

TYÖKYVYN ARVIOINTI JA KUNTOUTUKSEEN OHJAAMINEN

Tutkittavana hoitajien puhe työttömän terveystarkastuksista työllistyvyyden viitekehyksessä

Johdanto

Työelämän ulkopuolisen on vaikea päästä kuntoutukseen erityisesti, kun heikentyneen työkyvyn taustalla ovat mielenterveyden syyt tai ikääntyminen (Kerätär 2016). Kuntoutukseen pääsyä vaikeuttaa se, ettei työttömien terveysongelmia ja kuntoutustarpeita aina tunnisteta riittävästi terveydenhuollossa (Kerätär 2016, OECD 2020). Erityisesti mielenterveyden ongelmat, kuten mielialaja ahdistusoireet saattavat jäädä tunnistamatta. Työttömyys voi myös monimutkistaa terveydellisiä ja sosiaalisia ongelmia. (Hult ym. 2016, Lappalainen ym. 2018.) Perusterveydenhuollolla ja työllisyyspalveluilla on tärkeä tehtävä havaita sekä työttömien heikentynyt työkyky että kuntoutustarve ajoissa, jotta kuntoutustoimet voivat käynnistyä riittävän varhaisessa vaiheessa ja tukea yksilön työllistymistä.

Työttömän kuntoutustarve on mahdollista tunnistaa terveydenhuoltolain (1326/2010, 13§) mukaisessa terveystarkastuksessa, joka on suunnattu opiskelu- ja työterveyshuollon ulkopuolisille nuorille ja työikäisille. Tämän niin kutsutun työttömän terveystarkastuksen tarkoituksena on edistää työelämän

ulkopuolella olevien terveyttä ja hyvinvointia sekä kartoittaa heidän työ- ja toimintakykyään (STM 2023). Pelkkä terveystarkastus yksittäisenä toimenpiteenä ei kuitenkaan riitä työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointiin (Kerätär 2016). Sen sijaan terveystarkastus on keskeinen osa monialaista työkyvyn arvioinnin ja tuen palveluketjua, jossa yhdistyvät sosiaali- ja terveydenhuollon (sote), kuntoutuksen, TE-palveluiden ja Kelan palvelut asiakkaan tarpeiden mukaisesti (STM 2023).

Työkyky-käsitettä käytetään sekä arvioidessa että edistettäessä työkykyä. Lääketieteellisessä työkyvyn arvioinnissa työkykyä tulkitaan usein kapea-alaisesti yksilölliseksi ominaisuudeksi. Työkyky viittaa tällöin henkilön kykyyn suoriutua työstään, työn edellyttämää ammatillista osaamista, taitoja ja terveyttä. Työkyvyn edistämisen näkökulmasta kiinnostutaan laajemmin tekijöistä tai olosuhteista, joihin vaikuttamalla voidaan tukea ja parantaa yksilön työsuorittumista. (Tengland 2011, Järvikoski ym. 2018, 8–9.) Lääketieteelliseen arvioon perustuva työkyvyn heikentyminen ja työkyvyttömyyden uhka ovat perusteita, joilla työtön työnhakija voi päästä kuntoutukseen (Tengland 2011,

283, Saikku 2013, 121–122, Järvikoski ym. 2018, 11).

Kuntoutuksen tavoitteena on monialaisesti vahvistaa yksilön voimavaroja, löytää uusia mahdollisuuksia ja edistää osallisuutta (Järvikoski & Härkäpää 2018, 193). Erityisesti ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on tukea työhön pääsyä, työhön paluuta ja työsää jatkamista (Haapakoski ym. 2020). Työttömien kuntoutus jää usein puutteelliseksi, koska heidän työkykyään ja kuntoutustarvettaan ei selvitetä riittävän yksilöllisesti ja monialaisesti (Karjalainen 2011, Oivo & Kerätär 2018). Taustalla on myös monimutkainen ja pirstaleinen kuntoutusjärjestelmä, jossa useat tahot vastaavat kuntoutuksen järjestämisestä. Lisäksi kuntoutusjärjestelmä muuttuu ajan myötä poliittisten suhdanteiden mukaisesti. (Järvikoski ym. 2018, Juvonen-Posti ym. 2020, 26.)

Kuntoutuksen rinnalla on puhuttu varhaisesta työkyvyn tuesta ja varhaisen tuen mallista perustuen vuoden 2011 sairausvakuutuslain muutokseen (L1056/2010). Työelämän ulkopuolisille tarjottava työkyvyn tuki on tarkentunut 2020-luvulla, ja se käsittää monialaisessa yhteistyössä tarjottavia palveluita, joilla tuetaan olemassa olevaa työkykyä ja edistetään paluuta työelämään. Näitä palveluita voivat olla monialaisen työkyvyn tuen tiimin ja esimerkiksi kuntoutusohjaajan, toimintaterapeutin tai sosiaalityöntekijän tapaamiset. (Saikku ym. 2023.)

Työttömille suunnattujen kuntoutus- ja työkyvyn tuen prosessien tunnistamattomuus voi johtua siitä, että vastuuta vaikeasti työllistyvien kuntoutuspalveluista on siirretty osajärjestelmästä toiseen kunnan ja TE-hallinnon välillä (Karjalainen 2011, 89, Saikku 2016, 26). Kansalliset työllisyyden palvelurakenteet ovat olleet murroksessa, kun työttömien terveystarkastuksia ja muita työkyvyn tuen sote-palveluita järjestetään hyvinvointialueilla, ja samalla työllisyyspalvelut siirtyvät kuntien vastuulle vuoden 2025 alusta (HE 207/2022). Lisäksi osana TE-palvelujen 2024 uudistusta tuli voimaan laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä (L381/2023), joka ei enää rajaa työttömien pääsyä monialaisen tuen piiriin työttömyyden keston perusteella. Työttömän terveys-

tarkastusta ei myöskään ole sidottu työttömyyden keston terveydenhuoltolaissa (1326/2010, 13 §). TE- ja sote-palveluissa on tärkeää tarjota asiakkaille tarpeenmukaista ohjausta työttömän terveystarkastukseen, jotta voidaan tunnistaa työttömyyden taustalla olevat terveydelliset syyt ja auttaa asiakasta saamaan oikea-aikaista hoitoa ja kuntoutusta (THL 2023).

Työllistyvyyden kokonaisvaltainen viitekehys ja tutkimuskysymykset

Laaja-alaisen työkyvyn lähikäsite on työllistyvyys (employability), joka yksinkertaistena tarkoittaa ihmisen mahdollisuutta saada työtä ja selviytyä siinä. (Forrier & Sels 2003, 106, McQuaid & Lindsay 2005, 199–210, Järvikoski ym. 2018, 45). Lääketieteellisessä työkykykäsityksessä keskitytään terveyteen liittyvään toimintakykyyn, kun taas ihmisen muut yksilölliset ominaisuudet ja työ- ja elinympäristön piirteet jäävät vähemmälle huomiolle. Lääketieteellisen työkykykäsityksen rinnalle on muotoutunut työkykykäsityksiä, jotka korostavat enemmän yksilön omaa kokemusta ja ottavat huomioon hänen voimavaransa, työn, työolot ja ulkoiset suhteet sekä painottavat vuorovaikutusta näiden tekijöiden välillä. (Järvikoski ym. 2018, 37–40.)

Työkykykäsitykset kytkeytyvät yksilön arjen toimintakykyyn sekä työelämän vaatimusten ja yksilön valmiuksien väliseen suhteeseen (Gould ym. 2006), kun taas työllistyvyyden käsite on sosiologinen ja viittaa palkkatöihin sekä työmarkkinoille pääsyyn (Järvikoski ym. 2018, 10). Sitä käytettäessä painotetaan henkilön tietoja, taitoja ja asenteita suhteessa työmarkkinoihin (Nilsson & Ekberg 2013, Saikku 2013, 138). Lisäksi käsite liittyy siirtymiin työmarkkinoilla, elinikäiseen oppimiseen ja jatkuvaan osaamisen ylläpitoon (Forrier & Sels 2003) sekä ottaa huomioon työelämän muutokset (Järvikoski ym. 2018, 46) ja työnantajan valmiuden muokata työtehtäviä (McQuaid & Lindsay 2005, Jacobsson & Seing 2013). Käsitettä on hyödynnetty erityisesti pitkään työttömänä olleiden henkilöiden työllistymistoimien yhteydessä (Järvikoski ym. 2018, 10).

McQuaid ja Lindsay (2005) ovat kehittäneet viitekehysten työllistyvyyden kokonaisvaltaisuuden kuvaamiseksi. Viitekehys tarkastelee yksilön mahdollisuuksia saada työtä eritellen hänen työllistymiseensä vaikuttavia yksilötekijöitä, olosuhdetekijöitä ja ympäristötekijöitä. McQuaid ja Lindsay osoittavat viitekehysten avulla yksilötekijöiden eli työnhakijan ominaisuuksien sekä ympäristötekijöiden eli työmarkkinoiden vaatimusten yhteensovittamisessa esiin tulevia tekijöitä. Tällöin huomioiduksi tulevat myös yksilön työllistyvyyteen vaikuttavat olosuhdetekijät kuten työhön liittyvät ajattelutavat hänen sosiaalisissa suhteissaan sekä liikkumismahdollisuudet. Tässä tutkimuksessa hyödynämme työllistyvyyden viitekehystä työkyvyn arviointia ja kuntoutukseen ohjaamista koskevaan analyysiin. Tällöin yhteensovitettavana on yksilön terveyden ja hyvinvoinnin huomioiminen kuntien tai kuntayhtymien tarjoamissa työkyvyn tuen palveluissa, jotka työllistyvyyden viitekehyksessä edustavat ympäristötekijöitä.

Tässä artikkelissa analysoimme työttömän terveystarkastuksia tekevien hoitajien puhetta asiakkaiden työkyvyn arvioinnista ja kuntoutukseen ohjaamisesta, hyödyntäen työllistyvyyden kokonaisvaltaista viitekehystä

Artikkelin tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten hoitajat puhuvat työkyvyn arvioinnista työllistyvyyden viitekehyses-
2. Miten hoitajat puhuvat asiakkaiden kuntoutukseen ohjaamisesta työllistyvyyden viitekehyses-

Tavoitteenamme on tuoda esiin työkyvyn arviointia sekä kuntoutukseen ohjaamista koskevasta hoitajien puheesta työllistyvyyden yksilö-, olosuhde- ja ympäristötekijöitä. Lisäksi tutkimme näiden tekijöiden keskinäisiä yhteyksiä erittelemällä hoitajien puhetta työllistyvyyden viitekehysten mukaisesti. Kuntoutukseen ohjaamista tarkastelemme sekä kuntoutukseen pääsemistä edistävien ja tukevien että sitä hankaloittavien tekijöiden näkökulmasta. Tutkimus tuottaa uutta tietoa työttömän terveystarkastuksen sisällöstä työllistyvyyden viitekehyses-

Tutkimusaineisto ja aineiston keruu

Aineistona on syksyllä 2022 tehdyt 23 työttömän terveystarkastuksia tekevien hoitajien yksilöhaastattelut. Haastatellut rekrytoitiin valtakunnallisesta työttömien terveystarkastuksen ammattilaisverkostosta (Sinervo, 2020), jossa oli yhteensä 126 terveyden-/sairaanhoitajaa ja lääkäriä. He työskentelivät eri kunnissa, 14 suuressa (yli 100 000 asukkaan), 29 keskikokoisessa (20 000–100 000 asukkaan) ja 19 pienessä (alle 20 000 asukkaan), kunnassa, kuntayhtymässä tai sote-organisaatiossa.

Tutkimusryhmä valitsi eri kokoisia alueita ottaen huomioon haastateltavien tulevan sijoittumisen eri hyvinvointialueille. Haastateltavat rekrytoitiin 21 valitulta alueelta satunnaisessa järjestyksessä. Tutkimusryhmä otti yhteyttä 30 hoitajaan, joista neljä kieltäytyi ja kolmeen ei saatu yhteyttä, jolloin siirryttiin seuraaviin haastateltaviin. Yhteydenotot lopetettiin, kun aineisto oli saturoitunut. Haastateltavat antoivat kirjallisen suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta. Haastateltavista kuusi työskenteli väestöpohjaltaan suurella, viisi keskikokoisella ja 12 pienellä alueella. Neljä tutkijaa teki 60–90 minuuttia kestäneet haastattelut Teams-ohjelmalla.

Haastattelukutsussa esiteltiin tutkimus, haastattelujen tarkoitus, osallistumisen vapaaehtoisuus sekä aineiston tutkimuseettinen käyttö ja säilyttäminen. Haastattelujen teemat sovittiin tutkimusryhmässä hyödyntäen ryhmän ammattitaitoa, aiempaa tutkimusta sekä yhtä pilottihaastattelua. Teemojen avulla oli tarkoitus saada kokonaiskuva työttömän terveystarkastuksesta palveluna. Teemat käsittelivät haastateltavien ammatillisista taustaa, terveystarkastuksen toteuttamista, yhteistyö- ja toimintaympäristöä, tiedon välittymistä ja hyödyntämistä sekä kehittämistarpeita ja tulevaisuuden näkymiä. Haastatteluäänitteet litteroitiin sanasta sanaan. Litteroitua aineistoa kertyi 447 sivua fontilla 11 ja rivivälillä 1,5.

Tämä tutkimus on osa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Työterveyslaitoksen vuosina 2022–2024 toteuttamaa Työttömän terveystarkastuksen kehittäminen -hanketta.

Hankkeen rahoitus tulee EU:n kertaluonteisesta elpymisvälineestä (Next Generation EU). Tutkimus on käynyt läpi Työterveyslaitoksen eettisen toimikunnan arvioinnin.

Aineiston analyysi

Analyysin aluksi yksi tutkija luki ja koodasi Nvivo-ohjelmalla litteroidut haastattelut kokonaisuudessaan kahteen kertaan, mikä antoi kokonaiskuvan aineistosta. Koodeja koko aineistoon tuli 93. Toisella lukukerralla työkyky ja kuntoutus erottuivat aineistossa toistuvina teemoina, vaikka ne eivät olleet haastattelujen teemoja. Näihin liittyviä koodeja oli 11. Tutkimusryhmä päätti rajata tämän artikkelin työttömien henkilöiden työkyvyn arviointiin ja kuntoutukseen ohjaamiseen. Tämän jälkeen aineiston analysoitiin teoriaohjaavasti (Tuomi & Sarajärvi 2009) erittelemällä aineistoa McQuadin & Lindsayn (2005) työllistyvyyden viitekehyksen avulla. Tutkimusryhmä valitsi tutkimusmenetelmäksi teoriaohjaavan analyysin ja teoriaksi työllistyvyyden viitekehyksen, mikä mahdollisti terveystarkastuksia tekevien hoitajien työn kuvaamisen koko laajuudessaan. Analyysin teki pääosin yksi tutkija, mutta analyysin edetessä alustavia tuloksia tarkasteltiin ja kirjoitettiin auki yhdessä.

Analyysissa eriteltiin työkyvyn arviointia ja kuntoutukseen pääsemistä tai sen ulkopuolelle jäämistä koskevaa hoitajien puhetta, ja siinä esiin tulevia työllistyvyyden tekijöitä. Yksilötekijöitä olivat esimerkiksi ikä, terveys ja koulutus; olosuhdetekijöitä hoitajien osaaminen ja asiakkaan aiemmat kokemukset terveydenhuollosta; sekä ympäristötekijöitä työttömän terveystarkastuksen ja työkyvyn tuen rakenteet, toimintamallit ja resurssit. Analyysin aineistositaattiesimerkit on esitetty taulukoissa 1–3, ja Pohdintaluvun taulukossa 4 on tiivistetty hoitajien puheessa esiin tulevat yksilö-, olosuhde- ja ympäristötekijät.

Tuloksissa on suoria lainauksia aineistosta. Murteelliset ilmaisut on muutettu yleiskielisiksi paikkakuntien ja anonymiteetin vahvistamiseksi. Aineistolainauksissa kuntien tai kuntayhtymien kokoa kuvaa merkintä

p = pieni, ks = keskiuuri, s = suuri. ”H” tarkoittaa hoitajaa, ja v-kirjainta edeltävä numero ilmaisee, montako vuotta hoitaja on tehnyt työttömien terveystarkastuksia. Hallinnollista yksikköä tai työmuotoa, jossa hoitaja työskentelee, kuvaa ”terveys/työllisyys/sosiaali/työllisyyden palvelukeskus TYP/ohjaamo”.

Tulokset

Työkyvyn arviointi työllistyvyyden viitekehyksessä

Hoitajien haastatteluissa ilmeni, että työttömän terveystarkastuksessa toteutuvat samanaikaisesti sairauksia kartoittava ja terveyttä edistävä kansanterveystyö ja monialaisessa yhteistyössä tehty työkyvyn arviointi. Työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointia painottivat puheessaan ne hoitajat, jotka olivat tehneet työttömän terveystarkastuksia vuosien ajan. He kokivat osallistuvansa terveydenhuollon asiantuntijoina monialaiseen työkyvyn arviointiin. Toisaalta osa hoitajista ei maininnut työkyvyn arviointia tai kuntoutusta puheessaan. Nämä hoitajat tekivät usein työttömän terveystarkastuksia osana-aikaisesti ja keskittyivät puheessaan kansanterveystyöhön.

Terveystarkastus sanana on liian suppea tähän, se on myös työ- ja toimintakyvyn arviointia. [--] tarvittaessa järjestetään moniammatillinen palaveri.

(ks_H_4v_terveys)

Terveydentilan selvittely tavallaan työkyvyn näkökulmasta. Mitä terveydentilassa on semmoista, joka heikentää työkykyä, ja mitä niille asioille vois tehdä [--] yritetään saada asiakasta oivaltamaan oma terveydentila, mitä siellä vielä on terveyttä jäljellä ja työkykyä jäljellä

(p_H_10v_terveys_TYP_ohjaamo)

Hoitajien näkökulma työkyvyn arvioinnissa liittyi yksilötekijöistä sellaisiin terveydellisiin tekijöihin, joiden he arvioivat heikentävän työkykyä. Heidän puheessaan tuli

esiin myös työkyvyn arviointiin ja kuntoutukseen pääsemisen olosuhdetekijöitä, kun he puhuivat omasta työ- ja ammattitaidostaan, ammattilaisen ja asiakkaan välisestä vuorovaikutuksesta ja asiakkaan motivoimisesta. Työllistyvyyttä tukevat ympäristötekijät vaihtelivat alueittain. Eri alueiden hoitajilla oli vaihtelevasti resursoitua työaikaa tukea asiakkaan olemassa olevaa työkykyä ja työllistyvyyttä. Lisäksi työkyvyn tuki oli organisoitu alueilla eri tavoin. Työkyvyn arviointi oli hoitajien puheessa pitkä prosessi. He korostivat olosuhdetekijöitä, kuten asiakkaan kuulemista ja asiakkaan oman arvion merkitystä terveydestä ja työkyvystä. Tällä tavoin he pyrkivät auttamaan asiakasta oivaltamaan oman työllistyvyytensä yksilötekijöitä, kuten omaa terveyttä ja hyvinvointia sekä niiden vaikutuksia työkykyyn.

Asiakas saa kertoa omasta työkyvystään, ongelmistaan, ne kuunnellaan [--] tuodaan niitä mahdollisuuksia [--] ei ole vielä työelämää syytä jättää [--] työuran päättäminen työhön [--] omien eläkeansioitten korottaminen [--] on tullut palautetta, että on asiakas sanonu, et hän ei uskonu, et hän palaa työelämään.

(p_H_13v_tyollisyys_TYP_ohjaamo)

Hoitajat kertoivat työskentelevänsä olosuh-teissa, joissa on työllistyvyyden ympäristötekijöihin kuuluvien työkyvyn tuen raken-teiden ongelmia. Hoitajat tiedostivat, että heiltä odotettiin työkyvyn arviointia silloinkin, kun heillä ei ollut pysyvää lääkäriyöparia tai monialaista verkostoa tukena. Näissä tilanteissa hoitajat joko pyrkivät laajentamaan yhteistyöverkostoaan työnsä tueksi tai rajasivat työtään kansanterveystyöhön ja terveyden edistämiseen. Ne hoitajat, jotka työskentelivät työkyvyn arviointeja toteuttavan monialaisen tiimin tai verkoston osana, kokivat työkyvyn arvioinnin mielenkiintoisena ja tärkeimpänä osana työtään. Näissä haastatteluissa toistui monialaisen yhteistyön merkitys asiakasasioiden edistämisessä. Toimiva monialainen yhteistyö ja sen rakenteet kuvaavat yksilön työllistyvyyttä tukevia ympäristötekijöitä, jotka mahdollistavat

olosuhteet, joissa hoitajat voivat tukea työtömiä asiakkaita.

Haastatteluissa toistuivat mielenterveyteen liittyvät ongelmat työ- ja toimintakykyä heikentävinä tekijöinä. Hoitajat kertoivat, että terveystarkastuksissa ilmenee epäilyksiä tunnistamattomista, diagnosoi-mattomista ja hoitamattomista sairauksista sekä oppimisvaikeuksista tai kehityksellisistä häiriöistä, jotka vaikuttavat työkykyyn. Nämä ovat työllistyvyyden viitekehysten yksilötekijöitä.

Masennus tai ahdistus ei yksistään selitä toimintakyvyn alenemaa [--] epäily, jostakin laajemmasta problematiikasta, jota täytyy lähteä tutkimaan ja diagnosimaan. [--] sit tulee psykiatrisia diagnooseja, neuropsykiatrisia sairauksia ja oppimisvaikeuden diagnooseja.

(H_16v_TYP)

paljon tehty asiakkaan kanssa, on [--] työkyvyn arviointejakin, ei ole tiettyjä asioita tunnistettu. [--] esimerkiksi [--] kehitysvammaisuus, sitä on hirveän vaikea tuolla tunnistaa peruspalveluissa

(H_16v_TYP)

Näiden tekijöiden tunnistamattomuus ilmenee olosuhdetekijöinä kuten palvelujonoina, kun yksilöiden tilanteet monimutkaistuvat, kun he eivät saa asianmukaista lääkärinlausuntoa ja jäävät hoidon ja kuntoutuksen ulkopuolelle. Taustalla vaikuttavat aikaisemmat puutteet työllistyvyyden ympäristötekijöissä, kuten sote-palvelujen resursseissa, palvelujen toimintarakenteissa sekä yhteistyössä oppilaitosten ja TE-palveluiden kanssa. Taulukossa 1 on eritelty työllistyvyyden yksilö-, olosuhde- ja ympäristötekijöitä hoitajien puheesta, joka käsittelee työkyvyn arviointia osana monialaista yhteistyötä.

Kuntoutukseen ohjaaminen työllistyvyyden viitekehyksessä – kuntoutukseen pääseminen

Hoitajien puhe kuntoutuskäsitteestä vaihteli. Vuosia työttömän terveystarkastuksia tehneillä hoitajilla oli laajempi tietämys

Taulukko 1. Työkyvyn arviointi monialaisessa yhteistyössä – eriteltynä työllistyvyyden yksilö-, olosuhde- ja ympäristötekijät aineistoesimerkeistä (McQuaid & Lindsay 2005).

Alkuperäinen ilmaus	Työllistyvyyden viitekehys
Aina kysyn sen, että kuinka hän kokee sen oman työkykynsä tällä hetkellä, [-] myös se [-] hänen itsensä kokema terveydentila, [-] mitä pitäis tapahtua, että se työkyky paranisi hänen omasta mielestään [-]. Kyselen, onko ollut kuntoutuksia tai kuntoutus- tai työkykyselvi-tyksiä aikaisemmin. (p_H_4v_terveys_TYP)	Yksilötekijät: Koettu terveydentila, kuten terveys ja mahdolliset sairaudet, oppimisvaikeudet ja kehitykselliset viiveet. Ympäristötekijät: Aikaisempi pääsy kuntoutukseen sekä kuntoutus- työkykyselvitykseen.
Työvoimahallinto vaatii sen lääkärin, että ei se riitä, että minä sanon [-] ne vaatii sen, että lääkäri ottaa kantaa siihen työkykyyn. (p_H_7v_tyollisyys_TYP)	Ympäristötekijät: Työvoimahallinto, TE-palvelujen ja terveydenhuollon tietojen vaihto ja työvoimahallinnon vaatimus lääkärin lausunnosta.
Neuropsykiatristen asiakkaiden tutkiminen ja yleensäkin työkyvyn tutkiminen, et [-] resurssin lisääminen, [-] psykologijonot vuoden. Ja yleensäkin psykiatrian puolella diagnostiset tutkimukset kestävät vuoden [-] pitkä aika työttömällä odottaa tiettyjä tutkimuksia. (p_H_13v_tyollisyys_TYP_Ohjaamo)	Ympäristötekijät: Resurssivaje neuropsykiatrisissa ja psykologisissa tutkimuksissa. Olosuhdetekijät: Työttömän pitkä aika odottaa tutkimuksia.
Teen ehkä enemmän ja laajemmin työkyvyn arvioita [-] asiakas [-] menee lääkärin [-] vastaanotolle, että hänellä on jotakin työkykyyn liittyvää ongelmaa, ja hän ei kykene palaamaan työelämään tai olemaan työelämässä [-]. Lähdän kartoittamaan sitä tilannetta. Ja kyllä me otetaan se työeläkeyhtiö siinä mukaan [-] mahdollisuuksia on vielä käytettävissä siihen paluuseen työelämään [-]. Asiakkaitten määrä, jotka lähtevät ammatillisen kuntoutuksen polulle, on lisääntynyt. (p_H_13v_tyollisyys_TYP_ohjaamo)	Olosuhdetekijät: Asiakkaan kokema kykenemättömyys palata työelämään sekä terveydenhoitajan ja asiakkaan kohtaaminen, ammatillaisen kuntoutustietous sekä tieto työelämään palaamisen erilaisista mahdollisuuksista. Ympäristötekijät: yhteys työeläkevakuutusyhtiöön.

ja kokemus kuntoutuksesta, ja he erottelivat lääkinnällisen, ammatillisen ja sosiaalisen kuntoutuksen toisistaan. Useimmin kuntoutus-sana esiintyi, kun hoitajat kuvasivat palveluja, joihin he ohjasivat asiakkaitaan. Tällöin mainittiin fysio- ja toimintaterapia, päihde- ja mielenterveyspalvelut, Kelan ammatillinen kuntoutus sekä yhdessä sosiaalityön tai kolmannen sektorin kanssa toteutettava sosiaalinen kuntoutus. Näiden palvelujen saatavuus vaihteli alueittain ja oli yksi työllistyvyyteen vaikuttava ympäristötekijä.

Asiakkaiden kuntoutukseen pääsemisestä kertoessaan hoitajat korostivat vuorovaikutusta asiakkaiden kanssa sekä omaa kuntoutustietouttaan, jotka edustavat työllistyvyyden olosuhdetekijöitä. Hoitajat mielsivät tehtävänsä eteenpäin ohjaajina palveluissa. Kuntoutuksesta enemmän kertoneet hoitajat ymmärsivät myös oman roolinsa asiakkaiden aiempien kuntoutustietojen kokoajina ja hyödyntäjinä. Haastatteluissa ilmeni, että työkykykoordinaattorikoulutus oli vahvistanut hoitajien osaamista kuntoutukseen ohjaamisessa. Työllistyvyyden ympäristötekijöihin kuuluvalla koulutuksella pystyttiin

siis parantamaan olosuhdetekijöihin kuuluvaa työntekijän ammatitaitoa.

Asiakkaita käy aika paljon x-palveluntuottajalla ammatillisessa kuntoutus- selvityksessä. [--] Ne on tärkeää materiaalia [--] mihin vuosien jälkeenkin palataan, mitä siinä ammatillisessa kuntoutus- selvityksessä suositeltiin, onko päästy siihen.

(p_H_4v_terveys_TYP)

Aikaisemmin [--] lähettiin kattomaan, että onko oikeutta eläkkeeseen [--] työkykykoordinaattorikoulutuksen myötä [--] mikä on asiakkaan jäljellä oleva työkyky. Et hän on työkyvytön johonkin työhön, mut työkykyinen voi olla johonkin toiseen työhön, lähettiin systemaattisesti lisäämään ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuuksia.

(p_H_13v_tyollisyys_TYP_ohjaamo)

Muutama haastateltu kuvasi työllistyvyyden ympäristötekijöiden merkitystä puhuessaan työttömän terveystarkastuksesta osana monialaisessa yhteistyössä tehtävää

kuntoutustarpeen arviointia. Eräs haastatelluista kuvasi terveydenhoitajien ryhmää, jossa oli vahva kollegiaalinen tuki ja tiivis monialainen konsultointimahdollisuus erityistyöntekijöiden kanssa, mikä vahvisti kaikkien terveystarkastuksia tekevien ammattilaisten osaamista. Hän mainitsi myös monialaisen työkyvyn tuen tiimin, jossa monialainen yhteistyö ja erityisesti tiivis yhteistyö Kelan kanssa mahdollisti asiakkaiden asiointien tehokkaan etenemisen. Kelan asiantuntijan avulla voitiin hakea suoraan Kelan kustantamaa kuntoutusta. Hoitaja toi oman terveydenhuollon asiantuntemuksensa monialaisen tiimin käyttöön.

Meillä on semmoinen ryhmä. Meillä on esimies, joka on myös terveydenhoitaja-taustanen [--] vetää porukkaa, jossa me kaikki x maakunnan työttömien terveydenhoitajat ollaan. Se on ihan tavottoman hyvä. Siinä on kollegiaalista tukea, ja on aina asiantuntevat siellä yläpuolella, aina voi pyytää apua. Olemme kuntoutuspalvelujen alla [--] voit konsultoida joko omaa esimiestäsi [--] siellä on sosiaalihoitajaa ja psykologia ja kuntoutuksen erikoislääkäreitä.

(s_H_15v_terveys)

Työkyvyn tuen tiimi, tämä monialanen, [--] siellä saadaan paljon asiakkaitten asioita eteenpäin todella nopeasti ja kätevästi. Ja Kelan rooli, [--] siinä voidaan sitten jo hakea kuntoutuksiin. Ja ne asiat asiakkaalle on helppoja ja ne sujuvat hyvin ja hän saa hyvää tietoa. Saadaan asioita tosi hyvin eteenpäin.

(s_H_15v_terveys)

Eräs haastateltu hoitaja kertoi, kuinka heidän alueellaan on vastattu terveydenhuollon rakenteellisiin ongelmiin työttömän terveystarkastuksen osalta. Onnistumisia on saavutettu koulutuksen, alueen hoitajien tiiviimmän yhteistyön ja kollegiaalisen tuen avulla. Nämä toimet olivat lisänneet tietoisuutta kuntoutuksen rakenteista julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä erityisesti Kelan ja työeläkekassojen tarjoamista

ammattillisen kuntoutuksen mahdollisuuksista. Tämän seurauksena terveystarkastustyöhön on tuotu uusia työvälineitä. Työllistävyyden ympäristötekijöiden vahvistaminen ja selkeyttäminen on ollut keino saada työttömien asiakkaiden sote- ja kuntoutuspalvelut tukemaan heidän työkykyään ja töihin paluutaan.

Me maakunnassa olevat terveydenhoitajat, eihän meitä kukaan ollut kouluttanut näistä. Niin nythän me osataan [--] tehdä jo suunnitelmaa siitä, mihin asiakas lähtee, kun se lähtee lääkärin-tarkastukseen, [--] Näistä on nyt saanut koulutusta, työ on muuttunut mielekkäämmäksi. [--] Nyt asiakkaitten asiat menevät eteenpäin.

(s_H_15v_terveys)

Yhtenä kuvaavana esimerkkinä työllistävyyden ympäristötekijöistä eräs haastatelluista toi esiin Kelan ja terveydenhuollon yhteiskonsultaation työskentelymallin, joka sujuvoitti asiakkaan asioiden etenemistä. Hoitaja ja Kelan työntekijä arvioivat työparina asiakkaan kuntoutuksen tai muiden tukitoimien tarvetta ja tarvittaessa konsultoivat muita ammattilaisia joko paperilla tai verkostotaapaamisissa. Heidän asiakkanaan oli henkilöitä, jotka olivat aiemmin osallistuneet erilaisiin kuntoutus- ja tukitoimiin. Taulukossa 2 on eritelty työllistävyyden yksilö-, olosuhde- ja ympäristötekijöitä hoitajien puhuessa asiakkaiden kuntoutukseen pääsemisestä.

Kuntoutukseen ohjaaminen työllistävyyden viitekehyksessä – kuntoutuksen ulkopuolelle jääminen

Haastateltavien kuntoutuspuheessa toistui usein huoli asiakkaiden kuntoutuksen ulkopuolelle jäämisestä, kun taas kuntoutuspalvelujen tarjonta, niihin pääseminen sekä asiakkaiden tilanteiden helpottuminen saivat vähemmän huomiota. Tämä kertoo puutteista työllistävyyden ympäristötekijöihin kuuluvissa työkyvyn tuen rakenteissa. Asiakkaiden kuntoutukseen pääsemisen vaikeutta kuvailtiin odottamisena ja pitkinä jonnoina terveystarkastukseen tai lääkärille.

Taulukko 2. Kuntoutukseen pääseminen – eriteltynä työllistyvyyden yksilö-, olosuhde-, ja ympäristökijät aineistoesimerkeistä (McQuaid & Lindsay 2005).

Alkuperäinen ilmaus	Työllistyvyyden viitekehys
Kela [--] meidän yksi tärkeimpiä yhteistyökumppaneita, ja meillä oli [--] nimetty työntekijä Kelasta, joka [--] kehitti meidän kanssa yhdessä ja toi sitä Kelan asiantuntijuutta [--] asiakasverkostotyöskentelyyn [--]. Ohjaamossa [--] Kelan työntekijä on meillä kerran viikossa kaksi tuntia [--] et Kela saa [--] kasvot. (p_H_13v_tyollisyys_TYP_ohjaamo)	Ympäristökijä: Yhteistyö Kelan kanssa. Olosuhdetekijä: Sama Kelan työntekijä Ohjaamossa viikoittain.
Minulla on tapana ottaa asiat puheeksi ja valita se ajan-kohta [--] vaikka sen näkisi terveystarkastuksesta selkeästi, et mikä siellä on ongelma [--]. Kun sen asiakkaan kanssa pääsee tutuksi [--] myös asiakas itse sen kertoo, että mikä ongelma on ollut [--]. Luottamuksen rakentaminen on tärkeä. [--] meidän asiakkuus on pitkä. (p_H_13v_tyollisyys_TYP_ohjaamo)	Olosuhdetekijä: Hoitajan ammattitaito kohdata asiakas, hoitajan mahdollisuus tutustua asiakkaaseen ja tavata häntä useamman kerran, mikä antaa aikaa luottamuksen synnylle.
Sairaalan kuntoutuspoliklinikan tällaista toimintaa [--] ei tarvitse erikseen tehdä lähetettä, vaan sinne voidaan ohjata asiakas selvittelyyn. Siellä kuntoutusohjaaja tekee alkukartoituksen ja sitten siellä on psykologi ja fysiatri. (p_H_2v_terveys)	Ympäristökijä: Sairaalan kuntoutuspoliklinikka ja mahdollisuus ohjata asiakas ilman lähetettä poliklinikalle monialaiseen kuntoutuspalvelukseen. Olosuhdetekijä: Monialaisen kuntoutuspalveluksen toimivuus.
Näen sen sosiaalisen kuntoutuksen, [--] kun lähdetään hakemaan kotiin tarjottavia esim. asumisohjausta [--]. Tavataan [--] sosiaalityöntekijän kanssa yhdessä, et jos [--] huolia vaikka sen sosiaalisen toimintakyvyn osalta. (s_H_16v_TYP)	Ympäristökijä: Asumisohjauspalvelun saatavuus kunnassa. Olosuhdetekijä: Terveystarkastajan mahdollisuus tavata asiakasta sosiaalityöntekijän kanssa yhdessä ja mahdollisuus tarjota kotiin asumisohjausta.

Osa-aikaisesti tai lyhyemmän ajan työttömän terveystarkastuksia tehneet hoitajat tekivät vähemmän yhteistyötä työllistyvyyden ympäristökijöihin kuuluvien Kelan ja työeläkeyhtiöiden kanssa. Nämä hoitajat kokivat Kelan palvelut vaikeasti ymmärrettävinä tai oman työnkuvansa ulkopuolisina, eivätkä nähneet omaa rooliaan kuntoutukseen ohjaamisessa. Heidän ulkopuolisuutensa monialaisesta yhteistyöstä, vähäinen kuntoutustietous ja ohjausosaaminen ovat olosuhdetekijöitä, joiden seurauksena asiakkaiden asiat etenivät hitaasti.

Kun hoitajat puhuivat kuntoutuksesta, he kertoivat samalla perusterveydenhuollon nykyisestä tilasta. Siinä nousivat esille työllistyvyyden ympäristökijöihin kuuluvat rakenteelliset ongelmat ja resurssipula. Ne ilmenivät käytännössä työllistyvyyden olosuhdetekijöinä kuten ruuhkautuneina palveluina, työntekijöiden tiheänä vaihtuvuutena, osaamisen puutteina ja hoidon ulkopuolelle jäämisinä. Hoitajat kuvasivat olosuhdetekijänä myös asiakkaiden puuttuvia diagnooseja, jotka vaikeuttivat oikean hoidon ja kuntoutuksen saantia. Puuttuvien diagnoosien

taustalla saattoi olla traumaattisena kokemuksena kasautunutta psyykkistä kuormitusta ja sosiaalisten tilanteiden pelkoa, kun asiakas oli jäänyt hoidon ulkopuolelle.

Terveyspalvelut ei pysty vastaamaan siihen tarpeeseen, mitä työttömien työkykyä pitäis selvitellä. Vaikka meidän osaamista lisättäisiin [--] minulle lisättäisiin työpari, [--] ei muut palvelut vedä. [--] joka paikkaan on pitkät jonot. Lääkäriin [--] se, mitä pitäisi ihan huomattavasti lisätä, niin psykologitestausta ja kognition selvittämistä.

(ks_H_13v_terveys)

Osa haastatelluista kertoi myös, etteivät tiedä, mihin heidän asiakkaansa päätyvät, ja toisinaan samat asiakkaat saapuvat heidän terveystarkastukseensa uudelleen kahden vuoden kuluttua. Hoitajat ymmärsivät, että asiakkaiden asioiden edistäminen oli resurssivajeessa ja puutteellisissa rakenteissa erittäin vaikeaa, joten heidän roolikseen jäi olosuhdetekijöihin kuuluva psykososiaalinen tukeminen ja kuunteleminen.

Ne, jotka ei syystä tai toisesta pysty [töihin], jäävät sitten pyörimään. Heillä on monesti tosi huonoja kokemuksia terveydenhuollon palveluista. Harvemmin siksi, että syy olisi varsinaisesti palveluissa, vaan enemmän kohtaamattomuudessa. [--] Monestihan näillä on ne asiat olleet samalla tolalla vuosia.

(p_H_12v_terveys)

Kuntoutuksen ulkopuolelle jäämisen kuvauksissa ilmeni tiedonsiirron vaikeuksia TE-palvelujen ja terveydenhuollon työntekijöiden välillä, mikä kertoo haasteista työkyvyn tuen sovituisissa rakenteissa eli työllistyvyyden ympäristötekijöissä. Ongelmana oli yksinkertaisimmillaan TE-palveluiden asiantuntijoiden puutteelliset tai epäselvät lähetteet, joista ei ilmennyt selkeästi, miksi asiakas ohjataan terveystarkastukseen. Tiedonsiirto työllisyyspalveluista terveydenhuoltoon ei aina toiminut edes asiakkaan suostumuksella. Vaikka työnhakija olisi halunnut antaa suostumuksensa tarpeellisten tietojen luovuttamiseen, ei niitä tietosuojalaista tehdyn

tulkinnan mukaan välitetty työllisyyspalveluista terveydenhuoltoon. Tiedonsiirto jätettiin kokonaan työnhakijan vastuulle.

Taulukossa 3 on eritelty työllistyvyyden yksilö-, olosuhde- ja ympäristötekijöitä terveydenhoitajien puhuessa kuntoutuksen ulkopuolelle jäämisestä

Pohdinta

Tämä tutkimus tarkasteli työttömän terveystarkastuksia tekevien hoitajien puhetta työkyvyn arvioinnista ja kuntoutukseen ohjaamisesta hyödyntäen McQuaidin ja Lindsayn (2005) kokonaisvaltaista viitekehystä työllistyvyydestä. Tarkastelu osoitti keskinäiset yhteydet viitekehysten yksilö-, olosuhde- ja ympäristötekijöiden välillä. Työttömän terveystarkastuksen ja monialaisen työkyvyn tuen palvelurakenne, toimintamallit sekä resurssit olivat työkyvyn arvioinnin ja asiakkaiden kuntoutuksen ohjaamisen ympäristötekijöitä. Ne loivat puitteet olosuhdetekijöille, tässä yhteydessä hoitajien työlle, jota he tekivät työkyvyn arvioinnin

Taulukko 3. Hoidon ja kuntoutuksen ulkopuolelle jääminen – eriteltyinä työllistyvyyden yksilö-, olosuhde- ja ympäristötekijät aineistoesimerkeistä (McQuaid & Lindsay 2005).

Alkuperäinen ilmaus	Työllistyvyyden viitekehys
[--] nuoria aikuisia, joille olisi aika olennaista saada selvyyttä siitä omasta tilanteesta [--] et he vaan on kotona [--] mikään ei etene mihinkään. [--] ajatus, että mun pitää saada ensin se diagnoosi, että voin sitten mennä sen seuraavaan askeleen. (ks_H_5v_ohjaamo)	Yksioitekijät: Nuoret aikuiset. Olosuhdetekijät: Kotona odottaminen, diagnoosin saamisen vaikeus.
[--] yli 60-vuotiaissa [--] voi olla aistivammaisia [--], jotka on tehnyt pitkän työuran, ja sitten, mitä nyt vielä tehdään, ennenkö eläkeikää on, [--] pääsee virallisesti eläkkeelle [--] erityisryhmiä [--] heillä kuitenkin työkykyä vielä ehkä olis, ja työhalujaki mahdollisesti [--] kun löytyisi vaan se oikea paikka. (p_H_10v_terveys_TYP_ohjaamo)	Yksioitekijät: Asiakkaiden ikä ja erityisryhmät. Ympäristötekijät: iäkkään ja terveysrajoitteisen henkilön työllistävä työpaikka.
[--] sosiaalipuoli järjestää talousneuvolaa [--] jos asiakkaalla on ihan hurjat ulosottovelat ja ongelmia vaikka pelaamisen [--] kanssa, niin kyllähän ne vaikuttaa siihen työkykyyn ja siihen motivaatioon [--] lääkäriellä ja mulla [--] ei mitään annettavaa, kun asiakas kertoo, että hänellä on niin paljo ulosottovelkaa. (ks_H_5v_terveys)	Yksioitekijät: Pelaaminen riippuvuutena, motivaatio palata työhön. Olosuhdetekijät: ulosottovelat ja niiden vaikutus yksilön valintoihin. Ympäristötekijät: Monialainen yhteistyö ja talousneuvolapalvelun saatavuus.
[--] suurin osa on just pitkäaikaisia [--] jo, lähtökohtaisesti on paljon sitä taakkaa, että erilaisia oppimisvaikeuksia, mitä on aikanaan jäänyt selvittämättä ja sitten nyt, ja sitä kautta kehittynyt alkoholi-ongelmaa. Sitten on taas tämmöistä eestaas pyörytystä, ja sitten ei enää oikein haluta lähteäkään tutkimaan välttämättä tietyn ikäisiä, viiskymppisiä ikäisiä miehiä. (p_H_12v_terveys_TYP)	Yksioitekijät: Sukupuoli, ikä, päihderiippuvuus, riippuvuuden syyt sekä taito kohdata ja käsitellä ongelmia. Olosuhdetekijät: Pitkäaikaisen päihderiippuvuuden taustojen selvittämättä jättäminen tarkoittaa hoidon ja kuntoutuksen ulkopuolisuuutta ja kasaantuneita terveydellisiä ongelmia. Ympäristötekijät: Terveydenhuollon resurssit, jotka edelleen heijastuvat olosuhdetekijöinä.

ja kuntoutukseen ohjaamisen parissa. Heidän tehtävänä oli auttaa työttömiä oivaltamaan yksilötekijöihin kuuluvaa omaa terveyttään ja hyvinvointiaan sekä suhdettaan niihin. Hoitajat käsittelivät työkyvyn arviointia monialaisena työnä, jossa he keskittyivät yksilön terveydentilaan, arjen hallintaan ja voimavaroihin. Kuntoutus hahmottui yksilön terveyttä ja työkykyä kokonaisvaltaisesti tukevinä toimina, joiden koordinointi oli usein hoitajan tehtävänä.

Taulukossa 4 on koottu hoitajien haastatelussa esiin tulleet kokonaisvaltaisen työllistyvyyden viitekehyyksen yksilö-, olosuhde- ja ympäristötekijät työkyvyn arvioinnista ja kuntoutukseen ohjaamisesta.

Työelämän ulkopuolella olevien terveys on heikompi kuin työelämässä olevilla, ja työttömyys voi entisestään heikentää terveyttä ja työkykyä sekä lisätä sosiaalisia ongelmia (Hult ym. 2016, Saikku & Hannikainen 2019). Tässä tutkimuksessa haastatellut hoitajat kokivat pitkittyneiden terveysongelmien

ratkaisemisen pääsääntöisesti vaikeana. Heillä ei useimmiten ollut riittävästi resursseja perehtyä yksilöllisesti kunkin asiakkaan taustaan ja nykytilanteeseen, mikä tutkimustuloksena tulee esiin myös Karjalaisen (2011) sekä Oivon & Kerättären (2018) tutkimuksissa. Kelan tai työeläkeyhtiön kuntoutukseen pääsyä hankaloittavina tekijöinä hoitajat mainitsivat puutteelliset lääkärintulokset ja Kelan yhteyshenkilön puuttumisen. Aikaisemman tutkimuksen mukaan monialaista tukea tarvitsevien työnhakijoiden työllistämisen edellyttää terveydenhuollon palvelujen ja työnhakijoiden työkykyä tukevien uudelleen koulutusmahdollisuuksien tehokasta hyödyntämistä (Saikku 2013, 120, Saikku ym. 2023, 92–93). Se osoittautuu tämän tutkimuksen mukaan terveydenhuollon nykytilanteessa vaikeaksi.

Ne hoitajat, jotka kokivat voivansa ohjata asiakkaitaan pitkittyneistä ongelmista huolimatta tarkoituksenmukaisesti palveluihin, kertoivat, että heidän työllistyvyyden

Taulukko 4. Työkyvyn arviointi ja kuntoutukseen ohjaaminen – eriteltyinä työllistyvyyden yksilö-, olosuhde ja ympäristötekijät (McQuaid & Lindsay 2005).

Yksilötekijät	Olosuhdetekijät	Ympäristötekijät
Demografiset tekijät: ikä, sukupuoli, koulutus tai sen keskeytyminen / vanhentuminen	Hoitajan osaaminen: asiakkaan kohtaamisen taito, tietous eri kuntoutusmahdollisuuksista ja kuntoutusjärjestelmästä	Terveystarkastuksen ja työkyvyn tuen rakenne, toimintamalli ja resurssit: mahdollisuudet monialaiseen sektorirajat ylittävään yhteistyöhön tai konsultaatioihin, henkilöstövaje ja vaihtuvuus, puuttuvat lääkärintulokset ja diagnoosit
Terveys ja hyvinvointi: diagnosoituidut, diagnosoimattomat ja hoitamattomat sairaudet, oppimisvaikeudet, kehitykselliset viiveet, päihde- ja toiminnalliset riippuvuudet, traumaattiset kokemukset ja niistä aiheutunut psyykinen kuormitus, sosiaalisten tilanteiden pelko	Hoitajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutus: kohtaaminen, motivoiminen ja luottamuksen rakentaminen	Palveluiden saatavuus: pääsy julkisiin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kuntoutuspalveluihin
Tunnetaidot: taito kohdata ja käsitellä omia asioita	Sote-palvelujen arjen konkretisointi: monialaisen yhteistyön toimivuuden ilmeneminen, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten vaihtuvuus, palveluihin pääsyn odotusaika, kasaantuneet terveydelliset ongelmat	Hoitajan saama koulutus: saatu koulutus työkyvystä, kuntoutuksesta ja kuntoutusjärjestelmästä
Motivaatio elämänmuutokseen	Asiakkaan aiemmat kokemukset: kykenemättömyys palata töihin, kohtaamattomuus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, kokemus kuntoutuspalveluista	Työpaikat: pitkäaikaisesti työelämän ulkopuolella olevan tai terveysrajoitetun henkilön työllistäminen
Kuntoutushistoria	Asiakkaan taloudellinen tilanne: Ulosottovelat ja niiden vaikutukset asiakkaan elämänvalintoihin	Tiedonvaihto: mahdollisuus siirtää tietoja TE-palveluiden ja terveydenhuollon väliillä

olosuhdetekijöihin kuuluvaa ammattitaito-
aan oli vahvistettu työkykyä ja kuntoutus-
ta koskevalla koulutuksella. Hoitajat kokivat
koulutuksen antaneen ymmärrystä kuntou-
tuspalvelujärjestelmästä sekä työvälaineitä
monimuotoisten ongelmien ratkaisemiseen.
He korostivat monialaisen työn tärkeyttä,
työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointia
kiinnostavana osana työtään sekä erilaisten
kuntoutusmahdollisuuksien tärkeyttä.

Tutkimuksemme 23 terveydenhoitajan
haastattelujen tuloksia ei ole tarkoitettu yleis-
tettäväksi koskemaan Suomen kaikkia työt-
tömän terveystarkastuksia tekeviä hoitajia ja
heidän työtään. Haastattelut kuitenkin edus-
tivat hyvin hoitajia eri kokoisista kunnista,
kuntayhtymistä ja sote-organisaatioista eri
puolilta Suomea. Kaikki haastatellut olivat
vapaaehtoisia, joten haastatteluihin on voi-
nut valikoitua hoitajia, joilla oli kiinnostus-
ta terveystarkastuksen kehittämiseen. Kaik-
ki toivomamme kunnat eivät osallistuneet,
mikä voi kertoa tiukasta työtilanteesta tai
haluttomuudesta kuvata oman kunnan tap-
paa toteuttaa työttömän terveystarkastusta.
Haastattelu aineiston keruun menetelmänä
antoi tilaa haastateltavien näkemyksille ja
ajatuksille sekä mahdollisti kuvaukset eri-
laisista työttömän terveystarkastuksen to-
teutustavoista. Ennen analyysia aineistosta
poistettiin tunnistetiedot ja analyysivaihees-
sa murre sanat tutkittavien anonymiteetin
vahvistamiseksi. Tulosten luotettavuutta li-
sää se, että aineisto esianalyysivaiheessa lu-
ettiin ja koodattiin kahteen kertaan. Näin
varsinainen analyysi perustuu koko aineis-
toon, eikä vain osaan haastatteluja.

Johtopäätökset

Työkykyä heikentävien terveydellisten syi-
den tunnistaminen ja sujuva kuntoutukseen
ohjaaminen edellyttävät tämän tutkimuksen
mukaan vahvoja sote-rakenteita, jotka mah-
dollistavat monialaisen yhteistyön sekä hoi-
tajan ja asiakkaan hyvän vuorovaikutuksen.
Parhaiten asiakkaita eteenpäin oikeisiin pal-
veluihin kokivat voivansa ohjata ne hoitajat,
joilla oli työllistyvyyden ympäristötekijä-
nä (McQuaid & Lindsay 2005) organisaati-
onsa tarjoama rakenteellinen tuki hoitajien

väliseen ja monialaiseen yhteistyöhön se-
kä vuosien kokemus työttömän terveystar-
kastuksista. Saatuaan koulutusta hoitajat
pystyivät paremmin suunnittelemaan asi-
akkaiden jatko-ohjauksia ja varmistamaan,
etteivät asiakkaiden palvelupolut katken-
neet. Näin he saattoivat tukea asiakkaiden
työllistyvyyttä.

Puutteet sosiaali- ja terveydenhuollon
työkyvyn tuen ja kuntoutuksen rakenteissa
ja resursseissa heikensivät työttömien työl-
listyvyyttä eli työllistymistä avoimille työ-
markkinoille. Haastatelluista vähiten työky-
vyn arviointia tai kuntoutukseen ohjaamista
pystyivät tekemään ne hoitajat, joilta puuttui
monialainen yhteistyöverkosto ja jatkumo
lääkäriyhteistyössä. Lisäksi niillä hoitajilla,
jotka olivat tehneet vähän aikaa työttömän
terveystarkastuksia, työtä vaikeutti vähäi-
nen kuntoutusjärjestelmän tuntemus. Tie-
donvaihdon käytännöt TE-palvelun ja terve-
ydenhuollon välillä estivät paikoin tietojen
luovuttamisen terveydenhuoltoon, mikä hi-
dasti ja vaikeutti yhteistyötä. Monialaisen
yhteistyöverkoston puuttumisen tai toimi-
mattomuuden taustalla olivat ympäristöte-
kijöihin kuuluvat perusterveydenhuollon rak-
enteelliset ongelmat, jotka konkretisoituvat
olosuhdetekijöinä kuten resurssipulana,
työntekijöiden tiheänä vaihtuvuutena, osaa-
misvajana ja palveluiden ruuhkautumisena.

Hoitajien puheen analysointi työllisty-
vyyden viitekehysten avulla tuo näkyväk-
si, miten työkyvyn tuen ja kuntoutuksen
rakenteet mahdollistavat työkyvyn ja kun-
toutustarpeen arvioinnin osana monialaista
yhteistyötä ja näin tukevat yksilöiden työl-
listyvyyttä. Tutkimuksen tuoma lisäarvo on
työttömän terveystarkastusten merkittävyys-
den ja laaja-alaisuuden esiin tuominen sekä
laadukkaan työttömän terveystarkastuksen
tärkeyden toteaminen työttömien asiakkai-
den asioiden edistämisessä. Vaikka hoi-
tajat eivät suoraan käyttäneet sanaa työllisty-
vyys, useat mainitsivat terveystarkastuksen
tarkoituksen olevan työkykyä heikentävien
terveydellisten tekijöiden selvittäminen, jot-
ta työllistyminen olisi helpompaa. Jatkotut-
kimusaihe voisi olla ammattilaisten monia-
laisen yhteistyön vaikuttavuus työttömien
työllistymiseen avoimille työmarkkinoille.

Tulosten merkitys: Hoitajien puhe koskien työkyvyn arviointia ja kuntoutukseen ohjaamista tuo näkyväksi monialaisen yhteistyön merkittävyyden laadukkaiden työttömän terveystarkastusten toteuttamisessa. Tutkimuksen mukaan vankat työkyvyn tuen ja kuntoutuksen rakenteet sekä ammattilaisten kouluttaminen ovat välineitä edistämään työttömien henkilöiden työllistymistä avoimille työmarkkinoille.

Tiivistelmä

Terveysrajoitteet kuten terveydentilaa tai toimintakykyä heikentävät sairaudet tai vammat ovat merkittävä työllistymistä estävä tekijä Suomessa. Terveydenhuoltolain (1326/2010, 13§) mukainen työttömän terveystarkastus on keino tunnistaa sekä työttömän heikentynyt työkyky että kuntoutustarve ajoissa. Työllistyvyys on työkyvyn sosiologinen lähikäsite, joka viittaa palkkatöihin pääsyyn. Tässä tutkimuksessa analysoidaan terveystarkastuksia tekevien hoitajien puhetta työkyvyn arvioinnista ja kuntoutukseen ohjaamisesta. Aineistona on 23 työttömän terveystarkastuksia tekevän hoitajan haastattelut, jotka on toteutettu syksyllä 2022. Tutkimuskysymykset ovat: 1. Miten hoitajat puhuvat työkyvyn arvioinnista työllistyvyyden viitekehysessä? 2. Miten hoitajat puhuvat asiakkaiden kuntoutukseen ohjaamisesta työllistyvyyden viitekehysessä? Teoria-ohjaavassa analyysissä eritellään McQuaidin ja Lindsayn (2005) työllistyvyyden viitekehysten mukaisesti työkyvyn arviointia ja kuntoutukseen ohjaamista koskevia yksilö-, olosuhde- ja ympäristötekijöitä sekä tutkitaan näiden keskinäisiä yhteyksiä. Tulosten mukaan toimivat monialaisen työkyvyn tuen ja kuntoutuksen rakenteet sekä ammattilaisten riittävät resurssit tukevat työkyvyn arviointia sekä kuntoutukseen ohjaamista. Toisaalta puutteet rakenteissa ja resursseissa

heikentävät hoitajien työskentelyolosuhteita, mikä ilmenee työntekijöiden tiheänä vaihtuvuutena, palvelujonoina ja asiakkaiden ongelmien kasaantumisenä. Johdopäätöksenä todetaan, että selkeät rakenteet organisaation sisällä ja monialaisessa yhteistyössä vahvistavat hoitajien työtä työkyvyn ja kuntoutukseen pääsemisen tukemisessa, ja siten asiakkaiden työllistyvyyttä avoimille työmarkkinoille.

Avainsanat: työttömän terveystarkastus, työllistyvyys, työkyky, työkyvyn arviointi, kuntoutus, kuntoutustarpeen arviointi

Abstract

Assessment of work ability and referral to rehabilitation – A study of the speech of nurses on the unemployed person's health examination in the framework of employability

Health constraints, such as diseases or disabilities that impair health or functional capacity, are a significant factor preventing employment in Finland. According to the Health Care Act (1326/2010, § 13), the unemployed person's health examination is a means of identifying both the unemployed person's reduced ability to work and the need for rehabilitation in time. Employability is a sociological concept related to work ability, referring to access to paid work. Subjects of this study are the nurses who work in health centers and perform health examinations on the unemployed.

The study analyzes the speech of nurses about the assessment of work ability and the referral to rehabilitation. The data is the interviews of 23 nurses performing health examinations on the unemployed, carried out in fall 2022. The research questions are: 1. How do nurses talk about the assessment of work ability in the framework of employability? 2. How do nurses talk about clients being referred to rehabilitation in the framework

of employability? In the theory-driven analysis, following the framework of employability of McQuaid and Lindsay (2005), the individual, situational and environmental factors regarding the assessment of work ability and the access to or exclusion from rehabilitation are analyzed, and their interrelationships are investigated. According to the results, the evaluation of work ability and referral to rehabilitation, are supported by functioning structures of multidisciplinary work ability support and rehabilitation, as well as sufficient resources of the professionals. In contrast, deficiencies in structures and resources weaken the working conditions of nurses, which manifests itself in frequent employee turnover, service queues and the accumulation of problems for the clients. In conclusion, it is stated that clear structures within the organization and in multidisciplinary cooperation strengthen the nurses' work in supporting the clients' work ability and access to rehabilitation and thus employability in the open labor market.

Keywords: health examination of the unemployed, employability, work ability, assessment of workability, rehabilitation, assessment of the need for rehabilitation

**Suvi-Maaria Tepora-Niemi, VTT, erikoistutkija,
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos**

**Leini Sinervo, VTM, kehittämisspäälikkö,
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos**

**Aki Vuokko, LT, apulaisylilääkäri,
Työterveyslaitos**

**Sari Nissinen, TtT, dosentti,
johtava asiantuntija, Työterveyslaitos**

**Kirsi Lappalainen, TtT, vanhempi asiantuntija,
Työterveyslaitos**

Lähteet

- Forrier A, Sels L (2003) The concept of employability: a complex mosaic. *Int J Hum Resour Dev Manag* 3, 2, 102–124.
- Garsten C, Jacobsson, K (2013) Sorting people in and out. The plasticity of the categories of employability, work capacity and disability as technologies of government. *Ephemera* 13, 4, 825–850.
- Gould R, Ilmarinen J, Järvisalo J, Koskinen, S (toim.) (2006) Työkyvyn ulottuvuudet. *Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia*. Eläketurvakeskus, Helsinki
- Haapakoski K, Åkerbland L, Tolvanen A, Mäntysaari M (2020) Kelan työllistymistä edistävä ammatillinen kuntoutus. *Palvelun toimivuuden edellytykset*. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 22/2020, Kela, Helsinki.
- HE 207/2022 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle julkisten työvoima- ja yrityspalveluiden uudelleen järjestämistä koskevaksi lainsäädännöksi.
- Hult M, Saaranen T, Pietilä AM (2016) Työttömien kokemuksia terveydestä ja hyvinvoinnista: haastattelututkimus. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 53, 2, 108–118.
- Jacobsson K, Seing I (2013) En möjliggörande arbetsmarknadspolitik? *Arbetsförmedlingens utredning och klassificering av klienters arbetsförmåga, anställbarhet och funktionshinder*. *Arbetsmarknad & Arbetsliv* 19, 1, 9–24.
- Juvonen-Posti P, Saikku P, Nevala N (2020) *Palveluintegraatio työkyvyn ja työllistymisen tuen näkökulmasta: teoreettinen viitekehys ja käsitteet*. Teoksessa P Juvonen-Posti, P Saikku, J Turunen (toim.) *Elinikäistä osallistumista vai elämää työ edellä? Työikäisten monialaisten palveluiden yhteensovittaminen ja vaikuttavuuden arviointi -loppuraportti*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:40, 26–30.
- Järvikoski A, Härkäpää K (2018) Sosiaalinen monialaisessa kuntoutuksessa. Teoksessa J Lindh, K Härkäpää, K Kostamo-Pääkkö (toim.) *Sosiaalinen kuntoutuksessa*. Lapland University Press, Rovaniemi, 192–214.
- Järvikoski A, Takala E-P, Juvonen-Posti P, Härkäpää K (2018) Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännössä. *Sosiaali- ja terveysturvan raportteja* 13/2018, Kela, Helsinki.
- Karjalainen V (2011) Työttömien ammatillisen kuntoutuksen kysymys. Teoksessa A Järvikoski, J Lindh, A Suikkanen (toim.) *Kuntoutus muutoksessa*. Lapland University Press, Rovaniemi, 89–101.
- Kerätär R (2016) Kun katsoo kauempaa, niin näkee enemmän. Monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi pitkäaikaistyöttömällä. *Acta Universitatis Ouluenis D Medica* 1340, Oulun yliopisto, Oulu.

- Lappalainen K, Mattila-Holappa P, Yli-Kaitala K, Hult M, Räsänen K (2018) Pisimpään työttömänä olleet käyttävät vähiten terveyskeskuksen palveluja. *Lääkärelehti* 73, 42, 2421–2426.
- L1056/2010 Laki sairausvakuutuslain 13 luvun 5 §:n muuttamisesta
- L1326/2010 Terveydenhuoltolaki.
- L381/2023 Laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä.
- McQuaid R, Lindsay C (2005) The Concept of Employability. *Urban Stud* 42, 2, 197–219. <https://doi.org/10.1080/0042098042000316100>
- Nilsson S, Ekberg K (2013) Employability and work ability: Returning to the labour market after long-term absence. *Work* 44, 4, 449–457. <https://doi.org/10.3233/WOR-2012-1402>
- OECD (2020) A People-centred Perspective on Employment Barriers and Policies – Faces of Joblessness in Finland. <https://www.oecd.org/els/soc/OECD-2020-FoJ-Finland.pdf>
- Oivo T, Kerätär R (2018) Osatyökykyisten reitit työllisyyteen – etuudet, palvelut, tukitoimet: Selvityshenkilöiden raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 43/2018, Helsinki.
- Saikka P (2013) Näkökulmia työttömän työkykyyn ja työkyvyn arviointiin. Teoksessa V Karjalainen, E Keskitalo (toim.) Kaikki työuralle! Työttömien aktivointipolitiikkaa Suomessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki, 120–149.
- Saikka P (2016) Työttömien ammatillinen kuntoutus. Teoksessa P Juvonen-Posti, T Pensola (toim.) Kohti koordinoitua yhteistoimintaa. Ammatillisen kuntoutuksen työnjako. Työterveyslaitos, Helsinki, 28–85.
- Saikka P & Hannikainen K (2019) Työttömien ja työllisten koettu työkyky ja toimeentulo. Teoksessa L Kestilä, S Karvonen (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2018. Helsinki, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-256-7>
- Saikka P, Rajavaara M, Seppälä U (2017) Monialainen yhteistyö paikallisessa työllisyyden hallinnassa. Integroiva kirjallisuuskatsaus. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 7/2017. Kela, Helsinki.
- Saikka P, Joensuu M, Männistö-Inkinen V, Poutanen, J (2023) ”Täällä ei sanota, että ei kuulu meille”. Työkykyohjelman arviointi- ja seuranta-tutkimuksen loppuraportti. Raportti 2/2023, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Sinervo L (2020) Työttömien terveyspalvelun ammatillisverkosto. <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/tyottomien-terveyspalvelujen-ammattilaisverkosto>
- STM (2023) Ohjekirje. Työttömän terveystarkastus ja terveysneuvonta sosiaali- ja terveydenhuollossa – painopisteenä työ-, toiminta- ja työllistymiskyky. 20.6.2023. https://stm.fi/documents/1271139/150188883/Ohjekirje_Tyottomienterveyspalvelut_final.pdf/2c89062d-b55a-391d-78d2-4b753956e916/
- Ohjekirje_Tyottomienterveyspalvelut_final.pdf?t=1687267516097
- Tengland P-A (2011) The Concept of Work Ability. *J Occup Rehabil* 21, 275–285. <https://doi.org/10.1007/s10926-010-9269-x>
- THL (2023) Työttömän terveystarkastus. <https://thl.fi/fi/web/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/sote-palvelut/tyoikaisten-tyokyvyn-ja-tyollistymisen-tuen-sote-palvelut/tyottoman-terveystarkastus> (luettu 9.9.2023).
- Tuomi J, Sarajärvi A (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi, Helsinki.