



TE-palvelujen ja -toimenpiteiden käyttö ja kustannukset laskevat työttömyyden pitkittyessä

PÄÄLÖYDÖKSET

- TE-palveluihin ja toimenpiteisiin osallistuminen sekä TE-toimistoille kohdistuvat keskimääräiset kustannukset pääosin vähenivät työttömyyden pitkittyessä yli kolmen vuoden
- Aktivointitoimenpiteisiin (työvoimakoulutus, työkokeilut, valmennukset, omaehtoinen opiskelu ja palkkatuettu työ) osallistuminen oli pitkään työttömänä olleiden keskuudessa vähäistä
- Työllistymistä rajoittavat diagnoosit olivat sitä yleisempiä, mitä pidempään työttömyys oli jatkunut
- Tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä mielenterveyden häiriöt olivat yleisimmät pitkään työttömänä olleiden työllistymistä rajoittavat diagnoosiluokat

Pitkään työttömänä olleilla erilaisten työkyvyn rajoitteiden tiedetään olevan yleisiä. Erityisesti tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä mielenterveysongelmat ovat pitkäaikaistyöttömien keskuudessa yleisiä ja merkittävästi työkykyyn vaikuttavia sairauksia (Laaksonen ym. 2021; Hynninen ym. 2023; Maunu ym. 2023). Pitkittyvä työttömyys heikentää fyysistä ja psyykkistä työkykyä ja oireet pahenevat, mitä pidempään työttömyys jatkuu (Maier ym. 2005). Toisaalta myös työttömyyttä edeltävät terveysongelmat voivat edistää työttömyysriskiä ja työttömyyden pitkittymistä (Arrow 1996; Virtanen ym. 2013).

Suomen työ- ja elinkeinopalveluissa (TE-palveluissa) työkykyä pyritään tukemaan esimerkiksi erilaisilla aktivointitoimenpiteisiin kuuluvilla toimilla, kuten työvoimakoulutuksella, työkokeiluilla ja omaehtoisella opiskelulla. Jos henkilön työ- ja toimintakyky eivät riitä TE-toimiston toimenpiteisiin, hänet voidaan ohjata kuntouttavaan työtoimintaan tai muuhun toimintakykyä edistävään palveluun (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023). Tässä julkaisussa keskitymme tarkastelemaan pitkään työttömänä olleiden TE-palveluihin ja -toimenpiteisiin osallistumista sekä näihin liittyvistä suoritteista TE-toimistoille aiheutuneita kustannuksia vuonna 2021.

Suhteessa bruttokansantuotteeseen aktiiviseen työvoimapolitiikkaan investoidaan Suomessa lähes kaksinkertainen määrä verrattuna OECD-maiden keskiarvoon (OECD 2023). Aktiivisen työvoimapolitiikan palvelujen kokonaiskustannukset ovat Suomessa olleet viime vuosina arviolta 1,9 miljardia euroa vuosittain (Alasalmi ym. 2022). Tämän lisäksi TE-toimistojen suoritteiden, kuten esimerkiksi työllistymis- ja aktivointisuunnitelmien, tuottamiseen käytetyt resurssit olivat vuonna 2021 noin 220 miljoonaa euroa (KEHA-keskus 2021). Panostuksesta huolimatta resurssit työttömyyden hoitoon koetaan usein niukoiksi, palvelutarjonta riittämättömäksi ja palvelujen kohdentuminen tehottomaksi (Aho & Tuomala 2018; Mayer ym. 2020; van Gerven ym. 2022).

Terveydellisten syiden lisäksi työttömillä henkilöillä on havaittu olevan useita samanaikaisia ja päällekkäisiä työllistymisen rajoitteita. Näiden tunnistaminen on tärkeää oikeanlaisen ja vaikuttavien palvelujen suunnittelussa. (Farchy ym. 2020.) Nykyistä palvelujärjestelmää on kritisoitu siitä, että pitkäaikaistyöttömien työllistymisen todelliset esteet tunnustetaan usein liian myöhään tai puutteellisesti. Palveluihin pääseminen saattaa kestää kohduttoman kauan, eikä niiden suunnittelua ole aina toteutettu yksilöllisen palvelutarpeen mukaan. (Kerätär & Karjalainen 2010; Terävä ym. 2011; Alasalmi ym. 2022.)

Tässä julkaisussa tarkastelumme kohteena ovat vähintään kaksi vuotta työttömänä olleet 19–64-vuotiaat, joiden TE-palveluiden käyttöä ja kustannuksia vertaamme 1–2 vuotta työttömänä olleisiin henkilöihin. TE-palveluihin osallistumisen ja kustannusten lisäksi tarkastelemme työllistymistä rajoittavia diagnooseja edellä mainitussa kohdejoukossa työttömyyden keston mukaan. Tutkimuksemme tuottaa uutta tietoa päätöksenteon tueksi työllistymistä edistävien toimenpiteiden ja niihin liittyvien kustannusten kohdentumisesta pitkään työttömänä olleiden keskuudessa.

Osallistuminen työllistymistä edistäviin toimiin pääosin väheni työttömyysjakson pitkittyessä

Vähintään kaksi vuotta työttömänä olleita henkilöitä oli vuonna 2021 aineistorajauksemme perusteella 82 202 henkilöä (ks. määritelmä sivulla 3). Keski-ikä oli kohdejoukossa 48 vuotta ja miesten osuus 62 prosenttia. Vastaavat lukemat muun työikäisen väestön osalta olivat 42 vuotta ja 51 prosenttia vuonna 2021. Koulutus oli kohdejoukossa keskimäärin selvästi matalampi verrattuna muuhun työikäiseen väestöön. Yksinasuvien osuus oli taas suurempi ja

Jukka Laaksonen

jukka.e.laaksonen@thl.fi

Sanna Kärkkäinen

sanna.karkkainen@thl.fi

Merita Mesiäislehto

merita.mesiaislehto@thl.fi

Netta Tuominen

netta.tuominen@thl.fi

Näin tutkimus tehtiin:

Tämä Tutkimuksesta tiiviisti -julkaisu on tehty osana Suomen kestävän kasvun ohjelmaa (RRP). Ohjelman rahoitus tulee EU:n elpymisvälineestä.

Tutkimuksessa käytettiin koko Suomen työikäisen väestön kattavaa rekisteriaineistoa vuosilta 2010–2021. Tietoja yhdistettiin Tilastokeskuksen FOLK-moduuleista, Työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilaston aineistoista sekä URA-asiakastietojärjestelmästä.

Vuositason tietoihin yhdistettiin KEHA-keskuksen (2021, 73) vuoden 2021 tilinpäätöksessä ilmoitetut TE-palvelujen keskimääräiset suoritekohtaiset kustannukset niiden suoritteiden osalta, jotka yksilötason aineistosta havaittiin. Suoritekohtaiset kustannukset perustuvat työajanseuranta-järjestelmään ja sisältävät TE-toimistojen henkilöstön palkat ja muut oman toiminnan kulut (KEHA-keskus 2021).

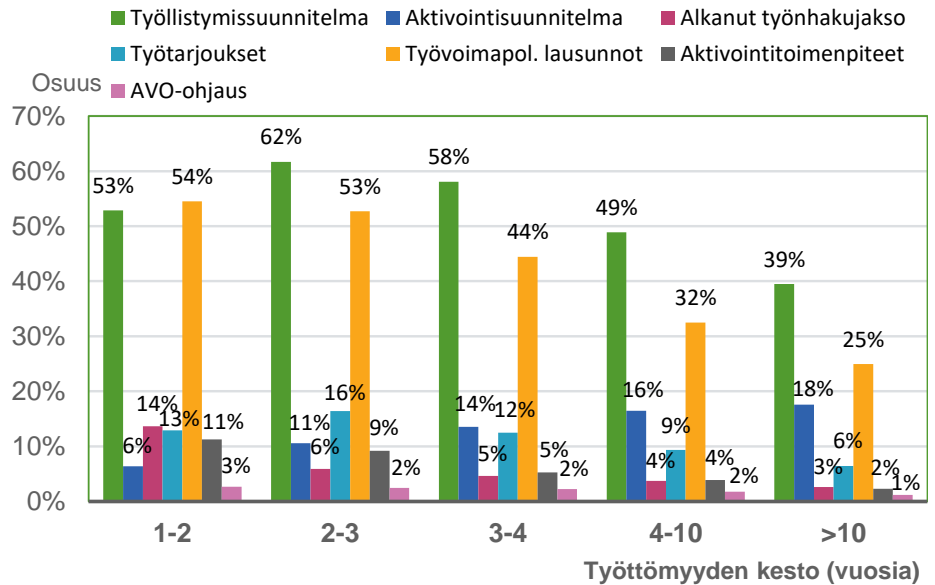
Tarkasteltavat suoritteet luokiteltiin KEHA-keskuksen (2021, 73) tilinpäätöksen tavoin. Aktivointitoimenpiteitä tarkasteltiin yhtenä kokonaisuutena. Tähän sisältyvät ammatillinen työvoimakoulutuksen opiskelijatyöpäivät sekä aloitetut omaehtoisen opiskelun jaksot, valmennukset, kokeilut ja palkkatuetut työjaksot.

Analyysit toteutettiin Tilastokeskuksen FIONA-etäkäyttöympäristössä. Ohjelmistona analyyseissä käytettiin R-ohjelman versiota 4.2.2.

avioituneiden osuus pienempi verrattuna muuhun työikäiseen väestöön. Lisäksi suurempi osuus asui kaupungissa muuhun työikäiseen väestöön verrattuna.

Kaikista tarkastelun kohteena olevista palveluista ja toimenpiteistä yleisimpiä vähintään kaksi vuotta työttömänä olleiden joukossa oli työllistymissuunnitelmat, joita tehtiin 56 prosentille vuoden 2021 aikana. Seuraavaksi yleisimpiä oli työvoimapoliittiset lausunnot, joita kirjattiin 43 prosentille. Vastaava osuus aktivointisuunnitelmien osalta oli 13 prosenttia. Työtarjouksen sai 13 prosenttia. Aktivointitoimenpiteisiin osallistui vain reilu kuusi prosenttia. Näistä yleisin oli työvoimakoulutus, jonka aloitti reilu kolme prosenttia kohdejoukosta. Muiden aktivointitoimenpiteiden (työkokeilu, valmennus, omaehtoinen opiskelu, palkkatuettu työ) osalta osuudet olivat alle kaksi prosenttia toimenpidettä kohden. Työnhakujakson aloitti viisi prosenttia. AVO-ohjaukseen, jolla tarkoitetaan psykologin antamaa ammatinvalinta- ja uraohjausta, osallistui vuoden aikana kaksi prosenttia kohdejoukosta.

Verrattuna 1–2 vuotta työttömänä olleisiin työllistymissuunnitelmien osuus oli 2–3 ja 3–4 vuotta työttömänä olleiden joukossa noin yhdeksän ja viisi prosenttiyksikkö suurempi (kuvio 1). Pidempään, 4–10 ja yli 10 vuotta työttömänä olleiden keskuudessa osuus oli noin neljä ja 14 prosenttiyksikköä pienempi. Aktivointisuunnitelmien osuus oli sitä suurempi, mitä pidempään työttömyys oli jatkunut. Tämä ei ole yllättävä tulos, sillä aktivointisuunnitelma on toimenpiteenä suunnattu erityisesti pitkään työttömänä olleille. Työtarjoukset olivat reilu kolme prosenttiyksikköä yleisempiä 2–3 vuotta työttömänä olleiden joukossa verrattuna 1–2 vuotta työttömänä olleisiin. Yli kolme vuotta työttömänä olleilla osuus oli kuitenkin 1–2 vuotta työttömänä olleita pienempi.



Kuvio 1. TE-palveluihin ja -toimenpiteisiin vähintään kerran vuoden 2021 aikana osallistuneiden osuudet työttömyyden keston mukaan (%)

Alkaneita työnhakujaksoja oli 1–2 vuotta työttömänä olleilla suhteessa selvästi enemmän kuin vähintään kaksi vuotta työttömänä olleilla. Ero oli 1–2 ja 2–3 vuotta työttömänä olleiden välillä noin kahdeksan prosenttiyksikköä ja kasvoi edelleen verrattaessa yhä pidempään työttömänä olleisiin. Myös työvoimapoliittisia lausuntoja saaneiden osuus alkoi laskea heti siirryttäessä vähintään kaksi vuotta työttömänä olleisiin. Tulos oli samankaltainen myös AVO-ohjausten ja aktivointitoimenpiteiden kohdalla, joihin osallistuminen oli vähäistä kaikissa ryhmissä.

Työttömyyden keston määrittäminen

Työttömyyden kesto määritettiin FOLK-perustietomoduulin työttömyys- ja työllisyyskuukausien perusteella. Kokonaisen vuoden työttömänä olleeksi määriteltiin henkilö, joka oli ollut vuoden aikana vähintään 11 kuukautta työttömänä (318–348 pv.) tai korkeintaan yhden kuukauden palkkatyössä (15–44 pv.). Tarkastellut työttömyyden keston luokat määriteltiin siten, että

- kumuloituneiden työttömyyskuukausien määrä tarkasteltavalta ja edellisiltä vuosilta oli yhtäjaksoisesti vähintään 11 × luokan alaraja, mutta alle 11 × luokan yläraja, tai
- kumuloituneiden työllisyyskuukausien määrä tarkasteltavalta ja edellisiltä vuosilta oli yhtäjaksoisesti korkeintaan 1 × luokan alaraja, mutta yli 1 × luokan yläraja.

Näin ollen esimerkiksi 2-3 vuotta työttömäksi määriteltiin henkilö, joka oli ollut tarkasteltavan ja edellisen vuoden aikana vähintään 11 × 2 kuukautta työttömänä tai korkeintaan 1 × 2 kuukautta palkkatyössä, mutta tarkasteltavan ja kahden edellisen vuoden aikana alle 11 × 3 kuukautta työttömänä tai yli 1 × 3 kuukautta työllisenä.

Eniten kustannuksia syntyi työllistymissuunnitelmista ja työvoimapolitiittisista lausunnoista

Vähintään kaksi vuotta työttömänä olleiden keskuudessa suurimmat TE-toimistoille kohdistuneet keskimääräiset kustannukset syntyivät työllistymissuunnitelmien teosta. Näihin kului 105 euroa henkilöä kohden. Toiseksi eniten resursseja kului työvoimapolitiittisiin lausuntoihin, joiden kustannus oli 95 euroa henkilöä kohden. Muista suoritteista aiheutuneet keskimääräiset kustannukset olivat pieniä. Esimerkiksi aktivointitoimenpiteistä aiheutuneet kustannukset olivat keskimäärin noin 9 euroa. Kokonaiskustannuksia kaikista tarkastelluista palveluista kertyi 313 euroa henkilöä kohden. On kuitenkin muistettava, että havainnoista merkittävä osa selittyy jo kuviossa 1 esitetyillä osallistumisosuuksilla.

Verrattuna 1–2 vuotta työttömänä olleisiin työllisyysuunnitelmien keskimääräiset kustannukset olivat 2–3 ja 3–4 vuotta työttömänä olleiden keskuudessa suuremmat, mutta kääntyvät 4–10 ja yli 10 vuotta työttömänä olleiden keskuudessa pienemmiksi (taulukko 1). Aktivointisuunnitelmien teosta syntyneet keskimääräiset kustannukset olivat taas sitä suuremmat, mitä pidempään työttömyys oli kestänyt. Alkaneista työnhakujaksoista aiheutuneet keskimääräiset kustannukset olivat kohdejoukossa pieniä ja laskivat edelleen työttömyysjakson ollessa pidempi.

Taulukko 1. TE-palvelujen ja -toimenpiteiden keskimääräiset kustannukset henkilöä kohden vuonna 2021 (EUR)

Työttömyyden kesto (vuosia)	1–2	2–3	3–4	4–10	>10
Työllistymissuunnitelma	104,83	121,29	108,54	85,68	64,99
Aktivointisuunnitelma	18,06	29,38	37,60	44,68	45,46
Alkanut työnhakujakso	6,40	2,87	2,18	1,77	1,17
Työtärjoukset	37,20	46,06	32,04	22,16	14,89
Työvoimapol. lausunnot	138,60	120,13	94,18	68,10	49,21
AVO-ohjaus	39,76	36,22	33,83	26,97	18,22
Aktivointitoimenpiteet	20,10	12,74	7,02	4,40	2,50
N	90235	36801	16103	23374	5924

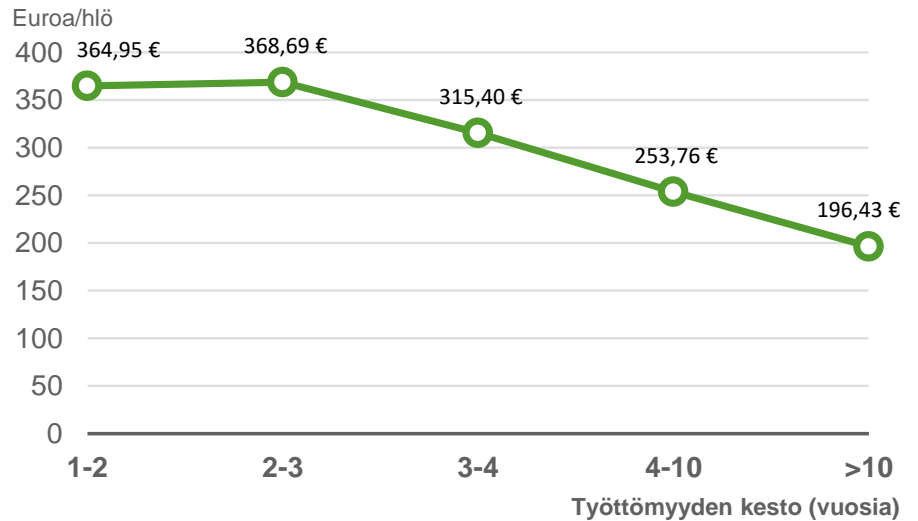
Työtärjouksista aiheutuneet kustannukset olivat 2–3 vuotta työttömänä olleilla keskimäärin suuremmat ja vähintään kolme vuotta työttömänä olleilla pienemmät verrattuna 1–2 vuotta työttömänä olleisiin. Työvoimapolitiittisten lausuntojen, AVO-ohjausten ja aktivointitoimenpiteiden kohdalla keskimääräiset kustannukset sen sijaan laskivat työttömyysjakson ollessa vähintään kaksi vuotta.

Keskimääräiset kustannukset työttömyyden keston suhteen seurasivat pääosin samaa trendiä kuin kuviossa 1 esitetyt osallistujien osuudet. Tämä ei kuitenkaan ole itsestään selvää, sillä kustannukset vaihtelivat myös käytön määrän suhteen. Esimerkiksi työllistymissuunnitelmia tehtiin osalle useampi vuoden aikana. Samoin esimerkiksi työvoimakoulutuksen pituudet vaihtelivat, mikä näkyy siten myös aktivointitoimenpiteiden keskimääräisten kustannusten vaihteluna.

Huomioita tarkasteltavista suoritteista

AVO-ohjausten osalta havaitsimme yksilötasolla ohjauksen alku- ja loppupäivän, mutta emme ohjauksetojen määrää. Mayerin ym. (2020) mukaan ohjauksetojen määrä on kuitenkin tyypillisesti 2–3 kertaa henkilöä kohden. KEHA-keskuksen (2021) tilinpäätöksessä on ilmaistu keskimääräinen kustannus toteutuneille AVO-ohjauskerroille. Mayeria ym. (2020) mukaillen kerroimme tämän keskimääräisen kustannuksen kahdella jokaista alkanutta AVO-ohjausjaksoa kohden.

Tarkastelemamme aktivointitoimenpiteet pitävät sisällään ammatillisen työvoimakoulutuksen toteutuneet opiskelijatyöpäivät sekä alkaneeet omaehtoisen opiskelun jaksot, valmennukset, kokeilut ja palkkatuetut työjaksot. Työvoimakoulutuksen kustannus määräytyy laskennassamme koulutuspäivien määrän mukaan. Muissa aktivointitoimenpiteissä kustannus koostuu ennen toimenpidettä tehtävistä suoritteista, kuten esimerkiksi palkkatukipäätöksistä ja työkokeilusopimuksista.



Kuvio 2. TE-palveluista ja toimenpiteistä vuoden 2021 aikana aiheutuneet keskimääräiset kokonaiskustannukset työttömyyden keston mukaan (EUR)

Kuviossa 2 on esitetty kaikista edellä käsitellyistä palveluista ja toimenpiteistä aiheutuneet keskimääräiset kokonaiskustannukset työttömyyden keston mukaan. Kuten taulukosta 1 havaitaan, keskimääräiset kustannukset olivat useimmissa palveluissa ja toimenpiteissä laskevat työttömyyden pitkittyessä. Kuvio 2 tiivistää tuloksen: tarkastelluista suoritteista vuonna 2021 aiheutuneet keskimääräiset kokonaiskustannukset olivat yli kaksi vuotta työttömänä olleiden keskuudessa sitä pienemmät, mitä pidempään työttömyys oli jatkunut.

Verrattuna 1–2 vuotta työttömänä olleisiin, 2–3 vuotta työttömänä olleilla kokonaiskustannukset olivat kuitenkin keskimäärin noin neljä euroa suuremmat. Sen sijaan 3–4, 4–10 ja yli 10 vuotta työttömänä olleilla keskimääräiset kustannukset olivat noin 50, 111 ja 169 euroa alhaisemmat verrattuna 1–2 vuotta työttömänä olleisiin. Tuloksia tulkittaessa on huomiotava, että osalla kohdejoukon henkilöistä ei kertynyt vuoden 2021 aikana yhtään kustannuksia, mikä laskee keskimääräisiä kustannuksia. Vähintään kaksi vuotta työttömänä olleista 26 prosenttia ei kerryttänyt lainkaan TE-palvelukustannuksia vuoden 2021 aikana.

Alueelliset erot keskimääräisissä kokonaiskustannuksissa

Vähintään kaksi vuotta työttömänä olleista suurin osa (38 %) asui Uudenmaan alueella. Toiseksi suurin osuus asui Pirkanmaalla (8 %) ja kolmanneksi suurin Varsinais-Suomessa (7 %). Keski-Pohjanmaalla, Kainuussa ja Ahvenanmaalla asui kohdejoukosta pienin, alle yhden prosentin osuus maakuntaa kohden.

Suhteessa maakunnan työvoimaan suurimmat osuudet vähintään kaksi vuotta työttömänä olleita oli Pirkanmaalla (9 %), Keski-Suomessa (9 %) ja Päijät-Hämeessä (8 %). Vähiten kohdejoukon henkilöitä suhteessa maakunnan työvoimaan oli noin yksi prosentti Etelä-Karjalassa, Etelä-Pohjanmaalla, Ahvenanmaalla ja Etelä-Savossa.

Tarkasteltavista suoritteista aiheutuneet keskimääräiset kokonaiskustannukset olivat kohdejoukossa suurimmat Kainuussa asuvilla, 583 euroa henkilöä kohden. Toiseksi ja kolmanneksi suurimmat keskimääräiset kustannukset olivat 540 euroa Etelä-Karjalassa ja 538 euroa Etelä-Pohjanmaalla asuvilla. Pienimmät keskimääräiset kustannukset olivat 167 euroa Ahvenanmaalla, 191 euroa Päijät-Hämeessä ja 245 euroa Uudellamaalla asuvilla.

KEHA-keskuksen (2021) mukaan TE-toimistojen toimintaympäristöt, toimintatavat ja resurssit poikkeavat toisistaan, mikä tulee huomioida alueellisessa vertailussa. Koska taloudellisuus- ja tuottavuuslukuja laskettiin TE-toimistoissa ensimmäistä kertaa vuonna 2020, ovat kirjaamiskäytännöt saattaneet ensimmäisten vuosien aikana vaihdella yksiköittäin. Tästä syystä käytimme kohdejoukon alueellisessa vertailussa samoja keskimääräisiä kustannuksia, kuin koko maan kattavassa tarkastelussa. Laskennan rajoitteena on tällöin se, ettei se huomioi eri TE-toimistojen samoista suoritteista aiheutuvien kustannusten

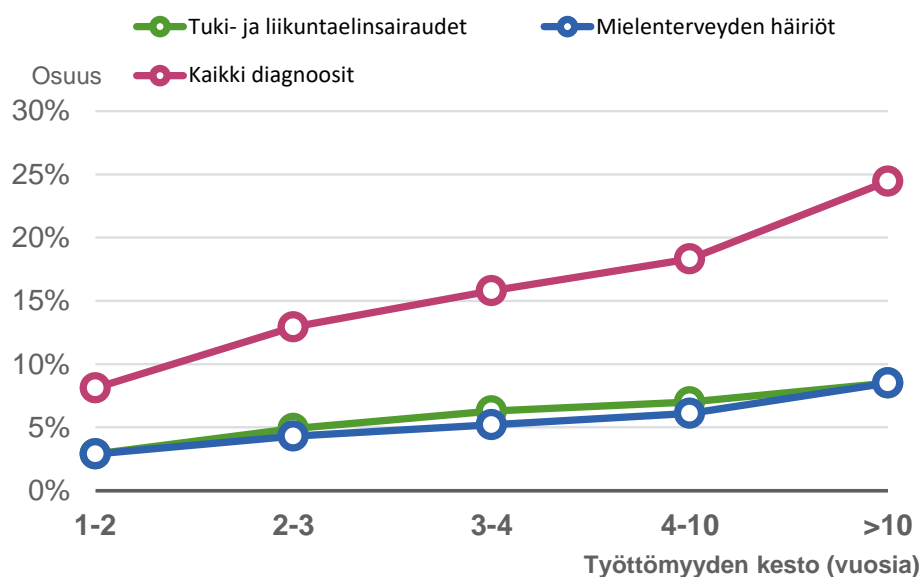
mahdollisia poikkeamia. Laskennalla voidaan kuitenkin arvioida kustannusten sekä palveluihin ja toimenpiteisiin osallistumisen ja käytön määrien alueellisesta vaihtelua.

Työllistymistä rajoittavat diagnoosit yleistyvät työttömyyden pitkittyessä

Työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilasto sisältää tietoja TE-toimistossa asioineiden henkilöiden työllistymiseen olennaisesti vaikuttavista sairauksista. Diagnoositiedot perustuvat henkilön toimittamaan lääkärin lausuntoon ja sisältävät tiedon työllistymistä rajoittavista päädiagnooseista. Toisin sanoen, kaikkia diagnooseja ei ole merkitty työnvälitystilastoon. Oletuksena kuitenkin on, että aineistossa on merkintä vain työnhakuun vaikuttavista toimintarajoitteista. Työnhakijat, joilla on työllistymiseen vaikuttava terveysrajoite, saattavat olla vapautettuja osasta työnhaun velvoitteista.

Noin 16 prosentilla kaikista vähintään kaksi vuotta työttömänä olleista oli työnvälitystilastossa jokin työllistymistä rajoittava diagnoosi voimassa vuonna 2021. Yleisimmät diagnoosit olivat tuki- ja liikuntaelinsairauksien sekä mielenterveyden häiriöiden diagnoosit. Näitä oli kuudella ja viidellä prosentilla kohdejoukon henkilöistä.

Työllistymistä rajoittavat diagnoosit olivat sitä yleisempiä, mitä pidempään työttömyys oli jatkunut (Kuvio 3). Esimerkiksi yli 10 vuotta työttömänä olleilla diagnoosi oli kaikkien diagnoosien osalta 16 prosenttiyksikköä yleisempi kuin 1–2 vuotta työttömänä olleilla. Vastavasti diagnoosi oli 2–3, 3–4 ja 4–10 vuotta työttömänä olleilla viisi, kahdeksan ja 10 prosenttiyksikköä yleisempi verrattaessa 1–2 vuotta työttömänä olleisiin.



Kuvio 3. Työkykyä rajoittavien diagnoosien osuudet työttömyyden keston mukaan vuonna 2021 (%)

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä mielenterveyden häiriöt olivat vastaavasti sitä yleisempiä, mitä pidempään työttömyys oli jatkunut. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet olivat 2–3, 3–4 ja 4–10 vuotta työttömänä olleilla hieman yleisempiä kuin mielenterveyden häiriöt. Sen sijaan yli 10 vuotta työttömänä olleilla osuudet olivat yhtä suuret.

Tarkastelimme TE-palvelujen ja -toimenpiteiden käyttöä erikseen niiden vähintään kaksi vuotta työttömänä olleiden henkilöiden keskuudessa, joilla oli työllistymistä rajoittava diagnoosi. Tulokset olivat pääosin samankaltaisia kuin koko kohdejoukossa. Poikkeuksena oli aktivointisuunnitelmat, joita tehtiin 19 prosentille diagnoosin omaavista. Tämä oli kuusi prosenttia enemmän kuin koko kohdejoukon keskuudessa. Muissa palveluissa käyttöosuudet olivat hieman alhaisempia verrattuna kaikkiin vähintään kaksi vuotta työttömänä olleisiin. Kokonaiskustannuksia kaikista tarkastelluista palveluista kertyi diagnoosin omaaville

vähintään kaksi vuotta työttömänä olleille keskimäärin 277 euroa, joka oli 36 euroa vähemmän kuin kaikilla vähintään kaksi vuotta työttömänä olleilla.

Johtopäätökset

Vähintään kaksi vuotta työttömänä olleiden joukossa TE-palveluihin ja -toimenpiteisiin osallistuminen oli aktivointisuunnitelmia lukuun ottamatta sitä vähäisempää, mitä pidempään työttömyys oli jatkunut. Keskimääräisten kustannusten osalta tulokset olivat samankaltaisia. Tarkastelluista suoritteista aiheutuneet keskimääräiset kokonaiskustannukset olivat sitä pienemmät, mitä pidempään työttömänä olleita tarkasteltiin. Suurin osa kustannuksista aiheutui työllistymissuunnitelmien ja työvoimapoliittisten lausuntojen teosta.

Työllistymistä rajoittavat diagnoosit olivat sitä yleisempiä, mitä pidempään työttömyys oli jatkunut. Vähintään kaksi vuotta työttömänä olleiden keskuudessa yleisimpiä diagnooseja olivat tuki- ja liikuntaelinsairauksien sekä mielenterveyden häiriöiden diagnoosit. Aktivointisuunnitelmia lukuun ottamatta TE-palveluihin ja -toimenpiteisiin osallistuminen oli diagnoosin omaavilla vähäisempää kuin kaikilla vähintään kaksi vuotta työttömänä olleilla. Tätä saattaa osittain selittää se, että työllistymistä rajoittavan diagnoosin saaneet voidaan vapauttaa työnhakua koskevista velvoitteista tai ohjata muuhun palveluun. Toisaalta selityksenä saattaa olla myös se, että työttömyysjaksot olivat keskimäärin pidempiä diagnoosin omaavien keskuudessa.

On kuitenkin huomioitava, että vanhimmat diagnoosit olivat 1990-luvun alusta. Näin ollen työnvälitystilaston tietojen ajantasaisuudesta ei ole täyttä varmuutta, kuten myös esimerkiksi Maunu ym. (2023) ovat todenneet. Toisaalta työnvälitystilasto ei sisällä kaikkia työllistymistä rajoittavia tekijöitä. Esimerkiksi Kerättären & Karjalaisen (2010) mukaan pitkäaikaistyöttömien heikentynyttä toimintakykyä ei ole riittävän hyvin kyetty tunnistamaan terveydenhuollossa, sosiaalitoimessa ja työvoimahallinnossa.

Avoimille työmarkkinoille tärkeä työllistyminen lyhyellä aikavälillä ei välttämättä ole tarkoituksenmukainen vaihtoehto pitkäaikaistyöttömien henkilöiden kohdalla. Työllistyminen saattaa vaatia pidempiä koulutus- ja kuntoutuspolkuja. (van Gerven ym. 2022b.) Pitkään työttömänä olleiden keskuudessa on muuhun väestöön verrattuna enemmän työllistymisen rajoitteita, jotka saattavat estää esimerkiksi aktivointitoimenpiteisiin osallistumisen, realistisen työllistymissuunnitelman laatimisen tai työnhaun aloittamisen. Tulostemme mukaan osassa TE-palveluista ja -toimenpiteistä osallistumisosuudet olivatkin hyvin alhaisia. Terveyden rajoitteet saattavat osittain selittää alhaisia, ja työttömyyden pitkittyessä laskevia, osallistumisosuuksia ja keskimääräisiä kustannuksia.

On myös syytä muistaa, että tarkastelumme ulkopuolelle jäävät monet muut pitkäaikaisyöttömille suunnatut palvelut. TE-palvelujen sijasta osa kohderyhmän henkilöistä ovat saattaneet olla esimerkiksi kuntouttavassa työtoiminnassa. Kuntouttava työtoiminta on tarkoitettu erityisesti pitkään työttömänä olleille henkilöille, joille osallistuminen ensisijaisesti TE-palveluihin ei työkyvyn rajoitteiden vuoksi ole mahdollista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023).

Vähäiset osallistumisosuudet saattavat selittyä myös alimitoitetulla palvelutarjonnalla. Esimerkiksi AVO-ohjaukseen ja aktivointitoimenpiteisiin osallistuminen oli kohdejoukossa vähäistä. Suurin osa TE-toimistoista tunnistaa resurssien olevan riittämättömiä AVO-ohjauksen psykologipalveluissa (Mayer ym. 2020). Toisaalta myös ammatilliselle työvoimakoulutukselle tiedetään olevan enemmän kysyntää kuin tarjontaa (Aho & Tuomala 2018). Resurssien niukkuus on tunnistettu yleiseksi ongelmaksi myös muita Euroopan maita kattavassa tarkastelussa (van Gerven ym. 2022). Toisaalta palvelutarjonnan lisääminen ei välttämättä ratkaise ongelmaa, sillä esimerkiksi ammatilliseen työvoimakoulutukseen pääsyä rajoittaa usein myös edellytys alan pohjakoulutuksesta ja riittävästä motivaatiosta (Aho & Tuomala 2018).

Alhaisia osallistumisosuuksia saattaa osittain selittää myös se, että määritimme vähintään kaksi vuotta työttömänä olleiksi henkilöt, jotka olivat olleet vähintään 22 kuukautta työttömänä tai korkeintaan kaksi kuukautta palkkatyössä tarkasteltavan ja edellisen vuoden aikana. Siten mukaan rajaukseen saattoi sisältyä henkilöitä, jotka ovat olleet hetkellisesti kiinnittyneinä työmarkkinoille vuoden 2021 aikana. Työttömyyden aikainen pätkätyö saattaa pienentää työvoimapoliittisiin toimenpiteisiin osallistumisen todennäköisyyttä (Aho &

Koponen 2008). Toteutimme analyysit kuitenkin myös tiukemmilla 24 työttömyyskuukauden ja nollan palkkatyökuukauden rajauksilla, mutta tulokset eivät merkittävästi muuttaneet.

Hyödynsimme kustannuslaskennassa suoritekohtaisia kustannuksia, jotka perustuvat pääosin TE-toimistoissa käytettyyn keskimääräiseen työaikaan. Näin ollen laskelmamme ei huomioi työajan jakautumista eri asiakasryhmien välillä. Saattaa esimerkiksi olla, että erityisen pitkään työttömänä olleen kohdalla suoritteiden tuottamiseen käytetty työaika poikkeaa keskimääräisestä. Toisaalta laskenta ei myöskään huomioi TE-toimistokohtaisia eroja. Kustannuslaskentajärjestelmän ollessa hyvin tuore ovat kirjaamiskäytännöt saattaneet vaihdella TE-toimistoittain. Tästä syystä alueellisten kustannustietojen huomioiminen saattaisi osaltaan vääristää tulosta. Kustannuslaskennan voidaan olettaa vakiintuvan tulevina vuosina, mikä mahdollistaa yhä tarkempien arvioiden tuottamisen.

Tämän selvityksen perusteella TE-palvelujen ja -toimenpiteiden käyttö ja kustannukset laskevat työttömyyden pitkittyessä. Työllistymistä rajoittavan diagnoosin havaittiin olevan yhteydessä vähäisempään osallistumiseen ja kustannuksiin. Kuvailevan analyysimme perusteella ei voida päätellä sitä, mitkä tekijät vaikuttavat TE-palvelujen käyttöön ja kustannuksiin. Taustalla saattaa terveydentilan lisäksi olla useita muita tekijöitä, kuten esimerkiksi tyydyttämätön palvelujen tarve. Palvelut eivät välttämättä kohdennu pitkään työttömänä olleiden tarpeiden mukaisesti tai sopivia palveluja ei ole riittävästi.

Palveluita kehitettäessä olisikin syytä selvittää, mistä pitkään työttömänä olleiden vähäinen työvoimapolitiikkaan osallistuminen johtuu. Rekisteritietojen lisäksi kyselyaineistojen hyödyntäminen olisi tärkeää. Syy-seuraussuhteiden uskottava selvittäminen työvoimapolitiikassa vaatii kuitenkin päätöksentekijöiden ja tutkijoiden tiivistä yhteistyötä. Esimerkiksi alueellisilla tai vaiheittain toteutetuilla kokeiluilla vertailuasettelien muodostaminen on mahdollista.

Työvoimapolitiikka siirtyvät vuoden 2025 alussa alueellisilta TE-toimistoilta kunnille. Uudistuksen tavoitteena on tuoda palvelut lähemmäksi asiakkaita ja parantaa palvelujen kohdentumista paikallisten tarpeiden mukaisesti. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2024.) Uudistuksen vaikutusten seuranta on ensiarvoisen tärkeää. Tutkimustietoa tarvitaan tulevaisuudessa siitä, muuttuuko palveluihin ohjaus, osallistuminen ja niiden kohdentuminen uudistuksen myötä.

Lähteet

Aho S, Koponen H (2008). Työvoimapolitiittisten toimenpiteiden kohdistuminen. Työttömänä olleiden pitkän aikavälin seurantaan perustuva tutkimus. *Työ ja yrittäjyys*, 24/2008.

Aho S, Tuomala J (2018) Työvoimapolitiittisten toimenpiteiden kohdentuminen ja osallistujien työllistymisen palvelun jälkeen. *Talous ja yhteiskunta*, 1/2018.

Alasalmi J, Busk H, Holappa V, Oosi O, Raukola A (2022). Aktiivisen työvoimapolitiikan palveluiden kustannusvaikuttavuus. *Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisu*, 2/2022.

Arrow J. O. (1996). Estimating the influence of health as a risk factor on unemployment: A survival analysis of employment durations for workers surveyed in the German Socio-Economic Panel (1984–1990). *Social Science & Medicine*, 42(12):1651–1659.

Farchy E, Immervoll H, (2020). Faces of joblessness in Finland: A people-centred perspective on employment barriers and policies. *OECD Social, Employment and Migration Working Papers* No. 258

Hynninen Y, Lahelma M, Rissanen A, Voltti S, Patja K, Posa M, Torkki P, Reijula K, Leskelä R (2023). Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja mielenterveyden häiriöt aiheuttavat valtaosan työterveyshuollon kustannuksista. *Lääkärilehti*, 78.

KEHA-keskus (2021). Tilinpäätös vuodelta 2021. Haettu 30.9.2023 osoitteesta: <https://www.doria.fi/handle/10024/184450>

Kerätär R, Karjalainen V (2010) Pitkäaikaistyöttömillä on runsaasti hoitamattomia mielen-terveyshäiriöitä. *Lääkärilehti*, 45(65):3683–3690.

Laaksonen M, Blomgren J, Perhoniemi R (2021). Mielenterveysyistä alkavat eläkkeet ovat yleistyneet nuorilla mutta vähentyneet vanhemmissa ikäryhmissä. *Lääkärilehti*, 36(76):1889–1897.

Maier R, Egger A, Barth A, Winker R, Osterode W, Kundi M, Wolf C, Ruediger H (2005). Effects of short- and long-term unemployment on physical work capacity and on serum cortisol. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 79:193–198.

Maunu T, Räisänen H, Tuomaala M (2023). Pitkä työttömyys. *TEM-analyysejä*, 114/2023.

Mayer M, Haanpää S, Talvitie J, Valtakari M (2020) Ammatinvalinta- ja uraohjauksesta onnistumisiin. Elinikäisen ohjauksen kehittämistutkimuksen loppuraportti. *Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja*, 2020:15.

OECD (2023). Evaluation of active labour market policies in Finland. *OECD Publishing, Paris*.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2023). Kuntouttava työtoiminta. Haettu 20.12.2023 osoitteesta: <https://stm.fi/kuntouttava-tyotoiminta>

Terävä E, Virtanen P, Uusikylä P, Köppä L (2011) Vaikeasti työllistyvien tilannetta ja palveluita selvittävät tutkimus. *Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja*, *Työ ja yrittäjyys*, 23/2011.

Työ- ja elinkeinoministeriö (2024). TE-palvelut 2024-uudistus. Haettu 29.1.2024 osoitteesta: <https://tem.fi/te-palvelut-2024-uudistus>

van Gerven M, Mesiäislehto M, Saikku P, Ollonqvist J, Malava T, Tuominen N (2022a). Eri poluilla työllisyyteen. Suomen sosiaaliturvajärjestelmän erityispiirteet ja ongelmakohtat kansainvälisessä vertailussa. *Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja*, 2022:51.

van Gerven M, Mesiäislehto M, Saikku P, Ollonqvist J (2022b). Omalla polulla työllisyyteen: työttömien yksilölliset tilanteet huomioitava aktivoinnissa. *Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja*, Policy Brief 32/2022.

Virtanen P, Janlert U, Hammarström A (2013) Health status and health behaviour as predictors of the occurrence of unemployment and prolonged unemployment. *Public Health*, 127(1):46–52.

Tämän julkaisun viite:

Laaksonen J, Kärkkäinen S, Mesiäislehto M, Tuominen N (2024). TE-palvelujen ja -toimenpiteiden käyttö ja kustannukset laskevat työttömyyden pitkittyessä. Tutkimuksesta tiiviisti 7/2024, Suomen sosiaalinen tila 2/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU



**Suomen
kestävän kasvun
ohjelma**

Suomen sosiaalinen tila -julkaisuissa käsitellään päätöksenteon kannalta keskeisiä ja ajankohtaisia ilmiöitä, jotka liittyvät hyvinvointiin, elinoloihin, palveluihin ja hyvinvointivaltioon. Eriarvoisuus on läpileikkaava teema julkaisuissa.



Terveystieteiden tutkimuskeskus

ISBN 978-952-408-270-9 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-270-9>