



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS
Institutet för hälsa och välfärd
National Institute for Health and Welfare

Kuntouttava työtoiminta 2010– Kuntakyselyn osaraportti

Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2010 Delrapport om kommunenkäten

Esa Arajärvi
+358 20 610 7355
esa.arajarvi@thl.fi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166, Helsinki)
00271 Helsinki
Puhelin: + 358 20 610 6000
www.thl.fi

Kuntouttava työtoiminta 2010 – Kuntakyselyn osaraportti

11.11.2011

Avaintulokset

Kuntouttava työtoiminta on tarkoitettu pitkään työttöminä olleille työllistymismahdollisuuksien ja elämänhallinnan parantamiseksi. Sen järjestäminen perustuu asiakkaan kanssa laadittuun aktivointisuunnitelmaan.

Aktivointisuunnitelmia tehtiin Suomessa vuonna 2010 kaikkiaan noin 34 500. Näistä kuntouttavaa työtoimintaa sisältyi noin 43 prosenttiin. Useissa kunnissa kuntouttavaa työtoimintaa sisältävien suunnitelmien määrää ei kuitenkaan tilastoida erikseen, joten arvio on epävarmempi kuin aktivointisuunnitelmien kokonaismäärä.

Kuntouttavaan työtoimintaan osallistui arviolta 15 000–16 000 henkilöä.

Tiedonkeruu ja vastauskato

Kuntouttavasta työtoiminnasta ei kerätä vuosittaista tilastotietoa. Kuntien talous- ja toimintatilastossa kerätään runsaasti tietoa sosiaalipalveluista. Sen ja muiden vuosittaisten tiedonkeruiden lisäksi tarvitaan tietoja mm uudenlaisia palveluista sekä sellaisista asioista, joita ei ole mielekästä liittää vuosittaiseen tilastotiedonkeruuseen. Tämän vuoksi THL kerää kolmen vuoden välein toimintatilastoa täydentävää tietoa kuntien toiminnasta eräiden sosiaalipalvelujen osalta. Tietoa kerätään ikääntyneiden ja vammaisten palveluista, lasten päivähoidosta, sosiaalisesta luototuksesta ja kuntouttavasta työtoiminnasta.

Kuntouttava työtoiminta on tarkoitettu pitkään työttöminä olleille työllistymismahdollisuuksien ja elämänhallinnan parantamiseksi. Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen perustuu aktivointisuunnitelmaan, jonka työvoimatoimiston ja kunnan sosiaalihuollon viranomaisen, esimerkiksi sosiaalityöntekijä, laativat yhteistyössä asiakkaan kanssa. Alle 25-vuotiaat ohjataan kuntouttavaan työtoimintaan lyhyemmän työttömyyden perusteella kuin yli 25-vuotiaat. Kuntouttava työtoiminta on kaikenikäisille siihen ohjatuille velvoittavaa.

Kysely toteutettiin sähköisenä kyselynä kaikkiin kuntiin. Kuntouttava työtoiminta -osioon vastasi 263 kuntaa, joissa oli 84,5 prosenttia maan väestöstä. Kokonaan vastaamatta jätti 79 kuntaa. Lapin aluehallintoviraston alueella ja Ahvenanmaalla vastausprosentti oli muuta maata matalampi. Kuntouttava työtoiminta on melko uusi toiminta eikä sen tilastointi ole vakiintunutta. Tämän vuoksi monilla vastaajilla oli vaikeuksia saada tietoja kyselyssä toivotuilla jaotteluilla. Kattavuus vaihtelee kysymyksittäin.

Tekstiosuudessa on vastausten lukumäärätiedot korotettu (väkiluvusta lasketun) vastausprosentin mukaisesti vastaamaan koko maan tilannetta. Taulukoissa on sen sijaan vain kuntien vastauksina saadut lukumäärät. Tällöin on oletettu, että vastaamatta jättäneiden kuntien tilanne on samanlainen kuin vastanneiden kuntien.

Kuntouttavan työtoiminnan laajuus

Aktivointisuunnitelmia tehtiin vuonna 2010 koko maassa kaikkiaan noin 34 500. Näistä noin 7 200 tehtiin alle 25-vuotiaille. (Taulukko 1)

Aktivointisuunnitelmista kuntouttavaa työtoimintaa sisälsi yhteensä runsaat 14 000 (43 %). Alle 25-vuotiailla kuntouttavaa työtoimintaa sisältyi 36 prosenttiin ja yli 25-vuotiailla 45 prosenttiin suunnitelmista. Useissa kunnissa kuntouttavaa työtoimintaa sisältävien suunnitelmien määrää ei tilastoida erikseen, joten arvio on epävarmempi kuin aktivointisuunnitelmien kokonaismäärä. (Taulukko 1)

Kuntouttavaan työtoimintaan osallistui arviolta 15 000–16 000 henkilöä. Heistä alle 25-vuotiaita oli vajaat 3 000. Naisia osallistujista oli 40 prosenttia. (Taulukko 2)

Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytyminen ja sen keskeyttäminen

Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytyneiden määrät puuttuivat useista vastauksista, joten tulokset ovat tässä kysymyksessä epävarmempia kuin muissa.

Kieltäytyneitä näyttää olevan melko vähän, noin 4 prosenttia niistä henkilöistä, joiden aktivointisuunnitelmaan sisältyi kuntouttavaa työtoimintaa. Alle 25-vuotiailla kieltäytyminen oli hieman yleisempää kuin vanhemmilla. (Taulukko 3)

Kuntia pyydettiin valitsemaan kaksi yleisintä syytä kieltäytymiseen. Yleisimmin mainittu syy oli palkaton työnteko (kolmasosassa vastauksista), kuntouttava työtoimintahan ei ole työsuhte. Muina syinä oli mainittu erilaiset elämän hallintaan liittyvät syyt, motivaation puute jne. (Taulukko 5)

Toiminnan keskeyttäneiden määrä (osallistuneista laskettuna) oli 25 prosenttia, alle 25-vuotiailla se oli 32 prosenttia ja vanhemmilla 22 prosenttia. (Taulukko 3)

Kuntia pyydettiin valitsemaan kaksi yleisintä syytä keskeyttämiseen. Selvästi useimmin syinä mainittiin päihde- ja mielenterveysongelmat sekä vaikeudet elämän hallinnassa. Päihdeongelma oli mainittu yli puolessa vastanneista kunnista, oman elämän hallinnan puute 35 prosentissa. Jonkin verran mainittuina syinä oli työllistyminen tai paikkakunnalta muutto. (Taulukko 4)

Taulukot

Taulukko 1. Aktivointisuunnitelmia lukumäärä vuonna 2010

	Aktivointisuunnitelmien määrä	Kuntouttavaa työtoimintaa sisältävien aktivointisuunnitelmien määrä
Alle 25-vuotiaat	6 075	2 215
Yli 25-vuotiaat	23 057	10 302
Vastanneita kuntia	231	
Vastaamattomia kuntia	111	
Vastanneissa kunnissa oli 78 prosenttia väestöstä		

Taulukko 2. Kuntouttavaan työtoimintaan vuonna 2010 osallistuneiden määrä

	Miehet	Naiset
Alle 25-vuotiaat	1 430	858
Yli 25-vuotiaat	5 743	3 997
Vastanneita kuntia	263	
Vastaamattomia kuntia	79	
Vastanneissa kunnissa oli 82 prosenttia väestöstä		

Taulukko 3. Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytyneiden tai keskeyttäneiden lukumäärä

	Kieltäytyneet	Keskeyttäneet
Alle 25-vuotiaat	147	585
Yli 25-vuotiaat	364	1 351
Vastanneita kuntia	230	
Vastaamattomia kuntia	112	
Vastanneissa kunnissa oli 77 prosenttia väestöstä		

Taulukko 4. Kuntouttavan työtoiminnan keskeyttämisen syyt

	Mainittu prosentissa vastauksista
Perhetilanne	0,4
Taloudelliset syyt	2,3
Päihdeongelma	56,1
Mielenterveysongelmat	24,4
Muut terveydelliset syyt	16,8
Oman elämän hallinta	34,7
Pettyminen työtoimintaan	4,6
Jokin muu syy	15,3

Taulukko 5. Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytymisen syyt

	Mainittu prosentissa vastauksista
Perhetilanne	3,8
Taloudelliset syyt	8,0
Terveydelliset syyt	22,5
Oikean tiedon puute työtoiminnasta	3,4
Palkaton työnteko	33,6
Jokin muu syy	24,4

Käsitteet ja määritelmät

Kuntouttava työtoiminta

Kuntouttavasta työtoiminnasta säädetään kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001). Kuntouttavan työtoiminnan velvoittavuuden alle 25 vuoden ikäraja poistui vuoden 2010 alusta alkaen.

Kuntouttava työtoiminta on tarkoitettu pitkään työttöminä olleille työllistymismahdollisuuksien ja elämänhallinnan parantamiseksi. Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen perustuu aktivointisuunnitelmaan, jonka työvoimatoimiston ja kunnan sosiaalihuollon viranomaisen, esimerkiksi sosiaalityöntekijä, laativat yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Kuntien on kuntouttavaa työtoimintaa koskevan lain mukaan järjestettävä kuntouttavaa työtoimintaa niille pitkään työttöminä olleille asiakkaille, jotka saavat työmarkkinatukea tai toimeentulotukea. Laki kuntouttavasta työtoiminnasta velvoittaa kunnat ja työvoimatoimistot järjestämään kullekin asiakkaalle sopivan palvelukokonaisuuden.

Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuva saa

- joko työmarkkinatuen ja siihen liittyvän ylläpitokorvauksen tai
- toimeentulotuen ja siihen liittyvän toimintarahaa
- sekä osallistumisesta aiheutuvat matkakustannukset

Kuntouttava työtoimintaa järjestetään yksilöllisen tarpeen mukaan osa- tai kokopäiväisesti 1–5 päivänä viikossa 3–24 kuukauden ajan.

Taulukoissa käytetyt symbolit

(-) Ei tapauksia

Laatuseloste

Kuntakysely vuoden 2010 tiedoista – kuntouttava työtoiminta

Tilastotietojen relevanssi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kerää kolmen vuoden välein kunnilta Kuntien ja talous ja toimintatilaston tietoja täydentäviä tietoja kuntien toiminnasta ikääntyneiden, vammaisten, lasten päivähoidon, sosiaalisen luototuksen ja kuntouttavan työtoiminnan palveluissa. Kyselyssä on kysymyksiä uudenlaisista palveluista sekä asioista, joista tarvitaan säännöllistä tietoa, mutta joita ei ole mahdollista liittää jatkuvaan tilastotiedonkeruuseen.

Tiedoille on käyttöä esimerkiksi päätöksenteossa ja suunnittelussa. Tietojen keruu perustuu Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen tilastotoimesta annettuun lakiin (409/2001).

Menetelmäkuvaus

Kysely toteutettiin sähköisenä kyselynä (Digium). Kunnille lähetettiin sähköpostitse linkit eri palveluita koskevien osioiden sähköisille kyselylomakkeille. Kuntiin, jotka eivät olleet vastanneet kaikkiin osioihin määräaikaan mennessä, lähetettiin kysely uudestaan sähköpostitse. Kuntiin, jotka eivät olleet vastanneet kyselyyn ollenkaan ensimmäisellä kierroksella, lähetettiin kysely uudestaan myös paperilla, jotta varmistettaisiin kyselyn perille meno. Lisäksi tietoja karhuttiin toisen vastauskierroksen jälkeen puhelimitse.

Tietojen tarkkuus ja luotettavuus

Kuntouttavaa työtoimintaa koskevaan osioon vastasi 263 kuntaa eli kunnista vastasi 76,9 prosenttia. Vastanneissa kunnissa oli 84,5 prosenttia maan väestöstä. Kokonaan vastaamatta jätti 79 kuntaa.

Taulukko 1. Katoanalyysi koskien vuoden 2010 kyselyä

	Vastausosuus kuntien lukumäärästä %	Kato, kuntien lukumäärästä %	Kuntien lukumäärä (kokonaisotos) N
Kunnan koko			
alle 4 000 asukasta	75,2	24,8	129
4 000-9 999 asukasta	74,8	25,2	111
10 000-24 999 asukasta	75,8	24,2	62
25 000-99 999 asukasta	90,6	9,4	32
100 000 ja yli asukasta	87,5	12,5	8
Kuntaryhmä			
Kaupunkimainen	82,3	17,7	62
Maaseutumainen	73,4	26,8	214
Taajaan asuttu	83,3	16,7	66
Aluehallintovirasto			
Etelä-Suomi	79,4	20,6	68
Itä-Suomi	83,3	16,7	54
Lappi	71,4	28,6	21
Lounais-Suomi	75,5	24,5	49
Länsi- ja Sisä-Suomi	75,8	31,9	91
Pohjois-Suomi	81,4	18,6	43
Ahvenanmaa	56,3	43,7	16
Yhteensä	76,9	23,1	342

Kaikki kunnat eivät vastanneet kaikkiin kysymyksiin eli kattavuus vaihtelee kysymyksittäin. Heikoimmat vastausprosentit olivat kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytyvien ja keskeyttäneiden määriä koskevien kysymysten kohdalla. Myöskään kuntouttavaa työtoimintaa sisältävien aktivointisuunnitelmien määrää ei tilastoida useissa kunnissa erikseen.

Kyselyn tulokset ovat suuntaa antavia, koska kyselyssä kysytään tietoja uusista palveluista ja palveluista, joista ei olemassa säännöllistä tiedonkeruuta. Kysytyjä tietoja ei välttämättä saada poimittua kuntien käyttämistä tietojärjestelmistä, mistä johtuen osa kunnista on vastannut arvion perusteella. Lisäksi on huomioitava, että kyselyn kohteena olevista asioista käytettävät käsitteet eivät kaikki ole vielä vakiintuneet, mikä voi vaikuttaa siihen, että vastaajat ymmärtävät kysymykset eri tavoin.

Tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Kuntakysely on THL:n kerran kolmessa vuodessa tuottama tilastoraportti.

Tilastojen yhtenäisyys ja vertailukelpoisuus

Kuntouttavaa työtoimintaa koskevaa osaa ei ollut edellisessä kyselyssä.

Tietojen saatavuus ja selkeys

Keskeiset tulokset kootaan tilastoraporttiin, joka julkaistaan THL:n internet-sivulla osoitteessa www.thl.fi/tilastot/kuntakysely/kuntouttavatyotoiminta

Kuntakysely vuoden 2010 tiedoista – Osa V: Kuntouttava työtoiminta

Kuntakysely vuoden 2010 tiedoista

Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen Kuntaliitto ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ovat yhdessä valmistelleet joka kolmas vuosi kuntiin tehtävän tilastokyselyn. Se täydentää Tilastokeskuksen kuntien talous- ja toimintatilaston toimintaosiota, ja sen aiheina ovat vanhusten ja vammaisten palvelut, sosiaalinen luototus, lasten päivähoito ja kuntouttava työtoiminta. Ensimmäisen kerran selvitys koski vuotta 2007, tämä kysely vuotta 2010 ja seuraava vuotta 2013.

Kyselyssä on viisi aihealuetta. Tämä kysely koskee aihealuetta 5 eli kuntouttavan työtoiminnan järjestämistä kunnassanne vuonna 2010. Muut kuntakyselyn aihealueet ovat

- Ikääntyneiden palvelut
- Vammaisten palvelut
- Sosiaalisen luototuksen järjestelyt
- Lasten päivähoiton järjestäminen.

Voit vapaasti selata kyselyn sisältöä, tarvittaessa keskeyttää lomakkeen tallennuksen ja jatkaa sitä myöhemmin. Jos tunnet, että et ole oikea henkilö vastaamaan tähän kyselyyn, lähetä kyselyn linkki sähköpostitse aihealueen asiantuntijalle kunnassanne.

Jos haluat lukea tai tulostaa paperille tämän tai jonkin muun yllä luetellun kyselyn sisällön, löytyvät ne kaikki pdf-muodossa osoitteesta <http://www.stakes.fi/tilastot/lomakkeet>.

Kyselyyn tulee vastata viimeistään 11.3.2011.

Tämän osion kysymyksiin vastaa tarvittaessa Esa Arajärvi, esa.arajarvi@thl.fi, puhelin 02 0610 7355.

Kysely koskee vuotta 2010 ja siksi käytetään sen vuoden kuntajakoa.

Tietojen keruu perustuu lakiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta (668/2008).

Päivi Hämäläinen

osastajohtaja

Nina Knape

yksikönpäällikkö

1. Kunta

2. Vastaajan nimi _____

3. Vastaajan sähköpostiosoite _____

4. Vastaajan puhelinnumero _____

5. Kuinka paljon aktivointisuunnitelmia kunnassanne tehtiin vuonna 2010?

	Aktivointisuunnitelmien määrä	Kuntouttavaa työtoimintaa sisältävien aktivointisuunnitelmien määrä
Alle 25-vuotiaat	_____	_____
Yli 25-vuotiaat	_____	_____

6. Kuntouttavaan työtoimintaan vuonna 2010 osallistuneiden määrä?

	Miehet	Naiset
Alle 25-vuotiaat	_____	_____
Yli 25-vuotiaat	_____	_____

7. Kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytyneiden tai toiminnan keskeyttäneiden määrä?

	Kieltäytyneet	Keskeyttäneet
Alle 25-vuotiaat	_____	_____
Yli 25-vuotiaat	_____	_____

8. Mitkä syyt vaikuttivat kuntouttavan työtoiminnan keskeyttämiseen? Valitse kaksi yleisintä syytä.

- Perhetilanne
- Taloudelliset syyt
- Päihdeongelma
- Mielen terveysongelmat
- Muut terveydelliset syyt
- Oman elämän hallinta
- Pettyminen työtoimintaan
- Jokin muu syy, mikä _____

9. Mitkä syyt vaikuttivat kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytymiseen? Valitse kaksi yleisintä syytä.

- Perhetilanne
- Taloudelliset syyt
- Terveydelliset syyt
- Oikean tiedon puute työtoiminnasta
- Palkaton työnteko
- Jokin muu syy, mikä _____

Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2010 – delrapport om kommunenkäten

Nyckelresultat

Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte är avsedd att förbättra sysselsättningsmöjligheterna och livskompetensen för långtidsarbetslösa. Anordnandet av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte grundar sig på en aktiveringsplan som har utarbetats tillsammans med klienten.

År 2010 uppgjordes i Finland sammanlagt cirka 34 500 aktiveringsplaner, varav cirka 43 procent innefattade arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. Många kommuner statistikför dock inte separat antalet planer som innefattar arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, varför siffran är osäkrare än i fråga om det sammanlagda antalet aktiveringsplaner.

I arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte deltog uppskattningsvis 15 000–16 000 personer.

Datainsamling och svarsbortfall

Uppgifter om arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte ingår inte i den årliga insamlingen av statistiska uppgifter. I kommunernas ekonomi- och verksamhetsstatistik insamlas rikligt med information om socialtjänsterna. Vid sidan av denna och övrig årlig datainsamling behövs uppgifter om bl.a. nya tjänster och om sådant, som det inte är meningsfullt att inbegripa i den årliga datainsamlingen. Därför samlar Institutet för hälsa och välfärd med tre års mellanrum i fråga om socialtjänsterna in sådan information om kommunernas verksamhet som kompletterar verksamhetsstatistiken. Information samlas in om tjänster för äldre och personer med funktionshinder, barnomsorgen, social kreditgivning och arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte.

Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte är avsedd att förbättra sysselsättningsmöjligheterna och livskompetensen för långtidsarbetslösa. Anordnandet av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte grundar sig på en aktiveringsplan som arbetskraftsbyrån och den kommunala socialvårdsmyndigheten, t.ex. en socialarbetare, uppgör i samråd med klienten. Personer som är yngre än 25 år anvisas arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte på basis av kortare arbetslöshet än personer som är äldre än 25 år. Oavsett ålder är arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte förpliktande för alla som har anvisats sådan.

Enkäten genomfördes som en elektronisk rundfråga till samtliga kommuner. Avsnittet om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte besvarades av 263 kommuner, som omfattade 84,5 procent av landets befolkning. Avsnittet lämnades helt och hållet obesvarat av 79 kommuner. Inom Regionförvaltningsverket i Lapplands område och på Åland var svarsprocenten lägre än i det övriga landet. Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte är en rätt ny verksamhet, och statistikföringen av denna är inte inarbetad. Därför hade många respondenter svårt att få fram uppgifterna enligt den indelning som önskades i enkäten. Täckningen varierar därför per fråga.

I textdelen har sifferuppgifterna i svaren omvandlats enligt svarsprocenten (på basis av folkmängden) så att de svarar mot situationen i hela landet. I tabellerna anges däremot endast siffrorna på basis av kommunernas svar. Härvid har antagits att situationen i de kommuner som inte besvarade avsnittet är densamma som i de kommuner som svarade.

Omfattningen av arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte

År 2010 uppgjordes i hela landet sammanlagt cirka 34 500 aktiveringsplaner, varav cirka 7 200 för personer under 25 år. (Tabell 1)

Drygt 14 000 (43 %) av aktiveringsplanerna innefattade arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte.. För personer under 25 år ingick arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte i 36 procent och för personer över 25 år i 45 procent av planerna. Många kommuner statistikför inte separat antalet planer som innefattar arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, varför siffran är osäkrare än i fråga om det sammanlagda antalet aktiveringsplaner. (Tabell 1)

I arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte deltog uppskattningsvis 15 000–16 000 personer, varav knappt 3 000 personer var under 25 år. Av deltagarna var 40 procent kvinnor. (Tabell 2)

Avböjande eller avbrytande av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte

Antalet personer som hade avböjt att delta i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte saknades i flera svar, varför siffrorna i för denna frågas del är osäkrare än för övriga.

Antalet avböjande personer ser ut att vara rätt litet, dvs. cirka 4 procent av de personer för vilka aktiveringsplanen innefattade arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. Avböjandet var litet vanligare bland personer på under 25 år än bland äldre. (Tabell 3)

Kommunerna ombads uppge de två vanligaste orsakerna till avböjandet. Den vanligaste orsaken som uppgavs var arbete utan lön (en tredjedel av svaren); arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte utgör nämligen inget anställningsförhållande. Andra orsaker som uppgavs var olika orsaker relaterade till livskompetensen, motivationsbrist osv. (Tabell 5)

Antalet personer som avbröt verksamheten uppgick (räknat utifrån antalet deltagare) till 25 procent; för personer under 25 år var andelen 32 och för äldre 22 procent. (Tabell 3)

Kommunerna ombads uppge de två vanligaste avbrottsorsakerna. De klart vanligaste orsakerna som uppgavs var missbruksproblem och psykiska problem samt orsaker relaterade till livskompetensen. Missbruksproblem uppgavs av över hälften av de svarande kommunerna och bristande livskompetens av 35 procent. I viss mån uppgavs sysselsättning eller bortflyttning från orten som orsaker. (Tabell 4)

Tabeller

Tabell 1. Antal aktiveringsplaner 2010

	Antal aktiveringsplaner	Antal aktiveringsplaner som innefattade arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte
Personer under 25 år	6 075	2 215
Personer över 25 år	23 057	10 302

Kommuner som svarade	231
Kommuner som inte svarade	111

De svarande kommunerna omfattade 78 procent av befolkningen.

Tabell 2. Antal deltagare i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2010

	Män	Kvinnor
Under 25 år	1 430	858
Över 25 år	5 743	3 997

Kommuner som svarade	263
Kommuner som inte svarade	79

De svarande kommunerna omfattade 82 procent av befolkningen.

Tabell 3. Antal personer som avböjde eller avbröt arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte

	Avböjde	Avbröt
Under 25 år	147	585
Över 25 år	364	1 351

Kommuner som svarade	230
Kommuner som inte svarade	112

De svarande kommunerna omfattade 77 procent av befolkningen.

Tabell 4. Orsaker till att arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte avbröts

	Procentandel av svaren
Familjesituationen	0,4
Ekonomiska orsaker	2,3
Missbruksproblem	56,1
Psykiska problem	24,4
Andra hälsorelaterade skäl	16,8
Orsaker relaterade till livskompetensen	34,7
Besvikelse över arbetsverksamheten	4,6
Någon annan orsak	15,3

Tabell 5. Orsaker till att arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte avböjdes

	Procentandel av svaren	
Familjesituationen	3,8	
Ekonomiska orsaker	8,0	
Hälsorelaterade skäl	22,5	
Inte fått rätt information om arbetsverksamheten		3,4
Arbete utan lön	33,6	
Någon annan orsak	24,4	

Begrepp och definitioner

Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte

Bestämmelser om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte finns i lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (189/2001). Skyldigheten att delta i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte utsträcktes även till personer på över 25 år i början av 2010.

Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte är avsedd att förbättra sysselsättningsmöjligheterna och livskompetensen för långtidsarbetslösa. Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte grundar sig på en aktiveringsplan som arbetskraftsbyrån och den kommunala socialvårdsmyndigheten, t.ex. en socialarbetare, uppgör i samråd med klienten.

Kommunerna ska enligt lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte anordna arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte för sådana långtidsarbetslösa klienter som får arbetsmarknads- eller utkomststöd. Lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte ålägger kommunerna och arbetskraftsbyråerna att anordna lämplig servicehelhet för respektive klient.

Den som deltar i arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte får

- antingen arbetsmarknadsstöd med därtill hörande ersättning för uppehälle eller
- utkomststöd med därtill hörande sysselsättningspenning
- samt ersättning för resekostnader som föranleds av deltagandet.

Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte anordnas efter individuellt behov på deltid eller heltid 1-5 dagar i veckan under 3-24 månaders tid.

Symboler i tabellerna

(-) Inga fall

Kvalitetsbeskrivning

Kommunenät om uppgifterna 2010 – arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte

Statistikuppgifternas relevans

Institutet för hälsa och välfärd (THL) samlar med tre års mellanrum av kommunerna in sådan information om kommunernas verksamhet inom tjänster för såväl äldre och personer med funktionshinder som inom barnomsorgen, social kreditgivning och arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte som kompletterar uppgifterna i statistiken över kommunernas ekonomi och verksamhet. Enkäten omfattar frågor om nya tjänster och sådant som det behövs regelbunden information om, men som inte kan kopplas till den fortlöpande insamlingen av statistiska uppgifter.

Uppgifterna behövs till exempel inom beslutsfattandet och planeringen. Datainsamlingen grundar sig på lagen om statistikväsendet vid forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (409/2001).

Metodbeskrivning

Enkäten genomfördes elektroniskt (Digium). Kommunerna tillsändes per e-post länkar till elektroniska frågeformulär om tjänsterna inom olika tjänster. De kommuner som inte hade besvarat alla avsnitt inom utsatt tid fick enkäten på nytt per e-post. De kommuner som inte alls hade besvarat enkäten under den första omgången fick enkäten på nytt också i pappersformat för säkerhets skull. Efter den andra svarsomgången fick kommunerna dessutom per telefon påminnelse om att svara.

Uppgifternas riktighet och exakthet

Avsnittet om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte besvarades av 263 kommuner, dvs. 76,9 procent av kommunerna. I de svarande kommunerna fanns 84,5 procent av landets befolkning. Avsnittet lämnades helt och hållet obesvarat av 79 kommuner.

Tabell 1. Bortfallsanalys gällande enkäten 2010

	Andel svarande kommuner %	Bortfall, andel kommuner er %	Antal kommuner (totalsampel) N
Kommunens storlek			
Under 4 000 invånare	75,2	24,8	129
4 000–9 999 invånare	74,8	25,2	111
10 000–24 999 invånare	75,8	24,2	62
25 000–99 999 invånare	90,6	9,4	32
100 000 eller fler invånare	87,5	12,5	8
Kommungrupp			
Stadslik	82,3	17,7	62
Landsortsbetonad	73,4	26,8	214
Tätbebyggd	83,3	16,7	66
Regionförvaltningsverk			
Södra Finland	79,4	20,6	68
Östra Finland	83,3	16,7	54
Lappland	71,4	28,6	21
Sydvästra Finland	75,5	24,5	49
Västra och Inre Finland	75,8	31,9	91
Norra Finland	81,4	18,6	43

Åland	56,3	43,7	16
Sammanlagt	76,9	23,1	342

Alla kommuner besvarade inte alla frågor, så täckningen varierar från fråga till fråga. Frågorna om antalet personer som hade avböjt arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och som hade avbrutit denna hade de svagaste svarsandelarna i procent. Många kommuner statistikför inte heller separat antalet aktiveringsplaner som innefattar arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte.

Enkätresultaten är approximativa, eftersom i enkäten efterfrågas uppgifter om nya tjänster och sådana tjänster för vilka inte samlas in information regelbundet. De efterfrågade uppgifterna kan nödvändigtvis inte plockas ur kommunernas datasystem, varför en del kommuner har svarat utifrån en uppskattning. Dessutom är det skäl att beakta att alla begrepp för saker och ting i enkäten inte ännu har etablerat sig, vilket kan medverka till att respondenterna förstår frågorna på olika sätt.

Uppgifternas aktualitet och rättidighet

Kommunen enkäten är en statistikrapport som Institutet för hälsa och välfärd sammanställer vart tredje år.

Statistikens enhetlighet och jämförbarhet

Föregående enkät innehöll inte något avsnitt om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte.

Tillgången till uppgifterna och deras tydlighet

De viktigaste resultaten sammanställs i en statistikrapport, som läggs ut på Institutet för hälsa och välfärds webbplats under adressen www.thl.fi/fi/tilastot/kuntakysely/kuntouttavatyotoiminta.

Kommunenkat om uppgifterna 2010 – Avsnitt V: Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte

Kommunenkat om uppgifterna 2010

Social- och hälsovårdsministeriet, Finlands Kommunförbund och Institutet för hälsa och välfärd (THL) har tillsammans utarbetat en statistikenkat som genomförs i kommunerna vart tredje år. Den kompletterar verksamhetsdelen i Statistikcentralens statistik över kommunernas ekonomi och verksamhet, och dess ämnesområden är tjänster för äldre personer och funktionshindrade, social kreditgivning, barnomsorg och arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. Den första enkäten behandlade 2007, medan denna enkät berör 2010 och nästa kommer att avse 2013.

Enkäten omfattar fem ämnesområden. Denna enkät gäller ämnesområde V, dvs. anordnandet av arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte i kommunen 2010. De övriga ämnesområden i kommunenkäten är följande:

- Tjänster för äldre personer
- Tjänster för funktionshindrade
- Social kreditgivning
- Barnomsorg

Du kan fritt bläddra i innehållet i enkäten samt efter behov lagra formuläret och fortsätta senare. Om du anser att du är fel person att besvara enkäten, sänd länken till enkäten per e-post till den person i kommunen som är expert på ämnesområdet.

Om du vill läsa eller skriva ut endast detta formulär eller något av de formulär gällande ovan nämnda ämnesområden finns samtliga i pdf-format under adressen <http://www.stakes.fi/SV/tilastot/formular>.

Enkäten ska besvaras senast 11.3.2011.

Frågor om detta avsnitt besvaras av Esa Arajärvi, esa.arajarvi@thl.fi, telefon 02 0610 7355.

Enkäten berör 2010, och därför tillämpas kommunindelningen för det året.

Datainsamlingen bygger på lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008).

Päivi Hämäläinen

Avdelningsdirektör

Nina Knape

Enhetschef

1. Kommun

2. Namn _____

3. E-post _____

4. Telefonnummer _____

5. Hur många aktiveringsplaner upprättade kommunen 2010?

	Antal aktiveringsplane	Antal aktiveringsplaner som innefattade arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte
Personer under 25 år	_____	_____
Personer över 25 år	_____	_____

6. Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte 2010

	Män	Kvinnor
Under 25 år	_____	_____
Över 25 år	_____	_____

7. Antal personer som avböjde eller avbröt

	Avböjde	Avbröt
Under 25 år	_____	_____
Över 25 år	_____	_____

8. Vilka var de vanligaste orsakerna till att man avbröt eller avböjde arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte? Uppge de två vanligaste orsakerna.

- Familjesituationen
- Ekonomiska orsaker
- Missbruksproblem
- Psykiska problem
- Andra hälsorelaterade skäl
- Orsaker relaterade till livskompetensen
- Besvikelse över arbetsverksamheten
- Någon annan orsak, vilken? _____

9. Orsaker till att arbetsverksamhet avböjdes

- Familjesituationen
- Ekonomiska orsaker
- Hälsorelaterade skäl
- Inte fått rätt information om arbetsverksamheten
- Arbete utan lön
- Någon annan orsak, vilken? _____