

Aaltio Elina

Työllisyyspalvelujen toiminta- kykymittarin pilotointi

Työllisyyspalvelujen vaikuttavuus -projektin
väliraportti

Helsinki 2014



Sisältö

Esipuhe	2
1 Projektin esittely	3
2 Mittarin esittely	5
2.1 Mittarin teoreettinen viitekehys	6
2.1.1 Työkyvystä ja työmarkkinakelpoisuudesta	8
2.2 Tutkimusasetelma	8
2.3 Lomakkeen rakentaminen ja sisältö	9
2.4 Subjekttiivinen ja objektiivinen toimintakykyarvio	11
3 Mittarin pilotointi	14
4 Ensimmäisen tiedonkeruun tulokset	16
4.1 Asiakkaiden perustiedot arviointihetkellä	16
4.2 Asiakkaiden toimintakyky arviointihetkellä.....	18
4.2.1 Koettu työkyky.....	19
4.2.2 Työllistymismotivaatio ja työllistymisusko.....	20
4.2.3 Työelämään siirtymisvalmius	22
4.2.4 Fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky	24
4.2.5 Päivittäisten asioiden hoito: arkitaidot ja työnhakutaidot	28
4.2.6 Päihteiden haitallinen käyttö	29
4.2.7 Haitallinen pelaaminen	32
4.2.8 Haitallinen internetin käyttö.....	32
4.2.9 Koherenssin tunne.....	34
4.2.10 Huolipistemäärä.....	35
4.2.11 Luottamus palvelusta saatavaan tukeen.....	36
4.3 Toimintakykymittarin hyödyntäminen	37
4.3.1 Toimintakykyprofiili asiakastyössä	37
4.3.2 Toimintakykyprofiili makrotason vertailussa	39
4.3.3 Toimintakykyprofiili vaikuttavuuden arvioinnissa	41
Liitteet	42
Kirjallisuus	52

Esipuhe

Kuntaliiton yhtenä strategisena painopisteenä on kuntapalveluiden tuottavuuden kestävä kehittäminen. Tämä merkitsee myös vaikuttavuuden huomioonottamista toiminnan arvioinnissa.

Uraauurtavaa työtä tältä osin on tehty vanhuspalveluissa, joissa ns. RAVA-indeksin avulla on kyetty kehittämään kunnan palveluvalikoimaa palvelujen käyttäjien toimintakyvyn mukaan. Hyvät kokemukset innoittivat laajentamaan tarkastelutapaa ja vuoden 2013 alussa käynnistettiin kuntien työllisyyspalveluiden vaikuttavuuden arviointiprojekti.

Kuntien työllisyysvastuut kasvavat ensi vuoden alussa, kun kunnille tulee aktiivointivastuu kaikista vähintään 300 päivää työmarkkinatukea työttömyyden perusteella saavista työttömistä. Kuntien, TE-hallinnon ja Kelan vastuu tämän ryhmän työmarkkinakelpoisuuden kohentamisesta, aktivoinnista ja työllistämistä tiivistyy niin, että samalla nämä toimijat kootaan yhden organisaation, kuntavetoisen Työvoiman Palvelukeskukseen.

Jotta tuleva toiminta onnistuu mahdollisimman hyvin, tärkeitä on luoda sellainen arviointikehikko, jonka perusteella voidaan ryhtyä parhaiten vaikuttaviin toimenpiteisiin. Juuri se on tämän projektin tavoite.

Projekti on edennyt suunnitellusti ja aikataulussaan. Mittari on luotu ja sitä on testattu 19 kuntakokeiluhankkeessa, joissa on yhteensä 36 kuntaa. Toinen kierros suoritetaan syksyllä ja tulokset analysoidaan keväällä 2015.

Nyt tehtävä työ on arvokas lisä työllisyyspolitiikkamme uudistamiseksi vaikeasti työllistettävien osalta. Se tuo oikeata tietoa pitkäaikaistyöttömien tilanteesta ja auttaa hahmottamaan myös vaikuttavimmat toimenpiteet.

Ohjausryhmän aktiivinen ja hyvin käytännönläheinen ote on osaltaan vienyt hanketta menestyksekkäästi eteenpäin. Erityisen tärkeä panos projektin onnistumisessa on ollut pilottikunnilla. Kuntien asiantuntijoiden palaute ja näkemykset ovat kehittäneet mittaristoa käyttäjäystävälliseen suuntaan.

Tietojen keruu on ollut suuri urakka. Siitä on selviydytty hyvin ja tulokset ovat luotettavat.

Projektin toteutus on viime kädessä vastuututkijan harteilla. Tulokset ovat olleet erinomaiset.

Tästä on hyvä jatkaa toiselle kierrokselle.

Helsingissä 17.6.2014

Reijo Vuorento
ohjausryhmän puheenjohtaja

1 Projektin esittely

Suomen Kuntaliitto käynnisti tammikuussa 2013 tutkimusprojektin, jonka tavoitteena on laatia numeerinen mittari kunnallisten työllisyyspalvelujen vaikuttavuuden arviointiin. Tutkimus kytkeytyy Kuntaliiton aiempaan vaikuttavuustutkimukseen. Vaikuttavuuden arviointi edellyttää, että tutkimuskohteena olevan palvelun asiakkaista on käytettävissä yksilötasoista, rakenteistettua mittaritietoa vähintään kahdelta ajankohdalta. Jos palvelulla on saatu asiakkaan tilanteessa aikaan muutos tavoiteltuun suuntaan, palvelu on ollut vaikuttavaa.

Kunnallisten työllisyyspalvelujen tavoitteena on paitsi työllistää, myös lisätä asiakkaiden työelämävalmiuksia ja toimintakykyä. Toimintakyvyllä tarkoitetaan tässä osallisuutta, terveyttä ja elämänhallintaa. Jos vaikuttavuutta arvioidaisiin pelkästään sen perusteella, onko asiakkaan työmarkkina-asema muuttunut, kaikki asiakkaan hyvinvoinnissa tapahtuneet muutokset jäisivät huomiotta. Nyt pilotoitavassa toimintakykymittarissa on tästä syystä kartoitettu asiakkaan elämäntilannetta kattavasti. Tavoitteena on tehdä näkyväksi sekä asiakkaiden palvelutarpeiden kirjo, että myös pienemmät onnistumiset näihin tarpeisiin vastattaessa.

Jotta eri palvelujen vaikuttavuutta voidaan verrata keskenään, vaikuttavuustietoa on kerättävä systemaattisesti vertailukelpoisessa muodossa. Tämä edellyttää, että kaikki asiakkaat täyttävät saman lomakkeen. Laajojen aineistojen käsittely taas edellyttää tiedon tiivistämistä numeeriseen muotoon.

Mittarin pilotointiin ilmoittautui mukaan 19 Työllisyyden kuntakokeilu hanketta, joiden puitteissa mukana on ollut yhteensä 36 kuntaa. Mittarilomakkeen ensimmäinen versio rakennettiin Kuntaliitossa huhti-elokuussa 2013. Lomaketta työstettiin elo-syyskuussa 2013 pilottihankkeiden työkokouksessa sekä tutkimuksen projekti- ja johtoryhmissä. Lomaketta esiteltiin lokamarraskuussa 2013 kahdessa kuntakokeiluhankkeessa, Hämeenlinnassa ja Lieksassa.

Syksyn 2013 aikana tiedonkeruuta varten rakennettiin sähköinen palvelu, johon tiedot voidaan suoraan tallentaa. Näin sekä tutkimusaineiston keruu tehostuu, mutta myös toimintakykytiedon myöhempi käyttö asiakastyössä helpottuu. Tarkoituksena on, että työntekijä voi yhdessä asiakkaan kanssa arvioida toimintakyvyssä tapahtunutta muutosta, kun asiakas täyttää mittarilomakkeen myöhemmin uudelleen. Mittaukseen osallistuminen on asiakkaalle vapaaehtoista.

Ensimmäinen tiedonkeruu toteutettiin kaikissa pilottikunnissa tammi-

kijöiltä on kerätty palautetta mittarin käytöstä. Saadun palautteen ja aineiston kvantitatiivisen analysoinnin pohjalta arvioidaan mittarin toimivuutta ja soveltuvuutta asiakkaiden toimintakyvyn arviointiin ja palveluohjauksen tehostamiseen.

Toinen yhteinen tiedonkeruu toteutetaan syys-lokakuussa 2014. Tämän jälkeen voidaan arvioida asiakkaiden toimintakyvyssä tapahtunutta muutosta. Tätä tietoa käytetään eri toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointiin.

Aiemman tutkimuksen perusteella on yleistä, että asiakkaita ohjataan palveluihin, joista he eivät hyödy (Aho 2008). Toimintakykymittarin tarkoituksena onkin vaikuttavuustiedon keräämisen lisäksi tukea kuntien työllisyyspalveluja asiakkaan palvelutarpeen kartoituksessa. Samalla se toimii puheeksioton välineenä: kun asiakkaan työ- ja toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä kartoitetaan valmiilla lomakkeella, asiakas tai työntekijä voi täytön yhteydessä nostaa esiin hankalampiakin keskustelunaiheita.

Pidemmällä tähtäimellä mittari olisi tarkoitus saattaa pysyväksi työvälineeksi kuntien työllisyyspalvelujen, kuten työvoiman palvelukeskusten, käyttöön.

Tiedonkeruuseen osallistuneet kunnat on lueteltu liitteessä 1 ja ohjausryhmän kokoonpano liitteessä 4. Lisäksi mittarin työstämiseen on osallistunut Kuntaliiton omista asiantuntijoista muodostettu sisäinen projektiryhmä (liitteessä 4). Projektin aikana toimintakyvyn mittaamisesta ja vaikuttavuuden arvioinnista on käyty hyödyllisiä keskusteluja useiden yhteistyökumppaneiden kanssa.

Projektitutkija kiittää kaikkia asianosaisia, ja aikoo pitää jatkossakin yhteyttä.

2 Mittarin esittely

Vaikuttavuudella tarkoitetaan positiivista tavoiteltua vaikutusta asiakkaassa. Kunnallisissa työllisyyspalveluissa tavoitellaan ensisijaisesti asiakkaan työllistymistä. Aiemmista tutkimuksista tiedetään, että työttömyyden pitkittymisellä on monenlaisia suoria ja epäsuoria kielteisiä vaikutuksia yksilön hyvinvointiin. Pitkäaikaistyöttömillä on työllisiin verrattuna enemmän taloudellisia vaikeuksia sekä fyysisiä ja psyykkisiä terveydellisiä ongelmia (Kauppinen, Saikku & Kokko 2010). Työttömyyden on myös havaittu liittyvän elintapojen epäsuotuisiin muutoksiin, kuten epäterveelliseen ruokavalioon, lisääntyneeseen tupakointiin ja päihteiden käyttöön (Prättälä & Paalanen 2007). Työttömyys ei ole ainoa selittävä tekijä hyvinvointivajeiden taustalla. Taustalla voi olla muita, sekä työttömyyden että sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien riskiä lisääviä tekijöitä. Matalammin koulutetuilla on keskimäärin huonommat terveystotumukset ja terveys kuin korkeasti koulutetuilla (Kaikkonen ym. 2010–2011) ja heidän työttömyysriskinsä on korkeastikoulutettuja suurempi. Heikko terveys taas voi jo lähtökohtaisesti johtaa rikkonaiseen työuraan, mikä lisää työttömyyden ja pienituloisuuden riskiä (Mannila 1993; Kauppinen ym. 2010). Monenlaiset negatiiviset elämäntapahtumat - ja etenkin niiden kasautuminen - aiheuttavat terveyttä heikentävää stressiä, mikäli ihmisellä ei ole riittäviä voimavaroja kuormituksen käsittelyyn (Antonovsky 1979, Henriksson & Lönnqvist 2006).

Kunnan näkökulmasta merkittävää on sekä työttömän mahdollisuudet työllistyä että hänen hyvinvointinsa ja palvelutarpeensa yleensä. Kunta on useiden lakien nojalla vastuussa kuntalaistensa hyvinvoinnista, joten kunnallisissa työllisyyspalveluissa onkin mielekästä tavoitella työllistymisen ohella myös yleistä toimintakyvyn kohentumista. Samalla palvelutarvetta voidaan lähestyä toimintakyvyn kautta: puutteet asiakkaan toimintakyvyssä aiheuttavat palvelutarpeen. Mikäli palvelulla onnistutaan lisäämään asiakkaan toimintakykyä, vahvistamaan hänen voimavarojaan ja vähentämään kuormittavia tekijöitä hänen elämässään, asiakkaan palvelutarve poistuu tai ainakin pienenee. Tällainen palvelu on ollut vaikuttavaa.

Toimintakyky on hyvä tavoite myös siksi, että työllisyyspalvelun tulokset saadaan sitä seuraamalla näkyviin kunnassa tai työssäkäyntialueella vallitsevista työvoiman kysyntätekijöistä huolimatta. Jos alueella on vähän avoimia työpaikkoja ja paljon työnhakijoita, kilpailu työpaikoista on kovaa. Jos työllisyyspalvelun vaikuttavuutta arvioitaisiin vain työllistyneiden määrällä, palvelu näyttäisi sitä huonommalta, mitä enemmän alueella on työttömiä suhteessa avoimiin työpaikkoihin. Tätä voidaan pitää epäoikeudenmukaisena arviointipe-

rusteena, jos palveluissa kuitenkin olisi tosiasiallisesti onnistuttu kohentamaan asiakkaan elämänlaatua, työelämävalmiuksia ja yleistä hyvinvointia.

Mittariprojektin tavoitteena onkin ollut tehdä näkyväksi kaikki onnistunut työ asiakkaan toimintakyvyn parantamiseksi ja palvelutarpeen vähentämiseksi, paikallisesta työllisyystilanteesta ja laajemmista taloussuhdanteista riippumatta.

Projektissa rakennetulla mittarilla arvioidaan työllisyyspalvelujen vaikuttavuutta seuraamalla asiakkaan toimintakyvyssä tapahtunutta muutosta. Työkykyä, työllistymismotivaatiota ja muita yleisiä työelämävalmiuksia tarkastellaan yhtenä toimintakyvyn osa-alueena. Toimintakykyä koskevia tietoja kerätään kyselylomakkeella, jonka työllisyyspalvelun asiakas täyttää joko yksin tai yhdessä työntekijän kanssa. Mittarilla kerätty tieto on asiakkaan omaan kokemukseen perustuvaa itsearviointitietoa (tarkempaa pohdintaa objektiivisen ja subjektiivisen toimintakykytiedon keruusta ja käytöstä luvussa 2.4).

Mittarilomakkeeseen on koottu kysymyksiä, joiden avulla mitataan a) tekijöitä, jotka kuvaavat henkilön olemassa olevaa toimintakykyä, b) tekijöitä, joiden tutkimuskirjallisuuden perusteella tiedetään rajoittavan henkilön toimintakykyä ja c) tekijöitä, jotka kuvaavat henkilön käytettävissä olevia voimavaroja. Näitä kartoittavat kysymykset kuvataan tarkemmin luvussa 4.2 aineiston analyysin yhteydessä.

Vaikuttavuuden arviointia varten asiakkaista kerätään tavanomaisten taustatietojen lisäksi tieto mittaushetkien välillä saaduista palveluista. Analysointivaiheessa aineistoon liitetään myös tietoja mm. asiakkaan työssäkäyntialueen työllisyystilanteesta. Kunkin asiakkaan kohdalla on useita muuttuvia tekijöitä, jotka ovat voineet parantaa tai heikentää hänen toimintakykyään palveluista riippumatta. Tämän kontrolloimiseksi asiakasta pyydetään toisella arviointikerralla arvioimaan myös itse tekijöitä, jotka ovat hänen oman näkemyksensä mukaan vaikuttaneet hänen elämäntilanteensa muuttumiseen tai säilymiseen ennallaan.

2.1 Mittarin teoreettinen viitekehys

Yhteiskuntatieteellisessä keskustelussa toimintakyvyllä on pyritty selittämään ihmisten hyvinvointia ja hyvinvointieroja. Amartya Senin ja Martha Nussbaumin kehittämän toimintakykyteorian lähtökohtana on se havainto, että ihmisen hyvinvointi ei riipu materiaalisesta vauraudesta ja mahdollisuuksista, vaan hänen kyvystään hyödyntää niitä. Koska ihmisten kyvyissä on eroja, sama rahamäärä tai materiaallinen hyödyke ei tuota kaikille samaa määrää hyvinvointia. Näin ollen hyvinvointi riippuu ihmisen toimintakyvystä.

Toimintakyvyn rakentumista voidaan tarkastella Len Doyalin ja Ian Goughin (1991) kehittämän tarveteorian avulla. Doyalin ja Goughin perusideana on, että ihmisen hyvinvointi on kykyä osallistua sen yhteisön elämään, jossa ihminen elää. Hyvinvointi on siis osallisuutta. Lisäksi ihmisten tulisi vapautua

tekemään tietoisia valintoja. Jotta ihminen voi osallistua ja tehdä valintoja, tiettyjen perustarpeiden on ensin tyydytettävä riittävän onnistuneesti.

Tarpeilla tarkoitetaan asioita, jotka on saavutettava, jotta inhimillinen toiminta ja vuorovaikutus onnistuvat mahdollisimman hyvin. Onnistuminen riippuu ihmisen fyysisestä terveydestä ja perusautonomiasta eli elämönhallinnasta. Elämönhallinta puolestaan syntyy ymmärryksestä ja mielenterveydestä, joilla Doyal ja Gough tarkoittavat sosialisoinnin myötä opittuja tietoja ja taitoja omasta kulttuurista ja siinä toimimisesta, älykkyyttä ja kykyä sosiaaliseen kanssakäymiseen. Jotta edellä esitetyt perustarpeet voidaan tyydyttää, tarvitaan vielä ns. välillisten tarpeiden tyydyttymistä. Näitä ovat mm. tyydyttävä ruoka, vesi ja asuminen, turvallinen lapsuus, mahdollisuus merkittäviin kiintymyssuhteisiin, riittävä terveydenhoito ja koulutus. Doyalin ja Goughin teorian ytimessä on ihmisten välinen vuorovaikutus: ihmiset kasvavat ihmisiksi toistensa seurassa, ja voivat hyvin voidessaan olla toistensa kanssa onnistuneesti vuorovaikutuksessa.

Tarveteoriassa tarpeilla ei tarkoiteta yksilöllisiä mielihaluja, vaan asioita, jotka on saavutettava, jotta inhimillinen toiminta ja vuorovaikutus onnistuvat mahdollisimman hyvin. Joskus halut ja tarpeet ovat ristiriidassa, mikä on yleistä esimerkiksi päihde- ja mielenterveysongelmaisten kohdalla. Doyalin ja Goughin mukaan yhteiskunnan velvollisuus on kuitenkin pitää huolta nimenomaan tarpeiden tyydyttämisestä.

Edellä esitetyn mukaan toimintakyky muodostuu siis autonomiasta ja terveydestä. Doyal ja Gough korostavat, että ihmisten autonomian määrä vaihtelee. Kyse ei ole dikotomisesta joko-tai-muuttujasta, vaan jatkumosta. Jokaisella ihmisellä on aina jonkin verran - toisinaan enemmän, toisinaan vähemmän - autonomiaa. Autonomian määrän, ja erityisesti riittävän määrän, selittämiseksi voidaan hyödyntää Aaron Antonovskyn (1985) salutogeenista teoriaa. Antonovskyn mukaan kaikki ihmiset kohtaavat erilaisia kuormittavia elämäntapahtumia. Mikäli ihmisen voimavarat eivät riitä kuormituksen käsittelyyn, seurauksena on stressi, joka heikentää terveyttä. Kuormituksen onnistunut käsittely puolestaan vahvistaa luottamusta omaan pärjäämiseen, mikä vahvistaa hyvinvoinnin edellytyksiä myös jatkossa. Antonovskyn mukaan voimavaroja ovat yksilön sisäiset ominaisuudet - kuten älykkyys, tarkkaavaisuus ja sosiaaliset vuorovaikutustaidot - sekä ulkoiset resurssit kuten raha, sosiaaliset siteet ja sosiaalinen tuki, mahdollisuus kouluttautua ja pääsy terveydenhuoltoon.

Edellä esitetyn valossa on helppo ymmärtää, miksi toimintakykyä kartoitettaessa yksilön elämäntilannetta on syytä tarkastella monipuolisesti. Mittariin on tästä syystä koottu toimintakykyä kuvaavia tekijöitä, mutta myös sitä selittäviä voimavara- ja kuormitustekijöitä. Mittaria rakennettaessa on lisäksi huomioitu sen erityinen käyttötarkoitus eli pitkäaikaistyöttömän työllistymisen tukeminen ja palvelutarpeen arviointi.

2.1.1 Työkyvystä ja työmarkkinakelpoisuudesta

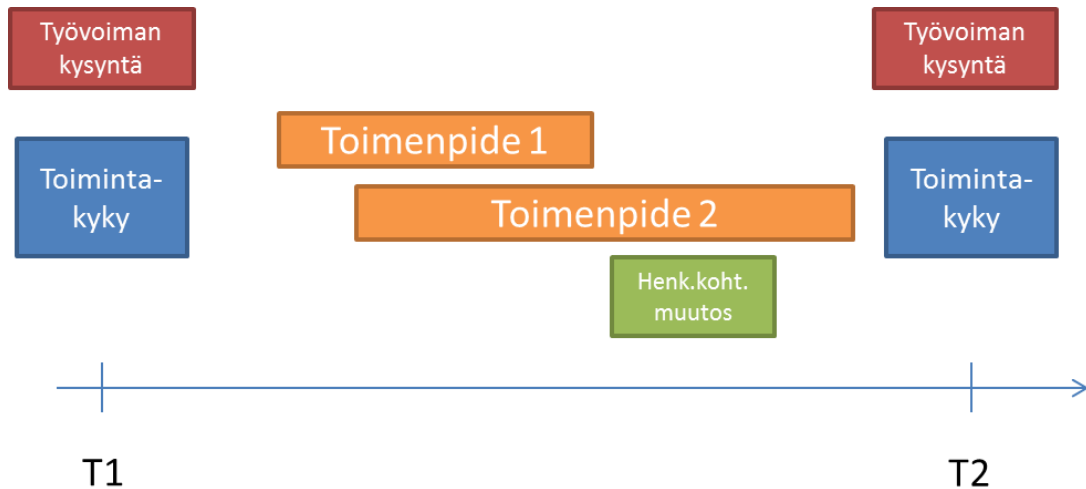
Työkyky on yksilön, hänen työnsä ja ympäristön yhteinen ominaisuus (Ilmarinen ym., 2006, 19–20). Työterveyslaitoksella kehitetty työkykymalli hahmottelee työkyvyn moniulotteisesti siten, että se rakentuu ensinnäkin yksilön voimavaroista eli terveydestä, ammatillisesta osaamisesta sekä arvoista, asenteesta ja motivaatiosta. Näiden lisäksi työkykyä määrittävät työhön liittyvät tekijät eli työolot, työn sisältö ja vaatimukset, työyhteisö ja organisaatio sekä esimiestyö ja johtaminen. (mt., 23). Koska työtön ei ole määritelmällisesti työssä, hänen varsinaista työkykyään on vaikea arvioida. Tietyissä työllisyyspalvelun muodoissa voidaan toki arvioida myös työttömän työkykyä, esimerkiksi työkokeilussa, missä työtön kokeilee työskentelyä jossakin työpaikassa. Koska mittariprojektissa on haluttu kerätä toimintakykytietoa kaikenlaisten työllisyyspalvelujen asiakkaista, lomakkeessa ei ole kysymyksiä, joihin ainoastaan tietyn tyyppisten palvelujen asiakkaat voisivat vastata. Yksi kaikille sopiva työkykyä koskeva kysymys lomakkeessa kuitenkin on. Kyseessä on Juhani Ilmarisen (1985) kehittämä työkykypistemäärä, jota on aiemmin testattu myös työttömällä.

Työmarkkinakelpoisuudella puolestaan tarkoitetaan yksilön ominaisuuksien ja työmarkkinoiden vaatimusten välistä suhdetta. Tämän käsitteen ongelmana on, että yksilön työmarkkinakelpoisuus riippuu tekijöistä, jotka ovat pitkälti yksilön ja työllisyyspalvelun vaikutuspiirin ulottumattomissa: työvoiman kysynnästä. Mitä vähemmän avoimia työpaikkoja suhteessa työnhakijoiden määrään on, sitä suurempia vaatimuksia työnantaja voi työnhakijoille asettaa. Sama henkilö voi siis paikkakunnasta riippuen olla joko työmarkkinakelpoinen tai -kelvoton. Työmarkkinakelpoisuus ei näin ollen sovellu työllisyyspalvelun vaikuttavuuden mittariksi.

2.2 Tutkimusasetelma

Tutkimuksen lähtökohtana on, että työllisyyspalvelujen asiakkaista ja heidän toimintakyvystään kerätään yksilötasoista, strukturoitua ja numeerista tietoa kahtena ajankohtana (T1 ja T2). Näin saadaan mitattua asiakkaan toimintakyvyn muutos. Vaikuttavuutta arvioitaessa toimintakyvyssä tapahtunutta muutosta yritetään selittää asiakkaalle annetuilla palveluilla/toimenpiteillä. Ulkoiset muuttujat - kuten asiakkaan elämäntilanteessa tapahtuneet henkilökohtaiset muutokset - tulee kontrolloida, jottei palvelun vaikutuksia sekoiteta muiden elämäntapahtumien vaikutuksiin (kuvio 1).

Kuvio 1. Yksinkertainen tutkimusasetelma.



On selvää, ettei kaikkia palveluprosessin ulkopuolisia tekijöitä voida täydellisesti kontrolloida. Yhteiskuntatieteissä täydellisesti kontrolloitujen koeasetelmien saavuttaminen on kuitenkin aina mahdotonta. Toimintakykyyn vaikuttaneita seikkoja voidaan selvittää myös kysymällä asiakkaalta, mitkä elämäntapahtumat hän on itse kokenut merkityksellisiksi, sillä työntekijän voi olla näitä asiakkaan puolesta vaikea arvioida. Lisäksi pyritään kontrolloimaan keskeiset yhteiskunnalliset tekijät, kuten asiakkaan työssäkäyntialueen työvoiman kysynnässä tapahtuneet muutokset.

2.3 Lomakkeen rakentaminen ja sisältö

Toimintakykymittari on käytännössä kyselylomake, jonka asiakas täyttää joko itse tai yhdessä työntekijän kanssa. Lomakkeen kysymykset valikoitiin sillä perusteella, että ne kuvaisivat kokonaisvaltaisesti asiakkaan toimintakyvyn eri ulottuvuuksia ja sitä selittäviä tekijöitä. Koska mittari rakennettiin nimenomaan vaikeasti työllistyvien kuntalaisten palvelutarpeen arvioimista ja seuraamista varten, lomakkeessa oli erityisiä työllistymisvalmiuksiin ja -motivaatioon liittyviä kysymyksiä. Kysymysten valikoinnissa hyödynnettiin aiempaa tutkimuskirjallisuutta ja tietoa siitä, mitkä tekijät voivat mahdollisesti selittää henkilön työllistymisvalmiutta ja motivaatiota ja toisaalta millaisia toimintakyvyn vajeita ja palvelutarpeita työttömyyden pitkittyminen työttömälle voi aiheuttaa. Tutkimuskirjallisuuden lisäksi lomaketta täydennettiin projekti- ja ohjausryhmissä sekä pilottikuntien työkokouksessa käytyjen keskustelujen pohjalta.

Lomakkeeseen valitut kysymykset esitellään tulosten esittelyn yhteydessä.

Pilotoinnista saadun palautteen avulla arvioidaan mittariin valikoitujen kysymysten soveltuvuutta pitkäaikaistyöttömien toimintakyvyn arviointiin. Vaikka monet valituista kysymyksistä ovat sellaisia, jotka on havaittu toimiviksi muualla toteutetuissa aiemmissa tutkimushankkeissa, kysymyksiä ei välttämättä ole käytetty samanlaisessa kontekstissa tai samalla väestöryhmällä.

Pilottikuntien asiakastyöntekijöiltä on kerätty webropol-kyselyllä palautetta mittarin käyttötavoista, työntekijöiden näkemyksistä mittarin toimivuudesta ja siitä, miten asiakkaat suhtautuivat lomakkeen täyttöön ja kysymyksiin. Myös asiakkaat ovat saaneet itse kommentoida kysymyksiä lomakkeen lopussa.

Teoreettisen viitekehyksen mukaisesti yksilön kulloisenkin toimintakyvyn katsotaan riippuvan hänen terveydestään ja elämännhallinnastaan. Elämännhallintaan käytettävissä olevien voimavarojen ja elämäntilanteen kuormituksen suhde selittävät toimintakykyä: ne vaikuttavat terveyteen, mielialaan, motivaatioon ja päivittäisistä toimista suoriutumiseen.

Mittarilomakkeella kartoitetaan yksilön olemassa olevaa toimintakykyä, työllistymisvalmiuksia ja palvelutarpeita seuraavien muuttujien kautta:

- koettu työkyky
- työllistymismotivaatio
- koulutusvalmius
- yrittäjävalmius
- työnhakutaidot
- arkitaidot
- fyysinen toimintakyky
- psyykinen toimintakyky
- kognitiivinen toimintakyky
- sosiaalinen toimintakyky
- koherenssin tunne
- luottamus palveluun
- päihteiden haitallinen käyttö
- haitallinen pelaaminen
- haitallinen netin käyttö
- huolten määrä

Mittarilomakkeessa vastaajia on pyydetty arvioimaan edellä lueteltuja toimintakyvyn osatekijöitä yhdellä tai useammalla kysymyksellä numeerisella asteikolla. Kysymyksistä, jotka mittaavat samaa toimintakyvyn osatekijää, on muodostettu analyysivaiheessa summamuuttujia. Nämä muuttujat esitellään tarkemmin luvussa 4.

Mikäli vastaajan vastaukset kuvaavat osatekijän kohdalla hyvää suoriutumista tai hyvinvointia, kyseistä tekijää voidaan tarkastella vastaajan voimavarana. Mikäli vastaukset kuvaavat huonoa suoriutumista tai negatiivisia tuntemuksia, kyse on vastaajan toimintakykyä kuormittavasta tekijästä. Eksplisiittisesti työelämää koskevista kysymyksistä on muodostettu työelämävalmiutta ku-

vaavat muuttajat (koettu työkyky, työllistymis-, koulutus- ja yrittäjävalmius, työnhakutaidot).

Toimintakyky on siis edellä jaettu osatekijöihin ja ulottuvuuksiin. Samalla kuitenkin ymmärretään, että ihminen on psykofyysinen kokonaisuus, jossa erilaiset kuormitus- ja voimavaratekijät kompensoivat tai vahvistavat toistensa vaikutuksia. Ulottuvuuksien erottelu toisistaan ei siten ole täysin yksiselitteistä, eikä niitä voida täysin yksiselitteisesti myöskään laskea yhteen. Asiakastyössä mittarilla kerättyä toimintakykytietoa on luultavasti mielekkäintä käyttää siten, että toimintakyvyn osatekijöitä ja ulottuvuuksia tarkastellaan rinnakkain ns. toimintakykyprofiilina. Tässä profiilissa kukin osatekijä saa oman pistemääränsä. Vastaajan toimintakyvyn muutoksen selittäminen ja ymmärtäminen on helpompaa, kun kunkin ulottuvuuden kehitystä voi tarkastella erikseen.

Myös vaikuttavuuden arvioimisessa voidaan ideaalitapauksessa seurata toimintakyvyn eri ulottuvuuksien muutoksia eri palvelumuodoissa. Käytännössä on kuitenkin tarvetta laatia myös toimintakyvyn osatekijöistä summattu kokonaispistemäärä, jota on helpompi käyttää laajemmissa palvelu-, kunta- tai aluetason vertailuissa. Toimintakykyä kuvaavan kokonaispistemäärän kaavaa rakennettaessa joudutaan tekemään valintoja osatekijöiden saamissa painoarvoissa. Kokonaispistemäärän rakentamiseen ryhdytään vasta toisen tiedonkeruun jälkeen, jolloin voidaan paremmin arvioida kokonaispistemäärän herkkyyttä toimintakyvyssä tapahtuneille muutoksille ja eri osatekijöille määriteltujen painoarvojen sopivuutta.

2.4 Subjektiiivinen ja objektiivinen toimintakykyarvio

Mittaria rakennettaessa lähtökohtana on ollut, että sitä käytetään sellaisessa pitkäaikaistyöttömille tarkoitetussa palvelussa, jossa asiakastyöntekijän tehtävänä on kartoittaa asiakkaan elämäntilanne monipuolisesti, tarjota henkilökohtaista tukea ja ohjata asiakas edelleen työllistymistä tukeviin palveluihin ja toimenpiteisiin. Tällainen palvelutyö tapahtuu yleensä toimistossa, jossa työntekijä ja asiakas tapaavat verrattain harvoin. Työntekijän asiakasta koskevat tiedot perustuvat asiakastietojärjestelmästä saatuihin merkintöihin, asiakkaan kertomaan ja mahdollisesti muilta viranomaisilta saatuihin tietoihin. Toisin sanoen, työntekijä ei esimerkiksi pysty seuraamaan asiakkaan toimintaa päivittäin erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa ja työtehtävissä. Mittarilla ei siis voida kerätä työntekijän havaintoihin perustuvaa toimintakykytietoa, vaan tieto perustuu asiakkaan omaan kokemukseen.

Tällä lähtökohdalla on tiedonkeruun kannalta sekä hyvät että huonot puolensa.

Kuten edellä todettiin, toimistoissa tehtävässä arviossa saadaan tietoa lähinnä asiakkaan koetusta hyvinvoinnista, sillä objektiivisten havaintojen tekeminen on lyhyessä vuorovaikutustilanteessa toimisto-olosuhteissa melko mahdotonta. Kuvatuista rajoitteista huolimatta vaikuttavuuden arvioimista subjektiivisen hyvinvoinnin kautta voidaan pitää perusteltuna. Monet asiantuntijoiden

mainitsemista työ- ja toimintakykyä keskeisesti rajoittavista tekijöistä (Saikku & Kokko 2012) ovat nimenomaan subjektiivisesti arvioitavissa: sosiaalisten tilanteiden pelko, estyneisyys, ”hankala perhetilanne”, työllistymishalu ja usko omiin kykyihin. Päihteiden käytön haittojen itsearviointia AUDIT-mittarilla on pidetty melko luotettavana. TOIMIA-verkoston laatimissa toimintakyvyn arviointisuosituksissa on katsottu, että kognitiivista toimintakykyä voidaan hyvin kartoittaa itsearviointiin perustuvilla kysymyksillä, joilla saadaan melko luotettavaa kuvailutasoista tietoa (Tuulio-Henriksson 2011). Mielialaa kuvaavan MHI-5-mittarin on katsottu kartoittavan monipuolisesti emotionaalisen toimintakyvyn ulottuvuuksia (Aalto 2011) ja koherenssin tunteen mittaria pidetään validina ja luotettavana (Eriksson & Lindström 2005).

Työntekijöiltä kerätyn palautteen perusteella asiakkaiden oma arvio tilanteestaan oli suurimmaksi osaksi realistinen ja totuudenmukainen. Palautekyselyssä kolme neljästä työntekijästä arvioi, että vain harvat asiakkaat olivat yliarvioineet toimintakykynsä, koska eivät osanneet arvioida tilannettaan realistisesti. Toisaalta joka neljäs työntekijä piti toimintakyvyn tahatonta yliarviointia yleisenä. Lisäksi joka viides työntekijä piti toimintakyvyn tietoista yliarviointia yleisenä.

Taulukko 1. Työntekijöiden arvio asiakkaiden vastauksista.

Kuinka moni asiakas antoi tilanteestaan	ei kukaan	ku-pieni osa	noin puolet	suurin osa	kaikki
todellista paremman kuvan, koska ei osannut arvioida sitä realistisesti?	20 %	53 %	20 %	5 %	3 %
todellista huonomman kuvan, koska ei osannut arvioida sitä realistisesti?	33 %	59 %	8 %	0 %	0 %
tietoisesti todellista paremman kuvan?	32 %	47 %	11 %	11 %	0 %
tietoisesti todellista huonomman kuvan?	81 %	19 %	0 %	0 %	0 %

Tulos oli odotettu. Itsearviointitiedon oikeellisuuteen liittyy aina varauksia, joita on syytä pohtia niin asiakastyössä kuin tutkimuksessakin. Mikäli työntekijän havainnot asiakkaan tilanteesta eivät tunnu vastaavan asiakkaan vastauksia, näkemuserojen yhteinen käsittely voi olla keskeinen osa muutokseen tähtäävää työskentelyä. Myös aineistoa analysoitaessa toimintakyvyn epärealistinen arviointi tai tahallinen vääristely on otettava huomioon, mutta se ei estä kerätyn tiedon käyttöä. Kuten edellä todettiin, mittariin sisällytetyistä kysymyksistä useat ovat jo aiemmassa käytössä todettu valideiksi ja päteviksi subjektiivisen hyvinvointitiedon kuvaamisessa. Vaikka ihmisillä on taipumus vähätellä sellaisia ongelmia, jotka esimerkiksi tuottavat häpeää, he voivat kuitenkin yksittäisissä kysymyksissä kertoa melko totuudenmukaisesti omasta kokemuksestaan.

Vaikuttavuutta arvioitaessa lähtötasoa tärkeämpää on toimintakykypistemäärien muutos. On totta, että palvelun myötä asiakkaan itsereflektiokyky voi parantua ja vastausten realistisuus sen myötä. Tämä voi näkyä ongelmia koskevissa kysymyksissä pistemäärän kasvuna. Ongelmien myöntäminen on aiempaa helpompaa luottamuksen kasvaessa. Samalla tällaisen luottamusta herättäneen palvelun voidaan perustellusti olettaa kohentavan asiakkaan voimavaroja ongelmien käsittelyyn ja luottamusta omaan pärjäämiseen. Vaikuttava palvelu voikin siis näkyä yhtä aikaa sekä ongelmien kasvuna, että voimavarojen lisääntymisenä. Tätä oletusta voidaan kuitenkin tarkastella vasta toisen tiedonkeruun jälkeen.

3 Mittarin pilotointi

Projektissa valmisteltua mittarilomaketta käsiteltiin pilottikunnille järjestetys-
sä työkokouksessa Kuntatalolla 27.8.2013. Mittarilomakkeen esitestaus toteu-
tettiin loka-marraskuussa paperilomakkeilla kahdessa pilottihankkeessa: Työn
paikassa ja Lieksassa. Esitestauksesta saadun palautteen myötä hiottiin joita-
kin muotoiluja ennen varsinaisen tiedonkeruun käynnistämistä.

Lomakkeita ja tiedonkeruuta varten rakennettua sähköistä järjestelmää esitel-
tiin pilottikunnille Kuntatalolla 12.12.2013. Tämän jälkeen tiedonkeruu käyn-
nistettiin paperilomakkeilla 12.12.2013 ja sähköisellä järjestelmällä
20.12.2013 alkaen. Lomien takia suurin osa kunnista aloitti tiedonkeruun var-
sinaisesti tammikuussa. Projektiryhmä päätti jatkaa tiedonkeruuta 14.3.2014
saakka.

Pilotoinnissa oli mukana 19 kuntakokeiluhanketta, 36 kuntaa ja 119 työnteki-
jää. Arviointeja saatiin ensimmäisen tiedonkeruun aikana 822, joista 651 saa-
tiin tutkimuskäyttöön. Eri hankkeissa arviointeja tehtiin hyvin eri volyymeillä,
vähimmillään kuusi ja enimmillään 248. Kun tehtyjen arviointien määrä suh-
teutettiin hankkeen käytössä olleisiin tunnuksiin, vaihteluväli oli 2-21 arvioin-
tia/tunnus. Arviointien määrään vaikuttivat paitsi hankkeen koko ja asiakas-
määrä, myös hankkeen puitteissa tarjottujen palvelujen luonne, mittarin käyt-
tötapa ja hankkeen oma rajaus siitä, keille asiakkaille arviointi tehdään. Tut-
kimusaineistoon saatujen arviointien määrä hankkeittain on esitetty liitteessä
1.

Tiedonkeruuta varten rakennettiin sähköinen palvelu, joka toimii internetissä.
Kukin pilotointiin osallistuva työntekijä sai palveluun tunnuksen työntekijöille
tarkoitettuun Työllisyystoimariin. Palvelussa työntekijä loi kustakin mittaria
käyttävästä asiakkaasta oman tietueen, johon tallennettiin asiakkaan perus-
tiedot arviointihetkellä ja asiakkaan vastaukset toimintakykymittarin kysy-
myksiin. Lisäksi työntekijä pystyi luomaan itse kullekin asiakkalleen henkilö-
kohtaisen tunnuksen Asiakastoimariin, eli mittarilomakkeen sähköiseen versi-
oon, mikäli asiakas halusi täyttää lomakkeen netissä.

Mittarin täyttömahdollisuuksia oli siis useita. Asiakas saattoi täyttää lomak-
keen itse netissä tai paperilla tai työntekijän kanssa yhdessä. Työntekijä saat-
toi myös käyttää mittarilomaketta haastattelurunkona, ja merkitä asiakkaan
vastaukset suoraan sähköiseen palveluun. Netissä toimiva asiakkaiden henki-
lökohtaisella kirjautumisella avautua mittarilomake mahdollisti kyselyyn vas-
taamisen myös omalla ajalla esimerkiksi kotona. Hankkeille annettiin mahdol-
lisuus itse valita omalle asiakasryhmälleen sopivimmat täyttövaihtoehdot.

Työntekijöiden käyttämiä tapoja ja kokemuksia kartoitettiin pilotoinnin päätyttyä työntekijöille lähetetyssä webropol-kyselyssä, johon tuli vastauksia 44 (vastausprosentti 37). Kyselyn perusteella mittaria oli käytetty edellä kuvattujen tapojen lisäksi kekseliäästi myös ohjatuissa ryhmätilanteissa. Mittaria on saatettu käyttää esimerkiksi osana tietokoneen käytön harjoittelua tai maahanmuuttajien ryhmässä.

Hankkeilta saadun palautteen perusteella asiakastyön kannalta hyödyllisimpänä täyttövaihtoehtona voidaan pitää tilannetta, jossa työntekijä on läsnä. Tällöin työntekijä voi havainnoida asiakkaan kognitiivisia taitoja kuten keskittymiskykyä, luetun ymmärtämistä tai vieraskielisten asiakkaiden kielitaitoa. Netti-ilomakkeen täyttäminen puolestaan kertoo työntekijälle asiakkaan taidoista. Epäselvistä tai tunteita herättävistä kysymyksistä keskusteleminen tarjoavat työntekijälle hyödyllistä informaatiota asiakkaan taidoista ja elämäntilanteesta.

Työntekijöiltä ja asiakkailta saadun palautteen perusteella osa asiakkaista piti joitakin mittarilomakkeen kysymyksiä loukkaavina. Päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen yhteydessä kysyttiin, kuinka pukeutuminen ja peseytyminen sujuivat. Jotkut vastaajat katsoivat, että näillä kysymyksillä pyrittiin antamaan työttömistä huono kuva. Myös päihteiden käyttöön liittyvä kysymyssarja herätti joissakin vastaajissa samanlaisen reaktion. Jatkoa ajatellen on pohdittava, miten työntekijöitä koulutetaan vastaamaan tällaiseen palautteeseen. Mittarilomakkeella kartoitetaan varsin heterogeenista asiakasryhmää, jonka sisällä on sekä täysin toimintakykyisiä että hyvin monella tapaa kuormittuneita vastaajia. Mittarilla pyritään saamaan erityyppisiä kuormitustekijöitä tai suoriutumisvaikeuksia näkyviin, mikä ei tarkoita, että kaikilla vastaajilla oletettaisiin olevan kaikki kysytyt ongelmat - jos yhtäkään. Tämä taustaoletus tulisi saada välitettyä myös vastaajille.

Toinen palautteesta noussut teema koski koherenssin tunnetta mittaavaa kysymyssarjaa. Kysymysten muotoilua pidettiin vanhahtavana ja huvittavana. Kysymysten hyödyllisyys asiakastyössä jakoi mielipiteitä: toisten mielestä niillä ei ollut lainkaan relevanssia käytännön työskentelyssä, toiset taas katsoivat niiden tavoittavan sellaisia tuntemuksia, joita oli muutoin vaikea kartoittaa, mutta jotka kuitenkin vaikuttivat työskentelyn taustalla. Vastausten vertailukelpoisuuden vuoksi kysymyssarjan muotoiluun ei tulisi puuttua. Mittarin jatkokehittämisessä koherenssin tunteen kysymyssarjan kohtaloa on punnittava vielä uudelleen.

Asiakkaan perustiedot arviointihetkellä täytettiin työntekijän toimesta Työllisyystoimariin kunkin asiakkaan arviointisivulle. Hieman yllättäen juuri näissä perustiedoissa on eniten vastauskatoa, eli kaikki työntekijät eivät osanneet tai muistaneet täyttää vastaajan taustatietoja järjestelmään. Ohjeistusta on toisen tiedonkeruun osalta tarkennettava, jotta jokaisesta asiakkaasta on taustatiedot käytettävissä toimintakyvyn muutoksia analysoitaessa.

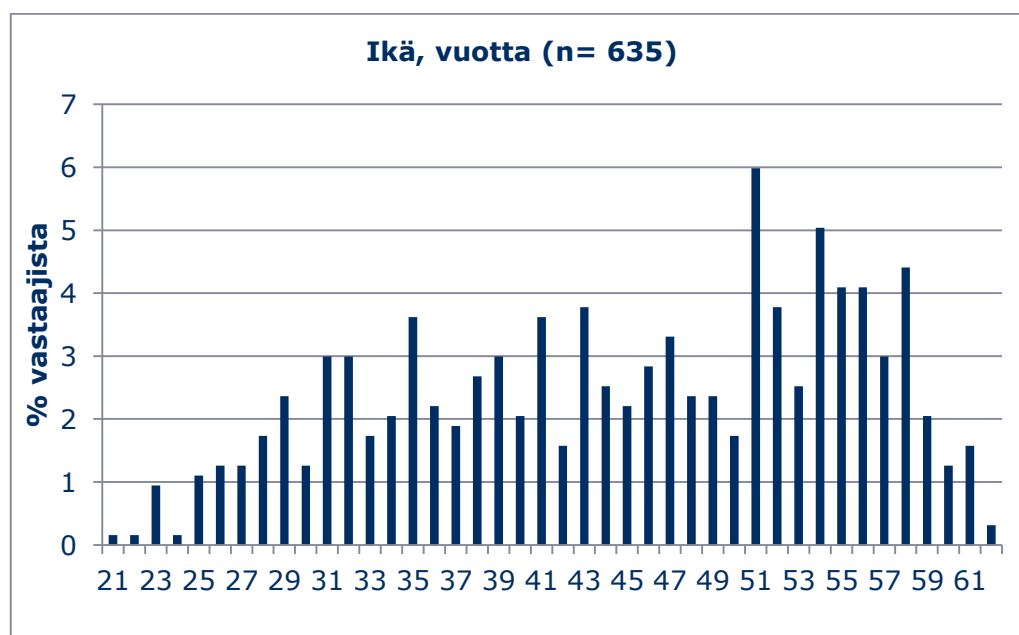
4 Ensimmäisen tiedonkeruun tulokset

Tässä luvussa tarkastellaan ensimmäisen tiedonkeruun aineistoa. Ensin kuvaillaan vastaajien ominaisuuksia taustamuuttujien valossa. Tämän jälkeen siirrytään tarkastelemaan varsinaisia toimintakykyä kartoittavia kysymyksiä ja niihin saatuja vastauksia. Toimintakykymuuttujien esittelyn yhteydessä tarkastellaan myös eri väestöryhmien välisiä toimintakykyeroja. Luvun lopussa esitellään toimintakykymuuttujista muodostettu toimintakykyprofiili, ja sen käyttömahdollisuudet niin yksilötason asiakastyössä kuin laajemmissa makrotason vertailuissa. Toimintakykymuuttujia voidaan hyödyntää sekä poikkileikkaushetken kuvailussa, että toisen tiedonkeruun jälkeen asiakkaiden palvelutarpeen muutosten ja palvelujen vaikuttavuuden arvioinnissa.

4.1 Asiakkaiden perustiedot arviointihetkellä

Asiakkaiden ikäjakauma on kuvattu kuviossa 2. Kaikkien vastaajien keskiarvo oli 45 vuotta. Aineistossa oli myös muutama alle 25-vuotias asiakas (1,5 prosenttia vastaajista), mutta pääpaino oli vanhemmissa ikäryhmissä.

Kuvio 2. Vastaajien ikäjakauma.



Vastaajista 58 prosenttia oli miehiä ja 42 prosenttia naisia. Vastaajista 94 prosenttia puhui äidinkielenään suomea. Vieraskielisiä vastaajia oli 6 prosenttia, ruotsinkielisiä vain muutama yksittäinen henkilö. Lomaketta pilotoitiin suomenkielisissä palveluissa, mutta jatkossa se on mahdollista kääntää myös ruotsiksi. Muille kielille kääntämistä ei ohjausryhmässä käydyn keskustelun päätteeksi pidetty tarkoituksenmukaisena, koska työmarkkinoille pääsy edellyttää riittävää suomen- tai ruotsinkielen taitoa, mitä lomakkeen täyttämisen yhteydessä voidaan myös arvioida.

Vastaajista 47 prosenttia asui yksin, 19 prosenttia puolison kanssa, 7 prosenttia lasten kanssa ja 16 prosenttia puolison ja lasten kanssa. Lisäksi 11 prosenttia vastaajista ilmoitti perhemuodokseen muun. Heidän joukossaan oli kaikenikäisiä vastaajia, ja oletettavasti tähän joukkoon kuuluu esimerkiksi vanhempiansa tai ystäviensä kanssa asuvia.

Vastaajista suurimmalla osalla korkein suoritettu tutkinto oli toisen asteen tutkinto: ammatillinen tutkinto oli 63 prosentilla ja ylioppilastutkinto (ilman korkea-asteen opintoja) kuudella prosentilla. Noin joka viides (18 %) oli suorittanut ainoastaan perusasteen päättötodistuksen. Kahdella prosentilla ei ollut perusasteen tutkintoa lainkaan. Korkea-asteen tutkinto oli 11 prosentilla vastaajista.

Suurin osa vastaajista sai työmarkkinatukea (75 %). Joka kymmenes sai työttömyyspäivärahaa. Joukossa oli myös palkkatuella työllistettyjä (7 %). 61 prosentilla vastaajista oli sekä ensisijainen että täydentäviä tuloja (lähinnä asumistuki tai toimeentulotuki), kun 36 prosenttia eli ensisijaisen tulon varassa. Kolmella prosentilla oli pelkkä täydentävä tulo, ja täysin tulottomia oli yksi prosentti vastaajista.

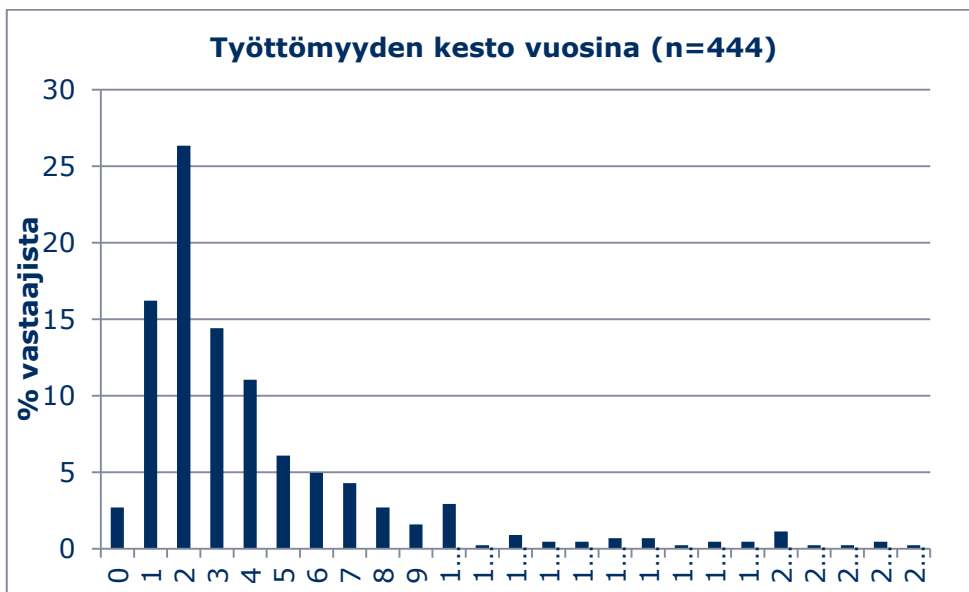
Vastaajista joka viides oli täysin uusia, kaksi viidennestä asiakkuuden alkuvaiheessa ja muiden kanssa oli työskennelty jo pidempään.

Suurin osa vastaajista oli ohjattu kuntakokeiluun TE-toimistoista (61 %). 12 prosenttia oli ohjattu työvoiman palvelukeskuksesta ja 10 prosenttia sosiaali-toimistosta, loput muualta.

13 prosenttia vastaajista ei ollut koskaan aiemmin osallistunut työllistymistä edistävään palveluun. 42 prosenttia oli osallistunut tällaiseen palveluun viimeksi yli vuosi sitten ja 24 prosenttia vuoden sisällä. Joka viides asiakas oli parhaillaan jossakin toimenpiteessä tai palkkatuetussa työssä.

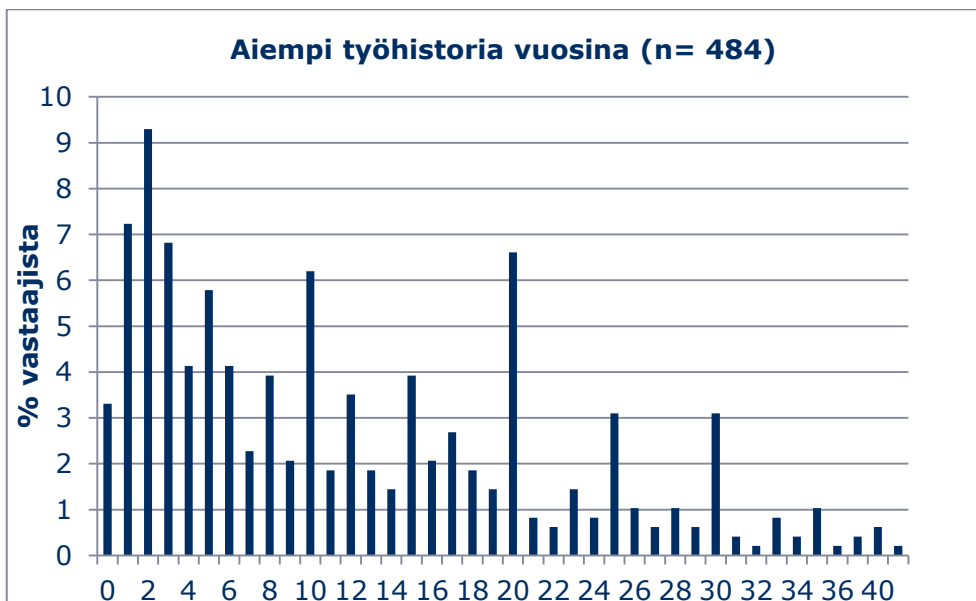
Vastaajat olivat olleet työttöminä keskimäärin 4 vuotta. Kuviossa 3 on tarkasteltu vastaajien jakaumaa työttömyyden keston mukaan. Työttömyyden kesto pyydettiin ilmoittamaan vuoden tarkkuudella.

Kuvio 3. Vastaajien työttömyyden kesto.



Vastaajien aiempi työhistoria oli keskimäärin 12 vuotta. Joukossa oli myös joitakin vastaajia, joille ei ollut lainkaan kokemuksia työssäkäynnistä.

Kuvio 4. Vastaajien aiempi työhistoria.



4.2 Asiakkaiden toimintakyky arviointihetkellä

Seuraavaksi tarkastellaan asiakkaan työ- ja toimintakykyä kuvaavia kysymyksiä ja niistä rakennettuja summamuuttujia. Asiakkaiden vastauksia tarkastellaan tässä yhteydessä taustamuuttujien valossa. Luvussa 4.3 vastauksia tarkastellaan hankkeittain. Kooste seuraavaksi esiteltävistä summamuuttujista ja muista toimintakyvyn osatekijöistä on liitetaulukossa 2.

4.2.1 Koettu työkyky

Koettua työkykyä kartoitetaan *työkykypistemäärällä*, joka on vastaajan oma arvio hänen nykyisestä työkyvystään suhteessa elinaikaiseen parhaimpaan työkykyynsä. Vastaus annetaan asteikolla nolasta kymmeneen, suuren arvon tarkoittaessa työkykyä parhaimmillaan. Työkykypistemäärä on kehitetty Työterveyslaitoksessa ikääntyvien kuntatyöntekijöiden seurantatutkimuksessa (Ilmarinen 1985), ja sitä on käytetty useissa työkykytutkimuksissa.

Kerätyssä aineistossa vastaajien työkykypistemäärän keskiarvo oli 7. Työkykyä erinomaiseksi kokevia (vastauksen arvo 9 tai 10) oli vastaajista 28 prosenttia. Sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelujen näkökulmasta merkityksellistä on asiakkaan kokemus huonosta toimintakyvystä. Tarkastelussa huonoksi työkykyksi määriteltiin työkykypistemäärän arvot 0-3. Koko aineistossa tällaisia vastaajia oli 8 prosenttia.

Seuraavassa taulukossa tarkastellaan sekä erinomaiseksi että huonoksi työkykyä arvioineiden vastaajien osuutta iän, sukupuolen, koulutuksen ja muiden taustamuuttujien mukaan.

Taulukko 2. Työkykyä erinomaiseksi ja huonoksi kokeneet (%)

Sukupuoli	mies	nainen			
erinomainen (636)	27 %	30 %			
huono (647)	8 %	8 %			
Ikä	alle 25 ²	25-34	35-44	45-54	55-63
erinomainen (624)	44 %	35 %	33 %	25 %	22 %
huono (635)	0 %	8 %	6 %	10 %	9 %
Koulutus	perusaste	toinen aste	korkea aste		
erinomainen (533)	22 %	29 %	35 %		
huono (541) *	14 %	7 %	12 %		
Työttömyyden kesto	0-1 vuotta	2 vuotta	3-4 vuotta	5 vuotta tai yli	
erinomainen (438)*	32 %	37 %	23 %	19 %	
huono (444)	5 %	6 %	8 %	12 %	
Aiempi työhistoria	2 v tai alle	3-6 vuotta	7-12 vuotta	13-20 vuotta	21 vuotta tai yli
erinomainen (478)	32 %	30 %	28 %	28 %	18 %
huono (484)	6 %	10 %	9 %	8 %	8 %
Tulot	ensisijainen tulo	ensisijainen ja täydent.	vain täydentävä ²	ei tuloja ²	
erinomainen (461)	33 %	24 %	11 %	40 %	
huono (468) **	2 %	11 %	11 %	20 %	
Perhe	asuu yksin	pariskunta	lapsiperhe	muu	
erinomainen (544)	25 %	27 %	20 %	38 %	
huono (551)	10 %	6 %	10 %	3 %	

Eron tilastollinen merkitsevyys: * p < 0,05, ** p < 0,01

¹Ensisijaisia tuloja ovat mm. työttömyyspäiväraha, työmarkkinatuki ja palkka (aineistossa palkkatuella työllistettyjä), täydentäviä tuloja ovat mm. asumistuki ja toimeentulotuki. Tulottomilla ei ole lainkaan omia tuloja.

²Selittävän muuttujan luokassa havaintoja alle 10

Erinomaiseksi työkykynsä kokeneiden joukossa löytyi tilastollisesti merkitseviä eroja työttömyyden keston mukaan tarkasteltuna. Kaksi vuotta työttömänä olleet kokivat työkykynsä paremmaksi kuin sitä vähemmän tai kauemmin työttömänä olleet. Vastaava havainto työttömyyden keston vaikutuksista tulolan tekemään myös muiden muuttujien kohdalla.

Koettu työkyky näyttää kytkeytyvät tilastollisesti merkitsevästi myös toimeentuloon. Työkykynsä koki huonoksi huomattavasti pienempi osa niistä, joiden tulot koostuivat ainoastaan ensisijaisesta tulosta (2 %), kuin niistä, joilla oli myös täydentäviä tuloja (11 %). Taustatiedoissa ei kerätty tietoa vastaajien tulotasosta euroina, mutta määritelmällisesti täydentäviä tuloja (asumistukea ja toimeentulotukea) saavat juuri pienituloiset. Voidaan siis olettaa, että ensisijaisella tulolla toimeentulevat ovat pääsääntöisesti suurituloisempia kuin ne, jotka saavat lisäksi täydentäviä tuloja, ja tällöin huono työkyky kytkeytyy pienituloisuuteen.

4.2.2 Työllistymismotivaatio ja työllistymisusko

Asiakailta kysyttiin, kuinka valmiita he olivat vastaanottamaan työtä neljässä eri muodossa: nykyistä työkokemusta vastaavaa (1) täysi- tai (2) osa-aikaista palkkatyötä tai jotain muuta (3) täysi- tai (4) osa-aikaista työtä. Vastaus annettiin kuhunkin kysymykseen asteikolla 1 (*en lainkaan valmis*) - 5 (*täysin valmis*).

Näistä neljästä muuttujasta muodostettiin summamuuttuja, joka kuvaa vastaajan valmiutta ottaa vastaan palkkatyötä eri muodoissa. **Työllistymismotivaatioksi** nimetyn summamuuttujan (Cronbachin $\alpha=0,76$) vaihteluväliksi tuli siten 4 - 20. Vastaajien keskiarvo oli koko aineistossa 14.

Vastaajista 19 prosenttia ei ollut vastaushetkellä valmis (vastauksen arvo 4 tai 5) yhteenkään annetuista vaihtoehdoista (oman tai muun täysi- tai osa-aikaisen työn vastaanottaminen). Vastaajista 69 prosenttia sen sijaan oli valmis vähintään kahteen annetuista vaihtoehdoista. Näillä vastaajilla määriteltiin olevan korkea motivaatio palkkatyön vastaanottamiseen. Taulukossa 3 tarkastellaan korkean motivaation suhteellista määrää taustamuuttujien luokissa.

Taulukko 3. Korkea motivaatio palkkatyön vastaanottamiseen (%)

Sukupuoli	mies	nainen			
n=626	71 %	67 %			
Ikä	alle 25	25-34	35-44	45-54	55-63
n=615	89 %	74 %	70 %	66 %	70 %
Koulutus	perusaste	toinen aste	korkea aste		
n=530	66 %	69 %	74 %		
Työttömyyden kesto **	0-1 v.	2 v.	3-4 v.	5 v. tai yli	
n=436	77 %	80 %	63 %	61 %	
Aiempi työhistoria	2 v. tai alle	3-6 v.	7-12 v.	13-20 v.	21 v. tai yli
n=475	72 %	76 %	65 %	73 %	71 %

Tulot¹ **	ensisijainen tulo	ensisijainen ja täydent.	vain täydentävä ²	ei tuloja ²
n=458	77 %	65 %	44 %	40 %
Perhe	asuu yksin	pariskunta	lapsiperhe	muu
n=541	68 %	67 %	70 %	83 %

Eron tilastollinen merkitsevyys: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

¹Ensisijaisia tuloja ovat mm. työttömyyspäiväraha, työmarkkinatuki ja palkka (aineistossa palkkatuella työllistettyjä), täydentäviä tuloja ovat mm. asumistuki ja toimeentulotuki. Tulottomilla ei ole lainkaan omia tuloja.

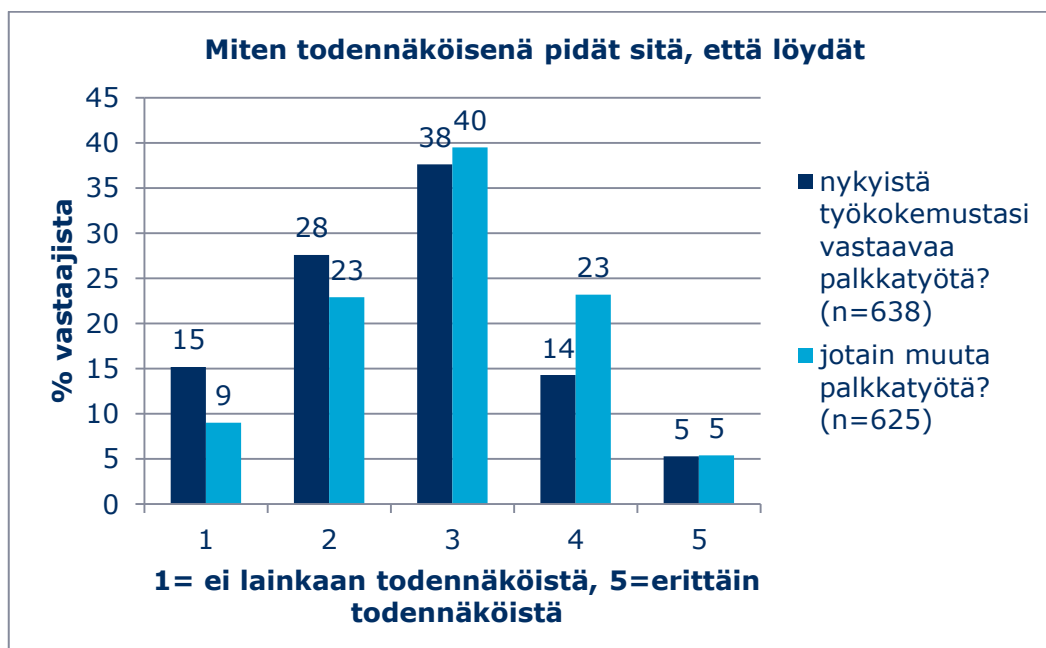
²Selittävän muuttujan luokassa havaintoja alle 10

Tässäkin tarkastelussa kaksi vuotta työttömänä olleet näyttävät pärjäävän tätä vähemmän tai kauemmin työttömänä olleita paremmin. Motivaatio palkkatyöhön laskee selvästi työttömyyden jatkuessa tätä pidempään, mikä on ymmärrettävää: toistuvat pettymykset työnhaussa ja oman elämäntilanteen erkaantuminen työssäkäyvän arjesta heikentävät valmiutta palata työelämään. Tästä huolimatta näistäkin vastaajista yli 60 prosenttia oli hyvin valmiita vastaanottamaan palkkatyötä - oman alan täysipäiväisen työn lisäksi myös muissa muodoissa.

Vastaajilta kysyttiin lisäksi heidän odotuksiaan työn löytymisestä eli *työllistymisuskosta*. Työllistymisuskoa on aiemmin tutkittu työssäkäyvillä (Kirves ym. 2011, Kinnunen ym. 2011). Näissä tutkimuksissa on mm. havaittu, että mitä korkeampi työllistymisusko henkilöllä on, sitä paremmin hän suoriutuu työtehtävistään ja sitä vähemmän hänellä on työuupumusta. Näiden havaintojen valossa on syytä olettaa, että työllistymisusko kytkeytyy työllistymisvalmiuteen: mitä todennäköisempänä henkilö pitää työllistymistään, sitä paremmin hän jaksaa töitä etsiä.

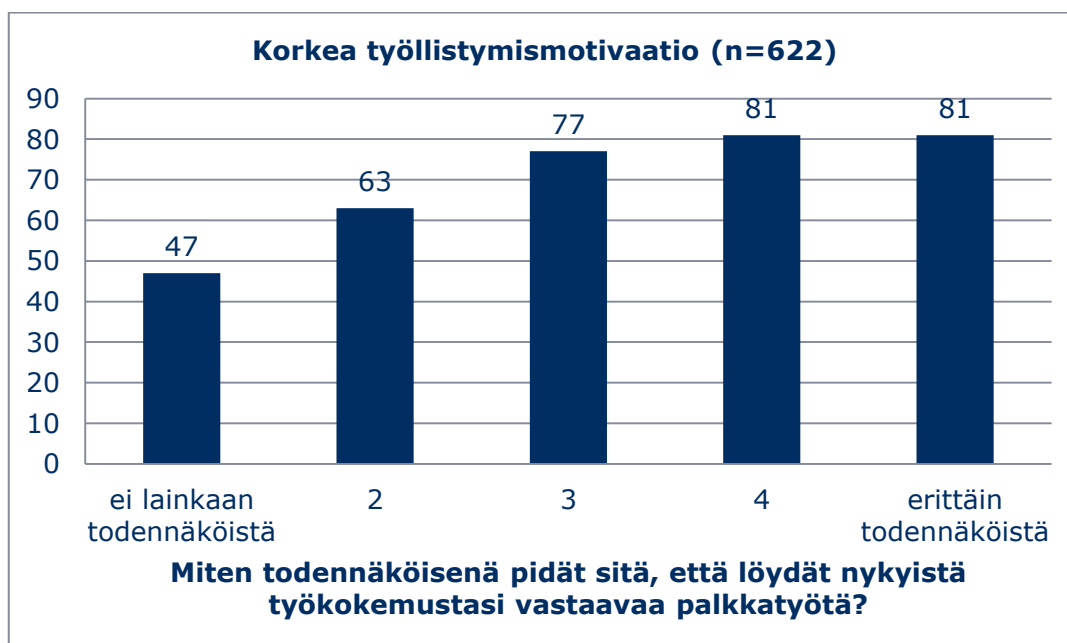
Tarkastellaan ensin vastaajien työllistymisuskoa (kuvio 5). Vain joka viides vastaaja piti todennäköisenä tai melko todennäköisenä sitä, että löytäisi oman alansa töitä. Todennäköisempänä pidettiin muun alan töiden löytymistä, mutta siihenkin uskoi vain reilu neljännes.

Kuvio 5. Todennäköisyys löytää palkkatyötä (% vastaajista).



Kun tarkastellaan työllistymisuskon ja korkean työllistymismotivaation yhteyttä, havaitaan, että mitä todennäköisemmin vastaaja uskoi työllistyvänsä, sitä todennäköisemmin hänellä oli myös korkea työllistymismotivaatio (kuviot 6). Ero oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p=0,000$).

Kuvio 6. Korkea työllistymismotivaatio (% vastaajista työllistymisuskon luokissa)



4.2.3 Työelämään siirtymisvalmius

Palkkatyön vastaanottamista koskevien kysymysten lisäksi kartoitettiin asiakkaan valmiutta kouluttautua uuteen ammattiin tai ryhtyä yrittäjäksi. Molem-

missa kysymyksissä vastaus annettiin asteikolla 1 (*en lainkaan valmis*) - 5 (*täysin valmis*).

Neljästä työllistymisvalmiutta koskevasta muuttujasta sekä koulutusvalmiutta ja yrittäjävalmiutta koskevista kahdesta muuttujasta tehtiin dikotomisat muuttujat, joissa vastauksen alkuperäiset arvot 1-3 luokiteltiin uudelleen arvoksi 0 (*ei valmiutta*) ja vastauksen alkuperäiset arvot 4-5 luokiteltiin uudelleen arvoksi 1 (*valmius*).

Kun näin saadut kuusi dummy-muuttujaa laskettiin yhteen, voitiin arvioida asiakkaan valmiutta siirtyä joko palkkatyöhön, koulutukseen tai yrittäjyyteen. Työllisyyspalvelujen näkökulmasta merkityksellisintä lienee se, että asiakas on valmis johonkin näistä vaihtoehdoista. Kaikista vastaajista 85 prosenttia oli tällaisia. Tarkastellaan seuraavassa taulukossa tarkemmin ketkä vastaajista eivät kokeneet olevansa valmiita mihinkään kysytyistä vaihtoehdoista.

Taulukko 4. Ei valmis työhön, koulutukseen tai yrittäjyyteen (%)

Sukupuoli	mies	nainen			
n=647	14 %	16 %			
Ikä	alle 25	25-34	35-44	45-54	55-63
n=635	0 %	11 %	14 %	16 %	15 %
Koulutus	perusaste	toinen aste	korkea aste		
n=541	18 %	15 %	16 %		
Työttömyyden kesto**	0-1 v.	2 v.	3-4 v.	5 v. tai yli	
n=444	10 %	7 %	17 %	24 %	
Aiempi työhistoria	2 v. tai alle	3-6 v.	7-12 v.	13-20 v.	21 v. tai yli
n=484	12 %	14 %	21 %	10 %	13 %
Tulot¹ **	ensisijainen tulo	ensisijainen ja täydent.	vain täydentävä ²	ei tuloja ²	
n=468	8 %	20 %	44 %	20 %	
Perhe	asuu yksin	pariskunta	lapsiperhe	muu	
n=551	18 %	14 %	16 %	5 %	

Eron tilastollinen merkitsevyys: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

¹Ensisijaisia tuloja ovat mm. työttömyyspäiväraha, työmarkkinatuki ja palkka (aineistossa palkkatuella työllistettyjä), täydentäviä tuloja ovat mm. asumistuki ja toimeentulotuki. Tulottomilla ei ole lainkaan omia tuloja.

²Selittävän muuttujan luokassa havaintoja alle 10

Odotetusti ne vastaajat, jotka olivat olleet kauimmin työttöminä, olivat vähiten valmiita siirtymään mihinkään kysytyistä vaihtoehdoista. Myös tämän muuttujan kohdalla tilastollisesti merkitsevä ero löytyi eri tuloryhmien väliltä: ensisijaisen etuuden lisäksi täydentäviä tuloja saavien joukossa oli enemmän siirtymähaluttomia kuin ensisijaisella tulolla toimeentulevien joukossa.

4.2.4 Fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky

Fyysistä toimintakykyä kartoitettiin koettua terveyttä kartoittavalla kysymyksellä ”Millaiseksi koet terveydentilasi nykyisin?”. Lisäksi vastaajalta tiedusteltiin, haittasiko jokin sairaus tai vamma päivittäisten asioiden hoitamista. Näistä kahdesta kysymyksestä luotiin fyysistä toimintakykyä kuvaava summamuuttuja ($\alpha=0,78$). Kysymyksiin vastattiin asteikolla yhdestä viiteen, joten summamuuttujan vaihteluväli oli siten 2 - 10.

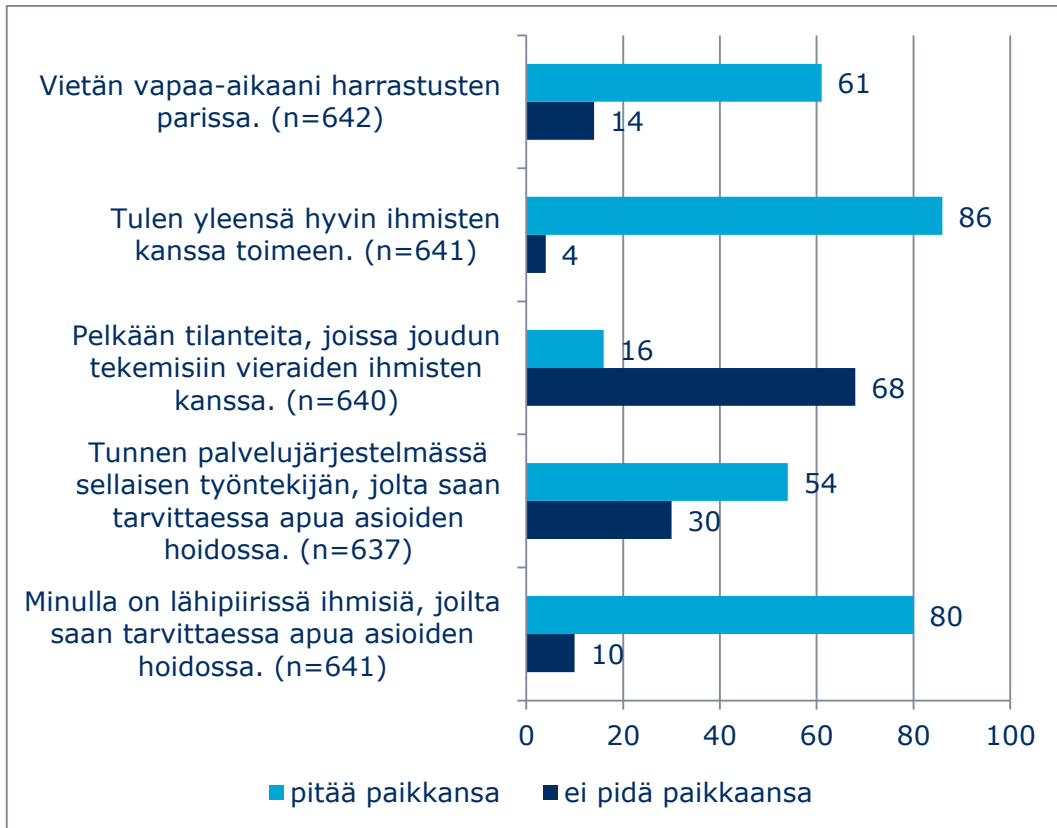
Mittarilomaketta rakennettaessa jätettiin tietoisesti pois lääkärin diagnosoimia sairauksia kartoittava kysymys, koska työttömät eivät välttämättä käytä tai pysty käyttämään terveyspalveluja terveydentilansa edellyttämällä tavalla.

Psyykkistä toimintakykyä kartoitettiin MHI-5-kysymyspatteriston avulla, joka muodostuu viidestä kysymyksestä, jotka kartoittavat ahdistuneisuutta, masentuneisuutta ja positiivista mielialaa (Hays, Sherborne & Mazel 1995). Vastaus sijoittuu jatkumolle, jonka toinen ääripää edustaa psyykkistä kuormitusta ja toinen positiivista mielialaa. Näin sillä saadaan kuvattua paitsi mahdollisia toimintakyvyn vajeita, myös asiakkaan voimavaroja. Kysymykset koskevat sitä, kuinka suuren osan ajasta vastaaja on neljän viime viikon aikana esimerkiksi ”ollut hyvin hermostunut” tai ”ollut onnellinen”. Vastaus annetaan jokaiseen kysymykseen asteikolla 1-6 (*koko ajan, [...] en lainkaan*). Viidestä kysymyksestä muodostettiin summamuuttuja ($\alpha=0,85$), jonka vaihteluväli on 5-30.

MHI-5-mittaria on käytetty myös muissa aiemmissä tutkimuksissa kuvaamaan vastaajan hyvinvointia. Mittarille on määritelty myös leikkauspiste, jossa vastaajan saama pistemäärä osoittaa psyykkistä kuormittuneisuutta. THL:n Alueellisessa terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa MHI-5-mittarin pistemäärä skaalattiin asteikolle 0-100, ja pistemäärän 52 tai alle saaneet vastaajat määriteltiin psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiksi. Koko maassa tähän joukkoon kuului 12,5 prosenttia (miehistä 11,6 % ja naisista 13,4 %) vuonna 2013 (Kaikkonen ym. 2010–2014). Työllisyyspalvelujen toimintakykymittarilla kerätyssä aineistossa psyykkisesti merkittävästi kuormittuneita vastaajia oli 18 prosenttia (ks. tarkemmin taulukko 6).

Kognitiivista toimintakykyä kartoitettiin kolmella kysymyksellä (”Miten muistisi toimii?”, ”uusien tietojen omaksuminen ja asioiden oppiminen sinulta sujuu?” ja ”pystyt yleensä keskittymään asioihin?”), joihin on vastattu asteikolla 1 (huonosti) - 5 (hyvin). Näistä muuttujista muodostettiin summamuuttuja (Cronbachin α 0,82), jonka pistemäärä voi siten vaihdella välillä 3-15.

Sosiaalista toimintakykyä kartoitettiin lomakkeessa alun perin viidellä sosiaalisiin suhteisiin ja vapaa-aikaan liittyvällä väittämällä. Näihin annettiin vastaus Likert-asteikolla 1-5 (*ei pidä lainkaan paikkaansa - pitää täysin paikkansa*). Kuviossa 7 on esitetty vastausten jakauma koko aineistossa (arvot 4 ja 5 yhdistetty luokaksi *pitää paikkansa*, ja arvot 1 ja 2 luokaksi *ei pidä paikkansa*).



Kuvio 7. Sosiaaliset suhteet ja vapaa-aika.

Lisäksi huolilistassa ("Kuinka paljon seuraavat asiat painavat mieltäsi?") oli neljä sosiaalisia suhteita koskevaa kysymystä ("läheisen uhkaava käytös", "parisuhteongelmat", "yksinäisyys", "kokemukset koulu- tai työpaikkakiusaamisesta"), joita arvioitiin asteikolla 1-5 (*ei lainkaan - paljon*)

Sekä edellä esitellyille väittämille että mainituille huolilistan muuttujille tehtiin pääkomponenttianalyysi, jossa seuraavat kuusi muuttujaa latautuivat samalle pääkomponentille: "Minulla on lähipiirissä ihmisiä, joilta saan tarvittaessa apua...", "Tulen yleensä ihmisten kanssa toimeen", "Vietän vapaa-aikaa harrastusten parissa", "Pelkään tilanteita, joissa joudun tekemisiin vieraiden ihmisten kanssa" käännettynä, "Yksinäisyys" (asteikko käännettynä) ja "Kokemukset koulu- tai työpaikkakiusaamisesta" (asteikko käännettynä). Näistä muodostettiin *sosiaalista toimintakykyä* kuvaava summamuuttuja (Cronbachin α 0,63), jonka summapistemäärä voi vaihdella 6 ja 30 välillä suurten arvojen tarkoittaessa hyvää sosiaalista toimintakykyä.

Seuraavassa taulukossa 5 tarkastellaan fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakykynsä hyväksi kokeneiden vastaajien suhteellista määrää taustamuuttujien luokissa. Tässä tarkastelussa hyväksi fyysiseksi toimintakyvyksi on määritelty kyseisen summamuuttujan arvot 8-10. Hyväksi psyykkiseksi toimintakyvyksi määriteltiin MHI-5-muuttujan arvot 25-30. Hyväksi kognitiiviseksi toimintakyvyksi määriteltiin kyseisen summamuuttujan arvot 12-15. Hyväksi sosiaalisesti toimintakyvyksi määriteltiin kyseisen summamuuttujan arvot 24-30.

Kaikista vastaajista 58 prosenttia sijoittui hyvän fyysisen, 47 prosenttia hyvän psyykkisen, 65 prosenttia hyvän kognitiivisen ja 65 prosenttia hyvän sosiaalisen toimintakyvyn ryhmään.

Taulukko 5. Fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvynsä hyväksi kokoneiden osuus (%) taustamuuttujittain.

Sukupuoli (n)	mies	nainen			
fyysinen (636)	60 %	55 %			
psyykkinen (632)	44 %	51 %			
kognitiivinen (633)	63 %	68 %			
sosiaalinen (619)	65 %	66 %			
Ikä (n)	alle 25	25-34	35-44	45-54	55-63
fyysinen (624)	89 %	58 %	60 %	57 %	54 %
psyykkinen (622)	56 %	39 %	49 %	46 %	53 %
kognitiivinen (621)	89 %	62 %	69 %	64 %	65 %
sosiaalinen (607)	56 %	59 %	61 %	70 %	70 %
Koulutus (n)	perusaste	toinen aste	korkea aste		
fyysinen (533)*	47 %	60 %	67 %		
psyykkinen (532)	38 %	49 %	46 %		
kognitiivinen (533)*	58 %	64 %	79 %		
sosiaalinen (518)	66 %	64 %	72 %		
Työttömyyden kesto (n)	0-1 vuotta	2 vuotta	3-4 vuotta	5 vuotta tai yli	
fyysinen (438)***	70 %	71 %	57 %	42 %	
psyykkinen (439)	54 %	50 %	50 %	38 %	
kognitiivinen (438)***	72 %	75 %	65 %	51 %	
sosiaalinen (428)	71 %	70 %	66 %	58 %	
Aiempi työhistoria (n)	2 vuotta tai alle	3-6 vuotta	7-12 vuotta	13-20 vuotta	21 v. tai yli
fyysinen (478)	64 %	54 %	59 %	56 %	55 %
psyykkinen (479)	40 %	42 %	55 %	44 %	52 %
kognitiivinen (478)	67 %	63 %	65 %	61 %	70 %
sosiaalinen (465)	65 %	58 %	71 %	66 %	70 %
Tulot¹ (n)	ensisijainen tulo	ensisijainen ja täydent.	vain täydentävä ²	ei tuloja ²	
fyysinen (461)	65 %	52 %	44 %	60 %	
psyykkinen (460)*	56 %	42 %	22 %	40 %	
kognitiivinen (461)*	74 %	61 %	75 %	80 %	
sosiaalinen (447)**	77 %	60 %	50 %	67 %	
Perhe (n)	asuu yksin	pariskunta	lapsiperhe	muu	
fyysinen (543)	58 %	60 %	52 %	68 %	
psyykkinen (542)*	41 %	52 %	48 %	59 %	
kognitiivinen (542)	63 %	64 %	65 %	75 %	
sosiaalinen (529)*	60 %	75 %	70 %	64 %	

Eron tilastollinen merkitsevyys: * p < 0,05, ** p < 0,01, *** p < 0,001

¹Ensisijaisia tuloja ovat mm. työttömyyspäiväraha, työmarkkinatuki ja palkka (aineistossa palkkatuella työllistettyjä), täydentäviä tuloja ovat mm. asumistuki ja toimeentulotuki. Tulottomilla ei ole lainkaan omia tuloja.

²Selittävän muuttujan luokassa havaintoja alle 10

Kuten aiemmissakin tarkasteluissa, työttömyyden pitkittyminen näkyy heikentyneenä toimintakyvynä. Lisäksi tulon mukaan tarkasteltaessa havaitaan jäl-

leen, että ensisijaisella tulolla elävät voivat paremmin kuin ne, jotka saavat lisäksi täydentäviä tuloja. Tilastollisesti merkitseviä eroja löytyi myös perhe-
muodon mukaan: perheellisillä oli selvästi parempi psyykinen ja sosiaalinen
toimintakyky yksin eläviin verrattuna.

Asiakkaiden palvelutarpeiden määrää voidaan puolestaan kartoittaa tarkaste-
lemalla hyvinvointivajeita. Saatujen summamuuttujien avulla voidaan arvioi-
da, kuinka suuri osa vastanneista koki toimintakykynsä eri ulottuvuuksilla
huonoksi. Tässä tarkastelussa huonoksi psyykkiseksi toimintakyvyksi määri-
teltiin MHI-5-muuttujan arvot 5–18 (*psyykkisesti kuormittuneet*). Muiden tar-
kasteltavien summamuuttujien kohdalla vastaavaa aiemmin määriteltyä leik-
kauspistettä ei ollut, joten näiden kohdalla *huonoksi* määriteltiin pistemäärä,
jonka sai vastatessaan kyseisen summamuuttujan jokaiseen kysymykseen
huonoimman tai toiseksi huonoimman arvon.¹ Kaikista vastaajista 18 prosent-
tia sijoittui huonon psyykkisen, 10 prosenttia huonon fyysisen ja 2 prosenttia
huonon kognitiivisen toimintakyvyn ryhmään. Sen sijaan yksikään vastaaja ei
saanut huonoa sosiaalista toimintakykyä osoittavaa summamuuttujan piste-
määrää. Aineistossa pienin havaittu sosiaalisen toimintakyvyn summamuuttu-
jan arvo oli 13 (välillä 6–30). Edellä määriteltiin hyväksi sosiaalisesti toimin-
takyvyksi summapistemäärän arvot 24–30. Hyvän ja huonon ääripään väliin
jäävien arvojen (summapistemäärät 13–23) katsotaan osoittavan keskinker-
taista sosiaalista toimintakykyä, mikä on seuraavassa taulukossa 6 otettu tar-
kastelun kohteeksi.

Toimintakykynsä huonoksi kokeneiden osuus kasvoi työttömyyden keston
kasvaessa. Iän mukaan tarkasteltaessa fyysinen toimintakyky näytti heikke-
nevän, mutta psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sen sijaan parani. Nämä
erot eivät olleet tilastollisesti merkitseviä, mutta kuvaavat tilannetta mittaria
käyttäneiden joukossa. Kuten aiempienkin muuttujien kohdalla, ensisijaisella
tulolla elävien joukossa oli vähemmän palvelutarpeita kuin täydentäviä tukia
saavilla.

**Taulukko 6. Fyysisen, psyykkisen ja kognitiivisen toimintakykynsä huonoksi
kokeneiden osuus (%) sekä sosiaalisen toimintakykynsä keskinkertaiseksi
kokeneiden osuus (%) taustamuuttujittain.**

Sukupuoli (n)	mies	nainen			
fyysinen (647)	9 %	11 %			
psyykinen (647)	19 %	17 %			
kognitiivinen (647)	3 %	1 %			
sosiaalinen (619)	36 %	34 %			
Ikä (n)	alle 25 ²	25-34	35-44	45-54	55-63
fyysinen (635)	0 %	3 %	9 %	12 %	13 %
psyykinen (635)	11 %	26 %	17 %	14 %	17 %
kognitiivinen (635)	0 %	1 %	3 %	3 %	1 %
sosiaalinen (607)	44 %	42 %	39 %	30 %	30 %

¹ Huonoksi fyysisesti toimintakyvyksi määrittyivät ko. summamuuttujan arvot 2-4, huonoksi kognitiiviseksi toimintakyvyksi ko. summamuuttujan arvot 3-6 ja huonoksi sosiaalisesti toimintakyvyksi ko. summamuuttujan arvot 6-12.

Koulutus (n)	perusaste	toinen aste	korkea aste		
fyysinen (541)	13 %	8 %	9 %		
psykkinen (541)	19 %	17 %	19 %		
kognitiivinen (541)	2 %	3 %	0 %		
sosiaalinen (518)	34 %	36 %	28 %		
Työttömyyden kesto (n)	0-1 vuot- ta	2 vuotta	3-4 vuotta	5 vuotta tai yli	
fyysinen (444)	7 %	5 %	8 %	13 %	
psykkinen (444)	18 %	12 %	21 %	22 %	
kognitiivinen (444)	1 %	1 %	2 %	3 %	
sosiaalinen (428)	29 %	30 %	34 %	42 %	
Aiempi työhistoria (n)	2 vuotta tai alle	3-6 vuotta	7-12 vuot- ta	13-20 vuotta	21 v. tai yli
fyysinen (484)*	3 %	8 %	16 %	7 %	13 %
psykkinen (484)	16 %	22 %	19 %	17 %	12 %
kognitiivinen (484)	0 %	5 %	3 %	1 %	1 %
sosiaalinen (465)	36 %	42 %	29 %	34 %	31 %
Tulot¹ (n)	ensisijai- nen tulo	ensisijainen ja täydent.	vain täy- dentävä²	ei tuloja²	
fyysinen (468)	6 %	11 %	0 %	20 %	
psykkinen (468)*	10 %	21 %	33 %	20 %	
kognitiivinen (468)	1 %	3 %	0 %	0 %	
sosiaalinen (447)**	23 %	40 %	50 %	33 %	
Perhe (n)	asuu yk- sin	pariskunta	lapsiperhe	muu	
fyysinen (551)	9 %	9 %	12 %	3 %	
psykkinen (551)	21 %	14 %	16 %	13 %	
kognitiivinen (551)	2 %	2 %	2 %	2 %	
sosiaalinen (529)*	40 %	25 %	31 %	36 %	

Eron tilastollinen merkitsevyys: * p < 0,05, ** p < 0,01

¹Ensisijaisia tuloja ovat mm. työttömyyspäiväraha, työmarkkinatuki ja palkka (aineistossa palkkatuella työllistettyjä), täydentäviä tuloja ovat mm. asumistuki ja toimeentulotuki. Tulottomilla ei ole lainkaan omia tuloja.

²Selittävän muuttujan luokassa havaintoja alle 10

4.2.5 Päivittäisten asioiden hoito: arkitaidot ja työnhakutaidot

Asiakkaalta kysyttiin yhdellätoista kysymyksellä, miten työnhakuun liittyvät tehtävät ja arkisten asioiden hoito häneltä sujui. Pääkomponenttianalyysia hyödyntäen muuttujista muodostettiin kaksi summamuuttujaa.

Työnhakutaitoja kuvaava summamuuttuja muodostettiin seuraavista muuttujista: "työhakemusten teko", "ansioluettelon teko" ja "internetin käyttö" (Cronbachin alpha 0,82). Summamuuttujan pistemäärä voi vaihdella 3 ja 15 välillä suurten arvojen kuvatessa hyvää suoriutumista.

Arkitaitoja kuvaava summamuuttuja (Cronbachin alpha 0,84) muodostettiin kahdeksasta arkisten asioiden hoitoa kartoittavasta muuttujasta (sovittujen aikojen noudattaminen, raha-asioiden hoito, kaupassa käynti jne.). Tämä summamuuttujan pistemäärä vaihtelee 8 ja 40 välillä suurten arvojen kuvatessa hyvää suoriutumista.

Sekä *työnhakutaidot* että *arkitaidot* kuvaavat paitsi kykyä suoriutua tavanomaisista päivittäisistä tehtävistä, myös työelämässä yleisesti tarvittavia valmiuksia.

Vastaajat ovat arvioineet suoriutuvansa lähes kaikista kysytyistä asioista erittäin hyvin, ja summamuuttujan jakauma painottuu voimakkaasti suuriin arvoihin. Huonosti arkisista askareista suoriutuvia (summamuuttujan arvot 8-16) ei aineistosta löydy juuri lainkaan.

Työnhakutaidoissa esiintyi suurempaa hajontaa. Yhdeksän prosenttia vastaajista koki suoriutuvansa kysytyistä asioista huonosti (summamuuttujan arvot 3-6). Tällaiset asiakkaat tarvitsevat ohjausta ja koulutusta työhakemusten ja ansioluettelon tekoon sekä internetin käyttöön. Taulukossa 7 on tarkasteltu näitä asiakkaita iän, sukupuolen, koulutuksen ja muiden taustamuuttujien mukaan.

Huonot työnhakutaidot liittyivät selvästi koulutukseen, ikään ja aiemman työhistorian keston.

Taulukko 7. Huonot työnhakutaidot (%)

Sukupuoli	mies	nainen			
n=647	8 %	10 %			
Ikä **	alle 25 ²	25-34	35-44	45-54	55-63
n=635	11 %	3 %	5 %	11 %	16 %
Koulutus **	perusaste	toinen aste	korkea aste		
n=541	16 %	9 %	0 %		
Työttömyyden kesto	0-1 v.	2 v.	3-4 v.	5 v. tai yli	
n=444	2 %	10 %	9 %	12 %	
Aiempi työhistoria **	2 v. tai alle	3-6 v.	7-12 v.	13-20 v.	21 v. tai yli
n=484	4 %	4 %	13 %	10 %	18 %
Tulot¹	ensisijainen tulo	ensisijainen ja täydent.	vain täydentävä ²	ei tuloja ²	
n=468	8 %	9 %	22 %	20 %	
Perhe	asuu yksin	pariskunta	lapsiperhe	muu	
n=551	10 %	11 %	9 %	5 %	

Eron tilastollinen merkitsevyys: * p < 0,05, ** p < 0,01

¹Ensisijaisia tuloja ovat mm. työttömyyspäiväraha, työmarkkinatuki ja palkka (aineistossa palkkatuella työllistettyjä), täydentäviä tuloja ovat mm. asumistuki ja toimeentulotuki. Tulottomilla ei ole lainkaan omia tuloja.

²Selittävän muuttujan luokassa havaintoja alle 10

4.2.6 Päihteiden haitallinen käyttö

Mittarilomakkeessa kartoitettiin päihteiden haitallista käyttöä kysymyspatteristolla, joka on sovellettu versio WHO:n kehittelemästä AUDIT-testistä ja Ruotsin Karoliinisessa instituutissa AUDIT-testin rinnakkaisversioksi kehitetystä DUDIT-testistä. AUDIT-testi mittaa alkoholin riskikäyttöä (Babor ym. 2001) ja DUDIT-testi mittaa huumeiden ongelmakäyttöä (Berman ym. 2003). Sekä alkuperäinen AUDIT- että DUDIT-testi alkavat päihteiden käytön määrää kartoitettavilla kysymyksillä. Loput kysymykset koskevat käytön seurauksia. Seurauk-

sia koskevista kysymyksistä kuusi on molemmissa testeissä samoja (*"...ettet pystynyt lopettamaan päihteiden käyttöä, kun aloit ottaa?"*, *"...et ole päihteiden käytön vuoksi saanut tehtyä jotain, mikä tavallisesti kuuluu tehtäviisi?"*, *"...tarvitsit aamulla lisää päihteitä päästäksesi paremmin liikkeelle?"*, *"...tunsit syyllisyyttä tai katumusta päihteiden käytön jälkeen?"*, *"Oletko itse tai onko joku muu satuttanut tai loukannut itseään sinun päihteiden käyttösi seurauksena?"*, *"Onko läheisesi, ystäväsi tai lääkäri tai joku muu ollut huolissaan päihteiden käytöstäsi tai ehdottanut, että vähentäisit sitä?"*) Myös niiden pisteytys on sama.

Toimintakykymittarilla päätettiin kartoittaa vastaajan päihteidenkäytön haitallisia seurauksia yhdellä yhteisellä kysymyssarjalla eli siitä riippumatta, mikä päihde (alkoholi, huumeet tai huumaustarkoituksessa käytetyt lääkkeet) oli kyseessä. Edellä mainittujen kuuden kysymyksen lisäksi kysyttiin AUDIT-testiin sisältyvä kysymys *"... et päihteiden käytön vuoksi pystynyt muistamaan edellisen illan tapahtumia?"*

Ohjausryhmän keskustelujen perusteella päätettiin jättää käyttömääriä koskevat kysymykset lomakkeesta pois, koska päihteiden toleranssissa on yksilökohtaisia eroja. Tämä ratkaisu oli sinänsä perusteltu, mutta estää mittarilomakkeella annettujen vastausten vertailun AUDIT-pistemääriin, joihin on laskettu määrää kuvaavien kysymysten pisteet mukaan.

Alkoholin ongelmakäyttö voidaan jakaa riskikäyttöön, haitalliseen käyttöön ja riippuvuuteen (Seppä ym. 2010). Riskikäyttö arvioidaan alkoholimäärän perusteella, haitallinen käyttö alkoholin käytöstä aiheutuneiden psyykkisten ja fyysisten haittojen perusteella ja riippuvuus diagnostisin kriteerein. Toimintakykymittarin kysymyksillä voidaan arvioida haitallista käyttöä.

Toimintakykymittarin päihteidenkäyttöä koskevien kysymysten vastaukset pisteytettiin AUDIT- ja DUDIT-ohjeiden mukaisesti uudelleen siten, että vastaus "ei koskaan" sai 0 pistettä, ja muut vastaukset arvon yhdestä neljään suuren arvon merkitessä suurempaa haittavaikutusta.²

Lopputuloksena saatiin summamuuttuja ($\alpha=0,88$), jonka vaihteluväli on 0-22. Pistemäärä ei ole vertailukelpoinen AUDIT-testin pistemääriin, mutta kuvaa joka tapauksessa päihteiden haittavaikutusten määrää. Summamuuttujan pistemäärää voidaan hyödyntää palveluohjauksessa. Lisäksi voidaan tarkastella tarkemmin, mistä kysymyksistä pistemäärä muodostuu. AUDIT-ohjekirjassa todetaan, että yhden tai useamman pisteet kolmessa ensimmäisessä päihteidenkäytön seurauksia koskevassa kysymyksessä merkitsevät jo olemassa olevaa tai alkavaa riippuvuutta. Lopuissa kysymyksissä saadut pisteet merkitsevät, että päihteiden käytöstä on jo aiheutunut vastaajalle vahin-

² Kaksi viimeistä kysymystä (*"Oletko itse tai onko joku muu satuttanut..."* ja *"Onko läheisesi, ystäväsi tai lääkäri tai joku muu..."*) pisteytettiin kaksiluokkaiseksi (ei=0, on=1) eli toisin kuin AUDIT- ja DUDIT-testeissä. Tähän päädyttiin sähköisen lomakkeen koodausvirheen takia, jossa myönteistä vastausta kuvaavat kaksi vastausvaihtoehtoa (*"kyllä, mutta ei viimeisen vuoden aikana"* ja *"kyllä, viimeisen vuoden aikana"*) olivat paperilomakkeessa ja sähköisessä lomakkeessa eri päin. Virhe korjattiin keruun jo käynnistyessä. Koska ei voitu olla varmoja siitä, olivatko asiakkaiden vastauksia sähköiseen muotoon siirtäneet työntekijät huomanneet tätä eroa lomakkeiden välillä, mainitut kaksi vastausluokkaa yhdistettiin.

koa. (Babor ym. 2001.) Näitä pisteitä voidaan siis hyödyntää pohdittaessa asiakkaan päihdepalvelujen tarvetta ja otettaessa asia puheeksi.

Vaikuttavuuden arvioinnissa ollaan kiinnostuneita siitä, onko summamuuttujan pistemäärä pienentynyt. Päihteidenkäyttö on myös huomioitava kontrollimuuttujana, sillä runsas käyttö heikentää kaikkia toimintakyvyn osa-alueita. Alkoholitutkimuksissa on havaittu, että suurempia väestöryhmiä tarkasteltaessa alkoholinkäyttöä on hyvä tarkastella nimenomaan jatkumona, sillä on vaikea määritellä katkaisukohtaa, joka erottelisi riskitapaukset riskittömistä tapauksista (Mäkelä ym. 2010, 7). Summamuuttujalla saadaankin vastaajan päihdekäytössä tapahtuneet muutokset herkemmin näkyviin, kuin jakamalla vastaajat kahteen luokkaan ongelmakäyttäjiin ja muihin.

Yhden keruukierroksen jälkeen ei vielä tiedetä kuin vastaushetken aikainen tilanne. Kerätyssä aineistossa 49 prosenttia vastaajista ei saanut lainkaan päihteiden haitallista käyttöä osoittavia pisteitä. Olemassa olevaa tai alkavaa riippuvuutta kuvaaviin kysymyksiin tuli vähintään yksi piste 29 prosentille vastaajista. Jo aiheutunutta vahinkoa osoittaviin kysymyksiin tuli vähintään yksi piste 49 prosentille vastaajista.

Seuraavassa taulukossa tarkastellaan päihteitä haitallisesti käyttävien määrää taustamuuttujien mukaan. Käyttö on määritelty haitalliseksi, kun vastaaja sai vähintään yhden pisteen päihteiden käyttöä kartoittavasta summamuuttujasta.

Taulukko 8. Päihteitä haitallisesti käyttävien määrä (%).

Sukupuoli ***	mies	nainen			
n=614	60 %	39 %			
Ikä	alle 25 ²	25-34	35-44	45-54	55-63
n=602	44 %	53 %	56 %	52 %	45 %
Koulutus	perusaste	toinen aste	korkea aste		
n=518 **	59 %	52 %	33 %		
Työttömyyden kesto	0-1 v.	2 v.	3-4 v.	5 v. tai yli	
n=429	48 %	51 %	48 %	58 %	
Aiempi työhistoria	2 v. tai alle	3-6 v.	7-12 v.	13-20 v.	21 v. tai yli
n=468	48 %	52 %	61 %	50 %	46 %
Tulot¹	ensisijainen tulo	ensisijainen ja täydent.	vain täydentävä ²	ei tuloja ²	
n=449	46 %	55 %	86 %	40 %	
Perhe	asuu yksin	pariskunta	lapsiperhe	muu	
n=528 *	58 %	53 %	40 %	46 %	

Eron tilastollinen merkitsevyys: * p < 0,05, ** p < 0,01, *** p < 0,001

¹Ensisijaisia tuloja ovat mm. työttömyyspäiväraha, työmarkkinatuki ja palkka (aineistossa palkkatuella työllistettyjä), täydentäviä tuloja ovat mm. asumistuki ja toimeentulotuki. Tulottomilla ei ole lainkaan omia tuloja.

²Selittävän muuttujan luokassa havaintoja alle 10

Miehistä selvästi suurempi osa oli käyttänyt päihteitä haitallisesti kuin naisista. Ero oli tilastollisesti erittäin merkitsevä. Myös koulutus vaikutti käyttöön:

korkeimmin koulutettujen joukossa oli selvästi muita vähemmän haitallista käyttöä. Yksinasuvilla haitat olivat perheellisiä yleisempiä.

4.2.7 Haitallinen pelaaminen

Haitallisen pelaamisen arvioimiseen käytettiin ns. BBGS-seulaa, joka on kehitetty pakonomaisen uhkapelaamisen tunnistamiseen (Gebauer ym. 2010). Seula koostuu kolmesta kysymyksestä, jotka kartoittavat pelaamiseen liittyviä vieroitusoireita, salailua ja taloudellisia haittavaikutuksia. *Kyllä*-vastaus yhteen tai useampaan kysymykseen viittaa peliongelmaan.

Pelaamiseen voi kuitenkin jäädä koukkuun myös silloin, kun siihen ei liity rahaa. Kyse on toiminnallisesta riippuvuudesta, jossa riippuvuus kohdistuu toimintaan ja sen aiheuttamiin tunteisiin. Näin ollen mittaristossa käytettiin tätä kysymyspatteristoa kartoittamaan peliongelmaa yleisesti, kohdistuipa pelaaminen rahapeleihin, videopeleihin tai muihin pelimuotoihin.

Alkuperäisessä BBGS-seulassa vastausvaihtoehtoja on vain kaksi, kyllä tai ei. Toimintakykymittarin lomakkeessa vastaus annettiin asteikolla 1-5 (*ei koskaan - hyvin usein*). *Ei koskaan* -vastaus koodattiin nolla. Tällöin vastaus, joka on saanut yhden tai useamman pisteen, viittaa peliriippuvuuteen. Summamuuttujan ($\alpha=0,80$) arvon kasvaessa pelaamisen haittavaikutukset ovat suuremmat vaihteluvälin ollessa 0-12.

Aineistomme vastaajista 86 prosenttia sai summamuuttujasta nolla pistettä eli heillä pelaamiseen ei liittynyt mitään negatiivisia vaikutuksia. Taulukossa 9 tarkastellaan vastaajia, jotka saivat summamuuttujasta yhden pisteen tai enemmän. Heidän kohdallaan pelaaminen on aiheuttanut vähintään lievästi haittaa.

4.2.8 Haitallinen internetin käyttö

Internetriippuvuudeksi määritellään hallitsematon ja vahingoittava internetin käyttö, joka voi liittyä pelaamiseen, sähköpostin ja muiden viestimien liialliseen käyttöön tai seksuaalisiin suhteisiin (Aboujaoude 2012; Korkeila 2012). Riippuvuuden myötä netin käytöllä säädellään hyvinvointia ja mielialaa, ja se alkaa hallita muuta elämää (mt.). Nettiriippuvuutta ei ole tutkittu kovin paljon, mutta esimerkiksi Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa havaittiin lieviä vaikeuksia 14 prosenttia vastaajista ja vaikeaa riippuvuutta alle prosentilla. Nuoremmissa ikäryhmissä vaikeaa riippuvuutta on esiintynyt selvästi enemmän. (Korkeila 2012.) Suomalaisessa opiskelijaväestössä netin haitallisen käytön on havaittu liittyvän psyykkiseen kuormittumiseen, sosiaaliseen eristyneisyyteen, kannabiksen käyttöön ja alkoholin riskikäyttöön (Korkeila ym. 2010).

Toimintakykymittarissa kartoitettiin netin käyttöön liittyviä haittoja kolmella kysymyksellä, jotka poimittiin Kimberly Youngin (1998) kehittämästä nettriippuvuustestistä. Alkuperäinen testi muodostuu 20 kysymyksestä, joihin annetaan vastaus asteikolla 1-5 (*ei koskaan - aina*). Näistä muodostuvan

summamuuttujan vaihteluväli on 20–100, ja Suomessa nettiriippuvuutta osoittavaksi katkaisupistemääräksi on suositeltu 80 pistettä (Päihdelinkki).

Toimintakykymittariin valitut kysymykset koskevat netin käytön haittavaikutuksia nukkumiseen, netin hallitsevaa asemaa omissa ajatuksissa ja vieroitusoireita. Kysymyspatteristolla ei voi eikä ole tarkoitus diagnosoida nettiriippuvuutta, mutta kysymyksiä voidaan käyttää internetin haitallisen käytön ensiarviointiin ja puheeksi ottamiseen asiakastyössä. Lisäksi niistä muodostettua summamuuttujaa ($\alpha=0,75$) käytetään osana vaikuttavuuden arviointia. Summamuuttujan vaihteluväliksi saatiin 0-12, kun alkuperäisen asteikon arvot 1 (*ei koskaan*) koodattiin nollassi.

Aineistomme vastaajista 65 prosenttia ei ollut koskaan kärsinyt kysytyistä netinkäytön haittavaikutuksista. Taulukossa 9 tarkastellaan niiden vastaajien määrää, jotka ovat saaneet summamuuttujasta kolme pistettä tai enemmän. Heillä voidaan ajatella olevan vähintään lieviä netin käyttöön liittyviä haittavaikutuksia. Tällaisia vastaajia oli koko aineistossa 16 prosenttia.

Taulukko 9. Pelaamisesta tai netin käytöstä aiheutuneita haittoja (%)

Sukupuoli	mies	nainen			
pelaaminen (581) **	17 %	9 %			
netin käyttö (466)	16 %	15 %			
Ikä	alle 25 ²	25-34	35-44	45-54	55-63
pelaaminen (569) ***	11 %	25 %	19 %	9 %	1 %
netin käyttö (454) **	11 %	26 %	18 %	9 %	8 %
Koulutus	perusaste	toinen aste	korkea aste		
pelaaminen (490)	11 %	15 %	9 %		
netin käyttö (397)	18 %	13 %	25 %		
Työttömyyden kesto			3-4 vuot-		
	0-1 vuotta	2 vuotta	ta	5 vuotta tai yli	
pelaaminen (403)	11 %	16 %	11 %	12 %	
netin käyttö (328)	18 %	17 %	10 %	17 %	
Aiempi työhistoria	2 v. tai alle	3-6 v.	7-12 v.	13-20 v.	21 v. tai yli
pelaaminen (438) ***	23 %	19 %	6 %	10 %	5 %
netin käyttö (351) **	26 %	18 %	9 %	9 %	6 %
Tulot	ensisijainen tulo	ensisijainen ja täydent.	vain täydentävä ²	ei tuloja ²	
pelaaminen (422)	15 %	15 %	0 %	0 %	
netin käyttö (344) *	9 %	19 %	0 %	0 %	
Perhe	asuu yksin	pariskunta	lapsiperhe	muu	
pelaaminen (499)	14 %	12 %	11 %	16 %	
netin käyttö (401)	19 %	10 %	13 %	10 %	

Eron tilastollinen merkitsevyys: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

¹Ensisijaisia tuloja ovat mm. työttömyyspäiväraha, työmarkkinatuki ja palkka (aineistossa palkkatuella työllistettyjä), täydentäviä tuloja ovat mm. asumistuki ja toimeentulotuki. Tulottomilla ei ole lainkaan omia tuloja.

²Selittävän muuttujan luokassa havaintoja alle 10

4.2.9 Koherenssin tunne

Koherenssin tunteen avulla voidaan selittää yksilöiden kykyä pysyä terveenä heihin kohdistuneesta ulkoisesta kuormituksesta huolimatta. Kun ihmisellä on vahva koherenssin tunne, hän näkee ympäröivän maailman merkityksellisenä, ymmärrettävänä ja hallittavana (Antonovsky 1987). Kohdalle sattuvat tapahtumat tulkitaan sellaisiksi, joista on mahdollista selvitä. Jos ihmisellä on heikko koherenssin tunne, poikkeukselliset tapahtumat (myös tyypillisesti positiivisina pidettävät muutokset kuten vaikkapa uusi työpaikka) aiheuttavat jännitystä, jota ihminen ei kykene hallitsemaan. Seurauksena on stressiä: negatiivisia fysiologisia ja emotionaalisia jännitystiloja. Vahvalla koherenssin tunteella varustettu ihminen tulkitsee samat elämäntapahtumat positiivisina haasteina (tai yhdentekevinä). Tällainen ihminen löytää stressaaviinkin tilanteisiin sopivia ja toimivia selviytymiskeinoja.

Lomakkeeseen on sisällytetty koherenssin tunnetta mittaava 13 kysymyksestä koostuva kysymyspatteristo, jota on käytetty sadoissa aiemmissa tutkimuksissa ympäri maailmaa. Tämän kysymyspatteriston on todettu olevan validi ja luotettava (Eriksson & Lindstrom 2005), ja sen on useissa tutkimuksissa osoitettu olevan voimakkaasti yhteydessä koettuun terveyteen, mielenterveyteen erityisesti (Eriksson & Lindström 2006). Eräässä tutkimuksessa koherenssin tunteen havaittiin selittävän ammatilliseen kuntoutukseen osallistuneiden osatyökykyisten työllistymistä (Melin & Fugl-Meyer 2003). Suomessa sitä on aiemmin käytetty mm. lääkäripalvelujen käyttöä sekä työttömiä koskevissa tutkimuksissa (Juvonen-Posti ym. 2002, Suominen ym. 2002, Vastamäki 2009).

Kontrollimuuttujana sitä käytetään selittämään esimerkiksi sitä, miksi osa pitkäaikaistyöttömistä pysyy terveenä ja luottaa tulevaisuuteen, kun taas osa ajautuu vaikeisiin elämänhallinnallisiin ongelmiin.

Koherenssin tunteessa ei ole kyse objektiivisesti havaittavissa olevasta ominaisuudesta, vaan henkilön kokemuksesta. Mittari koostuu kolmesta ulottuvuudesta: maailman kokeminen merkityksellisenä, ymmärrettävänä ja hallittavana.

Kerätyssä aineistossa näistä kysymyksistä muodostetun summamuuttujan reliabiliteetti oli hyvä ($\alpha=0,87$). Summamuuttujan vaihteluväli oli 13–91. Koko aineistossa koherenssin tunteen keskiarvo oli 65. Juvonen-Postin ja muiden (2002) vajaakuntoisilta pitkäaikaistyöttömiltä keräämässä aineistossa koherenssin tunteen keskiarvo oli ensimmäisellä keruukierroksella 61. Nyt kerätyssä aineistossa keskiarvo näyttää yllättävän korkealta. Koherenssin tunteen pistemäärä käyttäytyy kuitenkin odotetulla tavalla suhteessa muihin aineiston summamuuttujiin ja taustamuuttujiin. Suurin käyttöarvo koherenssin tunnetta kuvaavalla muuttujalla on toisen aineiston keruun jälkeen, kun ryhdytään tarkastelemaan asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuneita muutoksia.

Koherenssin tunnetta voidaan tällöin käyttää kahteen tarkoitukseen. Ensinnäkin sitä voidaan käyttää kontrollimuuttujana, sillä se selittää eroja ihmisten motivaatiossa ja käyttäytymisessä ulkoisesti samantyyppisissä elämäntilan-

teissa. Toisekseen sitä voidaan käyttää palvelujen vaikuttavuuden indikaattoreina: onnistunut palvelu vahvistaa yksilön luottamusta omaan ja ympäristön toimintaan. Vastamäen (2009) tutkimuksessa työvoimapalveluilla oli kyetty lisäämään työttömien koherenssin tunnetta. Parannusta oli tapahtunut kahdessa ulottuvuudessa: elämän kokemisessa hallittavaksi ja ymmärrettäväksi. Sen sijaan mielekkyyttä ei työvoimapalveluilla ollut onnistuttu lisäämään.

4.2.10 Huolipistemäärä

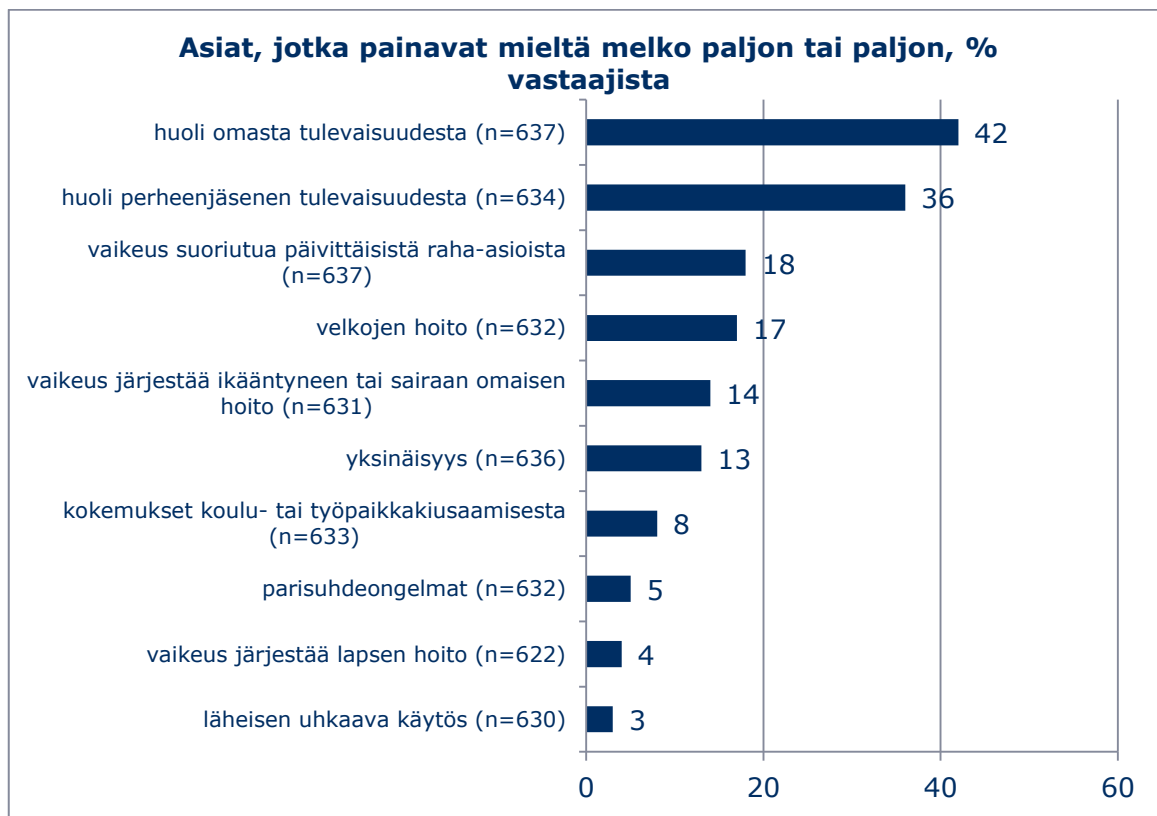
Koettua kuormitusta kartoitettiin kysymällä, miten paljon listatut asiat painoivat vastaajan mieltä. Kysymyslistaan oli koottu kymmenen tyyppillistä huolta aiheuttavaa tekijää, kuten rahavaikeudet, parisuhdeongelmat ja yksinäisyys. Osa kysytyistä asioista oli sellaisia, joiden aiempien tutkimusten tai asiantuntijahavaintojen perusteella oletettiin selittävän haluttomuutta hakeutua työelämään: vaikeudet lapsen tai omaisen hoitojärjestelyissä, aiemmat kiusaamiskokemukset ja velkojen hoito. Kysymyksiä on käytetty aineiston analyysissä sekä yksittäisinä selittävinä tekijöinä, että summamuuttujana, jota kutsutaan *huolipistemääräksi*.

Huolipistemäärän avulla pyritään kuvaamaan vastaajan koettua kuormitusta. Kuten tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen esittelyn yhteydessä todettiin, kaikki ihmiset kohtaavat elämänsä aikana useita erilaisia kuormittavia elämäntapahtumia. Mikäli ihmisen voimavarat eivät riitä kuormituksen käsittelyyn, seurauksena on stressi, joka heikentää terveyttä. Elämäntapahtumat, joiden käsittelyyn ei ole sopivia voimavaroja, herättävät huolta ja painavat mieltä. Lista on poimittu potentiaalisia kuormitustekijöitä, mutta ne eivät edellä esitetyn mukaisesti vielä itsessään aiheuta vastaajassa kuormitusta, mikäli hänellä on kohtaamaansa ongelmaan myös ratkaisu. Tämän vuoksi toimintakykymittarissa on kysytty nimenomaan vastaajan kokemusta.

Kuviossa 8 on tarkasteltu kunkin yksittäisen kysymyksen saamia arvoja. As-teikon arvot 4 ja 5 (melko paljon ja paljon) on yhdistetty.

Listan kaksi ensimmäistä yleistä omaa tai perheenjäsenen tulevaisuutta koskevat huolet saivat eniten mainintoja. Raha-asioihin ja velkoihin liittyviä vaikeuksia oli vajaalla viidenneksellä vastaajista. Ikääntyneen tai sairaan omaisen hoitoon liittyviä huolia oli joka seitsemännellä, mutta lasten hoitoon liittyviä vaikeuksia vain neljällä prosentilla vastaajista. Yksinäisyydestä ja kiusamisesta kärsivien vastaajien osuus oli myös merkittävä ottaen huomioon, että kysyttiin vastaajan akuuttia kokemusta.

Kuvio 8. Mieltä painavat asiat vastaajien keskuudessa.

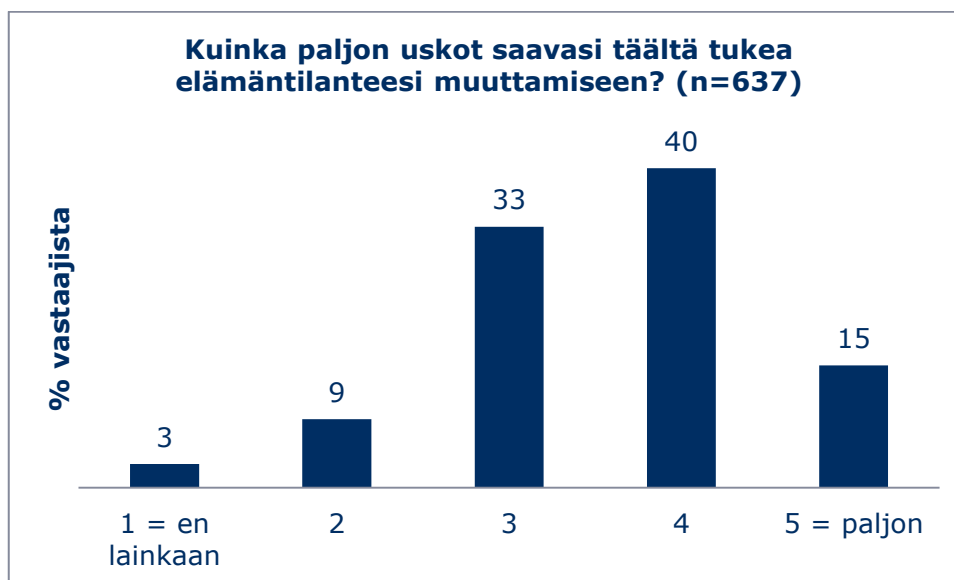


4.2.11 Luottamus palvelusta saatavaan tukeen

Vastaajilta tiedusteltiin myös heidän luottamustaan siihen, että he saavat kunnallisesta työllisyyspalvelusta tukea elämäntilanteen muuttamiseen. Vastaus annettiin asteikolla yhdestä viiteen. Tätä muuttujaa on tarkoitettu käyttämään vaikuttavuusanalysissa kontrollimuuttujana. Oletuksena on, että ne vastaajat, jotka lähtökohtaisesti suhtautuivat palveluun luottavaisemmin, olivat avoimempia ottamaan vastaan palvelua ja siten hyötyivät siitä enemmän. Tätä voidaan testata, kun seuranta-aineisto on kerätty.

Kuviossa 9 on tarkasteltu, miten vastaajat ensimmäisen keruukierroksen aikana suhtautuivat kuntakokeiluhankkeilta saataviin palveluihin.

Kuvio 9. Asiakkaan luottamus palvelusta saatavaan tukeen (%)



4.3 Toimintakykymittarin hyödyntäminen

Edellä kuvatuista summamuuttujista muodostettiin asiakkaan toimintakykyä kuvaava profiili. Jotta eri summamuuttujia voidaan tarkastella mielekkäästi rinnakkain, on summamuuttujien asteikot muutettu samanpituiseksi. Tämä tehtiin skaalaamalla kunkin summamuuttujan arvo asteikolle 0-100, jolloin summamuuttujan saama pistemäärä kuvaa sen prosenttiosuutta maksimipisteistä (100 pistettä).

Skaalauksen ansiosta eri muuttujia voidaan nyt tarkastella rinnakkain sekä yksilö- että ryhmätasolla.

Pidemmällä tähtäimellä näistä muuttujista rakennetaan myös toimintakykyä kuvaava kokonaispistemäärä. Tätä rakennettaessa joudutaan tekemään valintoja osatekijöiden saamissa painoarvoissa. Kokonaispistemäärän rakentamiseen ryhdytään toisen tiedonkeruun jälkeen, jolloin voidaan paremmin arvioida kokonaispistemäärän herkkyyttä toimintakyvyssä tapahtuneille muutoksille ja eri osatekijöille määriteltyjen painoarvojen sopivuutta.

4.3.1 Toimintakykyprofiili asiakastyössä

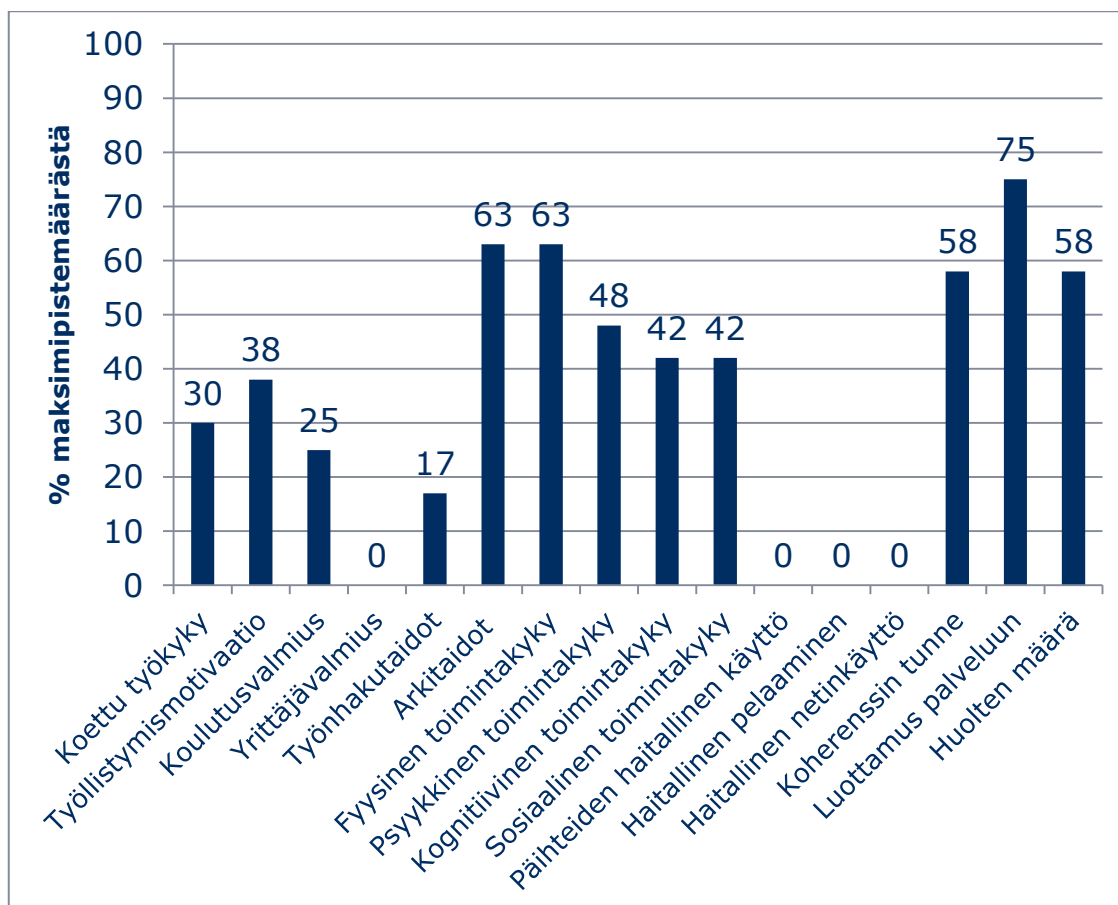
Seuraavassa kuviossa (kuvio 10) on esimerkki yksilötason toimintakykyprofiilista. Kyseessä on keski-ikäinen perheellinen ja korkeasti koulutettu mies, joka on ollut työttömänä muutaman vuoden ja jolla on aiempaa työhistoriaa noin 20 vuotta.

Toimintakykyprofiilia voidaan lukea esimerkiksi seuraavasti:

Asiakkaan työelämävalmiudet näyttävät melko heikoilta, sillä koettu työkyky saa vain 30 prosenttia maksimipisteistä, motivaatio on selvästi keskitason alapuolella ja työnhakutaidot saavat vain 17 prosenttia maksimipisteistä.

Psyykkinen toimintakyky osoittaa selvää kuormittuneisuutta (alle 52 % maksimista). Myös kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky on selvästi alentunut. Asiakas on myös maininnut useita huolia, jotka painavat hänen mieltään. Asiakkaalla ei kuitenkaan ole lainkaan päihteiden tai netin haitallista käyttöä eikä haitallista pelaamista. Positiivista tilanteesta on myös se, että asiakas suhtautuu luottavaisesti hankkeelta saamaansa tukeen.

Kuvio 10. Esimerkki asiakkaan toimintakykyprofiilista



Jatkokehittämissä tarkoituksena on määrittää kullekin summamuuttujalle hyvää ja huonoa toimintakykyä kuvaavat raja-arvot, joiden avulla asiakkaan palvelutarpeiden arvioiminen on helpompaa. Tällä hetkellä tällaiset raja-arvot ovat tiedossa niistä muuttujista, jotka perustuvat aiemmin kehitettyihin mittareihin (psyykkinen kuormittuneisuus, haitallinen päihteiden käyttö, pelaaminen ja netinkäyttö). Muiden muuttujien kohdalla voidaan arvioida palvelutarvetta osoittavia pistemääriä alkuperäisten vastausasteikoiden valossa. Työntekijöille on laadittava tätä varten erillinen soveltamisohje.

Vaikka raja-arvoja on myöhemmin enemmän käytössä, mittaria ei silti ole tarkoitus käyttää mekaanisesti asiakkaiden luokitteluun eikä itsessään riitä minkään tarkasteltavan ongelman diagnosointiin. Toimintakykyprofiilia on tarkoitus käyttää yhtenä osana asiakkaan palvelutarpeen arviointia keskustel-

len ja reflektoiden. Tämä on yksilötyöskentelyssä tärkeää myös siksi, ettei huonosti voiva asiakas jää ongelmiansa kanssa yksin.

4.3.2 Toimintakykyprofiili makrotason vertailussa

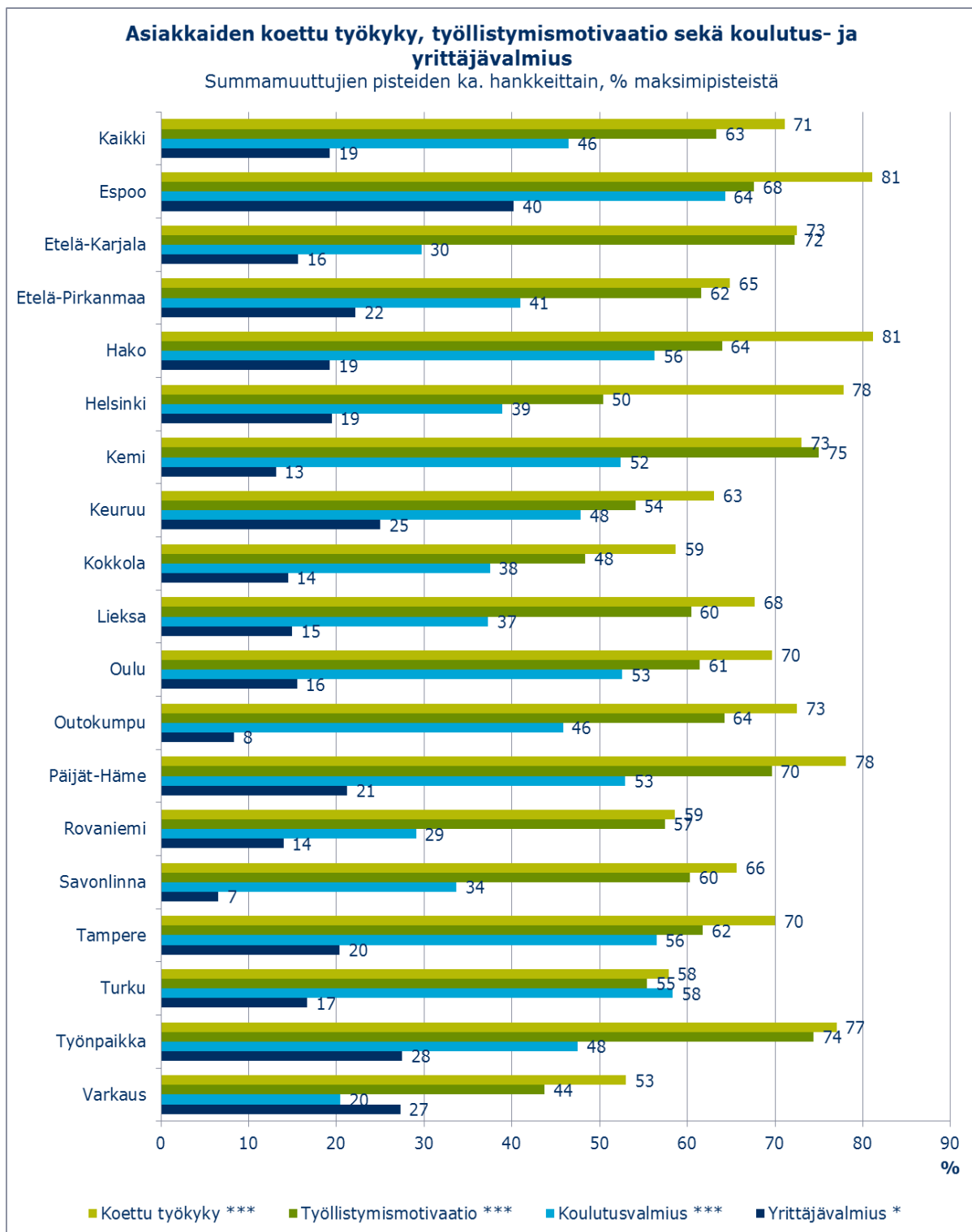
Toimintakykymuuttujia voidaan hyödyntää myös vertailtaessa eri asiakasryhmiä keskenään. Vertailuja voidaan tehdä esimerkiksi palveluittain, toimipisteittäin, kunnittain tai alueittain. Kuviossa 10 tarkastellaan, miltä tiedonkeruuseen osallistuneiden kuntakokeiluhankkeiden asiakkaiden koettu työkyky ja työelämävalmius näyttivät alkuvuodesta 2014 eri hankkeissa.

Koko aineistossa asiakkaat kokivat työkykynsä olevan keskimäärin 71 prosenttia suhteessa parhaimpaansa (kuvio 11). Eri hankkeissa koetun työkyvyn osuus maksimipisteistä vaihteli 53 prosentista 81 prosenttiin. Hankkeiden väliset erot olivat tilastollisesti merkitseviä. Asiakkaiden työllistymismotivaatio eli valmius ottaa vastaan palkkatyötä eri muodoissa oli koko aineistossa keskimäärin 63 prosenttia maksimista. Hankkeissa motivaatio vaihteli 44 prosentista 75 prosenttiin maksimista. Myös näiden ero oli tilastollisesti merkitsevä. Asiakkaiden valmiudessa kouluttautua uudelle alalle tai ryhtyä yrittäjäksi voi myös havaita selviä hankkeiden välisiä eroja.

Vastaavat tarkastelut on tehty myös muista summamuuttujista. Nämä kuviot löytyvät liitteestä 3. Yhteenvetona voidaan todeta, että hankkeiden välillä on aineiston valossa eroja asiakkaiden toimintakyvyssä, joista monet ovat tilastollisesti merkitseviä. Nämä erot voivat johtua alueellisista hyvinvointieroista, mutta myös hankkeiden erilaisista painopisteistä. Lisäksi vastausvaiheessa on voinut tapahtua valikoitumista: niissä hankkeissa, joissa vastaamista ei ole tehty ohjatusti, huonompikuntoiset asiakkaat ovat todennäköisemmin jättäneet vastaamatta.

Hankkeiden välisellä vertailulla pyritään tässä vaiheessa lähinnä kuvaamaan tiedonkeruun lähtötilanne. Vaikuttavuutta arvioitaessa huomio tullaan kiinnittämään toimintakyvyn muutokseen. Tällöin myös asiakkaiden lähtötaso on otettava tarkastelussa huomioon.

Kuvio 11. Toimintakykymuuttujien keskiarvoja hankkeittain.



Erojen tilastollinen merkitsevyys: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$, * $p < 0,05$, ns. $p > 0,05$

4.3.3 Toimintakykyprofiili vaikuttavuuden arvioinnissa

Palvelujen vaikuttavuuden arvioinnissa ollaan kiinnostuneita siitä, miten eri palvelut ovat onnistuneet asiakkaan toimintakyvyn vahvistamisessa. Tämä on tutkimusprojektin alkuperäinen tavoite. Vaikuttavuuden arviointi ei kuitenkaan ole mahdollista ennen kuin aineisto on kerätty sopivaksi muokatulla mittarilla kahteen kertaan, ja käytössä on yksilötasoinen tieto kunkin asiakkaan toimintakykypisteistä ja niistä palveluista, joihin hän on mittausten välillä osallistunut.

Vaikuttavuuden arviointi voidaan toteuttaa keväällä 2015, jolloin pilottikunnissa on toteutettu toinen keruukierros. Tässä yhteydessä pyritään kontrolloimaan prosessin ulkopuoliset muuttujat, joiden voidaan arvioida vaikuttaneen asiakkaan toimintakykyyn. Tällaisia ovat eräät yhteiskunnalliset tekijät, kuten asiakkaan työssäkäyntialueella tapahtuneet muutokset työvoiman kysynnässä. Lisäksi yksilötasolla toimintakykyyn ovat voineet sekä myönteisesti että kielteisesti vaikuttaa etenkin ihmissuhteissa tapahtuneet muutokset. Yksilötason kontrolloitavista muuttujista pyritään keräämään asiakkaalta omaa arviointitietoa toisen keruukierroksen yhteydessä. Muutoin toisella keruukierroksella käytetään samaa lomaketta kuin ensimmäiselläkin.

Ensimmäisellä keruukierroksella työntekijöiltä, asiakkailta ja pilottikunnilta saadun palautteen johdosta joitakin pieniä täydennyksiä tai karsintaa saateen mittarilomakkeeseen tehdä. Muokkaamisessa on kuitenkin huomioitava, etteivät muutokset saa vaarantaa kahtena eri ajankohtana kerättyjen tietojen vertailukelpoisuutta.

Pidemmällä tähtäimellä tavoitteena on, että toimintakykymittarilla voidaan tehostaa kuntien työllisyyspalveluja. Mittarin avulla voidaan ensinnäkin päästä nopeammin käsiksi asiakkaan palvelutarpeisiin, ja ohjata hänet hänen palvelutarpeitaan parhaiten vastaaviin palveluihin. Toisekseen, tilastoanalyysin avulla voidaan lisätä tietoa siitä, millaiset palvelut ovat eri asiakasryhmille toisia vaikuttavampia.

Liitteet

LIITE 1. Tiedonkeruuseen osallistuneet hankkeet ja vastaajat

Kuntakokeiluhanke	Toimipisteet	Vastaajia
Espoo	Espoo	28
Etelä-Karjala	Imatra, Lappeenranta	16
Etelä-Pirkanmaa	Akaa, Urjala, Valkeakoski	36
HAKO	Hamina, Kotka	17
Helsinki	Helsinki	19
Kemiläinen työllistämismalli	Kemi	21
Keuruu	Keuruu	23
Kokkolan Kanava	Kokkola	39
Lieksa	Lieksa	62
Oulun kaupungin työllisyyspalvelut	Oulu	29
Joensuu-Outokumpu	Outokumpu	12
Porin seutu	Ulvila, Merikarvia	2
Päijät-Häme	Heinola, Hollola, Lahti, Nastola	214
Rovaseudun Monet	Rovaniemi	43
Savonlinna	Savonlinna	24
Tampereen kuntakokeilu	Tampere	27
Turun kuntakokeilu	Turku	15
Työn paikka	Hämeenlinna	12
Varkaus-Leppävirta	Varkaus	11
Yhteensä		651

Liite 2. Kooste toimintakykymuuttujista

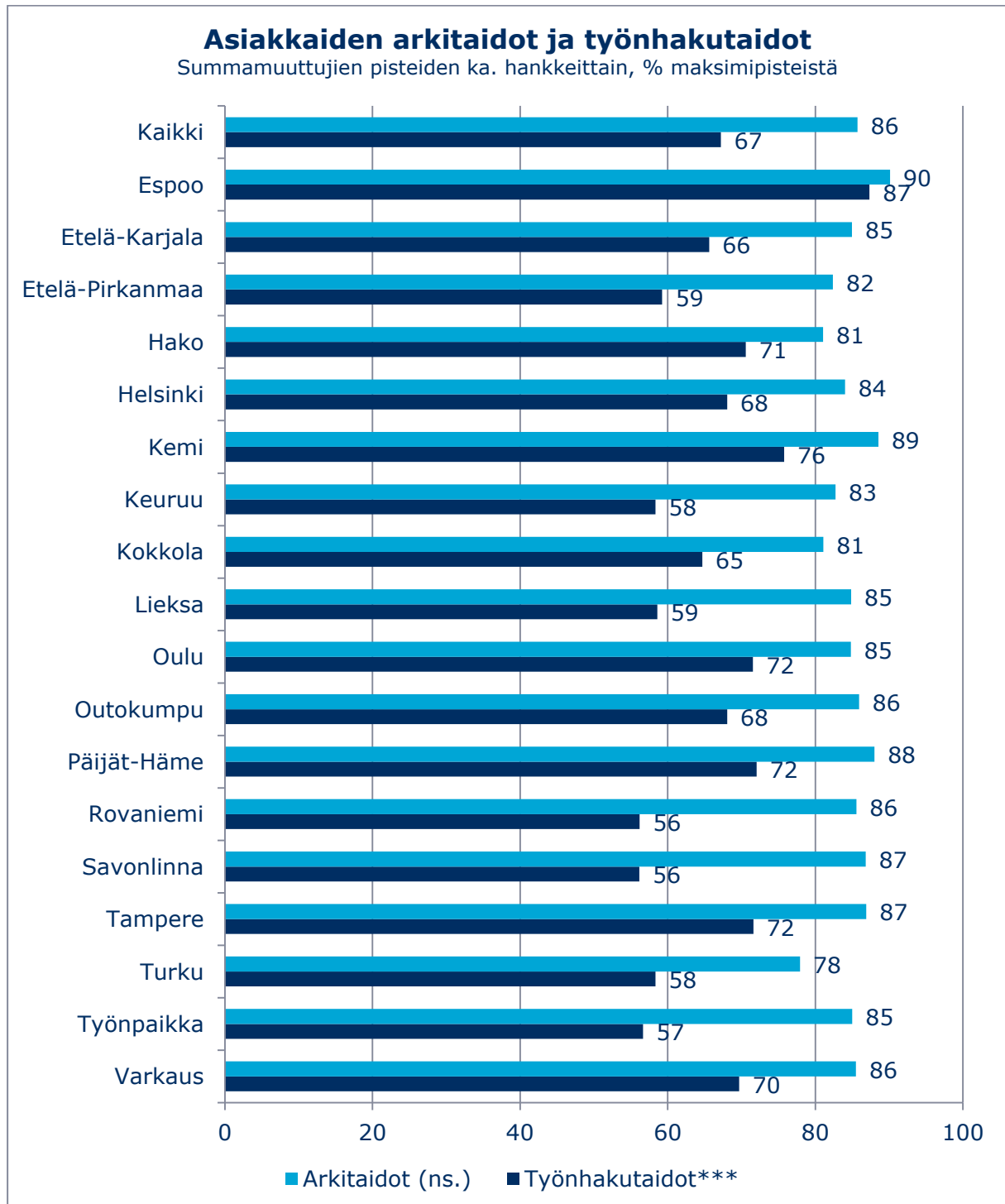
Muuttuja	Cronbachin α	Kysymys / kysymykset
Koettu työkyky		... Millaiseksi arvioit nykyisen työkykysi? Työkykypistemäärä (Ilmarinen 1985)
Työllistymismotivaatio	0,76	Kuinka valmis olisit juuri nyt vastaanottamaan <ul style="list-style-type: none">nykyistä työkokemustasi vastaavaa täysipäiväistä palkkatyötä?nykyistä työkokemustasi vastaavaa osa-aikaista palkkatyötä?jotain muuta täysipäiväistä työtä?jotain muuta osa-aikaista työtä?
Koulutusvalmius		Olisitko valmis kouluttautumaan uuteen ammattiin?
Yrittäjävalmius		Olisitko valmis ryhtymään yrittäjäksi?
Työnhakutaidot	0,82	Miten seuraavat asiat sinulta sujuvat? työhakemusten teko ansioluettelon teko internetin käyttö
Arkitaidot	0,84	Miten seuraavat asiat sinulta sujuvat? <ul style="list-style-type: none">sovittujen aikojen noudattaminenraha-asoiden hoitokaupassakäyntiliikkuminen julkisilla paikoillasäännöllinen päivärytmikodin puhtaanapitopukeutuminenpeseytyminen
Fyysinen toimintakyky	0,78	<ul style="list-style-type: none">Millaiseksi koet terveydentilasi nykyisin?Haittaako jokin sairaus tai vamma päivittäisten asioiden hoitamista?

<p>Psyykinen toimintakyky</p>	<p>0,85</p>	<p>Kuinka suuren osan ajasta olet neljän viime viikon aikana</p> <ul style="list-style-type: none"> • ollut hyvin hermostunut? • tuntenut mielialasi niin matalaksi, ettei mikään ole voinut piristää sinua? • tuntenut itsesi alakuloiseksi ja apeaksi? • tuntenut itsesi tyyneksi ja rauhalliseksi? [käännettynä] • ollut onnellinen? [käännettynä] <p>MHI-5-mittari (Hays, Sherborne & Mazel 1995)</p>
<p>Kognitiivinen toimintakyky</p>	<p>0,82</p>	<p>Miten</p> <ul style="list-style-type: none"> • muistisi toimii? • uusien tietojen omaksuminen ja asioiden oppiminen sinulta sujuu? • pystyt yleensä keskittymään asioihin?
<p>Sosiaalinen toimintakyky</p>	<p>0,63</p>	<p>Miten seuraavat väittämät pitävät sinun kohdallasi paikkansa?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Minulla on lähipiirissä ihmisiä, joilta saan tarvittaessa apua. • Tulen yleensä ihmisten kanssa toimeen. • Vietän vapaa-aikaa harrastusten parissa. • Pelkään tilanteita, joissa joudun tekemisiin vieraiden ihmisten kanssa [käännettynä] <p>Kuinka paljon seuraavat asiat painavat mieltäsi?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yksinäisyys [käännettynä] • Kokemukset koulu- tai työpaikkakiusaamisesta [käännettynä]

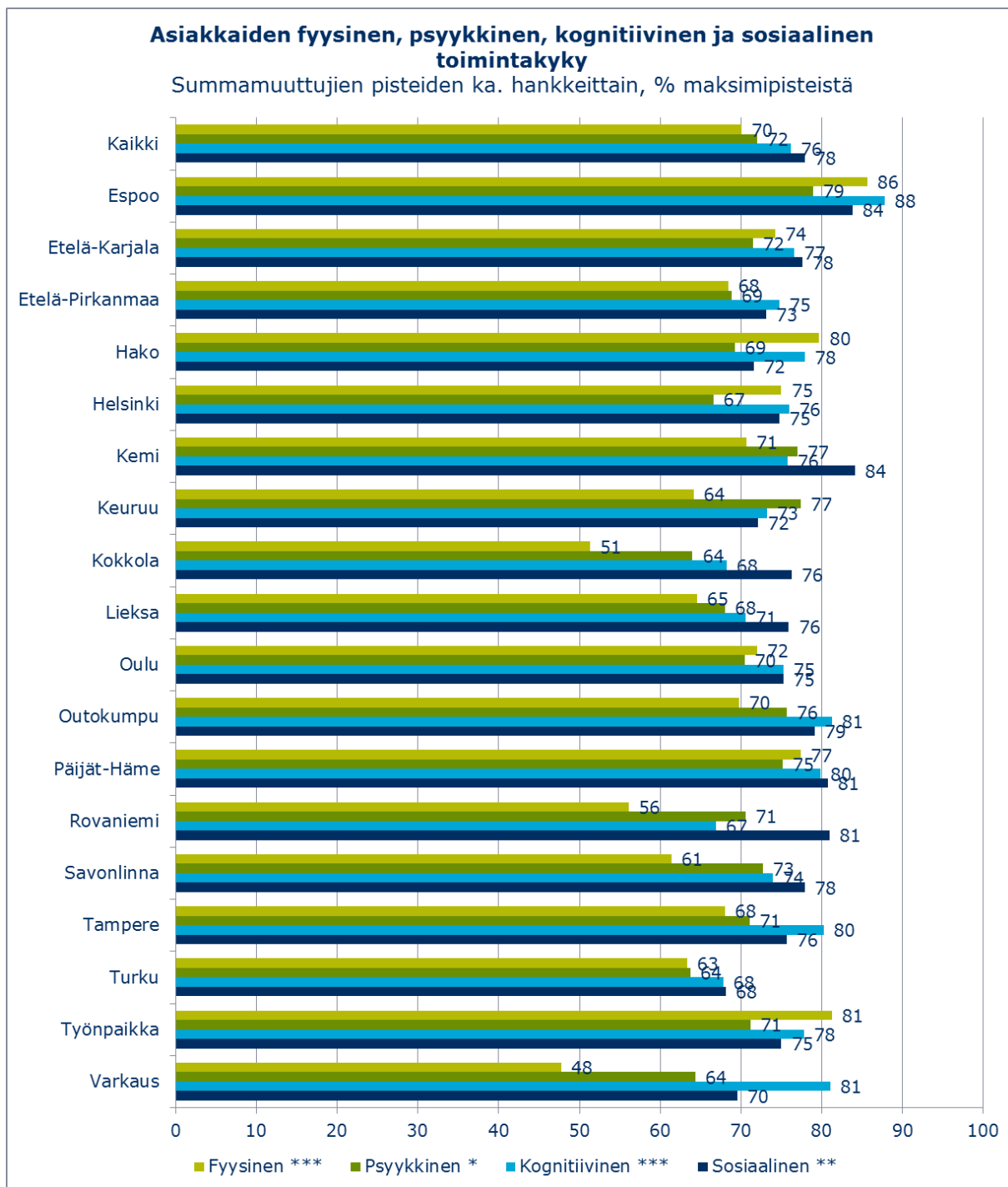
Päihteiden haitallinen käyttö	0,88	<p>Kuinka usein viime vuoden aikana</p> <ul style="list-style-type: none"> • sinulle kävi niin, ettet pystynyt lopettamaan päihteiden käyttöä, kun aloit ottaa? • et ole päihteiden käytön vuoksi saanut tehtyä jotain, mikä tavallisesti kuuluu tehtäviisi? • päihteiden käytön jälkeen tarvitsit aamulla lisää päihteitä päästäksesi paremmin liikkeelle? • tunsit syyllisyyttä tai katumusta päihteiden käytön jälkeen? • sinulle kävi niin, että et päihteiden käytön vuoksi pystynyt muistamaan edellisen illan tapahtumia? • Oletko itse tai onko joku muu satuttanut tai loukannut itseään sinun päihteiden käyttösi seurauksena? • Onko läheisesi, ystäväsi tai lääkäri tai joku muu ollut huolissaan päihteiden käytöstäsi tai ehdottanut, että vähentäisit sitä? <p>Kysymykset ja pisteytys AUDIT- ja DUDIT-testien pohjalta (WHO, Berman ym.)</p>
Haitallinen pelaaminen	0,80	<p>Onko seuraavia asioita tapahtunut sinulle viimeisten 12 kuukauden aikana?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelaamisen lopettaminen tai vähentäminen on aiheuttanut minussa levottomuutta, ahdistusta tai ärtyneisyyttä. • Olen yrittänyt salata perheeltäni tai ystäviltäni paljonko pelasin. • Olen pelaamisen takia joutunut sellaisiin taloudellisiin ongelmiin, että olen joutunut pyytämään rahaa perheeltä, läheisiltä tai sosiaalipalveluista. <p>BBGS-seula (Gebauer ym. 2010)</p>
Haitallinen netin käyttö	0,75	<ul style="list-style-type: none"> • Joudun tinkimään nukkumisesta öisen netin käytön vuoksi. • Kun en ole nettiyhteydessä, netti pyörii mielessäni tai toivoisin olevani netissä. • Tunnen itseni masentuneeksi, alakuloiseksi tai hermostuneeksi, jos en pääse nettiin silloin kun haluan. <p>Kysymykset Youngin (1998) nettiriippuvuustestistä</p>

<p>Koherenssin tunne</p>	<p>0,87</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kuinka usein sinulla on tunne, ettet oikeastaan välitä siitä, mitä ympärilläsi tapahtuu? • Kuinka usein olet yllättynyt sellaisten henkilöiden käyttäytymisestä, jotka uskoit tuntevasi hyvin? • Oletko joskus pettynyt ihmisiin, joihin luotit? • Tähän asti elämäsi on on ollut täysin vailla selvää tarkoitusta ja päämäärää ... • Kuinka usein sinusta tuntuu, että sinua kohdellaan epäoikeudenmukaisesti? • Kuinka usein sinulla on sellainen tunne, että olet oudossa tilanteessa etkä tiedä, mitä tehdä? • Koetko, että päivittäisten tehtäviesi hoitaminen on suuren mielihyvän ja tyydytyksen tunne... Kuinka usein tunteesi ja ajatuksesi ovat oikein se- kaisin • Kuinka usein koet tunteita, joita et sallisi itsellesi? • Monet ihmiset - jopa lujaluonteiset - kokevat jos- kus tietyissä tilanteissa olevansa vain toisten tiel- lä. Kuinka usein sinä olet kokenut näin? • Kun jotain epätavallisempaa on tapahtunut, olet- ko jälkikäteen yleensä todennut, että olit yli- tai aliarvioinut asian merkityksen? • Kuinka usein sinulla on tunne, että päivittäiset tekemisesi ovat jokseenkin merkityksettömiä? • Kuinka usein sinulla on tunteita, joita et koe voi- vasi varmuudella pitää kurissa? <p>Antonovskyn 13-osioinen kysymyssarja</p>
<p>Luottamus palveluun</p>		<p>Kuinka paljon uskot saavasi täältä tukea elämäntilan- teesi muuttamiseen?</p>
<p>Huolten määrä</p>	<p>0,72</p>	<p>Kuinka paljon seuraavat asiat painavat mieltäsi?</p> <ul style="list-style-type: none"> • huoli omasta tulevaisuudesta • huoli perheenjäsenen tulevaisuudesta • vaikeus järjestää ikääntyneen tai sairaan omaisen hoito • vaikeus järjestää lapsen hoito • vaikeus suoriutua päivittäisistä raha-asioista • velkojen hoito • läheisen uhkaava käytös • parisuhdeongelmat • yksinäisyys • kokemukset koulu- tai työpaikkakiusaamisesta

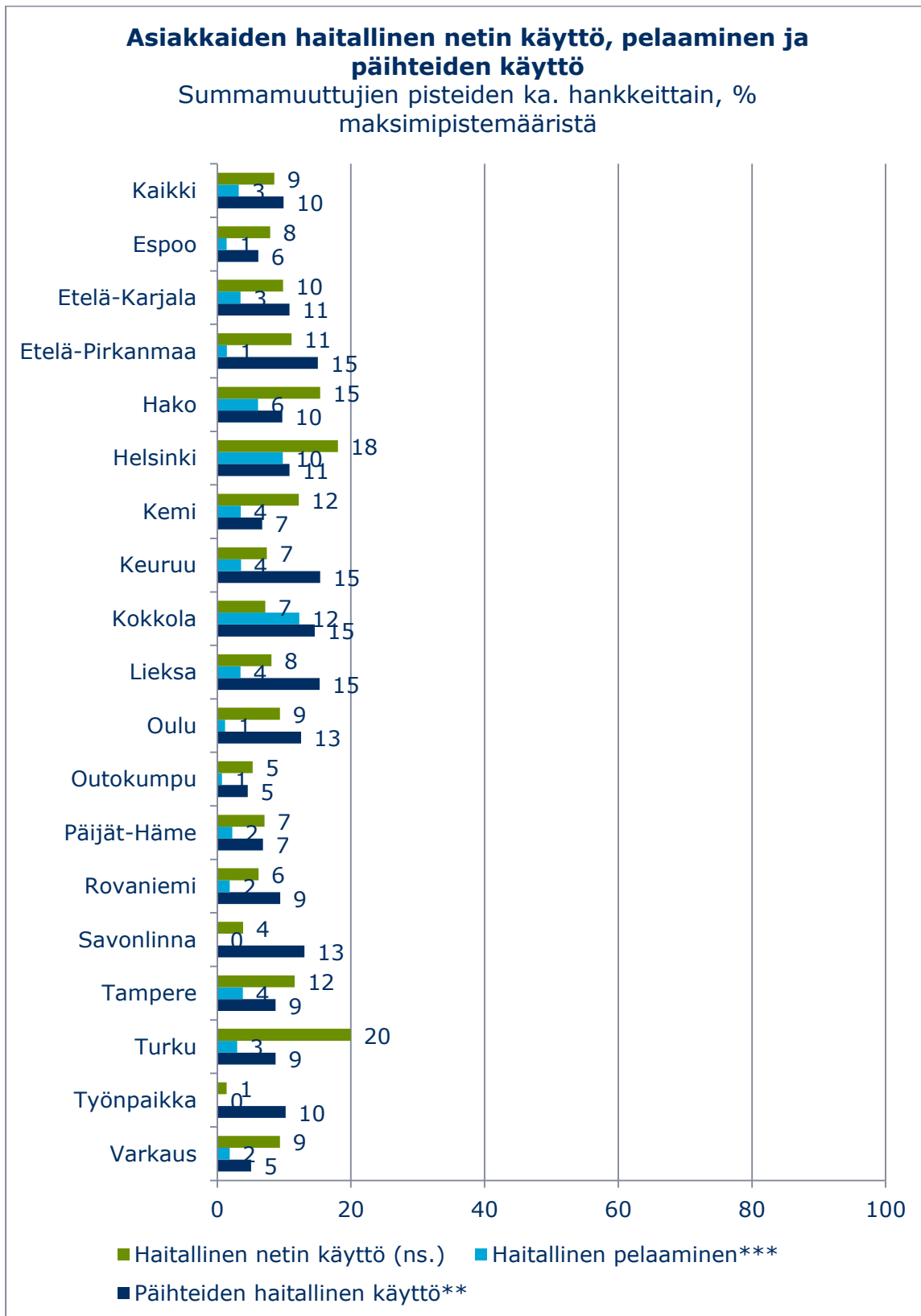
Liite 3. Toimintakykymuuttujat hankkeittain



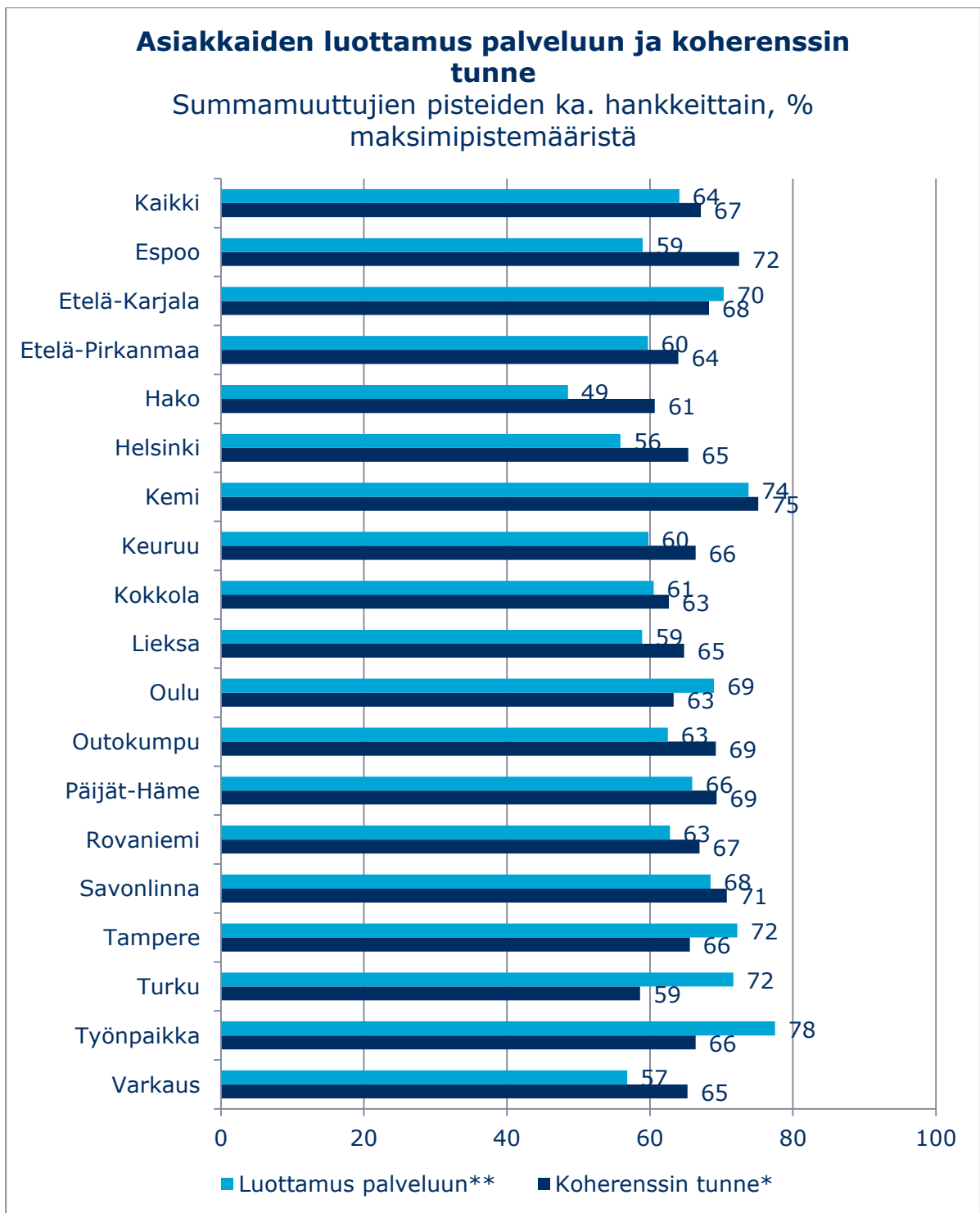
Erojen tilastollinen merkitsevyys: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$, * $p < 0,05$, ns. $p > 0,05$



Erojen tilastollinen merkitsevyys: *** p<0,001, ** p<0,01,* p<0,05, ns. p>0,05



Erojen tilastollinen merkitsevyys: *** p<0,001, ** p<0,01, * p<0,05, ns. p>0,05



Erojen tilastollinen merkitsevyys: *** p<0,001, ** p<0,01,* p<0,05, ns. p>0,05

Liite 4. Ohjaus- ja projektiryhmien kokoonpano

Ohjausryhmä

Reijo Vuorento	KL, projektin omistaja, ohjausryhmän puheenjohtaja
Kauko Aronen	KL, projektipäällikkö, ohjausryhmän varapuheenjohtaja
Elina Aaltio	KL, projektitutkija
Erja Lindberg	KL
Pekka Tiainen	TEM
Päivi Haavisto-Vuori	TEM
Kristiina Aho	Duuri, Helsingin kaupunki
Mari Toivonen	Tampereen kuntakokeilu
Sonja Manssila	Haminan ja Kotkan kuntakokeilu
Peppi Saikku	THL
Simo Aho	Työelämän tutkimuskeskus
Virpi Pitkänen	FCG

Projektiryhmä

(kaikki Kuntaliitosta)

Kauko Aronen	projektipäällikkö, projektiryhmän puheenjohtaja
Elina Aaltio	
Erja Lindberg	
Ellen Vogt	
Tero Tyni	
Tommi Eskonen	
Mikko Mehtonen	

Kirjallisuus

- Aalto, Anna-Mari (2011) Suositus psyykkisen toimintakyvyn mittaamiseksi väestötutkimuksessa. TOIMIA. Verkkojulkaisu: <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/11/>
- Aboujaoude, Elias (2010) Problematic Internet use: an overview. *World Psychiatry* 9(2), 85–90.
- Aho, Simo (2008) Miksi työvoimapolitiittisten toimenpiteiden mitattu vaikuttavuus on keskimäärin alhainen? Työllistyvyyden parantamisyrittämysten arvioinnin keskeisten ongelmien tarkastelua. *Hallinnon tutkimus* 27(4), 45–60.
- Antonovsky, Aaron (1985) *Health, Stress, and Coping*. San Francisco, London: Jossey-Bass Publishers.
- Antonovsky, Aaron (1987) *Unraveling the mystery of health. How people Manage Stress and Stay Well*. San Francisco, London: Jossey-Bass Publishers.
- Babor, Thomas F., Higgins-Biddle, John C., Saunders, John B. & Monteiro, Maristela G (2001) AUDIT. The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary Care. World Health Organization
- Berman, Anne; Bergman, Hans; Palmstierna, Tom & Schlyter, Frans (2003) DUDIT. The Drug Use Disorder Identification Test. Manual. Stockholm: Karolinska Institutet.
- Doyal, Len & Gough, Ian (1991) *A Theory of Human Need*. Houndmills, Basingstoke, Hampshire and London: The Macmillan Press Ltd.
- Eriksson Monica & Lindström Bengt (2005) Validity of Antonovsky's sense of coherence scale—a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59(6) 460–466.
- Eriksson Monica & Lindström Bengt (2006) Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(5), 376–381.
- Gebauer, Line; LaBrie, Richard & Shaffer, Howard (2010) Optimizing DSM IV classification accuracy: a brief bio-social screen for detecting current gambling disorders among gamblers in the general household population. *Canadian Journal of Psychiatry*, 55(2), 82–90.
- Hays, D. R., Sherborne, C. D. & Mazel, R. M. (1995) *User's Manual for the Medical Outcome Study (MOS) Core measures of Health-related Quality of Life: RAND*.
- Henriksson, Marko & Lönnqvist, Jouko (2006) *Psyykkiset kriisit, sopeutumishäiriöt ja stressireaktiot*. Teoksessa *Psykiatria*. Duodecim.
- Ilmarinen, Juhani (1985) (toim.) *Työ, terveys ja eläkeikä kunta-alalla*. Työterveyslaitoksen tutkimuksia 1985; 3(2).
- Ilmarinen, Juhani; Gould, Raija; Järvikoski, Aila & Järvisalo, Jorma (2006) *Työkyvyn moninaisuus*. Teoksessa Raija Gould, Juhani Ilmarinen, Jorma Järvisalo & Seppo Koskinen (toim.) *Työkyvyn ulottuvuudet*. Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos & Työterveyslaitos.

Juvonen-Posti, Pirjo, Kallanranta, Tapani, Eksymä, Sirkka-Liisa, Piirainen, Keijo & Keinänen-Kiukaanniemi, Sirkka (2002) Into work, through tailored paths: a two-year follow-up of the return-to-work rehabilitation and re-employment project. *International Journal of Rehabilitation Research*, 25 (4), 313–330.

Kaikkonen R, Murto J, Pentala O, Koskela T, Virtala E, Härkänen T, Koskenniemi T, Ahonen J, Vartiainen E & Koskinen S. Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen perustulokset 2010–2014. Verkkojulkaisu: www.thl.fi/ath

Kauppinen, Timo; Saikku, Peppi & Kokko, Riitta-Liisa (2010) Työttömyys ja huono-osaisuuden kasautuminen. Teoksessa Marja Vaarama, Pasi Moisio & Sakari Karvonen (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2010*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Kirves, Kaisa; De Cuyper, Nele; Kinnunen, Ulla & Nätti, Jouko (2011) Perceived job insecurity and perceived employability in relation to temporary and permanent workers' psychological symptoms: a two samples study. *International archives of Occupational and Environmental Health* 84(8), 899-909.

Kinnunen, Ulla; Mäkikangas, Anne; Mauno, Saija; Siponen, Katri & Nätti, Jouko (2011) Perceived employability. Investigating outcomes among involuntary and voluntary temporary employees compared to permanent employees. *Career Development International* 16 (2), 140–160.

Korkeila, Jyrki (2012) Internetriippuvuus - milloin haitalliseen käyttöön pitää puuttua? *Duodecim* 128, 741-748.

Korkeila, Jyrki, Kaarlas, S; Jääskeläinen, M; Vahlberg, T & Taiminen, T (2010) Attached to the web - harmful use of the Internet and its correlates. *European Psychiatry* 25 (4), 236–241.

Mannila, Simo (1993) Työhistoria ja syrjäytyminen. Vaikeasti työllistyvien terveysongelmaisten elämänkulusta. *Työpoliittinen tutkimus* 58. Helsinki: Työministeriö.

Melin, Roland & Fugl-Meyer, Axel R. (2003) On prediction of vocational rehabilitation outcome at a Swedish employability institute. *Journal of Rehabilitative Medicine* 35, 284-289.

Mäkelä, Pia; Mustonen, Heli & Tigerstedt, Christoffer (2010) Mistä kirjassa on kyse? Teoksessa Pia Mäkelä, Heli Mustonen & Christoffer Tigerstedt (toim.) *Suomi juo. Suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968–2008*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Prättälä, Ritva & Paalanen, Laura (toim.) (2007) *Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 2 / 2007*. Helsinki: Kansanterveyslaitos.

Saikku, Peppi & Kokko, Riitta-Liisa (2012) Kuntoutuksen käytännöt Paltamon työllisyyskokeilussa. Toimijuuden tukeminen ammatillisessa ja sosiaalisessa kuntoutuksessa. *Kuntoutus* 4, 5-16.

Seppä K, Alho H & Kiiänmaa K (toim.) *Alkoholiriippuvuus*. Kustannus Oy Duodecim.

Suominen, S; Ahvenainen, J & Mattila, K (2002) Koherenssin tunne ja perusterveydenhuollon lääkäripalvelujen käyttö. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 39.

Tuulio-Henriksson (2011) Kognitiivisen toimintakyvyn arviointi väestötutkimuksissa. TOIMIA. Verkkojulkaisu: <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/16/>

Vastamäki, Jaana (2009) *Sense of Coherence and Unemployment*. Kuopio: University of Erlangen-Nuremberg & University of Kuopio.

Young, Kimberly (1998) *Caught in the net: how to recognize the signs of internet addiction - and a winning strategy for recovery*. New York: Wiley.