

Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen edellyttää tiivistä verkostoyhteistyötä terveydenhuollossa

Kirsi Lappalainen

Työttömille suunnattujen terveystalvelujen taustalla on terveys- ja hyvinvointipoliittisten tekijöiden lisäksi myös työvoimapoliittisia tekijöitä. Työllisyyspolitiikalla tavoitellaan työpaikkojen ja työllisyyden lisäämistä sekä matalampaa työttömyysastetta. Terveystalveluilla tuetaan työ- ja toimintakykyä ja sitä kautta tavoitellaan parempaa työllistymiskykyä. Työttömien terveystalveluilla on tarvetta sekä työttömyyden varhaisvaiheessa sen pitkittymisen ennaltaehkäisyssä. (Saikku 2009.) Sosiaalisesti kestävä kehityksen ehtona ovat korkea työllisyysaste sekä vaikuttavat ja tehokkaat terveys- ja sosiaalitalvelut. (Sosiaali- ja terveystalvelu- ja politiikan strategia 2011).

Työttömien terveystalvelujen järjestäminen on osa kunnan lakisääteistä toimintaa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010), mutta talvelujen organisointitavat vaihtelevat eri kuntien kesken (Sinervo & Hietapakka 2013). Työttömyys ei ole terveysongelma, mutta työttömäksi jääneet näyttävät kuitenkin olevan sairaampia kuin työssä käyvät (Heponiemi ym. 2008). Työttömyyteen liittyvät monimuotoiset terveydelliset ongelmat vaativat usein moniammatillista verkostotyötä sidosryhmien välillä. Terveydenhuolto on yksi, varsin myöhään mukaan tullut verkosto-osapuoli. (Karjalainen ym. 2008.)

Tutkimusnäyttöä terveystalvelujen vaikuttavuudesta työllistymiseen ei juuri löydy (Romppainen ym. 2014; Schuring ym. 2009). Terveystalvelu- ja työkykyä edistävän toiminnan vaikuttavuutta on tutkittu niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin vähän (Heponiemi ym. 2008) eikä myöskään työterveyshuollon osuutta työttömien terveystalveluissa ei ole juuri tutkittu.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli arvioida asiakasprosessin toteutumista työttömien terveystalveluissa, viranomaisyhteistyön verkostoja sekä työterveyshuollon ja perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan välistä yhteistyötä. Tutkimus toi esille asiakaskunnan erityispiirteitä sekä talvelujen kehittämistarpeita. Tutkimus oli osa integroitua Kuopiossa vuosina 2008–2010 toteutettua Työterveysneuvonta-hanketta, jossa asiakkaina olivat työterveyshuollon ulkopuolella olevat 16–24-vuotiaat nuoret ja nuoret aikuiset sekä työvoimapoliittisessa koulutuksessa olevat 25–54-vuotiaat henkilöt.

Tämän tutkimuksen tuloksia tarkastellaan suhtautettuna Suomen sosiaali- ja terveystalvelu- ja politiikan linjauksiin. Terveystalvelu- ja politiikan keskiössä ovat terveyserojen kaventaminen ja hyvinvoinnin lisääminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa meneillään oleva rakennemuutos vaikuttaa keskeisesti väestön terveydentilaan

ja hyvinvointiin (Rotko ym. 2011). Toisena viitekehysenä toimii työttömien terveyspalvelujen toimintaympäristö. Työttömillä terveyspalvelutarpeet ovat vaihtelevia, kuten muullakin väestöllä, ja palvelun tulisi lähteä asiakkaan omista tarpeista. Palvelujen alikäyttö kuitenkin vaikuttaa osittain myös asiakkaitten terveyteen. Erityisesti pitkäaikaistyöttömillä on runsaasti terveysongelmia sekä työllistymistä heikentäviä sairauksia, joita ei tunnusteta (Kerätär & Karjalainen 2010). Tulosten tarkastelussa hyödynnetään myös verkostoteoreettista lähestymistapaa. Verkostoteoriat sopivat hyvin tämän väitöskirjan viitekehukseksi, sillä työttömien terveyden ja työkyvyn edistämisen pitäisi olla monisektorista verkostomaista yhteistyötä. Myös hallinnon eri alojen pitäisi työskennellä moniammatillisesti.

Tutkimuksen aineisto koostui teemahaastatteluista, verkostokyselyistä, terveystyöskyselyistä ja asiakaspalautteesta. Viranomais-toimijoiden haastattelut tehtiin hankkeen alussa ja lopussa kehittämisspaikkakunnalla Kuopiossa ja seurantapaikkakunnilla (Joensuu, Jyväskylä, Oulu, Vammala). Analyysimenetelmänä oli sisällönanalyysi. Samassa yhteydessä tehtiin verkostokysely, joka toistettiin hankkeen jälkeen. Verkostokyselyn tuloksista tehtiin verkostanalyysi. Terveystyöskyselyt toteutettiin kaikille Kuopion ja Iisalmen 16–25-vuotiaille nuorille työttömille tutkimusajankohtana, ja tulokset analysoitiin tilastoanalyysillä. Lisäksi haastateltiin hankkeen nuoria asiakkaita sekä tehtiin postitse asiakaspalautekysely kaikille hankkeen 16–55-vuotiaille asiakkaille.

Työttömien työelämävalmiuksia tukeva verkostoituminen oli alkuvaiheessa terveydenhuollossa vuosina 2008–2009. Verkostoituminen oli terveydenhuollon toimijoille uutta, eikä työterveyshuolto nähnyt juuri omaa roolia työttömien terveyspalvelujen järjestämisessä. Asiakaslähtöisyys nousi keskiöön. Haastateltavat korostivat oman vastuun merkitystä. Kuitenkin yhteisten tapaamisten tai koulutusten järjestämisen nähtiin kuuluvan organisaatioiden johtajille, jotka mahdollis-

taisivat verkostomaisen työskentelyn. Kaikki haastateltavat eivät kuitenkaan mieltäneet työttömien työelämävalmiuksia tukevaa toimintaa verkostotyöksi. Verkostomainen työskentely sopii hyvin työttömän työelämävalmiuksien tukemiseen, mutta tämän tutkimuksen tulosten mukaan verkostoyhteistyön systemaattinen toiminta on haasteellista monisektorisessa palvelujärjestelmässä (Niiranen ym. 2011).

Tutkimuksen seurantavaiheessa todettiin, että hanketoiminta oli tiivistänyt ja lisännyt yhteistyötä organisaatioiden välillä. Hanketoiminta mahdollisti yhteisten toimintatapojen kehittämisen. Perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon yhteistyössä nähtiin mahdollisuuksia etenkin silloin kun asiakas on jo lähempänä työelämää. Erityisesti työ- ja toimintakyvyn arvioinnin osana työterveyshuollon näkökulma nähtiin mahdollisuutena. Seurantapaikkakunnista Vammalassa oli jo aloitettu kehittämissyö lähetekäytännön työstämiseksi työterveyshuollosta perusterveydenhuoltoon työttömyyden kohdatessa. (Niiranen ym. 2014a).

Sekä pitkäaikaistyöttömien että muiden työttömien terveyspalvelujen toteuttamisessa tiivis yhteistyö TE-toimiston kanssa on tärkeää. Prosessivastuu asiakkaasta kuuluu nykykäsityksen mukaan TE-hallinnolle. Työttömien terveystarkastuksia tekevän terveydenhoitajan asemointi terveydenhuollon ja TE-toimiston välille olisi toiminnan kannalta luontevaa. Se mahdollistaisi yhteistyöverkoston luomisen molemmissa organisaatioissa.

Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen näyttää toimivan itseorganisoituvasti, eikä verkostolla ole selvää johtajaa tai koordinoijaa. Verkoston pitäisi toimia asiakasta varten. Verkoston toimivuus perustuu yhteiseen tavoitteeseen, jossa perustana on viranomaisten välinen luottamus ja yhteistyö. Työttömien työkyvyn tukeen liittyvässä viranomaisyhteistyössä on osittain kyse tyypillisestä hankaluudesta tehdä verkostoyhteistyötä organisaatiorajojen yli, osittain on kyse

kohderyhmän palvelujen pirstaleisesta tuottamisesta. Merkittävin hankauma on mielestäni TE-toimiston ja perusterveydenhuollon välillä.

Tutkimuksessa paneuduttiin myös nuorten pitkittyneeseen työttömyyteen yhteydessä oleviin terveystekijöihin. Tutkimus antoi viitteitä siitä, että miehillä riski pitkittyneeseen työttömyyteen on suurempi kuin naisilla. Käsillä olevan tutkimuksen mukaan työttömyyden pitkittymiseen viitteitä antoivat erityisesti sukupuoli ja huumeitten käyttö. Myös alentunut työkyky näyttäisi olevan yhteydessä pitkittyneeseen työttömyyteen (Lappalainen ym. 2017).

Tutkimuksen mukaan työttömät itse arvioivat tarvitsevansa ennaltaehkäiseviä terveyspalveluita ja kokivat ne hyödylliseksi. Asiakastytyväisyys työttömien terveyspalveluihin oli korkea. Asiakaspalautekyselyyn vastanneista lähes kaikki olivat sitä mieltä, että työttömät tarvitsevat terveystarkastuksia, ja samoin lähes kaikkien (98 %:n) mielestä terveystarkastusten pitäisi olla säännöllisiä (Niiranen ym. 2014b).

Työttömille suunnattu, erityispalvelun tyyppinen palvelu vastaa asiakkaiden tarpeisiin tämän tutkimuksen perusteella hyvin. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella erityisesti nuoret näkyvät hyötyvän kokonaisvaltaisesta tukemisesta terveydenhuollossa.

Lopuksi

Tässä tutkimuksessa esitetyt havainnot antavat tärkeää tietoa työttömien ennaltaehkäisevästä terveydenhuollosta. Työttömien terveyspalvelut ovat kehittyneet positiiviseen suuntaan, mutta kehittämistyötä tarvitaan yhä. Eri kunnissa palvelun prosessit ja sisällöt vaihtelevat paljon (Sinervo & Hietapakka 2013). Työttömien ennaltaehkäisevät terveystarkastukset ja työkyvyn arvio ovat erillisiä asioita, mutta ne liittyvät kiinteästi yhteen. Terveystarkastuksessa tehdään osittaista työ- ja toimintakyvyn arviointia, mutta varsinaisesti se toimii väylänä työ- ja

toimintakyvyn arviointiin, joka tapahtuu lääkärin vastaanotolla. Lisäksi lääkäri tarvitsee tuekseen moniammatillista verkostoa. Työttömien työkyvyn tukeminen ja arvioiminen tapahtuu moniammatillisessa yhteistyössä, ja palvelurakenne on melko kompleksinen.

Työttömien asioiden hoidossa terveydenhuollossa olevan koordinaattorin rooli korostuu. Sujuva ja tehokas palvelu edellyttää varhaisvaiheen tunnistamista eri viranomais-tahoissa, erityisesti TE-hallinnossa. Työterveyshuollon erityisosaamisesta olisi hyötyä työttömien terveyspalvelujen totuttamisessa, mutta erityisesti pitkäaikaistyöttömien työkyvyn arviointiin pelkkä työterveyshuollon tai perusterveydenhuollon lähestymistapa ei ole riittävä. Uudistuva sote-malli parantane työttömien terveyspalvelujen kattavuutta, kun palvelujen järjestämistavat muuttuvat ja resursseja tarkastellaan uudelleen.

Verkostoteoreettisen tarkastelun näkökulmasta voi todeta, että nykyisessä perusterveydenhuollon rakenteessa työttömien koordinoitu palvelu on vaikea järjestää; työterveyshuollossa tämä malli on jo osittain sisäänrakennettu. Hallituksen Osatyökykyisille tie työelämään (OTE) -kärkihankkeen tavoitteena on saada aikaan nopea ja oikea-aikainen palveluketju työssä oleville ja työttömille osatyökykyisille henkilöille. Kokeilu tulee olemaan pohjana toimintamallille tulevassa sote- ja maakuntauudistuksessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.) Terveiden eriarvoisuuden vähentämisen näkökulmasta samanarvoisen terveydenhuoltopalvelun järjestäminen kaikille työikäisille olisi suuri harppaus kohti tasa-arvoisempaa Suomea. Vaikka työttömien terveydenhuolto on kehittynyt positiiviseen suuntaan palvelujen järjestämisen suhteen, tutkimuksen tulosten perusteella työttömien työelämävalmiuksien tukeminen ei ole tapahtunut sosiaali- ja terveystieteiden linjausten mukaisesti. Linjauksissa esitetty yhteistoimisuus ja yhteistyö eivät vastaa käytäntöä.

Lectio praecursoria

Kirsi Lappalaisen työterveyshuollon väitöskirja *Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen – painopisteenä terveydenhuolto ja verkostoyhteistyö* tarkastettiin 5.5.2017 Itä-Suomen

yliopistossa. Väitöskirja on julkaistu sarjassa Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences 410. 2017. 58 s. Jyväskylä. Väitöskirja on ladattavissa osoitteessa http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2452-0/

Kirjallisuus

Heponiemi, T., Wahlström, M., Elovainio, M., Siner-vo, T., Aalto, A.-M. & Keskimäki, I. (2008) Katsaus työttömyyden ja terveyden välisiin yhteyksiin. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 14.

Karjalainen, V., Saikku, P., Pasuri, A. & Seppälä, A. (2008) Mitä on aktiivinen sosiaalipolitiikka kunnassa? Näköalapaikkana työvoiman palvelukeskukset. Raportteja, 20.

Kerätär, R. & Karjalainen, V. (2010) Pitkäaikaistyöttömillä on runsaasti hoitamattomia mielenterveyshäiriöitä. Suomen Lääkärilehti 65 (45), 3683–3690.

Lappalainen, K., Manninen, P. & Räsänen, K. (2017) Association Among Sociodemographic Factors, Work Ability, Health Behavior, and Mental Health Status for Young People After Prolonged Unemployment. Workplace Health & Safety 65 (2), 65–73.

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

Niiranen, K., Hakulinen, H., Manninen P. & Räsänen, K. (2014a) Työttömien terveyspalvelujen kehittäminen – verkosto mahdollisuutena. Työelämän tutkimus 12 (1), 3–22.

Niiranen, K. & Hakulinen, H., Manninen P. & Räsänen, K. (2014b) Unemployed people's experiences and feedback of preventive health care services in Finland. International Journal of

Occupational Health and Public Health Nursing 1 (3), 25–42.

Romppainen, K., Saloniemi, A., Kinnunen, U., Liukkonen, V. & Virtanen, P. (2014) Does provision of targeted health care for the unemployed enhance re-employment? Public Health 14, 1200.

Rotko, T., Aho, T., Mustonen, N. & Linnanmäki, E. (2011) Kapeneeko kuilu? Tilannekatsaus terveyserojen kaventamiseen Suomessa 2007–2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti. 8/2011. Yliopistopaino Oy, Helsinki.

Saikku, P. (2009) Terveyspalvelut työllistymisen tukena. Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset ja -palvelut siirtymätyömarkkinoilla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 22. Yliopistopaino. Helsinki.

Schuring, M., Burdorf, A., Voorham, J., der Weduwe, K. & Mackenbach, JB. (2009) Effectiveness of a health promotion programme for long-term unemployed subjects with health problems: a randomised controlled trial. J Epidemiol Community Health 63, 893–899.

Sinervo, L. & Hietapakka, L. (2013) Työpaperi. Työttömien terveyspalvelut. Valtakunnallisen terveyskeskuskyselyn 2013 tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia (STM:n julkaisuja 2011:1) <http://stm.fi/strategia> (luettu 28.9.2016).

Terveydenhuoltolaki. Suomen säädöskokoelma 1326/2010.