

Opinnäytetyö (YAMK)
Sosiaali- ja terveysala
Terveyden edistäminen
2017

Essi Kumpunen

YLI 50-VUOTIAIDEN TYÖTTÖMIEN TYÖKYVYN EDISTÄMINEN NAANTALISSA

Essi Kumpunen

YLI 50-VUOTIAIDEN TYÖTTÖMIEN TYÖKYVYN EDISTÄMINEN NAANTALISSA

Työttömyys on niin kansallinen kuin kansainvälinenkin haaste. Suomessa väestöryhmien väliset terveyserot ovat säilyneet ennallaan tai jopa kasvaneet viimeisen 25 vuoden aikana ja työttömyydellä on keskeinen merkitys terveyserojen synnyssä ja kasvussa. Näin siitäkkin huolimatta, että työttömien työllistymistä on viime vuosina pyritty edistämään aktiivisen työvoima- ja sosiaalipolitiikan keinoin.

Tämä kehittämisprojekti oli osa RUORI - uutta suuntaa terveyteen, työ- ja toimintakykyyn hanketta ja sen tarkoituksena oli kartoittaa naantalilaisten yli 50-vuotiaiden työttömien toiveita ja ideoita terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä edistävää toimintaa kohtaan ja selvittää mitä esteitä heillä on toimintaan osallistumiseksi. Kehittämisprojektin tavoitteena oli puolestaan kehittää työttömille suunnattua toimintaa työttömien toiveiden pohjalta.

Kehittämisprojektin soveltavan tutkimuksen osio toteutettiin teemahaastatteluin ja tulokset analysoitiin sisällönanalyysejä apuna käyttäen. Haastatteluun osallistui 17 yli 50-vuotiasta naantalilaista työtöntä. Haastattelujen pohjalta järjestettiin yksi työpaja.

Tuloksista kävi ilmi, että osa työttömistä toivoisi työttömille suunnattua toimintaa. Selviä puutteita esiintyi muun muassa digiosaamisessa. Esteenä toiminnalle oli yksimielisesti taloudellisen tilanteen heikkous. Kaikki haastateltavat olivat kokeneet ikärasismia työnhakuun liittyen ja tämä aiheutti motivaation laskua työnhakua kohtaan.

Koska digiosaaminen on tänä päivänä yhä suuremmissa määrin osa arkielämää ja koska haastatteluista nousi esiin työttömien digisyrjäytyminen, haluttiin digiosaamista lähteä kehittämään heidän kohdallaan. Jo työllistymisenkin kannalta digiosaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen on välttämätöntä. Digiopetuskerta järjestettiin työttömille Naantalissa maaliskuussa 2017. Opettajana toimi IT-opiskelija ja sisältö liittyi tietokoneen peruskäyttöön. Opetuskerta vahvisti haastattelujen tuloksia siitä, että työttömät todella tarvitsevat digiopetusta.

ASIASANAT:

pitkäaikaistyöttömyys, syrjäytyminen, terveys, toimintakyky, työkyky, työttömyys

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health promotion

May 2017 | 59 pages + 4 appendix pages

Essi Kumpunen

PROMOTING WORKING ABILITY OF THE UNEMPLOYED AGED OVER 50 IN NAANTALI

Unemployment is such a national as well as international challenge. In Finland, health differences between demographic groups have remained unchanged or even increased over the last 25 years, and unemployment is a key role in the onset and growing health inequalities. This has happened despite the effort of promoting the employment of the unemployed with active labor and social policy in recent years.

This development project was part of "RUORI – uutta suuntaa terveyteen, työ- ja toimintakykyyn" project and its purpose was to identify the wishes and ideas that over 50 years old unemployed had for promoting their health and for activities aimed at maintaining their work ability and functional capability. An additional aim was to identify obstacles for participating in such activities. The development objective of the project was, in turn, to develop activities aimed at the unemployed based on the wishes of the unemployed.

The applied study of the development project was implemented as theme interviews and the results were analysed with content analysis. A total of 17 of over 50-years old unemployed in Naantali participated in the interviews. Also one workshop was held based on the interviews.

According to the results of the study, some of the unemployed wanted to have some activities aimed at the unemployed. A weak economic situation was considered to be the greatest obstacle in participating in the activities. In addition, it was evident that digital competence was regarded as insufficient among the study participants. All interviewees had experienced age discrimination related to job search which decreased their motivation.

A need for the development of digital competence was recognized since the digital competence is a large part of everyday life today and because the interviews showed that exclusion in digital competence is experienced among the unemployed. The development and maintenance of the digital competence is essential and is also a prerequisite for employment. A digital skills lesson was held for the unemployed in Naantali in March 2017. An IT-student worked as a student and the content of the lesson focused on the basic computer skills. The lesson confirmed the results of the interviews that the unemployed really need education in digital skills.

KEYWORDS:

long-term unemployment, social exclusion, health, ability to function, ability to work, unemployment

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 TYÖTTÖMYYS	8
2.1 Työttömyystilanteen tarkastelua	8
2.2 Työttömyyden kustannukset	9
3 TYÖTTÖMIEN TERVEYS JA HYVINVOINTI	10
3.1 Työttömyys ja terveyserot	10
3.2 Vanhemman ikäryhmän työttömyys ja uudelleen työllistymisen mahdollisuudet	12
4 TYÖTTÖMILLE SUUNNATUT PALVELUT	14
4.1 Lakien tuomat velvoitteet	14
4.2 Työttömien terveyspalvelut ja niiden kehittämistarpeet	15
4.3 Kuntouttava työtoiminta	17
4.4 Yksilön vastuu	19
5 TYÖTTÖMILLE SUUNNATUT PROJEKTIT JA HANKKEET	21
6 DIGIOSAAMINEN	24
7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	26
7.1 Kehittämisprojektin tausta ja tarve	26
7.2 Kehittämisprojektin toimintaympäristö	26
7.3 Tutkimuskysymykset	28
8 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUMINEN	29
9 KEHITTÄMISPROJEKTIN SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN OSIO	32
9.1 Tutkimusmenetelmä, aineisto ja aineistonkeruu	32
9.2 Aineiston käsittely ja analysointi	33
9.3 Haastattelujen tulokset	34
9.3.1 Haastateltavien taustatietoja ja arvio työkyvystä	34
9.3.2 Haastateltavien arvio digitaalisesta osaamisesta	35
9.3.3 Haastateltavien elintavat ja -tottumukset	36

9.3.4 Haastateltavien arvio työttömien terveydenhuollon ja muiden palvelujen kehittämistarpeista	37
9.3.5 Kehittämisehdotuksia työ- ja toimintakykyä ylläpitävään toimintaan ja esteet toimintaan osallistumiseksi	38
9.3.6 Työttömien omakohtaiset kokemukset ja ajatukset vanhemman ikäryhmän työllistymisestä sekä motivaatiosta työnhakuun	40
9.4 Tulosten tarkastelua	40
9.5 Työpajatoiminnan tulokset	43
9.6 Haastattelujen luotettavuus	44
9.7 Haastattelujen eettisyys	46
10 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOS	48
11 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTIA	51
LÄHTEET	54

LIITTEET

- Liite 1. Saatekirje.
- Liite 2. Teemahaastattelun runko.
- Liite 3. Työpajatoiminnan CASE-tapaukset.

KUVIOT

Kuvio 1. Kehittämiprojektin toimintaympäristö.	28
Kuvio 2. Projektioorganisaatio.	28
Kuvio 3. Kehittämiprojektin eteneminen.	32

1 JOHDANTO

Työttömyyden vähentämiseen tähdätään niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin. Maa-ilmanlaajuisen työttömyysasteen odotetaan nousevan 5,8 prosenttiin vuoden 2017 aikana ja tämä tarkoittaa, että työttömien määrä nousisi yli 201 miljoonaan. Teollisuusmaissa työttömyyden odotetaan laskevan hieman vuonna 2017 kun taas kehitysmaissa työttömyyden ennustetaan kasvavan. Suomessa työttömyysaste oli 7,9 prosenttia vuoden 2016 lopussa ja muihin euromaihin verrattuna työttömyys kasvaa nopeimmin Suomessa. Myös muihin Pohjoismaihin verrattuna Suomella on korkein työttömyysaste. Vaikka suomalaisten työttömien määrä onkin laskenut viime vuoteen verrattuna, on työttömyyden vähentäminen yhä yksi tärkeimmistä yhteiskunnallisista tehtävistä. (Oladeinde 2017; Tilastokeskus 2017.)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että työttömät kokevat terveytensä heikommaksi kuin työssä käyvät (Bambra & Eikemo 2009, 94–95; Cylus ym. 2015, 319). Suomessa väestöryhmien väliset terveyserot ovat säilyneet ennallaan tai jopa kasvaneet viimeisen 25 vuoden aikana siitä huolimatta, että Suomen terveystalouden tavoitteena on ollut terveyserojen kaventaminen jo vuosikymmenien ajan. Työttömyydellä on keskeinen merkitys terveyserojen synnyssä ja kasvussa, ja muun muassa huono-osaisuudella, pienituloisuudella, yksinäisyydellä ja heikolla terveydellä on todettu olevan yhteyksiä työttömyyteen. Työttömän syrjäytymisvaaraa lisäävät entisestään terveydelliset sekä sosiaaliset ongelmat. Työttömien tavoittaminen, hoidon/avun piiriin saaminen ja työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen sekä kehittäminen vaativat useiden viranomaisten saumatonta yhteistyötä. (Kerätär 2011; Rotko ym. 2011, 13; Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 15.)

Vanhemman ikäryhmän on huomattavasti vaikeampaa palata työelämään työttömyyden jälkeen nuorempiin työttömiin verrattuna, ja osin tästä syystä pitkäaikaistyöttömyys ja ennenaikainen eläköityminen ovatkin yleistä vanhemman ikäryhmän joukossa (Heponiemi ym. 2008, 21). Myös työnantajien asenteet ikääntyviä työttömiä kohtaan lisäävät työllistymisen haasteita (Heponiemi ym. 2008, 32). Ikääntyvien työllisyysasteen onkin todettu olevan huomattavasti matalampi muun väestön työllisyysasteeseen verrattuna (Jauhiainen & Rantala 2011, 11). Työttömien työllistymistä on viime vuosina pyritty edistämään aktiivisen työvoima- ja sosiaalipolitiikan keinoin (Rotko ym. 2011, 53). Terveystalouden tavoitteena on terveyserojen kaventaminen ja siinä painotetaan kunnan

roolia työttömien terveystarkastusten- ja palvelujen järjestämisessä (Terveystarkastuslaki 1326/2010).

Tämä kehittämisprojekti oli osa Turun ammattikorkeakoulun RUORI - uutta suuntaa terveyteen, työ- ja toimintakykyyn -hanketta. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli kartoittaa minkälaista terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä edistävää toimintaa yli 50-vuotiaat naantalilaiset työttömät toivovat ja haluavat ja mitä esteitä heillä on toimintaan osallistumiseksi. Kehittämisprojektin tavoitteena oli puolestaan kehittää toimintaa työttömien toiveiden pohjalta. Naantalin työttömyysaste oli vuoden 2016 lopulla 9,4 prosenttia ja ongelmana on pitkäaikaistyöttömien suuri osuus. Kunnan työllistämistoiminnalla pyritään ehkäisemään ja vähentämään työttömyydestä johtuvaa syrjäytymistä. Naantalissa toimii kaupungin palvelupiste, Naantalin Pointti, joka toimii yhteistyössä muun muassa Rasion työ- ja elinkeinotoimiston kanssa. Pointin palvelut ovat suunnattu naantalilaisille, joiden mahdollisuudet saada omatoimisesti töitä, ovat jostain syystä heikentyneet. Kohderyhmänä ovat etenkin pitkäaikaistyöttömät. Kehittämisprojektiä tehtiin yhteistyössä Naantalin terveyskeskuksen ja Naantalin Pointin kanssa. (Naantali 2016.)

2 TYÖTTÖMYYS

2.1 Työttömyystilanteen tarkastelua

Työttömyys ei ole huolenaiheena pelkästään Suomessa vaan myös kansainvälisesti tarkasteltuna. Suomessa työttömyys kuitenkin lisääntyy tällä hetkellä nopeimmin Euroopan muihin maihin verrattuna - vain kahdeksalla euromaalla työttömyysaste on suurempi kuin Suomella, jonka työttömyysaste oli vuonna 2016 joulukuussa 7,9 prosenttia. Alhaisin työttömyysaste euromaissa oli Islannissa (2,8) ja korkein puolestaan Espanjassa (18,4). Koko euroalueen työttömyysaste liikkuu vähän korkeammalla kuin Suomen työttömyysaste, ollen 9,6 prosenttia joulukuussa 2016. Muihin Pohjoismaihin verrattuna Suomella on korkein työttömyysaste tällä hetkellä. (Vartia 2015, Eurostat 2016.)

Työttömien määrä Suomessa joulukuussa 2016 oli 207 000 Tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen mukaan ja niin sanottujen piilotyöttömien (työtön, joka ei aktiivisesti hae töitä) määrän on arveltu liikkuvan noin 150 000 paikkeilla. Vaikka työttömien määrä on laskenut vuoden takaisesta 34 000:lla, on työttömien määrä siitä huolimatta edelleen iso. (Tilastokeskus 2017). Rakennetyöttömyys eli vaikeasti työllistyvän työvoiman asema heikentyi vuonna 2012 työllistymisen vaikeutumisen ja työttömyyseläkkeelle pääsyn loppumisen vuoksi. Tämä on lisännyt myös pitkäaikaistyöttömien määrää. Vuoden 2016 lopussa pitkäaikaistyöttömiä, jotka olivat olleet siis yli vuoden työttömiä työnhakijoita, oli 122 000 eli 3800 enemmän kuin vuotta aiemmin. (Findikaattori 2017.)

Joulukuussa 2016 Varsinais-Suomen työ- ja elinkeinotoimistossa oli 30 900 työtöntä työnhakijaa. Työttömien osuus työvoimasta oli 13,6 prosenttia. Varsinais-Suomen ja Turun seudun työttömyysluvut ovat siis edelleen korkeita, vaikka hienoista vähenemistä onkin tapahtunut. Turussa työttömien osuus työvoimasta on korkein (15,9 %) Varsinais-Suomen tilannetta tarkasteltaessa ja Ruskolla puolestaan alin (6,9 %). (Työllisyyskatsaus 2016.)

Naantalissa työttömyysprosentti oli vuoden 2016 lopussa 9,4 %, mikä on reilun prosentin pienempi vuoteen 2015 verrattuna. Suurimpana ongelmana Naantalissa on pitkäaikaistyöttömien suuri osuus, ja tästä syystä työllistämistoimenpiteet kohdistetaan ennen kaikkea pitkäaikaistyöttömyyden vähentämiseen. (Naantali 2017.) Työllistämistoiminnalla Naantalin kaupunki pyrkii ehkäisemään ja vähentämään työttömyydestä johtuvaa

syryjytymistä. Välineinä käytetään muun muassa tukityöllistämistä, kaupungin omia kesätyöpaikkoja, harjoittelupaikkoja, oppisopimusopiskelua sekä kuntouttavaa työtoimintaa. (Naantali 2014.)

Naantalissa toimii kaupungin palvelupiste, Naantalin Pointti, joka toimii yhteistyössä muun muassa Raision työ- ja elinkeinotoimiston kanssa. Palvelu on suunnattu naantalilaisille, joiden mahdollisuudet saada omatoimisesti töitä, ovat jostain syystä heikentyneet. Kohderyhmänä ovat etenkin nuoret työttömät sekä pitkäaikaistyöttömät ja he ohjautuvat palvelupisteeseen joko sosiaali- ja terveystoimen tai TE-toimiston lähettämänä tai vaihtoehtoisesti suoraan Pointin kutsumana. Pointissa työskentelevät sosiaaliohjaajat, joiden tavoitteena on löytää yhdessä asiakkaan kanssa työllistymiseen ja elämänhallintaan johtavia ratkaisuja. Ohjaaja laatii asiakkaan kanssa suunnitelman palvelukokonaisuudesta, tukee asiakasta suunnitelman etenemisessä sekä seuraa suunnitelman toteutumista. (Naantali 2016.)

2.2 Työttömyyden kustannukset

Työttömyyden hoidon kustannukset ovat sosiaali- ja terveysministeriön kautta noin 2,9 miljardia euroa vuodessa. Eniten varoja menee työmarkkinatukeen ja valtion osuuteen ansiopäivärahasta. Myös kunnat maksavat työmarkkinatukea noin 430 miljoonaa euroa ja työ- ja elinkeinoministeriön osuus työttömyyden hoidossa on puolestaan noin 500 miljoonaa euroa. Toimeentulokulut kasvavat lisäksi sitä mukaa kun työttömien määrä lisääntyy. (Boxberg 2016.) Työ- ja elinkeinoministeriön virkamiehen Pekka Tiaisen mukaan yksi työtön maksaa yhteiskunnalle 18 000 euroa vuodessa verrattuna työssä käyvään (Muukkonen 2010).

Työttömyys ja sen hoitaminen aiheuttavat sekä sosiaalisia että taloudellisia kustannuksia niin kotitalouksille, yrityksille kuin julkiselle sektorillekin. Lisäksi työttömyys aiheuttaa terveydellisiä ja psyykkisiä haittoja. Yksilön kannalta työttömyys aiheuttaa tulojen menetystä ja työttömyydellä voi olla negatiivisia vaikutuksia myös henkiseen hyvinvointiin ja ihmissuhteisiin. Julkista sektoria tarkasteltaessa kustannukset liittyvät puolestaan työttömyys- ja sosiaaliturvaetuuksiin, aktivointitoimiin, työvoimapalveluihin sekä menetettyihin tuloihin. Osa kustannuksista siirtyy yrityksille muun muassa työttömyysvakuutusmaksujen kautta. Työlliset osallistuvat kustannuksiin sen sijaan työttömyysvakuutusmaksuilla sekä työttömyyskassojen jäsenmaksuilla. (Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 2011, 21; Kari 2016, 3.)

3 TYÖTTÖMIEN TERVEYS JA HYVINVOINTI

3.1 Työttömyys ja terveiserot

Tutkimusten mukaan viimeisten 25 vuoden aikana väestöryhmien väliset terveiserot Suomessa ovat säilyneet ennallaan tai jopa kasvaneet lähes kaikilla terveyden- ja hyvinvoinnin ulottuvuuksilla, ja erityisesti tuloryhmien välinen elinajanodotteen ero on kasvanut vauhdilla. Erot koskevat somaattista ja psyykkistä sairastavuutta sekä terveystottumuksia. Lisäksi työttömyys, huono-osaisuus, pienituloisuus, yksinäisyys ja heikko terveys liittyvät yleensä toisiinsa. Suomen terveystalouden keskeisenä tavoitteena onkin ollut terveyserojen kaventaminen jo 1970-luvulta lähtien, mutta tavoitteen saavuttamisessa ei ole onnistuttu toimenpiteistä huolimatta. (Rotko ym. 2011, 13; Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 15.)

Työttömyydellä on keskeinen merkitys terveyserojen synnyssä ja kasvussa, ja vaikka työssä käyvienkin kesken on suuria terveyseroja, on työllisten fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin todettu kuitenkin olevan parempaa työttömiin verrattuna. Lisäksi elintavat aiheuttavat merkittäviä sairastuvuus- ja kuolleisuuseroja. Työttömyys saattaa aiheuttaa myös sosiaalista syrjäytymistä, mikä osaltaan vaikuttaa hyvinvointiin ja terveyteen. Palkkatyö ja sosiaalinen osallisuus koetaankin Suomessa merkityksellisiksi asioiksi ja syrjäytyessään työtön jää herkästi näiden ulkopuolelle. (McKee-Ryan ym. 2005, 53; Paul & Moser 2009, 264; Rotko ym. 2011, 47–48; Kokko 2012, 22; Limm ym. 2012, 1.) Työttömyyden aiheuttamat psyykkiset ongelmat vaihtelevat kuitenkin eri ryhmissä (sosioekonominen asema, sukupuoli jne.) ja mielenterveysongelmilla on todettu olevan kaksisuuntainen syy-seuraussuhde työttömyyteen - psyykkiset ongelmat lisäävät työttömyysriskiä, ja työttömyys voi puolestaan edesauttaa psyykkisten häiriöiden puhkeamista. Tästä syystä ei voida tarkkaan sanoa, mikä johtuu työttömyydestä ja mikä siitä, että terveysongelmaiset ovat useammin vailla työtä. (Joukamaa 2010, 3665; Backhans & Hemmingson 2011, 429). Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että työttömien kuolleisuus on yleisempää työssä käyviin verrattuna ja kuolleisuusriski sekä ennenaikaisen kuoleman mahdollisuus kasvavat työttömyyden pitkittyessä (Kalimo & Vuori 1992, 6–11; Heponiemi ym. 2008, 26–27; Nenonen ym. 2011, 13; Simpson 2011; Nichols ym. 2013, 2.). Terveydelliset sekä sosiaaliset ongelmat lisäävät työttömän syrjäytymisvaaraa entisestään ja voi-

mavarat terveyden ja työn haun hoitamiseksi heikentyvät. Tällaisten työttömien tavoittaminen ja hoidon/avun piiriin saaminen vaatii useiden viranomaisten aukotonta yhteistyötä. (Kerätär 2011.)

Hyvinvointiin liitetään usein terveys, elinolot ja toimeentulo. Työssä käyminen rytmittää elämää ja antaa sosiaalisia kontakteja kun taas työttömyyttä seuraavat usein taloudelliset ongelmat ja yhteisöllisyyden tunteen puuttuminen. Tämä voi aiheuttaa arvottomuuden sekä merkityksettömyyden tunteita tai jopa masentuneisuutta ja mielenterveysongelmia varsinkin niiden kohdalla, joilla sosiaalinen tuki on vähäistä. (Kieselbach ym. 2006; Valkonen ym. 2006, 71; Kauppinen ym. 2010, 235; Vaarama ym. 2010, 12.) Pohjois-Pohjanmaalla tehdyn tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että työttömyydellä ja psyykkisellä kuormittuneisuudella on yhteys, ja tämä selittyi ainakin osittain toimeentulo-ongelmilla. Psyykinen kuormittuneisuus oli työttömien kohdalla noin kaksi kertaa yleisempää työssä käyviin verrattuna. Yhteys astmaan, nivelreumaan ja muihin niveltulehduksiin voitiin myös todeta, mutta ei muihin somaattisiin pitkäaikaissairauksiin. Tuloksista nähtiin myös, että työttömät tupakoivat, käyttivät alkoholia ja söivät epäterveellisemmin työssä käyviin verrattuna. Lisäksi naisten kohdalla vähäinen liikunta ja ylipaino nousivat myös esille. (Pekkala ym. 2012, 224.)

Tilastokeskuksen tekemässä Työllisyys- ja työkyky -työvoimatutkimuksen lisätutkimuksessa vuonna 2011 vastaajat ilmoittivat pitkäaikaisista terveysongelmista melko yleisesti, mutta arvioivat tästä huolimatta työkykyään hyväksi numeroasteikolla 1–10 eikä työssä käyvien ja työttömien välillä esiintynyt juurikaan eroavaisuuksia. Työssä käyvistä 85 % arvioi työkykynsä olevan 8 tai enemmän kun vastaava määrä työttömistä oli 80 %. Jopa 25 % työttömistä koki työkykynsä erinomaiseksi (10). Työssä käyvien ja työttömien koettu työkyky on siis keskimäärin samaa luokkaa ja tämä selittänee sen, että suurin osa työttömistäkin haluaisi kokoaikatyötä osa-aikatyön sijaan. (Taskinen 2012.)

Sosioekonomisella asemalla on todettu olevan suuri merkitys työttömyydessä, sillä muun muassa vähemmän koulua käyneillä työttömyys on yleisempää kuin enemmän opiskelleilla. Työttömyyden onkin todettu vaikuttavan haitallisesti sekä terveyteen että hyvinvointiin ja on todettu, että työttömät voivat huonommin kuin työssä käyvät. Monet tekijät, kuten hyvä itsetunto ja hyvät selviytymiskeinot sekä vahva sosiaalinen tuki voivat lieventää työttömyyden terveysvaikutuksia kun taas pitkäaikainen työttömyys, häpeä, taloudelliset vaikeudet, korkea ikä, päihteet ja mielenterveysongelmat voivat puolestaan pahentaa niitä. Työttömyys voi myös antaa negatiivisen leiman ja sitä kautta vähentää muun muassa sosiaalisia kontakteja ja lisätä syrjäytymistä. Työttömyyden pitkittyessä

myös ammatillinen osaaminen heikkenee ja laskee työllistymismahdollisuuksia. (Mitchell ym. 2002; Borie-Holz ym. 2010; Nichols ym. 2013, 2.; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Laajassa Euroopassa tehdyssä tutkimuksessa, jossa oli mukana 21 maata, saatiin aikaisempia tutkimuksia tukevia tuloksia - jokaisessa maassa työttömät kokivat terveytensä huonommaksi kuin työssä käyvät. Eroavuuksia esiintyi kuitenkin hyvinvointivaltioidenkin välillä muun muassa sosiaaliturvan erojen vuoksi. Skandinaviassa naisilla oli enemmän negatiivisia kokemuksia terveydestään kuin miehillä. Tutkimuksessa todettiin myös, että työttömät olivat sosioekonomisesti alemmasta asemasta kuin työssä käyvät eli myös tämän tutkimuksen mukaan voidaan todeta, että työttömyys on yleisempää alemmissa sosioekonomisissa ryhmissä kuin ylemmissä ryhmissä. (Bambra & Eikemo 2009, 94–95.)

3.2 Vanhemman ikäryhmän työttömyys ja uudelleen työllistymisen mahdollisuudet

Vanhemman ikäryhmän on huomattavasti vaikeampaa palata työelämään työttömyyden jälkeen nuorempiin työttömiin verrattuna ja osin tästä syystä pitkäaikaistyöttömyys ja enenaikainen eläköityminen ovatkin yleistä vanhemman ikäryhmän joukossa (Heponiemi ym. 2008, 21). Eräästä Helsingissä toteutetusta tutkimuksesta kävi myös ilmi, että pitkittynyttä työttömyyttä esiintyi vanhempien ikäryhmässä enemmän miesten kuin naisten keskuudessa. Lisäksi siviilisäätö ja perheasema vaikuttivat työttömyyden pitkittymiseen, avio- tai avoliitto suhteessa naimattomiin tai eronneisiin ja alle 18-vuotiaiden lasten kuumuminen perheeseen suhteessa lapsettomiin. (Harkko ym. 2012, 56–57.) Myös työnantajien asenteet ikääntyviä työttömiä kohtaan lisäävät työllistymisen haasteita (Heponiemi ym. 2008, 32). Ikääntyvien eli 55–64 -vuotiaiden työllisyysasteen onkin edelleen todettu olevan huomattavasti matalampi muun väestön työllisyysasteeseen verrattuna ikääntyvien työllisyysasteen noususta huolimatta (Jauhiainen & Rantala 2011, 11).

Helsingin sanomat olivat kyselleet ympäri maata Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskusten sekä Työ- ja elinkeinokeskusten johtajilta yli 50-vuotiaiden työllistymisestä ja kyselyistä kävi ilmi, että yli 50-vuotiaan työttömän on hyvin vaikea työllistyä uudelleen ainakaan pysyvään työpaikkaan - vain 10–20 prosenttia saa uuden pysyvän työn. Useimmiten yli 50-vuotiaat työllistyvät vain lyhytaikaisesti tai määräaikaisesti tehtäviin ja työn saanti on muutenkin haastavaa. Kun tarkastellaan yli 60-vuotiaiden työllistymistä, tapahtuu työllistymistä enää erittäin harvoin. (Valtavaara 2016.)

Suurimpina esteinä yli 50-vuotiaiden työttömien työllistymiselle pidetään heikkoa taloustilannetta ja työvoiman kysynnän vähäisyyttä suhteessa työttömiin työnhakijoihin. Lisäksi työttömän pitäisi reagoida tilanteeseensa heti eikä jäädä odottelemaan, sillä työn saanti vaikeutuu työttömyyden pitkittyessä. Työnantajien epäilykset yli 50-vuotiaita kohtaan liittyvät muun muassa tämän päivän osaamisen tasoon sekä työtehon vaatimuksiin. Myös itse työttömillä voi olla epäilyksiä osaamisensa ja jaksamisensa suhteen, mikä vaikuttaa aktiivisuuteen työn haussa ja rohkeuteen ottaa uusia työtehtäviä vastaan. Työn haku on myös muuttunut ja perinteiset tavat eivät enää riitä - muun muassa sosiaalisen median rekrytointitavat eivät ole välttämättä tuttuja vanhemmalle ikäluokalle. Työllistyminen on lisäksi entistä vaikeampaa jos kykenee vain päivätyöhön. Yli 50-vuotiaat työllistyvät helpoiten esimerkiksi sosiaali- ja terveysalalle, kuljetusalalle ja puhdistusalalle. (Valtavaara 2016.)

Monilla vanhemmilla työttömillä on puutteita nykyajan työvaatimusten suhteen ja heidän tulee joko päivittää taitojaan tai uudelleen kouluttautua, jotta he työllistyvät uudestaan. Muun muassa USA:ssa on erityisiä työväenopistoja, jotka kouluttavat työttömiä. (Cummins 2014, 338, 348).

Suomalaisen työn liiton teettämässä kyselyssä selviää, että suomalaiset arvioivat yli 50-vuotiaiden työllistymismahdollisuudet heikoiksi ikäsyrrjinnän vuoksi. Ikä ei saisi olla rekrytointiperuste vaan työn tekijät pitäisi valita muilla kriteereillä. Yleisesti ottaen työnantajien olisi tärkeä huomioida yli 50-vuotiaiden kokemus, sitoutuneisuus ja mahdollisuus panostaa työelämäänsä kun muun perheen ja työn yhteensovittaminen ei ole enää niin suuressa osassa kuin nuorilla työnhakijoilla. Erilaiset taustat, osaaminen ja kokemus tulisi nähdä voimavarana ja rikkautena työyhteisöissä. (Suomalaisen työn liitto 2016.)

4 TYÖTTÖMILLE SUUNNATUT PALVELUT

4.1 Lakien tuomat velvoitteet

Kaikilla kansalaisilla tulisi olla yhdenvertaiset mahdollisuudet käyttää terveystalvaeluja ja ylläpitää niiden avulla terveyttä ja hyvinvointia sosiaalisesta asemasta tai taloudellisista edellytyksistä riippumatta (Sinervo 2009, 15). Vuonna 2011 voimaan tullut Terveystalvaeluolaki tukee tätä perusperiaatetta velvoittamalla kuntia järjestämään tarpeelliset terveystarkastukset alueensa asukkaille terveyden ja hyvinvoinnin seuraamiseksi ja edistämiseksi, ja Sosiaali- ja terveystalvaeluministeriö on laatinut työttömien terveydenhuollon järjestämisestä vielä tarkemmat ohjeistukset. Terveystalvaeluolalaisissa painotetaan kunnan roolia työttömien terveystarkastusten- ja palvelujen järjestämisessä, ja lain yhtenä keskeisimpänä tarkoituksena on kaventaa väestöryhmien välisiä terveystalvaelueroja. Myös Suomen perustuslaissa sekä laissa potilaan asemasta ja oikeuksista on kirjattu kansalaisten tasa-arvoisesta oikeudesta saada sosiaali- ja terveystalvaeluja. (Terveystalvaeluolaki 1326/2010; Sinervo & Hietapakka 2013, 3 & 13.) Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE on Sosiaali- ja terveystalvaeluministeriön pääohjelma ja myös sen tavoitteena on kaventaa hyvinvointi- ja terveystalvaelueroja (Sosiaali- ja terveystalvaeluministeriö 2012, 13).

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta säättää toimenpiteistä, joilla parannetaan työttömän edellytyksiä työllistytä sekä edistetään työttömän mahdollisuuksia osallistua koulutukseen ja työvoimapalveluun. Laki pitää sisällään muun muassa aktivointisuunnitelman laatimisen sekä kuntouttavan työtoiminnan ja keskeisenä ajatuksena on tiivis yhteistyö kuntien ja työ- ja elinkeinotoimistojen välillä. Kuntouttavan työtoiminnan lainsäädännöstä ja kehittämisestä vastaa sosiaali- ja terveystalvaeluministeriö. (Sosiaali- ja terveystalvaeluministeriö; Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001.)

Tuore laki työttömien haastatteluista hyväksyttiin joulukuussa 2016. Lain mukaan viranomaisen tulee haastatella työtön kahden viikon päästä työttömäksi jäämisestä ja jatkossa kolmen kuukauden välein. Vastaavia haastatteluja on tehty ennenkin, mutta harvemmin ja harkinnanvaraisesti. Haastatteluissa tehdään työnhakusuunnitelma ja seurataan suunnitelman toteutumista. Tavoitteena on, että työtön palaa työelämään mahdoli-

simman nopeasti. Haastetta lisäävät käytettävissä olevat resurssit ja se, että jotkut työttömät kokevat määräaikaishaastattelut kontrolloiviksi. (Laki julkisesta työvoima- ja yritys-palvelusta 2012; Mtv 2016; Hakkarainen 2017.)

4.2 Työttömien terveystalvelut ja niiden kehittämistarpeet

Palvelujärjestelmä osaltaan lisää työttömien ja työssä käyvien terveyseroja, sillä esimerkiksi työterveyshuollon palvelut ovat vain työssä käyville ja perusterveydenhuollon palvelujen saatavuus on taas heikompaa kuin työterveyshuollossa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.) Tästä syystä työttömien terveydenhuollon kehittäminen on ensiarvoisen tärkeää terveyserojen kaventamisessa (Rotko ym. 2011, 54).

Kuten edellä jo mainittiin, työttömien ja työssä käyvien välillä on eroja myös terveydenhuollon palveluiden käytön ja saatavuuden suhteen, ja tämä johtuu osittain myös terveydenhuollon palvelujärjestelmän rakenteellisista tekijöistä. Koska työttömät jäävät työterveyshuollon maksuttomien terveystarkastusten ja -palvelujen ulkopuolelle, saattavat työttömien terveysongelmat jäädä palvelujärjestelmässä usein huomaamatta. (Lind & Toikka 2009, 20; Sinervo & Hietapakka 2013, 15.) Selvää on, että työttömät tarvitsevat ennaltaehkäiseviä ja terveyttä edistäviä palveluja terveytensä ja työkykynsä ylläpitämiseen ja muun muassa terveystarkastuksilla, terveystapaamisilla ja niiden jatkotoimilla voidaan ehkäistä sairauksia, tukea työttömien hyvinvointia ja elämänhallintaa sekä vaikuttaa terveyttä edistävien valintojen tekemiseen. Näin ehkäistään työttömien syrjäytymistä ja kavennetaan myös sosioekonomisia terveyseroja. (Sinervo 2009, 16.) Vuodesta 2014 lähtien työterveyshuollon on pitänyt arvioida työttömäksi jäävän terveys ja työkyky ennen työsuhteen päättymistä, toimittaa tiedot eteenpäin ja huolehtia tarvittaessa kuntoutukseen ohjaamisesta jo tässä vaiheessa (Kerätär 2014, 40).

Valtakunnallisessa terveystarkastuskyselyssä selvitettiin työttömille kohdennettujen terveystalvelujen toteutusta, käytäntöjä terveystasemalla sekä yhteistyötä työttömille palvelua tarjoavien toimijoiden välillä. Kysely tehtiin vuonna 2013 ja sitä verrattiin vuonna 2009 tehtyyn vastaavaan kyselyyn. Tuloksista käy vahvasti ilmi, että vuosina 2012–2013 kunnissa oli toteutettu toimenpiteitä työttömien terveystalvelujen kehittämiseksi ja toimenpiteiden määrä oli kasvanut verrattuna aikaisempiin vuosiin - työttömien terveystarkastuksia oli toteutettu, eri tahojen välistä yhteistyötä kehitetty ja tehty suunnitelma työttömien terveystalvelujen järjestämisestä yhteistyössä eri sektorien kanssa. Tästä huoli-

matta vastauksissa tuotiin yhä esiin myös eriarvoisuutta palvelujen saatavuudessa. (Sinervo & Hietapakka 2013, 18, 20, 22 & 24.) Erään toisen tutkimuksen mukaan työttömän työelämävalmiuksia tukeva verkostoituminen on kuitenkin vasta alkutaipaleella ja siinä on haasteita ja kehitettävää (Niiranen ym. 2011, 47).

Kuopiossa toteutetussa Työterveysneuvontahankkeessa (2008–2010) työttömien ennaltaehkäisevät palvelut järjestettiin perusterveydenhuollon yhteyteen ja hoitajalla oli mahdollisuus konsultoida työterveyshuoltoa ja lähettää tämä tarvittaessa sinne lääkärin vastaanotolle. Tutkimus tehtiin teemahaastatteluin ja se toi esille työttömien terveystalvöpalvelujen kehittämisen tärkeyden ja kannattavuuden, sillä se parantaa asiakaslähtöistä toimintaa sekä viranomaisverkostojen toimivuutta ja yhteistyötä mikä taas on edellytys työttömien terveystalvöpalvelujen toteuttamisessa. Toteuttaminen vaatii terveydenhuollosta uudenlaista lähestymistapaa, asiakkaiden aktiivista tavoittamista ja palveluohjauksellista otetta. Lisäksi tarvitaan selviä sopimuksia sekä verkostomaista ja moniammatillista toimintatapaa - muun muassa työterveyshuollon ja muun perusterveydenhuollon roolijakoa tulee selkiyttää. Työttömän tarpeista eli työelämävalmiuksien tukemisesta lähtevä terveystalvöpalvelu on ensisijaisen tärkeää ja haastatteluissa kävi ilmi, että osa terveydenhuollon toimijoista eivät tunnistaneet tätä tarvetta. (Niiranen ym. 2014, 7 & 18.)

Edellä mainittuun hankkeeseen integroitu osatutkimus osoitti, että asiakastyytyväisyys työttömien terveystalvöpalveluihin oli korkea ja erityispalvelun tyyppinen palvelu vastasi asiakkaiden tarpeisiin hyvin. Työttömät kokivat tarvitsevansa terveystarkastuksia ja he pitivät niitä tärkeinä ja tarpeellisina. Lähes kaikki vastaajista (98 %) olivat myös sitä mieltä, että terveystarkastuksien tulisi olla säännöllisiä. Terveystarkastus oli saanut lähes puolet vastaajista kiinnittämään huomiota omaan terveydentilaan ja terveystalvökäyttämiseen. Huonoina puolina terveystarkastukset näyttäytyivät vielä melko erillisenä toimintana terveydenhuollosta eikä se ollut saumatonta palvelua työvoimapalvelun kanssa, vaikka hanke pyrkiin kehittämään niiden yhteistyötä. (Lappalainen 2015, 20.)

Työttömien terveystalvöpalvelut edellyttävät pysyviä ratkaisuja, eri organisaatioiden sitoutumista, yhteisiä käytäntöjä ja jatkuvaa toiminnan kehittämistä. On kyse siis yhteiskunnallisista muutoksista sekä palvelujärjestelykulttuurin uudelleen organisoinnista. Terveystalvöpalveluja tulee tarjota työttömille aktiivisesti ja perusterveydenhuollosta esimerkiksi jonkin yksikön tehtävänä voisi olla työttömien terveydenhuoltopalvelujen kehittäminen ja koordinointi. Organisaatorajojen ylittäminen eri organisaatioiden yhteisillä työntekijöillä tai organisaatioiden yhdistämisellä parantaisivat asiakaslähtöisyyttä. (Niiranen ym. 2014, 20.)

4.3 Kuntouttava työtoiminta

Kunnan tärkeimpiä yhteistyötahoja ovat työ- ja elinkeinotoimisto, järjestöt, terveydenhuolto, seurakunnat, Kela sekä työllistämisyksiköt. Näiden välille tulisi kehittää sektorit ylittävää yhteistyötä, jotta toiminta olisi saumatonta ja tehokasta. Tänä päivänä yhä tärkeämmässä roolissa on yhteistyö myös kolmannen sektorin kanssa. Kuntouttava työtoiminta on nähtävä osana kunnan aktivointi- ja kuntoutustoimien kokonaisuutta. Sillä on yhteydet terveystalouteen, sosiaalipalveluihin ja kunnan työllistämispalveluihin. Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteina voivat olla työhön paluu tai toimintakykyisen arjen ja osallisuuden ylläpitäminen, mutta tärkeintä on, että työtön löytäisi jonkun suunnan elämässään. Selvitys- ja aktiivitoimet pitäisi aloittaa heti kun työttömän työn saanti vaikeutuu tai uhkaa pitkittyä. (Karjalainen & Karjalainen 2011, 38–39.)

Jokaisen oma henkilö- ja elämänselämä vaikuttavat ja siksi ratkaisuja on haettava aina yksilöllisesti. Työstä syrjäytyminen tapahtuu yleensä ajan kanssa ja siksi myös työhön paluu prosessi voi olla pitkä ja monivaiheinen. Työtön tarvitsee tukea, eri osapuolten apuja ja suunnitelman mihin tähdätä. Aina kun saavutetaan yksikin pieni tulos, voidaan olla tyytyväisiä, koska sillä on aina myös pieni vaikutus eriarvoistumisen ja väestöryhmien välisten erojen etenemiseen. (Karjalainen & Karjalainen 2011, 26 & 55.)

Kuntouttava työtoiminta vaikuttaisi tarvitsevan lisäresursseja, mutta nyky-yhteiskunnassa resurssilisää on harvoin tarjolla. Tästä syystä kuntouttavan työtoiminnan kehittämiseen ja laadun parantamiseen olisi panostettava entisestään. Kunnan tulisi myös lisätä mahdollisuuksien mukaan palkkatuettuja työpaikkoja ja työelämävalmennus-/työharjoittelupaikkoja. Olisi tärkeää, että kuntouttavasta työtoiminnasta pääsisi mahdollisimman nopeasti vähintään palkkatuettuun työhön ja sitä kautta määräaikaiseen palkkatyösuhteeseen. Tästä syystä työttömille tulisi löytää matalan kynnyksen työpaikkoja. (Karjalainen & Karjalainen 2011, 25.)

Viime vuosina työttömien työllistymistä on pyritty edistämään aktiivisen työvoima- ja sosiaalipolitiikan keinoin muun muassa tarjoamalla toimenpiteitä ja palveluja työllisyyden parantamiseksi. Tavoitteena on ollut työttömyysjaksojen lyhentäminen tehostetun työhaun ja sitä tukevien toimenpiteiden keinoin, ja tavoitteeseen on pyritty arvioimalla heti työttömyyden alussa työnhakijan työllistymisedellytykset sekä erilaisten työllistymistä edistävien palvelujen tarve. (Rotko ym. 2011, 53.) Välityömarkkinoilla tarkoitetaan työttömyyden ja avointen työmarkkinoiden väliin sijoitettavia työllistämistä ja kuntoutustoimia,

ja niillä tarjotaan työhön sijoittamista edistäviä ja työssä selviytymistä tukevia palveluja (Työ- ja elinkeinoministeriö 2011).

Kun 25 vuotta täyttänyt työtön on saanut työttömyyden perusteella työmarkkinatukea vähintään 500 päivältä tai työttömyysrahakauden jälkeen työmarkkinatukea vähintään 180 päivältä tai työttömyyden takia toimeentulotukea viimeisen 12 kuukauden ajan, tulee työttömälle laatia aktivointisuunnitelma ja järjestää kuntouttavaa työtoimintaa. Jos työtön kieltäytyy aktivointisuunnitelman laatimisesta ja/tai kuntouttavasta työtoiminnasta, hänellä ei ole oikeutta työmarkkinatukeen kahden kuukauden ajalta tai toimeentulon perusosaa voidaan pienentää 20 prosenttia. Kuntouttavasta työtoiminnasta on myös säädetty laissa, josta kerrottiin jo edellä. (Naantali 2015, Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001.)

Kuntouttava työtoiminta on siis kunnan järjestämää toimintaa vaikeasti työllistyville henkilöille ja pitkäaikaistyöttömille ja sen tavoitteena on parantaa työttömien työllistymistä avoimille työmarkkinoille ja edistää heidän mahdollisuuksiaan koulutukseen. Laki on ollut voimassa vuodesta 2001 ja se muuttui vuonna 2010 koskemaan myös yli 25-vuotiaita työttömiä. Toiminnan järjestämisestä ja kehityksestä tehty tutkimus osoittaa, että kuntouttava työtoiminta on varsin vakiintunut aktiivitoimi kunnissa nykyään eikä tilannetta horjuttanut velvoittavuuden laajentaminen yli 25–vuotiaisiin. Tapa järjestää kuntouttavaa toimintaa on yhä enemmän hoidollista ja kuntouttavaa eli asiakkaille pyritään järjestämään enenevässä määrin terveystarkastuksia, hoitoa ja kuntoutusta toimintajakson aikana. Toisaalta mielenterveys- ja päihdepalvelujen heikot resurssit heikentävät kehitystä. Toiminnan paikkojen lisätarvetta on jonkin verran ja henkilöstöresurssin lisääminen koetaan tarpeelliseksi. Kehittämishankkeet kuntouttavaa työtoimintaa varten ovat harvinaisia kunnissa, sillä kehittämistoimia odotetaan enemmän valtakunnan tasolta. Niin kansalliset kuin kansainvälisetkin aktivoinnin arviointi- ja vaikuttavuustutkimukset ovat osoittaneet sen, että aktivoinnin työllisyyspoliittiset vaikutukset ovat vaatimattomia asiakkaiden työttömyydestä avoimille työmarkkinoille tai ammatilliseen koulutukseen siirtymien perusteella. Tästä huolimatta aktivoinnilla on ollut sosiaali- ja hyvinvointipoliittisia vaikutuksia. (Karjalainen & Karjalainen 2011, 4, 5 & 8.)

Palvelukokonaisuus alkaa aktivointisuunnitelman laatimisesta ja kuntouttava työtoiminta voi olla osa kokonaisuutta - yksittäinen jakso voi kestää lain mukaan enintään kaksi vuotta. Toimintaan tulee osallistua vähintään kerran viikossa ja vähintään neljä tuntia päivässä. Yleensä jakso aloitetaan lyhyellä noin kolmen kuukauden jaksolla, jonka jäl-

keen jatkoa arvioidaan yksilöllisesti. Työtoiminnan aikana pystytään arvioimaan työttömän työ- ja toimintakykyä, järjestämään tarvittavia tukipalveluja ja valmistelemaan työttömän paluuta työhön. Yleisimmin toiminnan aikana asiakkaille järjestetään terveystarkastuksia ja mielenterveys- ja päihdekuntoutusta, mutta silti tutkimusten mukaan näihinkin kaivataan lisäresursseja. Valitettavasti tutkimusten mukaan yleisimmät siirtymät kuntouttavasta työtoiminnasta ovat kuitenkin paluu työttömäksi työnhakijaksi, uusi kuntouttavan työtoiminnan jakso tai siirtyminen hoitoon tai kuntoutukseen työelämään siirtymisen sijaan. Yleisimpänä ongelmana ovat sopivien työpaikkojen löytämisen vaikeudet ja asiakkaan kuntoutumistulosten nopea menettäminen edellä mainitusta syystä. (Karjalainen & Karjalainen 2011, 8, 9, 26, 28 & 30.)

4.4 Yksilön vastuu

Työllistyminen näyttää paljolti riippuvan myös yksilön sosiaalisista ja terveydellisistä voimavaroista, koulutuksesta, työttömyyden kestosta sekä työmarkkinoiden rakenteellisista ongelmista (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2012, 57). Yhteiskunnan velvollisuuksien lisäksi jokaisella yksilöllä on siis myös oma vastuunsa hyvinvoinnistaan, sillä kuten edellä on todettu, on ihmissuhteilla ja elämäntavoilla oma merkityksensä. Yhteiskunnan tehtävänä on mahdollistaa kaikille hyvinvointia ja terveyttä tukevat ratkaisut muun muassa tarjoamalla mahdollisuudet terveelliseen ravintoon, liikuntaan ja sosiaalisten suhteiden luomiseen, mutta lopullinen päätöksenteko ja toteutus jäävät yksilölle itselle. Terveellinen, turvallinen ja esteetön elinympäristö on myös oleellinen osa yksilön hyvinvointia. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2012, 16.)

Työttömien aktivoinnissa tulee ottaa huomioon yksilön vahvuudet, työ- ja toimintakyky sekä rakenteelliset edellytykset. Tavoitteellista ja asiakasta kunnioittavaa moniammatillista auttamistyötä tulee tehdä myös yhdessä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa, sillä heillä on paljon tukityöpaikkoja, joilla yhteiskunnasta syrjäytymistä voidaan ehkäistä. Työttömän tulee saada oman tarpeensa ja kykyjensä mukaista aktivointitoimintaa, ja sille tulisi asettaa myös tavoitteita, jotka konkretisoituvat yksilön toimintakyvyn tukemisena sekä arjessa selviytymisenä. Työttömien kuntoutuksen ja palvelujen järjestäminen tulee olla verkostoituvaa ja sektorirajat ylittävää yhteistyötä työ- ja elinkeinotoimiston, sosiaalitoimiston, Kelan, työvoiman palvelukeskusten, palvelua tuottavien tahojen ja kolman-

nen sektorin toimijoiden kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 57.) Ajoissa aloitettu kuntoutus ja pysyminen hoidon piirissä vähentävät osaltaan työttömyyttä (Joukamaa 2010, 3665).

5 TYÖTTÖMILLE SUUNNATUT PROJEKTIT JA HANKKEET

Paltamon Työtä kaikille -kokeiluhanke toteutettiin vuosina 2009–2013 ja hankkeen tavoitteena oli täystyöllisyyteen tähtääminen eli kunnan kaikkien työttömien työnhakijoiden työllistyminen eri käytäntöjen ja toimintamallien avulla. Tämä oli ensimmäinen täystyöllisyyskokeilu Suomessa ja hankkeesta tehtiin vuosien aikana useita osatutkimuksia. Tutkimusaineiston valossa voidaan sanoa, että työllistyminen hankkeeseen synnytti sosiaalisia suhteita, säännöllistä elämänrytmiä, ylläpiti työkuntoa ja vahvisti itsetuntoa. Ylivoinmainen enemmistö koki hankkeen onnistuneeksi ja tuloksetkin puhuvat puolestaan - toimintamalli laski Paltamon työttömyysasteen 17 prosentista 4 prosenttiin vuosien 2009–2013 välillä. (Kokko ym. 2013, 28, 303, 312 & 315.)

Kokemus esiin 50+ -hanke on toiminut 1.2.2013–30.6.2015 Vantaalla ja Espoossa, ja hankkeen tarkoituksena on ollut testata ja kehittää keinoja yli 50-vuotiaiden vastikään työttömiksi jääneiden uudelleen työllistymiseksi. Projektissa jokaisella työttömällä oli oma valmentaja, joka tuki työtöntä muun muassa työnhaun toteuttamisessa sekä uuteen työhön johtavien toimien rakentamisessa. Projektin tavoitteena oli rakentaa työllistämiseen myönteisesti suhtautuva työnantajaverkosto luomalla yhteyksiä yrityksiin ja työpaikkoihin. Asiakkaita oli reilun kahden vuoden aikana noin 200, ja noin 70 prosenttia projektin päättäneistä työttömistä oli löytänyt uuden työ- tai koulutuspaikan. (Edupoli.)

Pitkäaikaistyöttömien terveydenhuollon kehittämiskumppanuushankkeen (PTT) tavoitteena oli edistää pitkäaikaistyöttömien terveydentilaa sekä toimintakykyä ja ennaltaehkäistä kansansairauksia. Pyrkimyksenä oli tiivistää eri sektoreiden välistä yhteistyötä sekä juurruttaa hyviä toimintamalleja. Hanke toteutettiin 24 eri paikkakunnalla vuosina 2007–2010 ja se oli Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoima valtakunnallinen hankekokonaisuus. Hankkeen päättyessä työttömien terveystarkastusten ja -palvelujen juurruttaminen oli onnistunut varsin hyvin, sillä muutamissa kunnissa toimintamalli oli jo vakiintuneena käytäntönä. Asiakkaiden kokemukset ja palautteet terveystarkastuksista olivat myös hyvin myönteisiä. Hankkeesta tehtiin myöhemmin vielä seurantatutkimus, mikä osoitti hankkeen olleen onnistunut, sillä työttömien terveystarkastuksen toimintamallit ja muodot ovat kehittyneet, monipuolistuneet ja yleistyneet. (Saikku 2012, 10 & 36.)

Vuosina 2000–2007 toteutetussa Wire-projektissa, jota hallinnoi Jyväskylän ammattikorkeakoulu, on kehitetty verkostoyhteistyössä työttömien työllistämisen toimintamalli, jossa yhdistyvät elämänhallinnan edistyminen sekä työllistymiseen keskeisesti vaikuttavien osa-alueiden (terveys, työkyky ja osaaminen) lisääntyminen. Wire-konsepti on valittu STAKESin toimesta Terveyserojen Kaventamisen Hyvät Käytännöt -hankkeen Euro-HealthNet-portaaliin. Mallin mukainen prosessi alkaa yleensä terveystarkastuksella, jossa tarkastellaan työttömän työkykyisyyttä. Ammattitaitoa ja osaamista sen sijaan seurataan työhön ja työssä valmennuksessa. Työttömän palveluohjauksen tarve tulee tunnistaa ja jotta työtön osataan ohjata eri palveluiden piiriin, tulee palveluntuottajien tuntee palvelujärjestelmä riittävän hyvin. Tutkimustulosten pohjalta haasteellista on ollut sektorirajat ylittävä jatko-ohjaaminen ja työttömien hoitoon sitouttaminen. Kokemusten ja tutkimustulosten perusteella työttömille järjestettäville terveystarkastuksille on kuitenkin tarve ja ne ovat perusteltuja. (Hakulinen & Rautio-Ottman 2007, 5–7.)

Vuosina 2002–2005 kolmella paikkakunnalla toteutetussa Työpaikkaterveydenhuollosta työuraterveydenhuoltoon (TYÖTE) -hankkeessa kokeiltiin toimintamallia, jota voitaisiin soveltaa työttömien terveystarkastuksiin ja terveydenhuoltoon. Työttömät saivat kolmen vuoden ajan työterveyshuollon tyyppistä palvelua, jonka tavoitteena oli terveyden edistäminen henkilökohtaisen terveyssuunnitelman pohjalta. Kuten Wire-projektissa, koettiin tässäkin hankkeessa haasteena eri organisaatioiden välisen yhteistyön vaikeus sekä moniammatillisen työryhmän puute. Moniongelmaisten työttömien ratkaisumahdollisuudet arvioitiin heikoiksi käytettävissä olevien resurssien avulla ja näin ollen hoitajat kokivat työttömät erityisryhmäksi, joka tarvitsee erityistoimenpiteitä sekä erikseen koulutettuja asiantuntijoita. (Romppainen 2010, 10–11.)

2000-luvun alussa toteutettu Kipinä-kuntoutuskokeilu oli suunnattu keski-ikäisille, yli vuoden työttömänä ja syrjäytymisvaarassa olleille henkilöille, ja kokeilun tavoitteena oli luoda edellytyksiä työllistymiselle ja selkiyttää elämäntilannetta ja sen hallintaa. Tärkeää on, että kuntoutustoimenpiteet toteutetaan riittävän varhaisessa vaiheessa. Kuntoutujat kokivat itse, että heidän terveytensä ja toimintakykynsä ovat huonot ja saman arvion tekivät asiantuntijaryhmä. Kipinä-kuntoutuksen toimenpiteistä huolimatta kuntoutujien työllistyminen jäi vaatimattomaksi ja näin ollen tavoitteitakaan ei saavutettu toivotulla tavalla - tästä huolimatta kuntouttavalle työtoiminnalle on edelleen tarve. (Lind & Toikka 2009, 15.)

On tutkittu, että ohjelmilla, jotka perustuvat terveyden edistämiseen, on positiivisia vaikutuksia pitkäaikaistyöttömien hyvinvointiin. Muun muassa Saksassa tehdyn tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia terveyden edistämisen -ohjelman vaikuttavuutta pitkäaikaistyöttömien elämänlaatuun ja mielenterveyteen käyttäen ”train the trainer” lähestymistapaa. Ohjelma sisälsi yksilöllisiä motivointi-haastatteluja sekä ryhmässä suoritettuja liikunnallisia harjoituksia. Ammatillaiset, jotka vetivät ohjelmaa, olivat saaneet kolmipäiväisen koulutuksen ”terveys-valmentajiksi” moniammatilliselta tiimiltä. Yksilötapaamisia järjestettiin vähintään kaksi kertaa kolmessa kuukaudessa ja ryhmätapaamisia oli viikoittain. Työttömät saivat itse ehdottaa, toivoa ja ideoida ryhmätapaamisten aiheita omien kiinnostuksen kohteiden kautta. Tutkimus tuotti hyviä tuloksia: työttömien elämäntavat muuttuivat paremmiksi muun muassa terveellisemmällä ruokavaliolla ja liikunnalla, mutta ennen kaikkea intervention vaikuttavuudesta kertoo se, että työttömät kokivat itse terveytensä paremmaksi jo kolmen kuukauden jälkeen. Tutkimus osoitti sen, että interventio-ohjelma saattaisi olla hyvä työkalu työttömien terveydentilan kohentamiseen ja uudelleen työllistymisen mahdollistamiseen. (Limm ym. 2015, 1–9.)

6 DIGIOSAAMINEN

Tänä päivänä suuri osa yhteiskunnan palveluista löytyy internetistä ja teknologisen kehityksen myötä digitaalitekniikka on yhä suuremmissa määrin osa arkielämää ja sen toimintoja. Henkilöillä, joilla digiosaaminen on heikkoa tai puutteellista, on suurempi mahdollisuus jäädä palvelujen ulkopuolelle kuin henkilöillä, jotka osaavat käyttää internetiä. Etenkin köyhillä, kehitysvammaisilla, vähän koulutetuilla ja ikäihmisillä on riski jäädä digiosaamisen ulkopuolelle. Myös väestöryhmien välillä on todettu olevan suuria eroja. On arvioitu, että jopa neljännes suomalaisista on digiosaamisen suhteen syrjäytymisvaarassa sähköisten palvelujen yleistyessä nykyiseen tahtiin - palvelut alkavat siirtyä jo pitkälti älypuhelinsovelluksiin. Digisyrjäytymisellä tarkoitetaan aikaa ja rahaa säästävien digitaalisten sovellusten ja sähköisen asiainnin puutteita, ja sähköisestä asiainnista vieraantumisen syventää syrjäytymiskierrettä entisestään. Näin jäädään myös herkästi työmarkkinoiden ulkopuolelle. Tilastokeskuksen mukaan yli 65-vuotiaista suomalaisista 74 % käyttää internetiä ja yli 75-vuotiaiden kohdalla osuus on enää 31 %. Pelkät niin kutsutut some-taidot (sosiaalinen media eli sosiaalinen kanssakäyminen verkossa) eivät tänä päivänä riitä, vaan tiedonhaku ja sähköinen viranomaisasiointi on myös syytä hallita. (Koiranen ym. 2016, 24–29.)

Työntekijöiden tarve uuden oppimiselle on jatkuvaa ja osaamisen ylläpitäminen suojaa parhaiten pitkältä työttömyydeltä. Työikäisten luku-, lasku- ja tietoteknisissä taidoissa on todettu olevan puutteita kansainvälisten tutkimusten mukaan - yli miljoonan työikäisen kohdalla puutteet liittyvät nimenomaan tietoteknisiin taitoihin. Työtavat ja työnhaku muuttuvat ja kehittyvät, ja eri toimialat edellyttävät tietoteknistä osaamista sekä sen jatkuvaa ylläpitämistä ja kehittämistä työelämän vaatimusten muuttuessa. Voidaankin sanoa, että digiosaaminen on nykyään edellytys saada työtä ja pärjätä työssä. Osaamisvajeita tulisi siis ennaltaehkäistä koulutuksen keinoin. Valitettavasti työvoimakoulutuksessa vain osa työttömistä ohjataan digiopetukseen, vaikka juuri tämän osaamisalueen ylläpitäminen ja kehittäminen työttömyyden aikana olisi erityisen tärkeää, jotta osaamisen puutteet eivät nouse työllistymisen kynnykseksi. Koulutustarjonta on vähäistä ja vain osa oppilaitoksista tarjoaa digikoulutusta kohtuuhinnalla. Varsinkin työttömien kohdalla koulutuksen maksullisuus voi nousta esteeksi osallistua koulutukseen. (STTK 2015.)

Kuntoutussäätiön toimitusjohtaja Soile Kuitunen ja YTT erikoistutkija Sirpa Mertala ovat sitä mieltä, että pitkäaikaistyöttömiä kuntoutetaan vanhan maailman työelämään ja että

digiosaaminen on saatava osaksi kaikkea työllisyyskoulutusta. Pitkäaikaistyöttömiä kunnoutetaan, mutta siirtymiä työelämään tapahtuu liian vähän. Työelämä on muuttunut digitalisoituneemmaksi eivätkä vanhat työtavat enää riitä. Työpajoissa, kuntouttavassa työtoiminnassa ja muissa työllistämismuodoissa ohjaus tulee muuttua sorvauksesta, pussituksesta, kokoonpanotyöstä ja käsistöistä nyky maailman vaativiin taitoihin, sillä vaikuttava ja yhteiskunnallisesti kannattava työllistäminen liittyy nykyajan ja tulevaisuuden työelämään. Työttömien valmiuksia ja osaamista tulee vahvistaa juuri niihin toimintoihin ja aloille, joille heidän on mahdollista työllistyä ja valmentajiksi tarvitaan ammattiosaajia yleisen työelämäasiantuntijuuden sijaan. Työllistämistä edistävä toiminta pitää liittää nykyään digiosaamiseen, sillä voidaan todeta, että ilman digiosaamista ei elämässä enää tahdo pärjätä. (Kuitunen & Mertala 2015.)

7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

7.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

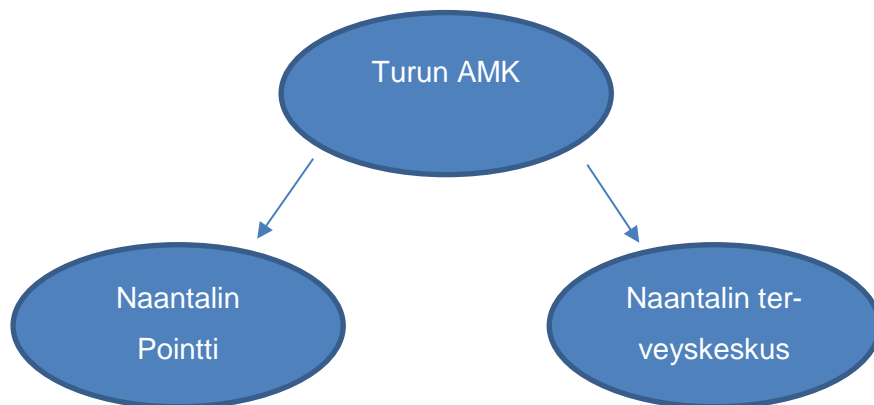
Hanke Ruori - uutta suuntaa terveyteen, työ- ja toimintakykyyn alkoi helmikuussa 2016. Hankkeen tarkoituksena oli edistää ja ylläpitää työttömien työikäisten hyvinvointia sekä arjessa selviytymistä terveiden elämäntapojen avulla, jotta työllistymisen mahdollistuksessa työkyky olisi riittävällä tasolla työllistymisen toteutumiseksi. Hankkeessa kartoitettiin nuorten, yli 50-vuotiaiden ja maahanmuuttajataustaisten työttömien toiveita, odotuksia ja esteitä työ- ja toimintakykyä ylläpitävään toimintaan osallistumiseksi ja osallistettiin työttömät Turussa, Salossa ja Naantalissa terveyttä edistävän toiminnan suunnitteluun. Hankkeen lähtökohtana oli todellinen tarve, sillä työttömien määrä on lisääntynyt ja terveyserot työttömien ja työssä käyvien välillä kasvaneet.

Tämä kehittämisprojekti kiinnittyi RUORI-hankkeeseen keskittyen yli 50-vuotiaisiin työttömiin Naantalissa. Työttömyys ja etenkin pitkäaikaistyöttömyys ovat ongelma myös Naantalissa. Kehittämisprojektiä tehtiin yhteistyössä Naantalien terveyskeskuksen sekä Naantalien Pointin kanssa. Näiden kautta saatiin myös haastateltavat. Tämän kehittämisprojektiin tarkoituksena oli selvittää, millaista terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa naantalilaiset yli 50-vuotiaat työttömät kaipaavat ja toivovat työ- ja toimintakykynsä ylläpitämiseksi sekä millaisia esteitä heillä on kyseisten palvelujen käyttöön. Tavoitteena oli kartoituksen ja työpajatoiminnan pohjalta kehittää työttömille suunnattua toimintaa.

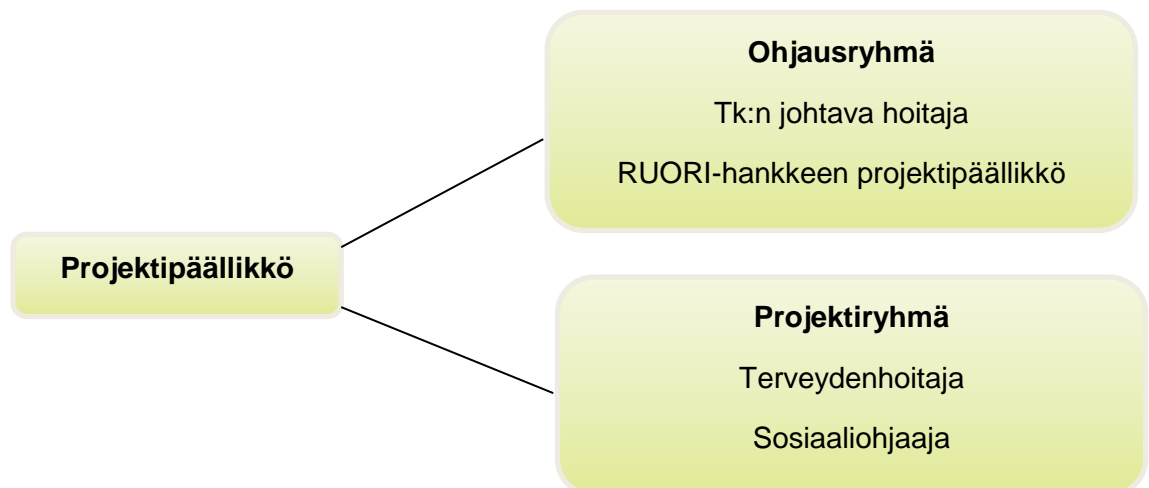
7.2 Kehittämiprojektin toimintaympäristö

Opiskelija toimii oman kehittämisprojektinsa projektipäällikkönä eli hän ohjaa ja valvoo projektin etenemistä koko ajan. Valvonta kohdistuu mm. aikataulujen pitävyyteen ja työn tuloksiin. Projektin edistymistä arvioidaan ja epäkohtiin reagoidaan - tarvittaessa tehdään projektin uudelleen suunnittelu tai muokataan suunnitelmaa. (Virkki & Somermeri 1992, 64–69; Viirkorpi 2000, 29 & 31.) Etenkin tässä kehittämisprojektissa, jossa tavoitteena oli nimenomaan lähteä suunnittelemaan tuotosta työttömien ideoiden pohjalta, tuli suunnitelmaan muutoksia jonkin verran. Muun muassa haastateltavien vaikean tavoitet-

tavuuden vuoksi ikärajaa laskettiin yli 40-vuotiaisiin ja tuotosta ei pystytty suunnittelemaan tutkimuksen alkuvaiheessa, koska ideat nousivat vasta haastatteluista. Tämän kehittämiprojektin ohjausryhmä muodostui projektipäälliköstä, ohjaavasta opettajasta sekä Naantalin terveyskeskuksen johtavasta hoitajasta (kuvio 1). Projektiryhmään kuuluivat puolestaan projektipäällikön lisäksi Naantalin terveyskeskuksen terveydenhoitaja, joka tekee työttömien terveystarkastuksia sekä sosiaaliohjaaja Naantalin Pointista (kuvio 2).



Kuvio 1. Kehittämiprojektin toimintaympäristö



Kuvio 2. Projektioorganisaatio

7.3 Tutkimuskysymykset

Tutkimusongelman ja -tehtävän asettaminen ja muotoileminen on haastavaa. Ne tulisi harkita tarkkaan ja muotoilla selkeästi ennen varsinaista aineiston keruuta. Laadullisessa tutkimuksessa tämä looginen järjestys kuitenkin yleensä järkkyy, sillä tutkimusprosessin eri osat lomittuvat monella tavalla toisiinsa kyseisessä tutkimusmenetelmässä. Tästä syystä lähtökohtia on ehkä tarkistettava moneenkin kertaan tutkimusprosessin aikana. (Hirsjärvi ym. 2012, 125.) Voidaan sanoa, että tutkimusongelman kehittyminen tarkempaan muotoon tutkimusprosessin aikana on jo osa analyysiä (Grönfors 1985, 42). Tutkimusaihe on siis täsmennettävä tutkimustehtäväksi, johon analyysissä haetaan vastausta (Syrjäläinen ym. 2008, 114). Kirjallisuuskatsaus antaa tutkijalle kuvan tutkimuksen keskeisistä käsitteistä ja aikaisemmista tutkimustuloksista. Aiheeseen perehtyminen auttaa tutkijaa saamaan selville, mihin tutkimusongelmaan hän haluaa saada vastauksen. Kun tutkittavasta asiasta on olemassa kohtuullisesti tietoa, voidaan tutkimuksen tarkoitus esittää kysymyksen muodossa. (Metsämuuronen 2005, 46–47.) Tässä tutkimuksessa on muotoiltu kolme tutkimuskysymystä, jotka muotoituivat vasta tutkimuksen edetessä:

1. Millaista terveyttä edistävää ja ylläpitävää toimintaa yli 50-vuotiaat työttömät toivovat?
2. Mitä esteitä yli 50-vuotiailla työttömillä on terveyttä edistävään toimintaan osallistumiseksi?
3. Millaiseksi yli 50-vuotiaat työttömät kokevat työnhaun ja työllistymismahdollisuudet?

8 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUMINEN

Kehittämiprojektiin liittyy vahvasti suunnitelmallisuus, ja kehittämiprojektin tekijä on oman projektinsa projektipäällikkö. Projektipäällikön tulee osata toimia itsenäisesti, omata rohkeutta päätöksentekoon liittyvissä asioissa ja osata johtaa projektia (Pelin 2008, 29). Kehittämiprojektin lähtökohtana on ammatillisen asiantuntijuuden kehittäminen, omien tietojen ja taitojen syventäminen - teorian ja käytännön integroituminen on asiantuntijuuden kannalta merkityksellistä. Kehittämiprojektissa on jaettu asiantuntijuus, koska tiimiin kuuluvat myös opettaja ja työelämäohjaaja. (Lumme ym. 2006.) Koska työyhteisöissä ja organisaatioissa käytetään paljon erilaisia projekteja kehittämistyössä, tuleekin projekti nähdä kiinteänä osana työyhteisöä ja sen kehittämistä (Paasivaara ym. 2011, 26).

Tämä kehittämiprojekti aloitettiin maaliskuussa 2016. Aihe saatiin Turun AMK:n kautta ja RUORI-hanke, johon kehittämiprojekti kiinnittyi, alkoi hyvin samoihin aikoihin (helmikuussa 2016). RUORI-hankkeesta johtuen kehittämiprojektin aikataulu oli heti projektin alussa tiivis - heti maaliskuu- ja huhtikuussa tehtiin idea-, esiselvitys- ja suunnitelmavaiheet. Ideavaiheessa maaliskuussa 2016 perusteltiin idean/aiheen valintaa, kuvattiin projekti-idea, mietittiin avainsanoja jotka tarkentuivat myöhemmin asiasanoiksi, tehtiin alustavaa tiedonhakua ja suunniteltiin aikataulua. Esiselvityksessä (maalis-huhtikuu 2016) puolestaan keskityttiin kehittämiprojektin lähtökohtiin ja tarpeisiin, kirjallisuuskatsauksen alustavaan tekemiseen sekä asiantuntijuuden kehittämiseen.

Suunnitelmavaihe koostui projektisuunnitelmasta (työsuunnitelma) sekä tutkimussuunnitelmasta. Suunnitelman tulee olla yksiselitteinen, selkeä, realistinen sekä mitattavissa ja arvioitavissa oleva. Suunnittelua on hyvä tehdä yhdessä projektin henkilöressurssien kanssa suunnitelman luotettavuuden ja henkilöressurssien sitoutumisen ja motivaation lisäämiseksi. Tästä syystä projektipäällikkö tapasi säännöllisesti opettajatuutoria sekä työelämämentoria. Projektisuunnitelma johtaa kohti projektin tavoitteiden toteutumista ja onkin siksi yksi tärkeimmistä vaiheista. Tutkimukset ovat osoittaneet, että hyvin laadittu projektisuunnitelma lyhentää projektin toteutusaikaa, ja lisäksi sen avulla pystytään ehkäisemään ongelmia. (Pelin 2008, 83–85; Viirkorpi 2000, 14; Virkki & Somermeri 1992, 24; Anttila 2001, 66.) Suunnittelu on monivaiheinen tapahtuma, jonka aikana kartoitetaan mahdollisia ongelmia ja riskejä, etsitään ratkaisuja, tarkastellaan eri tekijöiden vai-

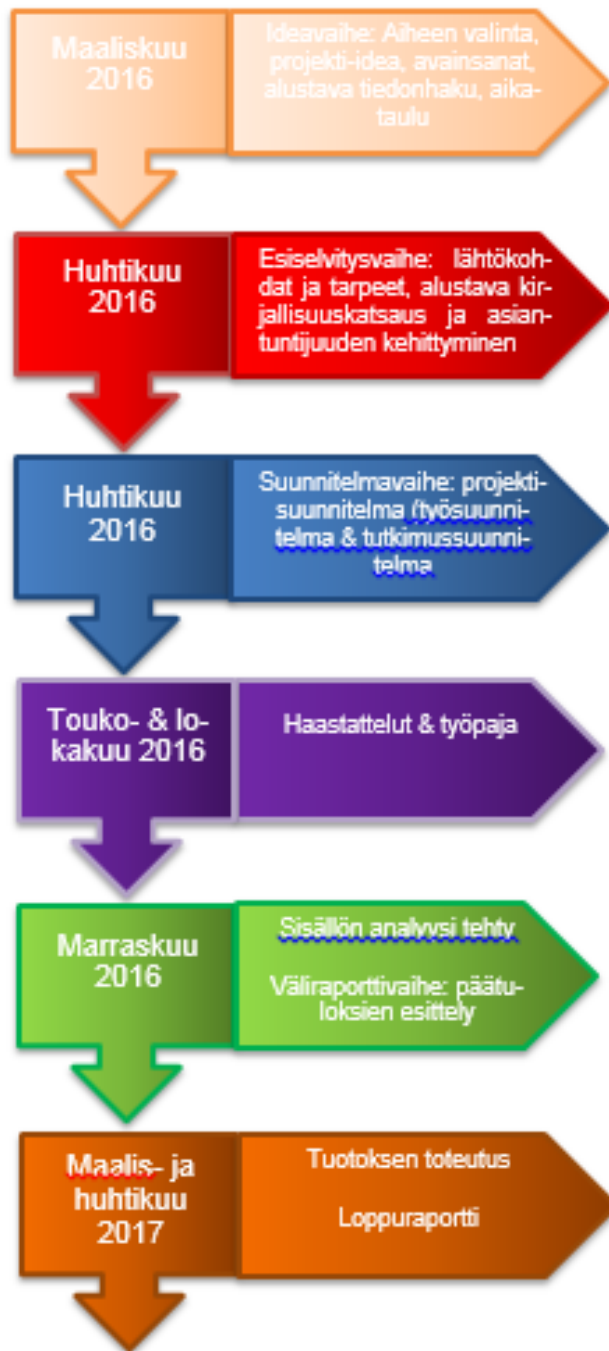
kutuksia, tehdään päätöksiä ja kehitetään suunnitelmaa. Projektisuunnitelmaa käytetäänkin ennen projektia, projektia suunniteltaessa, toteutuksen aikana ja projektin päättyttyä. (Pelin 2008, 85; Viirkorpi 2000, 15; Virkki & Somermeri 1992, 24)

Projektityöskentelyyn liittyy aina muuttuvia tekijöitä, joita on suunnitteluvaiheessa vielä vaikea ennustaa (Ruuska 2006, 78). Jotta projekti onnistuisi, on hyvä jo suunnitteluvaiheessa kartoittaa projektin riskejä. Riskianalyysi aikaisessa vaiheessa ennaltaehkäisee mahdollisten ongelmien kasaantumisen jatkossa. (Virtanen 2000, 142.) Projektin suunnitteluun kuuluu luontevana osana hankkeeseen vaikuttavien tekijöiden analyysi (Heikkilä ym. 2008, 63). Riskien lisäksi on hyvä kartoittaa myös projektin mahdollisuuksia ja vahvuuksia. Suosituin menetelmä on SWOT-analyysi, jolla pyritään tarkastelemaan nelikenttämallin avulla projektin vanhuuksia (strengths), heikkouksia (weaknesses), mahdollisuuksia (opportunities) ja uhkia (threats) (Virtanen 2000, 141).

Tämän kehittämisprojektin vahvuuksina voitiin pitää selkeää aikataulua, vahvaa yhteistyötä ja taustatukea (RUORI-hankkeen projektityöntekijät sekä työelämämentori) sekä johtoryhmän ja projektiryhmän ammattitaitoa ja asiantuntijuutta. Nopeasta aikataulusta johtuen aikataulu koettiin myös heikkoutena, koska oli riski ettei aikataulussa pystytä pysymään. Riittävän aineiston saaminen esiintyi uhkana osittain nopean aikataulun ja osittain työttömien haastavan tavoitettavuuden vuoksi. Mahdollisuuksina voitiin nähdä muun muassa työttömille suunnatun toiminnan tehostuminen ja näin ollen työttömien hyvinvoinnin kehittyminen sekä verkostoitumisen laajeneminen.

Projektisuunnitelma hyväksyttiin huhtikuussa 2016, jonka jälkeen haettiin tutkimuslupa. Luvan saatua alettiin järjestää haastateltavia. Haastattelut aloitettiin toukokuussa ja loput tehtiin elokuussa. Haastateltavat saivat edeltävästi saatekirjeen (liite 1) tai lukivat sen viimeistään haastattelutilanteessa. Työpajaa suunniteltiin elo-syyskuussa ja se pidettiin lokakuussa. Haastattelut litteroitiin ja analysoitiin syksyn 2016 aikana ja väliarvio pidettiin marraskuussa 2016. Väliarvion sisältö liittyi tärkeimpiin tutkimustuloksiin. Tämän jälkeen lähdettiin suunnittelemaan kehittämisprojektin tuotosta ja maaliskuun 2017 alussa suunnitelma oli saatu siihen pisteeseen, että toteutus voitiin suorittaa. Kirjallisuuskatsaus on lisääntynyt ja tarkentunut koko kehittämisprojektin aikana. Kehittämisprojektin eteneminen on kuvattu kuviossa 3.

Projekti eteni hyvässä tahdissa siitä huolimatta, että aluksi haastateltavia oli vaikea tavoittaa. Tuotoksen suunnitteluun ja järjestelyyn meni varsin paljon aikaa, minkä takia



Kuvio 3. Kehittämiprojektin eteneminen

olikin hyvä, että projekti oli muilta osin edennyt nopeassa tahdissa. Projektin aikataulun suunnitelmassa pysyttiin pitkän projektin ja projekti saatiin päätökseen maaliskuun 2017 lopussa - näin ollen voidaan todeta, että projektisuunnitelma on tehty riittävän hyvin, sillä aikataulu ja suunnitelma pitivät. Seminaarit pidettiin huhtikuussa 2017. Kehittämisprojektista tehtiin kypsyysnäytteenä artikkeli Hyve-lehteen. Projektista on tehty myös sekä englanninkielinen posterit suunnitelmavaiheesta että suomenkielinen posterit loppuarvioinnista. Yhteistyötahot Naantalin terveyskeskus sekä Naantalin Pointti ovat olleet mukana kehittämisprojektin suunnittelemisessa ja toteuttamisessa.

9 KEHITTÄMISPROJEKTIN SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN OSIO

9.1 Tutkimusmenetelmä, aineisto ja aineistonkeruu

Haastattelu on kyselyn ja havainnoinnin lisäksi yksi käytetyimmistä aineistonkeruumenetelmistä laadullisessa tutkimuksessa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71). Menetelmänä haastattelu on joustava - kysymys on mahdollista toistaa, väärinkäsityksiä pystytään oikaisemaan, ilmauksia voidaan selventää ja kysymykset voidaan esittää siinä järjestyksessä kuin tutkija katsoo aiheelliseksi. Haastatteluja on erilaisia: lomakehaastattelu, teemahaastattelu ja syvähaastattelu ja niiden ero perustuu haastattelun pohjana olevan kyselyn strukturoinnin asteeseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73–74.) Haastattelu voidaan toteuttaa joko yksilö- tai ryhmähaastatteluna (Eskola & Suoranta 2005, 90 & 94). Haastattelu on selittävä tutkimusmenetelmä, joka auttaa ymmärtämään tutkimuskohdetta ja siksi menetelmä sopikin juuri tähän tutkimukseen - haluttiin tietää, mitä yli 50-vuotiaat työttömät ajattelevat työttömille järjestettävästä toiminnasta ja mitä toiveita heillä on toiminnan suhteen (Heikkilä 2014, 15). Aineiston keruun välineenä käytettiin haastattelu-runkoa (liite 2), joka pohjautui RUORI-hankkeessa käytettävään runkoon. Haastattelun ei ollut tarkoitus olla täysin strukturoitu vaan tavoitteena oli, että haastattelu on keskustelevaa, ei niinkään kysymys-muodossa oleva haastattelu. Keskustelun eteenpäin viemiseksi oli kuitenkin hyvä varautua tukikysymyksillä ja -aiheilla. Kyse oli siis teemahaastattelusta, joka on keskustelunomaisempi haastattelutilanne kuin strukturoitu kysymys-vastaus-haastattelutilanne (Aaltola & Alli 2001, 24; Grove ym. 271).

Haastateltavia oli yhteensä 17, joista miehiä oli 13 ja naisia viisi. Haastattelut pidettiin Naantalin terveyskeskuksessa, Naantalin monitoimitalolla sekä Naantalin kaupungintalolla. Koska tutkimuksen alussa näytti siltä, että haastateltavia ei tavoiteta tarpeeksi, laskettiin ikäraja yli 40-vuotiaisiin. Haastateltavista viisi oli 40–50-vuotiaita (kaksi heistä oli juuri täyttämässä 50 vuotta) ja loput yli 50-vuotiaita. Haastattelut tehtiin viidessä ryhmässä, joissa oli ryhmästä riippuen 2–5 haastateltavaa. Haastattelut kestivät 30–60 minuuttia ja ne nauhoitettiin.

Haastattelutilanteissa tutkija myös havainnoi, koska se on olennainen osa arkielämäämme. Havainnoinnin tuomaa syventävää ja kuvailevaa tietoa on mahdollista yhdis-

tää onnistuneesti haastatteluun tai muulla tavoin kerättyyn aineistoon. Yleensä havainnointi yhdistetään osallistumiseen eli välillä tutkija tarkkailee ja välillä taas ”osallistuu tutkittavien elämään”. Havainnoinnin analyysi ei myöskään poikkea olennaisilta osin esimerkiksi teemahaastattelun analyysistä, joten havainnoinnin ja haastattelun yhdistäminen on siinäkin mielessä luontevaa. Havainnointi ja sen tulkinta perustuvat täysin henkilökohtaiseen tutkimuskokemukseen sekä vuorovaikutukseen tutkijan ja tutkittavien välillä - myös haastattelujen tulkinnassa tutkijalla itsellä on iso rooli. (Aaltola & Valli 2001, 124,129, 131, 137 & 139.)

9.2 Aineiston käsittely ja analysointi

Laadullisen aineiston analyysillä tuotetaan uutta tietoa tutkittavasta asiasta, ja laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysiä onkin pidetty yhtenä työläimmistä ja haastavimmista vaiheista kautta aikojen muun muassa sen tarkkuuden ja luovuuden vuoksi (Eskola & Suoranta 2005, 137; Syrjäläinen ym. 2008, 8; Heikkilä 2014, 15). Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän aineiston analyysiin on kiinnitetty vähemmän huomiota kvantitatiiviseen aineiston analyysiin verrattuna. Analyysimenetelmiä on useita, mutta tärkeintä on pystyä tulkitsemaan saamia tuloksia - tämä vaatii tutkijalta lukeneisuutta ja herkkyyttä omaa aineistoaan kohtaan. Tekstin sisältöä voidaan tarkastella muun muassa systemaattisella analyysillä, diskurssianalyysillä ja sisällönanalyysillä. Sisällön analyysissä pyritään luokittelemaan aineiston sisältämät ajatuskokonaisuudet kun taas systemaattisessa analyysissä pyritään hahmottamaan tekstin sisältämä ajatusmaailma. Diskurssianalyysissä puolestaan tarkastelun kohteena on kieli. (Syrjäläinen ym. 2008, 8 & 116). Kuten jo edellä mainittiin, laadullisen aineiston analyysia tapahtuu osittain samanaikaisesti aineiston keruun kanssa. Laadullisen tutkimuksen analyysissä yhdistyvät sekä analyysi että synteesi. (Grönfors 1985, 144–145 & 162.)

Tässä tutkimuksessa analyysi tehtiin sisällönanalyysillä ja teemoittelemalla. Sisällönanalyysin tavoitteena on löytää aineistosta toimintatapoja, yhtäläisyyksiä ja eroja - sen avulla voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä (Janhonen & Nikkonen 2001, 21). Nauhoitettu aineisto litteroitiin, jonka jälkeen aineisto luokiteltiin teemahaastattelun aihekokonaisuuksien mukaan luoden teemoja aina pienempiin ja tarkempiin kokonaisuuksiin. Teemoittelua voidaan kutsua myös koodaukseksi, mutta kvantitatiivisen aineiston yhteydessä puhutusta koodauksesta poiketen tämän tavoitteena ei ole saada aikaan lukuja vaan sillä pyritään tunnistamaan samankaltaisia osia

haastatteluteksteistä. Asiakokonaisuudet pidetään erillään, ja niiden sisältöä tarkastellaan erillisinä kokonaisuuksina. Vertailun ja tulkinnan tuloksena muodostetaan synteesiä samalla kun haetaan yhdistävää johtoajatusta. Analyysiprosessi on ainutlaatuinen, koska varsinainen analyysi tapahtuu tutkijan mielessä vuorovaikutuksessa aineiston kanssa. (Aaltola & Valli 2001, 92–93; Robson 2001, 176–177; Syrjäläinen ym. 2008, 118.)

9.3 Haastattelujen tulokset

9.3.1 Haastateltavien taustatietoja ja arvio työkyvystä

Haastateltavat olivat olleet työttöminä noin 7 kk–10 vuoden ajan - toisilla työttömyys oli kestänyt jo niin pitkään, että he eivät tahtoneet edes muistaa koska olivat olleet viimeksi palkkatyössä. Monet olivat olleet viimeksi kuntouttavassa työtoiminnassa tai palkkatuetussa työtoiminnassa ja osa oli tehnyt vain pätkähommia viime vuosien aikana. Nämä hankaloittivat selvittelyä siitä, koska haastateltavat ovat viimeksi olleet palkkatyössä.

Osa haastateltavista oli ollut ennen työttömyyttä samassa työpaikassa vuosikymmeniä kun taas osalla oli kokemusta monista eri työpaikoista. Fyysinen kunto ja terveydelliset syyt olivat suurimmalle osalle haastateltavista esteenä palata entisiin töihin. Haastateltavat arvioivat oman työkykynsä vaihtelevasti 2–10 välillä, jossa siis 1 on heikoin mahdollinen työkyky ja 10 paras mahdollinen työkyky. Kuitenkin yli puolet (10) haastateltavaa arvioivat työkykynsä asteikolle 5 tai enemmän.

”10-, väsyttää vähän, siitä miinus, huomenna olisin valmis...”

”Kyl mun täytyy sanoa suoraan koska mul on ikää ja mä oon tehny aika pal raskast työtä elämässäni ni ei mul oo minkäänäköst kunnon työkyky enää, ei psyykkisesti eikä fyysisesti, oikee semmost niinku semmost työkyky et kyl ruppee olee valmist...kolme.”

”Kyl mä ajattelisin sinne seiskaan kasiin, mul on selkä kans vähän sellanen et se kiukuttelee, ei kestä raskaita töitä et riippuu töistä.”

”2, terveydelliset syyt, ainakin reilusti alle viiden, kyl mul rakennushommii olis ollu mutku ei pysty tekemään.”

9.3.2 Haastateltavien arvio digitaalisesta osaamisesta

Suurin osa haastateltavista arvioi digiosaamisensa heikoksi tai kohtalaiseksi. Osaaminen perustui lähinnä tietokoneen arkiseen ”peruskäyttöön”, kuten laskujen maksamiseen ja sosiaaliseen mediaan. Kolme haastateltavaa olivat joskus käyneet jonkinlaisella ATK-kurssilla ja kaikki olivat kokeneet kurssin hyväksi ja kaipasivat jo kertausta. Parin haastateltavan kohdalla digiosaaminen liittyi pelkästään puhelimen käyttöön, ja toinen haastateltavista kertoi ettei osaa lähettää edes tekstiviestiä.

”Sanotaan kohtalainen...mut et noi ATK-kurssit ei oo koskaan ollu mun vahvin laji.”

”Tarvisin päivitystä, koska mä en käytä niitä...mut en epäile etten oppis.”

”Perushommat hallus mitä sit pitääki tehdä.”

”Sehän on tämän päivän sana.”

Suurin osa koki tarvitsevansa digiosaamisen suhteen koulutusta tai päivitystä, mutta muutama oli puolestaan sitä mieltä, että peruskäyttö riittää eivätkä he näin ollen kaipaa lisäkoulutusta. Yksi oli jo ajatellutkin menevänsä työväenopiston järjestämälle ATK-kurssille, mutta kurssille pääseminen ei ole itsestäänselvyys sillä hakijoita on niin paljon. Yksi haastateltavista oli TE-toimistossa ottanut puheeksi halun osallistua ATK-kurssille, mutta oli saanut vastaukseksi sieltä, että niitä ei enää järjestetä. Pari haastateltavaa oli osallistunutkin ATK-kurssille, mutta näistä oli jo paljon aikaa. Osa haastateltavista koki digiosaamisen kehittämisen hyödyllisemmäksi kuin tämän hetkisen kuntouttavan työpajatoiminnan.

”Mut oikeesti jos saisi valita et menisik mä nyt johonki kursseil misä ois tietotekniikkaa, haettais tämmösii ni mitä näit nyt onkaan ni mä lähtisin tänään sinne, ettei mun tarvi tehdä ainuttakaan linnunpönttöä tai jottai vastaavaan laist hörhelöö mil ei oo kissanpierun merkityst mulle...”

”Mähän en tiennyt mitään tietokoneista mut sit mä pääsin sellasel 4 kk:n kurssil, siel oppis tietotekniikkaa, oppisin perustekniikkaa...kyl mä tykkäsin siit kurssist sillon.”

”Aikaa ku on käyttäny et se on varmaan niin muuttunukki.”

9.3.3 Haastateltavien elintavat ja -tottumukset

Haastateltavien arkipäivä koostuu pääasiassa normaaleista kodinaskareista ja päivärutiineista. Monella aamut saattavat venyä kun ei ole tarve nousta aikaisin ja samaten illalla voi mennä valvomiseksi. Arkeen kuuluvat kaupassa käyminen, vanhempien luona käyminen, kavereiden näkeminen, kodinhoidolliset askareet ja niin edelleen. Ainoastaan yksi toi esiin tylsistymisen kotona, joka laittaa alkoholin perään ja aiheuttaa myöhemmin katumusta. Muiden mielestä aika ei käy pitkäksi, vaikka ei ihmeellisempää ohjelmaa päivässä olisikaan. Yksi haastateltavista kertoi olevansa tällä hetkellä asunnoton ja päivät ovat siitä syystä vaihtelevia. Yleinen ajatusmaailma tuntui myös olevan se, ettei paljoa mietitä tulevaa, huomista, saati pitkälle tulevaisuuteen vaan sen sijaan eletään tässä hetkessä.

”Tekemist mä keksin varmasti, emmä tarvi ketään pitämään mua kädest. Ei ole kynnystä lähteä kotoa, olen itseasiassa melko meneväinen kaveri.”

”Melkein niinku kotona olemista...ei sil taval käy aika pitkäks, mutsii käyn katsomassa.”

”...ei tarvitse herätä aikaisin niin voi valvoa, voin olla 12 aikaan kalsarit jallassa kotona, vaikka heräisin 8 aikaan.”

”Joku kysyy et mitä huomen ni en tiedä, se on huomen.”

Suurimman osan harrastukset liittyivät arkiliikuntaan kuten kävelyyn ja pyöräilyyn sekä yleensä vain naisten kohdalla lisäksi lukemiseen, ristikoiden tekemiseen, käsitöihin ja niin edelleen. Muutamat tykkäsivät veneillä, mutta haastateltavat toivat esiin sen olevan liian kallis harrastus työttömälle. Yksi haastateltavista oli mukana ensiapuryhmän sekä vapaaehtoisen pelastuspalvelun toiminnassa. Osalla haastateltavista ei ollut lainkaan harrastuksia. Fyysisen kunnon heikkous on myös muutaman kohdalla johtanut siihen, ettei fyysisesti raskaita harrastuksia pysty enää edes harrastamaan. Monet toivat esiin taloudellisen tilanteen heikkouden, mikä tekee suorastaan mahdottomaksi maksullisten harrastusten harrastamisen. Tästä syystä osa koki, että työttömille (etenkin pitkäaikaistyöttömille) tulisi kunnan tarjota täysin maksuttomia harrastusmahdollisuuksia.

”Nyt mä en tee mitään, kyl mä nyt tietty pihalla oleskelen mut emmä nyt mitään hulluna juoksentele tual mut yleiskunto ihan kohtuullinen vois sano.”

”Niin mullaki on yleiskunto kohtuullinen mut parempiki vois olla, kotona sitä lihoo...”

”Ei tässä kulttuurientoja tai mitään muutakaan harrasteta yhtään.”

”Ittel ei oikeastaan oo mitään.”

Monet haastateltavista kertoivat käyttävänsä päihteitä, osa päivittäin ja osa viikonloppuihin painottuen. Tupakka ja alkoholin käyttö olivat tyypillisimmät päihteet, joista haastateltavat kertoivat. Toiset puhuivat hyvinkin avoimesti omasta päihteiden käytöstään kun taas toiset olivat vaitonaisempia. Osan ulkoisesta olemuksesta saattoi tehdä johtopäätöksiä epäterveellisistä elintavoista. Selvästi myös ylipaino ja ruokailutottumukset olivat ongelmallisia haastateltavien kohdalla. Yllättävää kuitenkin oli, että osa ei kokenut omien terveystottumusten olevan ongelma, vaikka myös terveydellisiä ongelmia esiintyi. Toiset puhuivat puolestaan terveellisempien elämäntapojen puolesta.

”Viikonloppuisin muutama olut ja poltan tupakkaa viikonloppuna, ainoastaan, menee askillisen verran ja loppuu sunnuntain jälkeen, oluel käyn kaverieitten kans, siinä ne.”

”Ei tuu kuppilas käytyy mut kyl sitä tulee vähän runsaammin otettuu ja tupakkaa menee.”

”Ei mul mitään ongelmaa oo, mä voin joka päivä juoda laatikollisen, täsä kunnos mä oon vaikka mä olen eilen juonut...mut mä juon kaljaa, en viinaa, sitä todella harvoin.”

”Mua ainaki ärsyttää tupakointi jota oon tehny koko elämäni ja se on kyl jättänyt jäljet mut ku ei pääse eroon.”

9.3.4 Haastateltavien arvio työttömien terveydenhuollon ja muiden palvelujen kehittämistarpeista

Vain osa haastateltavista oli käynyt työttömien terveystarkastuksessa terveyskeskuksessa. Suurin osa oli kuitenkin tietoisia siitä, että kunta järjestää kyseisiä tarkastuksia. Monilla on säännöllinen kontakti muutenkin lääkärille tai hoitajalle eivätkä he tästä syystä koe enää tarpeelliseksi erillisessä terveystarkastuksessa käymistä. Joidenkin mielestä terveystarkastus oli ihan hyvä kun taas toiset kokivat sen turhaksi, osa selitti sitä sillä,

että ottavat mieluummin suoraan yhteyden lääkäriin terveydenhoitajan sijaan. Liikunta-
neuvontaa ja elintapaohjausta haastateltavat ovat saaneet terveystarkastuksessa, ja ter-
veydenhoitaja on käynyt keskustelemassa näistä myös Pointin kuntouttavan työtoimin-
nan ryhmissä. Muunlaista palveluohjausta haastateltavat eivät ole saaneet. Yleisesti ot-
taen työttömille suunnatuista palveluista ei paljoa tiedetä, mutta se mikä tiedetään, koe-
taan kaikkien olevan erillisiä palveluja toisistaan - sektorit ylittävästä yhteistyöstä ei haas-
tateltavien mielestä voida puhua, sillä lähes joka tahon kanssa joutuu käymään samat
asiat yhä uudestaan läpi. Työttömät joutuvat myös käymään paljon lomaketäyttöä eri
tahojen kanssa ja se koetaan työlääksi ja turhauttavaksi. Asioita joutuu myös selvittä-
mään pitkälti itse.

”Se on se yks tarkistus mistä saat ne verikoetulokset.”

”Miksi niitä järjestetään koska niistä ei ole mitään hyötyä, ei mitään jatko-
suunnitelmaa? Pituus, paino, verenpaine, aivan turha, kerron vaivoista ja
annan tulla pitkän listan niin ei mitään. Jossain päin Suomea ovat sellaisia
nämä tarkastukset, että saadaan lähete erikoislääkärille ja päästään elä-
köitymään sitä kautta. Parempi vaan mennä lääkäriin niin saa lähetteet
eteenpäin.”

”Kyl mut sit taas lähetettiin heti lääkäriin tarkastuksesta.”

9.3.5 Kehittämisehdotuksia työ- ja toimintakykyä ylläpitävään toimintaan ja esteet toimintaan osallistumiseksi

Kysymys työ- ja toimintakykyä ylläpitävästä toiminnasta koettiin ilmeisesti hyvinkin vai-
keaksi, koska siihen ei tahtonut saada selkeitä vastauksia. Varsin erikoinen yhdistelmä
on se, että haastateltavat puhuvat maksuttomien palvelujen ja toimintojen perään, mutta
eivät kuitenkaan osaa tarkentaa mitä tämä toiminta voisi olla. Osa oli loppu viimeksi kui-
tenkin tyytyväinen tämän hetkiseen tilanteeseen eivätkä he kaivanneet muutoksia. Osa
ehdotti kuntoseteliä tai -rahaa, jonka kukin voisi käyttää haluamallaan tavalla, kuka sitten
johonkin ryhmätoimintaan ja kuka yksilötoimintaan. Yhdessä haastattelussa nousi esiin
eläkeläisten paremmat edut - eläkeläisille järjestetään haastateltavien mielestä enem-
män kaikenlaista ohjelmaa ja tekemistä ja maksuissa on aina huomioitu eläkeläisalen-
nus. Suurin este kaikelle toiminnalle oli yksimielisesti taloudellinen tilanne. Osa haasta-
teltavista toivat esiin myös sen, että terveyttä edistävää ja ihmisille tärkeää toimintaa on

nimenomaan työn teko, josta kertovat myös työttömien mielenterveysongelmat, päihteiden käyttö sekä etenkin itsemurhamäärät. Yhden haastateltavan ehdotus vapaaehtoistyöstä esim. vanhainkodin asukkaiden ulkoiluttaminen, sai tyrmäyksen muilta haastateltavilta - haastateltavat kokevat jo nyt olevansa alempiarvoisia kuin muu väestö, eivätkä he suostu tekemään ”vapaaehtoistyötä”. Muutama haastateltavista oli kiinnostunut pääsemään vain eläkkeelle ja halusivat tietää kuinka se onnistuu.

”Kyllähän sitä tekis vaikka mitä jos olis rahaa.”

”Tietotekniikka ei ole ikinä huono.”

”Miten hemmetis pääsee eläkkeelle, se kiinnostaa kovasti. Yli 50-vuotiaat toivovat että pääsevät eläkkeelle, usko nyt.”

”...me ollaan enemmän ja vähemmän raihnaisia, ei tässä juuri enää aktiivoida.”

Naantalin Pointti järjestää kahdenlaista kuntouttavaa työtoimintaa: työpajatoimintaa monitoimitalolla ja kuntouttavaa toimintaa kerhotilassa Veturissa. Kolme haastateltavaa olivat työpajalla ja 12 Veturin toiminnassa. Haastatteluissa tuli selvästi esiin se, että työpajatoimintaan oltiin tyytymättömiä kun taas Veturin toiminnasta pidettiin. Veturin ryhmissä toimintaa suunnitellaan yhdessä työttömien kanssa ja he olivat muun muassa käyneet uimassa, frisbeegolfaamassa, grillaamassa ja niin edelleen. Joillekin kuntouttava toiminta oli ainut sosiaalinen kontakti viikossa.

”Kyl se ihan riittää mulle tä kerran viikos.”

”No tämä on tämä ryhmä yks, aivan ihana.”

”Määki pyrkisin tähän ryhmään ni ei tarvi tuol työkkäris juosta eikä pakoteta millekään älyttömil kursseil.”

”Aktiiviryhmä mulle ihan ok, tä on mulle ainut sosiaalinen tilanne viikossa jossa tapaan aikuisia, näen ihmisiä joiden kanssa voi jutella.”

9.3.6 Työttömien omakohtaiset kokemukset ja ajatukset vanhemman ikäryhmän työllistymisestä sekä motivaatiosta työnhakuun

Monilla haastateltavilla oli heikko motivaatio palata työelämään, mutta osa oli puolestaan valmis palaamaan töihin vaikka heti. Työmotivaatiolla ja arviolla omasta työkyvystä oli suora yhteys. Työttömällä, jolla oli motivaatiota palata töihin, oli myös luonnollisesti parempi arvio omasta työkyvystä. Motivaatiota laski ajatus siitä, että ei saa kohtuullista palkkaa. Kaikki haastateltavat ovat kokeneet muun muassa työnhaussa ikärasismia ja osa on irtisanottu iän takia, vaikka sitä ei ole virallisesti heille näin esitettykään.

”Ikärasismia koki vanhassa työpaikassa kun erotettiin, puhuttiin tuotannollisista seikoista syyksi, mutta kaikki irtosanotut olivat yli 55-vuotiaita.”

”Mut semmonenhan se on et sun pitäis olla 20, sul pitäis olla 15 vuotta työkokemusta ni sit sul on töitä.”

”Ikä vaikuttaa ihan varmasti.”

”Totta kai vaikuttaa, ikävä totuus se on.”

9.4 Tulosten tarkastelua

Melkein kaikki (yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta) olivat pitkäaikaistyöttömiä. Suurimmalla osalla oli jo vuosia aikaa palkkatyöstä ja viimeisin työ liittyi yleensä kuntouttavaan työtoimintaan. Tästä huolimatta yli puolet arvioivat työkyvykseen yli 5, mikä kertoo siitä, että he kokevat pitkästä työttömyydestään huolimatta työkykynsä edelleen varsin hyväksi. Tätä tulosta tukevat myös aikaisemmat tutkimukset siitä, että suurin osa työttömistä haluaa työhön. Fyysinen työ ei kuitenkaan enää soveltunut monelle haastateltavalle terveydellisten syiden vuoksi. 60 ikävuoden tuntumassa olevien kohdalla arvio omasta työkyvystä oli yleensä huonompi kuin nuoremmilla ja he odottivat jo eläkkeelle pääsemistä.

Haastateltavien digiosaaminen osoittautui heikoksi - taitoja kuvailtiin peruskäytöllä eli laskujen maksamisella ja sosiaalisen median käytöllä. Kiinnostusta digitaalisten taitojen kehittämiseen löytyi ja osa oli jo yrittänyt päästä ATK-kursseille eri tahojen kautta. Jotkut olivat sitä mieltä, että menisivät mieluummin jollekin ATK-kurssille, joka olisi oikeasti hyödyllistä, kuin että käyttää sen ajan työpajalla käsitöitä tehden. Teoriassa puhuttiinkin jo

siitä, kuinka aina työpaja-/kuntouttava toiminta ei kohtaa nykyajan työelämää. Tänä päivänä kun digitalisaatio on päivän sana, olisi kenties hyvä toimintaa suunnata myös siihen suuntaan. Kuinka muuten toiminta tukee työttömien työllistymistä?

Työ tuo säännöllistä rytmiä elämään ja kun työttömiltä se puuttuu, on usein myös rytmi epäsäännöllinen. Tämä tuli esille myös haastateltavien kohdalla. Arkeen sisältyi normaaleja päivittäisiä rutiineja, mutta toisaalta saatettiin valvoa myöhään ja nukkua myöhään kun työ ei pakota heräämään tiettyyn kellonaikaan. Yllättävä tulos oli kuitenkin se, että vaikka työtä ei ole, eivät haastateltavat silti koe päiviä pitkästyttäväksi tai tylsiksi. Ainoastaan yksi toi esiin, että tylsistyy työttömyyden ja tekemättömyyden vuoksi, mikä taas johtaa alkoholin käyttöön. Yleisesti ottaen tulevaisuutta ei paljoa suunnitella vaan eletään päivä kerrallaan.

Harrastukset liittyivät yleensä maksuttomiin lajeihin kuten kävelyyn tai pyöräilyyn ja osa ei harrastanut mitään. Suurimpana esteenä eri harrastustoimintoihin oli nimenomaan raha. Monet halusivat harrastaa, mutta siihen ei ole varaa. Toiveena olisi, että myös työttömille järjestettäisiin toimintaa, sillä nyt haastateltavat kokivat että toimintaa järjestetään vain eläkeläisille.

Monien elintapoihin kuuluivat päihteet ja työttömien päihteiden käytöstä löytyy myös paljon aikaisempaa tutkimusdataa - tämä tutkimus vahvisti jälleen aikaisempia tutkimuksia. Yksi kertoi myös sairastaneensa masennusta, mutta asiayhteydestä ei selvinnyt masennuksen syy. Päihteet liittyivät tupakointiin ja alkoholin käyttöön, toisilla käyttö on päivittäistä ja toisilla se kohdistuu viikonloppuihin. Myös haastateltavien ulkoinen olemus antoi viitteitä siitä, että päihteiden käyttö liittyy ainakin osan päivittäiseen elämään. Joillekin päihteiden käyttö on aiheuttanut jo terveydellisiäkin ongelmia (COPD, maksa-arvojen kohoaminen), mutta siitä huolimatta päihteiden käyttö on jatkunut eikä sitä koeta ongelmaksi. Asioihin, joita henkilö itse ei koe ongelmaksi, on hyvin vaikea kenenkään ulkopuolisen/ammattilaisen puuttua eikä se yleensä tuota tulosta, jos omaa tahtoa ei ole. Tästä huolimatta varmasti puheeksi ottaminen ja haittavaikutusten kertominen on hyödyllistä, ja tämän kaltaista tietoa haastateltavat olivatkin saaneet kuntouttavan toiminnan aikana terveyskeskuksen terveydenhoitajan pitämillä ”luennoilla”. Lisäksi osa oli käynyt työttömien terveystarkastuksissa ja saaneet sitä kautta infoa. Toisilla oli säännöllinen kontakti lääkäriin jo entuudestaan eivätkä he siksi olleet käyneet terveystarkastuksessa. Terveystarkastuksen hyödyistä puhuttaessa osa koki sen hyödylliseksi ja osa jossain

määrin hyödyttömäksi. Sektorien välistä yhteistyötä eri tahojen kanssa ei työttömien mielestä myöskään esiinny. Arkeen kuuluu paljon eri lomakkeiden täyttöä ja eri tahoihin samojen asioiden selvittelyjä.

Mitä toimintaa haastateltavat sitten halusivat, niin se oli kovin yksilöllistä - toiset pitävät ryhmätoiminnasta kun taas toiset yksilötoiminnasta, osa liikunnasta kun toiset taiteesta ja niin edelleen. Tämä on luonnollista kun puhutaan erilaisista ihmisistä, ja siksi jotain yksittäistä jokaista miellyttävää toimintaa onkin hankala luoda. Selvää kuitenkin oli, että jotakin kaivataan, mutta sitä ei osattu sen tarkemmin eritellä. Taloudellisen tilanteen heikkous tulisi kuitenkin huomioida toiminnan järjestämisessä. Jotkut olivat puolestaan sitä mieltä, että Naantalin järjestämä kuntouttava työtoiminta oli jo riittävää. Joillekin tämä toiminta oli ainut sosiaalinen kontakti viikon aikana. Tämän kaltainen hyvinvoinnin ja arjessa tukeminen ovat myös hyvin tärkeitä, vaikka työllistymistä ei tapahtuisikaan. Kaikkien kohdalla työllistyminen ei edes välttämättä ole enää mahdollista ja sitä suuremmalla syyllä arjessa tukeminen on huomioitava, koska se voi vähentää esimerkiksi muiden tukipalvelujen tarvetta.

Yli 50-vuoden ikä koetaan haasteeksi työn haussa. Kaikki olivat kokeneet ikärasismia työnhaussa ja yksi kertoi saaneensa myös lopputilin ikänsä vuoksi. Useista työhakemuksista huolimatta työttömät eivät pääse edes työhaastatteluihin. Tämä aiheuttaa turhautumista ja jopa vihaa yhteiskuntaa, kuntia ja työnantajia kohtaan ja osaltaan se myös laskee motivaatiota yrittää edes palata työelämään. Työtä monet kuitenkin haluaisivat ja olisivat valmiita aloittamaan työt vaikka heti, jos vain palkka on kohtuullinen ja työtunnit täydet. Haastateltavat, jotka arvioivat työkykynsä melko hyväksi, kertoivat yleisesti myös olevan motivoituneempia palaamaan työelämään kuin he, jotka arvioivat työkykynsä heikoksi.

Haastatteluista jäi kuva, että työttömiin liittyy niin sanottu moniongelmaisuus. Yleensä ei ole vain yhtä asiaa, jota tulisi kehittää tai hoitaa, vaan ongelmia on huomattavasti enemmän. Myös työttömyyden pituus vaikuttaa siihen, kuinka paljon ongelmia on ehtinyt kasaantua. Tästä syystä työttömät tulisikin tavoittaa heti työttömyyden alettua ja saada heidät palvelujen piiriin, jotta työkyky pystytään ylläpitämään. Isoa vyyhtiä ongelmia ei kyetä selvittämään nopeasti vaan se vaatii tehokasta ja tiivistä moniammatillista yhteistyötä eri sektorien ja ammattilaisten välillä ja lisäksi työttömän oman intressin ongelmien ratkaisemiseksi. Selvää on, että apuja työtön tarvitsee, sillä itse selvittäminen ja pärjääminen voi koitua joillekin työttömille ylivoimaiseksi ja lisätä heidän syrjäytymistään.

9.5 Työpajatoiminnan tulokset

Tutkimusaineistoon syvennyttiin lokakuun alussa pidetyssä työpajatoiminnassa, johon osallistuivat projektipäällikön lisäksi projektiryhmän jäsenet (sosiaalihoaja ja terveydenhoitaja) sekä Pointin työtoiminnan ohjaaja ja Ruori-hankkeen projektityöntekijä. Työpajaan yritettiin saada mukaan myös työttömiä Pointin kautta, mutta heitä ei toimintaan saatu. Tämä oli ehkä sittenkin parempi näin, koska työttömät ja työttömien kanssa työtä tekevät eivät välttämättä olisi pystyneet puhumaan asioista niin avoimesti yhdessä ollessaan. Nyt haastatteluilla saatiin työttömien näkemys ja työpajatoiminnalla ammattilaisten näkemys kehittämisprojektiin. Työpajassa käytiin läpi haastattelujen tuloksia ja case-tapauksia, jotka projektipäällikkö oli tehnyt haastattelujen pohjalta.

Työpajaan osallistuneet ammattilaiset olivat sitä mieltä, että haastattelujen tulokset kuulostivat totuudenmukaisilta ja tuloksissa oli yhtäläisyyksiä heidän omakohtaisiin kokemuksiinsa verrattuna. Keskustelussa nousi eniten esille työttömien moniongelmaisuus ja heikko taloudellinen tilanne. Myös ammattilaisilla herää joskus kysymys, että mistä ongelmien ratkomisessa olisi järkevä aloittaa - joka tapauksessa se tapahtuu pienin askelein, vaikka toisinaan tuntuu siltä, että työttömät odottavat yhdeltä ihmiseltä nopeita ratkaisuja, päätöksiä ja apuja tilanteisiinsa. Yleisesti ammattilaiset ovat sitä mieltä, että työttömien ja etenkin pitkäaikaistyöttömien kohdalla jo samalla tasolla työkyvyn ja terveyden suhteen pysyminen on hyvä saavutus.

Kaikilla työttömillä ei ole edellytyksiä palata enää työelämään ja ammattilaiset osaavat yleensä erottaa heidät. Osa puolestaan sopii persoonansa puolesta paremmin työpajatoimintaan kuin kuntouttavaan työtoimintaan ja liian vahvat persoonat ovat myös usein niitä, joita työyhteisöt eivät huoli. Persoonallisuuksien kohdalla tulee huomioida aina ryhmädynamiikka ja sen toimiminen. Osa työttömistä on löytänyt työtä Pointin kuntouttavan työtoiminnan jälkeen siirtymällä ensin palkkatuetuun työhön. Jos työn hausta luovutaan, luovutaan myös herkästi muista asioista, kuten terveydestä. Työttömyyden pitkittyessä myös kynnys sosiaalisia tilanteita kohtaan kasvavat. Asioita ei aina myöskään tehdä itsen takia, vaan niistä odotetaan seuraavan jokin palkinto. Välillä työtön ei voi enää palata töihin, joihin hänellä on koulutus. Silloin hänen tarvitsee kouluttautua uudelleen ja yleensä silloin lähdetään ammatinvalinnan ohjauksesta. Joskus työkokeilujen kautta voi löytyä uusi oma ammatti.

CASE-tapauksien (liite 3) kohdalla mietittiin kuinka kutakin tapausta voitaisiin auttaa eri palveluilla ja mistä palveluista tulisi aloittaa. Kaikki alkaa aina suunnitelmasta työttömän kanssa. Sitä seuraa yleensä terveystarkastus, fyysisen ja psyykkisen tilan kartoitus. Jos on fyysisiä tai psyykkisiä ongelmia, voidaan työtön ohjata tarvittaessa esimerkiksi psykologille, lääkärille tai fysioterapeutille. Esiin tulevia ongelmia lähdetään käsittelemään työttömän omien ajatusten kautta. Haetaan vastauksia esimerkiksi miksi työttömän arvio omasta työkyvystä on heikko ja miten hänen mielestään sitä pystytään kehittämään. Päähteiden käyttöön liittyen selvitetään miten asiakas itse kokee sen ja mitkä ovat asiakkaan itsensä mielestä realistisia tavoitteita päähteiden käytön vähentämisessä tai lopettamisessa. Samassa yhteydessä on hyvä käydä läpi esimerkiksi päähteiden käytön aiheuttamia muutoksia elimistössä. Näin herätellään asiakkaassa kenties uusia ajatuksia ja löydetään syitä muutosten tekemiselle. Tärkeää on kuunnella työttömän omia näkemyksiä ja lähteä niistä käsin eteenpäin ilman valistajan roolia.

Työttömille suunnatun toiminnan suhteen suositeltiin monipuolista ja kodin ulkopuolella tapahtuvaa toiminnallista tai tiedollista toimintaa. Ammattilaiset pitivät tärkeänä sitä, että työttömät tulevat kuulluksi ja nähdyksi ja että heillä on joku paikka, mihin tulla. Pienet asiat työssä käyvälle voivat olla isoja työttömälle ja merkitä paljon enemmän. Monilla työttömillä on kynnys lähteä tekemään etenkin uusia asioita yksin eli siitä syystä ryhmätoiminta voisi olla parempaa ryhmän tuoman tuen vuoksi. Kaikki uusi sisältö ja niissä onnistuminen kasvattaa itseluottamusta ja lisää rohkeutta. Kun palvelut tuodaan lähelle, niin kyseisiä tahoja on jatkossa helpompi lähestyä (esim. terveydenhoitaja, psykologi jne.). Kelan järjestämässä kuntoutuksessa pitää olla melko hyvässä kunnossa eli suurimmalla osalla Pointin toiminnassa käyvillä ei edes ole mahdollisuutta päästä siihen. Naantalissa kuitenkin tilanne on ammattilaisten mielestä se, että Naantali työllistää hyvin ja erilaisia töitä pääsee kokeilemaan. Ongelmaksi Naantalissa koetaan työttömyyden alun ja kuntouttavan työtoiminnan välimaasto - siihen kohtaan tarvittaisiin tehokkaampaa ja monipuolisempaa toimintaa, sillä siinä ajassa työtön ehtii jo menettämään työ- ja toimintakykyään.

9.6 Haastattelujen luotettavuus

Hyvän aineiston peruskriteerinä pidetään luotettavuutta ja laadullisen tutkimuksen kohdalla luotettavuuskysymykset liittyvät tutkijaan, aineistoon, aineiston analyysiin ja tulosten esittämiseen (Janhonen & Nikkonen 2001, 36). Aineiston sisäisestä luotettavuudesta

on kyse silloin kun tarkastellaan miten hyvin kerätyt tiedot kuvaavat juuri niitä asioita, joita on ollut tarkoitus tutkia. Ulkoiseksi luotettavuudeksi kutsutaan sitä kun lähdetään miettimään voitaisiinko kerättyjen tietojen pohjalta tehdä yleisempiä päätelmiä eli voidaanko tutkittavien tiedot yleistää koskemaan laajempaa kohdejoukkoa. Sisäisen luotettavuuden on oltava kohdillaan, jotta ulkoisella luotettavuudella olisi merkitystä. (Alkula ym. 1994, 44–45.) Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysia ja luotettavuutta ei voida erottaa toisistaan samalla tavoin kuin määrällisessä tutkimuksessa, sillä tutkija joutuu jatkuvasti pohtimaan analyysin kattavuutta sekä tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuus perustuu pitkälti siihen, kuinka tutkija pystyy vakuuttamaan tiedeyleisön tutkimustekstissä näkyvin merkein ja kielellisin toimenpitein. Tutkimus on luotettava kun kerätty aineisto ei sisällä ristiriitaisuuksia. (Grönfors 1985, 175; Eskola & Suoranta 2005, 208–209.) Kun aineisto alkaa kylläntyä eli samat asiat alkavat toistua, voidaan yleensä puhua kvalitatiivisen aineiston riittävydestä.

Haastattelurunko perustui RUORI-hankkeen haastattelurunkoon, mutta sitä tarkennettiin muun muassa kirjallisuuskatsauksen avulla. Haastattelurunko perustui myös tutkimuskysymyksiin. Projektipäällikön kokemus haastatteluista perustuu yhteen aiempaan opin- näytetyöhön, jossa menetelmänä käytettiin strukturoitua haastattelua. Aikanaan ennen kyseistä opin- näytetyötä tehtiin myös yksi harjoitushaastattelu. Tässä kehittämissprojek- tissa olisi myös jälkeenpäin ajatellen voinut olla järkevää tehdä harjoitushaastattelu, jotta haastattelurungon käyttökelpoisuuden olisi päässyt testaamaan ennen varsinaisia haas- tatteluja. Näin ei nyt kuitenkaan tehty, koska haastattelut aloitettiin muun projektin tapaan varsin nopeasti heti tutkimussuunnitelman ja tutkimuslupien jälkeen. Haastattelukoke- musta siis oli, mutta se oli kuitenkin vähäistä. Tutkimustuloksiin on saattanut vaikuttaa projektipäällikön kokemattomuus haastatteluissa ja ylipäänsä tutkimuksen tekemisessä. Muun muassa aiheessa pitäytyminen riistäytyi muutaman kerran haastattelujen aikana ja kokeneempi haastattelija olisi kenties palauttanut keskustelun nopeammin itse aihee- seen. Toisaalta kun on kyse teemahaastattelusta, saattaa joskus aiheen vierestäkin me- nevä keskustelu poikia hyvää keskustelua ja tutkimustuloksia. Näin ollen keskeyttämi- nenkään ei aina ole välttämättä hyvä idea. Haastattelijana ei myöskään ole suotavaa olla liikaa äänessä, ettei vaikuta omine ajatuksineen ja mielipiteineen haastattelutuloksiin.

Ryhmähaastatteluissa on puolensa - muut ryhmän jäsenet saattavat auttaa myös hiljai- sempaa ottamaan asioihin kantaa tai vaihtoehtoisesti aktiiviset henkilöt voivat ottaa liian ison tilan ja hiljaisemmat jäävät täysin heidän varjoonsa. Tästä syystä haastattelija yritti

jokaisen aihealueen kohdalla saada vastauksia kaikilta haastateltavilta kysymällä hiljaisemmilta asiasta erikseen. Voi kuitenkin olla ettei kaikki haastateltavat edes halua puhua avoimesti asioistaan muiden kuullen. Nämä ovat kaikki sellaisia seikkoja, jotka saattavat vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Osallistuminen oli kuitenkin täysin vapaaehtoista ja oletan, että mikäli joku ei olisi halunnut keskustella asioista muiden kuullen, ei hän olisi osallistunut haastatteluun. Toki haastatteluja olisi voinut tarjota yksilö- tai ryhmähaastatteluina ja järjestää ne miten kukin olisi halunnut, mutta tämä olisi vaatinut toisenlaisia järjestelyjä.

Haastattelut nauhoitettiin luotettavuuden vuoksi. Haastatteluissa ei välttämättä ehdi tehdä riittäviä muistiinpanoja eikä tulosten ole hyvä olla pelkästään muistiinpanojen varassa. Haastattelijan tulee olla aktiivisessa osassa ja läsnä haastattelutilanteessa eikä hän näin ollen voi keskittyä muistiinpanojen tekemiseen. Lisäksi haastattelija havainnoi jatkuvasti ja se häiriintyisi jos haastattelija keskittyisi kirjoittamiseen. Havainnointi on aina yksilöllistä, samoin kuin se miten haastattelija tulkitsee asioita ja nämä asiat saattavat vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Ulkopuolinen tarkkailija, jonka kanssa olisi käynyt myöhemmin tuloksia ja sisällön analyysia läpi, olisi voinut olla hyvä ratkaisu - silloin olisi voitu vertailla molempien tulkintoja asioista ja näin ollen lisätä luotettavuutta.

9.7 Haastattelujen eettisyys

Tutkimukseen liittyy aina monia eettisiä kysymyksiä ja ne kulkevat tavalla tai toisella mukana kaikissa tutkimuksen eri vaiheissa, mutta haastattelussa eettiset ratkaisut ovat erityisen monitahoisia sillä ihmisoikeudet muodostavat eettisen tutkimuksen perustan. Tutkimusetiikka perustuu rehellisyyteen, avoimuuteen ja kriittisyyteen ja hyvän tieteellisen käytännön vaaliminen ja mahdollisiin väärinkäytöksiin puuttuminen ovat viime kädessä tutkijan omalla vastuulla. Hyvien tieteellisten menettelytapojen noudattaminen takaa parhaiten tutkimuksen luotettavuuden ja uskottavuuden. Tutkimusetiikka liittyy muun muassa haastattelijan ja haastateltavan väliseen suhteeseen kuten luottamuksellisuuteen ja läheisyyteen, tutkimus-aineiston hankintaan ja keruuseen (esimerkiksi ei saa nauhoittaa salaa), tutkimuksesta tiedottamiseen sekä tutkimuslupaan (luvan saaminen sekä viranomaisilta että haastateltavilta). Haastattelijan on kerrottava haastateltaville totuudenmukaisesti tutkimuksen tarkoitus, hänen tulee käsitellä ja säilyttää saamiaan tietoja luot-

tamuksellisesti sekä varjella haastateltavien anonymiteettia tutkimusraporttia kirjoitettaessa. (Eskola & Suoranta 2005, 52; Ruusuvuori & Tiittula 2005, 17; Kuula 2006, 11, 29, 32, 34.)

Haastatteluja alettiin tehdä vasta tutkimusluvan saatua viranomaisilta. Tutkimus perustuu aina vapaaehtoisuuteen ja tutkittavilla tulee olla aito mahdollisuus valita osallistumisen ja osallistumattomuuden välillä - tämä oli voimassa koko tutkimuksen ajan ja vapaaehtoisuus mainittiin aina ennen kutakin haastattelua (Kuula 2006, 87). Ennen haastattelun aloittamista haastateltaville kerrottiin ymmärrettävällä tavalla mistä haastattelussa oli kyse ja mitkä sen tarkoitus ja tavoitteet olivat. Haastateltavilla oli tässä kohtaa myös mahdollisuus kysyä tarkentavia kysymyksiä haastattelijalta. Alussa kerrottiin myös, että aineisto nauhoitetaan ja tämä perusteltiin sillä, että aineisto tullaan myöhemmin litteroimaan. Samassa yhteydessä kerrottiin, että nauhoitteet ja muu aineisto tullaan säilyttämään asianmukaisesti ja aineisto hävitetään heti kehittämissuorituksen päättyttyä. Anonymiteetti säilytettiin pitkin projektin ja tähän kiinnitettiin huomiota myös loppuraporttia kirjoitettaessa.

10 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOS

Kehittämiprojektin tuotosta, jonka tavoitteena oli kehittää työttömien työ- ja toimintakykyä, lähdettiin suunnittelemaan haastattelujen ja työpajatoiminnan pohjalta syksyllä 2016. Suunnitelmaa vietiin eteenpäin vielä projektiryhmän palaverissa joulukuussa 2016. Työttömien moniongelmaisuus ja se, että mikään yksittäinen asia ei korostunut selkeästi, vaikeutti tuotoksen aiheen valintaa. Työttömiltä itseltä ei haastatteluissa nousut yksimielistä ajatusta toiminnan tarpeesta. Terveydelliset seikat ovat selvästi kehittämisen tarpeessa, mutta Naantalissa työttömien terveystarkastusten lisäksi terveydenhoitaja käy Pointin ryhmissä pitämässä niin sanottuja tietoisuuksia terveyteen liittyvistä asioista. Yleinen kanta projektiryhmässä oli, että terveysasioihin on pureuduttu ainakin jossain määrin jo entuudestaan. Monilla haastateltavilla oli myös säännöllinen kontakti lääkärille ja he olivat tyytyväisiä sen kautta saatuun hoitoon.

Digiosaaminen on tänä päivänä tärkeää ja se ainakin oli yksi kokonaisuus, jossa työttömillä oli selkeitä puutteita ja osalla intoa päästä sitä myös kehittämään. TE-toimisto järjestää jotain ATK-kursseja, mutta koska joidenkin työttömien on muutenkin vaikea poistua kotoa ja lähteä uusiin paikkoihin, koettiin että digiosaamisen kehittämistä olisi saatava myös Naantaliin, jolloin osallistuminen opetukseen olisi helpompaa. Pointin eri ryhmät soveltuivat hyvin digiopetukseen ja suunniteltu opetuskerta liitettiin ryhmän viikoittaisen tapaamisen yhteyteen.

ATK-tilojen saatavuutta opetusta varten selvitettiin eri tahoilta - sitä ei saatu Naantalinkouluilta, mutta Naantalinkaupungintalolla oli tilat, joissa opetusta voitiin järjestää. Opettajaresurssien heikkouden vuoksi selvitettiin muun muassa lukion opiskelijoiden mahdollisuutta suorittaa jokin kurssi opettamalla työttömille digiosaamista. Näin sekä oppilas että työttömät hyötyisivät. Myöhemmin kuitenkin tultiin siihen tulokseen, että työttömät tarvitsevat innokkaan ja hyvän opettajan, jotta mielenkiinto säilyy eivätkä he koe opetusta turhauttavaksi tai lapselliseksi. Naantalinkaupungin IT-puolen mahdollisuutta järjestää opetusta esimerkiksi viikoittain noin kahden tunnin ajan kerralla selvitettiin myös. Ajateltiin, että josko tämä olisi myös taho, joka voisi jatkaa toimintaa. Tärkeimpänä tavoitteena olikin saada pysyvää toimintaa aikaan kokeilun myötä. Valitettavasti heidän resurssit eivät kuitenkaan antaneet myöden tällaiselle toiminnalle.

Tästä syystä lähdettiin järjestämään yhtä kokeilukertaa. Opettaja löytyi Turun AMK:n IT-puolen opiskelijoista sosiaalisen median kautta ja hänellä oli kokemusta entuudestaan

digiosaamisen opettamisesta muun muassa nuorille ja eri yrityksille. Hän valmisteli opetuksen, mutta sisällön sovittiin liittyvän tietokoneen peruskäyttöön, tiedonhakuun suhteessa työnhakuun, eri sivujen selaamiseen, muutamien ohjelmien käyttöön ja niin edelleen. Opetuskerta järjestettiin Naantalın kaupungintalolla 21.3.2017. Opetukseen osallistui kahdeksan yli 50-vuotiasta naantalilaista työtöntä ja opetus kesti kaksi tuntia. Osa osallistujista oli osallistunut myös aiemmin järjestettyihin haastatteluihin.

Jo opetusta suunniteltaessa haasteena arveltiin olevan ryhmän jäsenten digiosaamisen eri osaamistaso. Tämä osoittautuikin todeksi, sillä yksi ryhmästä ei ollut käyttänyt tietokonetta koskaan ja yksi oli joku vuosi sitten ollut atk-kurssilla. Muiden osaaminen perustui tietokoneen peruskäyttöön kuten verkkopankin sekä sosiaalisen median käyttöön ja muun muassa lehtien lukemiseen. Tasoerojen vuoksi tietokonetta enemmän käyttäneet joutuivat kuuntelemaan opetusta, joka oli heille jo ainakin osittain tuttua. Mikäli olisi yritetty järjestää kaikille soveltuvaa opetusta, olisi jokaisen opetukseen osallistuvan osaamistaso pitänyt kartoittaa ennen opetuksen järjestämistä ja perustaa ryhmä sen jälkeen suunnilleen samassa tasossa oleville. Nyt tällaiseen kartoitukseen ei ollut aikaa ja resursseja.

Opetus alkoi tietokoneen perustiedoilla (käynnistys, tehtäväpalkki, valikko, ohjelmat) ja hiiren nopealla esittelyllä, jonka jälkeen jokainen latasi koneelle Google Chromen ja käytiin läpi mikä on selain ja miten se toimii. Hakukoneista käytiin läpi Googlen ja hakusanojen käyttöä. Jo uuden selaimen lataaminen koneelle oli asia, joka oli monelle uutta, myös niille, joilla koneen käyttö oli jokapäiväistä. Tämän jälkeen tutustuttiin mol.fi -sivuihin ja tarkasteltiin sen käyttöä. Myös tämä oli monelle uutta, vaikka sivusto saattoikin olla entuudestaan jossain määrin tuttu. Lopputunnista halukkaat saivat luoda sähköpostitunnukset (gmail), jonka jälkeen harjoiteltiin viestin lähettämistä. Sähköposti oli joillekin tuttu, mutta sähköpostien moninaisten ominaisuuksien vuoksi varmasti kaikki oppivat jotain uutta tästäkin. Lopuksi käytiin läpi vielä Wordia ja siinä olevaa työkaluriviä.

Ryhmän jäsenet osallistuivat opetukseen ilman ennakkoluuloja ja pääsääntöisesti he myös osallistuivat opetukseen aktiivisesti. Toki osalle, joille tietokoneen käyttö oli tutumpaa, ei ollut opetuskerrasta samalla tavoin hyötyä kuin heille, joiden koneen käyttö on harvinaisempaa. Henkilölle, joka käytti ensi kertaa konetta, opetus saattoi puolestaan pitää sisällään vähän liiankin paljon. Jokainen sai tästä huolimatta varmasti jotakin uutta opetuskerrasta. Opetuksen oli määrä kestää kaksi tuntia klo 14–16. Tämän todettiin kuitenkin opetuksen edetessä olevan vähän turhan pitkä aika ja siksi opetus lopetettiin klo

15.30. Toinen vaihtoehto olisi ollut pitää tauko opetuksen puolivälissä. Keskittyminen herpaantui selvästi loppua kohden osalla osallistujista.

Mikäli digiopetusta jatkettaisiin, olisi opetusta ennen hyvä kartoittaa työttömien osaaminen ja muodostaa sen perusteella eri tasoisia opetusryhmiä. Tällöin opetus palvelisi kaikkia parhaiten ja jokainen oppisi enemmän. Opetuskerta voisi kestää vain tunninkin silloin kun opetus on kohdistettu juuri oikean tasoiselle ryhmälle, jolloin opetus pystytään pitämään hyvin tiiviinä ja tehokkaana. Opetusta olisi hyvä jatkaa muutamia kertoja, jotta opetus jäisi mieleen paremmin ja jotta asioissa voitaisiin kehittyä eteenpäin. Tässä opetuskerrassakin kuitenkin tuli selvästi esiin, että tarvetta yli 50-vuotiaiden digiopetukseen on - opetuskerta tuki haastattelutuloksia digiosaamisen kehittämistarpeesta. Osallistumisen varmistamiseksi opetuksen liittäminen kuntouttavaan työtoimintaan on jatkossakin oiva vaihtoehto.

11 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTIA

Voidaan todeta, että työttömien terveyden edistämässä kokonaisvaltainen työote ja useiden palvelutahojen tiivis yhteistyö ja yhtäaikaisten hyödyntäminen sekä hallinnollisten organisaatorajojen yli toimiminen on perusteltua ja ensiarvoisen tärkeää. Mainittakoon ainakin terveydenhuollon, sosiaalihuollon, työvoimatoimiston ja vapaaehtoissektorin yhteistyön tärkeys. Työttömille suunnatulla toiminnalla tulee olla vahvat ja selkeät rakenteet. (Romppainen 2010, 11; Lappalainen 2015, 21.) Lisäksi tarvitaan koordinoitua, pysyviä toimintamalleja ja sopimuksia. Kuten Kuopiossa tehdyn työttömien työterveys-hankkeen (2011) tuloksistakin kävi ilmi, tarvitaan myös matalan kynnyksen hoitopaikkoja, koska tällä hetkellä terveydenhuollon moniportaisuus vaatii asiakkailta melkoista aktiivisuutta. Ennen kaikkea kyseinen tutkimus toi esille työttömien terveyspalvelujen kehittämisen merkityksen ja tärkeyden. (Niiranen ym. 2014, 28–29.)

Työttömien terveyspalveluihin liittyvät kokeilut ja tutkimukset ovat tähän asti toimineet pitkälti hankkeistettuna ja valitettavasti hankkeiden luomat käytäntötavat näyttävät elävän vain hankkeen ajan ja hiipuvan ajan myötä. Tästä syystä pysyvien toimintatapojen muuttaminen vaatii yhteiskunnallisia ja lainsäädännöllisiä muutoksia. (Niiranen ym. 2014, 29.)

Tällä kehittämisprojektilla pyrittiin ennen kaikkea siihen, että työttömät saavat äänensä kuuluviin. Työttömille suunnattua työkykyä edistävää toimintaa suunniteltiin siksi heidän kanssaan, otettiin heidän ideat ja toiveet huomioon. Lisäksi eri yhteistyötahojen näkemykset ja kokemukset ovat arvokkaita työttömille suunnattujen toimintojen suunnittelussa sekä myöhemmin toteutuksessa. Kuten jo aiemmin on todettu, vaatii tämän tyyppinen suunnittelu eri tahojen aktiivista yhteistyötä, jotta päästään päämäärään eli siihen, että työttömien työkyky säilyisi ja uudelleen työllistyminen onnistuisi.

Kehittämisprojektin alussa projektipäällikkö oli perehtynyt aikaisempaan tutkittuun tietoon ja tehnyt siitä kirjallisuuskatsaus-osion omaan kehittämisprojektiin. Tämä auttoi käsitteiden määrittelyssä sekä haastattelurungon tekemisessä. Tietoa työttömyydestä löytyy paljon ja sitä on myös tutkittu runsaasti, mutta kehittämisprojektin tiiviin alun vuoksi, esiselvitys tuli tehdä melko nopeassa tahdissa. Samaten suunnitelman piti olla valmis jo ennen kesää. Hitaampi projektin alkua olisi voinut tuottaa tarkemman ja luotettavamman

kirjallisuuskatsauksen ja antaa aikaa myös tarkempaan suunnittelun tekemiseen. Tutkimuskysymyksiä ei pystytty määrittelemään tarkasti vielä projektin alussa, mutta laadulliselle tutkimukselle tyypilliseen tapaan ne tarkentuivat tutkimuksen edetessä.

Projektipäällikkö aloitti litteroinnin vasta kaikki haastattelut tehtyään. Sisällön analyysia tapahtui kuitenkin jo haastattelujen aikana sekä sen jälkeen. Olisi kuitenkin ehkä ollut järkevää aloittaa litterointi aina heti kunkin haastattelun jälkeen, jolloin haastattelutilanne ja havainnointitulokset olisivat olleet vielä tuoreessa muistissa. Tuolloin kuitenkin luontevalta tuntui tehdä litteroinnit kerralla kuntoon. Litterointi tehtiin sanasta sanaan, mutta keskusteluaiheet, jotka eivät liittyneet kehittämisprojektiin millään tavalla, jätettiin litteroimatta. Luotettavuutta tarkasteltaessa on aina tärkeää miettiä mikä aineistossa todella on relevanttia ja mikä ei - tosin tämä voi synnyttää erimielisyyksiä esimerkiksi kahden tutkijan välillä.

Tämän kehittämisprojektin luotettavuutta lisäsi työpaja, johon osallistuivat ammattilaiset, jotka tekevät töitä työttömien kanssa. Heidän omakohtaisilla kokemuksillaan ja haastattelujen tuloksilla oli yhteys - kokemukset siis vahvistivat tuloksia. Tulosten luotettavuutta lisäsi myös se, että työpajatilaisuuteen osallistui vain ammattilaiset. Jos työpajatoiminnassa olisi ollut alkuperäisen suunnitelman mukaisesti myös työttömiä, eivät keskustelut olisi kenenkään osalta olleet välttämättä täysin avoimia ja tämä olisi vaikuttanut työpajan tuloksien luotettavuuteen. Luotettavuuden kannalta hyvä asia on myös se, että projektissa on kuultu sekä työttömiä että työttömien kanssa työtä tekeviä - tämä myös rikastaa tuloksia.

Tutkimustuloksia kirjattaessa loppuraporttiin, haluttiin luotettavuuden lisäämiseksi laittaa haastateltavien kommentteja sitaatein muun tekstin yhteyteen - ne myös elävöittävät tekstiä ja antavat vahvistusta lukijalle tekstin tulkinnassa. Loppuraportti on kokonaisuudessaan pyritty kirjoittamaan niin selvästi ja tarkasti auki, että jokainen lukija ymmärtää kuinka projekti on edennyt.

Tulosten tarkastelun yhteydessä on huomioitu myös aiemmat tutkimustulokset ja verrattu niitä keskenään - aiemman tutkimusmateriaalin merkityksen huomioiminen ja arvon antaminen niille, on eettisesti oikein. Eettiseen hyväksyttävyyteen liittyy hyvän tieteellisen käytännön edellyttämin tavoin tehty tutkimus ja ne ovat ohjanneet kehittämisprojektiä alusta asti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2011, 2). Hyvän tutkimuksen tulee olla johdonmukainen ja laadukas ja se tulee raportoida tarkasti. Tutkija tekee eettisiä ratkaisuja muun muassa tutkimusaiheen valinnassa, tutkimuskysymysten muodostamisessa

ja siinä, mitä pidetään tärkeänä - ratkaisut kulkevat yhdessä uskottavuuden kanssa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 126–129, 132.) Tutkimuksen eettisyyttä lisää myös se, että tutkija osaa tuoda esiin omia puutteitaan. Eettisyys ja luotettavuus voi olla välillä vaikea irrottaa toisistaan, sillä monet tutkimukseen liittyvät asiat saattavat liittyä molempiin.

Haastattelujen edetessä aineisto kylläntyi joiltain osin, mutta oli myös asioita joihin ei yksimielistä vastausta saatu. Otoksen olisi siis siinä mielessä ollut hyvä olla vieläkin isompi. Tuotoksena järjestetystä digiosaamisen opetuskerrasta olisi myös hyvä saada tutkimustuloksia, jotta sitä voitaisiin kehittää edelleen. Tämän tutkiminen olisi helpompaa kun digiopetusta järjestettäisiin useammin kuin kerran. Toiveena olikin, että toiminta jatkuisi Naantalissa kokeilun jälkeen.

Riskianalyysi, joka tehtiin projektin alussa, osui ainakin siinä asiassa oikeaan, että projektin nopea aikataulu oli haaste. Lisäksi työttömien tavoitettavuus ja näin ollen riittävän aineiston saaminen huomioitiin jo suunnitteluvaiheessa ja myös tämä osoittautui oikeaksi arvioksi - tähänkin vaikutti paljon nopea aikataulu. Nämä käännettiin kuitenkin mahdollisuuksiksi ja näin saatiin aikaan projekti, joka eteni koko ajan tasaisen tiiviiseen tahtiin. Muutamia haasteita siis oli, mutta ne eivät kuitenkaan kasaantuneet sillä tavalla, että ne olisivat vaikuttaneet projektin etenemiseen. Mielenkiinto ja into pysyivät yllä kun ei tullut juurikaan taukoja projektin aikana.

Projekti eteni yhteistyössä Naantalın terveystieteiden keskuksen, Naantalın Pointin ja RUORI-hankkeen projektipäällikön kanssa ja näiden kautta saatu vahva ammattitaito ja asiantuntijuus olivat osa tämän kehittämissuorituksen vahvuutta. Johtoryhmä tapasi kolme kertaa projektin aikana ja projektiryhmä työpaja mukaan luettuna kaksi kertaa. Projektiryhmä muodostui vasta projektin edetessä ja tämä saatiin kasaan projektipäällikön mentorin ansiosta. Kaiken kaikkiaan kehittämissuoritus onnistui haasteista huolimatta hyvin ja lopputulokseen voidaan olla tyytyväisiä. Kehittämissuoritus vaatii omistautumista, sitoutumista, aktiivisuutta sekä hyvää paineensietokykyä. Projektin aikana oma johtajuus ja asiantuntijuus kehittyivät entisestään.

LÄHTEET

Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Alkula, Tapani; Pöntinen, Seppo & Ylöstalo, Pekka 1994. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Juva.

Anttila, P. 2001. Se on projekti - vai onko? Kulttuurialan tuotanto- ja palveluprojektien hallinta. AKATIIMI. Hamina.

Backhans, M. C. & Hemmingsson, T. 2011. Unemployment and mental health - who is (not) affected? *European Journal of Public Health*, Vol. 22, no. 3, 429–433. Viitattu 29.3.2016 <http://eurpub.oxfordjournals.org/content/eurpub/22/3/429.full.pdf>

Bambra, C. & Eikemo, T. A. 2009. Welfare state regimes, unemployment and health: a comparative study of the relationship between unemployment and self-reported health in 23 European countries. *J. Epidemiol Community Health*, Vol. 63, no. 2, 92–98. Viitattu 29.3.2016 <http://jech.bmj.com/content/63/2/92.full.pdf+html>

Borie-Holz, D.; Van Horn, C. & Zukin, C. 2010. No end in sight: the agony of prolonged unemployment. John J Heldrich center for workforce development. Viitattu 15.2.2017 http://www.heldrich.rutgers.edu/sites/default/files/products/uploads/Work_Trends_May_2010_0.pdf

Boxberg, K. 2016. Mihin valtion rahat menevät? Paljonko työttömyys maksaa? HS:n budjettiselvitys paljastaa. Helsingin sanomat. Viitattu 4.3.2017 <http://www.hs.fi/kotimaa/art-2000002879355.html>

Cummins, P. A. 2014. Effective Strategies for Educating Older Workers at Community Colleges. *Educational Gerontology*, 40: 338–352.

Cylus, J.; Glymour, M. Maria & Avendano, M. 2015. Health Effects of Unemployment Benefit Program Generosity. *American Journal of Public Health*. Vol 105, No. 2. 317–323.

Edupoli. Kokemus esiin. Viitattu 7.3.2016 <http://www.edupoli.fi/Etusivu/kokemus-esiin/Projekti/>

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Jyväskylä.

Eurostat 2016. Euroopan unioni. Viitattu 6.3.2016 <http://europa.eu/publications/statistics/index.fi.htm>

Findikaattori 2017. Pitkäaikaistyöttömät. Viitattu 13.2.2017 <http://www.findikaattori.fi/fi/37>

Grove, S.; Burns, N. & Gray, J. *The Practice of nursing research. Appraisal, Synthesis and Generation of Evidence*.

Grönfors, M. 1985. Kvalitatiiviset kenttätutkimusmenetelmät. 2. painos. Juva.

Hakkarainen, J. 2017. yle UUTISET. Työttömien haastattelut: aktivointia vai pakkobyrokratiaa? Kerro kokemuksesi. Viitattu 13.2.2017 <http://yle.fi/uutiset/3-9424804>

Hakulinen, A. & Rautio-Ottman, T. 2007. Työterveyshuolto - työttömien terveyden ja työhönpuuluun edistäjänä? *Työterveyshoitaja*, 4/2007, 5–7.

- Harkko, J.; Ala-Kauhaluoma, M. & Lehtikainen, T. 2012. Keitä ovat vaikeasti työllistyvät ja tarvitsevatko he sosiaalista kuntoutusta? Kuntoutus 4/2012, 54–60. Viitattu 21.3.2016 http://www.kuntoutusportti.fi/files/attachments/kuntoutus-lehden_artikkelit/2012/harkko-ym.pdf
- Heikkilä, A. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen. WSOY.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Porvoo.
- Heittola, S. 2010. Työnhakijoiden palveluja kehitettävä perusterveydenhuollossa. Terveydenhoitaja 3/2010, 12–14.
- Heponiemi, T.; Wahlström, M.; Elovainio, M.; Sinervo, T.; Aalto, A-M & Keskimäki, I. 2008. Katsaus työttömyyden ja terveyden välisiin yhteyksiin. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 14/2008. Viitattu 6.3.2016 http://www.tem.fi/files/19508/temjul_14_2008_tyo_ ja_yrittajyys.pdf
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. 15.–17. painos. Hämeenlinna.
- Janhonen S. & Nikkonen, M. (toim.) 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WS Bookwell Oy. Juva.
- Jauhiainen, S. & Rantala, J. 2011. Ikääntyvien työttömyys ja työttömyysputki - katsaus viimeaikaiseen kehitykseen. Eläketurvakeskuksen raportteja 03/2011. Viitattu 7.3.2016 http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_0_2712_459_440_3034_43/http%3Bcontent.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tutkimusjulkaisut/raportit/ikaantyvien_tyottomyys_ ja_tyottomyysputki_katsaus_viimeaikaiseen_ kehitykseen_7.pdf
- Joukamaa, M. 2010. Pitkään työttömyyteen liittyy pitkä pahoinvointi. Lääkärilehti 45/2010 vsk 65, 3665. Viitattu 21.3.2016 <http://www.laakarilehti.fi/ajassa/paakirjoitukset/pitkaan-tyottomyteen-liittyy-pitka-pahoinvointi/>
- Kalimo, R. & Vuori, J. 1992. Työttömyys ja terveys. Tutkimuskatsaus. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Kari, M. 2016. Työttömyyden kustannukset, työttömyysturvan vaikutus työmarkkinakäyttäytymiseen ja työvoimapalvelut. Palkansaajien tutkimuslaitos 2016. Viitattu 15.2.2017 http://www.labor.fi/?wpfb_dl=3156
- Karjalainen, V. & Karjalainen, J. 2011. Kuntouttava työtoiminta kunnissa. Arvioita toiminnan järjestämistavasta ja kehityssuunnasta. Raportti 46/2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print - Tampereen Yliopistopaino Oy. Viitattu 18.2.2017 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80041/c7db7901-6ac7-422b-b09f-b62c88a3737a.pdf?sequence=1>
- Kauppinen T. M.; Saikku P. & Kokko R-L. 2010. Työttömyys ja huono-osaisuuden kasautuminen. Teoksessa Vaarama M., Moisio P. & Karvonen S. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010. THL.
- Kieselbach T.; Winefield, A.; Boyd, C. & Anderson, S. 2006. Unemployment and Health. International and interdisciplinary perspectives. Australian Academic press. Verkkokirja.
- Kerätär R. 2011. Pitkäaikaistyöttömien työkyky ja kuntoutuksen tarve. Luentoesitys Helsinki. Työterveyshuollon erikoislääkäri, kuntoutuksen erityispätevyys. Oorninki. Viitattu 15.5.2016 <http://wanda.uef.fi/tkk/projektit/osaavaa/keratar.pdfhttp://wanda.uef.fi/tkk/projektit/osaavaa/keratar.pdf>
- Koiranen, I.; Räsänen, P. & Södergård K. 2016. Mitä digitalisaatio on tarkoittanut kansalaisen näkökulmasta? Talous ja Yhteiskunta 3/2016 24–29. Viitattu 15.2.2017 <http://www.labor.fi/ty/tylehti/ty/ty32016/ty32016pdf/ty32016KoiranenRasanenSodergard.pdf>

- Kokko, R-L.; Nenonen, T.; Martelin, T. & Koskinen, S. (toim.) 2013. Työllisyys, terveys ja hyvinvointi - Paltamon työllistämismallin vaikutusten arviointitutkimus 2009–2013. Hankkeen loppuraportti. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tampere 2013. Viitattu 7.3.2016 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110702/THL_RAP2013_018_verkko.pdf?sequence=1
- Kuitunen, S. & Mertala, S. 2015. Puheenaihe: Työtön tarvitsee digitaitoja. Tamora. Viitattu 15.2.2017 <http://tamora.fi/puheenaihe-tyoton-tarvitsee-digitaitoja/>
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta. Viitattu 13.2.2017 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120916>
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta. Viitattu 13.2.2017 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=kuntouttava%20ty%C3%B6toiminta>
- Lappalainen, K. 2015. Työttömien henkilöiden kokemuksia ennaltaehkäisevistä terveystalouksista. Työterveyshoitaja 3/2015, 20–21.
- Limm, H.; Heinmuller, M.; Gundel, H.; Liel, K.; Seeger, K.; Salman, R. & Angerer, P. 2015. Effects of a health promotion program based on a train-the-trainer approach on quality of life and mental health of long-term unemployed persons. Hindawi publishing corporation, BioMed Research International. Vol. 2015, article ID 719327, 1–10.
- Limm, H.; Heinmuller, M.; Liel, K.; Seeger, K.; Gundel, H.; Kimil, A. & Angerer, P. 2012. Factors associated with differences in perceived health among German long-term unemployed. BMC Public health vol. 12, article 485, 1–10. Viitattu 29.3.2016 <http://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-485>
- Lind, J. & Toikka, T. 2009. Kipinä-kuntoutukselle edelleen tarvetta. Kuntoutus 3/2009, 15–22. Viitattu 21.3.2016 http://www.kuntoutusportti.fi/files/attachments/kuntoutus-lehden_artikkelit/2009/katsaus-lind-ym.pdf
- Lumme, R.; Leinonen, R.; Leino, M.; Falenius, M. & Sundqvist, L. 2006. Asiantuntijuuden kehittyminen. Virtuaali ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.3.2016 <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/030906/1113558655385/1113561758365/1154602211756/1154602921246.html>
- McKee-Ryan, F.M.; Song, Z.; Wanberg, C.R. & Kinicki, A.J. 2005. Psychological and physical well-being during unemployment: a meta-analytic study. Journal of applied psychology, vol.90 no. 1, 53–76.
- Metsämuuronen, J. 2005. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 3. laitos. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Mitchell D.P.; Betts, A. & Epling, M. 2002. Youth Employment Mental Health and Substance Misuse: a challenge to mental health services. Journal of Psychiatric & mental health nursing. 2002 Apr;9(2):191–198. Viitattu 15.2.2016 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11966989>
- Mtv 2016. Laki työttömien haastatteluista hyväksyttiin - päävastuu viranomaisilla. Viitattu 13.2.2017 <http://www.mtv.fi/uutiset/kotimaa/artikkeli/laki-tyottomien-haastatteluista-hyvakysyttiin-paavastuu-viranomaisilla/6210718>
- Muukkonen, H. 2010. Maanviljelijä on puolet kalliimpi kuin työtön. Talouselämä. Viitattu 4.3.2016 <http://www.talouselama.fi/uutiset/maanviljelijä-on-puolet-kalliimpi-kuin-tyoton-3372392>
- Naantali 2014. Työllisyysasiat. Viitattu 13.2.2017 http://www.naantali.fi/tyo_yrittaminen/kaupungin_tyopaikat/fi_FI/tyollistaminen/

Naantali 2015. Kuntouttava työtoiminta. Viitattu 13.2.2017 http://www.naantali.fi/perhe_ja_sosiaali/aikuissosiaalityo/fi_FI/kuntouttava_tyotoiminta/

Naantali 2016. Naantalın Pointti. Viitattu 13.2.2017 http://www.naantali.fi/perhe_ja_sosiaali/aikuissosiaalityo/fi_FI/palvelukeskus_pointti/

Naantali 2017. Talousarvio 2017 ja taloussuunnitelma 2017–2019. Viitattu 13.2.2017 http://www.naantali.fi/talous_ja_verotus/talousarviot/fi_FI/talsu_2017-2020/

Nenonen, T.; Leeman, L.; Härkänen, T.; Tyyni, U.; Kaikkonen, R.; Koskinen, S.; Kokko, R-L.; Kotiranta, P. & Linnanmäki, E. 2011. Terveys- ja hyvinvointivaikutukset - lähtötason tilanne 2009–2010. Viitattu 15.2.2017 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80356/e4067866-666f-40e1-a5b7-413d4095df30.pdf?sequence=1>

Nichols, A.; Mitchell, J. & Lindner, S. 2013. Consequences of Long-Term Unemployment. Urban Institute. Washington D.C. Viitattu 15.2.2017 http://www.urban.org/research/publication/consequences-long-term-unemployment/view/full_report

Niiranen, K.; Hakulinen, H.; Huuskonen, M. S.; Jahkola, A. & Räsänen, K. 2011. Työttömän työelämävalmiuksien tukeminen viranomaisverkostossa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2011:48, 38–52.

Niiranen, K.; Hakulinen, H.; Manninen, P. & Räsänen, K. 2014. Työttömien terveystalouden kehittäminen - verkosto mahdollisuutena. Työelämän tutkimus (12) 1 – 2014, 3–22. Viitattu 9.3.2016 http://www.ttl.fi/fi/tiedotteet/Documents/Niiranen_ym_Artikkeli_Ty%C3%B6el%C3%A4m%C3%A4n_tutkimus_1-2014.pdf

Niiranen, K.; Hakulinen, H.; Manninen, P. & Räsänen, K. 2014. Työttömien terveystalouden kehittäminen vaatii eri tahojen yhteistyön tiivistämistä. Terveystaloudenhoitaja, 4–5/2014.

Oladeinde, O. 2017. Global Unemployment Rate To Rise in 2017 – Report. Premium Times. Viitattu 20.2.2017 <http://www.premiumtimesng.com/news/more-news/220418-global-unemployment-rate-rise-2017-report.html>

Paasivaara, L.; Suhonen, M. & Virtanen, P. 2011. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Tietosanoma Oy. Tallinna.

Paul, K.I. & Moser, K. 2009. Unemployment impairs mental health: meta-analyses. Journal of Vocational behaviour, vol. 74 no. 3, 264–282.

Pekkala, J.; Kujala, V. & Kaikkonen, R. 2012. Työttömyyden yhteys psyykkiseen kuormittuneisuuteen ja somaattisiin pitkäaikaissairauksiin Pohjois-Pohjanmaalla. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2012:49, 220–231. Viitattu 21.3.2016 <http://ojs.tsv.fi/index.php/SA/article/view/7083/5617>

Pelin, R. 2008. Projektihallinnan käsikirja. 5. uudistettu painos. Jyväskylä.

Pensola, T.; Shemeikka, R.; Kesseli, K.; Laihiala, T.; Rinne, H. & Notkola, V. 2012. Palkansaaja, yrittäjä, työtön - kuolleisuus Suomessa 2001–2007. Kuntoutussäätiö. Helsinki. Viitattu 21.3.2016 http://www.kuntoutussaatio.fi/files/732/Palkansaaja_yrittaja_tyoton.pdf

Robson, C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet. Tammer-paino Oy. Tampere.

Romppainen, K. 2010. Työuraterveydenhuolto - terveyttä työttömillekin. Terveystaloudenhoitaja 3/2010, 10–11.

Rotko, T.; Aho, T.; Mustonen, N. & Linnanmäki, E. 2011. Kapeneeko kuilu? Tilannekatsaus terveyserojen kaventamiseen Suomessa 2007–2010. Terveystalouden ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino Oy. Helsinki. Viitattu 20.3.2016 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80012/9073dc45-9012-4b48-8110-d0f5160a23ef.pdf?sequence=1>

- Ruuska, K. 2006. Terveydenhuollon projektinhallinta. Mallit, työkalut, ihmiset. Helsinki: Talentum.
- Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005. Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Kustannus-osakeyhtiö Vastapaino.
- Saikku, P. 2012. Työttömien terveyspalvelun jatkuvuus. PTT-hankkeen seuranta tutkimuksen tuloksia hankekunnissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 15/2012. Viitattu 9.3.2016 <https://www.thl.fi/documents/10531/95751/Raportti%202012%2015.pdf>
- Simpson, S. D. 2011. The Cost of Unemployment To The Economy. Investopedia. Viitattu 15.2.2017 <http://www.investopedia.com/financial-edge/0811/the-cost-of-unemployment-to-the-economy.aspx>
- Sinervo, L. (toim.) 2009. Pitkäaikaistyöttömien terveyshanke. Kehittämävaiheen loppuraportti ja paikalliset toimintamallit. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino Helsinki. Viitattu 21.3.2016 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80145/a79cf7a8-e4fe-4b72-b4fa-79268290bc10.pdf?sequence=1>
- Sinervo, L. & Hietapakka, L. 2013. Työttömien terveyspalvelut. Valtakunnallisen terveyskeskuskyselyn 2013 tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki 2013. Viitattu 7.3.2016 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110751/URN_ISBN_978-952-302-049-8.pdf?sequence=1
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE. Viitattu 20.3.2016 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112146/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf?sequence=3
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Kuntouttava työtoiminta. Viitattu 13.2.2017 <http://stm.fi/kuntouttava-tyotoiminta>
- STTK 2015. Aikuiskoulutus avaa ovet digimaailmaan. Viitattu 15.2.2017 <http://www.sttk.fi/2015/09/02/aikuiskoulutus-avaa-ovet-digimaailmaan/>
- Suomalaisen työn liitto 2016. Suomalaisten mielestä yli 50-vuotiaat eivät saa työtä. Viitattu 5.3.2017 <http://suomalaintyo.fi/2016/01/21/suomalaisten-mielesta-yli-50-vuotiaat-eivat-saa-tyota/>
- Syrjäläinen, E.; Eronen, A. & Värri, V-M. (toim.) 2008. Avauksia laadullisen tutkimuksen analyysiin. 3. painos. Tampereen Yliopistopaino Oy. Tampere.
- Taskinen, P. 2012. Osatyökykyisillä on työhaluja terveysongelmista huolimatta. Tilastokeskus, Hyvinvointikatsaus 4/2012. Viitattu 9.3.2016 http://www.stat.fi/artikkelit/2012/art_2012-12-10_005.html?s=0
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Työllisyys. Viitattu 6.3.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/tyollisyys>
- Terveydenhuoltolaki. Viitattu 20.3.2016 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Tilastokeskus 2016. Työvoimatutkimus. Viitattu 6.3.2016 <http://tilastokeskus.fi/til/tyti/>
- Tilastokeskus 2017. Työvoimatutkimus. Viitattu 13.2.2017 <http://tilastokeskus.fi/til/tyti/>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6., uudistettu laitos. Tammi, Helsinki.
- Turun työttömyyskatsaus 2016. Viitattu 29.3.2016 https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/tyottomyyskatsaus_tammikuu_2016.pdf

Työ- ja elinkeinoministeriö 2011. Väilyömarkkinat. Viitattu 20.3.2016 <http://www.tem.fi/vality-omarkkinat>

Työllisyyskatsaus 2016. Työttömyys alene Varsinais-Suomessa. Viitattu 13.2.2017 <http://www.temtyollisyyskatsaus.fi/graph/tkat/tkat.aspx?ely=03#>

Vaarama M., Moisio P. & Karvonen S. (toim.) 2010. Suomalaisten hyvinvointi 2010. THL. Viitattu 15.2.2017 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80297/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-%200334ecdb6e1d.pdf?sequence=1>

Valkonen J., Peltola U. & Härkäpää K. 2006. Työtä, tukea ja mielenterveyttä: Kokemuksia mielenterveyskuntoutujan työllistymismalleista. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 75/2006. Yliopistopaino. Helsinki.

Valtavaara, M. 2016. Yli 50-vuotias löytää työtä vain alaa vaihtamalla - ainoastaan 10–20 prosenttia saa pysyvän paikan. Helsingin sanomat. Viitattu 4.3.2017 <http://www.hs.fi/kotimaa/art-2000002884709.html>

Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 2011. Pitkäaikaistyöttömien työllistyminen ja syrjäytymisen ehkäisy. Tuloksellisuustarkastuskertomus 229/2011. Viitattu 15.2.2017 https://www.vtv.fi/files/2650/2292011_Pitkaaikaistyottomien_tyollistyminen_netti.PDF

Vartia, J. 2015. Työttömyys on paheneva ongelma Suomessa. Elinkeinoelämän keskusliitto. Viitattu 6.3.2016 <http://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2015/09/25/tyottomyys-on-paheneva-ongelma-suomessa/>

Viirikorpi, P. 2000. Onnistunut projekti - opas kunta-alan projektityöskentelyyn. Suomen kuntaliitto. Helsinki. Viitattu 6.4.2016 http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=225

Virkki, P. & Somermeri, A. 1992. Projektityö, kehittämisen moottori. 4.–7. painos. Edita Prima Oy, Helsinki.

Virtanen, P. 2000. Projektityö. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Saatekirje



HAASTATTELUN SAATEKIRJE

Opinnäytetyön nimi: Yli 50-vuotiaiden työttömien terveyden edistämisen tarve Naantalissa

Päiväys 11.4.2016

Hyvä haastateltava,

kohteliaimmin pyydän Teitä osallistumaan haastatteluun, jonka tavoitteena on tuottaa työttömiä varten aktivoivaa ryhmätoimintaa, joka ylläpitää ja edistää työttömien terveyttä, työ- ja toimintakykyä heidän työllistymiseksi. Tarkoituksena on kartoittaa millaista terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa työttömät kaipaavat ja toivovat sekä millaisia esteitä heillä on kyseisten palvelujen käyttöön.

Tämä aineiston keruu liittyy itsenäisenä osana RUORI - uutta suuntaa terveyteen, työ ja toimintakykyyn -hankkeeseen. Lupa aineiston keruuseen on saatu Turun AMK:n lehtori Ritva Laaksonen-Heikkilältä 13.4.2016. Suostumuksenne haastateltavaksi vahvistatte al-lekirjoittamalla alla olevan Tietoinen suostumus haastateltavaksi -osan ja antamalla sen haastattelijalle.

Teidän osallistumisenne haastatteluun on erittäin tärkeää, koska työttömien terveyden edistämisen tarve on perusteltua, mutta yhteiskunnan tarjoamat palvelut eivät kuitenkaan kohtaa tarvetta. Haastattelun tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen haastateltava ole tunnistettavissa tuloksista. Teillä on täysi oikeus keskeyttää haastattelu ja kieltää käyttämästä Teihin liittyvää aineistoa, jos niin haluatte. (Haastattelusta kieltäytyminen ei vaikuta mitenkään Teidän hoitoon.)

Tämä aineiston keruu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylemmän ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on lehtori Ritva Laaksonen-Heikkilä, Turun AMK/Terveysala.

Osallistumisestanne kiittäen

Essi Loikas

Terveydenhoitaja/2012, yamk-opiskelija

essi.loikas@edu.turkuamk.fi

Haastattelurunko

I TAUSTATIEDOT

1. IKÄ
2. OMA ARVIO KUNNOSTA JA JAKSAMISESTA sekä terveydestä
 - Oma arvio työkyvystä asteikolla 1–10 (1 ei työkykyä, 10 täysin työkykyinen)
3. OMA ARVIO DIGITAALISESTA OSAAMISESTA /OPPIMISTARPEISTA
 - tietotekniset taidot, tietokoneohjelmien käyttö (excel, word jne.)?
4. MITEN DIGITAALISIA TAITOJA HALUAISI KEHITTÄÄ, IDEAT

II TOIVEITA TERVEYDEN JA TOIMINTAKYVYN EDISTÄMISEEN

HARRASTUKSET

MILLAINEN ON TAVALLINEN ARKIPÄIVÄ

- Omat terveystottumukset ja elintavat
- Millä tavoin pidätte sekä fyysisestä että psyykkisestä toimintakyvystä huolta?

TYÖTTÖMIEN TERVEYDENHUOLLON KEHITTÄMISTARPEET

- Oletteko käyneet työttömien terveystarkastuksissa, minkälaista palveluohjausta sitä kautta on saanut?
- Mitä muita työttömille suunnattuja palveluja olette hyödyntäneet/käyttäneet?
- Onko eri palveluntuottajien toiminta jouhevaa, sektorit ylittävää yhteistyötä vai koetteko ne erillisiksi toiminnoiksi?

ESTEET TERVEYTTÄ JA TOIMINTAKYKYÄ EDISTÄVÄÄN TOIMINTAAN OSALLISTUMISESTA

- Itsetunto, selviytymiskeinot ja sosiaalinen tuki, taloudellinen tuki, yksinäisyys...

MISTÄ ASIOISTA TARVITSEE TIETOA JA TOIMINTAA

RAVITSEMUS JA RUOANVALMISTUS
UNI JA LEPO
LIIKUNTA
PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ
KULTTUURI JA TAIDE
ARJEN JA TALOUDENHALLINTA

MENETELMÄ

1. YKSILÖ/ RYHMÄ/PARI TOIMINTAA
2. MILLAISTA TOIMINTAA TOIVOO, IDEAT mikä pitäisi työ- ja toimintakykyä yllä?

TYÖLLISTYMINEN

- Onko motivaatiota palata töihin ja mikä pitää motivaatiota yllä?
- Millä tavalla koette iän vaikuttavan työn hakuun/saamiseen?
- Koetteko jonkinlaisia asenteita teitä kohtaan esim. työnantajien puolelta ja lisäävätkö ne työllistymisen haasteita

Työpajatoiminnan CASE-tapaukset

CASE 1

Pirkko 57 v.

- Noin 5 v. työttömänä
- Kovin raskas työ ei fyysisen kunnon kannalta enää mahdollista
- Digiosaaminen heikko
- Eläkkeelle yrittänyt, mutta haku hylätty tähän asti, tavoitteena ei enää oikein muu kuin päästä eläkkeelle, motivaatiota työntekoon ei ole
- Työkokemusta mm. kaupan alalta 15 v
- Arvio omasta työkyvystä heikko 4 (asteikko 1-10)
- Kulttuuri kiinnostaisi, mutta rahaa tarvitaan kaikissa harrastuksissa ja sitä ei riitä kuin juuri ja juuri välttämättömiin tarpeisiin
- Mieluummin yksilötoimintaa ryhmän sijaan tai että itse kukin saisi tehdä juuri sitä mikä itselle on mieluista

Tapauksella työelämää jäljellä vielä 5-6 vuotta, mutta motivaatio työntekoon on heikko ja hän odottaa eläkkeelle pääsyä. Miten lähtisit muuttamaan tapauksen ajatusmaailmaa ja motivoimaan vielä työn pariin ja mistä tässä tapauksessa kannattaisi lähteä liikkeelle? Minkälainen toiminta edesauttaisi tapauksen työkyvyn edistämistä tai ylipäänsä työkyvyn uudelleen löytymistä?

CASE 2

Pentti 51 v.

- työttömänä 5 v
- rakennusalalla ollut töissä, rakennusmestarina 10 v. Yrittäjänä samalla alalla 20 v., jonka jälkeen yritys hiipui ja lopulta Pentti jäi työttömäksi
- arvio työkyvystä 7-8, selän kanssa ongelmaa
- on motivaatiota palata töihin, palkkakin toki vaikuttaa
- digitaidot: arkikäyttö sujuu (laskujen maksaminen jne.), joskus käynyt lyhyen ATK-kurssin, mutta siellä asiat mennyt enemmän höpöttelyksi kuin harjoittelumiseksi
- päihteiden käyttö lähes päivittäistä ja ruokavaliossa parantamisen varaa

Työelämää vielä paljon jäljellä, olisiko uudelleen kouluttautumisen paikka vai minkäläinen suunnitelma tapauksen kohdalla olisi toimiva?

CASE 3

Sari 50 v.

- työttömänä 5 v
- ammatti: nuorisotyönohjaaja
- hakenut useita töitä, mutta ei pääse edes haastatteluihin → aiheuttaa turhautumista ja jopa vihaa koko yhteiskuntaa kohtaan
- työkyky oman arvion mukaan 9-10, motivaatiota työntekoon on
- digitaidot päivityksen tarpeessa, peruskäyttö sujuu
- haluaa nimenomaan oikeisiin töihin eikä mitään kuntouttavaa työtoimintaa, koska kokee sellaiset lähinnä lapsellisiksi
- yleiskunto norm., mutta ylipainoa on → kokee, että työttömänä ja kotona ollessa paino vain nousee, tulee lähinnä istuskeltua netin ääressä
- rahat niin tiukilla, ettei harrastuksiin ole mahdollisuutta, kokee että työttömille harrastukset pitäisi olla täysin ilmaisia, kuntosaliryhmässä joskus käynyt ("hanke", joka oli ollut maksuton)

Tapauksella on kova halu päästä töihin, mutta hän ei ole useista työnhauista huolimatta päässyt edes haastatteluihin. Minkälainen suunnitelma tapauksen kohdalla olisi toimiva?