

Jaakko Lankila ja Riitta Seppänen-Järvelä

# Ikääntyneet työttömät takaisin työelämään

Tukikeinoja kuntoutuksesta



## **Kirjoittajat**

Jaakko Lankila, harjoittelija, YTM,  
Kelan kuntoutusryhmä  
etunimi.sukunimi@kela.fi

Riitta Seppänen-Järvelä, johtava tutkija, VTT, dosentti  
Kelan tutkimus  
etunimi.sukunimi@kela.fi

© Kirjoittajat ja Kela

[www.kela.fi/tutkimus](http://www.kela.fi/tutkimus)

ISSN 2323-9239

URI <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201901283271>

Helsinki 2019

# SISÄLTÖ

Tiivistelmä .....	4
1 Johdanto .....	5
1.1 Työttömyyden haaste yksilölle ja yhteiskunnalle .....	5
1.2 Tutkimustehtävä ja sen toteuttaminen .....	6
2 Ikääntyneet työttömät .....	7
2.1 Työttömyys ikääntyneillä .....	7
2.2 Ikääntyneiden työttömien työkyky .....	8
2.3 Ikääntyneiden työikäisten sosioekonomiset erot .....	10
3 Ikääntyneet työttömät takaisin työelämään .....	10
3.1 Pirstaleinen tukijärjestelmä .....	10
3.2 Tukimuotoja ikääntyneiden työllistymiseen ja työssä jatkamiseen .....	11
3.3 Ammatillinen kuntoutus .....	13
4 Pohdinta .....	16
Lähteet .....	18

## TIIVISTELMÄ

Raportti kartoittaa ikääntyneiden yli 55-vuotiaiden työttömien tilannetta ja tarkastelee heille sopivia kuntoutus- ja tukimuotoja. Se vastaa kysymykseen, miten Kelan ammatillisen kuntoutuksen palveluja voitaisiin kehittää vastaamaan paremmin ikääntyneiden työikäisten, erityisesti työttömien henkilöiden tarpeita. Taustalla on toimenpide-ehdotus, joka liittyy STM:n ja VM:n asettaman Ikääntyneiden työllisyyden edistämisen työryhmän työhön.

Tässä selvitystyypissä tutkimustehtävässä kartoitettiin kohdeilmiötä nopealla, analyyttisellä tiedonhaulla. Raportissa ikääntyvien työikäisten tilanteita ja tukikeinoja käsitellään tutkimuskirjallisuuden ja poliittis-hallinnollisten tekstien avulla. Raportissa tarkastellaan työttömyyden aiheuttamaa haastetta niin yhteiskunnan kuin yksilön näkökulmista. Erityisesti käsitellään ikääntyneiden työttömien työkykyä, sosioekonomisia eroja sekä kuntoutusta työkyvyn ja työllistymisen tukikeinona.

Selvityksen päätelmänä ehdotamme Kelan olemassa olevien ammatillisen kuntoutuksen palvelujen, jotka sopivat työelämän ulkopuolella oleville henkilöille, muokkaamista vastaamaan erityisesti ikääntyvien ihmisten tarpeita. Tällaisia palveluita ovat eritoten ammatillinen kuntoutusselvitys ja työllistymistä tukeva ammatillinen kuntoutus (TEAK). Erityisen tärkeitä on kiinnittää huomiota ikääntyneiden henkilöiden kuntoutustarpeiden havaitsemiseen ja kuntoutukseen ohjaamiseen. Tämä koskee kaikkia toimijoita niin henkilön työllistymisen tukemisessa, sosiaali- ja terveystaloudissa kuin työelämässä. Ikääntyneiden työikäisten, erityisesti työttömien työkyvyn ja työllisyyden tukeminen on suuri yhteiskunnallinen haaste. Tämä ilmiö vaatisi laaja-alaisia koordinoituja ratkaisuja sitoen yhteen valtion- ja paikallishallinnon, kolmannen sektorin ja työelämän toimijat.

**Avainsanat:** ikääntyneet, ikääntyvät työntekijät, työmarkkina-asema, työikäiset, työttömät, työllistyminen, työkyky, työhönpaluu, kuntoutus, ammatillinen kuntoutus, tukimuodot, sosioekonominen asema

# 1 JOHDANTO

## 1.1 Työttömyyden haaste yksilölle ja yhteiskunnalle

Ikääntyneiden työikäisten työllisyyden kasvu voi tuoda yksilölle monenlaisia etuja, joita ovat suuremmat tulot, suurempi eläke tulevaisuudessa, parempi mielenterveys ja älyllisten kykyjen säilyminen sekä niiden aktivointi. Lisäksi yhteiskunta hyötyy ikääntyvien työssä pysymisestä suurempina verotuloina, matalampina sosiaaliturvamenoina ja korkeampana kulutuksena. (Bauknecht ja Cebulla 2016.) Myös työurien pidentäminen on ollut merkittävä teema viimeaikaisessa yhteiskunnallisessa keskustelussa (Jauhiainen ja Rantala 2011). Nykyisten ikääntyvien työikäisten sukupolvien toivotaan olevan tuottavia (McGann ym. 2016).

Kun työikäisen väestön suhteellinen osuus vähenee, samalla on kiinnitetty huomiota eläkeiän nostamiseen. Toisaalta on pohdittu myös keinoja, joiden avulla voidaan parantaa työmarkkinoilta syrjäytymisvaarassa olevien tai työmarkkinoiden ulkopuolella olevien asemaa työmarkkinoilla. (Härkäpää ym. 2013.) Suomessa ikääntyneiden 55–64-vuotiaiden työllisyysaste on noussut merkittävästi kahden viimeisen vuosikymmenen aikana. Julkisen talouden eläke- ja hoivamenoja on vaikea rahoittaa tulevaisuudessa, jos ikääntyvien työllisyys ei edelleen parane. (Jauhiainen ja Rantala 2011.)

Ilman työtä oleminen vanhempana työikäisenä koetaan masentavaksi tai ahdistavaksi, jos työelämästä poistuminen ei ole ollut vapaaehtoista (McGann ym. 2016). Etenkin pitkittynyt työttömyys voi johtaa erilaisiin fyysisiin ja psyykkisiin oireisiin (Pakarinen 2018). Työssä oleminen on yksi suurimmista omakohtaiseen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, ja sen vaikutus on suurempi miehillä kuin naisilla (Van Der Meer 2012).

Työttömät ovat sairaampia kuin saman ikäinen työssä oleva väestö. Sairastavuuteen liittyy erityisesti työttömyyden itsensä aiheuttamat muutokset terveydessä, mutta myös valikoituminen, sillä sairaammat ohjautuvat yleensä työmarkkinoiden ulkopuolelle. Työn puuttuessa samoille henkilöille kasautuu terveyden kannalta haitallisia tekijöitä, joita ovat esimerkiksi köyhyys ja joillekin epäterveelliset elintavat. Työttömät käyttävät vähemmän terveyspalveluita kuin työssä käyvät, vaikka he ovat sairaampia. Pitkäaikaistyöttömien sairauksia ei tutkita tai hoideta asianmukaisesti. (Oivo ja Kerätär 2018.) Suomen nykyinen terveydenhoitojärjestelmä ei pysty vastaamaan heikommassa asemassa olevien palvelutarpeisiin (Saikku 2011).

Vuorovaikutus ympäristön kanssa voi vähentyä, kun työelämän sosiaaliset kontaktit jäävät pois. Osallisuus, halu ja mahdollisuus vaikuttaa toimintaympäristöön voi vähentyä. Työttömällä voi olla kokemuksia mitättömyydestä ja osattomuudesta. Monet turhautuvat epäonnistuneesta työnhausta. Turhautuneisuus voi aiheuttaa vetäytymistä työmarkkinoilta, haluttomuutta työnhakuun sekä asteittaista siirtymistä yhteiskunnan työttömyyspalveluiden ja -tukien käyttäjäksi. (Pakarinen 2018.) Pitkittyessään työttömyys voi syrjäyttää ihmisiä työvoimasta pysyvästi ja laskea ihmisten työ- ja toimintakykyä (Oivo ja Kerätär 2018). Ikääntyneiden työelämän ulkopuolisten haasteisiin kuuluu myös se, että työttömyys moninkertaistaa ennenaikaisen eläköitymisen riskiä (Nivalainen ja Järnefelt 2017).

Tämä raportti kartoittaa ikääntyneiden yli 55-vuotiaiden työttömien tilannetta ja heille sopivia tukimuotoja. Raportin tarkoitus on kertoa olemassa olevista kuntoutus- ja tukimuodoista, mutta myös tarkastella uusia mahdollisia työkyvyn ja työllistymisen kohentamiseen suunnattuja menetelmiä ikääntyneille työttömille. Raportissa pyritään vastaamaan kysymykseen, miten Kelan ammatillisen kuntoutuksen palveluja voitaisiin kehittää vastaamaan paremmin ikääntyneiden työikäisten, erityisesti työttömien henkilöiden tarpeita. Taustalla on toimenpide-ehdotus, joka liittyy STM:n ja VM:n asettaman Ikääntyneiden työllisyyden edistämisen työryhmän työhön. Ryhmän tehtävä pohtia keinoja ikääntyneiden, yli 55-vuotiaiden työikäisten työllisyyden edistämiseksi.

## 1.2 Tutkimustehtävä ja sen toteuttaminen

Tämän selvitystyyppisen, lyhyellä aikavälillä marras-joulukuussa 2018 toteutetun tutkimustehtävän tarkoitus oli tuottaa tietoa Kelalle kuntoutuspalveluiden kehittämiseen ikääntyneiden työttömien kohderyhmälle. Tutkimuksessa kohdeilmiötä kartoitettiin nopealla, analyttisellä tiedonhaulla. Tämän tyyppinen kartoittavaa katsaus lukeutuu osaksi kuvailevia kirjallisuuskatsauksia (ks. Stolt ym. 2016).

Tässä raportissa ikääntyvien työikäisten tilanteita ja tukikeinoja käsitellään tutkimuskirjallisuuden ja poliittis-hallinnollisten tekstien avulla. Tavoite oli kuvata ikääntyvien työelämän ulkopuolella olevien henkilöiden kohderyhmää ennen kaikkea niiden haasteiden osalta, jotka liittyvät työttömyyteen. Lisäksi tavoite oli tuottaa tietoa ei-sairauslähtöisistä tukimuodoista, joilla henkilöiden työllistymistä ja työkykyä voidaan tukea. Erityisesti kiinnostus kohdistui kuntoutuksena ja erityyppisinä valmennuksina järjestettyihin tukimuotoihin. Ikääntyneiden työntekijöiden kuntoutukseen liittyvien tutkimusten löytäminen ei ollut helppoa. Jos on kyseessä ei-sairauslähtöinen toimenpide, niin se ei välttämättä toteudu kuntoutuksena, vaan aktivointina tai työvoimapolitiittisena toimenpiteenä (Peppi Saikku, sähköpostitiedonanto 23.11.2018). Asiassa voi olla kuitenkin maakohtaisia eroja.

Selvityksessä käytetyn kirjallisuuden hakeminen tapahtui omatoimisesti internetin hakukoneiden, kuten Googlen, mutta myös Kelan tietopalveluasiantuntijan tekemien tiedonhakujen avulla. Kelan tietopalveluasiantuntijan toteuttama tiedonhaku tapahtui muutamassa osassa ja hieman eroavaisilla hakulausekkeilla. Omatoiminen tiedonhaku kohdistui suurimmaksi osaksi kotimaiseen kirjallisuuteen. Tietopalveluasiantuntijan tekemät tiedonhaut laajensivat hakutuloksia kansainvälisiin tietokantoihin. Viimeisimmät tiedonhaun hakuportaalit ja hakulauseet olivat seuraavat:

(ProQuest-tietokannat: Econlit ja Social science premium collection) (SU(non-working OR unemployed OR unemployment OR "out of work") AND (aged OR aging OR elderly)) AND (employability OR coaching OR re-employment OR "supported employment" OR "individual placement" OR "vocational rehabilitation") AND (stpe.exact("Scholarly Journals" OR "Dissertations & Theses" OR "Reports" OR "Working Papers") AND pd(20081115-20181115)) (Finna) (työllist\* ikäänty\* työttöm\*) (Melinda) ikääntyvät JA työllist? (PubMed) ((non-working OR un-

employed OR unemployment OR (out of work)) AND (aged OR aging OR elderly) AND (employability OR coaching OR re-employment OR "supported employment" OR "individual placement" OR "vocational rehabilitation")) (Medic) työllist\* AND ikäänty\*.

## 2 IKÄÄNTYNEET TYÖTTÖMÄT

### 2.1 Työttömyys ikääntyneillä

Työttömät voidaan jakaa lyhyt- ja pitkäaikaistyöttömiin. Pitkäaikaistyöttömällä tarkoitetaan henkilöä, joka on ollut työttömänä yhtäjaksoisesti vuoden ajan. Pitkäaikaistyöttömät eroavat toisistaan elämänkulun historian, työttömyyden kehittymisen, terveyden ja työkyvyn näkökulmasta. (Oivo ja Kerätär 2018.) Kroonisesti työttömäksi määritellään henkilöt, jotka ovat olleet vähintään kahden peräkkäisen vuoden ajan vailla avointen työmarkkinoiden työtä, samalla kun he ovat olleet pääasiassa työttömänä tai työvoimapolitiittisissa toimenpiteissä (Aho ja Mäkiaho 2016).

Ikääntyvien työttömyys riippuu merkittävässä määrin yleisestä talous- ja työllisyyskehityksestä (Jauhiainen ja Rantala 2011). Työttömien työnhakijoiden määrä väheni vuodesta 2017 vuoteen 2018 kaikissa ikäryhmissä, koulutusasteilla ja ammattiryhmissä. Vuoden 2018 syyskuussa työttömiä yli 55-vuotiaita oli 12 600 vähemmän kuin vuosi aikaisemmin. (ks. taulukko; TEM 2018.)

**Taulukko.** Työttömien työnhakijoiden määrä syyskuussa 2018.

Työttömät työnhakijat	Henkilöitä syyskuussa 2018
Kaikki työttömät työnhakijat	232 100
Pitkäaikaistyöttömät	70 300
Yli 55-vuotiaat työttömät	62 500
Yli 50-vuotiaat työttömät	88 500
Alle 25-vuotiaat työttömät	29 100

Lähde: TEM 2018.

Työllisyyskatsauksen mukaan työttömistä työnhakijoista miehiä on 55 prosenttia ja naisia 45 prosenttia. Työttömien työnhakijoiden osuus vaihtelee alueellisesti manner-Suomessa Pohjois-Karjalan 12,4 prosentista Pohjanmaan 5,8 prosenttiin. Koko maassa työttömiä työnhakijoita oli 8,8 prosenttia työvoimasta syyskuussa 2018. (TEM 2018.)

Uudelleen työllistyminen työttömyyden pitkittyessä on iso haaste, ja sen vuoksi pitkäaikaisyöttömyyden ehkäisyyn on panostettava (Schuring ym. 2013). On jo aiemmin havaittu, että ikääntyneet työttömät palaavat työelämään nuorempia työttömiä harvemmin. Pitkäaikaistyöttömyys on yleisempää ikääntyneillä kuin nuoremmilla työikäisillä, ja se nousee jyrkästi 57 ikävuoden jälkeen. (Sihto 2012.)

Uudelleen työllistymisen mahdollisuudet ovat heikommät mitä ikääntyneempi henkilö on, jos työttömyys on jatkunut pitkään. Hyvä koulutus voi suojata työttömyyden pitkittymiseltä, mutta se ei suojaa pitkäaikaistyöttömyyden negatiivisia vaikutuksia vastaan. (Pensola 2010.) Ikääntyvien työttömyyden päätekijä on vaikeus uudelleen työllistymiseen työttömyyden tai irtisanomisen jälkeen (Bauknecht ja Cebulla 2016). Sihton ja Sardarin (2014) mukaan ikääntyneille työttömille on keski-ikäisiä työttömiä tyypillisempää työllistyä lyhytaikaisiin työsuhteisiin. Työkyvyttömyyden jälkeen työttömyys on ikääntyneiden merkittävin syy työelämän ulkopuolella oloon (Jauhiainen ja Rantala 2011).

Ikääntyneitä työttömiä kohtaan voi olla asenteellisuutta. Asenteellisuus voi tarkoittaa, että ikääntyneiden työttömien ajatelleen olevan vähemmän kyvykkäitä vastaamaan työelämän vaatimuksiin tai vähemmän motivoituneita opettelemaan uusia taitoja. (Radovic-Markovic 2013.) Työttömyyden yksi osatekijä voi olla henkilön vamma tai pitkäaikainen sairaus, johon voi liittyä joko työnantajien asenteellisuus tai myös vammaisten henkilöiden oma asenne tai mielikuva työkyvystä (Pakarinen 2018).

Yrityksissä ei ole välttämättä laajaa halukkuutta palkata vanhempia työntekijöitä. Ikääntyneiden työllisyyteen vaikuttaa positiivisesti se, että yritys on kasvattamassa henkilökuntaansa verrattuna yritykseen, jossa ei ole tulossa muutoksia henkilökunnan määrään. (Tuominen ja Takala 2006.) Julkisella sektorilla työskentelevillä ikääntyneillä on vähemmän tavallista poistua työelämästä työttömyyden kautta. Tämä voi selittyä sillä, että julkinen sektori tarjoaa yleensä turvatumia tai suojatumia töitä. (Riekhoff 2018.)

## 2.2 Ikääntyneiden työttömien työkyky

Ikääntyneen työttömän työkyvyllä on merkitystä uudelleen työllistymisessä. Työkyvylle ja sen vastinparille työkyvyttömyydelle on useita määritelmiä. Aila Järvikoski ym. (2018) toteavat, että työkyvyn käsitettä käytetään arkikielessä, virallisissa dokumenteissa ja tieteellisessä kirjallisuudessa lukuisilla eri tavoilla. Tämän vuoksi työkyvylle on pulmallista löytää yhteistä määritelmää, jonka eri toimijat erilaisista viitekehyksistä voisivat hyväksyä. (Järvikoski ym. 2018.)

Työkyvyn ja työkyvyttömyyden käsitteitä käytetään kahdessa erilaisessa tarkoituksessa: työkyvyn arvioinnissa ja työkyvyn edistämisessä. Arvioinnissa työkyky ymmärretään ihmisen yksilölliseksi terveyteen ja toimintakykyyn liittyväksi ominaisuudeksi. Arviointi perustuu ensi sijassa työkyvyttömyyden arviointiin ja pohjautuu ennen kaikkea lääketieteelliseen tietoon, kuten sosiaalivakuutuksen alueella esimerkiksi eläkkeen tai kuntoutusetuuden myöntämisessä. Työkyvyn edistämisessä puolestaan tarkastellaan sekä henkilön voimavaroja että niitä tekijöitä, joilla työssä selviytymistä voidaan parantaa. (Järvikoski ym. 2018.) Nämä kaksi ulottuvuutta tulevat esille erityisesti ikääntyvillä työttömillä, jotka liikkuvat tukijärjestelmässä työkyvyn arvioinnin ja edistämisen toimintojen rajapinnalla.

Työkyky ja toimintakyky tulevat käsitteinä lähelle toisiaan. Työkyvyn heikentymää aiheuttavat eniten erilaiset sairaudet. Työkykyisenä voidaan pitää henkilöä, jonka yksilölliset edellytykset ovat tasapainossa työn asettamien vaatimusten kanssa. Työkykyisyyteen liittyy osaaminen ja



työelämävalmiudet, mutta se on myös kykyä tehdä työtä mahdollisista terveydentilan tai vammajan rajoitteista huolimatta. Pitkäaikaistyöttömillä on runsaasti tunnistamattomia työkykyä heikentäviä tiloja sen lisäksi, että työkyky voi heikentyä sairauden tai vammajan vuoksi. Työ- ja toimintakyvyn vaikeuksia ei välttämättä tunnisteta, jos sairautta tai vammaa ei ole virallisesti todettu tai vaikeudet on todettu vain osittain. (Oivo ja Kerätär 2018.)

Työkykytalo-mallin pohjalta työkyky pohjautuu työhön eli työn fyysisiin ja henkisiin ominaisuuksiin ja ihmisen voimavaroihin eli arvoihin, osaamiseen, terveyteen ja toimintakykyyn (Seitamo ym. 2010). Työkyvyn mittareita on monia. Yksinkertaisen kolmiportaisen työkykyarvion mukaan henkilö voi olla esimerkiksi täysin työkykyinen, osittain työkyvyttönen tai täysin työkyvyttönen. Työttömien henkilöiden työkyvyn arviointi voi olla vaikeaa, sillä heiltä puuttuu työ ja sen vuoksi sellainen normi, johon toimintakykyä voi suhteuttaa. (Gould ja Ilmarinen 2010.) Tämän pulman toi esille myös Tuija Kotiranta (2008) pohtiessaan lääkärin portinvartijaroolia työttömän kuntoutukseen pääsemisessä.

Ikääntyminen ei automaattisesti merkitse työkyvyn heikentymistä, vaikka iäkkäillä on enemmän työkyvyn rajoituksia kuin nuoremmilla. Koettu työkyky voi heikentyä iän myötä pitkäaikaissairauksien yleistymisen vuoksi, mutta se voi heikentyä myös niillä, joilla ei ole mitään pitkäaikaissairautta. Toisaalta vanhimmat työssä käyvät ovat terveitä ja hyväkuntoisia, sillä huonokuntoisemmat siirtyvät pois työelämästä. Koetun työkyvyn heikentyminen voi liittyä myös työhön, osaamiseen tai asenteisiin. Työkyvyn heikentyminen voi tarkoittaa uupumista, raihaantumista, mutta se voi liittyä myös työn muutokseen tai valikoiviin työmarkkinakäytäntöihin. (Gould ja Polvinen 2010.)

Henkilöillä, joilla ei ole työkykyä heikentäviä pitkäaikaissairauksia koetussa työkyvyssä korostuvat osaaminen ja työyhteisöllisyyteen liittyvät tekijät. Terveys liittyy kuitenkin vahvimmin koettuun työkykyyn. Alle 45-vuotiaista yli 90 prosenttia pitää itseään täysin työkykyisenä, mutta 60–64-vuotiaista vain puolet. Ikääntyneillä työikäisillä työkyvyn rajoittuneisuudessa korostuvat huono terveys ja vähäinen koulutus. Iäkkäillä työkykyä rajoittavat myös jaksamattomuus ja työn kuormittavuus. (Arpomaa ym. 2010, 102–109.) Pyrkimys pidentää työuria liittyy työkyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen. Työllisyyteen iäkkäänä vaikuttaa se, että on tarjolla sekä sopivaa työtä että työmahdollisuuksia. Toisaalta ikääntynyt tarvitsee myös työkykyä ja työhalukkuutta. (Gould ja Polvinen 2010.)

Työkyvyn rajoittuminen näkyy pitkäaikaistyöttömillä iästä riippumatta, mutta lyhytaikainen työttömyys näkyy työkyvyn rajoittumisena ainoastaan 45 vuotta täyttäneillä. Työkyvyn rajoittumiseen liittyy esimerkiksi se, että pitkän työttömyysjakson aikana ammattitaito voi rapistua tai vanhentua. (Pensola 2010.) Työkyvyn ylläpitämiseen tarvitaan ikääntyneiden yksilöllisten voimavarojen tukemista, mutta myös työn piirteisiin, toimintakulttuureihin ja ikäasenteisiin vaikuttamista (Arpomaa ym. 2010).

Pitkäaikaistyöttömyyden työkyvyttömyyden määrittely pohjautuu vahvasti lääketieteelliseen arviointiin viasta, vammasta tai sairaudesta, vaikka siinä yhteydessä tämä määrittely on liian kapea-alainen. Pitkään jatkuva huono-osaistuminen voi estää työelämään siirtymistä ilman spesifejä terveydellisiä ongelmia. Toisaalta henkilöllä voi olla paljon terveydellisiä vaivoja tai

haittoja, mutta kuitenkin halu osallistua työelämään (myös Kotiranta 2008). Terveyspalvelujen ottaminen mukaan aktivointi- ja työllistämisprosesseihin voi avata mahdollisuuksia yksilöllisiin, tarpeen mukaisiin palveluprosesseihin. Toisaalta työ- ja toimintakyvyn arviointia on tärkeää monipuolistaa sekä väljentää lääketieteellisen määrittelyn ensisijaisuutta. (Saikku 2011.)

## 2.3 Ikääntyneiden työkäisten sosioekonomiset erot

Väestöryhmien sosioekonomisilla eroilla on merkitystä iäkkäiden työntekijöiden työurien loppuvaiheeseen. Sosioekonomisilla eroilla tarkoitetaan erilaisten aineellisten ja aineettomien resurssien, tai esimerkiksi taloudellisten sekä sosiaalisten riskien jakautumista väestöryhmien kesken. (Uusitalo ja Järnefelt 2014.) Yksilöiden valmiudet vastata työelämän vaatimuksiin eriytyvät, tämä voi liittyä sosioekonomiseen asemaan sekä ammattiin. Esimerkiksi fyysisesti raskas työ vaikuttaa työssä jaksamisen mahdollisuuksiin eri tavoin kuin asiantuntijatehtävät tai asiakaspalvelutyö. (TEM 2013.) Sosioekonomiset syyt vaikuttavat työelämästä poistumiseen, sillä alemmista sosioekonomisista ryhmistä joudutaan todennäköisemmin työttömiksi, taloudellisesti ei-aktiivisiksi tai työkyvyttömyyseläkkeelle (Schuring ym. 2013).

Sosioekonominen asema liittyy myös siihen, että vaikka työura alkaa alemmassa ammatti- ja työehtoluokassa olevilla nuorempina, niin ylemmät toimihenkilöt työskentelevät vanhemmiksi. Huomattava osa alemmista toimihenkilöistä ja työntekijöistä siirtyy vanhuuseläkkeelle työkyvyttömyyseläkkeen tai työttömyyden kautta. Työntekijöistä 39 prosenttia oli ansiotyössä vanhuuseläkkeeseen saakka, kun ylemmistä toimihenkilöistä ansiotyöstä eläkkeelle siirtyi 69 prosenttia vuonna 2011. Yleisesti ottaen korkeasti koulutetut, hyvässä sosioekonomisessa asemassa olevat, johto- tai asiantuntijatehtävissä työskentelevät jatkavat muita useammin työssä vielä 63 ikävuoden jälkeen. (Järnefelt ym. 2014.)

Alemmissa sosioekonomisissa ryhmissä on kasvanut riski joutua pois työelämästä terveys- ja sosiaalisista syistä. Terveys on määrittävä tekijä työhön pääsemisessä, ja sen säilyttämisessä. Huonon terveydentilan omaavien työntekijöiden uudelleen työllistyminen on vähemmän todennäköistä työttömyyden tai työkyvyttömyyseläkkeen jälkeen. (Schuring ym. 2013.)

## 3 IKÄÄNTYNEET TYÖTTÖMÄT TAKAISIN TYÖELÄMÄÄN

### 3.1 Pirstaleinen tukijärjestelmä

Tuija Oivo ja Raija Kerätär (2018) ovat havainneet, että Suomen sosiaaliturvajärjestelmä on pirstaleinen eikä kannusta työllistymiseen sekä osallisuuteen. Työttömyysturvaan menee 5,5 miljardia euroa, kun aktiivimenoihin eli työvoima- ja yrityspalveluihin oli valtion vuoden 2018 talousarviossa varattu 598 miljoonaa. Työttömien joukossa on tosin myös niitä, jotka eivät ole avoimille työmarkkinoille työkykyisiä, sillä työnhakijoina olevista pitkäaikaistyöttömistä 27 000:n on arvioitu olevan työkyvyttömiä ja näin ollen väärän etuuden piirissä. (Oivo ja Kerätär 2018, 9–90.)

Pitkäaikaistyöttömillä voi olla samanaikaisesti useiden tuki- ja palvelumuotojen tarvetta, vaikka niiden yhteensovittamista edellyttävää vastuuta ei ole kenelläkään. Noin 16 000 työttömän työnhakijan työkykyä pystyttäisiin kohentamaan nykyisestä hoidolla ja kuntoutuksella, mutta ongelma on, ettei heidän tarpeitaan tunnisteta tavanomaisissa sosiaali-, terveys- ja palveluissa. (Oivo ja Kerätär 2018, 19.)

Monelle ikääntyneelle työttömyys voi tarkoittaa työttömyysputkeen siirtymistä. Työttömyysputkella tarkoitetaan pelkistettynä järjestelyä, joka alkaa 500 päivän työttömyyspäivärahakaudella ja jatkuu työttömyysturvan lisäpäivärahalla vanhuuseläkkeelle siirtymiseen saakka. Työttömyysputken tavoite on turvata ikääntyvän pitkäaikaistyöttömän toimeentulo, mutta se on ristiriidassa työllisyystavoitteiden kanssa, ja se nostaa myös työttömyysmenoja. Työttömyysputkea on käytetty lievityskeinona sille, että työmahdollisuudet ovat heikot. Erilaiset varhaiseläkereitit, kuten työkyvyttömyyseläke ovat vaihtoehtoja työttömyysputkelle. Muutokset työttömyydessä tai työttömyysputken suosiossa välittyvät varhaiseläkereittien käyttöön. (Jauhainen ja Rantala 2011.)

Ikääntyneitä pitkäaikaistyöttömiä tuetaan myös eläketuella. Eläketukilain (1531/2016) tarkoituksena on toteuttaa kertaluontoinen järjestely, jossa eräiden pitkäaikaisesti työttöminä olleiden ja vaikeaan työmarkkinatilanteeseen joutuneiden henkilöiden toimeentulo turvataan eläketuella ennen vanhuuseläkkeen alkamista. Eläketuki voidaan myöntää Suomessa asuvalle ennen 1. päivä syyskuuta 1956 syntyneelle henkilölle ja sitä maksetaan sen kuukauden loppuun, jonka aikana henkilö täyttää 65 vuotta. Laki tuli voimaan vuonna kesäkuussa 2017.

### **3.2 Tukimuotoja ikääntyneiden työllistymiseen ja työssä jatkamiseen**

Työllistymiseen saa tukea esimerkiksi työvoimakoulutuksesta, osallistumalla kuntouttavaan työtoimintaan tai kokeiluihin, menemällä valmennukseen, mutta myös omaehtoisen opiskelun avulla. Työhön voi päästä kiinni myös hakeutumalla vuorotteluvapaan sijaiseksi. (TEM 2018.)

Kuntien rooli on keskeinen, kun pohditaan ikääntyneiden työikäisten tarvitsemia sosiaali- ja terveys-, koulutus-, työllistämisen- ja kuntoutuspalveluita. Työllistyvyyden ja työllisyyden edistämässä erilaisten palvelujen integrointi on tärkeää. Työllisyyden edistämiseksi järjestetyssä kokeilutoiminnassa on kyse usein kunnan ja sen kumppaneiden yhteistyöstä. Kokeilutoiminnassa esiintyy kolmenlaisia toisiinsa liittyviä toimintatapoja sekä rakenteita. 1) Työkyvyn ja osallisuuden ylläpito ja kehittäminen eli esimerkiksi asiakaslähtöiset työllisyys-, sosiaali-, osaa- mis- ja terveyspalveluiden joustavat yhdistelmät. 2) Aktiivisten siirtymien integroiva kehittäminen eli esimerkiksi osaamisen kehittäminen. 3) Työelämysuhteiden rikastaminen, joustavoittaminen ja silloittaminen eli esimerkiksi työhönvalmennus. (Arnkil 2018.)

Suomessa toteutuneita työvoimapolitiittisia kokeiluja ovat esimerkiksi työllisyyden kuntako- keilu, työaikapankki, sosiaalinen yritys Posivire ja Paltamon täystyöllisyyskokeilu. Työllisty- mistä edistävät monialaiset palvelukeskukset (TYP) käynnistettiin aluksi pilotoinnin kautta. (Arnkil 2018.) TYP on TE-toimiston, kunnan ja Kelan yhteinen toimintamalli, joka palvelee pi- dempään työttömänä olleita työnhakijoita. Monialainen yhteispalvelu tarjoaa työnhakijalle eri viranomaisten palveluja yhden luukun periaatteella. (TE-palvelut 2016.)

TYP on valtakunnallinen palvelu, ja se antaa hyvän mahdollisuuden tehostaa työttömien kuntoutustarpeiden tunnistamista, ammatilliseen kuntoutukseen ohjautumista, ammatillisen kuntoutuksen ja muiden palveluiden yhteensovittamista sekä eri tahojen välistä yhteistyötä. Palveluun ohjataan kuitenkin vain osa työttömistä työnhakijoista, eikä se voi huolehtia kaikkien työttömien työkyvyn ja työhön paluun tukemisesta. (Saikku 2016.)

Työvoimapalveluja sekä työvoimapolitiikkaa on erityisesti aiemmin järjestetty valtiollisesti, jolla on alueellinen ja paikallinen taso. Paikallishallinnon eli kuntien sekä kumppanuuksien sekä kolmannen sektorin roolit ovat kuitenkin kasvaneet työvoimapalveluissa ja -politiikassa. Myös yksityisen sektorin rooli työvoimapolitiikassa on kasvanut jonkin verran. Kumppanuuksista on esimerkkinä aiemmin mainittu työvoiman monialaisten palvelukeskusten luominen. Kumppanuudet voivat olla valtion, kuntien, kolmannen sektorin ja yksityisen sektorin kumppanuuksia. (Arnkil ja Spangar 2018.)

Kuntoutuksella edistetään ikääntyneen työnhakijan työelämään palaamista. Kuntoutusta ei ole tarkoitettu vain palkkatyössä tai yrittäjänä oleville, vaan se voi tukea myös työttömäksi jääneen työuran jatkumista, toimintakykyisyyttä, sosiaalista selviytymistä ja työkyvyn edistämistä. Kela selvittää asiakkaan kuntoutustarpeen viimeistään sairausrahapäivärahan suorituspäivien lukumäärän ylittäessä 60. Kelan tulee varmistaa, että asiakkaan kuntoutusmahdollisuudet selvitetään ennen ratkaisua työkyvyttömyyseläkkeestä. Ennen kuntoutusta on arvioitava johtaako kuntoutus todennäköisesti työssä jatkamiseen, työhön palaamiseen tai työelämään siirtymiseen terveydentilan kannalta sopivassa työssä. Kuntoutuksen on oltava hakijan kannalta tarkoituksenmukaista. (Juvonen-Posti ym. 2016, 160–175.)

Kela järjestää ammatillista KIILA-kuntoutusta työssä oleville, sen tavoitteena on parantaa työkykyä sekä tukea työelämässä pysymistä. KIILA-kuntoutukseen voi hakea esimerkiksi, jos henkilö on jo saanut apua työterveyshuollosta ja työpaikalta, mutta se ei tunnu riittävän. KIILA-kuntoutus tapahtuu yhteistyössä työterveyshuollon ja työpaikan kanssa, mutta siihen voi hakeutua myös henkilö, jolle ei ole järjestetty työterveyshuoltoa. (Kela 2017.)

Työn imua uran seniorivaiheeseen -ryhmämenetelmä on kotimainen Työterveyslaitoksella kehitetty ja työpaikoilla tutkitusti vaikuttava voimavaralähtöinen työkalu yli 55-vuotiaiden työuran hallintaan. (Työterveyslaitos 2018a.) Työn imua uran seniorivaiheeseen -ryhmämenetelmällä pyritään edistämään seniorivaiheen työuran hallintaa, vähentämään ikäsyryjännän kokemuksia, edistämään sitoutumista työhön ja työuran jatkamista. Menetelmässä käytetään aktiivisen oppimisen menetelmiä ja ryhmätoimintaa. Osallistujat saavat sekä ohjaajilta että muilta ryhmäläisiltä osallistumis- ja oppimismotivaatiota sekä työuraan liittyviä pystyvyyskäsityksiä vahvistavaa palautetta. Työn imua uran seniorivaiheeseen ryhmävalmennuksesta hyötyvät erityisesti sellaiset varttuneemmat työntekijät, joilla on itseään nuorempi esimies tai matalampi koulutus. (Vuori ym. 2017.)

Työterveyslaitoksen TUURA eli työuran uurtajavalmennusohjelma vahvistaa henkisiä voimavaroja, vähentää masennusoireita, ennenaikaisen eläkkeelle jäämisen ajatuksia sekä yli kahden viikon sairauspoissaoloja. TUURA-menetelmä on suunniteltu yhteistyövälineeksi työterveys-

huollolle ja työvoimapalveluille ennaltaehkäisemään työkyvyttömyyttä ja lisäämään työmotivaatiota työuran keskivaiheilla oleville työntekijöille ja esimiehille. (Työterveyslaitos 2018b.) Menetelmä on suositeltu toteutettavaksi työpaikoilla työaikana. Valmennusohjelma sisältää 4 puolen päivän tapaamista, joissa käsitellään erilaisia teemoja. Viimeisessä tapaamisessa jokainen osallistuja laatii lähitulevaisuuden urasuunnitelmansa ja sitoutuu siihen ennen ohjelman loppua. (Toppinen-Tanner ym. 2016.)

Työroolin arviointi (WRI) eli The Worker Role Interview on arviointityökalu, joka on suunniteltu tunnistamaan psykososiaalisia ja ympäristötekijöitä, jotka vaikuttavat henkilön kykyyn palata töihin. WRI voi olla hyödyllinen työkalu ammatillisessa kuntoutuksessa tunnistamaan yksilöiden kuntoutustarpeita. (Ekbladh 2010.) WRI:n puolistrukturoidussa haastattelussa selvitetään tutkittavan työhön ja elämään liittyviä kokemusperäisiä asioita. WRI voi tuoda esiin tutkittavan käsityksiä työhön paluun edellytyksistä, vapaa-ajan viettotavoista ja rooleista. (Harra ym. 2006.)

Ruotsissa kokeiltiin ammatillisen kuntoutuksen Dirigo-projektissa kahden valtiollisen organisaation SSIA:n ja SPES:n virkamiesten yhteistyötä, johon oli yhdistetty motivoiva haastattelu asiakkaan kanssa. SSIA on vastuussa sairastuvuuden hoitamisesta ja kuntoutuksen koordinoinnista. SPES on vastuussa työnhakijoiden ja työnantajien tarpeiden yhteensovittamisesta, mutta se tarjoaa apua myös ammatillisessa kuntoutuksessa. (Ståhl ym. 2017.)

Dirigo-projektin tavoitteena oli esimerkiksi parantaa siihen osallistuneiden työkykyä ja riippumattomuutta. Osallistujat olivat henkilöitä, jotka saivat sosiaaliavustuksia, nuoria vammais-etuuksien saajia tai olivat olleet pitkään sairauslomalla. Virkamiehet työskentelivät tiiviissä yhteistyössä tukien asiakkaita kuntoutusprosessissa ja yhteyksissä mahdollisiin työnantajiin. Yhteistyö lisäsi keskinäistä ymmärrystä, voimavaroja sekä toimenpiteitä. Yhteistyö yhdistettynä motivoivaan haastatteluun lisäsi myös keskinäistä luottamusta viranomaisten ja asiakkaiden välillä. (Ståhl ym. 2017.)

Saksassa pilottitutkimuksessa tutkittiin ennaltaehkäisevien elämäntyyliin vaikuttavien interventio-ohjelmien toteuttamiskelpoisuutta ja tehokkuutta työntekijöillä, joilla oli riskitekijöitä. Riskitekijöitä olivat fyysisen aktiivisuuden puute, ylipaino, selkäkipu ja työstressi. Ohjelmat kehitettiin Saksan yhteistyössä eläkejärjestelmän ja työnantajien kesken. Tulokset osoittivat, että ehkäisevät ohjelmat lisäsivät työntekijöiden määrää, jotka uskoivat työskentelevänsä eläkeikänsä asti. Lisäksi työhön liittyvät riskikäytös, kuten liialliset vaatimukset itseä kohtaan vähenivät. (Kittel ym. 2014.)

### 3.3 Ammatillinen kuntoutus

Työikäisten työkyvyn hallinnan ja kuntoutuksen vastuutahoja on monia, ja kuntoutusjärjestelmästä löytyy monenlaisia kuntoutumisen vaihtoehtoja. Kuntoutuksen vastuutahoja ovat Kela, työpaikat, työterveyshuolto, vahinkovakuutuslaitokset, työeläkelaitokset, työ- ja elinkeinohallinto ja sosiaalihuolto. Yritykset ja järjestöt ovat myös merkittäviä kuntoutuspalveluiden tuottajia, mutta ne voivat olla myös vapaaehtoistyön toimijoita. Kuntoutuksen vastuutahot tekevät yhteistyötä. (Juvonen-Posti ym. 2016.)

Se, millaista kuntoutusta ja minkä tahon järjestämänä henkilö voi saada, on yhteydessä ihmisen työelämäsidokseen tai työkykyä haittaavaan sairauteen: Kelan ammatillisen kuntoutuksen nykyisenä myöntämisen edellytyksenä on, että asiakkaalla on asianmukaisesti todettu sairaus, vika tai vamma<sup>1</sup>, joka on aiheuttanut tai sen arvioidaan aiheuttavan lähivuosina henkilön työ- tai opiskelukyvyyn ja ansiomahdollisuuksien olennaisen heikentymisen. (Juvonen-Posti ym. 2016.) Työeläkelaitokset ovat puolestaan kuntoutustaho niille työttömille, joilla työ- tai yrittäjäsuhteen päättymisestä ei ole kulunut yli kolmea vuotta (Eläketurvakeskus 2018). Työeläkelaitokset järjestävät ammatillista kuntoutusta alle 63-vuotiaille työntekijöille, joilla on sairaudesta, viasta tai vammasta johtuva todennäköinen uhka joutua työkyvyttömyyseläkkeelle lähivuosina (Juvonen-Posti ym. 2016). Työ- ja elinkeinohallinto järjestää työhönvalmennusta, jonne pääsee ilman lääkärin toteamaa sairautta tai vammaa. Työ- ja elinkeinohallinnon kuntoutusasiakkaaksi pääsy ei edellytä työkykyongelmaa tai työkyvyn heikkenemistä vaan taustalla voi olla työllistymisvaikeuksia tai pitkäaikaistyöttömyyttä. (Härkäpää ym. 2013.)

Kuntoutus on osa aktiivista työllisyys- ja hyvinvointipolitiikkaa. Kuntoutus on perinteisesti jaettu lääkinälliseen, ammatilliseen, sosiaaliseen sekä kasvatukselliseen kuntoutukseen. Kuntoutuksen tarpeen arvioissa otetaan huomioon henkilön kokonaistilanteen sekä sairauden ohella myös fyysinen ja psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Kuntoutuksen tarpeen arvioissa huomioidaan lisäksi elämäntilanne, taloudelliset sekä sosiaaliset seikat, asumisolosuhteet, koulutus, ammatti, aikaisempi toiminta ja ikä. (Juvonen-Posti ym. 2016.)

Ammatillinen kuntoutus kohdistuu yleensä ihmisiin, joilla on riski syrjäytyä työmarkkinoilta työkyvyttömyyseläkkeelle tai pitkäaikaistyöttömyyteen. Kuntoutuksen avulla halutaan estää syrjäytymisprosessin eteneminen ja varmistaa integroituminen työelämään. (Härkäpää ym. 2013.) Ammatillisen kuntoutuksen keinoin voidaan pyrkiä estämään asiakkaan työkyvyttömyys sekä parantaa hänen työ- ja ansiokykyään. (Juvonen-Posti ym. 2016.) Työttömien kuntoutuksen ja palvelujen tarpeet sekä kuntoutuksen prosessit ovat erilaisia (Saikku 2016). Suomalainen ammatillinen kuntoutus on keskittynyt erityisesti kuntoutujan ammatillisten valmiuksien ja työkykyisyyden kohentamiseen. Työnsaanti, työllistämismahdollisuuksien realisoituminen, työelämään integroitumisen edistäminen ja pyrkimys vaikuttaa kuntoutujatyövoiman kiinnostavuuteen työmarkkinoilla ovat saaneet vähemmän huomiota. (Härkäpää ym. 2013.)

Työttömien ammatillista kuntoutusta estäviä tekijöitä ovat terveydenhuollon palveluihin pääsyn vaikeus, kuntoutustarpeiden liian myöhäinen tunnistaminen ja kuntoutusmotivaation heikkous (Saikku 2016). Olisi tärkeää pystyä vastaamaan pitkään työttöminä olleiden sekä vaikeasti työllistyvien kuntoutustarpeeseen. Monet työttömät tarvitsevat laaja-alaisempaa ammatillista, lääkinällistä ja psykososiaalista kuntoutusta. Voidaan myös pohtia sitä, että mikä taho on valmis kuntouttamaan sellaisia työttömiä, joiden avoimille työmarkkinoille siirtyminen ei ole todennäköistä. (Saikku 2011.)

---

<sup>1</sup> Poikkeuksena 1.1.2019 muutos laissa Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista. Lakiin lisättiin säännökset nuoren (16–29-vuotias) ammatillisesta kuntoutuksesta, joka on tarkoitettu henkilölle, jonka toimintakyky on olennaisesti heikentynyt ja jolla on kuntoutuksen tarve.

Kela järjestää ja korvaa ammatillisena kuntoutuksena kuntoutustarvetta ja kuntoutusmahdollisuuksia selvittäviä tutkimuksia, työ- ja koulutuskokeiluja, ammatillista koulutusta, ammatillisen koulutuksen vuoksi välttämätöntä yleissivistävää koulutusta, työhön valmennusta, ammatillisia kuntoutuskursseja, elinkeinotukea, yritystoimintaa sekä apuvälineitä työhön ja opiskeleluun. Kela järjestää myös ammatillista kuntoutuspalvelusta, jossa kuntoutujalle tarjotaan mahdollisimman yksilöllistä tukea ja ohjausta työelämässä jatkamiseen, työelämään palaamiseen tai sinne siirtymiseen. Kuntoutuspalveluksen tavoite on selvittää kuntoutuksen tarve mahdollisimmin nopeasti. (Juvonen-Posti ym. 2016.)

Työhönvalmennusta toteutetaan Suomessa Kelan lisäksi työeläkelaitosten, kuntien ja kuntayhtymien toimesta ja erityisesti ESR-rahoitteisissa projekteissa ja hankkeissa (Härkäpää ym. 2013). Työhönvalmennuksen tarkoitus on yhdenvertaisen työllistymisen ja/tai työelämäaseeman varmistaminen. Työhönvalmennus voidaan ymmärtää yleisnimikkeenä palvelujärjestelmän erinimisille työllistymisen ja työhön kuntoutumisen tukipalveluille, joita säätelevät monet lait. (Harkko ym. 2018.) Valmennusohjelmien tavoitteena on parantaa työttömien osallistujien tuotteliaisuutta ja työllistettävyyttä, mutta myös inhimillistä pääomaa taitojen kasvamisen myötä. Yleisesti valmennusohjelmat käsittävät toimenpiteitä, kuten luokkahuonevalmennusta, työpaikalla tapahtuvaa valmennusta ja työkokemusta. Tällaiset valmennukset voivat tarjota yleistä koulutusta, erityisiä ammatillisia taitoja sekä työpaikkakohtaisia taitoja. (Brunetti ja Corsini 2017.) Esimerkiksi Italian Toscanassa työpaikkavalmennusohjelma on toimenpide, jonka tavoitteena on luoda linkki työpaikan ja työnetsijän välille. Tämä lisää henkilön työkokemusta ja helpottaa mahdollista työllistymistä kyseiseen työpaikkaan. Työpaikkavalmennusohjelma sisältää ammatillista valmennusta ja työneuvontaa. Kyseinen ohjelma on suunnattu nuorille, ja sen ansiosta yksilöt saavat kosketuksen tuotantosektoriin. Työpaikkavalmennusohjelman tavoitteena on sovittaa yhteen tarjontaa ja kysyntää työmarkkinoilla. (Brunetti ja Corsini 2017.)

Kela tarjoaa työllistymistä edistävää ammatillista kuntoutusta (TEAK), jossa henkilöä tuetaan yksilöllisesti työtehtävän, ammattialan tai opiskelualan valinnassa. Kelan työllistymistä edistävässä ammatillisessa kuntoutuksessa on kolme vaihtoehtoista palvelulinjaa, joita ovat työkokeilu, työhönvalmennus sekä työkokeilu ja työhönvalmennus. Kelan työhönvalmennuksen tavoitteina ovat esimerkiksi työllistyminen, työelämässä pysymisen tukeminen ja työelämävalmiuksien parantaminen. (Kela 2016.)

Kelan TEAK-kuntoutus perustuu tutkimusnäyttöön perustuvaan työhönvalmennukseen (IPS-malli). IPS eli Individual Placement and Support on menettelytapa työn löytämiseksi avoimilta työmarkkinoilta eri kuntoutujaryhmille. IPS-mallista käytetään myös nimitystä sijoita ja valmenna -malli, ja se on osoittautunut tuloksekkaaksi tavaksi työllistää mielenterveyskuntoutujia, mutta myös muita vaikeasti työllistyviä. IPS-malli kehitettiin alun perin Pohjois-Amerikassa parantamaan vakavista mielenterveyden häiriöistä kärsivien henkilöiden työllistymistä tukien palveluiden laatua. Mallin lähtökohta on se, että kuka tahansa työhaluinen voi oikeanlaisen tukitoimien avulla työllistyä ja työskennellä avoimilla työmarkkinoilla. Tutkimusten mukaan IPS:n mukaista palvelua saaneet työllistyvät paremmin kuin tavanomaista palvelua saaneet. (Harkko ym. 2018.) IPS-mallin mukainen työhönvalmennus tarjoaa käytännöllisen, ihmis-

keskeisen, melko halvan lähestymistavan auttaa työttömiä, esimerkiksi mielenterveysongelmaisia löytämään töitä. Siinä asiakas valitsee, milloin hän on valmis työhön, millaiselta alalta hän haluaa töitä, haluttujen työtuntien määrän, osallistumisensa työn etsintään ja sen millaista tukea tarvitsee työssä. (Drake 2016.) Tuetun työllistymisen palvelun tavoite onkin asiakkaan tavoitteisiin perustuvan avoimien työmarkkinoiden työn löytäminen mahdollisimman nopeasti. Tuetun työllistymisen palvelussa sama työhönvalmentaja vastaa työllistymisen tukemisen vaiheista eli palveluun sisäänotosta, sitouttamisesta, ammatillisesta arviosta, työn etsinnästä, työhönvalmennuksesta ja työnaikaisesta tuesta. Tuetun työllistymisen palvelu liitetään osaksi asiakkaiden palveluketjua. Toimitaan esimerkiksi samoissa tiloissa normaalipalvelujen kanssa ja/tai työllistymissuunnitelmat liitetään osaksi hoitosuunnitelmia. Tuetun työllistämisen palveluita voivat saada kaikki työllistymisestä kiinnostuneet asiakkaat. (Harkko ym. 2018.)

## 4 POHDINTA

Tässä selvityksessä kartoitettiin ikääntyneiden työntekijöiden, erityisesti työttömien haasteita ja heille suunnattuja tuki- ja kuntoutusmuotoja. Tarkastelimme myös joitakin uusia tai Suomen ulkopuolella kokeiltuja tukimuotoja ikääntyneiden työttömien työuran jatkamiseksi.

Tämän selvityksen tiedonhaut toivat esille, että ikääntyvien työttömien työkyvyn ja työllistymisen tukemisessa on kyse monimutkaisesta, ellei peräti kompleksisesta ilmiöstä. Tarkastelun kohde ”avautui” moneen suuntaan: se näyttäytyi eri tavoin sen mukaan, oliko tarkastelun näkökulma yksilö, tietty yhteiskuntapolitiikka tai tietty institutionaalinen järjestelmä erilaisista käsitteellisistä viitekehyksistä puhumattakaan.

Työvoimapoliittisesta näkökulmasta usein tavoite on täystyöllistettävyys (*full employability*), jossa lisätään työvoiman tarjontaa lisäämällä aktiivisten työnhakijoiden määrää sekä heidän työllistettävyyttään. Idea on, että parannetaan työttömien valmiuksia työvoimakoulutuksella, työharjoittelulla, palkkatuella, kouluttamalla cv:n tekemiseen sekä muilla työnhakijoiden taitoja parantavilla toimilla. Nämä toimet parantavat ihmisten edellytyksiä ottaa vastaan tarjolla olevia työpaikkoja ja lisäävät aktiivisuutta etsiä työmahdollisuuksia, mutta eivät lisää työpaikkoja. (Kajanoja 2018.) Lukuisten maiden työmarkkinat ja sosiaalipolitiikat ovat omaksuneet aktiivisen ikääntymisen mallin. Tällöin halutaan ylläpitää tai palauttaa vanhojen työntekijöiden työllistettävyyttä ja poistaa mahdollisuuksia aikaisiin työelämäpoistumiin. (Wuebbeke 2011.)

Ikääntyneiden henkilöiden työllistymisessä keskeinen näkökulma liittyy myös osaamiseen. Nykypäivänä on tärkeää osata toimia jatkuvasti muuttuvassa digitaalisessa ympäristössä ja sosiaalisessa mediassa. Täytyy myös osata toimia muuttuvissa ryhmissä sekä sopia ja neuvotella. Työelämän muutokset edellyttävät jatkuvaa oppimista, joka ei tapahdu enää vain perinteisesti perus- ja jatkokoulutuksessa. Työelämässä vaaditaan monitaitoisuutta, joka voi tarkoittaa pehmeitä ryhmätyötaitoja ja digitaalisia taitoja. (Arnkil ja Spangar 2018.) Työnhakijan koulutustaso, ammatillisen osaamisen ajantasaisuus, terveydentila sekä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen työkyky vaikuttavat rekrytointipäätöksiin. Ikääntyneiden koulutustason kohoaminen voi



helpottaa työllistymistä. (TEM 2013.) Ikääntyneiden osaamiseen ja pätevyysvaatimuksiin voitaisiin vastata heille suunnatulla koulutusohjelmilla, joissa tuki tulisi samanaikaisesti valtiolta ja koulutusorganisaatioilta. Koulutusohjelmilla vastattaisiin nykyisen työelämän vaatimuksiin. (Radovic-Markovic 2013.)

Ikääntyneen henkilön parempaan työllistymiseen on esitetty erilaisia keinoja niin tutkijoiden kuin politiikan piirissä. Eräs ajatus on, että voitaisiin käyttää hyödyksi myös työtakuun ideaa, se tarkoittaa, että järjestetään työpaikka kaikille työkykyisille sekä työhaluisille henkilöille. Tämä merkitsisi subjektiivista oikeutta saada palkkatyötä. Työtakuun työpaikat voisivat edellyttää melko vähäistä ammattitaitoa. Työtakuu olisi suunnanmuutos nykyiseen työllisyyspolitiikkaan ja lisäisi kansalaisten osallisuutta. (Kajanoja 2018.) On myös esitetty, että työttömyyttä ikääntyneiden keskuudessa voitaisiin vähentää myös lyhentämällä työntekijöiden työpäivän pituutta sekä palkkaamalla henkilöitä osa-aikatyöhön. Saksassa on käytetty tätä mainittua menetelmää täystyöllisyyden tavoittelemiseksi. Palkat eivät kuitenkaan olisi huonompia, sillä valtio maksaisi erotuksen. (Radovic-Markovic 2013.)

Työttömyyttä, kuntoutusta ja aktivointia tutkinut Tuija Kotiranta (2008) on todennut, että erityisesti Suomessa työttömyyteen liitetään sekä aktivoinnin että kuntoutuksen käsitteitä. Kuntoutusjärjestelmä on perinteisesti pohjautunut lääketieteelliseen arvioon työkyvyn heikkeneemisestä sairauden, vian tai vamman takia (myös Saikku 2011). Tällöin kuntoutus-termin käyttäminen vain terveys–sairaus–vajaakuntoisuus-akselilla kapeuttaa työttömyysongelman yksilölliseksi ja medikalisoituneeksi asiaksi. Hän peräänkuuluttaa kuntoutuksen määrittelyn laajentamista ja ulottamista ei-sairaiden kuntoutukseen ja kuntoutumiseen. (Kotiranta 2008.)

Tämän tyyppinen kuntoutuksen käsitteen laajentaminen tapahtuikin sosiaalivakuutuksen piirissä Kelan ammatillisessa kuntoutuksessa, jossa Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annettua lakia muutettiin vuoden 2019 alusta. Lakiin lisättiin säännökset nuoren (16–29-vuotias) ammatillisesta kuntoutuksesta, joka on tarkoitettu henkilölle, jonka toimintakyky on olennaisesti heikentynyt ja jolla on kuntoutuksen tarve. Tällöin sairaus- tai vammadiagnoosia ei edellytetäisi. Kuntoutuksen tulisi olla tarkoituksenmukaista toimintakyvyn, elämänhallinnan sekä opiskelu- tai työllistymisvalmiuksien tukemiseksi tai edistämiseksi. (HE 133/2018.) Tällainen on Kelan järjestämä NUOTTI-valmennus, joka on 16–30-vuotiaille opiskelu- ja työelämän ulkopuolella oleville nuorille suunnattu suhteellisen lyhytkestoinen valmennustyyppinen kuntoutuspalvelu, jonne voi hakea ilman lääkärinlausuntoa ja hakemusta (Kela 2018). Kelassa on myös pohdittu samankaltaisen nk. matalan kynnyksen palvelun sopivuutta ikääntyneille työttömille.

Työttömien kuntoutusta pohtineet tutkijat toteavat, että kuntoutuksen kehittämiseksi tarvitaan ennen kaikkea varhaista ja aktiivista toimintaa kuntoutustarpeiden esille nostamiseksi, eri toimijoiden vastuulla olevien kuntoutusmuotojen parempaa yhteensovittamista sekä kuntoutuksen ja muiden tarvittavien palveluiden parempaa yhteensovittamista. Tarvitaan myös kuntoutusmuotojen ja toimintatapojen kehittämistä asiakaslähtöisesti. (Saikku 2016.) Työkykyä voitaisiin kohentaa yksilöllisestä tarveselvityksestä lähtevällä kuntoutuksella tai sairauksien hoidolla. (Oivo ja Kerätär 2018.)

Oivo ja Kerätär (2018) ehdottavat myös työkykyohjelmaa, jonka tarkoituksena on vajaakuntoisten ja pitkäaikaistyöttömien henkilöiden työelämäosallisuuden lisääminen sekä heidän tarvitsemiensa palveluiden ja etuuksien varmistaminen. Työkykyohjelman välittömäksi toimenpiteeksi ehdotetaan osallisuutta lisäävien työmarkkinoiden rakentamista. Perinteisen kokopäiväisen palkkatyön sijasta töitä voisi tehdä myös ostopalveluna oman yrityksen kautta. Työ voi muodostua lisäksi monista lyhytaikaisista työtilaisuuksista. (Oivo ja Kerätär 2018.)

Selvityksen päätelmänä ehdotamme Kelan olemassa olevien ammatillisen kuntoutuksen palvelujen, jotka sopivat työelämän ulkopuolella oleville henkilöille, muokkaamista vastaamaan erityisesti ikääntyvien ihmisten tarpeita. Tällaisia palveluita ovat eritoten ammatillinen kuntoutuspalvelus ja työllistymistä tukeva ammatillinen kuntoutus (TEAK), jotka voivat muodostaa jatkumon henkilön kuntoutuspolulla. Erityisen tärkeitä on kiinnittää huomiota ikääntyneiden henkilöiden kuntoutustarpeiden havaitsemiseen ja kuntoutukseen ohjaamiseen. Tämä koskee kaikkia toimijoita niin henkilön työllistymisen tukemisessa, sosiaali- ja terveystaloudissa kuin työelämässä. Laajemmin voidaan sanoa, että ikääntyneiden työikäisten, erityisesti työttömien työkyvyn ja työllisyyden tukeminen on suuri yhteiskunnallinen haaste. Tämä ilmiö vaatisi laajalajaisia koordinoituja ratkaisuja sitoen yhteen valtion- ja paikallishallinnon, kolmannen sektorin ja työelämän toimijat.

## LÄHTEET

Aho A, Mäkiäho A. Krooninen työttömyys. Pitkään avoimien työmarkkinoiden ulkopuolella olleiden työttömien määrää ja rakennetta sekä työttömyyden dynamiikkaa Suomessa vuosina 2005–2013 selvittävä tutkimus. Helsinki: Valtioneuvosto, Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 20, 2016. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-254-8>>. Viitattu 15.11.2018.

Arnkil R. Suomen kokeilutoiminnan lähtökohtia. Julkaisussa: Kajanoja J, toim. Työllisyyskysymys. Helsinki: Into, 2018: 301–304.

Arnkil R, Spangar T. Työvoimapalvelujen kokonaiskuvaa kansainvälisessä kehityksessä. Julkaisussa: Kajanoja J, toim. Työllisyyskysymys. Helsinki: Into, 2018: 233–258.

Arpomaa A, Gould R, Ilmarinen J, Koskinen S. Päätelmät. Julkaisussa: Arpomaa S, Koskinen S, toim. Suomalaisten työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa. Helsinki: Terveystalouden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 11, 2010: 102–109. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085400>>. Viitattu 14.11.2018.

Bauknecht J, Cebulla A. Extending working lives. Sticks and carrots to get the older unemployed back into employment. *Intereconomics* 2016; 51 (3): 134–139.

Brunetti I, Corsini L. Workplace training programs. *Education & Training* 2017; 59 (1): 31–46.

Drake R, Bond G, Goldman H, Hogan M, Karakus M. Individual placement and support services boost employment for people with serious mental illnesses, but funding is lacking. *Health Affairs* 2016; 35 (6): 1098–1105.

Ekbladh E, Thorell L, Haglund L. Return to work. The predictive value of the worker role interview (WRI) over two years. *Work* 2010; 35 (2): 163–172. Saatavissa: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pub-med/20164611>>. Viitattu 23.11.2018.

Eläketurvakeskus. Kuntoutus – reitti takaisin työelämään. Helsinki: Eläketurvakeskus, 2018. Saatavissa: <<https://www.tyoelake.fi/elakkeet-eri-elamantilanteissa/kuntoutus-reitti-takaisin-tyoelamaan/>>. Viitattu 15.11.2018.

Gould R, Ilmarinen J. Miten työkykyä voidaan arvioida? Julkaisussa: Aromaa S, Koskinen S, toim. Suomalaisen työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 11, 2010: 33–35. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085400>>. Viitattu 14.11.2018.

Gould R, Polvinen A. Työkyky työuran loppupuolella. Julkaisussa: Aromaa S, Koskinen S, toim. Suomalaisen työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 11, 2010: 94–101. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085400>>. Viitattu 14.11.2018.

Harkko J, Lehto S, Pitkänen S, Ala-Kauhala M. Selvitys Sijoita ja valmenna -mallin (IPS-mallin) tuloksista ja toimeenpanosta. Helsinki: Kuntoutussäätiö, Kuntoutussäätiön työselosteita 55, 2018. Saatavissa: <<https://kuntoutussaatio.fi/hankkeet-ja-julkaisut/julkaisut/kuntoutussaatioselosteita/>>. Viitattu 19.11.2018.

Harra T, Aralinn V, Heikkilä M, Korkiatupa R, Löytönen K, Onkalo-Okkonen R. Kohti toimintakyvyn kokonaisvaltaista arviointia. Lääketieteellinen aikakauskirja *Duodecim* 2006; 122 (5): 554–562. Saatavissa: <<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2006/5/duo95589>>. Viitattu 23.11.2018.

HE 133/2018. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista annetun lain muuttamisesta.

Härkäpää K, Harkko J, Lehikoinen T. Työhönvalmennus ja sen kehittämistarpeet. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 128, 2013. Saatavissa: <<http://hdl.handle.net/10138/42487>>. Viitattu 13.11.2018.

Jauhiainen S, Rantala J. Ikääntyvien työttömyys ja työttömyysputki. Katsaus viimeaikaiseen kehitykseen. Helsinki: Eläketurvakeskus, Eläketurvakeskuksen raportteja 3, 2011. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-691-148-2>>. Viitattu 13.11.2018.

Juvonen-Posti P, Lamminpää A, Rajavaara M, Suoyrjö H, Tötterman P. Työikäisten kuntoutumisen monialainen järjestelmä. Julkaisussa: Autti-Rämö I, Salminen A-L, Rajavaara M, Ylinen A, toim. Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim, 2016: 160–191.

Järnefelt N, Nivalainen S, Salokangas S, Uusitalo H, toim. Sosioekonomiset erot. Työurat, eläkkeelle siirtyminen ja eläkejärjestelmä. Helsinki: Eläketurvakeskus, Eläketurvakeskuksen raportteja 1, 2014. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-691-194-9>>. Viitattu 14.11.2018.

Järvikoski A, Takala E-P, Juvonen-Posti P, Härkäpää K. Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännössä. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 13, 2018.

Kajanoja J. Työtakuu. Julkaisussa: Kajanoja J, toim. Työllisyyskysymys. Helsinki: Into, 2018: 385–395.

Kela. Työllistymistä edistävä ammatillinen kuntoutus. Helsinki: Kela, 2016. Saatavissa: <<https://www.kela.fi/teak>>. Päivitetty 29.3.2016. Viitattu 20.11.2018.

Kela. Ammatillinen KIILA-kuntoutus työssä oleville. Helsinki: Kela, 2017. Saatavissa: <<https://www.kela.fi/kiila-kuntoutus>>. Päivitetty 24.5.2017. Viitattu 30.11.2018.

Kela. Nuotti-valmennus. Helsinki: Kela, 2018. Saatavissa: <<https://www.kela.fi/nuottivalmennus>>. Päivitetty 11.5.2018. Viitattu 14.11.2018.

Kittel J, Fröhlich S, Heilmeyer P, Olbrich D, Karoff M, Greitemann B. Protect employability. Effects of prevention programs offered by the German pension scheme. *Die Rehabilitation* 2014; 53 (4): 251–257. Saatavissa: <[https://eref.thieme.de/ejournals/1439-1309\\_2014\\_04#/10.1055-s-0033-1358389](https://eref.thieme.de/ejournals/1439-1309_2014_04#/10.1055-s-0033-1358389)>. Viitattu 23.11.2018.

Kotiranta T. Aktivoinnin paradoksit. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä studies in education, psychology and social research 335, 2008.

L 1531/2016. Eläketukilaki.

McGann M, Kimberley H, Bowman D, Biggs S. The Netherworld between work and retirement. *Social Policy and Society* 2016; 15 (4): 625–636.

Nivalainen S, Järnefelt N. Eläkeaikeet ja toteutunut eläkkeelle siirtyminen. Sukupuolen, työskentelysektorin ja muuttuneiden elämäntilanteiden vaikutukset. Helsinki: Eläketurvakeskus, Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 6, 2017. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:978-951-691-282-3>>. Viitattu 15.11.2018.

Oivo T, Kerätär R. Osatyökykyisten reitit työllisyyteen. Etuudet, palvelut, tukitoimet. Selvityshenkilöiden raportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 43, 2018. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3997-4>>. Viitattu 15.11.2018.

Pakarinen J. Työttömyys osallisuuden ja toimintakyvyn menetyksenä. Julkaisussa: Kajanoja, J, toim. Työllisyyskysymys. Helsinki: Into, 2018: 195–202.

Pensola T. Työttömyys ja työkyky. Julkaisussa: Aromaa S, Koskinen S, toim. Suomalaisten työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 11, 2010: 79-83. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085400>>. Viitattu 14.11.2018.

Radovic-Markovic M. An aging workforce. Employment opportunities and obstacles. *Cadmus* 2013; 1: 142–155.

Riekhoff A. Retirement trajectories in the Netherlands and Finland. Institutional change, inequalities, de-standardisation and destabilization. Helsinki: Finnish Centre for Pensions, Studies 5, 2018. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-691-296-0>>. Viitattu 15.11.2018.

Saikk P. Pitkäaikaistyöttömien terveystalvet ja kuntoutus. Tarkastelua siirtymätyömarkkinoiden kehikossa. *Yhteiskuntapolitiikka* 2011; 76 (1): 55–64. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117808>>. Viitattu 22.11.2018.

Saikku P. Työttömien ammatillinen kuntoutus. Tilannekatsaus asiantuntijahaastattelujen ja kirjallisuuden pohjalta. Kuntoutus 2016; 39 (3): 21–30. Saatavissa: <<https://kuntoutussaatio.fi/palvelumme/viestinta-ja-tiedolla-vaikuttaminen/kuntoutus-lehti/arkisto/kuntoutus-32016/>>. Viitattu 20.11.2018.

Schuring M, Robroek S, Otten F, Arts C, Burdof A. The effect of ill health and socioeconomic status on labor force exit and re-employment. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 2013; 39 (2): 134–143.

Seitsamo J, Tuomi K, Ilmarinen J. Työkyvyn moninaisuus. Julkaisussa: Aromaa S, Koskinen S, toim. Suomalaisten työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 11, 2010: 83–88. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085400>>. Viitattu 14.11.2018.

Sihto M. Ikääntyneet työttömät alkavat työllistyä, edes jotenkin. *Työpoliittinen aikakauskirja* 2012; 55 (4): 5–15. Saatavissa: <<https://tem.fi/tyopoliittiset-aikakauskirjat-2015>>. Viitattu 26.11.2018.

Sihto M, Sardar P. Työttömien työllistymisen pätkätöihin. Miten se vaihtelee iän mukaan? *Työpoliittinen aikakauskirja* 2014; 57 (2): 5–13. Saatavissa: <<https://tem.fi/tyopoliittiset-aikakauskirjat-2015>>. Viitattu 26.11.2018.

Stolt M, Axelin A, Suhonen R, toim. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto, 2016.

Ståhl C, Andersen Å, Anderzen I, Larsson K. Process evaluation of an interorganizational cooperation initiative in vocational rehabilitation. The Dirigo project. *BMC Public Health* 2017; 17 (431). Saatavissa: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5426082/>> Viitattu 23.11.2018.

TE-palvelut. Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö, 2016. Saatavissa: <[http://www.te-palvelut.fi/te/fi/tyonhajokijalle/tukea\\_tyollistymiseen/monialainen\\_yhteispalvelu/index.html](http://www.te-palvelut.fi/te/fi/tyonhajokijalle/tukea_tyollistymiseen/monialainen_yhteispalvelu/index.html)>. Viitattu 13.11.2018.

Toppinen-Tanner S, Böckerman P, Mutanen P, Martimo K-P, Vuori J. Preventing sickness absence with career management intervention. A randomized controlled field trial. *Journal of Occupational & Environmental Medicine* 2016; 58 (12): 1202–1206. Saatavissa: <[https://journals.lww.com/joem/Fulltext/2016/12000/Preventing\\_Sickness\\_Absence\\_With\\_Career\\_Management.8.aspx](https://journals.lww.com/joem/Fulltext/2016/12000/Preventing_Sickness_Absence_With_Career_Management.8.aspx)>. Viitattu 30.11.2018.

Tuominen E, Takala M. Ageing workforce and employers' attitudes to employment of older persons. The case of Finland. Helsinki: Finnish Centre for Pensions, Working Papers 5, 2006. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:ISBN:951-691-065-3>>. Viitattu 15.11.2018.

Työ- ja elinkeinoministeriö. Ikääntyneiden työllisyyden parantaminen. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö, TEM muistio, 2013. Saatavissa: <<https://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1043916/TEM-aineistot-3-15112013.pdf/bd7be12b-f632-4475-843d-dcb0cccd0485/TEM-aineistot-3-15112013.pdf.pdf>>. Viitattu 13.11.2018.

Työ- ja elinkeinoministeriö. Työllisyyskatsaus, syyskuu 2018. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö, 2018. Saatavissa: <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161116/TKAT\\_Syys\\_2018.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161116/TKAT_Syys_2018.pdf)>. Viitattu 16.11.2018.

Työterveyslaitos. Työn imua uran seniorivaiheeseen – ryhmämenetelmä. Helsinki: Työterveyslaitos, 2018a. Saatavissa: <[https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2018/04/Työn-imua-uran-seniorivaiheeseen-menetelmäesite\\_pdf.pdf](https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2018/04/Työn-imua-uran-seniorivaiheeseen-menetelmäesite_pdf.pdf)>. Viitattu 23.11.2018.

Työterveyslaitos. Työuran uurtaja -valmennus. Helsinki: Työterveyslaitos, 2018b. Saatavissa: <<https://www.ttl.fi/palvelu/tyouran-uurtaja-valmennus/>>. Viitattu 30.11.2018.

Uusitalo H, Järnefelt N. Sosioekonomisten erojen merkitys eläkejärjestelmässä. Johdanto ja yhteenveto. Julkaisussa: Järnefelt N, Nivalainen S, Salokangas S, Uusitalo H, toim. Sosioekonomiset erot – työurat, eläkkeelle siirtyminen ja eläkejärjestelmä. Helsinki: Eläketurvakeskus. Eläketurvakeskuksen raportteja 1, 2014. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-691-194-9>>. Viitattu 14.11.2018.

Van Der Meer P. Gender, unemployment and subjective well-being. Why being unemployed is worse for men than for women. *Social Indicators Research* 2012; 115 (1): 23–44.

Vuori J, Wallin M, Kirves K. Työn imua uran seniorivaiheeseen. Kenttäkokeellinen interventiotutkimus 17 työorganisaatiossa. Helsinki: Työterveyslaitos, 2017. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-734-7> (PDF)>. Viitattu 30.11.2018.

Wuebbeke C. The limitations of activation policies. Unemployment at the end of working life. *Ageing and Society* 2011; 31 (6): 977–1002.