

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Uusyhteisöllisyyden, osallisuuden ja johtamisen koulutusohjelma
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Virve Haiko

Työttömän työnhakijan ohjaaminen työkykyselvi- tykseen

Opinnäytetyö 2019

Tiivistelmä

Virve Haiko

Työttömän työnhakijan ohjaaminen työkykyselvitykseen, 46 sivua, 4 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden laitos Lappeenranta

Uusyhteisöllisyyden, osallisuuden ja johtamisen koulutusohjelma

sosionomi (YAMK)

Opinnäytetyö 2019

Ohjaajat: koulutuspäällikkö Sari Liikka, Saimaan ammattikorkeakoulu, lehtori

Eija Semi, Saimaan ammattikorkeakoulu ja johtaja Antti Ronkainen, Etelä-Karjalan Työvoimanpalvelukeskus

Pääministeri Juha Sipilän hallitusohjelmassa on tavoitteena saada nostettua työllisyysaste 72 prosenttiin. Tähän on pyritty muun muassa laatimalla aktiivimalli työttömien työnhakijoiden aktiivisuuden lisäämiseksi. Työttömissä on todennäköisesti paljon työkyvyttömiä tai vähintään kuntoutuksen tarpeessa olevia henkilöitä. Tutkimusten mukaan työttömät voivat sekä psyykkisesti, että fyysisesti huomattavasti enemmän kuin työlliset, mutta käyttävät terveystaloutta huomattavasti vähemmän. Iso osa työttömistä on ollut yli vuoden työttömänä eli pitkäaikaistyöttömiä. Työkyvyn selvittäminen on taloudellisesti kannattavaa kuntien ja erityisesti yksilön kannalta. Työkykyselvityksiin ohjaamisen päävastuu on Työ- ja elinkeino -toimistolla, mutta ohjausprosessissa voisi tehostaa yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Asioipa työtön työnhakija sitten TE-toimistossa tai avoterveydenhuollossa, niin siellä missä työkykyselvitysten tarve tunnustetaan, voidaan tehdä jatko-ohjaus työkykyselvitykseen.

Tässä opinnäytetyössä kehittämistehtävänä oli selvittää Webropol- kyselyn avulla, mitä avoterveydenhuollon työntekijät tietävät työttömien työnhakijoiden työkykyselvityksistä ja mistä asioista he tarvitsevat lisää tietoa. Kyselyn tuloksen perusteella ja Etelä-Karjalan työllistymistä edistävän yhteispalvelu TYPn asiantuntijoiden kokemustiedon perusteella laadittiin tietopaketti avoterveydenhuollon työntekijöiden käytettäväksi asiakastyön tukena. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa ja yhteistyötä eri toimijoiden välillä.

Tutkimuksen tulos osoitti avoterveydenhuollon työntekijöiden tarvitsevan lisää tietoa työttömien työnhakijoiden palveluista ja eri etuuksista, koska tällaiset asiat eivät kuulu heidän peruskoulutukseensa ja he ovat kiinnostuneet lisäämään tietämystään. Yhteistyön avulla useampi työtön työnhakija voidaan saada oikealle etuudelle, jos he eivät ole tosiasiansa kykeneviä työhön. Jatkotutkimusaiheena voisi luoda mallin työttömien terveystarkastuskeskuksesta, jossa järjestetään kaikki työttömien työnhakijoiden terveystalout ja jossa työskentelee työttömien palveluihin erikoistuneet terveydenhuollon työntekijät.

Asiasanat: työtön työnhakija, työkyky, työkyvyn arviointi, työkykyselvitys

Abstract

Virve Haiko

Directing unemployed jobseeker to work ability evaluation, 46 pages, 4 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Faculty of Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Social Service Counselling, Participation and Management

Master's Thesis 2019

Instructors: Degree Programme Manager Ms Sari Liikka, Saimaa University of Applied Sciences, lecturer Ms Eija Semi, Saimaa University of Applied Sciences, director of Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu TYP Mr Antti Ronkainen

Prime Minister Juha Sipilä's governmental program aims at increasing the employment rate from 68% up to 72% by the end of governmental season. To reach this, Aktiivimalli program has been established to enhance activity level of the unemployed jobseekers. The unemployed jobseekers utilize less health services than the employed, although need for e.g. mental services appears higher. Many of them are unable to work or are in need for rehabilitation, hence it is important to test their work ability. TE-office has the main responsibility of directing the unemployed jobseekers to the work ability evaluation. However, it could also be done by health services, or any party that detects the need.

The aim of this thesis was to find out whether the health services are aware of the unemployed jobseekers' work ability evaluation or if they have sufficient information about it. The data was collected by Webropol -questionnaire. As a result, an info package and a checklist was made based on the knowledge of the experts in Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu, TYP. These documents will be provided to the health service providers and can be used to guide their daily work. The goal of this thesis was also to increase the co-operation between professionals working among the unemployed jobseekers.

The results indicated that the people working in the health services need more information about the unemployed jobseekers' services and work ability evaluation. It also showed their willingness to learn more about it. By increasing co-operation between professionals, more unemployed jobseekers are advised about or directed to work ability evaluation. After this, they can be either offered the right kind of services or a chance to apply for retirement. Further research could investigate the feasibility of health service centers for unemployed. Center could organize services provided by experts specialized in this field.

Keywords: unemployed jobseeker, work ability, work ability evaluation

Sisälllys

1 Johdanto	5
2 Työkyky.....	6
2.1 Toimintakyky	8
2.2 Työkyvyttömyys.....	9
2.3 Työkyvyn arviointi.....	10
3 Työllistymistä edistävät palvelut.....	13
3.1 TE-toimisto	13
3.2 Kelan etuudet ja palvelut	15
4 Työttömän työnhakijan terveystalvet Eksotessa.....	21
4.1 Kuntoutustutkimuspoliklinikka.....	22
4.2 Mielenterveyspäivystyspoliklinikka	22
4.3 Hyvinvointi- ja terveysasemat.....	24
4.4 Työttömien terveystarkastukset.....	24
5 Opinnäytetyön tarkoitus	27
Kehittämistehtävät.....	27
Kehittämiskysymykset:	28
6 Opinnäytetyön toteutus	28
6.1 Kehittämiskysymys 1.	32
6.2 Kehittämiskysymys 2.	35
7 Pohdintaa ja yhteenveto	40
Eettiset näkökulmat.....	41
Tutkimuksen luotettavuus	43
Lähteet.....	44
Liitteet	
Liite 1 Saatekirje	
Liite 2 Kysely	
Liite 3 Tietopaketti	
Liite 4 Tsekkauslista	

1 Johdanto

Pääministeri Sipilän hallituksen ohjelmassa on tavoitteena nostaa työllisyysaste 72 prosenttiin ja vahvistaa työllisten henkilöiden määrä 110 000 henkilöön. (Hallitusohjelma 2015, 14). Selvittämällä pitkäaikaistyöttömien terveystilanne voidaan osa heistä ohjata oikealle etuudelle. Näitä ovat työkyvyttömille esimerkiksi sairauspäiväraha, kuntoutusraha ja työkyvyttömyyseläke. Tällöin he eivät enää näkyisi työttömien työnhakijoiden tilastoissa. Tämä opinnäytetyön kehittämistehtävä on ajankohtainen ja merkittävä myös kansallisella tasolla, koska Etelä-Karjala on mukana työllistymiskokeilussa, josta voidaan mahdollisesti ottaa mallia muualle Suomeen. Etelä-Karjalassa kokeillaan työkyvyttömän työnhakijan palveluiden järjestämistä niin, että työnhaun ei tarvitse olla voimassa. Tällöin Kansaneläkelaitos (Kela) sitoutuu toimeentulotuen maksamiseen alentamattomana ja asiakas kiinnittyy aikuissosiaalityön asiakkaaksi. Tuloksia kokeilusta saadaan vuoden 2019 alussa.

Kaakkois-Suomen Työ- ja elinkeinotoimistossa (TE-toimisto) oli lokakuun 2018 lopussa asiakkaana yhteensä 14 924 työtöntä työnhakijaa, joista Lappeenrannan seutukunnassa (Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Savitaipale, Taipalsaari) asuvia henkilöitä on 3921. Jos henkilö on ollut yhtäjaksoisesti työttömänä vuoden ajan, hänet katsotaan pitkäaikaistyöttömäksi. Lokakuussa 2018 Lappeenrannan seutukunnassa oli 954 pitkäaikaistyötöntä (yli vuoden yhtäjaksoinen työttömyys) ja Imatran seutukunnassa (Imatra, Rautjärvi, Ruokolahti, Parikkala) 521 henkilöä. (Kaakkois-Suomen työllisyyskatsaus lokakuu 2018.)

Opinnäytetyön kehittämistehtävänä on kartoittaa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin (Eksoten) avoterveydenhuollon vastaanotoilla työskentelevien lääkäreiden, sairaanhoitajien, terveydenhoitajien ja fysioterapeuttien tietämystä työttömän työnhakijan palveluista ja työkykyselvityksistä. Työttömät työnhakijat käyttävät pääsääntöisesti avoterveydenhuollon palveluita terveys- ja työkykyasioiden hoitamiseen ja selvittämiseen. Siksi heidän tarpeensa tulee tunnistaa jo siellä. Tutkimuksen tuottaman tiedon perusteella ja TYPn asiantuntijoiden kokemustiedon pohjalta laaditaan tietopaketti, jonka avulla Eksoten avoterveydenhuollon työntekijät saavat lisää tietoa asiakkaan ohjaamisesta työkykyselvitykseen. Tietopaketissa määritellään tunnusmerkit, jotka havaittuaan työntekijät tunnistavat

työttömän työnhakijan tarpeen työkyvyn selvitykseen ja osaavat ohjata heidät tarvittaviin palveluihin. Tavoitteena on siis lisätä tietoisuutta työkykyselvitykseen ohjaamisesta, työttömien työnhakijoiden palveluista sekä sitä kautta saada useamman työttömän työnhakijan tilanne selvitettyä ja lisättyä yhteistyötä eri toimijatahojen välillä.

2 Työkyky

Tieteellisestä kirjallisuudesta puuttuu yhteinen ja tarkka määritelmä käsitteistä työkyky ja työkyvyttömyys. Myös termejä käyttävät ammattilaiset näkevät asian hyvin eri lailla. Termin työkyky tiedostetaan kuitenkin käsittävän laajaa ja monialaista tilannetta. Työkykyä voidaan tarkastella monista eri näkökulmista. Eroavuuksia tulee muun muassa eri rooleissa toimivien tutkijoiden välillä. (Kerätär 2016, 29).

Työkyvyn arviointi ja työkyvyn edistäminen ovat kaksi eri näkökulmaa, kun puhutaan työkyvystä. Näihin liittyy omat taustansa ja toimintatapansa. Lääketieteellisesti puhuttaessa keskitytään yleensä työkyvyn arviointiin, joka kohdistuu yksilön psykofyysiseen olemiseen. Tällöin työkyky on sidoksissa terveyteen tai sitä alentavaan sairauteen. Toisaalta voidaan arvioida työn vaatimusten ja yksilön resursien välistä suhdetta. Molemmat näistä ovat osin vajavaisia määrittelyjä, joten lähimpänä realistista työkykyarviota olisi näiden näkökulmien yhdistäminen. Yksilöä tulisi arvioida biopsykososiaalisen ihmiskäsityksen kautta. Tämä näkökulma nousee vahvemmin esiin työkyvyn kohentamisen yhteydessä. Väestötasolla työkykyä on tarkasteltu työkykyä kartoittavilla kyselyillä. Koottu tieto pohjautuu yksilöiden kokemuksiin työkyvystä. Työterveyslaitos käyttää kansainvälisessä käytössä olevaa työkykyindeksiä, joka huomioi työn fyysiset ja henkiset vaatimukset sekä yksilön voimavaroja ja terveydentilaa. (Kerätär 2016, 30-31.)

Kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) määrittelee yksilön toimintakykyä. ICF huomioi myös yksilön yhteistuloksen, joka koostuu terveydentilasta ja työhön liittyvän ympäristöstä ja työhön liittyvästä suoriutumuksesta. ICF kartoittaa taustatietoina muun muassa yksilön iän, koulutuksen ja ammattitaidon, sukupuolen, persoonallisuus- ja motivaatiotekijät, perusvalmiudet työelämään,

työkokemuksen sekä muun työhön vaikuttavan elämäkokemuksen. ICF kuvaa siis toimintakykyä työssä, eli työkyvyn suorituksena ja osallistumisena työssä. Se kokoaa mielen ja kehon toimintojen vaikutukset toimintakykyyn sekä laajemmin osana olemisen työelämässä. (WHO 2018.)

Käsitettä työkyky voidaan arvioida kahdenlaisten työtehtävien kannalta. Tehtävät, joihin tarvitaan tehtävän edellyttämä koulutus, ammattitaito ja erityisosaaminen sekä niiden tehtävien, joita voidaan tehdä hyvällä perehdytyksellä. Koulutusta vaativiin tehtäviin työkyvyn täytyy sisältää myös ammatillista osaamista ja terveydentilan on oltava riittävä tehtävistä suoriutumiseen. Tällöin työkykyä verrataan yksilön silloiseen tai normaaliin työhön. Myöhemmin mainitussa työssä työkykyä verrataan yleiseen osaamiseen ja ammatilliset perusteet jonkinlaiseen työhön. Erityisesti työttömillä työnhakijoilla omien työtehtävien jäädessä pois työmarkkinoilta sovelletaan yleistä työkyvyn käsitettä, joka on matalin määrittely työkyvystä. Tätä käytetään myös silloin, kun yksilön työkyky on alentunut niin paljon, että omaan työhön palaaminen ei ole mahdollista. (Kerätär 2016, 32).

Myös Virpi Heikkinen on väitöskirjassaan tutkinut työkyky -termiä ja kuinka sen määrittelyyn aikojen saatossa on vaikuttanut muun muassa sosiaaliturvalainsäädännön ja poliittisen päätöksenteon painotukset. Hänen mukaan työkyky voidaan määrittellä ihmisen henkilökohtaisten toimintaedellytysten ja työn vaatimusten väliseksi suhteeksi. Toimintaedellytykset sisältävät henkilön koulutuksen, tiedot ja taidot sekä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn. Tällöin työkykyyn vaikuttavat muutokset voivat tapahtua joko ihmisen toimintakyvyssä tai työssä. Kyseessä on tasapainomalli, jossa korostetaan ihmisen ja hänen työnsä välistä tasapainoa, sen sijaan että työkyky olisi yksilöllinen terveyteen liittyvä tila, joka olisi työstä riippumaton ominaisuus. (Heikkinen 2016, 52-53.)

Tässä opinnäytetyössä työkyvyllä tarkoitamme työnhakijan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kykyä tehdä työtä siinä määrin, että elämiseen vaadittava tulotaso mahdollistuu työstä saaduilla tuloilla.

Osatyökykyisyys -termi rajaa työnhakijoiden palveluiden käyttöä enemmän kuin aiemmin käytössä ollut vajaakuntoisuus -termi. Osatyökykyisyys -termiä ei ole määritelty tarkasti. Toisaalta, toiseen työhön osatyökykyinen voi olla sopivassa

työssä täysin työkykyinen. Aikaisemmin osatyökykyisyydestä käytettiin termiä vajaakuntoisuus. Käsitettä käytetään kuvaamaan toimintakykyä. Kelan ammatillinen kuntoutus käsittää vajaakuntoisuuden ICDH:n (International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps) määrittelyn mukaisena; lääkärin toteama sairaus, vika tai vamma aiheuttaa työttömyyden uhkaa tai työkyvyn alenemista (Kerätär 2016, 27). ICDH on vuonna 1980 käyttöön tullut kokeilu- ja kehittämiskäyttöön tarkoitettu luokitus, jota ei hyväksytty täysipainoiseksi luokitukseksi niin kuin jo voimassa ollut Kansainvälinen tautiluokitus ICD (International Classification of Diseases). ICDH:n pohjalta on kehitetty 20 vuotta myöhemmin ICF. (Kuntoutusportti 2011.)

Työllistymiskyvyllä viitataan yksilön ominaisuuksiin, jotka edistävät työllistymistä. Näitä ovat esimerkiksi ikä, sukupuoli, hyvinvointi ja terveys, liikkuvuus, joustavuus ja työn hakeminen. Myös yksilölliset olosuhteet ja ulkopuoliset tekijät liittyvät työllistymisen mahdollisuuksiin, joten termi on jokseenkin rajallinen. Yksilön omien ominaisuuksien lisäksi työllistymiseen vaikuttaa yksilölliset olosuhteet, kuten työn tekemisen kulttuuri, kotitilanne ja mahdollisuudet erilaisten resurssien käyttöön. Ulkopuolisia tekijöitä ovat myös työmarkkinoiden tilanne, työolosuhteet ja palkkaamiseen liittyvät käytännöt, yhteiskunta- ja koulutuspolitiikat. (Kerätär 2016, 33)

2.1 Toimintakyky

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) määrittelee toimintakyvyn seuraavasti:

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista – työstä, opiskelusta, vapaa-ajasta ja harrastuksista, itsestä ja toisista huolehtimisesta – siinä ympäristössä, jossa hän elää. Ihmisen toimintakyky riippuu myös ympäristön myönteisistä tai kielteisistä vaikutuksista. Asuin- ja elinympäristöön liittyvillä tekijöillä, muiden ihmisten tuella tai erilaisilla palveluilla voidaan tukea ihmisen toimintakykyä ja selviytymistä arjessa. Toimintakykyä voidaan kuvata myös tasapainotilana kykyjen, elin- ja toimintaympäristön sekä omien tavoitteiden välillä. (THL 2016.)

Sairauskeskeinen eli biomedikaalinen ajattelumalli on ollut pitkään pohjakäsityksenä toimintakyky- ja terveys -käsitteiden kehityksessä. Biomedikaalinen malli määrittää biologisen syyn aiheuttaman sairauden. Mallin mukaan alkuperäisen syyn poistamalla poistetaan myös sairaus tai oireet. Tätä voidaan pitää soveltuvana ajattelutapana silloin kun yksilöllä on akuutti tapaturma tai vaikea somaattinen sairaus. Toiminnan rajoitteiden ollessa pitkittyneitä tai monimuotoisia sairauksia ja kun yksilön selviytyminen on heikkoa tämä käsitys ei ole välttämättä riittävä. (Kerätär 2016, 23.)

2.2 Työkyvyttömyys

Kerätär (2016) nostaa väitöskirjassaan esiin, miten työkyvyttömyys on pääsääntöisesti liitetty sairaussidonnaisuuteen, eli se tarvitsee perusteluksi vian, vamman tai sairauden, jonka lääkäri toteaa. Työkyvyttömyys onkin ensisijaisesti sosiaalivakuutukseen liittyvä käsite. Työkyvyttömyyttä arvioitaessa voidaan ottaa huomioon myös muita seikkoja, kuin edellä mainitut sairaus, vika tai vamma. Myös sosiaalinen ja taloudellinen tilanne voivat vaikuttaa esimerkiksi päätöksiin työkyvyttömyysetuudesta. (Kerätär 2016, 33.)

Sairausvakuutuslaki määrittää työkyvyttömyyden seuraavalla lailla:

Vakuutetulla on oikeus sairauspäivärahaan ajalta, jona hän on estynyt tekemästä työtään sairaudesta johtuvan työkyvyttömyyden vuoksi. Työkyvyttömyydellä tarkoitetaan sellaista sairaudesta johtuvaa tilaa, jonka kestäessä vakuutettu on sairauden edelleen jatkuessa kykenemätön tekemään tavallista työtään tai työtä, joka on siihen läheisesti verrattavaa. (Sairausvakuutuslaki 1224/2004.)

Kansaneläke- ja työeläkelait määrittävät työkyvyn myöskin hyvin yleisellä tasolla, joskin määrittäminen pohjautuu lääketieteellisesti todettuun sairauteen, vikaan tai vammaan. Työkykyä verrataan työhön, jota hakija on tehnyt tai on velvollinen vastaanottamaan. (Heikkinen 2016.)

Kansaneläkelaki, sairausvakuutuslaki, julkisen sektorin sekä yksityisen sektorin eläkelait ovat määrittäneet työkyvyttömyyden toisistaan eriävästi. Myös työkyvyn

alenema ja toimintakyky ovat määritelty eri tavoin. Kaikissa näissä verrataan kuitenkin toiminta- ja työkykyä joko yleisiin ansiotyön vaatimuksiin tai yksilön oman ammatin tai työn vaatimuksiin. (Kerätär 2016, 33.)

Työntekijän eläkelaisissa (19.5.2006 395/2006) työkyvyttömyys määritellään seuraavasti:

Työntekijällä on oikeus työkyvyttömyyseläkkeeseen, jos hänen työkykynsä arvioidaan olevan heikentynyt sairauden, vian tai vamman vuoksi vähintään kahdella viidesosalla yhtäjaksoisesti ainakin vuoden ajan. Työkyvyttömyyseläke myönnetään täytenä eläkkeenä, jos työntekijän työkyky on heikentynyt vähintään kolmella viidesosalla. Muussa tapauksessa työkyvyttömyyseläke myönnetään osatyökyvyttömyyseläkkeenä. Työkyvyn heikentymistä arvioitaessa otetaan huomioon työntekijän jäljellä oleva kyky hankkia itselleen ansiotuloja sellaisella saatavissa olevalla työllä, jota työntekijän voidaan kohtuudella edellyttää tekevän. Tällöin otetaan huomioon myös työntekijän koulutus, aikaisempi toiminta, ikä, asuinpaikka ja muut näihin rinnastettavat seikat. Jos työkyky vaihtelee, otetaan huomioon työntekijän vuotuinen ansio. (Työntekijän eläkelaki 395/2006.)

Vuonna 2015 työntekijän eläkelakiin on astunut voimaan tarkennus vakuutuslaitosten tehtäviin. Vakuutuslaitosten on selvitettävä, onko työntekijällä oikeus kuntoutukseen. Työkyvyttömyysetuuden saamiseksi hakijalla on oltava sairaudesta johtuva pysyvä työkyvyn alenema, josta on oltava lääkärin lausunto. Eläkevakuutuslaitos tekee ratkaisun työkyvyttömyysetuuden myöntämisestä. (Kerätär 2016, 34.)

2.3 Työkyvyn arviointi

Vakuutuslääketieteessä keskitytään pääsääntöisesti puutteisiin työkyvyssä sekä työkyvyttömyyden mittaamiseen. Työkykyä ja sen alenemaa verrataan työhön ja sen vaatimuksiin. Työ- ja toimintakykyä tulisi kuitenkin arvioida monialaisesti ja laajakantaisesti eikä vain sosiaalietuuksia varten. Kuntoutustarpeen arvioiminen ja sen pohjalta tehty kuntoutussuunnitelma sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen vaativat erilaisen arvion kuin etuuksien hakeminen. Yksilön resurssien lisäksi ympäristötekijät sekä kulttuuriin ja työhön liittyvät tekijät tulisi ottaa huomioon. Työ- ja toimintakykyä ei voida arvioida yhdellä mittarilla. Arviossa on otettava

huomioon monialaisesti tehtyjä asiantuntija-arvioita sekä asiakkaan oma arvio omasta työ- ja toimintakyvystään. (Kerätär 2016, 34-35.)

Seing & Ståhl & Nordenfelt & Bülow & Ekberg (2012) kertovat artikkelissaan Policy and Practice of Work Ability: A Negotiation of Responsibility in Organizing Return to Work, kuinka Ruotsissa on pitkään tehty työkykyarviota etuuksiin perustuen ja sairauslähtöisesti, kuten myös Suomessa. Teoriatutkimukset luovat viitekehyksen sille, kuinka työkykyarvioiteja tulisi tehdä, mutta siihen liittyviä tieteellisiä tutkimuksia on tehty vähän ja ne ymmärretään eri tieteenaloilla ja toimijatahoilla eri tavoin. Artikkelissa esitellään malli, joka toteutettiin Ruotsissa. Siinä eri toimijatahot istuivat saman pöydän ääreen neuvottelemaan työkyvyn eri näkökulmista, vastuukysymyksistä, kuntoutusmahdollisuuksista ja työkyvyttömyyteen liittyvistä etuuksista. Suomessakin tuodaan entistä enemmän esiin mallia, jossa monialaisesti tehdään työkykyyn liittyvää arviointia. TYP on eräs esimerkki tästä toimintatavasta. (Seing & Ståhl & Nordenfelt & Bülow & Ekberg 2012.)

Sosiaalivakuutusjärjestelmässä työkykyä verrataan pääsääntöisesti omaan ammattiin tai työhön ja työympäristöön, jossa arvioitava työskentelee. Työ- ja toimintakykyä suhteutetaan myös yksilön koulutuksen mukaiseen oletettavaan työtehtävään ja työmarkkinoille kokoaikaiseen normaaliin työhön. Työttömän työnhakijan työkyvyn arviointi suhteutettuna omaan työhön on usein haastavaa, koska omaa työtä tai ammattia ei välttämättä ole tai omasta työhistoriasta tai koulutuksesta on kulunut jo huomattavan pitkä aika. (Luoto & Somersalo 2015.)

THL:n mukaan päteviin arviointimenetelmiin perustuvat kansallisesti yhtenäiset toimintakyvyn arviointikäytännöt parantavat yksilöiden yhdenvertaisuutta. Hoidon ja kuntoutuksen, useiden palveluiden parissa ja etuuksien käsittelyssä on välttämätöntä arvioida toimintakykyä. Tieto yksilön toimintakyvystä helpottaa asiakkaiden tilanteiden seurantaa eri vaiheissa prosesseja. Laadukkaat arviointikäytännöt sekä yhdenmukaisuus helpottavat myös palveluiden kehittämisen ja tuloksellisuuden arvioinnin. Arviointikäytäntöjen laadun lisäksi tarvitaan myös taitoa tulkitä toimintakyvyn ulottuvuuksia. (THL 2017.)

Luoto ja Somersalo (2015) ovat arvioineet raportissaan prosessien kehittämistä johtamisen näkökulmasta. Suurimmiksi haasteiksi he nostivat ristiriidat, jotka

nousevat prosessiorganisaatioiden välille, kun eri toimijat asettavat eriäviä painoarvoja kehitetyille prosesseille. Muiden toimijoiden toiminnan ja arvojen tuntemuksessa on puutteita ja näin eri näkökulmat jäävät huomiotta. Esimerkkinä työkykyä alentava hoitamaton sairaus työttömällä työnhakijalla, kun sairauden hoitaminen voisi palauttaa työkyvyn. Sekä kansantalouden että yksilön kannalta olisi tärkeää hoitaa sairaudet mahdollisimman pian ja jatkaa suunnitelmia työhön paluun suhteen. Myös työkyvyttömyyden toteaminen ja eläkeprosessin saattaminen tarvittavaan pisteeseen olisi tarpeen.

Tutkijat pohtivat myös terveystalouden resurssipulaa, joka aiheuttaa sen, että työkyvyttömyyden rajoittuneet työttömät työnhakijat jäävät usein palveluissa viimeiseksi sairautensa kanssa. Tämä taas pitkittää työttömyyttä. He punnitsevat myös terveystalouden hoitotakuukustannuksia sekä Kelan työmarkkinatukipalautuksia, joita kunnat joutuvat maksamaan yli 300 vuorokautta työmarkkinatukea saavista työnhakijoista. Työmarkkinatukipalautuksia, ns. sakkomaksuja maksetaan myös nykypäivän työmarkkinoille työkyvyttömistä työnhakijoista, jotka ovat tutkijoiden mukaan väärällä etuudella. Työttömien terveyden ja toimintakyvyn edistäminen ennaltaehkäisevästi vähentäisi näitä työkyvyttömyyksiä muuttuvia pitkäaikaistyöttömiä sekä pitkään työttömänä olleille työnhakijoille nousutta sairastumisriskiä. He pohtivat myös vajaakuntoisuuden vaikutuksista työllistymisen mahdollisuuksiin, ja sitä onko kunkin työnhakijan vajaakuntoisuus tai työn rajoitteet terveydellinen vai sosiaalinen ongelma. (Luoto & Somersalo 2015.)

Useissa tutkimuksissa on selvitelty työn ja terveyden suhdetta. Niiden välillä nähdään yhteys, jossa työttömyys lisää riskiä terveyden heikentymiseen etenkin työttömyyden pitkittyessä, mutta työssä olon ei voida kuitenkaan katsoa sinällään edistävän terveyttä. Työn tekemisen katsotaan kuitenkin olevan ihmiselle merkityksellistä. (Antonisse & Garfield 2018.)

Useiden tutkimusten mukaan lääkärit kokevat työkyvyn arvioimisen haastavaksi. Yksi syy on lääkäreiden tiedostama työkykyarvioinnin taloudellinen merkitys ja vastuu. Toinen usein ilmenevä syy on se, ettei työkykyarviossa esiin tulevien sairauksien diagnostiikan tai oireiden vaikeusasteen määrittelyyn ole olemassa mittareita. Tällaisia ovat esimerkiksi monet tuki- ja liikuntaelinsairaudet. (Heikkinen 2016, 56-57.)

3 Työllistymistä edistävät palvelut

Työttömyysturvan toimeenpanoa johtaa, ohjaa ja kehittää ylimpänä viranomaisena toimeentuloturvaan liittyvien asioiden osalta sosiaali- ja terveysministeriö ja työvoimapolitiittisten asioiden osalta työ- ja elinkeinoministeriö. Tämän lain mukaiset toimeenpanotehtävät hoitavat työmarkkinatuen ja peruspäivärahan osalta Kansaneläkelaitos ja ansiopäivärahan osalta työttömyyskassalaissa tarkoitetut työttömyyskassat. Työ- ja elinkeinotoimisto tai työ- ja elinkeinohallinnon asiakaspalvelukeskus antaa työttömyysetuuden saamisen työvoimapolitiittisista edellytyksistä Kansaneläkelaitosta ja työttömyyskassaa sitovan lausunnon siten kuin 11 luvun 4 §:ssä säädetään. (Työttömyysturvalaki 30.12.2002/1290.)

3.1 TE-toimisto

Työ- ja elinkeinopalvelut eli TE-palvelut tarjoavat työnhakijoille maksuttomia palveluita. Palvelut on suunnattu työnhakijoille, jotka asuvat Suomessa tai haluavat työllistyä Suomessa. TE-palveluja tuottavat paikalliset työ- ja elinkeinotoimistot (TE-toimistot) sekä Työvoiman palvelukeskukset (TYP). Tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat muun muassa oppilaitokset, yritykset, seudulliset yrityspalvelut, kunnat ja kolmannen sektorin toimijat. (TE-palvelut 2017a.)

Työ- ja elinkeinotoimisto voi etsiä avoimeen työpaikkaan työnhakijoita ehdolle soveltuvien hakuehtojen mukaan asiakasrekisteristä. TE-toimisto voi myös esitellä ehdokkaat, mutta päätöksen valinnasta tekee aina työnantaja. Rekrytoivat työnantajat voivat etsiä sopivia työnhakijoita myös CV-netistä ja työvoimakoulutuksesta. (TE-palvelut 2017a.)

Tärkeässä roolissa on myös asiakkaan oikeanlainen palvelutarpeen arviointi. Kaikilla ei ole ensisijaisena tavoitteena työllistyminen avoimille työmarkkinoille, vaan vasta sosiaalipalveluiden tai työllistymistä edistävien palveluiden jälkeen suunnata asteittain kohti työelämää. Tämä prosessi vaihtelee asiakkaasta riippuen, joillakin voi olla suuntana terveydentilan selvittämisen jälkeen eläkkeelle siirtyminen. (TE-palvelut 2018)

Työtön työnhakija

Laki antaa tarkat määritelmät termeille työtön ja työnhakija.

Työttömyysturvalaki 30.12.2002/1290, 2.luku, 1§ (28.12.2012/1001) määrittelee työttömän seuraavasti:

Työttömänä pidetään henkilöä, joka ei ole työsuhteessa tai työllistyy yhdenjaksoisesti päätoimisesti yli kahta viikkoa yrittäjänä tai omassa työssä.

Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että jos henkilö ei ole työssä tai työskentelee alle 4 tuntia viikossa, hän on työtön. Henkilö voi olla työssä oleva (4 tuntia viikossa tai enemmän) ja olla työnhakijana TE-toimistossa. Tällöin hän ei ole työtön. Saadakseen työttömyysetuutta, on hänen oltava työnhakijana TE-toimistossa ja täyttää seuraavat lain määrittämät edellytykset.

Työnhakijana pidetään henkilöä, joka ilmoittaa työ- ja elinkeinotoimistolle työtarjouksia ja muita yhteydenottoja varten postiosoitteensa ja mahdolliset muut yhteystietonsa, joiden avulla hänet voidaan viivytyksettä tavoittaa, ja joka julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta annetusta laissa säädetyllä tavalla:

- 1) on rekisteröity työnhakijaksi työ- ja elinkeinotoimiston asiakasjärjestelmään;*
- 2) on pitänyt työnhakunsa työ- ja elinkeinotoimistossa voimassa;*
- 3) asioi työ- ja elinkeinotoimistossa toimiston edellyttämällä tavalla.*

Pääsääntöisesti työttömän työnhakijan on aktiivisesti haettava kokoaikatyötä, jolloin hänellä on mahdollisuus työttömyysetuuteen, joko työmarkkinatukeen tai työttömyyspäivärahaan. (Työttömyysturvalaki 30.12.2002/1290.)

Tilastokeskus määrittelee pitkäaikaistyöttömäksi henkilön, joka on ollut yhtäjaksoisesti työttömänä työnhakijana 12 kuukautta tai pidemmän ajan. Myös alle 4 tuntia viikossa työskentelevä henkilö määritellään työttömäksi. (Tilastokeskus 2017.)

Työllistymissuunnitelma ja aktivointisuunnitelma

TE-toimistossa työttömälle työnhakijalle laaditaan työllistymissuunnitelma, jota hänen tulee noudattaa saadakseen työttömyysetuutta. Työllistymissuunnitelma tai sitä korvaava suunnitelma perustuu työnhakijan omiin työtä tai koulutusta koskeviin tavoitteisiin ja arvioituun palvelutarpeeseen. Suunnitelmassa sovitaan työnhausta ja sen tavoitteista, työnhakijan palvelutarpeen mukaisista julkisista työvoima- ja yrityspalveluista sekä muista työllistymistä edistävästä palveluista sekä asiantuntija-arvioinneista. Tarvittaessa suunnitelmassa sovitaan muista osaamista, työmarkkinavalmiuksia ja toimintakykyä parantavista palveluista tai työkyvyn tai terveydentilan selvittämiseen liittyvistä toimista. Työnhakija ja työ- ja elinkeinoviranomainen sopivat työllistymissuunnitelman tai sitä korvaavan suunnitelman toteutumisen seurannasta ja hyväksyvät suunnitelman. Jos työ- ja elinkeinoviranomainen edellyttää muuta selvitystä kuin työnhakijan oman ilmoituksen suunnitelman toteuttamisesta, tämä ehto on kirjattava suunnitelmaan. Työllistymissuunnitelman ja sitä korvaavan suunnitelman rakenteesta, hyväksymisestä ja arkistoinnista säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. (Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta 916/2012.)

3.2 Kelan etuudet ja palvelut

Kansaneläkelaitoksen eli Kelan perustehtävänä on turvata Suomessa asuvien sekä Suomen ulkopuolella asuvien sosiaaliturvan piiriin kuuluvien toimeentulo eri elämäntilanteissa. Sosiaaliturvaan kuuluu sairausvakuutus, kuntoutus, lapsiperheiden tuet, asumistuet ja opintotuki, koulumatkatuki, vammaisetuudet ja –palvelut, sotilasavustus, perustoimeentulotuki sekä vähimmäiseläkkeet ja työttömän perusturva. Lisäksi Kelan tehtävänä on osallistua sosiaaliturvaa koskevan lainsäädännön kehittämiseen, laatia etuuksien kannalta oleellisia tilastoja, arvioita ja ennusteita ja tutkimuksellisesti tukea sosiaaliturvan kehittämistä. Myös Kelan etuuksien ja palveluiden tiedottaminen kuuluu Kelan vastuulle. Kelan toiminta, asema ja hallinto on säädetty Kansaneläkelaitoksesta annetulla lailla. Sosiaaliturvaa koskevat lait ohjaavat jokaista etuutta kohdallaan. (Kansaneläkelaitos 2017a.)

Työmarkkinatuki

Työmarkkinatuki on etuus, jolla turvataan työttömän työnhakijan toimeentulo. Työmarkkinatuki on kohdennettu työttömälle, joka tulee ensi kertaa työmarkkinoille tai joka ei ole ollut riittävän pitkään töissä eli ei täytä työssäoloehtoja. Tuki on tarkoitettu myös työttömälle työnhakijalle, joka ei voi enää saada perus- tai ansiopäivärahaa niiden saamisen enimmäisajan täytyttyä. Työmarkkinatuki on tarveharkintainen eli tuen suuruuteen vaikuttavat työnhakijan omien tulojen lisäksi vanhempien tulot, jos työnhakija asuu heidän kanssaan samassa taloudessa. Työmarkkinatuessa on seitsemän päivän omavastuu-aika ja sen saamisen kesto ei ole rajoitettu. Työttömyysetuuden voi saada Suomessa asuva 17–64-vuotias työtön työnhakija, joka on työkykyinen, työmarkkinoiden käytettävissä, hakee koko-aikatyötä ja on taloudellisen tuen tarpeessa. 65–67-vuotiaita työttömyysetuus koskee lähinnä vain lomautuksen ajalla. (Kansaneläkelaitos 2017b.)

Peruspäiväraha

Peruspäivärahan saamiseksi vaaditaan lisäksi, että työtön työnhakija täyttää työssäoloehdon. Tietyin ehdoin peruspäivärahaa maksetaan myös ulkomailla tapahtuvaan työnhakuun. Osa sosiaalietuuksista voi estää työttömyysetuuden maksamisen. Työttömyysetuuden saamiseksi työttömän työnhakijan tulee huolehtia työnhaun voimassaolosta TE-toimiston ohjaamalla tavalla. Työnhakijalla on velvollisuus hakea aktiivisesti työtä ja ottaa vastaan tarjottua työtä tai koulutusta. Työttömyysetuuden saamista rajoittaa myös asevelvollisuuden tai siviilipalveluksen suorittaminen, vankeusrangaistuksen suorittaminen, sairaalassaolo tai muu laitoshoido tai muu vastaava syy, joka estää työpaikan vastaanottamisen. (Kansaneläkelaitos 2017c.)

Työttömän työkyvyttömyys ja sairauspäiväraha

Työttömällä työnhakijalla on myös mahdollisuus saada sairauspäivärahaa. Sairauspäivärahaa myönnettäessä työkykyä arvioidaan suhteessa siihen työhön, josta ihminen on jäänyt työttömäksi. Jos työttömyys on pitkittynyt, työkykyä voidaan arvioida suhteessa sellaiseen työhön, jota työnhakija on ilmoittanut TE-toimistoon hakuammateikseen. TE-toimistossa tehtyyn työnhakusuunnitelmaan

on kirjattu työt, joita työtön työnhakija on velvollinen vastaanottamaan. Työkyvyttömyys osoitetaan sairauslomatodistuksella, joka toimitetaan Kelaan ja siitä ilmoitetaan myös TE-toimistoon. Jos työkyvyttömyydestä ei ole sairauslomatodistusta, se ei ole peruste kieltäytyä TE-toimiston tarjoamasta työstä, koska oma kokemus työkyvyttömyydestä ei ole riittävä näyttö. Tämän vuoksi työttömän työnhakijan on tärkeää pyytää ja saada tarvittaessa sairauslomatodistus työttömänä ollessaan. (Kansaneläkelaitos 2017d.)

Terveydenhuoltolaissa määritetään seuraavasti todistuksen kirjoittamisvelvollisuus terveydenhuollon edustajille:

Kunta on velvollinen huolehtimaan siitä, että sen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa terveydentilaansa koskevan todistuksen tai lausunnon silloin, kun todistuksen tai lausunnon tarve perustuu lakiin, taikka on asukkaan tai potilaan hoidon, toimeentulon, opiskelun tai muun vastaavan syyn kannalta välttämätöntä (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326).

Kelan ammatillinen kuntoutus ja kuntoutusraha

Jos työtön työnhakija on ollut pitkään työelämässä (yli 5 vuotta), ammatillisesta kuntoutuksesta vastaa työeläkelaitos ja se mahdollisuus on aina selvitettävä ensin. Ammatillista kuntoutusta voi saada Kelalta, jos on työtön, opiskelija, ollut työelämässä vasta vähän aikaa tai vaihtamassa ammattia. Ammatillinen kuntoutus auttaa työllistymään, pysymään työelämässä tai palaamaan sinne sairaudesta tai vammasta huolimatta. Ammatillinen kuntoutus voi sisältää esimerkiksi kuntoutuskurssin tai koulutuskokeilun. Kuntoutuksen aikana voi saada kuntoutusrahaa, joka turvaa toimeentulon kuntoutuksen aikana. (Kansaneläkelaitos 2017e, f.)

Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu (TYP)

Työllistymistä edistävällä monialaisella yhteispalvelulla tarkoitetaan yhteistoimintamallia, jossa Työ- ja elinkeinotoimisto, kunta ja Kela arvioivat yhteistyössä työttömien palvelutarpeet, suunnittelevat työttömien työllistymisen kannalta tarkoituksenmukaiset palvelukokonaisuudet sekä vastaavat työttömien työllistymisprosessin etenemisestä ja seurannasta siten kuin tässä laissa säädetään. Monialaisen yhteispalvelun tavoitteena on edistää työttömien työllistymistä tarjoamalla

heille palvelutarpeen mukaisia julkisia työvoimapalveluja sekä sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluja. Palvelujen tarjoamisesta säädetään erikseen. Käytännössä asiakkaan palvelutarve kartoitetaan kolmen kuukauden kuluessa TYP-asiakkuuden alkamisesta. Kartoitusjakson aikana asiakas tapaa TE-toimiston asiantuntijan ja sosiaaliohjaajan ja yhteisesti päätetään sovituista toimista. Yleensä ensimmäisenä sovitaan aika terveydenhoitajalle ja jos siellä ei ilmene selvitettäviä terveysasioita, sovitaan asiakkaan kanssa työllistymistä edistävästä palvelusta. (Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta 1369/2014.)

Etelä-Karjalan alueella toimiva TYP tarjoaa asiakkailleen keskitetysti niitä palveluja, joilla voidaan tukea erilaisten syiden vuoksi vaikeasti työllistyviä henkilöitä löytämään koulutusta, työtä, työkokeilupaiikkoja tai tarvittaessa kuntoutusta. (TYP 2017a). Monialainen yhteispalvelu tarjoaa työnhakijalle eri viranomaisten palveluja yhden luukun periaatteella. Palvelu on tarjolla jokaisen TE-toimiston alueella ja kaikkialla manner-Suomessa. (TE-palvelut 2017b.)

Monialaisessa yhteispalvelussa selvitetään, mitä palveluja työtön työnhakija tarvitsee työllistymisen edistämiseksi. Toimenpiteitä varten laaditaan monialainen työllistymissuunnitelma. Suunnitelmaan voidaan sisällyttää sosiaali- ja terveyspalveluja, kuntoutuspalveluja sekä julkisia työvoimapalveluja. Palveluiden toteuttamiseksi TYP tekee kiinteästi yhteistyötä eri palveluntuottajien kanssa. (TE-palvelut 2017b.)

TE-toimisto, kunta tai Kela ohjaa työnhakijan yhteispalvelun asiakkaaksi. Asiakkaaksi ohjattavan nuoren (alle 25-vuotias) on oltava ollut yhtäjaksoisesti työtön 6 kuukautta ja muilta edellytetään 12 kuukauden työttömyyttä tai 300 päivää maksettua työmarkkinatukea. Työnhakija voi tehdä myös itse aloitteen monialaiseen yhteispalveluun ohjaamisesta. (TE-palvelut 2017b.)

Joulukuussa 2018 Etelä-Karjalan TYPn asiakkaana oli 2781 henkilöä. (Etelä-Karjalan Työvoimanpalvelukeskuksen seurantatilasto 2018).

Monialaisen työllistymissuunnitelman laatiminen, seuranta ja tarkistaminen

Laki työllistymistä edistävästä yhteispalvelusta määrittelee 3§:ssä kartoitusjakson, jonka aikana työ- ja elinkeinotoimisto, kunta ja työtön laativat yhdessä monialaisen työllistymissuunnitelman, jossa sovitaan työttömän palvelutarpeen mukaisista työvoima-, sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluista ja niiden toteutumisen seurannasta. Työ- ja elinkeinotoimiston ja kunnan on seurattava työllistymissuunnitelman toteutumista. Työllistymissuunnitelmaa on tarkistettava työttömän palvelutarpeen edellyttämällä tavalla, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, sekä työttömän sitä erikseen pyytäessä, jollei suunnitelman tarkistaminen asiakkaan tilanne huomioon ottaen ole ilmeisen tarpeetonta. Jos työttömän palvelutarve edellyttää Kansaneläkelaitoksen tarjoamia kuntoutuspalveluja, Kansaneläkelaitos osallistuu suunnitelman laatimiseen, seurantaan ja tarkistamiseen. Työtön on velvollinen osallistumaan monialaisen työllistymissuunnitelman laatimiseen ja tarkistamiseen, toteuttamaan hänen kanssaan laadittua suunnitelmaa sekä hakeutumaan ja osallistumaan suunnitelmassa sovittuihin palveluihin. Työtön on myös velvollinen suunnitelmassa sovitussa määräajassa ja sovitulla tavalla ilmoittamaan suunnitelman laatimiseen osallistuneille viranomaisille, miten hän on toteuttanut suunnitelmaa. (Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta 1369/2014.)

Työ- ja toimintakykyyn liittyvät palvelut ovat tarkoitettuja henkilöille, joiden terveydentila ja työkyky on heikentynyt. Työ- ja toimintakykyyn liittyvissä palveluissa kartoitetaan sitä, millaisilla toimenpiteillä tai esimerkiksi kuntoutuksella työ- ja toimintakykyä voidaan parantaa. Tavoitteena on, että työ tai koulutus voisivat olla tulevaisuuden vaihtoehtoja. Joskus kyse voi olla myös sellaisista sairauksista, vioista tai vammoista, joiden vuoksi eläke on ainoa vaihtoehto. Työkyvyn arviointiin voidaan hyödyntää muun muassa kuntoutustutkimuksia, terveydentilan ja työkyvyn tutkimuksia sekä asiantuntijakonsultaatioita. Lisäksi asiakkaiden tueksi on mahdollista hyödyntää Kelan tarjoamia kuntoutuspalveluja, kuten Työllistymistä edistävä ammatillinen kuntoutus (TEAK). (TYP 2017c.)

Lakisääteinen kuntouttava työtoiminta

Lakisääteinen kuntouttava työtoiminta voi parantaa elämänhallintaa ja lisätä mahdollisuuksia työllistyä. Työtoiminta on kohdennettu niille, jotka ovat olleet pidempään työttöminä. Työnhakija voi edetä kohti avoimia työmarkkinoita osallistumalla kuntouttavaan työtoimintaan. Työtoiminta ei tapahdu työsuhteessa, vaan tavoitteena on esimerkiksi kehittää tai ylläpitää työelämätaitoja ja kehittää omaa elämänhallintaa. Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisvastuussa ovat kunnat tai kuntayhtymät. Kuntouttava työtoiminta sijoittuu yleensä kunnan tai kuntayhtymän eri toimipisteisiin sekä eri yhdistyksiin avustavien tehtävien pariin. (TE-palvelut 2017c.)

Työkokeilu

Työkokeilu tuo mahdollisuuden selvittää uravaihtoehtoja tai ammatinvalintaa. Työkokeilua voidaan järjestää esimerkiksi silloin, kun työnhakijalta puuttuu ammatillinen koulutus tai alan vaihtaminen on ajankohtaista. Työkokeilussa on silloin tavoitteena selvittää käytännön kautta, mille alalle kyseinen työnhakija voisi soveltua. Myös työttömyyden pitkittyttyä työkokeilulla voidaan tarkastella työnhakijan osaamisen ajanmukaisuutta ja sitä, millaisia tukia kyseinen henkilö voi tarvita työllistyäkseen. (TE-palvelut 2017d.)

Työkokeilun järjestäjä voi olla yksityinen elinkeinonharjoittaja, valtion virasto, yhteisö eli kunta tai yhdistys, yritys, säätiö tai työpaja. Yksityishenkilö ei sovellu työkokeilun järjestäjäksi. Työkokeilussa oleva tekee yleisesti työsuhteessa tehtäviä töitä ja järjestäjällä on velvollisuus vastata ohjauksesta ja valvonnasta. (TE-palvelut 2017d.)

Työkokeilun kesto sovitaan työnhakijan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Työkokeilu voi kestää enimmillään 12 kuukautta ja samalla työnantajalla kuusi kuukautta enimmillään. Työkokeilua voidaan toteuttaa neljästä kahdeksaan tuntia päivässä ja enintään viitenä päivänä viikossa. Myös vuorotyö on mahdollista työkokeilussa. Tarpeen vaatiessa päivittäistä työkokeilun kestoa sovelletaan asiakkaan tilanteeseen sopivaksi. (TE-palvelut 2017d.)

TE-toimiston järjestämästä työkokeilusta tehdään kirjallinen sopimus, johon kirjaan työkokeilujakson tavoite ja tehtävät, kokonaiskesto ja työaika sekä työkokeilusta vastaava työpaikan edustaja. Työkokeilussa oleva ei ole työsuhteessa, työkokeilusta ei makseta palkkaa eikä se kerrytä eläkettä tai vuosilomapäiviä. Myöskään työterveyshuolto ei ole työkokeilussa olevan oikeus. Muutoin noudatetaan työsuhteista koskevia lakeja, kuten naisten ja miesten välistä tasa-arvolakia, työturvallisuuslakia ja muut yleiset käytännöt, kuten työaikojen ilmoittaminen työntekijälle. Työkokeilussa olevalle tulee vakuutus ammattitautien ja tapaturmien sekä työkokeilun järjestäjälle aiheutettujen vahinkojen osalta työ- ja elinkeinoministeriön kautta. Työkokeilun järjestäjä, TE-toimiston edustaja ja työkokeiluun osallistuvat arvioivat yhdessä työkokeilujaksoa ja sen tavoitteita. (TE-palvelut 2017d.)

4 Työttömän työnhakijan terveyspalvelut Eksotessa

Terveydenhuoltolaissa määritetään terveydenhuoltoon sisältyvän hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut. Terveydenhuoltolailla vaikutetaan väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä työ- ja toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden edistämiseen. Lakiasetus ohjeistaa vähentämään väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä tukee väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta. Lailla pyritään vahvistamaan terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä sekä parantamaan perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä sekä eri yhteistyötahojen yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

Lakiin on kirjattu määritys terveyden edistämisestä. Sillä tarkoitetaan yksilön, väestön ja yhteisöjen terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä ja parantamista. Toiminnalla vaikutetaan elinympäristöihin, terveyden taustatekijöihin, sairauksien, tapaturmien ehkäisyyn. Myös terveysongelmien ehkäisy, mielenterveyden vahvistaminen, väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen kuuluvat suunnitelmalliseen terveyden edistämiseen. Perusterveydenhuolto on määritetty väestön terveyden edistämistä ja terveydentilan seuranta. Näitä toteutetaan muun muassa terveysneuvontana ja -tarkastuksina, lääkinnällisenä kuntou-

tuksena, työterveyshuoltona, avo- ja kotisairaanhoidona, suun terveydenhuoltona, päivystystä, kotisairaala- ja sairaalahoitoa sekä mielenterveys- ja päihdetyötä. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

Lappalainen (2017) nostaa väitöskirjassaan esiin, että työttömät työnhakijat kokevat hyödylliseksi ja tarvitsevana ennaltaehkäiseviä terveystalvuita. Työtön työnhakija käyttää lähtökohtaisesti sosiaali- ja terveystalvuita terveyden tukemiseen. Työterveyshuollon puuttuessa työnhakija siirtyy perusterveydenhuollon piiriin tai voi ostaa palvelut yksityiseltä sektorilta. Työttömyyden pitkittyessä tai työkyvyn heikentyessä työnhakija ohjataan usein työllistymistä tukeviin palveluihin, joissa kunnan tai sairaanhoitopiirin edustajat ovat mukana. Eksoten alueella työttömien työnhakijoiden työkykyä arvioidaan monella taholla. Näitä tahoja esitellään seuraavissa kappaleissa. (Lappalainen 2017.)

4.1 Kuntoutustutkimuspoliklinikka

Kuntoutustutkimuspoliklinikalla arvioidaan työikäisten kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia sekä työkykyä. Tutkimuksiin pääsemiseksi tarvitaan joko lääkärin lähete tai käynti matalan kynnyksen ohjaus- ja neuvontavastaanotolla, josta ohjataan tarvittaviin tutkimuksiin tai kuntoutukseen. Työryhmään kuuluu kaksi lääkäriä, kuntoutussuunnittelija/sosiaalityöntekijä ja kaksi psykologia. Tarvittaessa asiakas ohjataan työfysioterapeutin, toimintaterapeutin ja/tai erikoislääkärin tutkimuksiin. Kuntoutustutkimus sisältää keskimäärin kuusi tutkimuskäyntiä 1–6 kuukauden aikana ja käynnit kuntoutustutkimuspoliklinikalla ovat kävijälle maksuttomia. (Eksote 2017a).

4.2 Mielenterveyspäivystyspoliklinikka

Eksoten mielenterveyspäivystyspoliklinikka (MTPP) on ympäri vuorokauden toimiva päivystysyksikkö, joka on suunnattu 18 vuotta täyttäneille mielenterveys- ja päihdepotilaille. Virka-ajan ulkopuolella poliklinikka vastaa myös alaikäisten mielenterveys- ja päihdepäivystyksestä. Päivystykseen voi soittaa tai tulla käymään myös palvelutarpeen arviota varten. Poliklinikalle tullessa ei tarvitse olla lähetettä. Ilta- ja yöaikaan tapahtuva päivystys hoidetaan aikuispsykiatrian osaston kautta. Poliklinikan palveluita on muun muassa palvelu- ja hoidontarpeen arviointi, neuvonta ja ohjaus, mielenterveys- ja päihdehoito, neuropsykiatrinen työryhmä

(ADHD ja autismi), terveysneuvonta- ja neulanvaihtopiste (Neupis), opioidikorvaushoito, työhönpaluupoliklinikka sekä konsultaatiopoliklinikka. (Eksote, 2019.)

Tyky-tiimi

Eksoten mielenterveys- ja päihdepalveluissa on työkykytiimi, joka tekee psyykkisen työkyvyn arvioita. Asiakas voidaan ohjata sinne, jos on tarvetta selvittää työkykyä epäselvässä tilanteessa ja asiakkaalla on halu osallistua työkyvyn arviointiin. Päihdeongelmista kärsivän asiakkaan tulee olla osoittanut sitoutuneisuutta päihdeettömyyteen kolmesta kuuteen kuukauteen ongelman tasosta riippuen. Vaikeaa mielenterveyden häiriötä sairastavalla sairauden suhteen tulee olla riittävä hoitotasapaino. Työkyvyn arvioinnin tavoitteena on saada selvyttä asiakkaan työ- ja toimintakyvystä, kun työelämään kiinnittyminen on pitkittynyt tai vaikeutunut ilman selkeää syytä. Tavoitteena voi olla myös selvittää, onko työ- ja toimintakyvylle rajoitteita. Työkyvyn selvitysprosessissa voidaan selvittää, onko asiakkaalla mahdollisesti psykiatrinen sairaus ja/tai onko jo todetusta sairaudesta haittaa työkyvylle sekä voidaanko sitä hoitaa. Työkyvyn arviointi voi sisältää lääkärin arvion, psykologisia tutkimuksia tai toimintaterapeutin toiminnallisuuden arvion tai työssä selviytymisen arvion. (Toivanen 2017.)

Työ- ja toimintakyvyn arvion jälkeen asiakas voi siirtyä esimerkiksi työeläkelaitoksen järjestämän työkokeilun kautta takaisin omaan työhön tai ammatillisen kuntoutuksen myötä omaan työhön tai uudelleenkoulutukseen. Tutkimusten jälkeen voidaan ohjata asiakas TE-toimiston palveluiden piiriin. Asiakas voi myös palata osa-aikaisesti omaan työhön tai omaan työpaikkaan vastaaviin tehtäviin. Asiakkaan tarvitessa enemmän hoidollista tukea hänet ohjataan hoitokontaktiin tai kuntoutuksen palveluihin. Tarpeen mukaan tehdään lähetteitä muihin terveystalouksien palveluihin tai työkyvyn selvityksiin, kuten neurologian poliklinikalle tai kuntoutustutkimuspoliklinikalle. Eksoten järjestämä psykoterapia tai Kelan kuntoutuspsykoterapia voivat olla ajankohtaisia. Täyttä ja pysyvää työkyvyttömyysetuutta voidaan hakea, jos asiakkaan työ- ja toimintakyvyn todetaan mahdollisesti täyttävän työkyvyttömyyden toteamiseen tarvittavat kriteerit ja siitä saadaan tarvittavaa näyttöä. (Toivanen 2017.)

4.3 Hyvinvointi- ja terveysasemat

Eksoten kaikki toimipisteet ovat kaikkien eteläkarjalaisten käytössä kotiosoitteesta ja asuinkunnasta riippumatta. Etelä-Karjalan terveyskeskukseen kuuluu 13 hyvinvointi- ja terveysasemaa. Lisäksi sairaanhoitajan vastaanotto toimintaa järjestetään taajamien ulkopuolella liikkuvana palveluna Mallu-autossa. Asiakkailla on vapaus valita terveysasema kaikista Suomen julkisista terveysasemista. Hyvinvointi- ja terveysasemilla tarjotaan monenlaisia palveluita. Eteläkarjalainen voi käyttää lääkärin tai sairaanhoitajan vastaanottoa, erityisryhmien vastaanottoja (diabetes-, astma- ja reumapotilaat), neuvoloita ja koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa, suun terveydenhuoltoa, laboratorio- ja kuvantamispalveluita, asiantuntijafysioterapeuttien vastaanottoja, mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä palveluohjausta. (Eksote 2017b.)

Sosiaali- ja terveysministeriön antaman ohjeistavan kirjeen mukaan lääkärin todetessa työnhakija työkyvyttömäksi, hänen tulee kirjoittaa aina todistus myös lyhyemmän työkyvyttömyysetuuden tai sairauspäivärahan hakemiseksi. Myös sairauspäivärahan merkitys on tärkeä kertoa työttömälle työnhakijalle, jonka työkyky on alentunut. Jokainen sairauspäivähakemus kertoo työkyvyttömyyden tasosta tai jäljellä olevasta työkyvystä ja on näyttöä kuntoutuksen tai eläkeselvittelyjen tarpeesta. Työttömälle työnhakijalle tulisi myös tehdä kuntoutussuunnitelma ja laatia tarvittavia lausuntoja kuntoutusta varten. (STM 2013.)

4.4 Työttömien terveystarkastukset

Terveystarkastukset ovat tapaamisia, joissa kliinisten ja muiden tarkoituksenmukaisten tutkimusten perusteella voidaan arvioida työttömän työnhakijan terveydentilaa ja työ- ja toimintakykyä. Niiden tavoitteena on arvioida, ylläpitää ja edistää työttömän työnhakijan työ- ja toimintakykyä sekä terveydentilaa, tunnistaa ja ehkäistä sairauksia, ohjata oikea-aikaisesti hoitoon tai lääkinnälliseen, ammatilliseen tai sosiaaliseen kuntoutukseen. Terveystarkastuksilla pyritään vaikuttamaan työttömän työnhakijan elämänhallintaan. Tapaamisilla voidaan ottaa myös kantaa jäljellä olevaan työkykyyn tai työkyvyttömyyteen. Työkykyä arvioidaan tarpeen mukaan joko perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa. (STM 2013.)

Työttömillä korostuu työssä käyviin ihmisiin verraten enemmän terveydellisiä ongelmia. Useiden terveydellisten riskien on todettu lisääntyvän työttömyyden pitkittymisen myötä. Sairauksien ja kuntoutustarpeen tunnistamatta jääminen nostaa työttömän riskiä syrjäytyä työmarkkinoilta. Sosiaali- ja terveysministeriön uuden mielenterveys- ja päihdesuunnitelman mukaan työttömien terveystarkastukseen tulisi sisällyttää myös tehokas ja järjestelmällinen mielenterveys- ja päihdetilanteen arvio. Työttömäksi jäädessä työterveyden tulee ottaa tarvittaessa kantaa työkyvyn muutoksiin ja tukea työttömäksi jäävää rakentamaan kuntoutussuunnitelmaa jäljellä olevan työkyvyn ylläpitämiseksi. Työterveyden tulisi myös tarvittaessa tehdä ohjaus perusterveydenhuoltoon tai kuntoutuspalveluihin. (STM 2013.)

Sosiaali- ja terveysministeriö ja työ- ja elinkeinoministeriö ovat vastuussa terveystarkastusten vaikutusten ja toteutumisen seurannasta ja arvioinnista valtakunnallisella tasolla. Myös kuntien tulee osallistua seurantaan ja arviointiin alueillaan. Työ- ja elinkeinoministeriön asettaman työryhmän, jossa olivat edustettuina myös STM, Kela ja Kuntaliitto, ehdotusten mukaisesti TE-toimisto on vastuussa ja koordinoi prosessia, jossa arvioidaan työttömän työkyky ja päätetään työmarkkinoille kuntouttavista palveluista. TE-toimisto tarjoaa työttömälle työnhakijalle sen järjestämisvastuulle osoitettuja työvoimapalveluja ja ohjaa tarvittaessa kunnan sosiaalipalveluihin tai työkyvyn selvityksiin esimerkiksi terveystarkastusten kautta. TE-toimiston palvelut määrittää laki julkisesta työvoima- ja yrityspalveluista (916/2012). TE-toimiston tehtäviin kuuluu tukea työnhakijaa löytämään koulutus tai työ, jossa työn rajoitteista on mahdollisimman vähän haittaa. (STM 2013.)

Kerättären väitöskirjan (2016) mukaan työttömien terveystarkastukset on nostettu valtion puolesta väestön terveyserojen kaventamishjelmiin. Vuosina 2006 ja 2007 on lisätty kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksiin lisärahoitusta huomattavia summia. Vuonna 2007 sosiaali- ja terveysministeriö kehotti kuntia aloittamaan järjestelmälliset pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset. Näillä on tarkoitus tavoittaa myös ne työnhakijat, jotka eivät itsenäisesti hakeudu terveydenhuollon piiriin. Myös työttömien terveystarkastusten kehittämiseen pyrkivä hankekokonaisuus aloitettiin vuonna 2007. Terveyspalvelujen tehtäviksi on katsottu työttömien työnhakijoiden työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen siirtymisessä työhön, työkyvyn heikkenemisen toteaminen ja tukeminen hoitoon ja

kuntoutukseen sekä työkyvyttömyyden toteaminen ja tukeminen siirtymisessä sairausvapaalle tai eläkkeelle. (Kerätär 2016, 42.)

Etelä-Karjalan työllistymiskokeilu

Maakuntalain on arvioitu tulevan voimaan vuonna 2020. Maakuntamuutosta on rakennettu jo pidemmän aikaa ja työ jatkuu edelleen, vaikkei varmuutta asiasta ole vielääkään. Maakuntahallinnon tullessa voimaan se vastaa sosiaali- ja terveyspalveluista, ympäristötoimesta, pelastustoimesta, aluekehittämisestä ja kasvu- ja palveluista, alueiden käyttö- ja ympäristötehtävistä, maaseudun kehittämisestä ja lomituspalveluista sekä liikennetehtävistä. Kunnat puolestaan turvaavat osaamisen ja sivistyksen, terveys- ja hyvinvointipalvelut, liikunta- ja kulttuuri- sekä nuorisotoimet, paikallisen elinkeinopolitiikan sekä maankäytön ja rakentamisen suunnitelmat ja valvonnan. Valtion vastuulle tulee jäämään oikeusvaltion ylläpito ja kehitys, perusoikeuksien turvaaminen ja arviointi, turvallisuustehtävät, valtakunnalliset ja kansainväliset tehtävät sekä yleinen edunvalvonta. Maakunta tulee vastaamaan muun muassa julkisesti rahoitetusta sosiaali- ja terveyspalveluista ja työ- ja elinkeinopalveluista alueellaan. Maakunta voi ostaa palveluita asiakkaille tai tuottaa niitä itse. Maakunnalla on siis järjestämisvastuu sekä vapaus valita tuotantotapa. (Harju 2017.)

Kelan, TE-hallinnon ja Eksoten yhteinen työllistymiskokeilu alkoi maaliskuussa 2017. Ei ole määritetty, kuinka työllistymistä tukevaa monialaista palvelua tarvitsevien työnhakijoiden palvelut järjestetään, joten työllistymiskokeilun aikana pyritään kehittämään malli näiden palveluiden toteuttamiseksi. Työllistymiskokeilu pyrkii muuttamaan Etelä-Karjalan alueella monialaisia palveluita tehokkaaksi ja ajanmukaiseksi. Työllistymiskokeilu on toteutuksessa myös siksi, että voidaan rakentaa tarjottavaksi työllisyyden monialainen palvelumalli uudelle maakuntahallinnolle. (Ronkainen 2017.)

Työllistymiskokeilun kärkiteemoja on kolme. Kokeilu pyrkii kehittämään asiakkaiden ohjausta asianmukaisiin kuntoutuspalveluihin ja edistää osatyökykyisten palveluita työmarkkinoille. Työllistymiskokeilun kautta pyritään myös kehittämään elä-

kemahdollisuuksien selvityksien laatua. Kolmantena teemana on ohjata asiakkaita sopiville etuuksille. Työttömänä työnhakijana on asiakkaita, jotka eivät ole työllistettävissä työllistymisen tukemisen keinoin. (Ronkainen 2017.)

Työllistymiskokeilun (Ronkainen, 2017) puitteissa Eksote ja TE-toimisto muodostavat väliaikaisen mallin, jossa kaikki pitkäaikaistyöttömien kanssa työskentelevien tahojen henkilöresurssit keskitetään TYPeen. Muutos tehdään olemassa olevan TYP-sopimuksen sisällä, jonka on TE-toimisto, Kela ja Eksote allekirjoittaneet. Tästä saatavat kokemukset hyödyttävät uuden maakunnallisen mallin rakentamisessa, sen mahdollisesti tullessa ajankohtaiseksi.

5 Opinnäytetyön tarkoitus

Kehittämistehtävät

Opinnäytetyön kehittämistehtävänä on kartoittaa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin (Eksoten) avoterveydenhuollon vastaanotoilla työskentelevien lääkäreiden, sairaanhoitajien, terveydenhoitajien ja fysioterapeuttien tietämystä työttömän työnhakijan palveluista ja työkykyselvityksistä. Työttömät työnhakijat käyttävät pääsääntöisesti avoterveydenhuollon palveluita terveys- ja työkykyasioiden hoitamiseen ja selvittämiseen. Siksi heidän tarpeensa tulee tunnistaa jo siellä. Tutkimuksen tuottaman tiedon perusteella ja TYPn asiantuntijoiden kokemustiedon pohjalta laaditaan tietopaketti, jonka avulla Eksoten avoterveydenhuollon työntekijät saavat lisää tietoa asiakkaan ohjaamisesta työkyvyn selvityksiin. Tietopaketissa määritellään tunnusmerkit, jotka havaittuaan työntekijät tunnistavat työttömän työnhakijan tarpeen työkykyselvitykseen ja osaavat ohjata heidät tarvittaviin palveluihin. Tavoitteena on siis lisätä tietoisuutta työkykyselvitykseen ohjaamisesta, työttömien työnhakijoiden palveluista ja sitä kautta saada useamman työttömän työnhakijan tilanne selvitettyä ja yhteistyötä parannettua eri toimijatahojen välillä.

Kehittämiskysymykset:

Mitä tietoa avoterveydenhuollon työntekijät tarvitsevat työttömille työnhakijoille suunnatuista työllistymistä edistävästä palveluista?

Miten avoterveydenhuollosta ohjataan työtön työnhakija työkykyyn liittyviin jatkotutkimuksiin?

6 Opinnäytetyön toteutus

Alla olevassa taulukossa on eriteltyä opinnäytetyöprosessin eri vaiheet.

Vaihe	Toiminta
1. Kehittämiskohteen tunnistaminen ja alustavien tavoitteiden määrittäminen	Tarpeen määrittely: Keskustelut oman yksikön esimiesten kanssa.
2. Kehittämiskohteeseen perehtyminen teoriassa ja käytännössä	Aiempiin tutkimuksiin ja valtakunnallisiin ohjeistuksiin tutustuminen. Omassa käytännön työssä kehittämistarpeen havaitseminen.
3. Kehittämistehtävän määrittäminen ja kehittämiskohteen rajaaminen	Tarpeen määrittely, mukana toimivien osapuolten ja kehittämistehtävän määrittely. Tavoitteena toimiva malli työkykyselvityksiin ohjaamiseen.
4. Tietoperustan laatiminen sekä lähestymistavan ja menetelmien suunnittelu	Kehittämismenetelmien soveltaminen aiheeseen, lähestymistavan huomiointi, yhteistyöverkoston luominen.
5. Kehittämishankkeen toteuttaminen ja julkistaminen eri muodoissa	Menetelmien kuvaaminen 1. Selvitys ja kysely nykytilasta 2. Aineiston käsittely ja analysointi 3. Tiedon kokoaminen kyselyn pohjalta ja palveluohjauksen mallin laatiminen 4. Asiakasohjauksen esittely avoterveydenhuollossa ja TE-toimistossa
6. Kehittämisprosessin ja lopputulosten arviointi	Lopputuloksen arviointi, tietopaketin luovutus Ekso-ten avoterveydenhuoltoon ja TE-toimistoon.

Taulukko 1. Opinnäytetyön prosessi

Ensimmäiseen kolmeen vaiheeseen sisältyi valmistelutyö, jossa määriteltiin opinnäytetyön aihe ja työelämän ajankohtaiset kehittämistarpeet. Aiheen rajaamisen työstäminen vei melko kauan aikaa, ennen kuin päästiin toteuttamiskelpoiseen

aiheen tarkkaan rajaukseen. Neljännessä vaiheessa etsittiin laajalti taustamateriaalia ja tieteellisiä tutkimuksia työkykyselvityksiin liittyen. Tässä vaiheessa alkoi jo tulla ilmi, että työttömien työnhakijoiden työkykyyn liittyviä tutkimustöitä on tehty melko vähän. Useat tutkimukset käsittelevät työhön paluuta työkyvyttömyyden jälkeen, mutta harva pureutuu työttömän työnhakijan työkykyyn ja sen selvittämiseen.

Nykytilaa päätettiin selvittää kyselyllä. Se toteutettiin lähettämällä Webropol-kysely Eksoten avoterveydenhuollon työntekijöille, jotka työskentelevät hyvinvointi- ja terveysasemilla. Kysely kartoitti mitä avoterveydenhuollon työntekijät tietävät työttömille työnhakijoille suunnatuista työllistymispalveluista ja mistä asioista he mielestään tarvitsevat lisää tietoa. Lisäksi kartoitettiin heidän tietojaan työttömän työnhakijan ohjaamisesta työkykyselvityksiin.

Eksoten alueella on kaksi terveysasemaa (Armila, Honkaharju) ja yksitoista hyvinvointiasemaa (Joutseno, Lauritsala, Lemi, Luumäki, Mansikkala, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Sammonlahti, Savitaipale, Taipalsaari).

Kysely lähetettiin elokuussa 2018 Webropol-linkkinä sähköpostilla ennalta määritellylle kohderyhmälle eli Eksoten avoterveydenhuollon asiakasvastaanoton työntekijöille. Vastausaikaa oli kaksi viikkoa ja ensimmäisen viikon jälkeen lähetettiin muistutusviesti kyselyyn vastaamisesta.

Kyselyn tuottaman tuloksen ja olemassa olevien palveluiden, lakien ja asetusten perusteella oli tavoitteena laatia tietopaketti siitä, kuinka työtön työnhakija ohjataan työkykyselvityksiin. Kyselyn tulosten perusteella avoterveydenhuollossa tarvitaan ja halutaan tietoa työttömän työnhakijan palveluista sekä työkykyselvityksiin ohjaamisesta. Tietopaketin laatimisessa hyödynnettiin TYPn henkilökunnan, erityisesti terveydenhoitajien osaamista ja kokemukseen pohjautuvaa tietoa, koska he tekevät päivittäin töitä työttömien työnhakijoiden työkykyselvityksiin liittyen. Esittelin kyselyn tuottaman tuloksen lyhyesti heille ja sitä käytettiin tietopaketin pohjana, jota täydennettiin työpajassa. Kyselyn avulla esiin nousseisiin kysymyksiin siitä, mitä tietoa avoterveydenhuollossa tarvitaan työkykyselvittelyihin liittyen, laaditaan vastaukset yhdessä TYPn työntekijöiden kanssa. Näin tuli eri

alojen asiantuntijoiden näkökulmat huomioitua. Tietopakettia työstettiin loka-kuussa työpajassa. Tähän osallistuminen ei vienyt ylimääräistä työaikaa henkilökunnalta muutenkin kiireisistä päivistä, kun kokoonnuttiin ryhmätyöskentelyyn varattuna aikana, johon kaikilla työntekijöillä on velvollisuus osallistua. Osallistuminen tietopaketin laatimiseen oli kuitenkin vapaaehtoista.

Tietopaketista ilmenee missä tilanteissa ohjaus työkyvyn selvityksiin voi tapahtua suoraan avoterveydenhuollosta. Tämän tarkoituksena on tunnistaa työttömän työnhakijan terveydelliset haasteet mahdollisimman aikaisessa vaiheessa ennen kuin työttömyys pitkittyy ja ongelmat moninaistuvat. Valmis tietopaketti annetaan avoterveydenhuollon käyttöön.

Aineiston keruu ja keräämisen menetelmät

Tämä tutkimus- ja kehittämistehtävä on laadullinen tutkimus- ja kehittämistyö. Tutkimuksella saadaan tietoa suoraan työelämästä ja käytettyä tuoretta tietoa opinnäytetyön kehittämistyön tarpeeseen. Tässä opinnäytetyössä työelämän tieto saatiin kyselyn avulla. Aihetta lähestytään ja tutkimuskysymykset ja -menetelmät asetetaan tutkimus- ja kehittämistyön näkökulmasta. Tätä työtä tehdessä kohtasin alkuun haasteita aiheen tarkan rajaamisen kanssa. Erityisen tärkeää oli määritellä kehittämistehtävät tarkasti ja kyselyssä kysyä tietoa, jolla saadaan näihin kysymyksiin vastaukset. Laadullisessa tutkimustyössä pyritään käsittämään ilmiötä ja tutkimuksella etsitään tietoa, jolla saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Jos ilmiö liittyy ihmisiin, on tärkeää saada ilmiöön liittyvät ihmiset mukaan tutkimuksen, jotta tarvittava tieto saataisiin. (Kananen 2014, 27-28, 31.) Kyselylomakkeen tulee olla tarpeeksi tietoa antava mutta kuitenkin sopivan lyhyt, ettei vastausmäärä vähene kyselyn pituuden vuoksi. Kysymysten tulee selvittää vain tutkimuksen kannalta oleellista tietoa. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014). Laadullisessa tutkimuksessa ei voida määrittää numeerisesti kyselyyn vastaajien määrää niin kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Tutkimuksen ongelma, tutkimuskysymys ja tutkimuksen aikainen tilanne vaikuttavat vastausten määrään. Tutkimuksen laatu syntyy tiedonkeruun ja analysoinnin syvyydestä, ei niinkään vastausten määrästä. Kyselyyn vastasi 20 henkilöä avoterveydenhuollosta ja he toivat vastauksissaan esiin mitä tietoa tarvitsevat työttömien työnhakijoiden palveluista ja työkykyselvityksistä. Heidän esiin nostamiin tiedon tarpeisiin vastattiin

laatimalla tietopaketti TYPn asiantuntijoiden kokemustiedon pohjalta. Ensin analysoitiin tieto mitä tarvittiin ja siihen vastattiin tietopaketilla. (Kananen 2014, 94-95.)

Laadullisen tutkimuksen kyselyissä tai haastatteluissa tutkittavat vastaavat usein yleistyksillä. Kysymyksiä laadittaessa tuleekin hakea tutkittavien omia kokemuksia ja tutkimuksen tutkimuskysymykset mielessä. Kyselylomaketta luodessa kysymysten täytyy olla yksiselitteisen selkeitä ja olla tarpeeksi rajattuja halutun tiedon saamiseksi. Koska tässä kehittämistehtävässä käytetään sähköistä kyselyä, vastaajia ei voida ohjailta kuten haastattelussa. Tämä saattaa vaikuttaa vastausten suuntaan, eikä tarkentavia kysymyksiä voida esittää. Toisaalta, tutkija ei voi läsnäolollaan ja vuorovaikutuksellaan vaikuttaa vastausten suuntaan ja sisältöön. Tutkimusongelman kannalta tavoitteellisinta on valita tutkimukseen asiantuntijat, jotka työskentelevät aiheen parissa ja joilla on vahvaa kokemusta aiheesta. (Kananen 2014, 82-85, 97.) Tämän opinnäytetyön tutkimuksen kohderyhmänä oli avoterveydenhuollossa työttömien työnhakijoiden kanssa työskentelevät terveysalan ammattilaiset. Työttömät työnhakijat asioivat pääsääntöisesti terveys- ja hyvinvointiasemilla työterveydenhuollon sijaan. Avoterveydenhuollon ja työttömän työnhakijan käyttämien muiden virkailijoiden välillä ei ole automaattista yhteistyötä, joten tutkimuksella pyritään vaikuttamaan yhteistyön lisääntymiseen. Tutkimukseen laadittiin puolistrukturoitu kyselymittari (Liite 2), joka ajettiin sähköiseksi kyselyksi. Kysely kartoitti avoterveydenhuollon työntekijöiden osaamista työttömän työnhakijan kohtaamiseen vastaanotolla sekä muihin palveluihin ohjaamiseen, erityisesti työkyvyn jatkotutkimuksiin liittyen. Kyselystä saatujen vastausten perusteella tehtiin aineiston analyysi.

Kyselyn tulokset

Kyselystä saadut vastaukset koottiin yhteen ja vastausten sisällöt analysoitiin. Aineisto avattiin sähköisestä kyselystä paperille. Tämän jälkeen vastauksia tarkasteltiin tutkimuskysymysten ja tutkittavan ilmiön näkökulmasta. Aineistosta koottiin tekstisisältöjen pohjalta ilmaisut eli koodit. Koodauksen jälkeen luokiteltiin koodit omiin ryhmiinsä. Luokittelu tehtiin aineistopohjaisesti. Lopuksi ryhmät yhdistettiin ja tehtiin tutkimuksesta tulkinnat ja johtopäätökset. Tutkimusongelma ja

tutkimuskysymykset on pidettävä mielessä koodeja ryhmitellessä. Tämän opin-
näytetyön aiheena on kehittämistehtävä, joten tutkimuskysymykset nimettiin kah-
deksi kehittämiskysymykseksi. Kyselyn vastaukset luokiteltiin kahteen eri luok-
kaan, sen mukaan kumpaan kehittämiskysymykseen ne antoivat vastauksen.
(Kananen 2014, 99-100, 115). Vastaajien aineistoa käsitellessä ja tulkitessa tulee
tarkkailla huolella menetelmien ja oman arvion luotettavuutta ja aineiston vastaa-
vuutta tutkimuskysymyksiin. Tässä työssä kaikki muut kysymykset vastasivat ke-
hittämiskysymyksiin, paitsi vastaajien perustietokysymykset. (Kananen 2014,
103,109.)

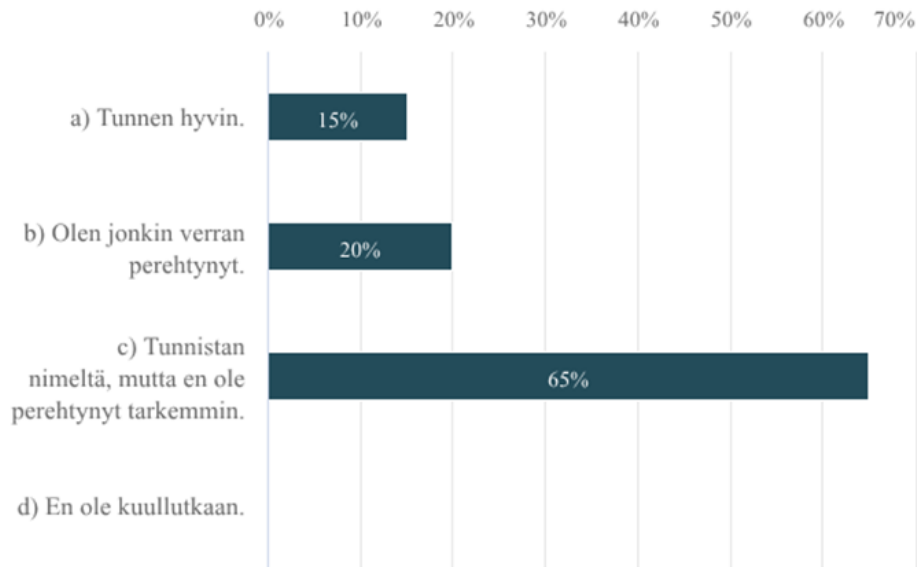
6.1 Kehittämiskysymys 1.

Avoterveydenhuollon työntekijöiden tarvitsema tieto työttömille työnhaki- joille suunnatuista työllistymistä edistävästä palveluista

Kyselyyn vastasi 20 henkilöä, jotka ovat ammatiltaan lääkäreitä (6), fysiotera-
peutteja (8) ja sairaanhoitajia (6). Kysely oli suunnattu myös terveydenhoitajille,
mutta he eivät vastanneet kyselyyn. Vastanneista jokainen oli jollain tavalla ollut
tekemisissä työkyyselvityksien kanssa, mutta ainoastaan lääkärit tunsivat pro-
sessin sekä siihen liittyvät työllistymistä edistävät palvelut ja etuudet oman arvi-
ointinsa mukaan hyvin. Vastausten perusteella tietoa halutaan yleisesti työllisty-
mistä edistävästä palveluista.

Kyselyssä selvitettiin, nouseeko asiakasvastaanotolla esiin asiakkaan työttö-
myys. Vastaajista 45% arvioi sen nousevan esiin kuukausittain, 45% viikoittain ja
2% arvioi työttömyyden ilmenevän päivittäin asiakasvastaanotolla.

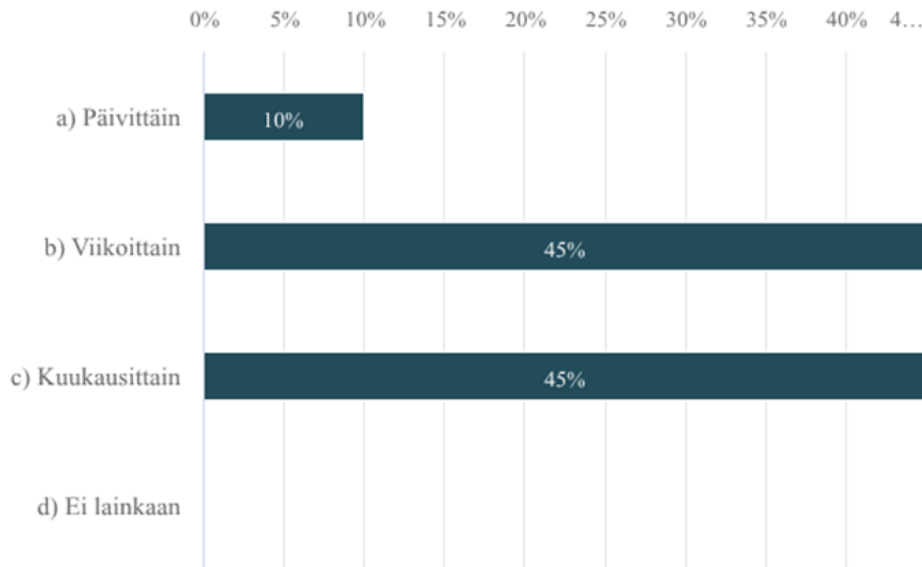
Työllistymistä edistävästä palveluista esimerkiksi kuntouttavaa työtoimintaa ja työ-
kokeilua voidaan käyttää silloin, kun halutaan saada todellista näyttöä henkilön
työkyvystä, joten kyselyssä kysyttiin, tunnetaanko näitä palveluita avoterveyden-
huollossa (Kuva 1).



Kuva 1. Työllistymistä edistävien palveluiden tunteminen.

Vastaajista 65% tunnisti nimeltä kuntouttavan työtoiminnan ja työkokeilun, mutta eivät ole perehtyneet niihin tarkemmin. Vastaajista 65% kertoi myös vastaanotolla tulevan silloin tällöin esiin asiakkaan työllistymistä edistävien palveluiden käyttö.

Kuvassa 2. ilmenee, kuinka usein asiakkaan työllistymistä edistävien palveluiden käyttö tulee esiin avoterveydenhuollon asiakasvastaanotolla. Palveluiden käytön kerrottiin tulevan esiin päivittäin (10%), viikoittain (45%) ja kuukausittain (45%).



Kuva 2. Työllistymistä edistävien palveluiden käyttö ja sen ilmeneminen

Kelalla on useita erilaisia kuntoutuspalveluita työkykyyn, sen ylläpitämiseen sekä työkykyselvityksiin liittyen ja nimettyjä työkykyneuvojia, jotka ovat kuntoutusasioiden asiantuntijoita. Vastaajista vain yksi on ollut yhteydessä työkykyneuvojaan. Avoimissa vastauksissa tuli ilmi tarve saada tietoa yleisesti työkykyselvityksistä. Eksoten omista palveluista, kuten mielenterveys- ja päihdepalveluissa tehdään myös työkykyyn liittyviä selvityksiä. Kyselyssä kysyttiin, onko Kelasta, TYPsta, kuntoutustutkimuspoliklinikalta tai mielenterveys- ja päihdepalveluista oltu yhteydessä avoterveydenhuollon työntekijöihin heidän asiakkaan työkykyyn liittyvissä asioissa. Kaikista muista paikoista oltiin oltu yhteydessä, mutta ei mielenterveys- ja päihdepalveluista.

Vastaajat kokivat myös tarvitsevänsä tietoa eri etuuksista, joilla työtön työnhakija voi olla. Parhaiten tunnettu oli sairauspäiväraha. (kysymys 12). Terveystoimialan koulutukseen ei kuulu ylipäätään työkykyselvityksiin tai etuuksiin liittyvät asiat, joten tietoa haluttaisiin ihan perustasolla ”Miten järjestelmä toimii? Mistä ja miten työkykyselvitystä aloitetaan? Kuntoutukset, kuntoutusetuudet työkäisille?”

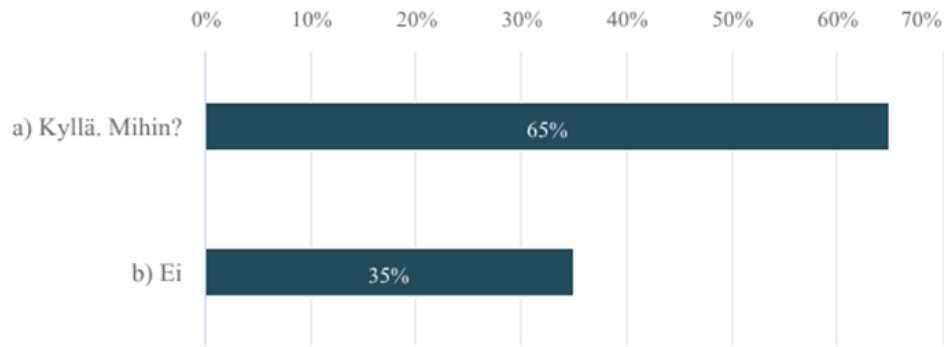
6.2 Kehittämiskysymys 2.

Työttömän työnhakijan ohjaaminen avoterveydenhuollosta työkykyyn liittyviin jatkotutkimuksiin

Kysymyksessä 6 kysyttiin, onko avoterveydenhuollon työntekijöillä tapana huomioida vastaanotolla käyvän henkilön terveydellisten ongelmien vaikutusta työllistymiseen tai urasuunnitteluun. 80% vastaajista kertoo huomioivansa terveysongelmien mahdollisen vaikutuksen työkykyyn ja arvioi voiko tehdä asiakkaan hyväksi itse jotain tai ohjata eteenpäin. Huomiointi tapahtuu esimerkiksi keskustelemalla asiakkaan kanssa mahdollisista vaikutuksista urasuunnitteluun, kuten lähihoitajaksi opiskelevan kannattaa huomioida suuntautumisvaihtoehtoja valitessa oman työkyvyn rajoitteet, jotta pystyy työskentelemään opiskelemallaan alalla. Fysioterapeuteilla työkyvyn huomiointi on vastaajien mukaan osa perustyötä ja se tulisi aina pitää mielessä, kun asiakkaana on työikäinen henkilö.

Kyselyyn vastanneista henkilöistä vain kolme oli ohjannut työttömän työnhakijan työttömien terveystarkastukseen. (kysymys 7). Vastaajista osa on itse lääkäreitä, joten heidän ei ole tarpeen ohjata asiakkaita työttömien terveystarkastukseen, koska voivat tehdä arvioinnin itse. He taas ohjaavat asiakkaita tarpeen mukaan esimerkiksi fysioterapeuteille tai laboratoriotutkimuksiin.

Työttömien terveystarkastukseen ohjaamista on käytetty melko vähän, sen sijaan 65% vastaajista on ohjannut työttömiä työnhakijoita muualle työkykyyn liittyviin jatkotutkimuksiin. (Kuva 3).



Kuva 3. Työkykyselvitykseen ohjaaminen.

Eniten on ohjauksia tehty lääkärin vastaanotolle ja Kuntoutustutkimuspoliklinikalle. Jonkin verran on ohjattu myös laboratorioon ja sairaanhoitajien vastaanotolle. Lääkärit sen sijaan selvittävät työkykyä mahdollisimman pitkälle itse. Yleisimmäksi ohjauskohteeksi arvioitiin seuraavat paikat: *psykiatrinen arvio, laaja psykologin tutkimus henkiseen kyvykkyyteen-psykiatriin tauteihin-aivorapeumiin yms. selvityksiin ja tarvittavat somaattiset erikoisalajat.*

Luokiteltuani ja tehtyäni johtopäätökset kyselyn tuloksista siirryin valmistelemaan työpajaa, jossa kokoontuu TYPn asiantuntijat ja antavat oman näkemyksensä työttömän työnhakijan työkykyselvityksiin liittyen. Johtopäätökseni oli, että avoterveydenhuollon työntekijät tarvitsevat ja haluavat tietoa yleisesti työttömien työnhakijoiden työllistymistä edistävästä palveluista sekä työkykyselvitykseen ohjaamisesta. Tämä oli työpajan lähtökohtana, että tähän tarpeeseen on vastattava.

Työpajan toteutus

Lähetin kahdelletoista TYPn aikuisten palveluiden asiantuntijalle sähköpostin, jossa pyysin heitä osallistumaan opinnäytetyöhöni liittyvään työpajaan. Esittelin lyhyesti opinnäytetyön aiheen ja tavoitteen. Pyysin TYPn asiantuntijoita etukäteen lähettämään minulle sähköpostilla lyhyesti ajatuksia ja tärkeitä pointteja työttömien työkykyselvityksiin liittyen. Eli miten työtön työnhakija ideatilanteessa ohjautuisi avoterveydenhuollosta työkykyselvityksiin ja miten ohjauksen tulisi edetä. Selvennyksenä laitoin vielä, että asiakas voi mennä avoterveydenhuollossa lääkärin, terveydenhoitajan, fysioterapeutin tai sairaanhoitajan vastaanotolle ja työ-

kykyyn vaikuttava vamma tai sairaus voi olla mikä vaan, mutta jos niihin yksityiskohtiin ei mennä, niin olisiko mahdollista laatia "manuaali", jonka vaiheita seuraamalla asia etenisi parhaalla mahdollisella tavalla. Työpajan tavoitteena kerroin olevan saada aikaan tietopaketti, jota avoterveydenhuollon työntekijät voivat halutessaan käyttää asiakastyössä. Sähköpostikommenttien laittamiseen oli aikaa viisi työpäivää. Kerroin myös, että asiantuntijoiden laittamien sähköpostikommenttien ja avoterveydenhuoltoon tehdyn kyselyn vastausten perusteella teen alustuksen tietopakettia varten ja muokkaamme sitä yhdessä työpajassa. Suunnittelin, että etukäteen laitettu sähköpostikutsu auttaa osallistujia jo etukäteen orientoitumaan työpajaa varten.

Ennen työpajaa sain sähköpostilla TYP:ssä työskentelevän TE-toimiston asiantuntijan koostaman neljä kohtaa sisältävän "tsekkauslistan", jonka pohjana oli käytetty Työ- ja elinkeinoministeriön ohjetta Työttömien työkyvyn arvioinnista ja terveystarkastuksiin ohjaamisesta - kirjettä. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2011.) Kyseinen kirje on saman tyyppinen kuin sosiaali- ja terveysministeriön kirje Työttömien terveydenhuollon järjestäminen, mutta niissä on hieman eri näkökulmat, koska ohjeistus on suunnattu eri hallinnonaloille (STM 2013.) Tämän tsekkauslistan päätin ottaa sellaisenaan mukaan työpajaan ja tulostin jokaiselle oman kopion. Katsoin, että tsekkauslista on niin suppea, ettei se liikaa johdattele vastauksia, mutta antaa suuntaa, jotta pysytään oikeassa aihepiirissä. Otin mukaan myös omaa käyttöä varten avoterveydenhuollon kyselyn antamat vastaukset toiseksi pohjamateriaaliksi.

Suunnittelin, että käytän työpajamenetelmää, jossa jokainen osallistuja ensin kirjaa itsenäisesti työkykyselvitykseen liittyviä tärkeitä asioita Post it-lapuille, kootaan ne seinälle ja pohditaan yhdessä, miten niiden avulla saadaan kuvattua työkykyselvitykseen ohjaamisen eri vaiheet ja avataan lyhyesti mitä jokainen vaihe sisältää. Eli yhteisesti täydennetään sisältöä Post it-lappujen lisäksi.

Työpajaan osallistui yhteensä 7 asiantuntijaa, joista 3 oli terveydenhoitajia ja loput TE-toimiston asiantuntijoita. Hyvin pian huomasin, että käytännössä työpaja ei toteudu suunnittelemani tavalla. Käytettiin paljon aikaa tsekkauslistan sisältöön, mistä se oli saatu ja mistä lähteestä sitä oli muokattu (minulla oli mukana TEM:n kirje työttömien työkyvyn arviointi- ja terveystarkastuksiin ohjaamisesta).

Päätin muuttaa työpajan toteutustapaa, koska vaikutti siltä, että tavoite saavutettaisiin paremmin keskustelun kautta. Poimin keskustelusta pääkohtia, joilla voisin otsikoida työkykyselvityksiin ohjaamisen vaiheet. Näitä olivat esimerkiksi asiat, jotka nousivat keskustelussa toistuvasti esille. Osa esille nousevista aiheista oli sellaisia, etten niitä valinnut työkykyselvityksen ohjaamisen vaiheisiin, koska ne olivat asioita, jotka sisältyvät varsinaiseen työkykyselvitykseen. Tällainen on esimerkiksi se, milloin jäljellä olevaa työkykyä verrataan omaan aiempaan työhön ja milloin siihen, että mitä asiakas vielä tulevaisuudessa pystyisi tekemään, vaikkei se ole oma ammattiala. Paljon nousi esiin myös aiheita missä kohtaa työkykyselvitys menee pieleen, eikä saada työkykyä selvitettyä, mutta nekään eivät kuulu työkykyselvitykseen ohjaamiseen. Esimerkki tällaisesta on se, ettei asiakas itse osaa kuvata miksi on ohjattu työkykyselvityksiin ja kertoo ongelmaksi unettomuuden ja jää käymättä läpi varsinaiset työkykyyn vaikuttavat asiat. Tunnistusvaiheeseen taas sisältyy se, että asiakas saattaa tulla vastaanotolle, vaikka selkävaivan tai yskän takia, mutta pitäisi pystyä nopeasti havainnoimaan onko taustalla muutaakin, joka vaikuttaa työkykyyn. Tällöin olisi hyvä peilata asiakkaan kertomia tietoja aiempaan sairaushistoriaan sekä sosiaaliseen tilanteeseen. Asiakkaan kokonaistilanne vaikuttaa työkykyyn sekä urasuunnitteluun. Lopulta työpajassa esille nousseita aiheita ei ollut kovin montaa, koska työkykyselvityksen prosessi on niin laaja ja eri yksilöiden kohdalla erilainen, joten prosessia kuvatakseen täytyy pitäytyä yläkäsitteissä (prosessin eri vaiheet), mutta niiden sisältöä ei voi tarkasti kuvata.

Työpajassa esiin tulleet pääkohdat ovat *tunnista, ohjaa, tiedota ja ohjeista*. Tietopaketissa kuvaan eri vaiheet tarkasti ja esittelen tietolähteitä, joista voi saada lisätietoa. Tietopaketin liitteeksi teen myös suppeamman version eli tsekkauslistan, jota voi käyttää asiakastapaamisissa muistin tukena.

Tietopaketti

Työpajatapaamisen jälkeen laadin alustavan tsekkauslistan, jossa oli kolme eri vaihetta määriteltynä ja niiden sisältö avattu pääkohtiin. Eri vaiheet ovat nousseet tuloksista, jotka on saatu Webropol -kyselyn avulla. Tsekkauslista on tiivistetyin muoto, jota on helppo käyttää asiakastyön tukena. Seuraavaksi laajensin tsek-

kauslistan sisältöä tietopaketti, joka sisältää enemmän tietoa työttömien työnhakijoiden työkykyselvitykseen ohjaamisesta. Tietopaketissa eri vaiheet kuvataan laajemmin ja kerrotaan sen taustalla vaikuttavat lait ja ohjeet. Laajin tieto aiheeseen liittyen selviää lukemalla koko opinnäytetyö.

Ensimmäisen vaiheen otsikko on nimeltään *Tunnista*. Sen alle kootaan apukysymyksiä, joiden avulla voi tarkentaa onko asiakkaalla mahdollisesti työkykyyn vaikuttavaa ongelmaa terveydessä ja onko ongelmia selvitetty tai onko tutkimukset mahdollisesti jääneet kesken. Työkykyyn vaikuttavista terveysrajoitteista tarvitaan lääkärin b-lausunto muun muassa Kelan kuntoutushakemusta varten sekä TE-toimistolle, jotta se osataan huomioida työtarjouksia tehdessä tai muita palveluita suunnitellessa. Sillä voi olla merkitystä myöhemmin esimerkiksi työkyvyttömyyseläkettä hakiessa. Työpajassa katsottiin näiden seikkojen olevan tärkeimmät, jotta voidaan tunnistaa, onko tarpeen selvittää työkykyä lisää.

Tsekkkauslistan toinen vaihe käsittelee asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti edelleen ohjaamiseen liittyviä asioita. Toisen vaiheen nimi on *Ohjaa*. Tällöin on havaittu, että asiakkaalla mahdollisesti on terveysongelmia, joilla on vaikutusta työkykyyn tai urasuunnitteluun. Työpajan keskustelussa keskustelu oli ajautua liian yksityiskohtiin, koska ohjaamiseen vaikuttaa tietenkin se, onko asiakas lääkärin vai esimerkiksi fysioterapeutin vastaanotolla. Lääkäri voi selvittää paljon itse, kun on havainnut tarpeen, muut työntekijät taas ohjaavat tunnistuksen jälkeen asiakkaan mahdollisesti lääkärin vastaanotolle. Ohjaukseen vaikuttaa myös se minkälainen vamma tai sairaus on kyseessä. Tietopakettia ei kuitenkaan voi tehdä niin laajaksi, että olisi joka ammattiryhmälle oma ohjeistus samoin kuin eri sairauksille, voidaan vain todeta, että asiakas on ohjattava palvelutarpeen mukaisiin jatkotutkimuksiin. Tässä vaiheessa on kuitenkin tärkeää laittaa asiakkaan mukaan saate, josta ilmenee mitä olisi jatkotutkimuksissa tarpeen selvittää. Näin jo tunnistettu työkykyselvitysten tarve ei ajaudu väärille raiteille tässä vaiheessa.

Työkykyselvityksiin ohjaamisen kolmas vaihe on nimeltään *Tiedota ja ohjeista*. Työtön työnhakija ei välttämättä tiedä omista oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan eikä osaa välttämättä pyytää pääsyä esimerkiksi työttömien terveystarkastukseen tai ei tiedä, että sairauslomatodistuksella on merkitystä myös työttömänä

ollessa. Työttömien parissa työskentelee useita toimijatahoja eikä tiedonkulku niiden välillä ole yksinkertaista. Asiakkaalla pitää olla tieto siitä missä ja kuka hänen tietojaan käsittelee, joten työkykyselvityksiin liittyen yksinkertaisinta on saada asiakas itse antamaan tiedot eri tahoille. TE-toimiston asiakkaana on velvollisuus ilmoittaa sairauslomasta tai muista työkykyyn vaikuttavista seikoista, joten jos terveydenhuollosta on tarpeen saada tietoa TE-toimistolle, on hyvä muistuttaa asiakasta tästä velvollisuudesta tai sopia muusta tavasta. TE-toimisto voi myös edellyttää työkykyselvityksiä, jotta työnhaku edes otetaan voimaan, jos on syytä epäillä työkykyrajoitteita. Työpajassa keskusteltiin myös siitä, että kuntoutuspalveluissa on tietty marssijärjestys, jotka on hyvä ymmärtää. Jos työkyvyssä on rajoitteita, on ensisijaista selvittää ensin kuntoutusmahdollisuudet eläkevakuumatustyhtiön tai Kelan kautta, vasta sitten on vuorossa TE-toimiston soveltuvat palvelut.

Ketään ei mitenkään velvoiteta tietopakettia käyttämään, mutta kyselyn perusteella avoterveydenhuollossa on työntekijöitä, jotka kaipaavat avukseen tällaista tietopakettia, koska heidän koulutukseen ei kuulu tällaiset asiat, joten opinnäytetyöni kehittämistehtävänä on koota kyseinen tietopaketti.

7 Pohdintaa ja yhteenveto

Tämän opinnäytetyöprosessin alkaessa syksyllä 2017 oli työttömien työnhakijoiden työkykyselvityksiin ohjaaminen ajankohtainen teema ja sitä se on edelleen vuoden 2018 lopulla. Hallitus on tehnyt omia toimiaan aktiivisuuden lisäämiseksi, mutta edelleen työkyvyttömät työnhakijat näyttävät isona lukuna ja kärsivät työttömyysetuuksien määrän pienenemisestä, kun työkykyä ei oman kokemuksensa mukaan ole.

Viime aikoina on mediassa julkaistu ajankohtaisia artikkeleita työttömien työnhakijoiden työkykyselvityksiin ohjaamisesta sekä esitelty työ- ja elinkeinoministeriön johtajan Tuija Oivon ja lääketieteen tohtorin Raija Kerättären johdolla tehty raportti, jossa on esitelty konkreettisia toimia, kuinka työttömien työnhakijoiden työkyky saataisiin järjestelmällisesti selvitettyä ja mahdollisesti saada heidät kuntoutumaan kohti työelämää tai saamaan eläkepää tökset. Näistä ehdotetuista toi-

mista haluaisin mainita sen, että jos työkykyselvityksiin osallistuminen katsottaisiin aktiivitoimeksi ja tällöin asiakkaalta ei vähennettäisi työttömyysetuuden määrää, olisi se jo yksilön näkökulmasta merkittävä myönnytyks. (Kerätär & Oivo 2018.)

Etelä-Karjalan alueella Kelan kanssa tehty työllistymiskokeilu on myös tulossa päätökseen. Vuoden aikana on ohjattu vuodeksi toimeentulotuelle henkilöitä, joita ei voida työllistämistoimin tällä hetkellä auttaa ja he ovat sitoutuneet aikuis-sosiaalityön palveluihin ja kuntouttamaan itseään takaisin kohti työelämää. Tällöin he eivät ole työttöminä työnhakijoina. Tätä asiakasohjausta jatketaan vuoden 2018 loppuun asti ja jo nyt tehdään seuranta, kuinka malli on toiminut ja onko sitä mahdollista hyödyntää muilla alueilla. Paljon ajankohtaista tapahtuu siis edelleen työttömien työnhakijoiden työkykyselvityksiin liittyen sekä siihen, kuinka saataisiin palvelutarve arvioitua oikein ja ohjattua oikealle etuudelle. Jatkotutkimus-aiheita tähän aihepiiriin liittyen on varmasti löydettävissä jatkossakin.

Tässä opinnäytetyössä tehtiin kysely avoterveydenhuollossa työskenteleville lääkäreille, terveydenhoitajille, sairaanhoitajille ja fysioterapeuteille, jossa selvitettiin mitä he jo tietävät työkykyselvityksiin ohjaamisesta ja mistä asioista he tarvitsevat lisätietoa. Kyselyn vastausten perusteella moni terveydenhuoltoalan ammattilainen haluaa saada lisää tietoa työkykyselvityksiin liittyen, voidakseen auttaa asiakkaitaan tehokkaammin. Lääkäreillä lähtökohtaisesti on enemmän tietoa työkykyselvityksiin liittyen, mutta jos ei ole niihin liittyviä selvityksiä aiemmin tehnyt, voi tästäkin opinnäytetyöstä saada lisää tietoa. Jos luki läpi saamansa kyselyn, on siitä silti jäänyt ehkä asia mieleen ja jossain sopivassa tilanteessa voi olla kiinnostunut etsimään lisää tietoa. Jokainen työkykyselvityksiin päässyt asiakas on kuitenkin voitto yksilötasolla ja samoin jos asiaa tarkastelee yhteiskunnallisten kustannusten kannalta.

Eettiset näkökulmat

Eri organisaatiot (TE-toimisto, Kela, Eksote) toimivat eri näkökulmista, työntekijät erilaisilla koulutuksilla ja eri lakien ja asetusten kanssa. Yhteistyötä tulee rakentaa muiden osaamista ja työpanosta kunnioittaen. Toimijoiden yhteisenä tavoitteena on asiakkaille eli työttömille työnhakijoille palveluiden tarjoaminen ja tätä

kautta heidän aseman parantaminen. Tutkimus- ja kehittämistehtävällä tuodaan lisää tietoa palveluiden välisen yhteistyön helpottamiseksi.

Aineiston keruumenetelmänä käytettiin Webropol-kyselyä. Linkki kyselyyn lähetettiin sähköpostitse saatekirjeen kera ennalta määritellylle kohderyhmälle. Saatekirjeessä kerrottiin lyhyesti tutkimuksen aihe ja tavoite sekä kyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuus. Webropol-kyselyssä säilyi vastaajan anonymiteetti, koska kysymyksissä ei kysellä henkilökohtaisia tietoja. Vastauksista ei ilmene vastaajan työposte tai muitakaan yksilöllisiä tietoja. Tulokset ajettiin ulos tilastoina ja taulukoina ja osassa kysymyksistä oli mahdollisuus vapaamuotoiseen vastaukseen. Tutkimuksen valmistuttua Webropol-kyselyn vastaukset hävitettiin käyttämällä paperisilppuria. Webropolissa kyselyn tuloksia pystyy tarkastelemaan vain tutkimuksen tekijä, jolla on järjestelmään henkilökohtaiset tunnukset ja salasanat. Tulostettu raportti säilytettiin asianmukaisesti lukitussa kaapissa ja siihen pääsi käsiin vain tutkimuksen tekijä. Raportista ei myöskään ilmene yksittäisen vastaajan antamat vastaukset.

Sen lisäksi, että eri organisaatioilla on takanaan eri lait ja asetukset, myös asiakkaan näkemys omasta jatkosuunnitelmastaan on merkityksellinen eettisestä näkökulmasta. Ihmisen itsemääräämisoikeutta tulisi kunnioittaa, vaikka monessa asiassa laki osoittaa suunnan mitä kohti palveluissa mennään. Työkyvyttömyydellä itsessään on useita määritelmiä ja lisähaasteen tilanteen arvioimiseen tuo subjektiivinen työkyvyttömyys eli ihmisen oma kokemus työkyvyttömyydestä. Tähän voi sisältyä erilaiset haasteet arjessa, sosiaaliset- ja taloudelliset ongelmat, koulutuksen- ja motivaation puute, työllistymisvaikeudet tai yhteiskunnallinen tilanne, mutta ei-lääketieteellisiä syitä ei kuitenkaan oteta huomioon eläkepäätöksiä tehdessä. (Turunen 2018.) Asiakas voi kokea, että hän on täysin työkyvytön, mutta jos lain mukaan edellytykset eivät täyty, ei oma kokemus riitä, vaan asiakkuus työttömänä työnhakijana jatkuu ja tällöin on työttömyysetuutta saadakseen oltava valmis osallistumaan työllistymistä edistäviin palveluihin.

Tutkimuksen luotettavuus

Kyselymittaria tehdessä ja vastausaineistoa käsitellessä täytyy pitää mielessä tutkimuskysymykset ja mieli avoinna omien asenteiden suhteen. Laadullista tutkimusta tehdessä tietoa keräävien kysymysten tulee olla niin avoimia, että kysymyksiin vastaajat vastaavat avoimesti ja niin kuin asian kokevat. (Kananen 2014, 85.) Omien kokemusten perusteella sähköistä kyselyä käyttämällä voidaan vaikuttaa nostavasti vastausten määrään. Tosin myös sähköiset kyselyt ja linkit voivat hävitä informaatiomassaan, mitä työelämässä tulee päivittäin. Myös kyselyn pituus ja kysymysten asettelu vaikuttavat vastausten määrään.

Otoskoolla voidaan vaikuttaa tulosten vaikuttavuuteen. Laadullisessa tutkimuksessa ei pystytä määrittämään etukäteen tarvittavaa otoskokoa tai sitä millaista aineistoa vastaajilta saadaan. (Kananen 2014, 97.)

Tuomi ja Sarajärvi (2006) ovat todenneet, että kvalitatiiviseen tutkimukseen ei ole yhteneviä laatukriteereitä, niin kuin kvantitatiiviseen tutkimukseen on. Tieteellistä tutkimusta ja sen luotettavuutta tarkastellaan määritettyjen mittarien avulla, mutta laadullisen tutkimuksen luotettavuus arvioidaan tutkijan omalla arvioinnilla ja näytöllä, mitä on käytettävissä. Tässä työssä kysely on kohdennettu ammattilaisiin, jotka työskentelevät tutkimuksen kohderyhmän, eli työttömien työnhakijoiden kanssa, joten tutkimuksen tekijät ovat arvioineet heidän vastaustensa tuottavan luotettavaa tietoa. Tutkimuksen aikana on monia vaiheita, joissa tutkija voi omilla valinnoillaan vaikuttaa vääristävästi tutkimustulokseen. Kvalitatiivisen tutkimuksen onnistumiseen tarvitaan kuitenkin tiettyjä tekijöitä. Tutkijan tulee huomioida muun muassa aineiston vahvistettavuus ja dokumentaatio sekä tulkinnan ristiriidattomuus vaikuttavat aineiston luotettavuuteen. Myös aineiston luotettavuus tutkitun kannalta ja aineiston saturaatio eli riittävät vastaukset vaikuttavat tutkimustulokseen. (Kananen 2014, 142, 147-148, 151)

Lähteet

- Antonisse L & Garfield R. 2018 The Relationship Between Work and Health Findings from a Literature Review. <https://www.kff.org/medicaid/issue-brief/the-relationship-between-work-and-health-findings-from-a-literature-review/>. Luettu 2.1.2019
- Eksote 2017a. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Asiakasesite työttömien terveystarkastuksista.
- Eksote 2017a. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Kuntoutustutkimuspoliikklinikka. <http://www.eksote.fi/terveyspalvelut/poliklinikat-toimenpideyksikot/kuntoutustutkimuspoliikklinikka/Sivut/default.aspx>. Luettu 15.8.2017.
- Eksote 2017b. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Terveys- ja hyvinvointiasemat. <http://www.eksote.fi/toimipisteet/terveys-ja-hyvinvointiasemat/Sivut/default.aspx>. Luettu 14.8.2017.
- Eksote 2019. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Mielenterveys- ja päihdevastaanotot. <http://www.eksote.fi/terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihteet/mielenterveys-ja-paihdehoidon-lahipalvelut/Sivut/default.aspx>. Luettu 2.1.2019
- Etelä-Karjalan Työvoimanpalvelukeskuksen seurantatilasto 2018. Etelä-Karjalan Työvoiman palvelukeskus. <http://www.tyovoimanpalvelukeskus.fi/fi/?id=1276>. Luettu 11.8.2017.
- Hallitusohjelma 2015. Ratkaisujen Suomi Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netsti.pdf. Luettu 7.5.2018.
- Harju, P. Maakuntauudistuksen muutosjohtaja. Maakunta- ja soteuudistus-diat. Muutosjohtajien maakuntavierailut. 2017. <http://alueuudistus.fi/documents/1477425/4010271/Harju+Pauli+Sote-+ja+maakuntauudistus.pdf/b7d98aee-d5ec-42c0-b357-eca8e28e992a>. Luettu 23.9.2017.
- Heikkinen, V. 2016. Pitkäaikaistyötön vai pysyvästi työkyvytön - Tyypitarinoita 2000-luvun teollisuuskaupungista. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100096/978-952-03-0280-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 30.3.2018.
- Kaakkois-Suomen Työllisyyskatsaus, lokakuu 2018. http://www.ely-keskus.fi/documents/10191/29913575/Tyollisyyskatsaus_lokakuu_2018.pdf/fee39fd1-8cc2-46ad-ba92-b35a5d67e3b1 Luettu 17.12.2018.
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Suomen Yliopistopaino Oy, Juvenes Print.
- Kansaneläkelaitos. 2017a. <http://www.kela.fi/toiminta>. Luettu 21.10.2017.

Kansaneläkelaitos. 2017b. <http://www.kela.fi/tyomarkkinatuki>. Luettu 14.8.2017.

Kansaneläkelaitos. 2017c. <http://www.kela.fi/peruspaivaraha>. Luettu 21.10.2017.

Kansaneläkelaitos. 2017d. http://www.kela.fi/sairauspaivaraha_tyottomalle. Luettu 14.8.2017.

Kansaneläkelaitos. 2017e. <http://www.kela.fi/mita-kuntoutus-on>. Luettu 20.10.2017.

Kansaneläkelaitos. 2017f. <http://www.kela.fi/kuntoutusraha>. Luettu 20.10.2017.

Kerätär, R & Oivo, T. 2018 https://www.hs.fi/politiikka/art-2000005900306.html?fbclid=IwAR0R55BbcAM03zBbaxsA6botgPfiKcTUPHz-qdmPCaLUhL43ql3-_kC38pVo Luettu 16.11.2018.

Kerätär, R. 2016. Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän. Monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi pitkäaikaistyöttömillä. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526210865.pdf>. Luettu 1.9.2017.

Kuntoutusportti. <https://kuntoutusportti.fi/whon-vuosien-1980-ja-2001-vammaisuusluokitusten-teoreettiset-perusteet/>. Luettu 12.5.2018.

Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta 916/2012. 7§ <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120916#Pidp451186224>. Luettu 19.10.2017

Laki toimeentulotuesta 30.12.1997/1412. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1997/19971412>. Luettu 13.8.2017.

Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta 1369/2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141369>. Luettu 13.8.2017.

Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta 1369/2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141369> Luettu 24.10.2017

Lappalainen, K. 2017. Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen - painopisteenä terveydenhuolto ja verkostoyhteistyö. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2452-0/urn_isbn_978-952-61-2452-0.pdf. Luettu 9.10.2017

Luoto S.& Somersalo H. 2015. Joustavan yhteistyön luominen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajapinnoilla – Uusien ajattelutapojen soveltaminen terveydenhuollon johtamisessa. Carea, Eksote, HUS. Projektityö.

Ojasalo K., Moilanen T.& Ritalahti J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Sanoma Pro Oy.

Ronkainen, A. Johtaja. Työvoiman palvelukeskus. Lappeenranta. Esitysmateriaali 7.4.2017.

Saikku, P.& Sinervo L. 2010. Työttömien terveystalvulun juurrutus - Valtakunnallisen PTT-hankkeen kokemuksi, arviointitutkimuksen tuloksi ja kansallisia suosituksi. Raportti. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

Sairausvakuutuslaki 1224/2004. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2004/2004122>. Luettu 30.3.2018.

Ida Seing, Christian Ståhl, Lennart Nordenfelt, Pia Bülow and Kerstin Ekberg, Policy and Practice of Work Ability: A Negotiation of Responsibility in Organizing Return to Work, 2012, Journal of occupational rehabilitation, (22), 4, 553-564. <http://dx.doi.org/10.1007/s10926-012-9371-3> (Luettu 4.12.2018)

STM, 2013. Sosiaali- ja terveystalvusteriön kirje työttömien terveydenhuollon järjestämisestä. <http://stm.fi/documents/1271139/1365032/Ty%C3%B6tt%C3%B6mien+terveydenhuollon+j%C3%A4rjest%C3%A4minen/3b1979ea-c36c-4114-9399-6c45e49b40b1>. Luettu 5.9.2017.

TE-palvelut. 2017a. http://www.te-palvelut.fi/te/fi/nain_asiot_kansamme/te_palvelut/asiakkaana_tepalveluissa/index.html. Luettu 11.8.2017.

TE-palvelut. 2017b. Monialainen työllistymistä tukeva yhteispalvelu. http://www.te-palvelut.fi/te/fi/tyonhakijalle/tukea_tyollistymiseen/monialainen_yhteispalvelu/index.html. Luettu 11.8.2017

TE-palvelut. 2017c. Kuntouttava työtoiminta. http://www.te-palvelut.fi/te/fi/tyonhakijalle/tukea_tyollistymiseen/kuntouttava_tyotoiminta/index.html. Luettu 11.8.2017.

TE-palvelut. 2017d. Työkokeilu. http://www.te-palvelut.fi/te/fi/erikoissivut/kaytannot_ ja_saannokset/index.html. Luettu 22.10.2017.

TE-palvelut. 2018. <http://toimistot.te-palvelut.fi/pohjois-savo/tuetunpalvelut>. Luettu 17.12.2018.

Terveystenhuoltolaki 30.12.2010/1326. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P18>. Luettu 31.3.2018.

THL, 2011. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Toimintakyky. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>. Luettu 20.9.2017.

THL, 2017. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Toimintakyvyn arviointi. <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi>. Luettu 22.9.2017.

Tilastokeskus. <http://www.stat.fi/meta/kas/pitkaaikaistyot.html>. Luettu 14.9.2017.

Turunen, J. 2018. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/verkkokommentti/toimijuiden-esteet-tarkasteluun/>. Luettu 14.11.2018.

Toivanen P. Sosiaalineuvoja. Mielenterveys- ja päihdepäivystyspoliklinikka. Haastattelu 22.9.2017.

TYP, 2017a. Etelä-Karjalan Työvoiman palvelukeskus. Esittely. <http://www.tyovoimanpalvelukeskus.fi/fi/?id=1276>. Luettu 10.8.2017.

TYP, 2017b. Etelä-Karjalan Työvoiman palvelukeskus. Etusivu. <http://www.tyovoimanpalvelukeskus.fi/fi/index.cfm>. Luettu 10.8.2017.

TYP, 2017c. Etelä-Karjalan Työvoiman palvelukeskus. Työ- ja toimintakyky. <http://www.tyovoimanpalvelukeskus.fi/fi/?ID=1292>. Luettu 20.10.2017.

Työntekijän eläkelaki 395/2006. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060395>. Luettu 24.9.2017.

Työttömyysturvalaki 30.12.2002/1290. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20021290>. Luettu 16.8.2017.

WHO, 2018. ICF e-learning Tool. World Health Organisation. <https://www.icf-elearning.com>. Luettu 27.4.2018.

LIITE 1. Saatekirje

HYVÄ AVOTERVEYDENHUOLLON TYÖNTEKIJÄ.

Opiskelen Saimaan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan yksikössä ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavassa koulutuksessa. Opinnäytetyönä kartoitan Eksoten avoterveydenhuollon vastaanotoilla työskentelevien osaamista työttömälle työnhakijalle suunnatuista palveluista ja työkyvyn selvittämisestä.

Työttömien työnhakijoiden palveluita on keskitetty Työllistymistä edistävään monialaiseen yhteispalveluun (TYP) Etelä-Karjalan työllistymiskokeilun myötä. Tavoitteena on kehittää toimintamallia myös mahdollista maakuntahallintoa ajatellen. TYP:n tarjoamia työllistymistä edistäviä palveluita ovat esimerkiksi työkokeilu ja lakisääteinen kuntouttava työtoiminta. Myös terveystieteiden ohjaaminen on mahdollista. Muun muassa näiden palveluiden avulla voidaan selvittää asiakkaan työkykyä.

Opinnäytetyö toteutetaan Webropol- kyselytutkimuksena, johon kutsun teidät osallistumaan. Osallistumaan pääsee *oheisen linkin kautta*. Aikaa kyselyyn vastaamiseen menee noin 10 minuuttia. Osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Tutkimuksen tekemiseen on saatu asianmukainen lupa Eksotelta. Antamanne vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisesti. Kenenkään vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksissa. Kyselyyn voit vastata 2.8-15.8.2018 välisenä aikana.

Kyselyn tuottaman tuloksen ja olemassa olevien palveluiden, lakien ja asetusten perusteella laaditaan tietopaketti siitä, kuinka työtön työnhakija ohjataan työkyky selvityksiin. Tietopaketista ilmenee missä tilanteissa ohjaus voi tapahtua suoraan avoterveydenhuollosta. Tämän tarkoituksena on tunnistaa työttömän työnhakijan terveydelliset haasteet mahdollisimman aikaisessa vaiheessa ennen kuin työttömyys pitkittyy ja ongelmat moninaistuvat sekä parantaa yhteistyötä työttömälle työnhakijalle suunnattujen palveluiden välillä. Tietopaketin valmistuttua, se annetaan avoterveydenhuollon käyttöön.

Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan osoitteessa www.theseus.fi nimellä *Työttömän työnhakijan ohjaaminen työkykyselvitykseen*.

Ystävällisin terveisin

Virve Haiko 0405126608, virve.haiko@student.saimia.fi

Työttömän työnhakijan ohjaaminen työkyvyn selvityksiin

1. Missä tehtävässä työskentelet avoterveydenhuollossa?

- a) Sairaanhoidaja
- b) Terveystenhoitaja
- c) Fysioterapeutti
- d) Lääkäri
- e) Muu, mikä? _____

2. Tuleeko vastaanotolla esiin asiakkaan mahdollinen työttömyys?

- a) Päivittäin
- b) Viikoittain
- c) Kuukausittain
- d) Ei lainkaan

3. Oletko ollut asiakkaasi työkykyyn liittyvissä asioissa yhteydessä Työvoimanpalvelukeskuksen työntekijöihin?

- a) En ole ollut
- b) Kyllä, sosiaalihoitajaan
- c) Kyllä, terveydenhoitajaan
- d) Kyllä, Kelan työntekijään
- e) Kyllä, TE-toimiston asiantuntijaan

4. Arvioi, kuinka hyvin tunnet työllistymistä edistävät palvelut, kuten työkokeilun ja kuntouttavan työtoiminnan?

- a) Tunnen hyvin.
- b) Olen jonkin verran perehtynyt.
- c) Tunnistan nimeltä, mutta en ole perehtynyt tarkemmin.
- d) En ole kuullutkaan.

5. Tuleeko vastaanotolla esiin työllistymistä edistävien palveluiden käyttö?

- a) Kyllä. Jos, niin kuinka usein? _____
- b) Ei

6. Huomioitko vastaanotolla asiakkaan terveydellisten ongelmien vaikutusta työllistymiseen tai urasuunnitteluun?

- a) Kyllä. Miten? _____
- b) Ei

7.

Oletko ohjannut asiakkaita työttömien terveystarkastukseen? Jos, niin mihin?

- a) ~~Armilaan~~
- b) Imatralle
- c) Luumäelle
- d) Savitaipaleelle
- e) En ole ohjannut

8.

Oletko ohjannut työtöntä työnhakijaa työkykyyn liittyviin jatkotutkimuksiin?

a) Kyllä. Mihin? _____

b) Ei

9. Oletko osallistunut työttömän työnhakijan työkyvyn arviointiin?

a) Kyllä. Missä tilanteessa? _____

b) Ei

10. Onko sinuun otettu yhteyttä jostain seuraavista paikoista asiakkaasi työkykyyn liittyvissä asioissa?

Kela

Työvoimanpalvelukeskus

Kuntoutustutkimuspoliklinikka

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

11. Kelassa työskentelee työkykyneuvojia. Oletko ollut heihin yhteydessä?

a) Kyllä. Missä tilanteissa? _____

b) Ei.

12. Arvioi asteikolla 1 - 4, mitkä etuudet arvioit tuntevasi parhaiten?

	1	2	3	4
a) työttömyystuki				
b) toimeentulotuki				
c) kuntoutustuki				
d) kuntoutusraha				
e) sairauspäiväraha				
f) osasairauspäiväraha				
g) osatyökyvyttömyyseläke				
h) työkyvyttömyyseläke				

13. Kuinka asiakasohjausta työkyvyn selvityksiin mielestäsi voitaisiin parantaa?

14. Mistä työkykyselvityksiin liittyvistä asioista haluaisit saada lisää tietoa?

15. Miten haluaisit saada lisää tietoa työttömien työnhakijoiden palveluista?

Tietopaketti

TE-toimisto on työttömien työnhakijoiden työkykyselvitysprosessin koordinoituvastuussa ja päättää työmarkkinoille suuntaavaan henkilön kuntoutuspalveluista. Myös työkykyselvityksiin ohjaamisessa on päävastuu TE-toimistolla. Kuitenkin suurten asiakasmäärien ja nykyisen palvelumallin myötä, moni asioi TE-toimistossa pääsääntöisesti puhelimitse tai verkkopalvelun kautta, jolloin työkykyselvitysten tarve ei välttämättä tule aikaisessa vaiheessa ilmi. Moni työtön työnhakija kuitenkin asioi henkilökohtaisesti avoterveydenhuollossa, jossa tarve työkykyselvityksiin voi tulla nopeammin ilmi, jolloin esimerkiksi tarpeellisia kuntoutuspalveluita voidaan järjestää aikaisemmassa vaiheessa. Työttömissä työnhakijoissa on todennäköisesti paljon työkyvyttömiä henkilöitä tai vähintään kuntoutuksen tarpeessa olevia. Tässä tietopaketissa on esitelty pääkohdat työttömän työnhakijan työkykyselvityksiin ohjaamisen ja liitteenä lyhyempi tsekkauslista.

Tunnista

Kysy onko henkilö työtön työnhakija (TE-toimiston asiakas)? Ammatti? Kuinka pitkä työhistoria hänellä on ammattia vastaavassa työssä? Onko muuta työhistoriaa? Tarvittaessa voi myös varmistaa, että kyseessä on ollut varmasti palkkatyö, eikä esimerkiksi kuntouttava työtoiminta, jonka asiakkaat saattavat virheellisesti nimetä työssä olemiseksi.

Heikentääkö vamma/sairaus mahdollisuuksia saada työtä? Jos asiakkaalla on sairaus tai vamma, mutta asia on jo selvitetty ja siitä on olemassa jo b-lausunto, eikä tilanne ole sen jälkeen muuttunut, ei vamma/sairaus vaikuta välttämättä siinä työssä, jota asiakas hakee.

Vaikuttaako terveydentila työn tekemiseen ja miten se vaikuttaa? Onko työllistymiseen vaikuttavien terveydellisten seikkojen tutkimus, hoito tai kuntoutus jäänyt kesken? Missä? Onko työkykyä selvitelty aiemmin työterveyshuollossa, kuntoutustutkimuspoliklinikalla tai muualla? Onko jo olemassa b-lausunto, jossa on otettu kantaa työkykyyn?

Onko henkilö tällä hetkellä työkykyinen vai työkyvytön?

Työtön tarvitsee sairauslomatodistuksen, jos ei ole työkykyinen. Sillä voi olla myöhemmin merkitystä esimerkiksi työkyvyttömyyseläkettä hakiessa. Työkyvyttömyyslausekannat kannattaa tehdä määräaikaisiksi, ainoastaan jos ollaan lähes varmoja eläkehakemuksen läpi menemisestä, vasta silloin valitaan vaihtoehto työkyvytön toistaiseksi.

Ohjaa

Tarvitseeko tehdä lisäselvityksiä työkyvyn selvittämiseksi?

Ohjaa lisäselvityksiin palvelutarpeen mukaisesti.

Laita asiakkaan mukaan saate, josta ilmenee mitä olisi hyvä selvittää.

Tiedota ja ohjeista

Kerro asiakkaalle, että hänellä on velvollisuus ilmoittaa sairauslomasta tai muista työnhakuun vaikuttavista seikoista TE-toimistoon (B-lausunto). Näin voidaan tarjota soveltuvia palveluita todellisen työkyky huomioiden. Jos ei löydy työkykyyn vaikuttavia terveydellisiä rajoitteita, on sekin tieto hyvä saattaa TE-toimistoon tiedoksi.

Ohjeista asiakasta selvittämään kuntoutusmahdollisuudet eläkevakuutusyhtiöstä tai Kelasta, jos ei ole niitä vielä selvittänyt. Ne ovat etusijalla ennen TE-toimiston palveluita.

Jos sairauspäiväraha-aika on täynnä (300 päivää maksettu) ja työkyvyttömyys jatkuu edelleen, asiakkaan toimeentulona on työttömyysetuus, jota saadakseen hänen on oltava valmis vastaanottamaan työkykyään vastaavaa työtä

Lisää tietoa:

Avoterveydenhuollon työntekijöille tarkat ohjeistukset liitteineen käytännön työhön työttömien työnhakijoiden terveystarkastuksiin ja työkykyselvityksiin liittyen löytyvät täältä:

<https://stm.fi/documents/1271139/1365032/Ty%C3%B6tt%C3%B6mien+terveydenhuollon+j%C3%A4rjest%C3%A4minen/3b1979ea-c36c-4114-9399-6c45e49b40b1>

Työkykyarvio tehdään sairaustietojen, toimintakykyarvion ja työtä koskevien tietojen perusteella. Työttömän toiminta- ja työkyvyn hyvä arviointikäytäntö terveydenhuollossa –ohjeistus: <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/30/>

Suunto-projektin tuottama ”Työhönkuntoutuksen palveluprosessi” –kartta antaa neuvoja työhönkuntoutuksen eri vaiheista ja palvelujärjestelmistä. Kartta on laadittu 2014 ja se on sovellettavissa muuallekin Suomeen, vaikka se on tuotettu Lapin alueen TE-toimiston asiantuntijoille. <https://www.ely-keskus.fi/documents/10191/114809/Ty%C3%B6h%C3%B6nkuntoutuksen+palveluprosessi-kartta+2015/1f183770-547a-4f42-bdc5-470af264e044>

Työkyvyn tuen palvelupolku on uusi verkkokoulutus ammattilaisille, jotka työskentelevät asiakkaiden työkykyyn liittyvien asioiden parissa: <https://polku.tietyoelamaan.fi/>

Useat eri tahot työskentelevät työttömien työnhakijoiden parissa ja monialainen työkyvyn arvio huomioi sairauden ja sen aiheuttaman rajoituksen lisäksi asiakkaan yksilölliset ja kontekstuaaliset piirteet, rajoitukset ja voimavarat. Mahdollisuuksien mukaan monialaista työkyvyn arviota kannattaa suosia.

Tietopaketti on sovellettu Työ- ja elinkeinoministeriön kirjeestä työttömien terveystarkastusten järjestämisestä TEM73067/07.02.01/2011 ja Sosiaali- ja terveysministeriön kirjeestä työttömien terveystarkastusten järjestämisestä.

Työttömän työnhakijan ohjaaminen työkykyselvityksiin

Tunnista

Onko henkilö työtön työnhakija (TE-toimiston asiakas)? Ammatti?

Heikentääkö vamma/sairaus mahdollisuuksia saada työtä?

Vaikuttaako terveydentila työn tekemiseen ja miten se vaikuttaa?

Onko työkykyyn vaikuttavista seikoista lääkärin B-lausuntoa?

Onko työllistymiseen vaikuttavien terveydellisten seikkojen tutkimus, hoito tai kuntoutus jäänyt kesken? Missä?

Onko henkilö tällä hetkellä työkykyinen vai työkyvytön? Jäljellä oleva työkyky?

Työtön tarvitsee sairauslomatoistuksen jos ei ole työkykyinen. Sillä voi olla myöhemmin merkitystä esimerkiksi työkyvyttömyyseläkettä hakiessa.

Ohjaa

Tarvitseeko tehdä lisäselvityksiä työkyvyn selvittämiseksi?

Ohjaa lisäselvityksiin palvelutarpeen mukaisesti.

Laita asiakkaan mukaan saate, josta ilmenee mitä olisi hyvä selvittää.

Tiedota ja ohjeista

Asiakkaalla on velvollisuus ilmoittaa sairauslomasta tai muista työnhakuun vaikuttavista seikoista TE-toimistoon ja Kelaan. Näin voidaan tarjota soveltuvia palveluita.

Ohjeista asiakasta selvittämään kuntoutusmahdollisuudet eläkevakuutusyhtiöstä tai Kelasta, jos hän ei ole niitä vielä selvittänyt. Ne ovat etusijalla ennen TE-toimiston palveluita.