaikka työllisten osuus ei välttämättä ole tavoiteltu, on kuntoutuksella kuitenkin merkitystä työllistymisen kannalta. Työurien pidentämisen kannalta oleellista on lisäksi tietää, kuinka pitkään kuntoutusohjelman läpikäyneet jatkavat työelämässä. Tässä tutkimuksessa asiaa pystyttiin tarkastelemaan kuntoutujien omien arvioiden avulla. Lähes puolet työssä olleista arvioi pystyvänsä jatkamaan työskentelyä vanhuuseläkeikään asti ja lisäksi kolmasosa vastaajista arvioi työskentelyajaksi vähintään 5 vuotta (ei kuitenkaan vanhuuseläkeikään asti).

Kaiken kaikkiaan kuntoutusprosessi onnistuu todennäköisimmin hyvän kuntoutusmotivaation omaavilla henkilöillä, jotka tavoittelevat lähtökohtaisesti työelämään paluuta tai työelämässä jatkamista. Onnistumista edistää huomattavasti toteuttamiskelpoisen työhönpaluusuunnitelman syntyminen. Koko kuntoutusprosessin ajan kestävä ohjaus ja tuki yhdistettynä kuntoutujan lähtökohtien ja tavoitteiden huomioimiseen johtaa yleisesti ottaen parhaaseen lopputulokseen.

Kuten todettu, tässä tutkimuksessa ei ollut käytettävissä taustatietojen osalta identtistä vertailuryhmää, johon kuntoutuksessa olleiden elämäntilanteita ja kokemuksia olisi voinut verrata, eli puhtaasti kuntoutuksen vaikuttavuutta esimerkiksi työllistymiseen on mahdotonta tämän tutkimuksen perusteella todeta. Tutkimus onnistui kuitenkin tavoitteessaan, ja tulokset osoittavat, miten palveluverkoston toteuttamalle työeläkekuntoutukselle asetetut tavoitteet toteutuvat. Parhaiten toteutuvat kuntoutusprosessin oikea-aikaisuuteen ja nopeuteen liittyvät tavoitteet. Asiakastyytyväisyyden osalta tavoitteista toteutuvat parhaiten henkilöstön ystävällisyyteen ja asiantuntemukseen liittyvät tavoitteet, minkä lisäksi kuntoutujan vaikutusmahdollisuudet ovat kohtuullisella tasolla. Eniten kehitettävää löytyy palveluntuottajien työelämäntuntemuksesta ja

työpaikkakontakteista sekä etenkin kuntoutujien jatko-ohjauksesta. Heikoiten toteutuvat kuitenkin kokonaisuudessaan työurien pidentämiseen liittyvät tavoitteet.

Työuran pidentämiseen liittyviä tavoitteita tulisi kuitenkin tutkia ensinnäkin pidemmällä aikavälillä, jolloin kuntoutusohjelma olisi päättynyt kaikilla vastaajilla. Lisäksi työllistymistä ja työssä jatkamista olisi tärkeä seurata pidemmän ajan kuluessa, eikä ainoastaan tietyssä pisteessä. Jos taas halutaan erottaa kuntoutuksen vaikutus työllisyyteen muista siihen mahdollisesti vaikuttavista tekijöistä, pitäisi tutkimukseen sisällyttää vertailuryhmä.

Mainittujen rajoitusten ohella on huomioitava, että tutkimus toteutettiin strukturoituna kyselynä. Vaikka kyselyssä tarjottiin mahdollisuutta avoimille vastauksille useassa kohtaa, jää moni mahdollisesti merkittävä asia kyselyn ulkopuolelle. Jotta palveluverkoston toteuttaman kuntoutuksen toimivuudesta ja vaikuttavuudesta saataisiin kattavampi ja syvällisempi kuva, tulisi kuntoutujia lisäksi haastatella. Toisaalta sekä kyselytutkimuksella että haastattelututkimuksella saatavat tiedot perustuvat vastaajien omiin muistikuviiin, käsityksiin ja arvioihin, jotka saattavat olla epätotuudenmukaisia. Paras tutkimusmenetelmä sisältäisikin edellä mainittujen lisäksi vielä rekisteritietoja esimerkiksi elämäntilanteesta, jolloin työllisyys voidaan mitata luotettavasti.

LÄHTEET

Bonta, J., & Andrews, D. A. (2007). Risk-need-responsivity model for offender assessment and rehabilitation. *Rehabilitation*, 6(1), 1-22.

Ahlgren, Å., Broman, L., Bergroth, A., & Ekholm, J. (2005). Disability pension despite vocational rehabilitation? A study from six insurance offices of a county. *International Journal of Rehabilitation Research*, 28(1), 33–42.

Aakvik, A., Heckman, J., & Vytlačil, E. (2005). Estimating treatment effects for discrete outcomes when responses to treatment vary: an application to Norwegian vocational rehabilitation programs. *Journal of Econometrics*, 125(1-2), 15–51.

Bolton, B.E., Bellini, J.L., & Brookings, J.B. (2000). Predicting client employment outcomes from personal history, functional limitations, and rehabilitation services. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 44, 10-21.

Bolton, B. (2004). Counseling and rehabilitation outcomes. In Chan, F., Berven, N.L., Thomas, K.R. (Eds.), *Counseling theories and techniques for rehabilitation health professionals*. Springer Publishing Company. 444-465.

Cardoso, E.D., Romero, M.G., Chan, F., Dutta, A., & Rahimi, M. (2007). Disparities in vocational rehabilitation services and outcomes for Hispanic clients with traumatic brain injury: do they exist? *The Journal of head trauma rehabilitation*, 22(2), 85-94.

Chan, R., Cheing, G., Chan, J.Y.C., Rosenthal, D.A., & Chronister J. (2006). Predicting employment outcomes of rehabilitation clients with orthopedic disabilities: A CHAID analysis. *Disability and Rehabilitation*, 28, 257-270.

Dean, D. H., Dolan, R. C., & Schmidt, R.M. (1999). Evaluating the vocational rehabilitation program using longitudinal data. Evidence for quasi-experimental research design. *Evaluation Review*, 23(2), 162-189.

Dean, D., Pepper, J., Schmidt, R., & Stern S. (2011). The effects of vocational rehabilitation for people with mental illness. Saatavilla: <http://people.virginia.edu/~sns5r/resint/vocrehstf/vocrehmi.pdf> (Luettu: 2.10.2017)

Donnell, C.M., Lustig, D., & Strauser, D. (2004). Working alliance: Rehabilitation outcomes for persons with severe mental illness. *Journal of Rehabilitation*, 70(2), 12-18.

Dwan, K., Altman, D. G., Arnaiz, J. A., Bloom, J., Chan, A-W., Cronin, E., Decullier, E., Easterbrook, P., Von Elm, E., Gamble, C., Gherzi, D., Ioannidis, J., Simes, J & Williamson, P. (2008). Systematic review of the empirical evidence of study publication bias and outcome reporting bias. *PloS one*, 3(8).

Gould, R., Härkäpää, K., Järvikoski, A., Laisola-Nuotio, A., Lehtikainen, T., & Saarnio, L. (2007). Miten ja minkälaiseen työeläkekuntoutukseen? Työeläkekuntoutuksen toimivuus -tutkimuksen taulukkoraportti. *Eläketurvakeskuksen keskustelualoitteita*, 2007:2, Helsinki.

Gould, R., Härkäpää, K., & Järvikoski, A. (2012a). Toimiiko työeläkekuntoutus?. *Eläketurvakeskuksen tutkimuksia*, 01/2012.

Gould, R., Järvikoski, A., & Härkäpää, K. (2012b). Oikeaan aikaan? Teoksessa: Gould, R., Härkäpää, K., & Järvikoski, A. (2012). Toimiiko työeläkekuntoutus?. *Eläketurvakeskuksen tutkimuksia*, 01/2012, 85-106.

Gould, R., Härkäpää, K. & Järvikoski, A. (2012c). Mitä kuntoutuksen jälkeen? Teoksessa: Gould, R., Härkäpää, K., & Järvikoski, A. (2012). Toimiiko työeläkekuntoutus?. *Eläketurvakeskuksen tutkimuksia*, 01/2012, 193-228.

Gould, R., & Tuominen, K. (2012). Muuttuiko mikään? Teoksessa: Gould, R., Härkäpää, K., & Järvikoski, A. (2012). Toimiiko työeläkekuntoutus?. *Eläketurvakeskuksen tutkimuksia*, 01/2012, 37-56.

Grahn, B., Ekdahl, C., Borgquist, L. (2000). Motivation as a predictor of changes in quality of life and working ability in multidisciplinary rehabilitation. *Disability and Rehabilitation*, 22(15), 639–654.

Hallitusohjelma (2011). Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma. Valtioneuvoston kanslia. 22.6.2011.

Hayward, B.J., & Schmidt-Davis, H. (2003). Longitudinal Study of the Vocational Rehabilitation Services Program. Final Report 2: VR Services and Outcomes. Saatavilla: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED480181.pdf> (Luettu 4.9.2017)

Hayward, B., Schmidt-Davis, F. (2005). Longitudinal study of the vocational rehabilitation (VR) service programs. Third final report: The context of VR services. US Department of Education, Office of Special Education and Rehabilitation Services, Rehabilitation Services Administration, Washington, D.C.

Järvikoski, A., Ojala, S., & Ravaja, N. (1992). Mitä kuntoutustutkimuksen jälkeen? Kuntoutusasiakkaan selviytymisuratumuksen väliraportti. Työselosteita 7/1992, Kuntoutussäätiö, Helsinki.

Järvikoski, A., & Härkäpää, K. (2012). Miten kuntoutusprosessi etenee? Teoksessa: Gould, R., Härkäpää, K., & Järvikoski, A. (2012). Toimiiko työeläkekuntoutus?. *Eläketurvakeskuksen tutkimuksia*, 01/2012, 109-144.

Järvikoski, A., Härkäpää, K., & Gould, R. (2012). Johdanto. Teoksessa: Gould, R., Härkäpää, K., & Järvikoski, A. (2012). Toimiiko työeläkekuntoutus?. *Eläketurvakeskuksen tutkimuksia*, 01/2012, 13-24.

Kaye, H. S. (March, 1998). Vocational rehabilitation in the United States. *Disability Statistics Abstract*, 20, 1-4.

Korpilahti, M., Kukkonen, S., Mikkola, J., & Siitonen, T. (2009). Kuntoutus ja vakuutus: Työtapaturmat, liikennevahingot ja työeläke. 2. uudistettu painos. *Finanssi- ja vakuutuskustannus Oy*. Helsinki: Yliopistopaino.

Kosciulek, J.F. (2007). A test of the theory of informed consumer choice in vocational rehabilitation. *Journal of Rehabilitation*, 73(2), 41–49.

L395/2006 Työntekijän eläkelaki.

Lind, J., Aaltonen, T., Autti-Rämö, I., Halonen, J.P. (2009). Kelan kuntoutuksen vuonna 2003 päättäneet. Kuntoutujien rekisteriseurantana vuosina 2003–2006. *Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia*, 105, Kela, Helsinki.

Lustig, D.C, Strauser, D.R., Rice, N.D., & Rucker, T.F. (2002). The relationship between working alliance and rehabilitation outcomes. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 46, 24-32.

Mattila, Yrjö (toim.). 2017. Toimeentuloturva. 4. uudistettu painos. *Finanssi- ja vakuutuskustannus Oy*. Turenki: Hansaprint.

Pruett, S.R., Swett, E.A., Chan, F., Rosenthal, D.A., & Lee, G.K. (2008). Empirical evidence supporting the effectiveness of vocational rehabilitation. *Journal of Rehabilitation*, 74(2), 56.

Saarnio, L. (2016). Työeläkekuntoutus vuonna 2015. *Eläketurvakeskuksen tilastoja*, 7/2016, Helsinki. Saatavilla: http://www.etk.fi/wp-content/uploads/Tyoelakekuntoutus_vuonna_2015-1.pdf (Luettu 2.10.2017).

Saarnio, L. (2017). Työeläkekuntoutus vuonna 2016. *Eläketurvakeskuksen tilastoja*. 7/2017. Helsinki. Saatavilla: http://www.etk.fi/wp-content/uploads/Tyoelakekuntoutus_2016.pdf (Luettu 9.7.2017)

Schelat, R.K. (2001). The predictive capacity of the working alliance in vocational rehabilitation outcomes. *Dissertation Abstract*, 61(7-B), 3553.

Smith, M.L., & Glass, G.V. (1977). Meta-analysis of psychotherapy outcome studies. *American Psychologist*, 32, 752-760.

STM. (2002). Kuntoutuksen kustannuksista ja vaikuttavuudesta. Tausta-aineisto valtioneuvoston kuntoutusselontekoon. Helsinki 2002. Saatavilla: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114242/kukus02.pdf?sequence=1> (Luettu 4.9.2017)

Suikkanen, A., Lindh, J., & Linnakangas, R. (2010). Ammatillisen kuntoutuksen kautta työkyvyttömyyseläkkeelle? Kelan vajaakuntoisten ammatillisessa kuntoutuksessa olleiden henkilöiden asema työmarkkinoilla vuosina 1998–2006. *Kuntoutus*, 33, 21–37.

Szymanski, E., Parker, G., Ryan, C., Merz, M., Trevino-Espinoza, B., & Johnston-Rodriguez, S. (2003). Work and disability: Basic constructs. In: Szymanski E, Parker R, eds. *Work and disability*. Austin, 1–26.

Tuomala, J. (2012). Vaikuttaako kuntoutus työssä jatkamiseen? Teoksessa: Gould, R., Härkäpää, K., & Järvikoski, A. (2012). Toimiiko työeläkekuntoutus?. *Eläketurvakeskuksen tutkimuksia*, 01/2012.

Työeläkelakipalvelu. (2017). Kuntoutuksen työnjako ja toimijat. Saatavilla: https://www.tyoelakelakipalvelu.fi/telp-publishing/vepa/document.faces?document_id=308723&navigation_history=200045 (Luettu 2.10.2017)

Työeläkevakuuttajat Tela. (2016). Työeläkekuntoutuksen suuntaviivat 2020. Saatavilla: http://www.tela.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/tela/embeds/telawwwstructure/14290_Tyoelakekuntoutuksen_suuntaviivat_2020.pdf (Luettu 13.7.2017)

Työhönkuntoutumisen palveluverkosto. (2016). Peruskirja. Saatavilla: <http://www.palveluverkosto.fi/pdf/Palveluverkoston%20peruskirja%202016.pdf> (Luettu 4.9.2017)

Uitti, J., Sauni, R., & Leino, T. (2007). Työterveyshuollon vaikuttavuus asiakkaiden näkökulmasta. *Duodecim*, 123, 723–730.

Van Lierop, B., & Nijhuis, F. (2000). Assessment, education and placement: an integrated approach to vocational rehabilitation. *International Journal of Rehabilitation Research*, 23, 261-9.

Wampold, B. (2001). *The Great Psychotherapy Debate*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Westlie, L. (2008). Norwegian Vocational Rehabilitation Programs: Improving Employability and Preventing Disability? *Memorandum*, 24/2008, Department of Economics, University of Oslo.

Liite 1. Kyselylomake

TYÖHÖNKUNTOUTUMISEN PALVELUVERKOSTON TOTEUTTAMAN KUNTOUTUKSEN VAIKUTTAVUUS

A. TAUSTATIEDOT JA TILANNE ENNEN TYÖELÄKEKUNTOUTUKSEN ALKUA

1. Sukupuoli:

1. nainen
2. mies

2. Syntymävuosi: _____

3. Koulutustaso ennen työeläkekuntoutusta (valitse korkein suorittamasi koulutusaste):

1. peruskoulun ala-aste (1-6 luokat) tai kansakoulu
2. peruskoulun yläaste (7-9/10 luokat) tai keskikoulu
3. lukio tai ylioppilas
4. ammattikoulu tai opistotason tutkinto
5. ammattikorkeakoulu
6. yliopisto, alemman asteen tutkinto
7. yliopisto, ylemmän asteen tutkinto
8. lisensiaatin tai tohtorin tutkinto

4. Elämäntilanne ennen työeläkekuntoutusta:

1. työssä
2. työtön
3. sairauslomalla
4. työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuella
5. osatyökyvyttömyyseläkkeellä tai osakuntoutustuella
6. opiskelija
7. muu, mikä: _____

5. Oliko teillä voimassa oleva työsuhde työeläkekuntoutuksen alkaessa?

1. kyllä
2. ei

- Kysytään, jos vastaus kysymykseen 4 on (3) sairauslomalla, (4) työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuella tai (5) osatyökyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuella

6. Ammattiryhmä ennen työeläkekuntoutusta:

1. työntekijä
2. alempi toimihenkilö
3. ylempi toimihenkilö
4. johtavassa asemassa
5. yrittäjä
6. maatalousyrittäjä
7. muu, mikä: _____

- Kysytään vain, jos vastaus kysymykseen 4 on (1) työssä TAI

- vastaus kysymykseen 5 on (1) kyllä

7. Työeläkekuntoutusta edeltävät kuukausitulot verojen jälkeen (henkilökohtaiset nettotulot):

1. alle 500 euroa
2. 500–999 euroa
3. 1000–1499 euroa
4. 1500–2499 euroa
5. 2500–3999 euroa
6. Yli 4000 euroa
7. en osaa sanoa

8. Kenen aloitteesta hakeudutte työeläkekuntoutukseen?

1. omasta aloitteestani
2. työterveyshuollon aloitteesta
3. muun terveydenhuollon aloitteesta
4. työnantajan aloitteesta
5. eläkelaitoksen aloitteesta
6. työ- ja elinkeinotoimiston aloitteesta
7. kansaneläkelaitoksen aloitteesta
8. muun tahon aloitteesta, minkä: _____

9. Kuntoutustarpeeseen johtanut terveydellinen syy:

1. tuki- ja liikuntaelinsairaudet
2. mielenterveyden häiriöt
8. muu, mikä: _____

10. Minkä pistemäärän antaisitte työeläkekuntoutusta edeltävälle työkyvyllenne asteikolla 4-10?

1. 4 (en pystynyt lainkaan työhön)
2. 5 (välttävä)
3. 6 (heikko)
4. 7 (tyytyttävä)
5. 8 (hyvä)
6. 9 (kiitettävä)
7. 10 (erinomainen)

11. Miten motivoitunut olitte osallistumaan työeläkekuntoutukseen?

1. en lainkaan motivoitunut
2. en kovinkaan motivoitunut
3. en motivoitunut enkä motivoitumaton
4. melko motivoitunut
5. erittäin motivoitunut

12. Työeläkekuntoutukseen liittyvät odotukset ja tavoitteet. Miten tärkeitä seuraavat tavoitteet olivat teille ennen kuntoutuksen alkua?

	ei lainkaan tärkeää	ei kovin tärkeää	ei tärkeää eikä tarpeeton	melko tärkeää	erittäin tärkeää
Työelämässä jatkaminen tai työhön paluu	1	2	3	4	5
Uusi sopivampi ammatti	1	2	3	4	5
Uusi työ entisellä työpaikalla	1	2	3	4	5
Ammatillisten valmiuksien parantaminen	1	2	3	4	5
Henkisen hyvinvoinnin paraneminen	1	2	3	4	5
Työkyvyttömyyseläkkeen saaminen	1	2	3	4	5

B. TYÖELÄKEKUNTOUTUS JA PALVELUVERKOSTON TOIMIJAT

13. Ketkä tai mitkä tahot osallistuivat työhönpaluusuunnitelmanne laatimiseen? (voitte valita tarvittaessa useamman vaihtoehdon)

1. minä itse
2. työterveyshuolto
3. muu terveydenhuolto
4. työnantaja
5. työeläkelaitos
6. kuntoutuksen palveluntuottaja
7. työ- ja elinkeinotoimisto
8. kansaneläkelaitos
9. muu taho, mikä: _____

14. Syntyikö kuntoutussuunnitelma?

1. kyllä
2. ei

15. Miksi kuntoutussuunnitelmaa ei syntynyt? (voitte valita tarvittaessa useamman vaihtoehdon)

1. terveydelliset ongelmat
2. motivaation puute
3. tiedon puute
4. neuvojen ja avun puute
5. liian alhainen kuntoutusajan toimeentulo
6. muu syy, mikä: _____

- Kysytään vain, jos vastaus kysymykseen 14 on (2) ei.

16. Mitä kuntoutussuunnitelmaanne sisältyi? (voitte valita tarvittaessa useamman vaihtoehdon)

1. työkokeilu entisellä työnantajalla
2. työkokeilu uudella työnantajalla
3. työhönvalmennus
4. tutkintotavoitteinen koulutus
5. kurssimuotoinen koulutus
6. elinkeinotuki yritystoiminnan aloittamiseksi
7. elinkeinotuki yritystoiminnan jatkamiseksi
8. muu, mikä: _____

- Kysytään vain, jos vastaus kysymykseen 14 on (1) kyllä.

17. Miten tyytyväinen olette eri toimijoihin työeläkekuntoutuksen aikana? Mikäli jokin kysymys ei mielestänne liity kuntoutukseenne, voitte valita vastausvaihtoehdon "ei koske minua".

	erittäin tyytymätön	melko tyytymätön	ei tyytymätön eikä tyytyväinen	melko tyytyväinen	erittäin tyytyväinen	ei koske minua
Oma työnantaja	1	2	3	4	5	6
Työkokeilun, työhönvalmennuksen tai työssäoppimispaikan työnantaja	1	2	3	4	5	6
Työyhteisö	1	2	3	4	5	6
Oppilaitos	1	2	3	4	5	6
Työterveyshuolto	1	2	3	4	5	6
Muu terveydenhuolto	1	2	3	4	5	6
Eläkelaitos	1	2	3	4	5	6
Kuntoutuksen palveluntuottaja	1	2	3	4	5	6
Työ- ja elinkeinotoimisto	1	2	3	4	5	6

18. Työeläkelaitos, joka vastasi kuntoutuksenne kustannuksista:

1. Varma
2. Ilmarinen
3. Elo
4. Etera
5. Veritas
6. Pensions-Alandia
7. Maatalousyrittäjien eläkelaitos (MELA)
8. Muu, mikä: _____

19. Seuraavassa on esitetty erilaisia väittämiä koskien työeläkelaitoksen toimintaa ja roolia. Valitkaa kunkin väittämän kohdalla kokemuksiinne parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	en samaa enkä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	en osaa sanoa
Olin tyytyväinen työeläkelaitoksen korvauspäätökseen kuntoutusohjelmaa koskien	1	2	3	4	5	6
Kuntoutus selvittely käynnistyi sopivaan aikaan työeläkelaitoksessa	1	2	3	4	5	6
Kuntoutukseen liittyvät toimenpiteet etenivät työeläkelaitoksessa riittävän nopeasti	1	2	3	4	5	6
Sain työeläkelaitokselta riittävästi tietoa	1	2	3	4	5	6
Työeläkelaitoksen ohjeistukset, tiedotteet ja informaatio olivat selkeitä ja ymmärrettäviä	1	2	3	4	5	6
Sain työeläkelaitokselta asiantuntevaa palvelua	1	2	3	4	5	6
Työeläkelaitoksen henkilöstö oli hyvin tavoitettavissa	1	2	3	4	5	6
Työeläkelaitoksen asiakaspalvelu oli ystävällistä	1	2	3	4	5	6
Minulla oli mahdollisuus vaikuttaa kuntoutusasian käsittelyyn	1	2	3	4	5	6
Työeläkelaitos huomioi henkilökohtaisen tilanteeni ja yksilölliset tarpeeni	1	2	3	4	5	6
Kuntoutusasian käsittelyssä pyrittiin nostamaan esille myönteiset seikat ja mahdollisuudet	1	2	3	4	5	6
Sain kuntoutusprosessin jälkeen asianmukaista jatko-ohjausta työeläkelaitoksesta	1	2	3	4	5	6

20. Vapaamuotoista palautetta työeläkelaitokselle (mikä onnistui, missä olisi voinut toimia toisin, miten ja miksi?)

21. Kuntoutuksen palveluntuottaja, jonka palveluita käytitte: _____

22. Montako kertaa tapasitte palveluntuottajan valmentajan?

1. 0-2 kertaa
2. 3-4 kertaa
3. 5-7 kertaa
4. 8-10 kertaa
5. yli 10 kertaa

23. Seuraavassa on esitetty erilaisia väittämiä koskien palveluntuottajaa sekä kuntoutusprosessia. Valitkaa kunkin väittämän kohdalla kokemuksianne parhaiten kuvaava vaihtoehto. Mikäli jokin kysymys ei mielestänne liity kuntoutukseenne, voitte valita vastausvaihtoehdon ”ei koske minua”.

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	en samaa enkä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	en osaa sanoa
Eri kuntoutusvaihtoehtoja käytin palveluntuottajan kanssa riittävästi läpi	1	2	3	4	5	6
Työhönpaluusuunnitelma heijasti omia näkemyksiäni ja toiveitani	1	2	3	4	5	6
Työhönpaluusuunnitelma toteuttamiskelpoinen oli	1	2	3	4	5	6
Kuntoutuksen sisältö vastasi tarpeitani	1	2	3	4	5	6
Kuntoutusprosessi eteni sopivassa aikataulussa	1	2	3	4	5	6
Sain riittävästi tietoa kaikissa kuntoutusprosessin vaiheissa	1	2	3	4	5	6
Sain palveluntuottajalta asiantuntevaa palvelua	1	2	3	4	5	6
Palveluntuottaja omasi riittävästi työelämätuntemusta	1	2	3	4	5	6
Palveluntuottajalla oli riittävästi työpaikkakontakteja	1	2	3	4	5	6
Palveluntuottajan henkilöstö oli hyvin tavoitettavissa	1	2	3	4	5	6
Palveluntuottajan asiakaspalvelu oli ystävällistä	1	2	3	4	5	6
Minulla oli mahdollisuus vaikuttaa kuntoutusprosessiin	1	2	3	4	5	6
Kuntoutukselle asettamani tavoitteeni toteutuivat	1	2	3	4	5	6
Sain kuntoutusprosessin jälkeen asianmukaista jatko-ohjausta palveluntuottajalta	1	2	3	4	5	6

24. Vapaamuotoista palautetta palveluntuottajalle (mikä onnistui, missä olisi voinut toimia toisin, miksi?)

25. Kuinka pitkään valmennusprosessi palveluntuottajalla kesti?

1. alle 3 kuukautta
2. 3-6 kuukautta
3. 6-12 kuukautta
4. 12-24 kuukautta
5. yli 2 vuotta

26. Kuinka suuri oli kuntoutusajalta saamanne toimeentuloetus (kuntoutusraha tmv.) kuukaudessa verojen jälkeen (henkilökohtainen nettotulo)?

1. alle 500 euroa
2. 500–999 euroa
3. 1000–1499 euroa
4. 1500–1999 euroa
5. 2000–2499 euroa
6. 2500–2999 euroa
7. Yli 3000 euroa

27. Oliko toimeentulo kuntoutuksen ajalta riittävä?

1. kyllä
2. ei

28. Työeläkekuntoutukseen osallistuneiden tahojen (esim. palveluntuottaja, eläkelaitos, työpaikka) yhteistyö:

	erittäin huonosti	melko huonosti	ei hyvin eikä huonosti	melko hyvin	erittäin hyvin	en osaa sanoa
Työnjako eri kuntoutukseen osallistuvien tahojen välillä toimi	1	2	3	4	5	6
Yhteydenpito eri kuntoutukseen osallistuvien tahojen välillä toimi	1	2	3	4	5	6

C. TILANNE KUNTOUTUKSEN JÄLKEEN

29. Minkä pistemäärän antaisitte nykyiselle työkyvyllenne asteikolla 4-10?

1. 4 (en pysty lainkaan työhön)
2. 5 (välttävä)
3. 6 (heikko)
4. 7 (tyydyttävä)
5. 8 (hyvä)
6. 9 (kiitettävä)
7. 10 (erinomainen)

30. Elämäntilanne työeläkekuntoutuksen jälkeen:

1. työeläkekuntoutuksessa (kuntoutusohjelma vielä käynnissä)
2. työssä entisellä työnantajalla
3. työssä uudella työnantajalla
4. yrittäjä
5. työtön
6. sairauslomalla
7. työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuella
8. osatyökyvyttömyyseläkkeellä tai osakuntoutustuella
9. muu, mikä: _____

31. Kuinka suuri merkitys työeläkekuntoutuksella oli työllistymisenne kannalta?

1. Ei lainkaan merkitystä
2. Ei kovin suurta merkitystä
3. Ei merkittävä eikä merkityksetön
4. Melko suuri merkitys
5. Erittäin suuri merkitys

- Kysytään vain, jos vastaus kysymykseen 30 on (2) työssä entisellä työnantajalla, (3) työssä uudella työnantajalla tai (4) yrittäjä

32. Kuinka nopeasti työllistytte kuntoutusohjelman jälkeen?

1. 0-2 kuukautta
2. 3-6 kuukautta
3. 7-12 kuukautta
4. yli 12 kuukautta

- Kysytään vain, jos vastaus kysymykseen 30 on (2) työssä entisellä työnantajalla, (3) työssä uudella työnantajalla tai (4) yrittäjä

33. Millaiseen työsuhteeseen työllistytte kuntoutusohjelman jälkeen?

1. toistaiseksi voimassaolevaan (eli vakituiseen)
2. määräaikaiseen
3. muunlaiseen, mihin? _____

- Kysytään vain, jos vastaus kysymykseen 30 on (2) työssä entisellä työnantajalla, (3) työssä uudella työnantajalla tai (4) yrittäjä

34. Nykyinen ammattiryhmä:

1. työntekijä
2. alempi toimihenkilö
3. ylempi toimihenkilö
4. johtavassa asemassa
5. yrittäjä
6. maatalousyrittäjä
7. muu, mikä: _____

- Kysytään vain, jos vastaus kysymykseen 30 on (2) työssä entisellä työnantajalla, (3) työssä uudella työnantajalla tai (4) yrittäjä

35. Kuinka kauan uskotte pystyväne vielä jatkamaan työssä työeläkekuntoutuksen jälkeen?

1. uskon pystyväni jatkamaan työssä vanhuuseläkeikään asti
2. uskon pystyväni jatkamaan työssä yli 5 vuotta, mutta tuskin vanhuuseläkeikään asti
3. uskon pystyväni jatkamaan työssä 4–5 vuotta
4. uskon pystyväni jatkamaan työssä 1–3 vuotta
5. en usko pystyväni jatkamaan työssä vuottakaan

- Kysytään vain, jos vastaus kysymykseen 30 on (2) työssä entisellä työnantajalla, (3) työssä uudella työnantajalla tai (4) yrittäjä

36. Nykyiset kuukausitulot verojen jälkeen (henkilökohtaiset nettotulot):

1. alle 500 euroa
2. 500–999 euroa
3. 1000–1499 euroa
4. 1500–2499 euroa
5. 2500–3999 euroa
6. Yli 4000 euroa

37. Miten tällä hetkellä arvioitte työeläkekuntoutuksen tuloksia kohdallanne? (Voitte valita tarvittaessa useamman vaihtoehdon)

1. Sen avulla löytyi (löytyy) minulle sopiva uusi työtehtävä tai ammatti
2. Sen ansiosta varmistui, että suoriudun entisessä työssäni muutosten tai tukitoimien avulla
3. Sen aikana varmistui työkykyni selvä heikkeneminen
4. En ole vakuuttunut sen hyödyllisyydestä kohdallani
5. En osaa vielä arvioida
6. Muu vaihtoehto, mikä: _____

38. Kuinka tyytyväinen olette nykyiseen elämäntilanteeseenne?

1. erittäin tyytymätön
2. melko tyytymätön
3. en tyytymätön enkä tyytyväinen
4. melko tyytyväinen
5. erittäin tyytyväinen

39. Onko Teillä vielä mielessänne työeläkekuntoutukseen liittyviä asioita, joita haluaisitte tuoda esiin?

40. Saako teihin olla yhteydessä mahdollisen syventävän jatkohaastattelun tiimoilta?

1. kyllä
2. ei

41. Mikäli haluatte osallistua arvontaan (4 kappaletta 100 euron S-ryhmän lahjakortteja), täyttäkää vielä alle yhteystietonne

1. Etunimi
2. Sukunimi
3. Lähiosoite
4. Puhelinnumero