

OORNINKI

työssä hyvin

Työttömän työ- ja toimintakyvyn arviointi

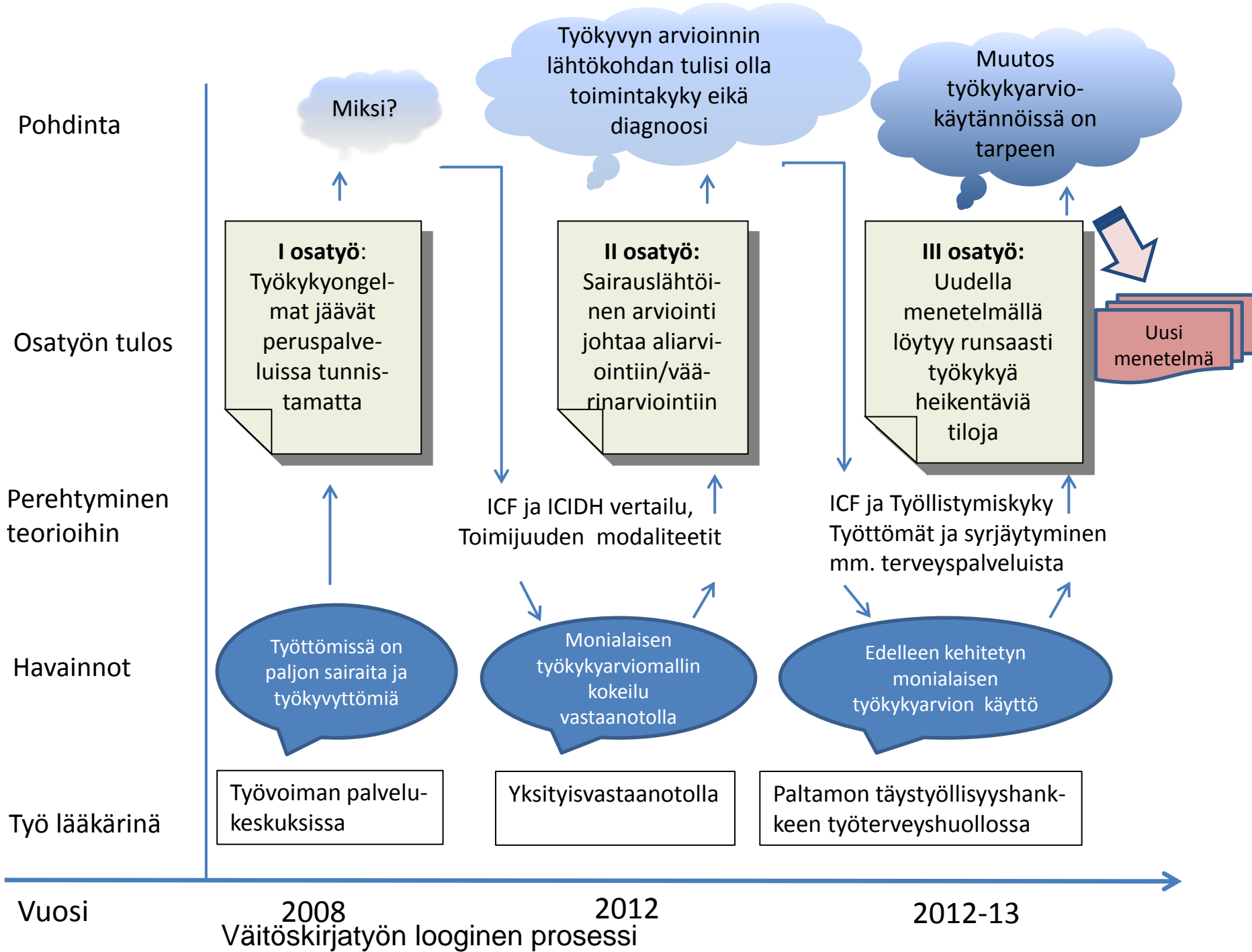
Raija Kerätär

LT, kuntoutuslääkäri

www.oorninki.fi

Tänään...

- Pitkäaikaistyöttömien terveys ja työkykyisyys
- Miksi työttömien palveluihin pitäisi kiinnittää erityistä huomiota?
- Mitä työkyvyllä tarkoitetaan ja miten sitä tutkitaan?
- Monialaisesta yhteistyöstä
- Esimerkkejä toimintamalleista ja työkaluista



Aiemmista tutkimuksista

- Matalan sosioekonomisen statuksen ja heikon terveyden välillä on yhteys
 - Kuolleisuus, koronaaritauti, dm, ruoansulatuselins, hengityselinten s, kasvaimet, tapaturmat
 - Mekanismit välittyvät
 - ympäristöstä tulevan stressin, ”toipumistaukojen” puutteen, psykobiologisten mekanismien kautta
 - Terveyskäyttäytymisen kautta (selittää alle 20%)
 - Heikoimmassa asemassa olevilla on monia kuormitustekijöitä ja he ovat stressoreille haavoittuvimpia

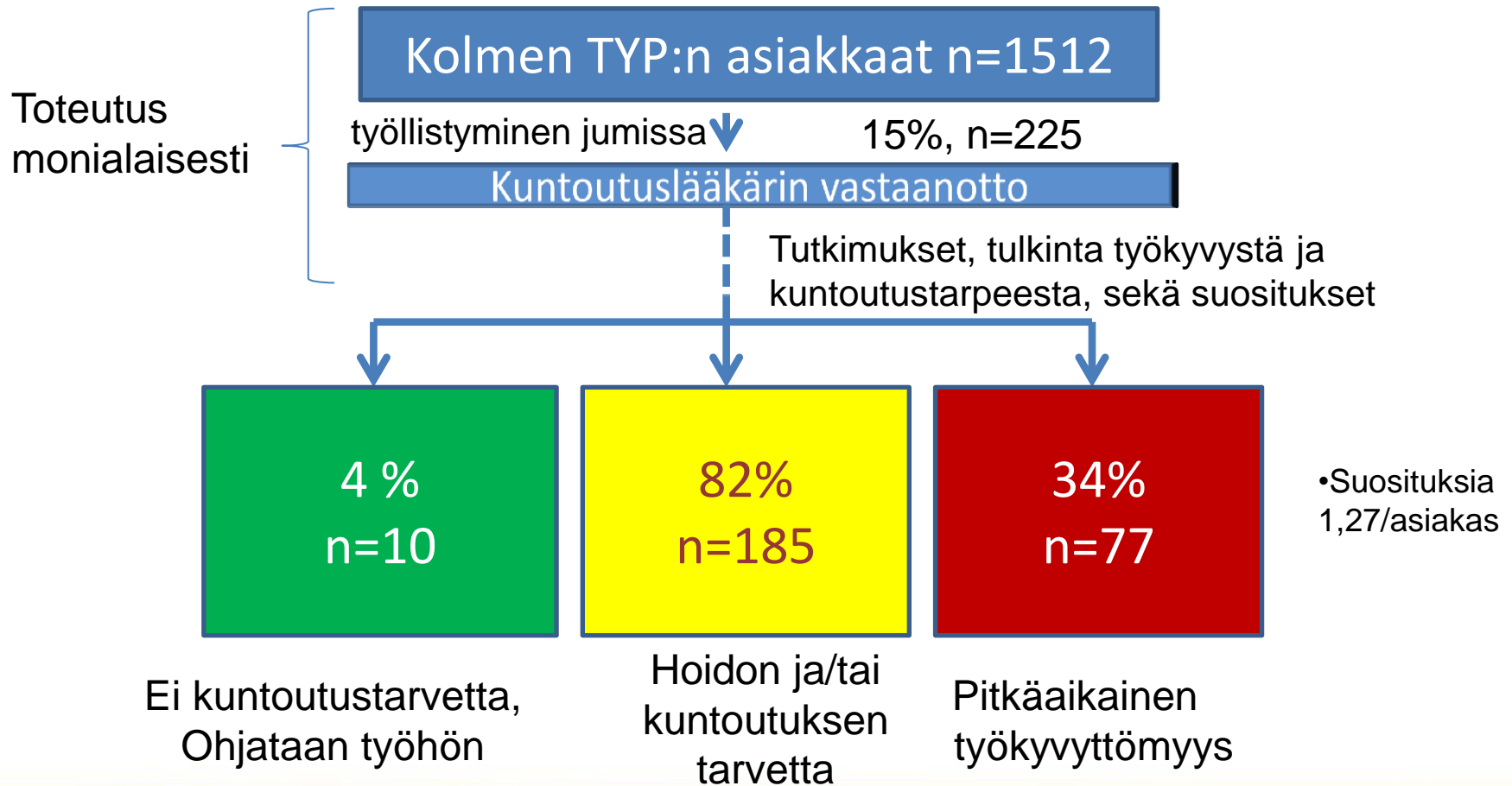
Tiedetään että...

- Pitkäaikaistyöttömyys lisää mielenterveyden häiriöiden, erit. ahdistuneisuus- ja mielialahäiriöiden riskin x2
- Pitkäaikaistyöttömien kuolleisuus x 1,6
- Nuorehkoilla miehillä pitkä työttömyys (500pv) heikentää valkosolujen kromosomien puolustusjärjestelmää ja saattaa edistää vanhenemiseen liittyvää sairastamista
- Nuoruudessa koettu 6 kk työttömyys on yhteydessä myöhempään heikkoon mielenterveyteen
- Somaattisista yhteys koronaaritautiin ja avh

Healthy worker effect:

- Terveet työllistyvät helpommin kuin sairaat, "Healthy hire effect"
- Terveet pysyvät työssä paremmin, "Healthy survivor effect"
- Työsuhteen solmimisen jälkeen pysyvään työsuhteeseen palkatut pysyvät työssä vankemmin kuin määräaikaisiin töihin palkatut "Wearing off of selection", vaikka olisivat sairaitakin
- Vaikutukset todettu siirtymisissä sekä terveillä työllistymiseen että sairailta työttömyyteen

Pitkäaikaistyöttömillä on runsaasti hoitamattomia mielenterveyshäiriöitä, Kerätär, Karjalainen 2010

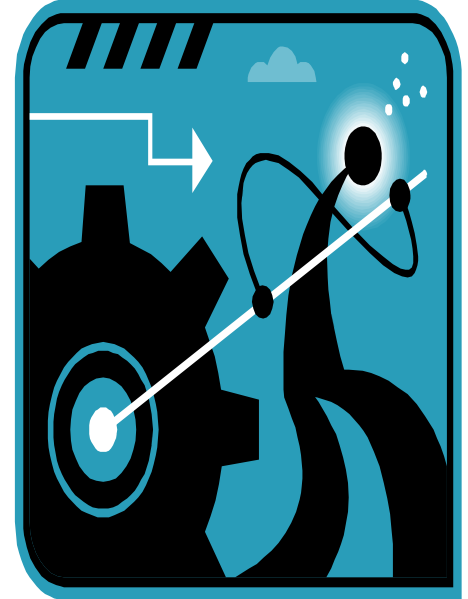


Johtopäätökset omasta aineistosta 2010

- Pitkäaikaistyöttömien toimintakykyä heikentävät sairaudet jäävät suurelta osin tunnistamatta
 - Terveystieteidenhuollossa
 - Sosiaalitoimessa
 - Työvoimahallinnossa
- Erityisesti mielenterveyden häiriöt jäävät hoitamatta
- Miksi?
 - Tiedetyt sairaudet passivoivia ja vetäyttäviä = heikentävät toimintakykyä
 - Terveystieteidenhuollon toiminta edellyttää asiakkaalta aktiivisuutta ja ”hyvää toimintakykyä”
- Työkykyä ja palvelutarvetta tulee tarkastella toimintakyvystä lähtien, asiakkaan oma näkemys ei riitä
- Väestön palvelutarvetta tulee tutkia aktiivisesti, ei riitä että tutkitaan vain niitä, jotka käyttävät palveluja
- Terveystieteidenhuollossa ja sosiaalitoimelle aktiivisempia, etsiviä toimintatapoja

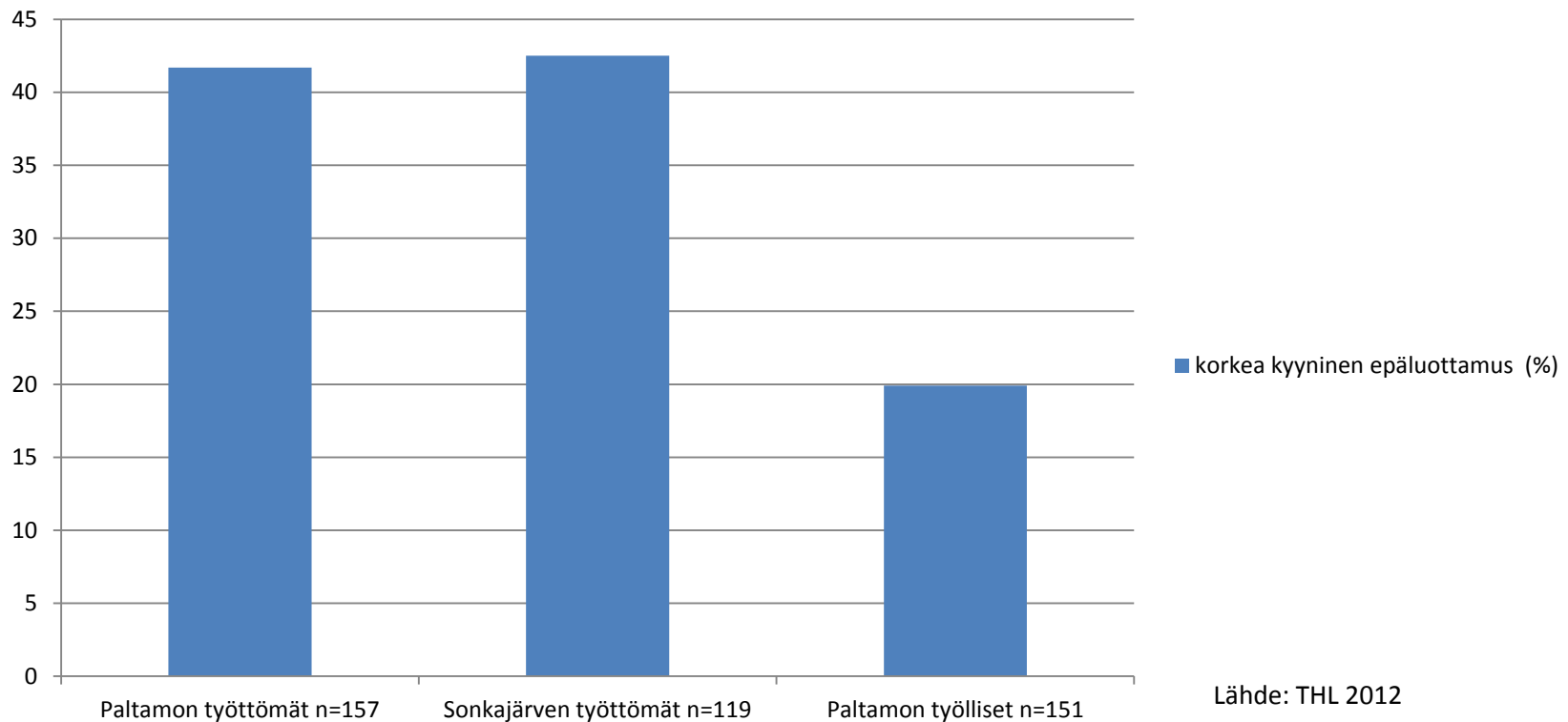
Paltamon opetuksia...

- Työterveyshuollon keinovalikoima, esim. terveystarkastukset eivät sovellettunakaan täysin sovi pitkään työttömänä olleiden terveydenhuoltoon
- Miksi?
- Toiminta- ja työkykyisyys ei selviä vastaanotolla eikä terveystarkastuksissa
- Työkykyisyyden ongelmien varhainen tunnistaminen tapahtuu parhaiten työssä / koulussa
- Vetäyttävää (=syrjäytymiseen johtavaa) sairautta sairastava vaatii meiltä aktiivista ja etsivää otetta eikä löydy kyselyillä
- Pitkään työttömänä olleen kokemus itsestä: arvoton? uhri? Defenssiivinen toiminta näkyy
- Kelan tyyppiseen kuntoutukseen meno vaatii ensin kuntoutumisen osallisuuteen
- ”Ei kyllä työllisty avoimille työmarkkinoille?”

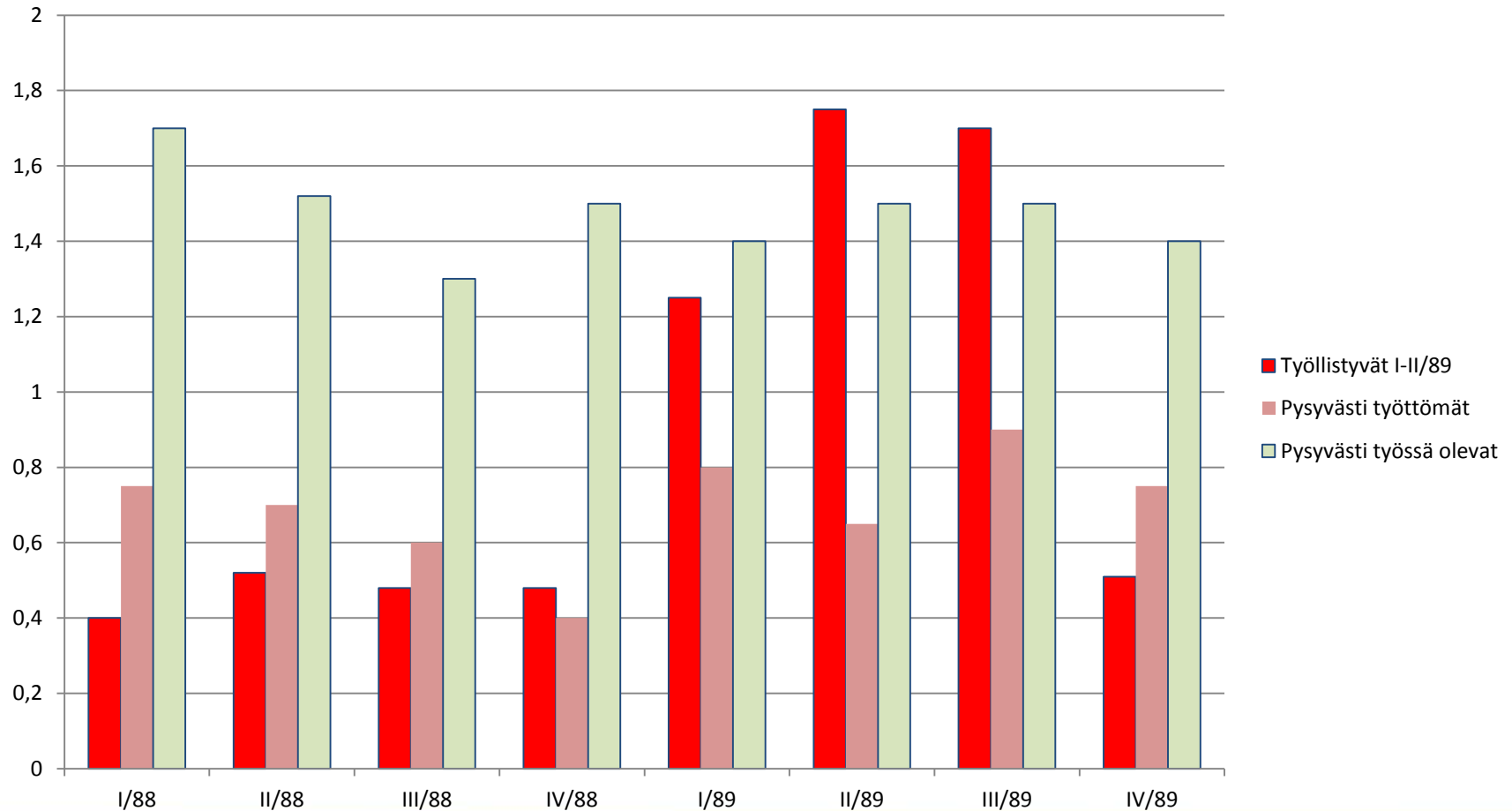


Työttömien luottamus toisiin ihmisiin?

korkea kyyninen epäluottamus (%)



Terveysspalvelujen käyttö kvartaaleittain, Virtanen 1993



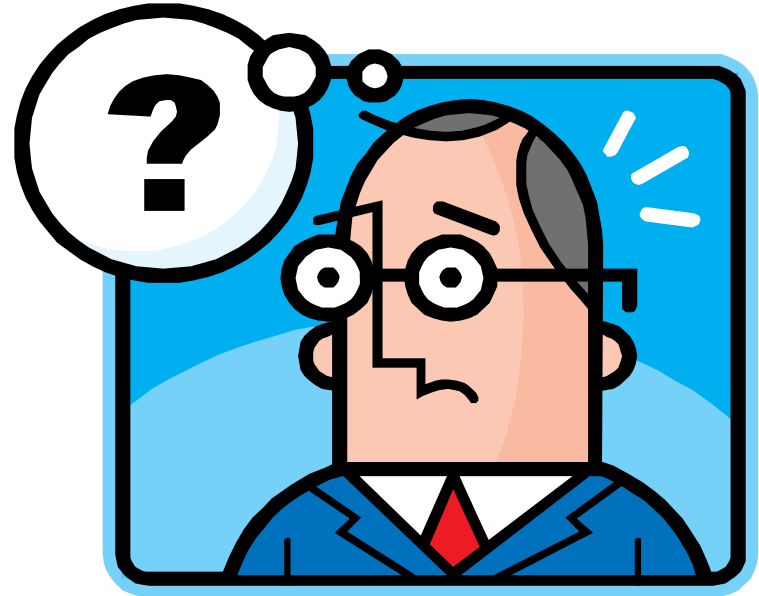
Pitkäaikaistyöttömien työkyky ja kuntoutustarve

Taulukko 1. Työkykyisten, työkyvyttömien ja työkyvyn tukemisen tarpeessa olevien määrät ja osuudet monialaisen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arvion jälkeen

Osatyö	Työkykyinen n (%)	Työkykyinen tukitoimien jälkeen n (%)	Työkyvytön avoimille työmarkkinoille n (%)
I n=225	10 (4)	167 (74)	48 (21)
II I n=230	121 (53)	47 (20)	62 (27)

Työttömät ja terveyspalvelujen käyttö

- Työttömät ovat sairaampia
- Käyttävät vähemmän terveyspalveluja kuin työlliset
- Luottamus toisiin ihmisiin ja yhteiskuntaan heikko



Työttömät työkyvyttömyys- ja kuntoutusjärjestelmissä

- Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä yli 50% on ollut työttömänä edeltävän 6 kk aikana (Laaksonen ym. 2014)
- Pitkäaikaistyöttömyys lisää työkyvyttömyyseläkkeen hylkäyksen todennäköisyyttä (Gould 2001)
- Työttömien työkykyarvioiden ongelmia
 - Työtä vailla olevan työkyvyn arviointi?
 - Työttömien työkyvyn arvioinneissa ja työkyvyttömyyseläkelausunnoissa puutteita (Kela ja Varma 2013)
- Työttömien osuus kaikista Kelan kuntoutujista (84652) oli 4,5%, 3824 henkilöä v. 2008

Syrjäytyvätkö työttömät myös terveys- ja kuntoutuspalveluista?

- Prosessi tai tapahtumaketju, jossa osa yhteiskunnan jäsenistä joutuu tahtomattaan sivuun yhteiskunnasta ja yhteisöistä.
- Yhteiskunnan yleiset rakenteet, toimintatavat ja syrjivät asenteet määrittävät kansalaisten riskiä syrjäytyä, mutta usein syrjäytyminen yksilöllistetään ihmiseen ja hänen elämäntilanteeseensa

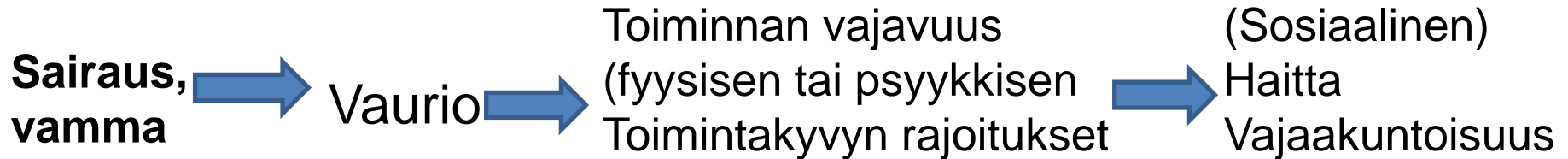
Järvikoski 2013



Mitä työkyvyllä ja sen arvioinnilla
tarkoitetaan?

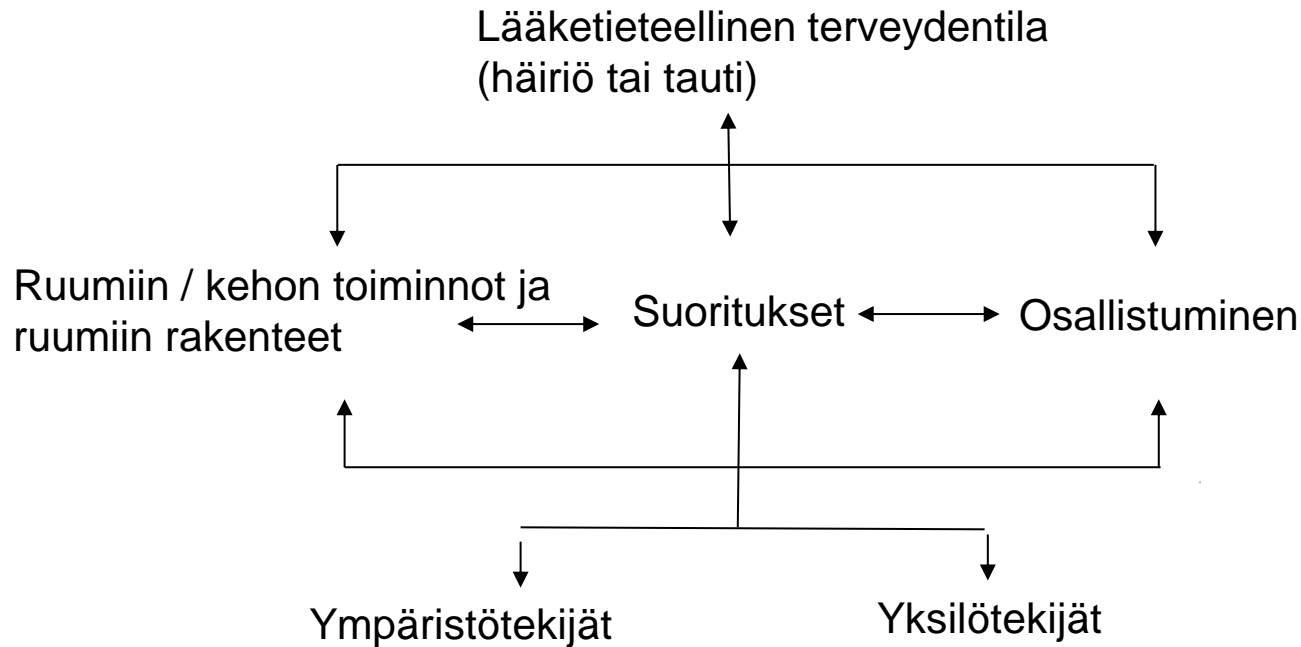
Toimintakyvyn käsitteen muutos

WHO, 1980 International Classification of Impairments,
Disabilities and Handicaps, ICIDH

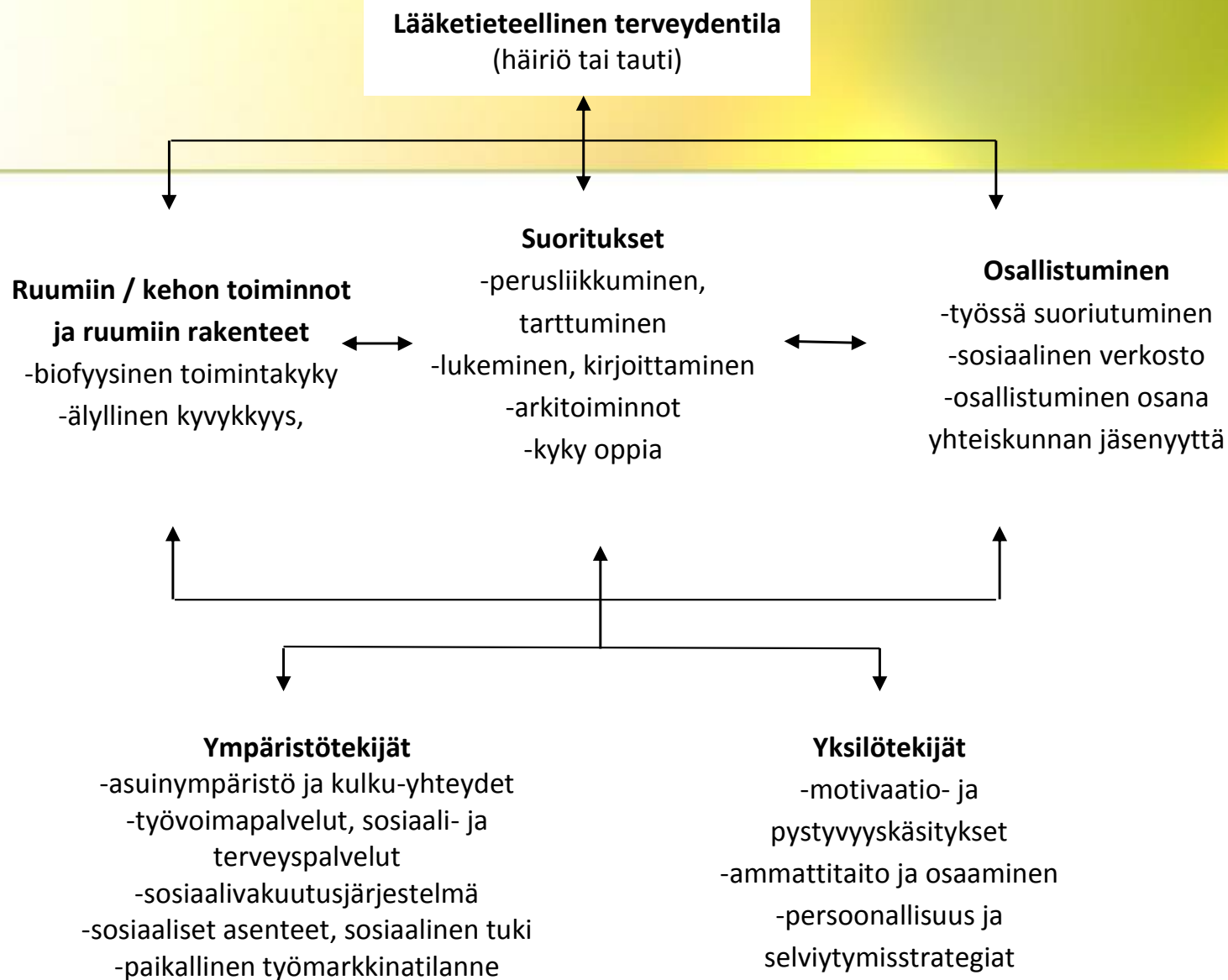


Sairauslähtöinen työkyvyn arviointi keskittyy sairauden/vamman hoitoon ja kuntoutukseen sekä sairauden/vamman aiheuttamiin fyysisiin rajoituksiin.

Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus ICF WHO 2001



Monialainen työkyvyn arviointi huomioi sairauden ja sen aiheuttaman rajoituksen lisäksi asiakkaan yksilölliset ja kontekstuaaliset piirteet, rajoitukset ja voimavarat



Työkyky ja terveys (Tengland 2011)

- Täysi terveys ei riitä työkykyisyyteen
 - vaikka olisi täysin terve, ei ole työkykyinen kaikkiin töihin
- Työkykyisyys ei vaadi täyttä terveyttä
 - kohtuu terveys riittää
 - terveys niillä alueilla, jota ammatillisen kompetenssin toteuttaminen edellyttää, on tarpeen

Työkykyisyys jokamiehen töissä

(Tengland 2011)

- Perustaidot
 - Taidot, jotka lapsi saa kasvaessaan ja kehittyessään (liikkuminen, tarttuminen, harkitseminen, näkeminen, kuuleminen, muistaminen)
- Perusosaaminen: Lukeminen, kirjoittaminen ja laskeminen
- Yleiset taidot:
 - Yhteistyökyky, suunnittelukyky, ongelmanratkaisukyky, kyky tiedon hakemiseen ja käyttöön
- Kohtuullinen fyysinen ja psyykkinen terveys
- Motivaatio ja energia
- Työelämän perushyveet (luotettavuus, rehellisyys, auttavaisuus, vastuunkanto)
- Fyysinen ja psykososiaalinen työympäristö on asiallinen
- Motivaatio: Sietää työtä

Työkykyisyys töissä, jotka vaativat erityistä osaamista / ammattitaitoa

(Tengland 2011)

- Ammatin / työn toteuttamisen kannalta riittävä terveys
- Ammatin vaatima manuaalinen, älyllinen ja sosiaalinen kompetenssi
- Ammatissa tai työssä tarvittavat hyveet:
 - esim. kärsivällisyys, rohkeus, tunnollisuus
- Pystyy suoriutumaan tehtävistä kuten muut ko. ammatissa toimivat
- Fyysinen ja psykososiaalinen työympäristö on asiallinen
- Motivaatio: Sietää työtä

”Työttömän toiminta- ja työkyvyn hyvä arviointikäytäntö terveydenhuollossa” www.toimia.fi

- TE-toimisto arvioi jokaisen työnhakijan kohdalla terveystarkastuksen tarvetta
- TE-toimisto ohjaa työnhakijan tarvittaessa terveystarkastukseen ja lääkärin vastaanotolle hakemaan lääkärinlausuntoa työkyvystä
- Terveydenhuollossa arvioidaan, onko henkilöllä terveysongelmia ja mitä toimenpiteitä tarvitaan työllistymisen tueksi. Painopiste tulee olla jäljellä olevan toiminta- ja työkyvyn arvioinnissa. Minkälaista työtä henkilö pystyy tekemään? Miten voimavaroja voidaan tukea ja työllistymistä edistää?
- Oma kritiikki:
 - Sairauskeskeinen lähestymistapa, toimintarajoitteita painottava, psykososiaalisen toimintakyvyn ja asiakkaan omat voimavarat sivuuttava näkökulma, ei hyödynnä sitä toimintakykytietoa, joka on olemassa TE-toimistossa, sos. toimessa ja muualla palveluissa, kuntoutumisen prosessinomaisuuden ja konstruktivisen oppimisen sivuuttava
 - Asiakas on kohde
 - Työkyky EI ole samaa kuin terveydentila tai sen rajoitteet!

Vastaanottotilanne / Terveystarkastus VAI Työ- ja toimintakyvyn arviointi

Terveystapaaminen ?

Terveystarkastuksen tavoitteena on kautta aikojen ollut terveyden edistäminen

- Sairaudet ja niiden (somaattisten) aiheuttamat haitat toimintakyvyssä
- Kansatautien ja työhön liittyvien sairauksien riskitekijät / elintavat
- Kokemus terveydestä?
- Kyky / halu hoitaa terveyttä
- Terveyspalveluiden käyttö

Työ- ja toimintakyvyn arviointi ?

- + Fysiologinen ja motorinen toimintakyky
- + Aistit
- + Älyllisen toimintakyvyn testaukset
- +/- Sairauksien aiheuttamat toimintakykyhaitat
- Kyky tehdä sopimuksia ja toimia pitkäjänteisesti niiden mukaan
- +/- Kommunikointi ja vuorovaikutustaidot, rohkeus ilmaista itseään
- Osaaminen ja kyky oppia
- Oma-aloitteisuus ja kyky itsenäiseen työskentelyyn
- Kekseliäisyys ja kyky soveltaa osaamistaan eri tilanteissa
- Itsearviointikyky
- Työelämän perustaidot
- Työyhteisössä toimiminen, alaistaidot ym.

Toimintakyvyn arvioinnin intressi?

1. Kuvata toimintakyky sosiaalivakuutuksen etuuksien hakemista varten

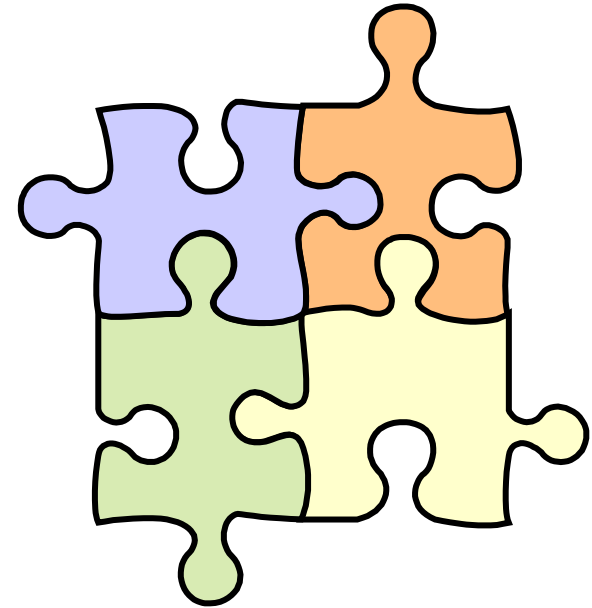
- Yhteiskunnan järjestelmästä lähtevä kontrollointi ja säätely taustalla
- Lähtee diagnoosista: ”vika, vamma, sairaus”
- Tavoitellaan objektiivista havainnointia (luonnontiede), asiakas on kohde
- Esim. sairauspäiväraha ja vammaisetuudet

2. Tunnistaa toimintakyvyn heikkoudet ja vahvuudet kuntoutussuunnitelman pohjaksi

- Biopsykososiaalinen ihminen
- Lääkäri: Onko heikentyneen toimintakyvyn taustalla jokin sairaus?
- Tavoitellaan asiakkaan tilanteen **ymmärrystä** jatkosuunnitelmia ajatellen
- Ohjauksellinen ote, asiakas on yhteistyökumppani
- Esim. ammatillinen kuntoutus tai kotona selviytymisen tukeminen

Summa summarum tähän asti...

- Työkyvyn käsitteestä ei ole yhtenäistä ymmärrystä
- On monesta osa-alueesta koostuva kokonaisuus, jossa eri osa-alueet vaikuttavat toinen toisiinsa
- Työkyky ei ole sama kuin terveys
- Arviointeja on erilaisia riippuen intressistä ja käytettävästä käsitteistöstä



Monialainen yhteistyö työkyvyn arvioinnissa ja tukemisessa

Kuntien osarahoittama työmarkkinatuki 4/2016

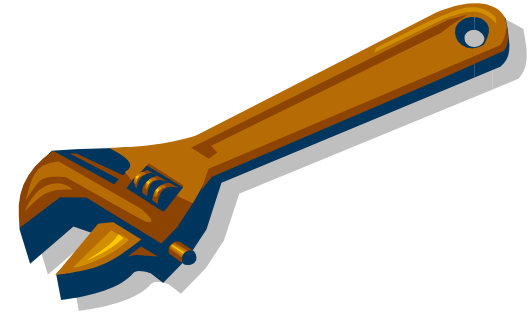
Alue 4/2016	300-999 pv työttömänä lkm	yli 1000 pv työttömänä lkm	Kustannukset €
Lahti	1677	1 592	1 374 810
Orimattila	148	110	105 462
Päijät-Häme	2369	2 102	1 856 024

www.kelasto.fi

http://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet

Miten työkykyä pitäisi tutkia?

- Esitän esimerkin ICF viitekehykseen pohjautuvasta monialaisesta työkyvyn arvioinnista
- Intressinä on sekä dokumentointi sosiaalivakuutuksen etuuksia haettaessa että asiakkaan toiminta- ja työkyvyn tukeminen



Mika 27 v. Sairauslähtöinen työkyvyn arviointi

- Tulee te-toimiston läheteellä terveystarkastukseen työkyvyn arvioimiseksi
- Peruskoulun jälkeen catering-alan tutkinto, ei kokemusta avoimilta työmarkkinoilta
- Kuntouttavassa työtoiminnassa viimeisten 5 vuoden aikana 3 eri jaksoa nuorten työpajalla ja työpajan keittiöllä x 2. Työaika pystytty pidentämään alun 1pv/vko:sta 3pv/vko 4 t/pv.
- Somaattisesti terve (RR, veren rasvat, ruokailu- ja liikuntatottumukset? , ylipainoa BMI 30)
- Ei käytä päihteitä.
- Haluaa töihin, työkyky omasta mielestä hyvä
- Työkykyinen? Suositellaan työvoimapalveluihin työllistämisen tukitoimia?

Mika 27 v. Monialainen työkyvyn arviointi

- Syntymä ja varhaiskehitys normaali (Synnytys- ja neuvolatiedot)
- Puheen kehitys viivästynyt, tutkimukset lasten pkl:lla, todettu kehityksen viivästymä ja suositus opintojen mukautuksesta 2. luokalta alkaen, joka toteutunut peruskoulussa (pienryhmäopetus) ja ammattikoulussa. (Perheneuvolan tutkimukset, sairauskertomukset, kouluterveydenhuolto, HOJKS)
- Asuu vanhempiensa kanssa, ei ikäisiään kavereita, äiti huolehtii ruoanlaiton, siivouksen, pyykkäyksen, Mika auttelee. Vanhemmat maksavat laskut. Tullut joskus tuttujen hyväksikäyttämäksi taloudellisesti. Saa työmarkkinatukea ja on työnhakija. (Sosiaalityö)
- Vanhemmat sitä mieltä, että pitäisi mennä töihin, mutta ei kannata ajatella omaa asuntoa vielä. (Sosiaalityö)

jatkuu

Mika 27 v. Monialainen työkyvyn arviointi

- Työnhakijana 8 v. Haussa itse ei ole kyennyt esittämään tarkempia suunnitelmia. ”Töihin haluaisi” (Te-toimisto).
- Työssä ei oma-aloitteisuutta tai kykyä itsenäiseen työskentelyyn. Ei osaa pienentää tai suurentaa ruoka-reseptejä, hygieniaymmärryksessä puutteita. Pärjää toisen ohjauksessa rutiininomaisissa töissä (tiski, siivous). Alussa edistymistä sosiaalisessa kanssakäymisessä, mutta edistymistä ei ole enää tapahtunut. Vetäytyy ja on passiivinen toisten seurassa, ei aloita puhetta koskaan itse. Ohjaaja: ei selviydy avointen työmarkkinoiden keittiötöistä. (Työssä selviytyminen, kuntouttavan työtoiminnan ohjaaja)
- Vastaanotolla ei ota katsekontaktia, puhe niukkaa ja konkreettia. Itse pitää työkykyään hyvänä. (Lääkäri)
- Kognitiivinen profiili vaihteleva, kokonaissuoriutuminen vastaa lievästi kehitysvammaisen tasoa (Neuropsykologinen tutkimus)

Mika 27 v. / Lääkärin logiikka työkyvyn tulkinnassa

- Salpautunut työvoimaura, vakava toimintakykyongelma?
- Ammattitaitoisen keittiötyöntekijän työllistyminen ei yleensä ole pitkäaikainen ongelma. Osaaminen ja Työkyky?
- Sosiaalinen toimintakyky heikko, ml. sosiaalinen verkosto, arkiselviytyminen, itsenäinen toiminta.
- Työssä suoriutuminen ei yllä avointen työmarkkinoiden vaatimuksiin, vaikka ”pajatyössä” olisi ok.
- Biomekaaninen toimintakyky hyvä.
- **Ristiriita** asiakkaan näkemyksen ja muun tiedon välillä selvä. Miksi?
- Heikon toimintakyvyn takana kehitysvamma?
- Psykologinen tutkimus: Kognitiivinen kyvykkyys erittäin heikkoa
- Dg: Lievä älyllinen kehitysvamma F70.0
- Tulkinta työkyvystä: ei ole työkykyinen avointen työmarkkinoiden töihin, ts. työkyvytön toistaiseksi.
- Suunnitelma: Työkyvyttömyyseläkkeen haku, Kehitysvammahuollon palvelutarveselvitys ja suunnitelma

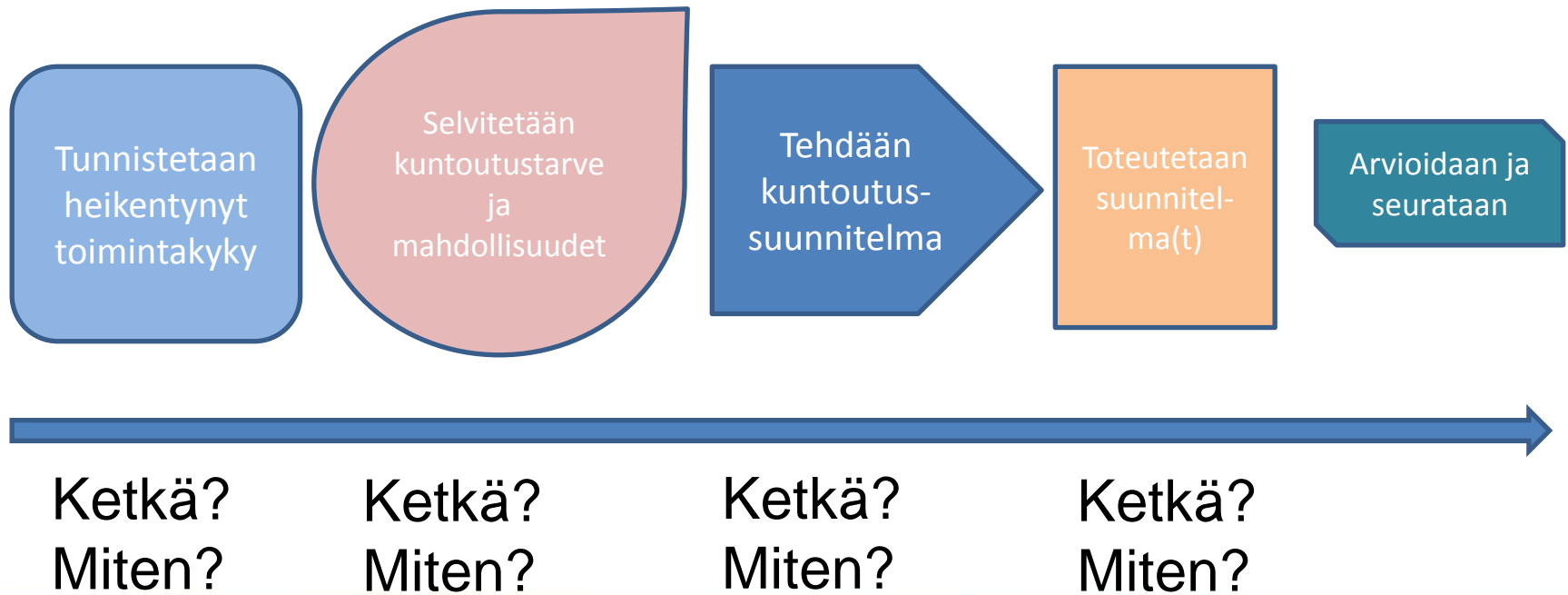
Monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi?

- Kerätään informaatio
 - asiakkaan toimintakyvyn historiasta ja siinä esiin tulleista häiriöistä ja voimavaroista (koulutus- ja työhistoria, sosiaalinen toimintakyky),
 - käytännön työssä selviytymisestä ja työllistymisyrittämisestä,
 - aiemmasta terveydentilasta, hoidoista ja kuntoutuksesta
 - asiakkaan motivaatiosta (käsitykset halusta, pystyvyydestä ja mahdollisuuksista), toiveista sekä kokemistaan ongelmista tai oireista ja
 - toimintakyvystä kliinisillä havainnoilla ja tutkimuksilla sekä lisäksi
- Lääkärin tehtävä on selvittää, onko toimintakyvyn heikkenemisen taustalla jokin sairaus ja mikä on tämän sairauden hoidon ja kuntoutuksen mahdollisuudet.
- Lääkäri tekee tulkinnan työ- ja toimintakyvystä sekä kuntoutustarpeesta. Tulkinta pohjautuu kerätyn informaation lisäksi tietoon ja ymmärrykseen asiakkaan lähtökohdista ja kontekstuaalisista tekijöistä.
- Laaditaan dokumentit, mukaan luettuina lausunnot sosiaalivakuutusetuuksia varten, joko työkyvyn ja työhönpaluun tukemiseksi tai eläkehakemusta varten.

Työkyvyn arviointi verkostossa?

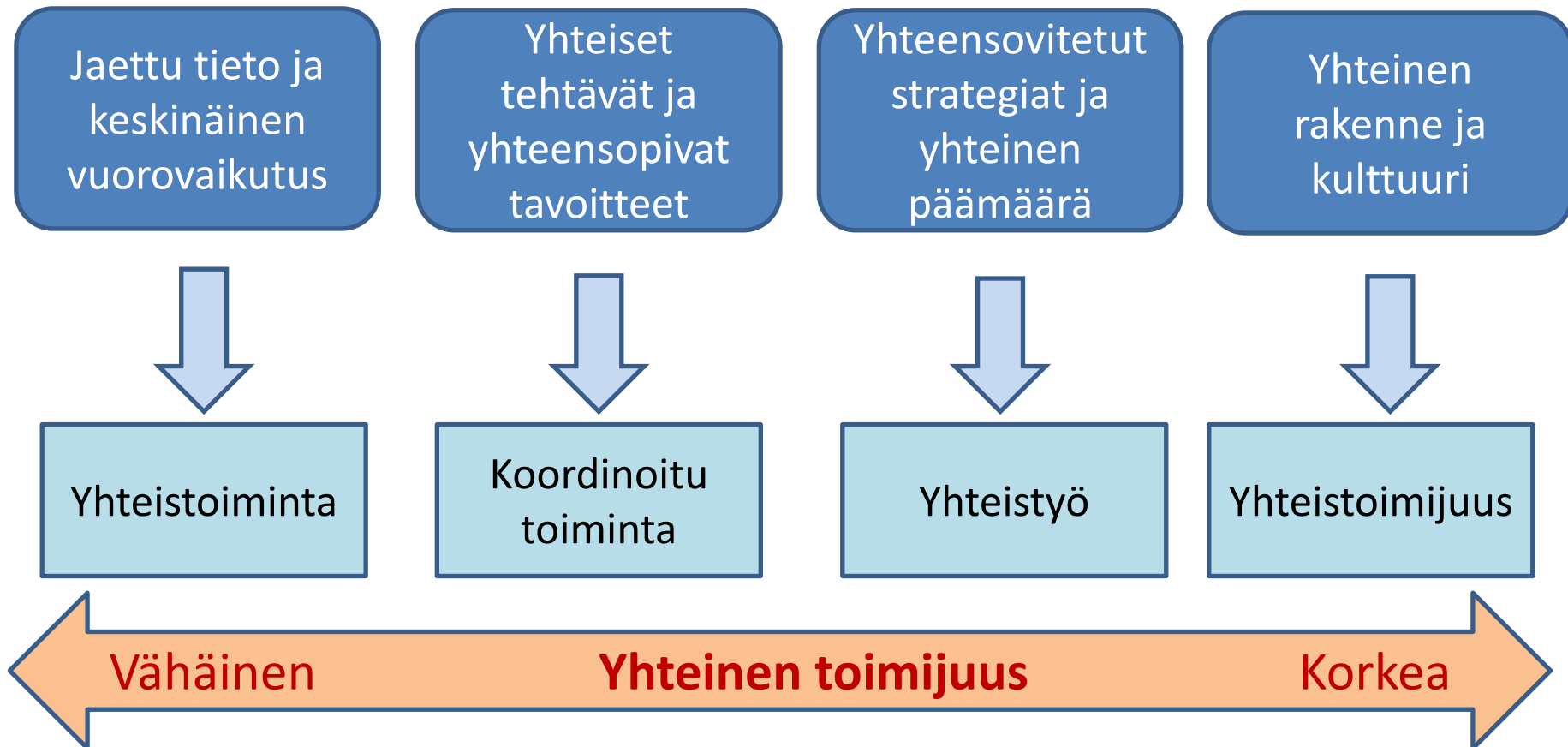


Kuntoutus prosessina järjestelmästä nähtynä



Yhteistyö – yhteisen toimijuuden kehittyminen?

(Väyrynen ja Lindh 2013)



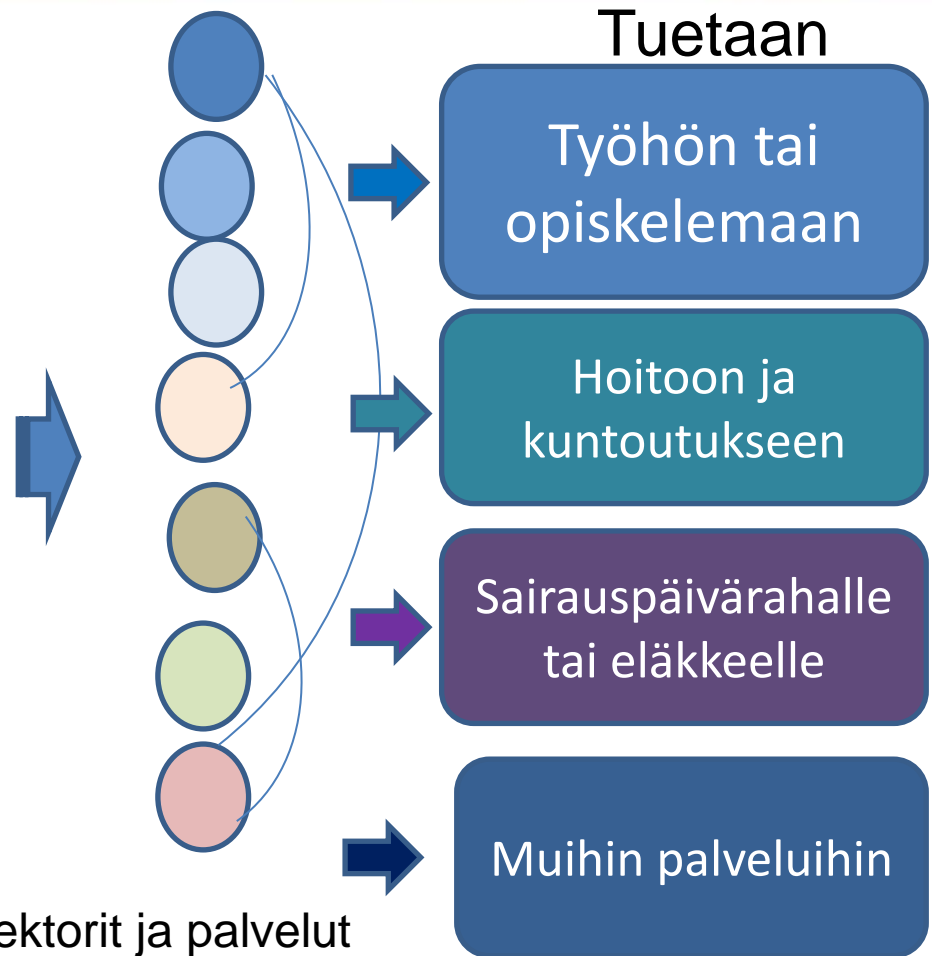
Verkostoyhteistyölle rakenteet ja koordinaatio

- Sovitaan paikallisesti, kuka vastaa ja kuka tekee mitäkin ja missä järjestyksessä
 - = sovitaan prosessi ja eri tahojen roolit siinä
- Verkostoyhteistyöstä tehdään päätös, joka edellyttää, että näin toimitaan
 - = päätöksen tekee se, jolla siihen on valtuudet
- Eri yksiköt toteuttavat



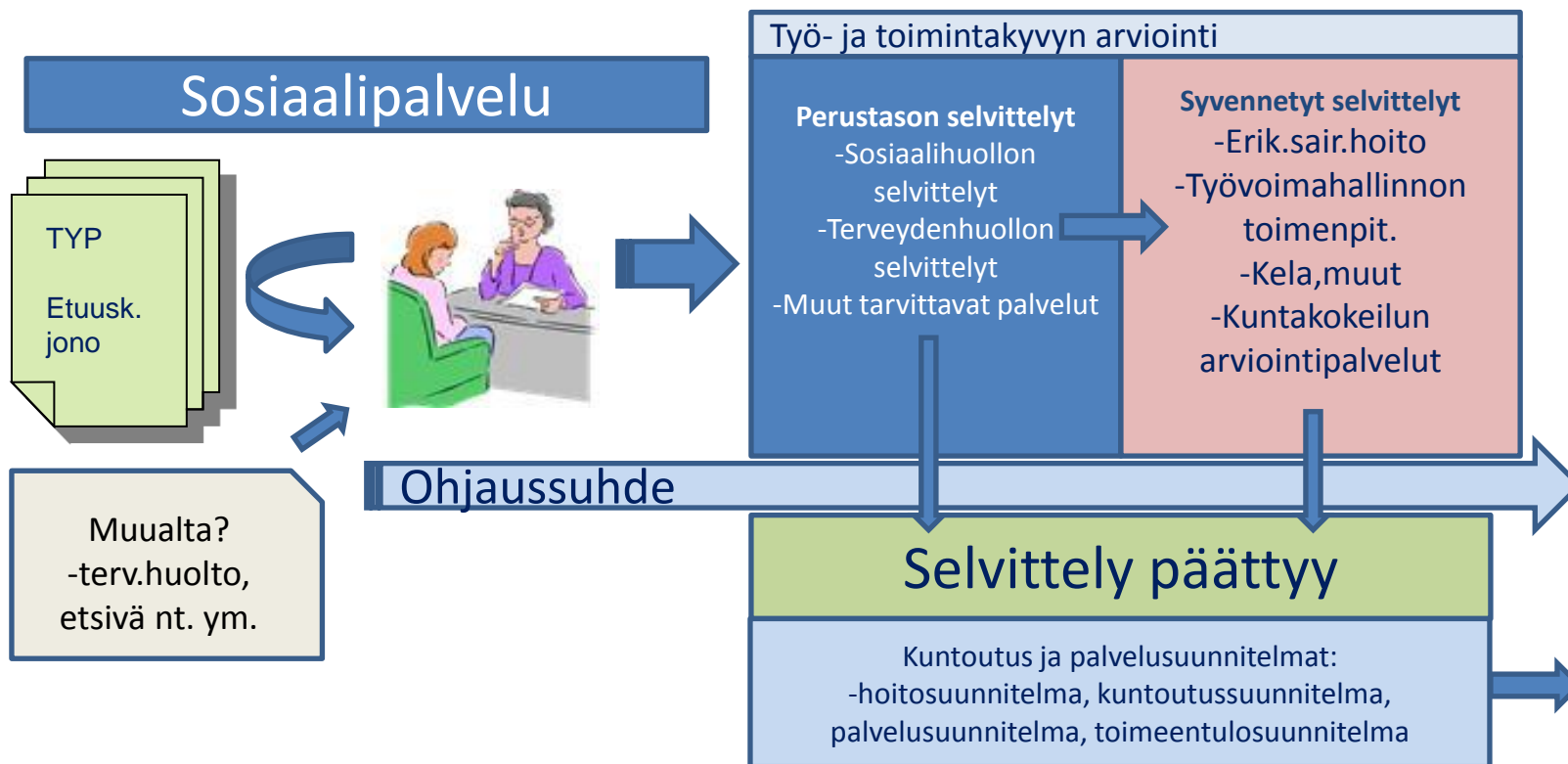
Verkoston tehtävät ja tavoitteet?

Pitkäaikaistyöttömät



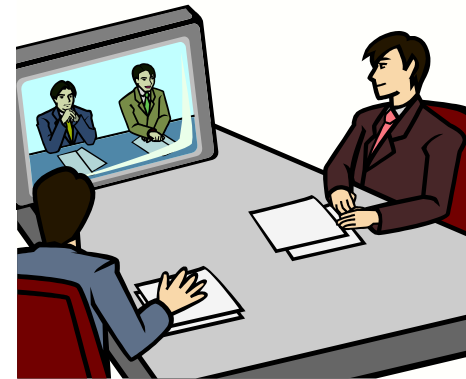
Eri sektorit ja palvelut

Esimerkki: Pitkäaikaistyöttömien työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi peruspalveluiden yhteistyönä Rovaniemellä



Monialaisesta yhteistyöstä

- Vaikeaa
- Jokainen haluaa tehdä työnsä hyvin ja ” pärjätä itse ”
- Pelkoa? Olenko osannut tehdä oikein?
- Kilpailu siitä, kuka oikeasti tietää asiakkaan asiat
- Työpaine
- Oma osaamista vaikea tunnistaa ja tuoda yhteistyöhön
- Monialainen ryhmä – ryhmädynamiikan lait koskevat myös ammattilaisryhmiä!

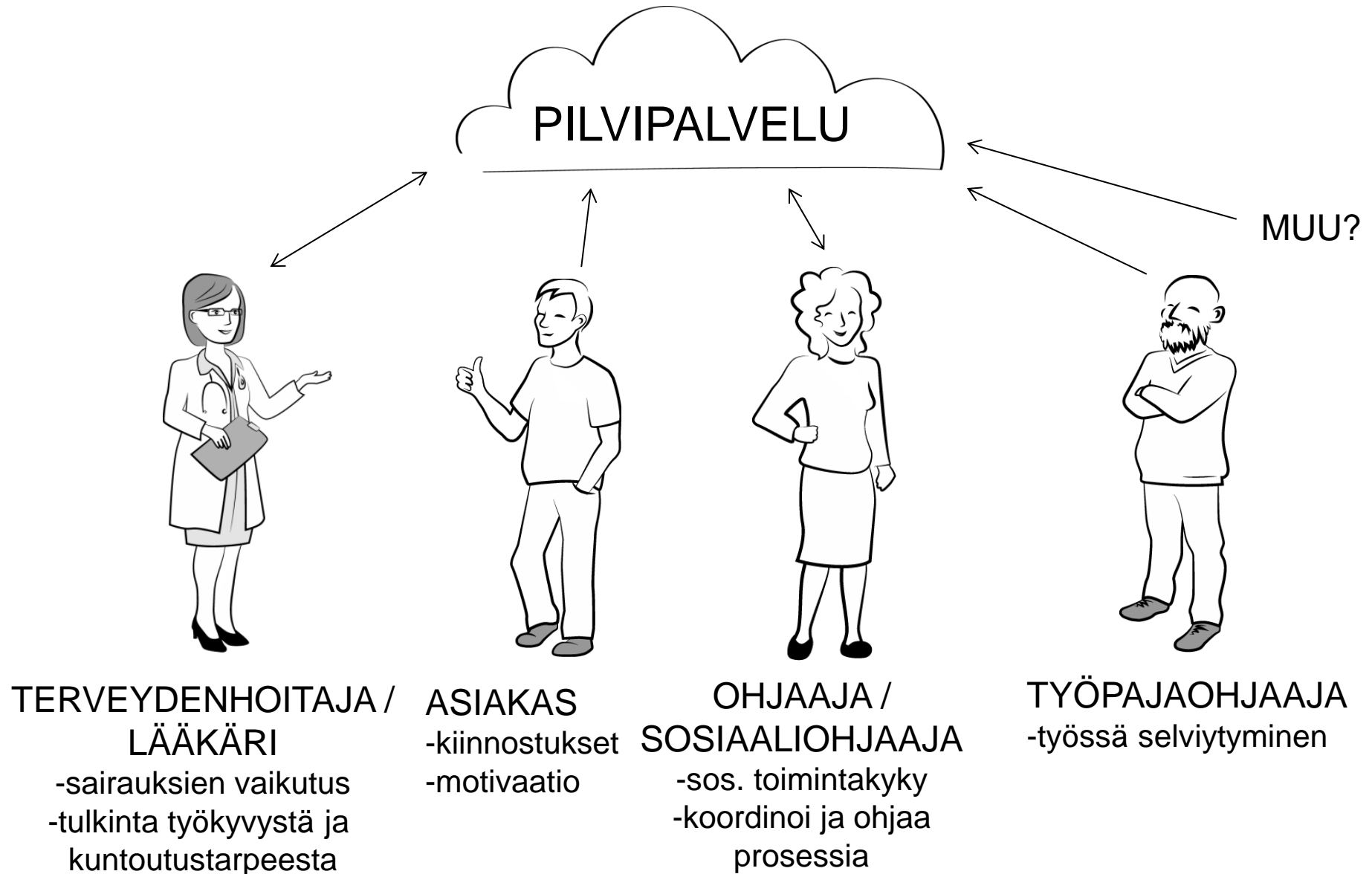


KunnonSyyni-TIETOJÄRJESTELMÄ



- On työkalu monialaisen työ- ja toimintakyvyn arviointiin hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien pohjaksi
- Välittää, kokoaa ja jalostaa asiakastietoa monialaista verkostotyötä varten
- Perustuu biopsykososiaaliseen ihmiskäsitykseen ja WHO:n toimintakyvyn, toimintavajavuuksien ja terveyden viitekehykseen (ICF)

KunnonSyyni-TIETOJÄRJESTELMÄ



Lopuksi...

- Pitkään työttömänä olleiden (ja muiden heikossa asemassa olevien?) työkyvyn heikkeneminen jää suurelta osin tunnistamatta, sairaudet hoitamatta ja kuntoutukset käynnistymättä
- Perinteisellä sairauslähtöisellä työkyvyn arvioinnilla tämä ei ole korjattavissa
- Tarvitaan uudenlaisia monialaisia toimintatapoja työkyvyn arviointiin, joissa toiminta pohjautuu sosiaalityön, terveydenhuollon ja työvoimapalveluiden (ym.) muodostaman verkoston toimintaan

Kirjallisuutta ja sidonnaisuuudet

- Kerätär R. Työkyvyn arvioinnin käsitteet. Työterveyslääkärilehti;33 (2) 2015.
- Kerätär R. Sairauslähtöisestä työ- ja toimintakyvyn arvioinnista monialaiseen arviointimalliin. Duodecim;130:77-86.
- Kerätär R. Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän. Monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi pitkäaikaistyöttömillä. Väitöskirja. Oulun yliopisto. 2016.
- Kerätär R. Miten arvioida työttömien työkykyä? Työterveyslääkärilehti. 34 (2) 2016.
- Lind J. Kuntoutus työn muutoksessa. Yksilön vajavuuden arvioinnista toimintaverkostojen rakenteistumiseen. Väitöskirja. Lapin yliopisto 2013.
- Sidonnaisuudet:
 - Raija Kerätär
LT, työterveyshuollon erikoislääkäri, kuntoutuksen ja hallinnon erit. pätevyys, työnohjaaja STory
Oorninki Oy, toimitusjohtaja ja hallituksen puheenjohtaja, kuntoutuslääkäri, kouluttaja ja työnohjaaja.
Kela asiantuntijalääkäri