

Heidi Järvinen

Kuntoutusnäkökulman vahvistaminen Kelan työkyvyttömyyseläkekäsittelyssä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (YAMK)

Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

28.11.2016

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Heidi Järvinen Kuntoutusnäkökulman vahvistaminen Kelan työkyvyttömyyseläkekäsittelyssä 48 sivua + 3 liitettä 28.11.2016
Tutkinto	Sosionomi (YAMK)
Tutkinto-ohjelma	Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t)	Yliopettaja, FT Elisa Mäkinen Yliopettaja, FT Toini Harra
<p>Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää kuntoutusnäkökulman huomioonottavaa toimintatapaa Kelan työkyvyttömyyseläkekäsittelyssä. Työn tavoitteena oli edistää asiakkaiden ohjaamista ammatilliseen kuntoutukseen eläköitymisen sijaan. Kehittämistyön tarve oli työelämälähtöinen.</p> <p>Tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin toimintatutkimuksellista lähestymistapaa. Tiedontuottajina oli kahdeksan Kelan Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen työntekijää. Aineisto kerättiin kahdessa erillisessä tapaamisessa yhteiskehittelyn menetelmin ja aineistonanalyysi toteutettiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Kehittämistyön tuotoksena syntyi kuvaus kuntoutusnäkökulman huomioonottavasta toimintatavasta Kelan Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksessa. Työntekijät nostivat ole-massa oleviksi kuntoutusnäkökulman huomioonottaviksi toimintatavoiksi käytettävissä olevien esitietojen hyödyntämisen, yhteydenoton asiakkaaseen, yhteistyön, nuoren kuntoutusrahalauseen pyytämisen, asiantuntijalääkärin arvion pyytämisen, kuntoutuskan-nanoton kirjaamisen, ohjeet ja materiaalit, vertaistuen sekä konkreettisenä toimenpiteenä ammatillisen kuntoutuspalveluksen.</p> <p>Tulevaisuudessa tarvittaviksi toimintatavoiksi nousivat moniammatillinen yhteistyö, työkyvyttömyyseläkkeiden asiantuntijalääkäreiden verkostojen vahvistaminen, kuntoutuksen asiantuntijalääkäreiden konsultointi, kuntoutuksesta paremmin tiedottaminen asiakkaille, lyhyt kuntoutustuki ammatillisen kuntoutuksen selvittelyjen ajalle, työntekijöiden oman aktiivisuuden, motivaation ja asenteiden kanssa työskentely, yhteisen ymmärryksen luominen kuntoutustukihenkilöiden johdolla, avoin vuorovaikutus sekä työkierto.</p> <p>Tämän tutkimuksellinen kehittämistyön tuloksia hyödynnetään Kelan Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen toiminnan kehittämisessä.</p>	
Avainsanat	työkyvyttömyyseläkkeet, ammatillinen kuntoutus, Kela

Author Title Number of Pages Date	Heidi Järvinen Improving the Rehabilitation Perspective in the Centre for Disability Pensions Operations run by The Social Insurance Institution of Finland 48 pages + 3 appendices Autumn 2016
Degree	Master of Social Services
Degree Programme	Rehabilitation
Instructors	Elisa Mäkinen, PhD, Principal Lecturer Toini Harra, PhD, Principal Lecturer
<p>The purpose of this research-based development study was to develop usage of vocational rehabilitation in disability pension cases. The aim of this thesis was to develop customer's route to vocational rehabilitation as a substitute for disability pensions. The need for this thesis was based on daily routines of working life.</p> <p>This study was carried out using a functional research approach. Information providers were eight employees working at the Centre for disability pensions. The material was gathered in two workshops using joint development methods and the results were content analyzed.</p> <p>As a result of this development project a procedure for Centre for disability pensions was created. The current procedures that the employees took up were pre-knowledge, contacting the customer, collaboration, requesting youth rehabilitation allowance, requesting specialist doctoral consultant, rehabilitation statement registration, rules and materials, peer support and vocational rehabilitation assessment as a concrete procedure.</p> <p>Based on the interviews the procedures needed in the future were multi-professional co-operation, improving disability pensions' medical consultant networks, consulting vocational rehabilitation doctors, informing the customers better, temporary rehabilitation subsidy, improving employees' own activity, motivation and attitude, finding consensus, open atmosphere and job rotation.</p> <p>The results of this research-oriented development work will be utilized to improve the operations of the Centre for disability pensions.</p>	
Keywords	disability pensions, vocational rehabilitation, The Social Insurance Institution of Finland

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Ammatillinen kuntoutus	3
2.1	Kuntoutusajattelun muutos	3
2.2	Ammatillisen kuntoutuksen tarkoitus	5
2.3	Ammatillisen kuntoutuksen järjestäjät ja toimenpiteet	7
2.4	Kelan ammatillisen kuntoutuksen myöntämisedellytykset	10
3	Työkyvyttömyyseläke kansaneläkejärjestelmässä	11
3.1	Lakisääteiset eläkejärjestelmät	11
3.2	Työkyvyttömyyseläkkeiden myöntämisedellytykset	12
3.3	Työkyvyttömyyseläkeprosessi yleisellä tasolla	14
3.4	Kuntoutusnäkökulma osana työkyvyttömyyseläkeratkaisua	15
4	Kela toimintaympäristönä	18
5	Tavoite ja tarkoitus	20
6	Menetelmälliset ratkaisut	20
6.1	Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa	20
6.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen	22
6.3	Tiedontuottajien valinta ja kuvaus	23
6.4	Aineiston kerääminen	23
6.5	Aineiston analysoiminen	25
7	Tulokset	27
7.1	Nykyiset kuntoutusnäkökulman huomioonottavat toimintatavat	27
7.2	Tulevaisuudessa tarvittavat toimintatavat	29
8	Kuntoutusnäkökulman huomioonottava toimintatapa	32
9	Pohdinta	34
	Lähteet	45
	Liitteet	
	Liite 1. Tutkimushenkilötiedote	
	Liite 2. Suostumusasiakirja	
	Liite 3. Analyysiesimerkki	

1 Johdanto

Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelmassa vuonna 2011 oli yhtenä kirjattuna tavoitteena oikea-aikaisen kuntoutuksen toteuttaminen, jonka lisäksi erityishuomio suunnattiin varhaisen vaiheen ennakoivaan kuntoutustarpeen tunnistamiseen (Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelma 2011: 64). Juha Sipilän hallitusohjelmassa on jatkettu samoilla linjoilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdeksi painopisteeksi on määritelty ennaltaehkäisy. Ennaltaehkäisevällä työotteella ja asiakaslähtöisillä palveluketjuilla yli hallintorajojen pyritään saamaan palvelut asiakaslähtöisemmiksi. (Ratkaisujen Suomi 2015: 19.) Pääministeri Juha Sipilän hallitusohjelmassa halutaan tehdä myös kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus, johon liittyen kuntoutuksen uudistamiskomitea aloitti toimikautensa 1.9.2016. Komitea tekee ehdotuksen uudesta kuntoutusjärjestelmästä, jonka tavoitteena on olla yhdenvertainen, kustannustehokas ja ohjattava järjestelmä, joka tukee ja vahvistaa kuntoutujaa elämän kaikissa tilanteissa. Lisäksi kuntoutusjärjestelmä halutaan selkeämmäksi ja asiakaslähtöisemmäksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.) Hallitusohjelmassa mainittu varhaiseen vaiheen puuttuminen, kuntoutuksen tunnistaminen ja kuntoutusjärjestelmän uudistamistarve ovat luoneet myös Kelalle yhteiskunnallisia paineita uudistaa käytäntöjään.

Työkyvyttömyyseläkkeiden määrän vähentäminen on ollut jo useamman vuoden tärkeä teema työurien pidentämistä koskevassa keskustelussa. Yksi keskeisemmistä työkaluista tähän liittyen on ennakoiva ja varhaisessa vaiheessa toteutettu kuntoutus. Vuoden 2014 alusta Kelan ammatilliseen kuntoutukseen pääsyä helpotettiin niin, että arvioidessa oikeutta kuntoutukseen otetaan entistä laajemmin huomioon sairauden, vian tai vamman lisäksi henkilön fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä muut henkilön elämäntilanteeseen vaikuttavat asiat. Muutoksella pyrittiin parantamaan työelämään kiinnittymättömien henkilöiden pääsyä ammatilliseen kuntoutukseen ja samalla haluttiin lisätä kuntoutukseen oikeutettujen henkilöiden määrää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015: 15.)

Vuoden 2015 alusta tuli voimaan entistä velvoittavampi lakimuutos kuntoutustarpeen selvittämisestä ennen työkyvyttömyyseläkepäätöksen antamista. Lakimuutoksen tarkoituksena oli painottaa työkyvyttömyyseläkettä hakevien kuntoutusmahdollisuuksien ensisijaisuutta suhteessa työkyvyttömyyseläkeratkaisuun. Muutoksella pyrittiin parantamaan kuntoutuksen tarpeessa olevien henkilöiden mahdollisuuksia hakeutua kuntou-

tukseen ja nopeuttaa tarvittaviin kuntoutustoimenpiteisiin ryhtymistä (Vepsäläinen 2014).

Työkyvyttömyyseläkehakemuksen käsittelyn yhteydessä Kelassa selvitetään hakijan edellytykset Kelan kuntoutusetuuksista annetun lain mukaiseen kuntoutukseen. (Kansaneläkelaki 2007/568 § 13). Arvioitavaksi tulevat sekä ammatillinen että lääkinnällinen kuntoutus. Ammatillisen kuntoutuksen selvittäminen ja järjestäminen voi kuulua myös muille tahoille, jolloin Kelalle voi kuitenkin tulla selvitettäväksi oikeus esimerkiksi kuntoutuspsykoterapiaan. Tässä kehittämistyössä kuntoutusta lähestytään pääasiallisesti ammatillisen kuntoutuksen näkökulmasta. Ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteet ovat yleisempiä työkyvyttömyyseläkeratkaisun yhteydessä suositeltuja kuntoutustoimenpiteitä. Lisäksi Kelan työkyvyttömyyseläkekäsittelijöillä itsellään on oikeudet antaa ammatillisen kuntoutus selvityksen myönteisiä päätöksiä suullisesti otetun hakemuksen perusteella. Ammatillisessa kuntoutus selvityksessä arvioidaan vuorovaikutuksessa kuntoutujan kanssa lääkinnällisen ja erityisesti ammatillisen kuntoutuksen tarpeita ja tehdään asiakkaille yksilöllinen ammatillinen kuntoutussuunnitelma, joka tukee kuntoutujan työelämässä jatkamista, työelämää palaamista tai sinne siirtymistä (Kelan avo- ja laitosten kuntoutuksen standardi 2015: 1).

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää kuntoutusnäkökulman huomioonottavaa toimintatapaa Kelan työkyvyttömyyseläkekäsittelyssä. Työn tavoitteena oli edistää asiakkaiden ohjaamista ammatilliseen kuntoutukseen eläköitymisen sijaan. Kuntoutusnäkökulmaa kehitettiin selvittämällä ensin mitä olemassa olevia kuntoutusnäkökulman huomioonottavia toimintatapoja Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden käsittelijöillä on käytössä asiakkaiden ohjaamiseen ammatilliseen kuntoutukseen eläköitymisen sijaan. Tämän jälkeen selvitettiin mitä uusia kuntoutusnäkökulman huomioonottavia toimintatapoja tarvitaan tulevaisuudessa asiakkaiden ohjaamiseen ammatilliseen kuntoutukseen eläköitymisen sijaan. Tuotoksena syntyi kuvaus kuntoutusnäkökulman huomioonottavasta toimintatavasta Kelan Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksessa. Tämän kehittämistyön tutkimustuloksia hyödynnetään Kelan Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen kuntoutusosaamisen ja toimintatapojen kehittämisessä.

2 Ammatillinen kuntoutus

2.1 Kuntoutusajattelun muutos

Paradigmalla tarkoitetaan vallitsevaa käsitystä siitä, millainen on tarkastelun kohteena oleva todellisuus ja millaisin menetelmin sitä lähestytään. Paradigman käsitettä on mahdollista tulkita myös väljemmin, jolloin voidaan viitata ajattelutapoihin, tietoon ja ymmärrykseen, jotka määrittävät toiminnan periaatteita. Hallitsevaan asemaan nousee yleensä se paradigma, joka on tehokkain ratkaisemaan ongelmia. Kuntoutuksessa hallitsevassa asemassa oli pitkään vajavuuskeskeiseen ajatteluun pohjautuva paradigma, jossa työ- ja toimintakyvyn ongelmat tulkitaan yksilöllisenä vajavuutena. Vajavuuksien haittoja on pyritty korjaamaan hoitavilla ja valmentavilla toimenpiteillä ja samalla henkilöä on autettu sopeutumaan sairauden tai vamman aiheuttamiin haittoihin. Vajavuuskeskeisessä paradigmassa on lisäksi korostunut asiantuntijuus ja asiantuntijalähtöisyys, jolloin asiakkaan rooliksi on jäänyt olla interventoiden kohde. (Järvikoski – Härkäpää 2011: 49; Härkäpää – Karjalainen 2008: 85.)

Viime vuosikymmenten aikana on siirrytty lääketieteellisestä ja vajavuuskeskeisestä lähestymistavasta kohti ihmisen aktiivista osallistumista, vaikutusmahdollisuuksia ja hänen toimintaympäristönsä huomioonottavaa toimintamallia, josta puhutaan valtaistavana ja ekologisena paradigmana (taulukko 1). Valtaistavassa kuntoutusmallissa korostetaan kuntoutujan subjektiivisuutta vaikutusmahdollisuuksiin, itsemääräämiseen, osallisuuteen ja hallinnan kokemusten vahvistumiseen kuntoutusprosessin myötä. Ekologisessa paradigmassa keskeisenä ajatuksena on, että ihmisen elämänsä on hänen ja hänen toimintaympäristönsä vuorovaikutuksen tulosta. Tämän mukaan ihmisen elämänsä ja hänen kuntoutumistaan määrittävät yksilöllisten tekijöiden ohella monenlaiset yhteiskunnalliset ja ympäristötekijät, joihin voidaan vaikuttaa kuntoutustoiminnan avulla. Kuntoutuksen uudessa paradigmassa keskitytään henkilön voimavaroja tukeviin asioihin vajavuuksien arvioinnin sijasta. Kuntoutuksena puhuttava toiminta ei siis voi olla enää kuntoutujaan kohdistuvia ammattilaisten suorittamia toimenpiteitä vaan kuntoutuja itse ja hänen oma aktiivisuutensa ovat kuntoutustoiminnan lähtökohtana. Valtaistavassa ja ekologisessa toimintamallissa korostetaan asiakaslähtöistä, asiakkaan aktiivisuutta ja osallistumista tukevaa toimintatapaa. (Järvikoski – Härkäpää 2011: 49–52.)

Taulukko 1. Kuntoutusparadigman kehitys (Härkäpää – Karjalainen 2008: 85)

	Vajavuusparadigma	Valtaistava ja ekologinen toimintamalli
Kuntoutustarpeen aiheuttaja	Yksilön vajavuus	Ihmisen ja hänen fyysisen, sosiaalisen ja kulttuurisen ympäristönsä suhde
Kuntoutuksen käynnistämisperuste	Sairauden tai vamman aiheuttama alentunut työ- ja toimintakyky	Työ- ja toimintakyvyn alenemisen ja syrjäytymisen uhka
Toiminnan tavoite	Vajavuuksien ja rajoitusten vähentäminen	Voimavarojen vahvistuminen, elämänhallinnan, työssä jaksamisen ja sosiaalisen selviytymisen paraneminen
Toiminnan laatu	Arviointi, kasvatus, koulutus, hoito, valmennus, sopeutus	Uusien mahdollisuuksien löytäminen yksilön ja ympäristön resursseja kehittämällä
Kuntoutuksen keinot	Arviointipainotteiset asiantuntija- ja erityistason palvelut	Perus- ja lähipalvelut, yhteisö- ja kotikuntoutus, vertaistuki, työyhteistyö
Asiakkaan rooli	Interventioiden kohde, potilas, edunsaaja	Kuntoutuja, aktiivinen osallistuja ja päätöksentekijä; elämäänsä suunnitteleva subjekti
Kuntoutuksen toimialue	Yksilö vajavuuksineen	Yksilö ja hänen toimintaympäristönsä: ekologinen näkökulma

Valtaistavassa ja ekologisessa toimintamallissa asiakasta tuetaan oman tilanteensa ja toimintaympäristönsä hahmottamisessa sekä muutosmahdollisuuksien arvioinnissa. Keskiöön on nostettu tieteellisen ja ammatillisen tiedon ja osaamisen lisäksi asiakkaan omien kokemusten hyödyntäminen onnistuneen kuntoutusprosessin takaamiseksi. (Härkäpää – Karjalainen 2008: 85). Kuntoutuksen valtaistava ja ekologinen toimintamalli vaikuttaa myös ammattilaisten toimintatapoihin. Uusi paradigma haastaa sektoroituneen ja sirpaleisen kuntoutusjärjestelmän uudensuuntaisiin rajojen ylityksiin ja ohjaa työskentelyä kohti moniammatillista verkostotyötä, jossa yhteistyö- ja verkostomenetelmät ovat keskeisiä kuntoutuksen työvälineitä (Härkäpää – Karjalainen 2008: 86.)

2.2 Ammatillisen kuntoutuksen tarkoitus

Kuntoutusta voidaan katsoa monesta eri näkökulmasta ja kuntoutus käsitteenä on ymmärretty eri aikoina eri tavoin. Yhteiskunnallisilla muutoksilla on ollut suuri merkitys kuntoutuksen kehittämisessä ja muuttumisessa. Kuntoutus on edennyt vuosikymmenten varrella vammojen parantamisesta kohti ennaltaehkäisevää verkostomaista kuntoutusta, joka on osa yhä useamman henkilön elämää. Järvikoski ja Härkäpää ovat määrittäneet kuntoutuksen suunnitelmalliseksi ja monialaiseksi toiminnaksi, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa toteuttamaan elämänprojektejaan tilanteissa, joissa kuntoutujan mahdollisuudet sosiaaliseen selviytymiseen ja osallistumiseen ovat uhattuina tai heikentyneet jostakin syystä. Kuntoutuksen tulee perustua kuntoutujan ja kuntouttajien yhteisesti tekemään suunnitelmaan ja jatkuvaan prosessin arviointiin. Lisäksi suunnitelman tulee sisältää toimenpiteitä, jotka parantavat kuntoutujan voimavaroja, toimintakykyä ja hallinnan tunnetta. (Järvikoski – Härkäpää 2004: 18–19.) Kuntoutusta on aiemmin tarkasteltu neljän eri osa-alueen kautta, jotka ovat lääkinnällinen, ammatillinen, sosiaalinen ja kasvatuksellinen kuntoutus (Järvikoski – Härkäpää 2004: 23). Tämä ajattelutapa alkaa kuitenkin olla vanhentunut. Nykyään suurin osa yksilön toimintakykyyn ja osallistumiseen liittyvistä interventioista katsotaan sisältyvän kuntoutuksen käsitteen alle, joka on laajentanut kuntoutuksen kenttää ja olemusta niin erilaiseksi, että vanha osa-aluejako ei riitä jäsentämään kaikkea toimintaa. Kuntoutuksen määrittelyä kannattaa lähestyä enemmän esimerkiksi tavoitteiden, prosessien, keinojen ja toimenpiteiden sekä kohderyhmien kautta. (Autti-Rämö – Hinkka – Tuulio-Henriksson – Lind 2012: 90; Rajavaara – Lehto 2013: 8.)

Ammatillisella kuntoutuksella pyritään auttamaan työllistymisessä, työelämässä pysymisessä tai työhön palaamisessa. Lisäksi ammatillisen kuntoutuksen tehtävänä on edistää työssä jaksamista, parantaa työkykyä ja lisätä ammatillisia valmiuksia. Ammatillisen kuntoutuksen kohderyhmänä ovat työikäiset henkilöt, joita uhkaa lähivuosina työkyvyttömyys tai heikentynyt työ- ja ansiokyky sairauden tai muun syyn takia. Onnistuneilla ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteillä voidaan ehkäistä ja siirtää työkyvyttömyyseläkkeelle jäämistä. (Järvikoski – Härkäpää 2011: 215; Autti-Rämö ym. 2012: 102.) Työikäisten kuntoutuksen sisältöön ja tavoitteisiin vaikuttavat kuitenkin useat reunaehdot. Lainsäädäntö määrittää pitkälti missä tilanteissa ja ketkä ovat oikeutettuja kuntoutukseen. Lisäksi kuntoutuksen sisältö on yleensä ennalta tarkasti määritelty ja myös kuntoutuksen rahoitusjärjestelmät ohjaavat voimakkaasti kuntoutuksen painopisteitä. (Mäkitalo – Suikkanen – Ylisassi – Linnakangas 2008: 527–528.)

Ammatillista kuntoutusta voidaan määritellä monella tavalla esimerkiksi toimenpideperusteisesti tai tavoiteperusteisesti. Toimenpideperusteisessa määrittelytavassa huomio kohdistetaan ammatillisen kuntoutuksen piiriin kuuluviin toimenpiteisiin, kuten työkokeiluun tai ammatilliseen koulutukseen. Tavoiteperusteisessa määrittelytavassa huomio keskittyy nimen mukaisesti tavoitteisiin, joita toiminnalle on asetettu. Tavoiteperusteista määrittelytapaa pidetään usein tarkoituksenmukaisempana, vaikka se sekoittaa perinteistä jakoa ammatillisen ja lääkinällisen kuntoutuksen välillä. Onnistuneeseen ammatilliseen kuntoutukseen sisältyy usein myös lääkinällisen kuntoutuksen toimenpiteitä, koska myös lääkinällisen kuntoutuksen toimenpiteillä voidaan vaikuttaa työkykyyn ja työssä selviytymiseen. (Järvikoski – Härkäpää 2011: 215.)

Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on työhön pääseminen, työssä jatkaminen tai työssä olemisen tukeminen riippumatta siitä mikä kuntoutuksen osajärjestelmä sitä tilaa tai tuottaa. Ammatillista kuntoutusta pyritään kehittämään eri tahojen toimesta vastaamaan paremmin työelämän muutoksiin ja nykypäivän haasteisiin. Esimerkkinä voidaan mainita Kelan organisoima työikäisten varhaiskuntoutuksen kehittämishanke. Hankkeen tavoitteena oli kehittää kuntoutusta työn ja työelämän muuttuneisiin tarpeisiin sekä edistää yhteistyötahojen entistä parempaa verkostoitumista ja yhteistyön tekemistä kuntoutuksen aikana. (Hinkka – Aalto – Toikka 2015: 11.) Kehittämishankkeen tuloksena Kelan ammatillisen kuntoutuksen palveluihin on viime vuosina lisätty työvälineitä, jotka ohjaavat kuntoutuksen tekemistä valtaistavan ja ekologisen paradigman toimintamallin suuntaan. Toukokuussa alkanut KIILA-kuntoutus (työssä olevien ammatillista työkykyä tukeva kuntoutus) menee kuntoutujan omiin toimintaympäristöihin. Kuntoutus tulee lähelle kuntoutujan työtä, työympäristöä ja elämäntilannetta. Lisäksi KIILA-kuntoutuksessa painotetaan kuntoutujan aktiivista roolia oman kuntoutusprosessinsa suunnittelussa ja sen toteuttamisessa. (Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi 2015: 1.) Vuoden 2017 alusta alkaen Kelan työkokeilu, työhönvalmennus ja mielenterveyskuntoutujien työhönvalmennus yhdistetään yhdeksi kokonaisuudeksi, jota kutsutaan työllistämistä edistäväksi ammatilliseksi kuntoutukseksi. Työllistämistä edistävän ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on tukea yksilöllisesti kuntoutujan pääsyä palkkatyöhön. Työllistämistä edistävän ammatillisen kuntoutuksen standardissa kuntoutuja määritellään aktiiviseksi toimijaksi, joka suunnittelee, asettaa ja toteuttaa ammatillisia tavoitteita yhteistyössä kuntoutuksesta vastaavien ammattilaisten kanssa. (Kelan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardi n.d.) Ammatillisen kuntoutuksen toimintamalleja on selkeästi haluttu ja myös saatu kehitettyä valtaistavan ja ekologisen para-

digman suuntaan. Tämän seurauksena voidaan olettaa ammatilliseen kuntoutukseen osallistuvien asiakkaiden osallisuuden lisääntyneen kuntoutusprosessissa. Lisäksi ammatillisen kuntoutuksen työmenetelmien voidaan katsoa nykyään painottavan aiempaa enemmän asiakkaan voimavaroja ja omia tavoitteita.

2.3 Ammatillisen kuntoutuksen järjestäjät ja toimenpiteet

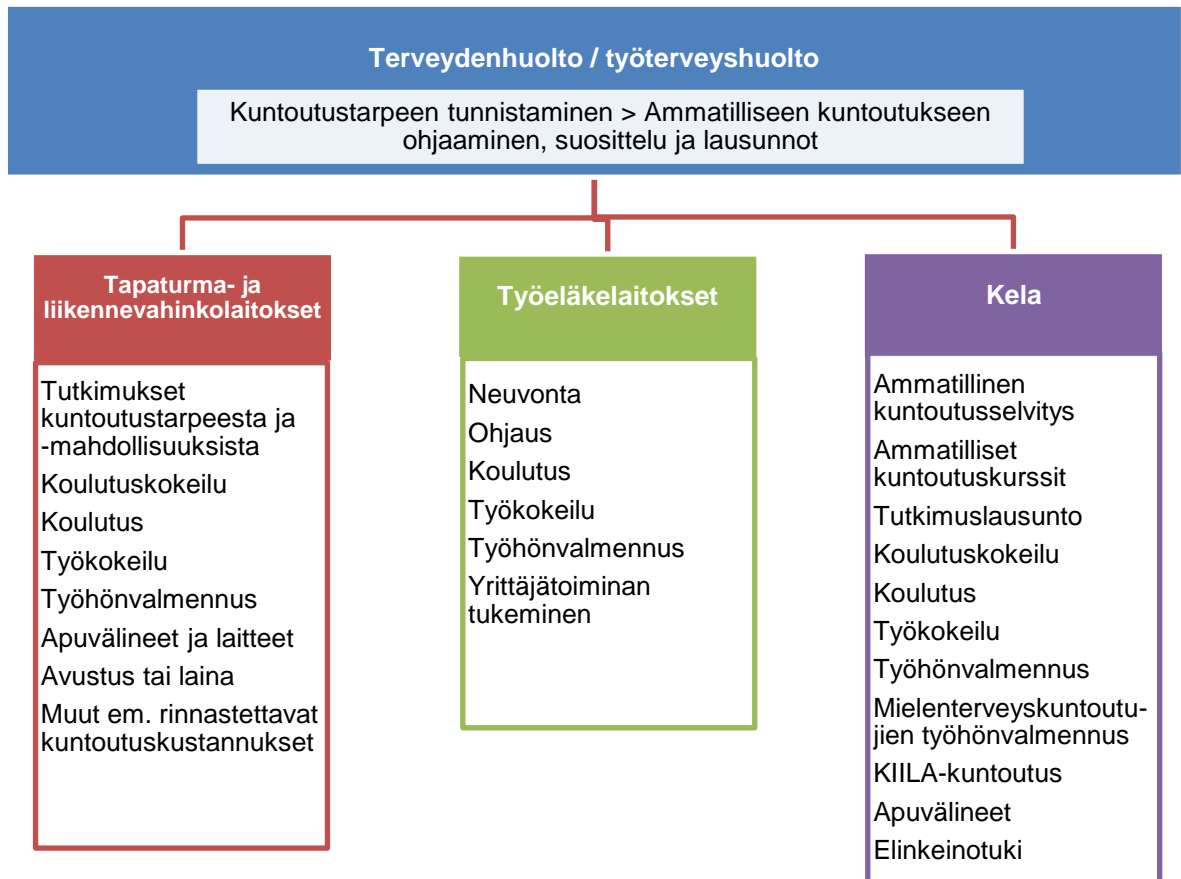
Suomessa ammatillista kuntoutusta toteutetaan useassa eri osajärjestelmässä eikä lainsäädännöstä löydy selkeitä ohjeita työnjakoon (Kukkonen – Mikkola – Siitonen – Vuorinen 2003: 16.) Kuntoutus yhteiskunnallisena toimintajärjestelmänä sijoittuu terveyden- ja sosiaalihuollon, sosiaalivakuutuksen, työvoimahallinnon, työterveyshuollon, yritysten HR:n sekä opetustoimen rajapintoihin (Autti-Rämö ym. 2012: 102–105). Palvelujärjestelmän monimutkaisuuden vuoksi kokonaiskuvaa ammatillisen kuntoutuksen kohdentumisesta ja toimintatavoista on vaikea saada. Ammatillisen kuntoutusprosessin tulokset ovat kuitenkin usein riippuvaisia eri osajärjestelmien työnjaon ja yhteistyön onnistumisesta ja tietysti toteutuneista toimenpiteistä. (Järvikoski – Härkäpää 2004: 197.) Ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteitä on kehitetty työelämän muutoksen mukana, mutta kuntoutuksen palvelujärjestelmä on pysynyt yhtä monimutkaisena vuosikymmeniä. Monimutkainen palvelujärjestelmä ei ole haastava vain asiakkaille. Eri osajärjestelmissä työskentelevät työntekijät eivät aina tunne tarpeeksi hyvin toisten järjestelmien toimenpiteitä, niiden edellytyksiä ja sisältöjä.

Ammatillisen kuntoutuksen ensisijainen järjestämisvastuu on tapaturma- ja liikennevakuutuslaitoksilla, työeläkelaitoksilla sekä Kelalla (kuva 1). Tapaturma- ja liikennevakuutusyhtiöt ovat aina lainsäädännön perusteella ensisijaisia korvaajia, jos kuntoutuksen tarve aiheutuu ammattitaudista, työtapaturmasta tai liikennevahingosta (Kukkonen ym. 2003: 16.) Ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteinä voidaan korvata kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittäviä tutkimuksia, työkokeiluja, koulutuskokeiluja, työhönvalmennusta ja koulutusta. Lisäksi tarpeellisia apuvälineitä tai laitteita voidaan korvata sekä antaa avustusta tai lainaa esimerkiksi työvälineiden hankintaa varten. Tilanteen mukaan myös muita edellä mainittuihin rinnastettavia kuntoutuskustannuksia voidaan tarpeen mukaan korvata. (Kela 2016a.) Kuntoutuksen suunnittelun ja ohjauksen käytännössä toteuttaa tapaturma- ja liikennevahinkoyhtiöiden puolesta Vakuutus kuntoutus (Autti-Rämö ym. 2012: 103).

Työeläkelaitokset vastaavat vakiintuneesti työelämässä olevien henkilöiden ammatillisesta kuntoutuksesta. Lain mukaan alle 63-vuotiaalla työntekijällä tai yrittäjällä on oikeus kuntoutukseen silloin, kun työkyvyttömyys uhkaa henkilöä seuraavan viiden vuoden aikana. Työeläkekuntoutuksen piiriin kuuluvalla henkilöllä tulee olla vakiintunut yhteys työelämään, riittävät työansiot viimeiseltä viideltä kalenterivuodelta ja todettu työkyvyttömyyden uhka. (Työeläke 2015.) Työkyvyttömyyden uhkalla tarkoitetaan tilannetta, jossa henkilölle arvioidaan tulevan lähivuosina myönnettäväksi työeläkelakien mukainen työkyvyttömyyseläke ilman kuntoutustoimenpiteiden toteuttamista (Eläketurvakeskus n.d.). Ammatillisen kuntoutuksen vastuu siirtyy Kelalle, jos työeläkekuntoutuksen perusedellytykset eivät täyty (Autti-Rämö ym. 2012: 102). Sisällöltään työeläkelaitosten järjestämä ammatillinen kuntoutus voi olla neuvontaa ja ohjausta, työkokeilu omassa työssä tai muussa työssä, työhönvalmennusta, ammattitaidon täydentämistä tai ammattiin johtavaa koulutusta sekä yrittäjätoiminnan tukemista. (Kela 2016a.)

Kelan vastuulle ammatillinen kuntoutus kuuluu silloin, kun henkilöllä ei ole oikeutta saada ammatillista kuntoutusta muista järjestelmistä tai erityisopetusta koskevien säännösten perusteella. Kelan ammatillisen kuntoutuksen kohderyhmänä ovat usein henkilöt, jotka eivät ole olleet pitkään työelämässä, kuten nuoret ja vajaakuntoiset. (Autti-Rämö ym. 2012: 105.) Lisäksi Kela voi järjestää ja korvata työeläkekuntoutuksen piiriin kuuluville henkilöille tarvittaessa useita Kelan ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteitä, joita ei ole työeläkelaitoksien valikoimassa (Kela 2016a).

Kelan ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteitä ovat tällä hetkellä ammatillinen kuntoutusselvitys, ammatilliset kuntoutuskurssit, tutkimuslausunto, työ- ja koulutuskokeilut, työhönvalmennus, mielenterveyskuntoutujien työhönvalmennus, sekä KIILA-kuntoutus. Lisäksi Kelan ammatillisena kuntoutuksena voidaan myöntää perus-, jatko- ja uudelleen koulutus sekä tällaisen koulutuksen suorittamiseksi välttämätöntä yleissivistävää koulutusta ja valmennusta. Tarvittaessa myös muihin edellä mainittuihin toimenpiteisiin rinnastettavia opiskelun tai työn kannalta välttämättömiä toimenpiteitä voidaan harkita. Kela voi myös maksaa elinkeinotukea sekä järjestää ja korvata apuvälineitä opiskelun ja työn tueksi. (Kela 2016a.)



Kuva 1. Ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteet eri järjestelmissä (Kela 2016a; Kukkonen ym. 2003: 16)

Työ- ja elinkeinotoimistot (TE-toimistot) eivät enää järjestä virallisesti ammatillista kuntoutusta. TE-toimistot tarjoavat työvoima- ja yrityspalveluja, osaamisen kehittämispalveluja sekä tuetun työllistymisen palveluja, joita voidaan hyödyntää ammatillisen kuntoutuksen rinnalla tai sen jälkeen. TE-toimistojen palveluihin kuuluvat työnvälitys, tieto- ja neuvontapalvelut, asiantuntija-arvioinnit, ammatinvalinta- ja uraohjaus, valmennukset (työnhaku-, ura- ja työhönvalmennus), koulutus- ja työkokeilut, työvoimakoulutus, työttömyystuella tuettu työttömän omaehtoinen opiskelu, palkkatuki sekä yritystoiminnan käynnistämisen- ja kehittämispalvelut. (Kela 2016a.)

TE-toimisto on mukana myös työllistymistä edistävän monialaisen yhteispalvelun (TYP) yhteistoimintamallissa, jonka tavoitteena on edistää pitkäaikaistyöttömien työllistymistä tarjoamalla heille heidän palvelutarpeensa mukaisia julkisia työvoimapalveluja sekä sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluja. TE-toimiston lisäksi työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa ovat mukana kunta ja Kela. Kelasta monialaiseen yh-

teispalveluun osallistuu nimetty TYP-työntekijä, joka täydentää omalla asiantuntemuksellaan yhdessä tehtävää asiakastyötä sekä tarjoaa työttömälle työ- ja toimintakykyä parantavia Kelan kuntoutuspalveluja. (Kela 2016a.)

2.4 Kelan ammatillisen kuntoutuksen myöntämisedellytykset

Kelan ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutujan työ- ja ansiokyvyn tukeminen tai parantaminen taikka työkyvyttömyyden estäminen, kun sairaus, vika tai vamma on aiheuttanut tai sen arvioidaan aiheuttavan lähivuosina työ- tai opiskelukyvyn ja ansiomahdollisuuksien olennaisen heikentymisen. Arvioitaessa ammatillisen kuntoutuksen myöntämistä otetaan huomioon kolme eri näkökulmaa, jotka ovat henkilön työ- ja opiskelukyvyn olennainen heikentyminen, kokonaistilanne ja tarkoituksenmukaisuus. (Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 2005/566 § 6.)

Henkilön työ- ja opiskelukyvyn sekä ansiomahdollisuuksien olennaista heikentymistä arvioidaan ajankohtaisesta tilanteesta tuleviin lähivuosiin. Tarkkaa aikarajaa ei ole asetettu, koska tilanteet voivat olla hyvin monimuotoisia ja henkilöiden kokonaistilanteet erilaisia. Opiskelukyvyn arvioidaan heikentyneen, jos opintoihin hakeutumisessa tai opinnoista suoriutumisessa on selkeitä vaikeuksia. Opinnoissa voidaan tukea hakeutumisvaiheessa löytämään sopiva koulutusala tai tukea opintojen suorittamista taikka niiden loppuunsaattamista. Tärkeintä opiskelukyvyn heikentymisen arvioinnissa on pohtia tarvitaanko ammatillisen kuntoutuksen toimia tukemaan kouluttautumista henkilön rajoitukset ja kokonaistilanne huomioiden. (Kela 2016a.)

Työkyvyn heikentymistä arvioitaessa henkilön työkyvyn ja ansiomahdollisuuksien tulee olla olennaisesti heikentyneitä eli työssä suoriutumisessa on selkeitä vaikeuksia. Pelkkä työttömyys ilman sairautta ei ole peruste ammatilliseen kuntoutukseen. Työelämässä olevien osalta arvioinnissa painotetaan työpaikan, työterveyshuollon ja terveydenhuollon havaitsemia vaikeuksia työssä suoriutumisessa. (Kela 2016a.)

Kokonaistilanteen arvioiminen sisältää sairauden, vian tai vamman lisäksi henkilön fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, elämäntilanteen, taloudelliset ja sosiaaliset seikat, asumisolosuhteet, koulutuksen, ammatin, aikaisemman toiminnan ja iän sekä muut vastaavat tekijät. Kokonaistilanne arvioidaan aina, koska sairaus, vika tai vamma on vain yksi osa kokonaisuutta. Kelassa huomioidaan ammatillista kuntou-

tuksen tarvetta tutkittaessa myös hoidon ja lääkinällisen kuntoutuksen mahdollisuudet. Kela järjestää ammatillisen kuntoutuksen lisäksi vaativaa lääkinällistä kuntoutusta ja kuntoutuspsykoterapiaa. Tämän lisäksi Kela voi tarjota harkinnanvaraista kuntoutusta, joka voi sisältää yksilöllisiä kuntoutusjaksoja, ryhmämuotoisia kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskursseja sekä neuropsykologista kuntoutusta. (Kela 2016a.)

Ammatillisen kuntoutuksen tulee aina olla tarkoituksenmukaista ja vastata sille asetettuihin tavoitteisiin. Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on työkyvyn ja ansiomahdollisuuksien säilyttäminen tai parantaminen tai työkyvyttömyyden estäminen. Tarkoituksenmukaisuutta selvittäessä voidaan miettiä esimerkiksi hakijan ikää, johtaako haettu kuntoutus hakijan terveydentilaan sopivaan koulutukseen tai työhön ja onko kuntoutus tällä hetkellä oikea-aikaista. (Kela 2016a.)

3 Työkyvyttömyyseläke kansaneläkejärjestelmässä

3.1 Lakisääteiset eläkejärjestelmät

Suomessa on kaksi toisiaan täydentävää lakisääteistä eläkejärjestelmää, kansaneläkejärjestelmä ja työeläkejärjestelmä. Työeläke ansaintaan omalla työskentelyllä työntekijänä tai yrittäjänä. Kelasta maksettava kansaneläke turvaa perustoimeentulon, jos työeläkekertymä on jäänyt pieneksi tai sitä ei ole kertynyt ollenkaan. Kansaneläkelain perusteella maksetaan työkyvyttömyyseläkettä, vanhuuseläkettä, työttömyyseläkettä sekä perhe-eläkkeitä. Kela maksaa lisäksi takuueläkettä, joka takaa vähimmäiseläketurvan. (Velmu 2016.)

Työansioihin perustuvaa työeläkettä haetaan ja maksetaan työeläkeyhtiöistä ja kansaneläkettä haetaan ja maksetaan vastaavasti Kelasta. Työeläkkeet ja kansaneläke ovat kummatkin lakisääteisiä. Kansaneläkettä säätelee kansaneläkelaki ja työeläkkeitä säätelevät työeläkelait, kuten esimerkiksi työntekijän eläkelaki (TyEL), yrittäjän eläkelaki (YEL), maatalousyrittäjän eläkelaki (MyEL), merimieseläkelaki (MEL) ja kunnallinen eläkelaki (KuEL). Työeläkehakemuksia käsittelevät yksityiset työeläkeyhtiöt, joista suurimpia ovat Elo, Ilmarinen, Varma, Etera sekä Keva, joka huolehtii kunta-alan, valtion, kirkon ja Kelan henkilöstön eläkeasioista. (Velmu 2016.)

Henkilön sairastuessa Kelasta haetaan yleensä ensin sairauspäivärahaa, jota voidaan maksaa enintään 300 arkipäivää eli noin vuoden ajalta. Jos työkyky ei ole parantunut sairauspäivärahaikauden aikana, voi henkilölle muodostua oikeus työkyvyttömyyseläkkeeseen. (Kela 2016b.) Sairauspäivärahaikauden aikana Kelan on selvitettävä kuntoutuksen tarve, kun sairauspäivärahaa on maksettu 60 päivältä. Tämän lisäksi työntekijöiltä pyydetään työterveyslääkärin kirjoittama lääkärintuomio jäljellä olevasta työkyvystä ja työssä jatkamismahdollisuuksista viimeistään 90 sairauspäivärahapäivän kohdalla sekä tiedotetaan kuntoutusmahdollisuuksista 150 sairauspäivärahapäivän jälkeen. (Sosiaaliturvaopas 2016: 98; Kela 2016b).

Kansaneläkelain mukaiseen työkyvyttömyyseläkkeeseen on oikeus henkilöllä, joka on sairauden, vian tai vamman takia kykenemätön tekemään tavallista työtään tai muuta siihen verrattavaa työtä, jota on pidettävä hänen ikänsä, ammattitaitonsa sekä muut seikat huomioon ottaen hänelle sopivana ja kohtuullisen toimeentulon turvaavana. Alle 20-vuotiailla tutkitaan aina ensisijaisesti ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuudet ja 60 vuotta täyttäneiden kohdalla painotetaan työkyvyttömyyden ammatillista luonnetta. Lisäksi kansaneläkelain mukaan pysyvästi sokealla tai liikuntakyvyttömällä on aina oikeus työkyvyttömyyseläkkeeseen, vaikka henkilö kykenisikin työhön. (Kansaneläkelaki 2007/568 § 12; Kansaneläkelaki 2007/568 § 16).

Työkyvyttömyyseläkkeen tarkoituksena on turvata henkilön toimeentulo silloin, kun hän ei itse sitä kykene omalla työllä hankkimaan sairauden, vian tai vamman vuoksi. Työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää toistaiseksi tai määräajaksi, jolloin myönnetään kuntoutustuki. Kuntoutustuki myönnetään yleensä hoidon tai kuntoutuksen ajalle, jonka jälkeen henkilö voi palata työelämään. (Kela 2016b.) Työkyvyttömyyseläkkeen myöntäminen on yleensä päätös pitkälle prosessille, jonka aikana on tehty useita lääkärintarkastuksia ja tutkimuksia sekä kokeiltu erilaisia hoitoja ja kuntoutustoimenpiteitä (Støver ym. 2012).

3.2 Työkyvyttömyyseläkkeiden myöntämisedellytykset

Kansaneläkelain mukainen työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää 16–64-vuotiaalle Suomessa asuvalle henkilölle, jonka työkyvyttömyys perustuu sairauteen, vikaan tai vammaan. Kansaneläkelaisissa ei ole määritetty sairauden, vian tai vamman haitta-astetta taikka invalideettiprosentin määrää, johon työkyvyttömyyseläkeratkaisu perustuu, vaan työkyvyttömyyttä määritellään sen mukaan, kykeneekö henkilö kohtuullisen

toimeentulon turvaavaan työhön. (Kela 2016b.) Arvioitaessa henkilön tekemää tavallista työtä tai siihen verrattavaa työtä, tavallisella työllä tarkoitetaan työtä, jota henkilö on tehnyt ennen työkyvyttömyyden alkamista ja/tai johon hänellä on ammattitaito. Tavalliseen työhön verrattava muu työ on henkilölle sopiva työ, joka turvaa kohtuullisen toimeentulon. Työn sopivuutta arvioitaessa huomioidaan muun muassa henkilön ikä ja ammattitaito. (Kela 2016b.)

Työkykyyn vaikuttavat usein myös muut kuin lääketieteelliset tekijät ja tämän vuoksi työkyvyttömyyseläkeratkaisu perustuu arvioon henkilön kokonaistilanteesta. Samanasteinen sairaus voi aiheuttaa hyvinkin eriasteista työkyvyn alenemista, kun henkilön kokonaistilanne huomioidaan. Kokonaisarviossa huomioidaan yhtenä osana myös sosiaalis-taloudelliset seikat, kuten asuinpaikka ja saatavissa oleva työ. Ratkaisua tehtäessä tulee aina arvioida hakijan jäljellä olevaa työkykyä sekä sitä, millaiseen työhön henkilö tämän hetkisellä työkyvyllään vielä pystyisi. (Kela 2016b.)

Taulukko 2. Kansaneläkkeen ja työeläkkeen eroja (Kela 2016b; Työeläkepalvelu 2016)

	Kansaneläke	Työeläke
Ikä	16–65 –vuotias	18–62 –vuotias
Työkyvyttömyyden kesto	Vähintään kuukausi	Vähintään vuosi
Työkyvyttömyyden määritelmä	Ei kykene kohtuullisen toimeentulon turvaavaan työhön	Työkyky heikentynyt 3/5 (täysi) tai 2/5 (osa)
Erityismyöntöperusteet	Pysyvä sokeus tai liikuntakyvyttömyys	-
Osaetuudet	-	Osatyökyvyttömyyseläke ja – kuntoutustuki

Työeläkelaitokset voivat myöntää työkyvyttömyyseläkkeen 18–62-vuotiaille henkilöille, joiden työkyvyn menetys on vähintään 3/5 täyttä työkyvyttömyyseläkettä haettaessa. Täyden työkyvyttömyyseläkkeen myöntäminen edellyttää lisäksi, että eläkkeenhakijan ansiot ovat alentuneet vähintään 3/5 eli 60 % aiemmasta vakiintuneesta keskiansiosta. Työeläkepuolella on täyden työkyvyttömyyseläkkeen ja kuntoutustuen lisäksi myös osatyökyvyttömyyseläke ja osakuntoutustuki. Osaeläkkeessä vaaditaan, että työkyvyn menetys on vähintään 2/5 ja osaeläkkeen määrä on puolet täydestä työkyvyttömyyseläkkeestä. Lisäksi työeläkepuolella vaaditaan sairauden, vian tai vamman aiheuttaman työkyvyttömyyden kestäneen vähintään vuoden ajan. (Työeläkelakipalvelu 2016.)

Työkyvyttömyyseläkkeen isoimmat erot kansaneläke- ja työeläkejärjestelmässä ovat koottu taulukkoon kaksi.

3.3 Työkyvyttömyyseläkeprosessi yleisellä tasolla

Työkyvyttömyyseläkeprosessi alkaa aina asiakkaan toimittamasta hakemuksesta ja lääkärinlausunnosta. Kun hakemus otetaan Kelassa käsittelyyn, ensimmäisenä tarkistetaan hakemuksen tiedot ja liitteenä olevat lääketieteelliset selvitykset. Jos lisäselvityksiä tarvitaan tai tiedot ovat joltakin osin puutteelliset, asiakkaaseen otetaan yhteyttä ja pyydetään tarvittavat lisätiedot. Tämän jälkeen perehdytään asiakkaan kokonaistilanteeseen hakemusasiakirjojen ja muiden Kelassa käytettävissä olevien tietojen perusteella. Suurin osa hakemuksista valmistellaan asiantuntijalääkärille. Asiantuntijalääkärillä tarkoitetaan vakuutuslääkärinä, joka tekee työtään sosiaalivakuutuksen näkökulmasta. Valmistelutekstissä ratkaisija avaa asiantuntijalääkärille asiakkaan taustatiedot ja kokonaistilanteen.

Asiantuntijalääkärin arvio on lääketieteellinen arvio etuuden myöntämisen lääketieteellisistä ja vakuutuslääketieteellisistä perusteista, joka tehdään toimitettujen lääketieteellisten selvitysten perusteella. Asiantuntijalääkärin arvio on johdonmukainen lausunto, joka sisältää ratkaisuehdotuksen ja ratkaisuehdotuksen perustelut sekä vastaa mahdollisiin ratkaisijan esittämiin kysymyksiin. (Kela n.d. h.)

Asiantuntijalääkäreiden merkitys on vakuutuslääketieteellisestä näkökulmasta merkittävä, koska Kela ja työeläkelaitokset vertailevat ratkaisujaan tilanteissa, joissa asiakas on hakenut sekä työ- että kansaneläkettä. Kun asiantuntijalääkärin arvio on saatu, lähetetään työeläkelaitokseen tai vastataan työeläkelaitoksen lähettämään ennakoilmoitukseen. Ratkaisuehdotusten ollessa samat, voi toinen osapuoli kuitata ennakoilmoituksen, jonka jälkeen päätökset voidaan tehdä kummassakin laitoksessa. Jos eläke myönnetään, Kelassa joudutaan aina odottamaan työeläkelaitoksen päätös, koska kansaneläkkeen määrään vaikuttavat muualta maksetut eläkkeet ja korvaukset. Jos ratkaisuehdotukset ovat eriävät, lopputuloksesta neuvotellaan. Työkyvyttömyyseläkeratkaisut pyritään aina saamaan yhteneväksi työeläkelaitosten ja Kelan välillä, mutta joissakin tapauksissa ratkaisut kuitenkin jäävät eriäviksi. (Kela 2016c.)

3.4 Kuntoutusnäkökulma osana työkyvyttömyyseläkeratkaisua

Kuntoutus on aina ensisijaista työkyvyttömyyseläkkeeseen nähden. Kansaneläkelaki velvoittaa selvittämään ennen työkyvyttömyyseläkepäättökseen antamista hakijan oikeudet Kelan kuntoutukseen. Kuntoutusvastuun kuuluessa jollekin toiselle taholle, on Kelan tarvittaessa ohjattava asiakas muun lainsäädännön mukaiseen kuntoutukseen. Lisäksi kansaneläkelaiissa mainitaan, että jos työkyvyttömyyseläkehakemus hylätään, tulee Kelan huolehtia yhteistyössä muiden tahojen kanssa siitä, että hakijalle annetaan tietoja kuntoutusmahdollisuuksista ja tarvittaessa hänet ohjataan kuntoutustarvettaan vastaavaan kuntoutukseen tai muiden palveluiden piiriin. (Kansaneläkelaki 2007/568 § 13).

Kaikissa tilanteissa kuntoutustarpeen tarkempi selvittäminen ei ole ajankohtaista. Yleisimpiä tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeen myöntäminen toistaiseksi tai se, että hakijan arvioidaan kykenevän palaamaan töihin esimerkiksi lääkinnällisen kuntoutuksen myötä. Joissain tapauksissa kuntoutus ei ole ajankohtaisesti oikea-aikaista tai tarkoituksenmukaista, jolloin kuntoutusmahdollisuuksia voidaan selvittää myöhemmin. Jos kuntoutuksen edellytyksiä ei ratkaisua tehdessä arvioida olevan, asiasta ilmoitetaan asiakkaalle päätöksessä. (Kela 2016c). Jos toimitetussa lääkärinlausunnossa on suositeltu myös kuntoutusta eläkkeen lisäksi, on päätöksessä hyvä mainita, että kuntoutusasia etenee omana asianaan eteenpäin. Tällöin päätöksessä voidaan todeta kuntoutusasian olevan vireillä ja tarvittaessa kertoa, että kuntoutusasiaan liittyen annetaan päätös erikseen.

Alle 20-vuotiailla selvitetään aina ensin oikeus ammatilliseen kuntoutukseen ennen kuin työkyvyttömyyseläkehakemus otetaan käsittelyyn. Vaatimus tulee kansaneläkelaiasta, jossa määritetään alle 20 -vuotiaiden kuntoutusrahan ensisijaisuus. Työkyvyttömyyseläke voidaan kuitenkin myöntää, jos ammatilliseen kuntoutukseen ei katsota selvitysten perusteella olevan mahdollisuuksia tai ammatillinen kuntoutus on sairauden vuoksi keskeytynyt taikka ammatillinen kuntoutus on päättynyt tuloksettomana (Kansaneläkelaki 2007/568 § 16).

Työkyvyttömyyseläkehakijan kuntoutumisen edellytykset selvitetään samalla, kun arvioidaan hänen oikeus työkyvyttömyyseläkkeeseen/kuntoutustukeen. Kuntoutusmahdollisuuksien arvioimiseen osallistuu Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksessa asiantuntijalääkäri (lääketieteellinen näkökulma) ja ratkaisija (kokonaisharkinnan näkö-

kulma). Tarvittaessa asiakas voidaan ohjata ammatilliseen kuntoutusselvitykseen kuntoutussuunnitelman laatimista varten. Ammatillisen kuntoutusselvityksen päätös voidaan antaa Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksesta suullisesti saadun hakemuksen perusteella. Muut ehdotetut kuntoutuksen toimenpiteet käsitellään Kelan vakuutuspiirien kuntoutusryhmissä kuntoutuskäsittelijöiden toimesta. (Kela 2016c.)

Käytännössä prosessi etenee niin, että ratkaisijan valmistellessa asiaa asiantuntijalääkärille, hän selvittää tai arvioi ensin kenelle kuntoutusvastuu kuuluu. Ammatillisen kuntoutuksen vastuutaho voi olla Kelan lisäksi työeläkelaitos tai tapaturma- tai liikennevahinkolaitos. Jos kuntoutusvastuun arvioidaan olevan Kelalla, tutkitaan aiemmat kuntoutukseen liittyvät tiedot, työkyvyttömyyseläkehakemus ja lääketieteelliset selvitykset, joiden perusteella ratkaisija muodostaa valmisteluun kannanoton kuntoutuksen tarpeellisuudesta. Jos hakijan ammatillisen kuntoutuksen selvittäminen ja järjestäminen kuuluvat muulle taholle, Kelassa voidaan kuitenkin arvioida oikeus muuhun Kelan kuntoutukseen, kuten esimerkiksi kuntoutuspsykoterapiaan. (Kela 2016c.)

Asiantuntijalääkäri arvioi kannanotossaan oikeuden työkyvyttömyyseläkkeeseen/kuntoutukseen sekä ottaa lääketieteellisen kannan kuntoutukseen. Ratkaisijan tehtäviin kuuluu aina harkita, onko asiantuntijalääkärin antama kannanotto kuntoutukseen sopiva asiakkaan kokonaistilanne huomioon ottaen ja lähdetäänkö kuntoutusasia viemään eteenpäin. Jos ratkaisija päätyy siihen, ettei kuntoutus ole ajankohtaista kaikki seikat huomioon ottaen tai asiakas esimerkiksi kieltäytyy lähtemästä ammatilliseen kuntoutusselvitykseen, tiedot kirjataan aina ylös tietojärjestelmään. Lyhyt tilanteen avaaminen ja perustelujen kirjaaminen auttavat hahmottamaan asiakkaan kokonaistilannetta paremmin esimerkiksi jatkohakemusta käsiteltäessä. (Kela 2016c.) Jos ratkaisija on samaa mieltä asiantuntijalääkärin kanssa kuntoutuksen ajankohtaisuudesta ja tarkoituksenmukaisuudesta muiden kuntoutustoimenpiteiden kuin ammatillisen kuntoutusselvityksen osalta, tulee ratkaisijan soittaa asiakkaalle ja ohjata häntä hakemaan kuntoutusta sekä antaa tietoa eri kuntoutusvaihtoehdoista. Työkyvyttömyyseläkepäättöksiin, erityisesti hylkäyspäätöksiin lisätään aina tieto, miten kuntoutustilannetta on arvioitu ja tarvittaessa asiakasta ohjataan hakemaan kuntoutusta. Kun asiakas on toimittanut kuntoutushakemuksen, sen käsittelyä jatkaa vakuutuspiirin kuntoutusryhmän kuntoutuskäsittelijä. Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen kuntoutuskannanotto on aina arvio eikä siitä voi valittaa. Asiakas voi aina hakea kuntoutusta, jolloin hän saa päätöksen, josta voi halutessaan valittaa. (Kela 2016c.)

Kelassa on huomioitu erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat kehittämällä henkilökohtaiseen palveluun perustuvia toimintamalleja. Työkykyneuvonta tarjoaa yksilöllistä tukea työelämään tai opintojen pariin palaamisen tukemiseksi. Työkykyneuvonnan tarkoituksena on tehostaa kuntoutustarpeen selvittämistä ja kuntoutukseen ohjautumista. Lisäksi työkykyneuvonnalla pyritään ehkäisemään työelämästä syrjäytymistä sekä siirtämään eläkkeelle jäämistä myöhemmäksi. Työkykyneuvonta on tarkoitettu sairauspäiväraha- ja kuntoutustuki-/työkyvyttömyyseläkeasiakkaille. Erityisenä kohderyhmänä ovat nuoret alle 30-vuotiaat asiakkaat. Työkykyneuvojilla on vahvat yhteistyöverkostot ja asiakas itse on myös keskeisessä roolissa. (Kela n.d. e.) Työkykyneuvonta ei kuitenkaan korvaa asiakkaan kuntoutustarpeen selvittämisen vastuuta Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksessa vaan se on toimintamalli asiakkaan tilanteen edistämiseksi. Kela-neuvonta on henkilökohtaista palvelua, joka on suunnattu erityisen tuen tarpeessa oleville sairaille ja vammaisille asiakkaille. Kela-neuvojat arvioivat palvelutarpeen yhdessä asiakkaan ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa, etsivät yhdessä asiakkaiden kanssa sopivia ratkaisuja palveluiden järjestämiseksi sekä varmistavat, että asiakas saa itselleen kuuluvat tuet oikea-aikaisesti. (Kela n.d. f.)

Oikeus kuntoutukseen syntyy sairauden, vian tai vamman aiheuttamien haittojen kautta, kuten työkyvyn alenemisen, työkyvyttömyyden uhkan tai arkipäivän toimintoihin vaikuttavien haittojen perusteella. Kaikkien ammatillista kuntoutusta järjestävien tahojen tavoitteena on tarkoituksenmukaisen kuntoutuksen avulla auttaa ihmisiä viasta, vammasta tai sairaudesta huolimatta osallistumaan työelämään. Kuten edellisessä luvussa käy ilmi, ammatilliseen kuntoutukseen pääseminen on ollut vahvasti lääketieteelliseen diagnostiikkaan perustuvaa. Kuntoutukseen hakeminen edellyttää lääkärin kirjoittamaa lääkärinlausuntoa sekä uhkaa työkyvyttömyydestä ja eläköitymisestä vian, vamman tai sairauden perusteella, ellei ammatillista kuntoutusta järjestetä. Tähän asti myöntöperusteissa on ratkaisevassa asemassa ollut lääketieteellinen diagnostiikka, mutta uudistusten myötä myöntöperusteissa huomioidaan lisäksi myös ihmisen elämäntilanne, sosiaalinen toimintakyky ja vaikea kokonaistilanne sekä syrjäytymisen uhka.

Työkyvyttömyyseläkkeen tulee olla aina viimeinen vaihtoehto työkykyongelmien ratkaisemisessa. Lainsäädäntöön tehdyillä muutoksilla työikäisten kuntoutuksen strateginen merkitys on kasvanut, mutta asiakkaan omille näkemyksille työ- ja toimintakykynsä suhteen ei ole annettu kovinkaan paljon painoarvoa (Rajavaara 2013: 70). Kelan työkyvyttömyyseläkekäsittelyssä kuntoutuksen arviointi tehdään asiantuntijalähtöisesti

saatavilla olevien tietojen perusteella. Tämän kaltaisella toiminnalla ei nykypäivänä voida odottaa hyviä kuntoutustuloksia tai tehokasta toimintaa (Rajavaara 2013: 70). Onnistunut ammatillinen kuntoutus vaatii asiakkaalta vahvaa omaa panosta, motivaatiota ja sitoutumista. Asiakkaan omaan panokseen, motivaatioon ja sitoutumiseen voidaan vaikuttaa huomioimalla vallalla oleva kuntoutuksen valtaistava ja ekologinen paradigma. Työkyvyttömyyseläkkeen hakijaa ei voida ajatella tapauksena tai päätöksen saavana kohteena, jonka asiaa viranomaiset hoitavat asiantuntijalähtöisesti. Asiakkaan kuntoutustarpeen arvioinnin lähtökohtana tulisi olla kokonaisvaltainen asiakkaan elämäntilanteen tarkastelu, jossa asiakas itse pääsee myös osalliseksi itseään koskevaan päätöksentekoon ja hänen oma toimintansa vaikuttaa prosessin etenemiseen. Asiakas tulee ymmärtää aktiivisena osallistujana, joka hallitsee omaa elämäänsä ja on keskeinen toimija asiantuntijoiden rinnalla (Viitanen – Piirainen 2013: 114). Tämä vaatii työntekijöiltä asiakaslähtöistä asennoitumista, jossa keskitytään asiakkaan voimavaroihin ja asiakasta kannustetaan sekä motivoidaan pohtimaan kuntoutusmahdollisuuksia.

4 Kela toimintaympäristönä

Kela on eduskunnan valvonnassa oleva itsenäinen sosiaaliturvalaitos, jolla on oma hallinto ja talous. Kelan toimintaa ohjaavat toiminta-ajatus, arvot sekä strategia. Kela huolehtii Suomessa asuvien perusturvasta eri elämäntilanteissa turvaamalla väestön toimeentuloa, edistämällä terveyttä ja tukemalla itsenäistä selviytymistä. (Kelan vuosikertomus 2014: 4.) Sosiaaliturvan hoitamisen ohella Kela kehittää aktiivisesti sosiaaliturvaa ja sen toimeenpanoa.



Kuva 2. Kelan organisaatio vuonna 2016 (Kela n.d. i)

Kelan organisaatio koostuu kuudesta tulosityksiköstä, jotka ovat asiakkuuspalvelut, etuuspalvelut, kehittämispalvelut, ICT-palvelut, yhteiset palvelut ja esikuntapalvelut (kuva 2). Etuuskien ratkaisutoiminnasta vastaa etuuspalvelujen tulosityksikkö, joka koostuu viidestä vakuutuspiiristä. Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö tehtiin Kelan Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen tarpeisiin, joka on osa etuuspalvelujen tulosityksikön Eteläistä vakuutuspiiriä. (Kela n.d. i.)

Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskus vastaa Kelan työkyvyttömyyseläkehakemusten ja kuntoutustuen (määräaikainen työkyvyttömyyseläke) jatkohakemusten ratkaisutoiminnasta. Yksikköön on keskitetty ratkaisutoiminta ja toistaiseksi myös lääketieteellinen arviotyö. Lisäksi yksikössä toimii muutoksenhakutiimi, joka hoitaa valitusten käsittelyn. Vuonna 2015 Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksesta annettiin 42 611 päätöstä. Annetuista päätöksistä 8 007 oli pysyviä myöntöjä, 24 739 kuntoutustukia ja 9 865 hylkääviä päätöksiä (Kela 2016c.) Tätä hakemusmäärää on käsittelemässä

noin 80 henkilöä asiantuntijalääkärit ja muutoksenhakutiimi mukaan laskettuna (Neväläinen 2016).

5 Tavoite ja tarkoitus

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää kuntoutusnäkökulman huomioonottavaa toimintatapaa Kelan työkyvyttömyyseläkekäsittelyssä. Työn tavoitteena oli edistää asiakkaiden ohjaamista ammatilliseen kuntoutukseen eläköitymisen sijaan.

Kehittämistehtävät:

1. Selvittää mitä olemassa olevia kuntoutusnäkökulman huomioonottavia toimintatapoja Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden käsittelijöillä on käytössään asiakkaiden ohjaamiseen ammatilliseen kuntoutukseen eläköitymisen sijaan.
2. Selvittää mitä uusia kuntoutusnäkökulman huomioonottavia toimintatapoja Kelan työkyvyttömyyseläkekäsittelijät tarvitsevat tulevaisuudessa asiakkaiden ohjaamiseen ammatilliseen kuntoutukseen eläköitymisen sijaan.

Kehittämistyön tuotoksena syntyi kuvaus kuntoutusnäkökulman huomioonottavasta toimintatavasta Kelan Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksessa.

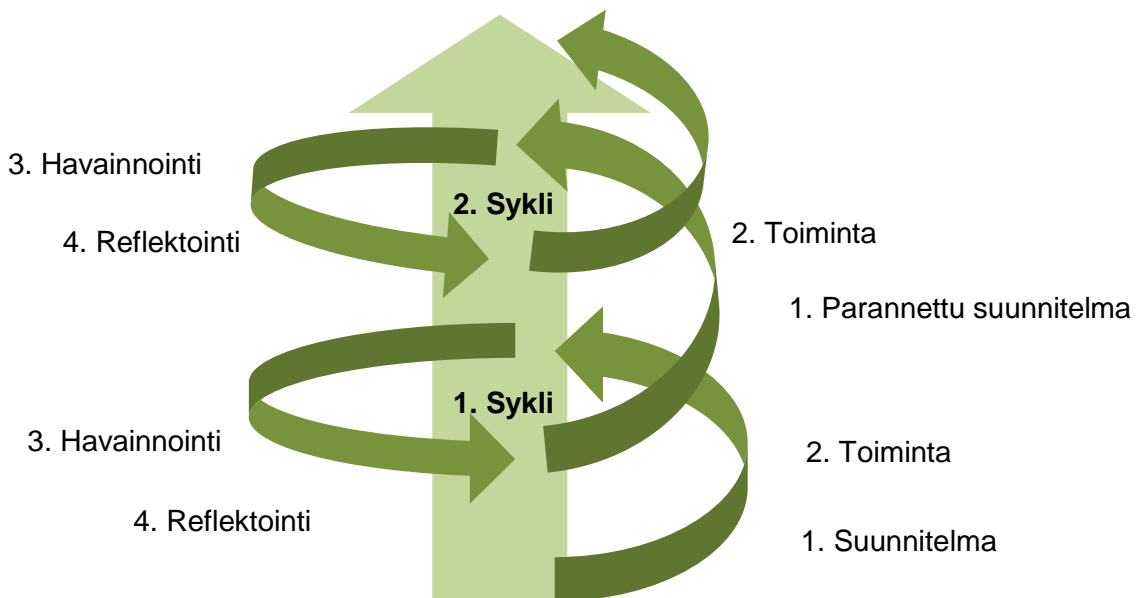
6 Menetelmälliset ratkaisut

6.1 Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa

Tämän kehittämistyön lähestymistapa oli toimintatutkimuksellinen. Toimintatutkimuksessa toteutuvat samalla kertaa sekä työelämän kehittäminen että tutkimus, jossa pyritään ratkaisemaan käytännön ongelmia ja saamaan aikaan muutoksia esimerkiksi työyhteisössä (Kananen 2014: 11). Toimintatutkimuksilla ratkaistaan käytännön ongelmia ja samalla luodaan uutta tietoa ja ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. Asioita ei vain kuvata, vaan toimintatutkimuksen tavoitteena on tämän hetkisen todellisuuden muuttami-

nen. Toimintatutkimukseen mukaan on tarkoitus saada tavalliset ihmiset ja heidän jokapäiväinen toimintansa. Yhteistyön tekeminen niiden henkilöiden kanssa, joita ongelma koskee, on toimintatutkimuksen peruselementtejä. Tällöin toimintatutkimus tehdään niin sanotusti sisäpiirin näkökulmasta sen sijaan, että ratkaisut tulisivat jostakin ulkopuolelta esimerkiksi valmiiksi annettuina ohjeina tai toimenpiteinä. Sisäpiirin kanssa yhdessä kehitetty ratkaisu kehittämisongelmaan on usein toimivampi kuin ulkopuolelta annetut ajatukset, koska sisäpiiri tuntee toimintansa haasteet parhaiten. (McNiff – Whitehead 2010: 17-24.) Tämä kehittämistyö perustui Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen työntekijöiden näkemyksiin ja kokemuksiin tutkittavasta aiheesta ja sen kehittämisen suunnasta, joten yhteistyö heidän kanssaan oli oleellinen osa kehittämistyön onnistumista.

Toimintatutkimusta hahmotellaan kehänä, jossa toiminta, sen havainnointi, reflektointi ja uudelleen suunnittelu seuraavat toisiaan. Kun useita kehiä asetetaan peräkkäin, syntyy etenevä spiraali (kuva 3). Spiraali kuvaa, kuinka toiminta ja ajattelu liittyvät toisiinsa peräkkäisinä suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin, reflektion ja uudelleen suunnittelun sykleinä. Käytännössä toiminnassa ei aina voida tarkkaan erottaa erillisiä vaiheita ja spiraalimainen malli antaa vain periaatteellisen kuvan toiminnan etenemisestä. (Heikkinen – Jyrkämä 1999: 36–38.)



Kuva 3. Toimintatutkimuksen spiraali (Heikkinen – Jyrkämä 1999: 37)

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö on osa ensimmäisen syklin suunnitelma – vaihetta. Nykytilanne kartoitettiin ja parannusehdotuksia kerättiin. Sykli etenee tämän kehittämistyön jälkeen toimintaan, havainnointiin ja reflektioon. Toisin sanoen tässä kehittämistyössä esille tuotuja uusia tarvittavia toimintatapoja kokeillaan käytännössä ja arvioidaan niiden toimivuutta, jonka jälkeen valittuja ratkaisuja voidaan muokata paremmaksi. Kehittämistyö loi siis pohjan Kelan Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen omalle kehittämistoiminnalle.

Oma roolini työpajatyöskentelyssä oli olla aktiivinen toimintaa ohjaava osallistuja, joka ei kuitenkaan osallistunut aineiston tuottamiseen. Toimintatutkija voi olla työyhteisön jäsen. Hänen rooliinsa kuuluu toiminnan aktivoiminen ja pyrkimys kehittää sitä omalla panoksellaan. Ollakseen tutkimus, prosessin pitää pyrkiä tuottamaan uutta tietoa ja siitä tulee laatia julkisesti nähtävissä oleva raportti. (Heikkinen - Jyrkämä 1999: 40.)

6.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen

Tutkimuksellisen kehittämistyön vaiheet on kuvattu taulukossa kolme. Tutkimuksellisen kehittämistyön ideointi alkoi elokuussa 2015 keskustelulla esimiesten kanssa Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen tarpeista kuntoutustarpeen selvittämiseen liittyen. Lopullinen aihe alkoi muotoutua alkuvuodesta 2016, jolloin kehittämistehtävät alkoivat hahmottua ja tutkimusmenetelmä valittiin. Kevään aikana teoreettinen tausta ja tutkimussuunnitelma rakentuivat ja tutkimuslupaa haettiin Kelasta kesäkuussa 2016. Tutkimuslupa myönnettiin heinäkuussa, minkä jälkeen tehtiin työpajoihin liittyvät järjestelyt, kuten tilojen varaaminen ja vapaaehtoisten osallistujien etsiminen kehittäjäryhmään. Kaksi erillistä työpajaa toteutettiin elokuun aikana, jonka jälkeen aineisto litteroitiin. Syksyn aikana litteroitu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, jonka jälkeen tulokset koottiin. Tämän jälkeen tein kirjoitustyötä tutkimuksellinen kehittämistyön kokoamiseksi. Työ esitettiin marraskuussa 2016 Metropoliasa, jonka jälkeen kehittämistyö julkaistiin. Kehittämistyö esitettiin joulukuussa 2016 työpaikalla.

Taulukko 3. Tutkimuksellinen kehittämistyön eteneminen

Kehittämistyön vaiheet	Eteneminen
Kehittämistyön suunnittelu sekä teoria- ja tutkimustietoon tutustuminen	9 / 2015 - 4 / 2016
Tutkimussuunnitelman tekemien	4-6 / 2016

Tutkimusluvan hakeminen	6 / 2016
Tutkimusluvan saaminen ja sopimuksien tekeminen	7 / 2016
Teoreettisen viitekehyksen kokoaminen	9 / 2015 - 8 / 2016
Työpajat ja aineiston litteroiminen	8 / 2016
Aineiston analysointi ja tulosten arviointi	8-10 / 2016
Tutkimuksen viimeistely	10-11 / 2016
Kehittämistyön esittäminen Metropoliasa	11 / 2016
Kehittämistyön julkistaminen	11 / 2016
Kehittämistyön esittely Kelassa	12 / 2016

6.3 Tiedontuottajien valinta ja kuvaus

Laadullisen aineiston tuottavissa tutkimuksissa pyritään usein esimerkiksi kuvamaan ilmiötä tai ymmärtämään tietynlaista toimintaa. Tällöin tiedontuottajien valinnan tulee olla harkittua ja tarkoitukseen sopivaa. Tutkimukseen osallistuvien tiedontuottajien määrää tärkeämmäksi tekijäksi nousevat tiedontuottajien kokemukset ja ilmiön tunteminen. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 85-86).

Tähän tutkimukseen osallistui kahdeksan Kelan Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen työntekijää. Kutsun tutkimukselliseen kehittämistyöhön liittyviin työpajoihin lähetin itse sähköpostitse kaikille Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen työntekijöille, joiden työnkuvan pääpaino on ratkaisutyön tekemisessä ja päätösten antamisessa. Edellä mainituilla työntekijöillä on yksikössä eniten kokemusta tutkittavasta asiasta ja siksi he valikoituivat kohdejoukoksi. Kutsun sai 43 työntekijää. Esimiehiltä oli varmistettu, että kaikki halukkaat pääsevät osallistumaan työpajoihin ja vapaaehtoisten tuli ilmoittautua minulle ennen työpajojen järjestämistä. Vapaaehtoisia työntekijöitä ilmoittautui mukaan kuusi, joista kaksi estyi tulemasta toiseen työpajaan. Heidän tilalleen tuli kaksi uutta työntekijää, jotka eivät olleet osallistuneet ensimmäiseen työpajaan. Jokainen osallistuja sai ennen työpajojen toteutusta tutkimushenkilötiedotteen (liite 1) ja suostumusasiakirjan (liite 2), joka tuli palauttaa ennen työskentelyä.

6.4 Aineiston kerääminen

Tässä kehittämistyössä käytettiin laadullisia aineistonkeruumenetelmiä. Tutkimuksellinen kehittämistyön aineisto tuotettiin yhteiskehittelyn menetelmin kahdessa erillisessä työpajassa, jotka toteutettiin työajalla. Yhteiskehittelymenetelmillä pyrittiin saamaan esille työntekijöiden ammattitaitoa, käytännön kokemuksia ja ideoita.

Ensimmäinen tunnin kestänyt työpaja toteutettiin 25.8.2016. Työskentelyyn osallistui kuusi etukäteen ilmoittautunutta työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisijaa. Työpajassa käytettiin toiminnallisena menetelmänä sisäpiiri-ulkopiiri –keskustelua. Työpajan aluksi työntekijöiden kanssa kerrattiin osallistumisen olevan vapaaehtoista ja että työskentelystä voi jäädä halutessaan pois missä vaiheessa tahansa. Tämän jälkeen oli lyhyt 10 minuutin alustus aiheesta ja toiminnallisen menetelmän esittely, jonka jälkeen osallistujat saivat kysyä aiheeseen ja työskentelyyn liittyviä asioita. Itse työskentely alkoi sisäpiirin 15 minuutin keskustelulla olemassa olevista kuntoutusnäkökulman huomioonottavista toimintatavoista asiakkaiden ohjaamisesta ammatilliseen kuntoutukseen eläköitymisen sijaan. Tämän jälkeen ulkopiiri reflektoi kuulemaansa 15 minuutin ajan. Lopuksi käytiin vielä yhteinen 10 minuutin keskustelu aiheeseen liittyen, jossa osallistujat itse vetivät keskustelua yhteen ja pohtivat tuliko kaikki oleellinen sanottua.

Toinen 1,5 tuntia kestänyt työpaja toteutettiin 30.8.2016. Työskentelyyn osallistui kuusi työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisijaa, joista neljä oli osallistunut ensimmäiseen työpajaan. Kaksi ensimmäiseen työpajaan osallistunutta työntekijää olivat estyneet tulemaan toiseen työpajaan ja heidän tilalleen saatiin kaksi uutta vapaaehtoista työntekijää. Työpajan aluksi kerrattiin ensimmäisen kehittämistehtävän tulokset ja näin varmistettiin, että kaikilla oli yhteinen ymmärrys aiemmin tuotetusta tiedosta. Samalla kaksi uutta osallistujaa saivat käsityksen aiemmassa työpajassa tuotetusta sisällöstä. Tämän jälkeen osallistujille esiteltiin työpajassa käytettävä toiminnallinen menetelmä, joka oli learning café eli oppimiskahvila hieman muokattuna. Alustukseen kului aikaa noin 10 minuuttia.

Learning café on yksi toiminnallinen tapa ideoida ja oppia. Kyseessä on keskusteluun, tiedon luomiseen ja siirtämiseen tarkoitettu yhteistoimintamenetelmä, joka soveltuu noin 12 hengen ja sitä suuremmille ryhmille. Learning cafén prosessi on yksinkertainen. Siinä keskitytään tiettyjen kysymysten tai teemojen ratkaisuun pöytäkunnittain jakautuneiden pienryhmien kautta. Jokaiselle teemalle nimetään oma pöytänsä. Kullekin pöydälle valitaan puheenjohtaja/kirjuri, joka pysyy omassa pöydässään koko ajan. Prosessin edetessä pöytäryhmien jäsenet vaihtavat pöydästä toiseen, jolloin uusi pöy-

dän ympärille muotoutunut ryhmä pohtii aiempia tuotoksia ja ideoi niitä eteenpäin. Oppimiskahvilan pöydissä keskustelu käynnistetään sopivalla virikkeellä tai kysymyksellä. Papereihin ja lappuihin kirjoitetaan vapaasti ideoita ja ajatuksia. Keskustelua käydään kuuntelemalla, kertomalla omia mielipiteitä, kommentoimalla siten, että jokainen saa äänensä kuuluviin. Puheenjohtaja voi ohjeistaa keskustelua siten, että jokaisen tulee nostaa ainakin kerran omat näkemyksensä esiin. Lopuksi puheenjohtajat esittelevät lopputulokset kaikille osallistujille. (Innokylä n.d.)

Osallistujia oli vain kuusi, joten oppimiskahvilaa muokattiin niin, että aluksi oli kaksi erillistä pöytää, joissa oli oma kirjuri. Ensimmäisessä pöydässä mietittiin toista kehittämistehtävää eli tulevaisuudessa tarvittavia toimintatapoja oman ammatillisen kehittymisen näkökulmasta ja toisessa pöydässä taas yhteistyön ja verkostojen näkökulmasta. Näkökulmat oli valittu ensimmäisen työpajan keskustelujen pohjalta. Kummassakin pöydässä työskenneltiin 20 minuuttia. Tämän jälkeen ryhmät kokoontuivat yhteen ja kirjurit esittelivät esille nousseet ideat, joita sai vielä kommentoida. Lopuksi osallistujat pohtivat vielä yhtenä isona ryhmänä 20 minuuttia muita tulevaisuudessa tarvittavia toimintatapoja. Viimeisen keskustelun ensisijaisena teemana oli kuitenkin asiakkaan osallistumisen vahvistaminen.

Taulukko 4. Aineiston määrä

Aineistonkeruumenetelmä	Nauhoitettu materiaali	Litteroituja sivuja	Muu materiaali
Yhteiskehittely 23.8.2016 (sisärinki-ulkorinki)	39 minuuttia	8	-
Yhteiskehittely 30.8.2016 (learning café)	38 minuuttia	7,5	Kaksi fläppipaperia

Syntyneen aineiston määrä on koottu taulukkoon neljä. Ensimmäisestä työpajasta nauhoitettua materiaalia tuli 39 minuuttia. Litteroituna tämä oli 8 sivua fontilla Arial 11, riviväli 1,5. Toisesta työpajasta nauhoitettua materiaalia (esitykset ja yhteiskeskustelu) tuli 38 minuuttia. Litteroituna tämä oli 7,5 sivua fontilla Arial 11, riviväli 1,5. Lisäksi toisesta työpajasta tuli materiaalina kaksi fläppipaperia.

6.5 Aineiston analysoiminen

Työpajoissa tuotettu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysiä käytetään, kun halutaan kuvata tutkittavaa ilmiötä tiivistetysti ja yleisesti. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 103).



Kuva 4. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (Tuomi – Sarajärvi 2009: 109)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi eteni vaiheittain (kuva 4). Ensin aineisto litteroitiin. Tämän jälkeen litteroidusta tekstistä lähdettiin etsimään analyysikysymykseen vastavia ajatuskokonaisuuksia, jotka merkittiin tekstiin korostusvärillä. Toisin sanoen ensimmäiseksi aineistoista tunnistettiin asiat, jotka vastaavat tämän tutkimuksen tutkimuskysymyksiin. Analyysikysymykset olivat mitä ovat nykyiset kuntoutusnäkökulman huomioonottavat toimintatavat työkyvyttömyyseläkekäsittelyssä ja mitä uusia kuntoutusnäkökulman huomioonottavia toimintatapoja tarvitaan tulevaisuudessa työkyvyttömyyseläkekäsittelyssä. Analyysiyksikkönä käytettiin ajatuksellista kokonaisuutta. Tunnistetut ilmaukset, jotka olivat korostusvärillä merkitty, siirrettiin seuraavaksi pelkistettyinä ilmauksina Excel-taulukkoon ja samanlaiset ilmaisut ryhmiteltiin omiksi joukoiksi. Tämän jälkeen yhdistetyille ilmauksille pyrittiin löytämään yhteinen, kuvaava nimi eli alaluokka. Tämän jälkeen alaluokista lähdettiin vielä etsimään mahdollisia isompia kokonaisuuksia, jonka perusteella osaan ryhmittelyistä saatiin vielä yläluokka. Luokittelusta on näyte liitteessä kolme. Eri luokkien muodostaminen on sisällönanalyysin kriittisin vaihe, koska tutkija itse päättää omien tulkintojensa perusteella miten eri ilmauksia yhdistetään

ja mitkä asiat ovat aineistossa oleellisia tutkimuskysymysten kannalta. (Tuomi – Sara-järvi 2009: 101).

7 Tulokset

7.1 Nykyiset kuntoutusnäkökulman huomioonottavat toimintatavat

Kuntoutusnäkökulmaa vahvistaviksi toimintatavoiksi kehittäjäryhmä nosti käytettävissä olevien esitietojen hyödyntämisen, yhteydenoton asiakkaaseen, yhteistyön, nuoren kuntoutusrahalausunnon pyytämisen, asiantuntijalääkärin arvion pyytämisen, kuntoutuskannanoton kirjaamisen, ohjeet ja materiaalit, vertaistuen sekä konkreettisenä toimenpiteenä ammatillisen kuntoutuspalveluksen.

Esitietojen hyödyntäminen

Kehittäjäryhmä kertoi perehtyvänsä asiakkaan tilanteeseen sekä tutkivansa kuntoutustarpeen ajankohtaisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta lähes aina käytettävissä olevien esitietojen kautta. Asiakkaan toimittamat hakemus, omat selvitykset, lääkärinlausunnot, mahdolliset aiemmat kuntoutuspalautteet ja -lausunnot sekä muut lääketieteelliset asiakirjat luetetaan. Tämän lisäksi Kelan tietojärjestelmistä löytyy paljon tietoa, jota myös hyödynnetään kuntoutustarpeen arvioinnissa. Aiemmin käsitellyt hakemukset, esimerkiksi sairauspäiväraha- tai kuntoutuspuolella voivat antaa paljon lisätietoa asiakkaan tilanteesta. Kyseisten töiden kommenttikentät sisältävät yleensä lisätietoja samoin kuin kirjatut yhteydenotot.

Yhteydenotto asiakkaaseen

Aina esitiedot eivät tuo kaikkea oleellista esiin, jolloin yhteydenotto asiakkaaseen on paras keino saada lisätietoa. Kehittäjäryhmä nosti keskusteluissa esille sen, että asiakkaan tulee aina olla motivoitunut kuntoutukseen, jotta sitä voidaan lähteä toteuttamaan. Asiakkaan omaa kiinnostusta kuntoutusta kohtaan selvitetään hakemuksessa olevien kuntoutuskysymysten perusteella ja ”rivien välistä lukemalla”. Tarvittaessa asiakkaaseen ollaan yhteydessä ja tiedustellaan lisää, esimerkiksi onko hoitotahon kanssa kes-

kusteltu kuntoutusmahdollisuuksista tai onko jotakin kuntoutukseen liittyviä toimenpiteitä toteutettu, jos tiedot eivät selviä hakemuksesta.

Yhteistyö

Yhteistyö nostettiin kehittäjäryhmän toimesta tärkeäksi osaksi koko prosessia. Yhteistyötä tehdään muun muassa asiantuntijalääkäreiden, yksikön omien kuntoutustukihenkilöiden, vakuutuspiirin kuntoutuskäsittelijöiden, TYP-työntekijöiden, Kela-neuvojien, työkykyneuvojien ja työeläkelaitosten kanssa. Yhteistyötä tehdään usein sähköpostin, Skypen, ja tietojärjestelmien kautta kulkevien impulssien avulla.

Nuoren kuntoutusrahalausunnon pyytäminen

Alle 20-vuotiaiden hakijoiden kohdalla pyydetään aina ensin kuntoutuspuolen lausunto ammatillisista kuntoutusmahdollisuuksista, koska nuoren kuntoutusraha on ensisijainen työkyvyttömyyseläkkeeseen nähden.

Asiantuntijalääkärin arvion pyytäminen

Kehittäjäryhmä nosti useamman kerran keskustelussa esille sen, että aina voi pyytää asiantuntijalääkärin arvion kuntoutuksen tarkoituksenmukaisuudesta ja ajankohtaisuudesta, jos itse ei osaa arvioida tilannetta. Ylipäätään asiantuntijalääkärin kanta kuntoutukseen nähtiin tärkeäksi, varsinkin jos lääkärinlausunnossa hoitava taho ei ota kantaa kuntoutusmahdollisuuksiin tai toteutuneisiin kuntoutuksen toimenpiteisiin. Asiantuntijalääkäreiltä toivottiin muutenkin tarkempia kannanottoja kuntoutukseen liittyen.

Kuntoutuskannanoton kirjaaminen

Tietojärjestelmästä löytyy työkykyarvioinnin muistiinpanot –kenttä, joka on kaikille Kelan terveysperusteisille etuuksille suunniteltu yhteinen työväline. Työkykyarvioinnin muistiinpanot –kenttään sairauspäivärahan, kuntoutuksen ja työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisijoiden tulisi kirjata perusteltu kannanotto kuntoutukseen kyseisestä etuudesta annettavan päätöksen yhteydessä. Tällä toimintatavalla pyritään helpottamaan seuraavan työntekijän tekemää työtä kuntoutustarpeen arvioinnin ja asiakkaan kokonaistilanteen hahmottamisen suhteen.

Ohjeet ja materiaalit

Ohjeet ja materiaalit nostettiin esille, sillä kuntoutus ei ole työkyvyttömyyseläkeratkaisijoiden pääosaamista. Koulutusmateriaalit, verkkokoulu, yleiset ohjeet, kuntoutuksen standardit ja etuusohjeet koettiin tärkeiksi apuvälineiksi kuntoutusnäkökulman pohittimisessa. Materiaaleista löytyy toimintaohjeet yleisimpiin tilanteisiin ja niihin on helppo tarvittaessa palata.

Vertaistuki

Erilaisista tapauksista keskustelu toisten ratkaisijoiden kanssa koettiin myös hyödylliseksi toimintatavaksi. Vertaistuen merkitys korostui, koska työntekijät tuntevat saavansa yhteisistä keskusteluista vahvistusta omille ajatuksilleen tai uusia näkökulmia. Osa kehittäjäryhmästä nosti esille, että kun itse ei tiedä mitä tehdä, voi työkaverilla olla selkeä ajatus tilanteesta, koska hänellä on jo kokemusta vastaavanlaisesta tilanteesta.

Ammatillinen kuntoutus selvitys

Ammatillinen kuntoutus selvitys voidaan ainoana Kelan kuntoutuksen toimenpiteenä myöntää Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksesta eläkehakemuksen yhteydessä. Se nostettiin kehittäjäryhmän keskuudessa konkreettisena asiakasta auttavana toimenpiteenä esille. Ammatillisen kuntoutus selvityksen tavoitteena on tunnistaa ja arvioida vuorovaikutuksessa kuntoutujan kanssa hänen työ- ja/tai opiskelukykynsä vaikuttavia tekijöitä ja selvittää sekä lääkinnällisiä että erityisesti ammatillisen kuntoutuksen tarpeita ja mahdollisuuksia. Ammatillisessa kuntoutus selvityksessä asiakkaalle tehdään yksilöllinen ammatillinen kuntoutussuunnitelma ja tarvittaessa otetaan kanta myös siihen, jos ammatillisella kuntoutuksella ei katsota voitavan vaikuttaa tilanteeseen.

7.2 Tulevaisuudessa tarvittavat toimintatavat

Tulevaisuudessa tarvittaviksi toimintatavoiksi nostettiin moniammatillinen yhteistyö, työkyvyttömyyseläkkeiden asiantuntijalääkäreiden verkostojen vahvistaminen, kuntoutuksen asiantuntijalääkäreiden konsultointi, tiedottaminen kuntoutuksesta asiakkaille paremmin, lyhyt kuntoutustuki ammatillisen kuntoutuksen selvittelyjen ajalle, työntekijöiden omien asenteiden, aktiivisuuden ja motivaation kanssa työskentely, yhteisen

ymmärryksen luominen kuntoutustukihenkilöiden johdolla, työkierto sekä avoin vuorovaikutus.

Moniammatillinen yhteistyö

Kehittäjäryhmä piti moniammatillisen yhteistyön kehittämistä tärkeimpänä tulevaisuuden toimintatapana. Tulevaisuudessa tarvitaan enemmän tiivistettyä yhteistyötä eri toimijoiden välillä ja osaamisen jakamista. Moniammatillisen yhteistyön nähtiin parantavan asiakkaiden asemaa ja vähentävän väliinpuotoajien määrää.

Työkyvyttömyyseläkkeiden asiantuntijalääkäreiden verkostojen vahvistaminen

Asiantuntijalääkäri on usein keskeisessä roolissa kuntoutustoimenpiteiden suosittelijana antaessaan arviotaan. Tämä vaatii asiantuntijalääkäreiltä vahvaa osaamista Kelan ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteistä ja niiden kriteereistä. Kehittäjäryhmä näki tärkeänä kehittää Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen asiantuntijalääkäreiden verkostoja kuntoutusosaamisen vahvistamiseksi. Erityisesti yhteistyöverkostoja tulisi kehittää kuntoutuksen asiantuntijalääkäreiden kanssa, jolloin haastavissa tilanteissa voisi konsultoida kollegaa.

Kuntoutuksen asiantuntijalääkärin konsultoiminen

Erityisen haastaviin tilanteisiin ehdotettiin suoraan kuntoutuksen asiantuntijalääkärin konsultoimista omalla asiantuntijalausunto -työllä. Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen työntekijä voisi itse tehdä konsultaatiopyynnön kuntoutukseen liittyen kuntoutuksen asiantuntijalääkäreille vakuutuspiiriin tai Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen asiantuntijalääkäri voisi tarvittaessa tehdä itse konsultaatiopyynnön tietojärjestelmässä. Toisena vaihtoehtona kehittäjäryhmä mietti, että yksikköön voisi palkata asiantuntijalääkäriksi kuntoutusasioiden syväosaajan, joka ottaisi kantaa haastavimpiin tilanteisiin kuntoutuksen osalta.

Kuntoutuksesta paremmin tiedottaminen asiakkaille

Kehittäjäryhmä näki tärkeänä panostaa tulevaisuudessa kuntoutusmahdollisuuksista tiedottamiseen asiakkaille. Kuntoutusmahdollisuuksista tulisi antaa entistä enemmän tietoa jo ennen työkyvyttömyyseläkkeen hakemista. Lisäksi osa kehittäjäryhmästä nosti

esiin, että työkyvyttömyyseläkkeen käsittelyn alussa voitaisiin olla jo tarvittaessa asiakkaaseen yhteydessä ja tiedustella tehdyistä kuntoutustoimenpiteistä ja tuoda esille, että kuntoutustoimenpiteet voivat edelleen olla ajankohtaisia. Työkyvyttömyyseläkepäätöksiin tulevia kuntoutusfraaseja haluttiin myös kehittää toimivammiksi. Lisäksi esille nostettiin, että hylkäyspäätösten liitteeksi voitaisiin lisätä jonkinlainen erillinen kuntoutusinfo, jolla asiakkaita voitaisiin yrittää motivoida kohti ammatillista kuntoutusta.

Lyhyt kuntoutustuki kuntoutuselvittelyjen ajalle

Yhdeksi tulevaisuuden toimintatavaksi esitettiin, että vaikka asiakasta ei pidettäisi kansaneläkelain tarkoittamalla tavalla työkyvyttömänä, ei työkyvyttömyyseläkettä kaikissa tilanteissa hylättäisi suoraan, vaan kuntoutustuki voitaisiin myöntää muutaman kuukauden ajalle, jolloin kuntoutusmahdollisuuksia selvitettäisiin. Näin asiakkaan toimeentulo ei katkeaisi yhtäkkiä ja hänellä olisi enemmän voimavaroja keskittyä kuntoutusmahdollisuuksien selvittelyihin. Keskustelussa tuli kuitenkin esille, että näissä tilanteissa kuntoutusmahdollisuuksien tulee olla realistisia ja asiakkaille pitää tehdä pelisäännöt selkeäksi eli kertoa, että kuntoutustuki voidaan myöntää kuntoutuksen selvittelyjen ajalle ja asiakkaan tulee osallistua suunniteltuihin selvittelyihin.

Työntekijöiden asenteiden, aktiivisuuden ja motivaation kanssa työskentely

Kehittäjäryhmä katsoi, että jokaisen työntekijän omalla ammatillisuudella ja sen kehittymisen tukemisella on todella suuri merkitys koko prosessissa. Ilman omaa kiinnostusta ja motivaatiota tiedon keräämiseen ja sisäistämiseen ei uskottu tapahtuvan kehittymistä kuntoutustarpeen arvioinnin suhteen. Aktiivisuus nähtiin muun muassa kiinnostuksena tutkia ohjeita sekä yhteydenpitona kuntoutustukihenkilöihin ja muihin yhteistyöverkostoihin. Motivaatioon nähtiin vaikuttavan myös sen, että työntekijä itse näkee oman osaamisen kehittämisen tärkeäksi ja tekee töitä sen eteen. Esimiestason tuki ja motivointi uuden oppimisiin nähtiin tärkeänä taustatekijänä työntekijöiden asenteiden, oman aktiivisuuden ja motivaation suhteen. Lisäksi aktiivisuuden ja motivaation lisäämiseksi ehdotettiin esimerkiksi pieniä työyhteisön sisäisiä kampanjoita, kuten kilpailuja tehostamaan toimintaa. Tällaisten tempausten katsottiin pidemmällä tähtäimellä vaikuttavan kaikkien työntekijöiden asenteisiin positiivisesti.

Yhteisen ymmärryksen luominen kuntoutustukihenkilöiden johdolla

Tarve työntekijöiden yhteiselle ajalle ja kokoontumiselle nousi vahvasti esille kehittäjäryhmän keskustelussa. Yhteisen ymmärryksen luomisen vetovastuu haluttiin antaa yksikön kuntoutustukihenkilöille. Tämä vaatii kuntoutustukihenkilöiden aseman ja osaamisen vahvistamista. Konkreettisenä tulevaisuuden toimenpiteenä esille nostettiin, että yksikön kuntoutustukihenkilöt kokoaisivat heille esitetyistä kysymyksistä kaikille saatavilla olevan kysymyksiä ja vastauksia –tiedoston. Kuntoutusosaajien toivottiin myös analysoivan kysymykset ja sen perusteella painottavan tiettyjä osa-alueita, joita voitaisiin käydä läpi tiimeissä ja muissa vapaampimuotoisissa tilaisuuksissa. Erilaisia eteen tulleita kuntoutustapauksia haluttiin muutenkin käydä läpi pienryhmissä yhdessä kuntoutushenkilöiden kanssa, jolloin myös yhteistä ymmärrystä saataisiin lisättyä.

Työkierto

Työkierto nostettiin yhdeksi vaihtoehdoksi lisätä yksikön kuntoutusosaamista. Työkierroksen avulla Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen työntekijät voisivat tutustua esimerkiksi vakuutuspiirin kuntoutusryhmien toimintaan sekä perehtyä heidän työtapoihin ja -menetelmiin. Työkierroksen avulla myös Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskukseen olisi mahdollista saada kuntoutustyöntekijöitä jakamaan osaamistaan. Työkiertoa voitaisiin käyttää myös prosessien kehittämiseen, verkostojen luomiseen ja osaamisen siirtämiseen.

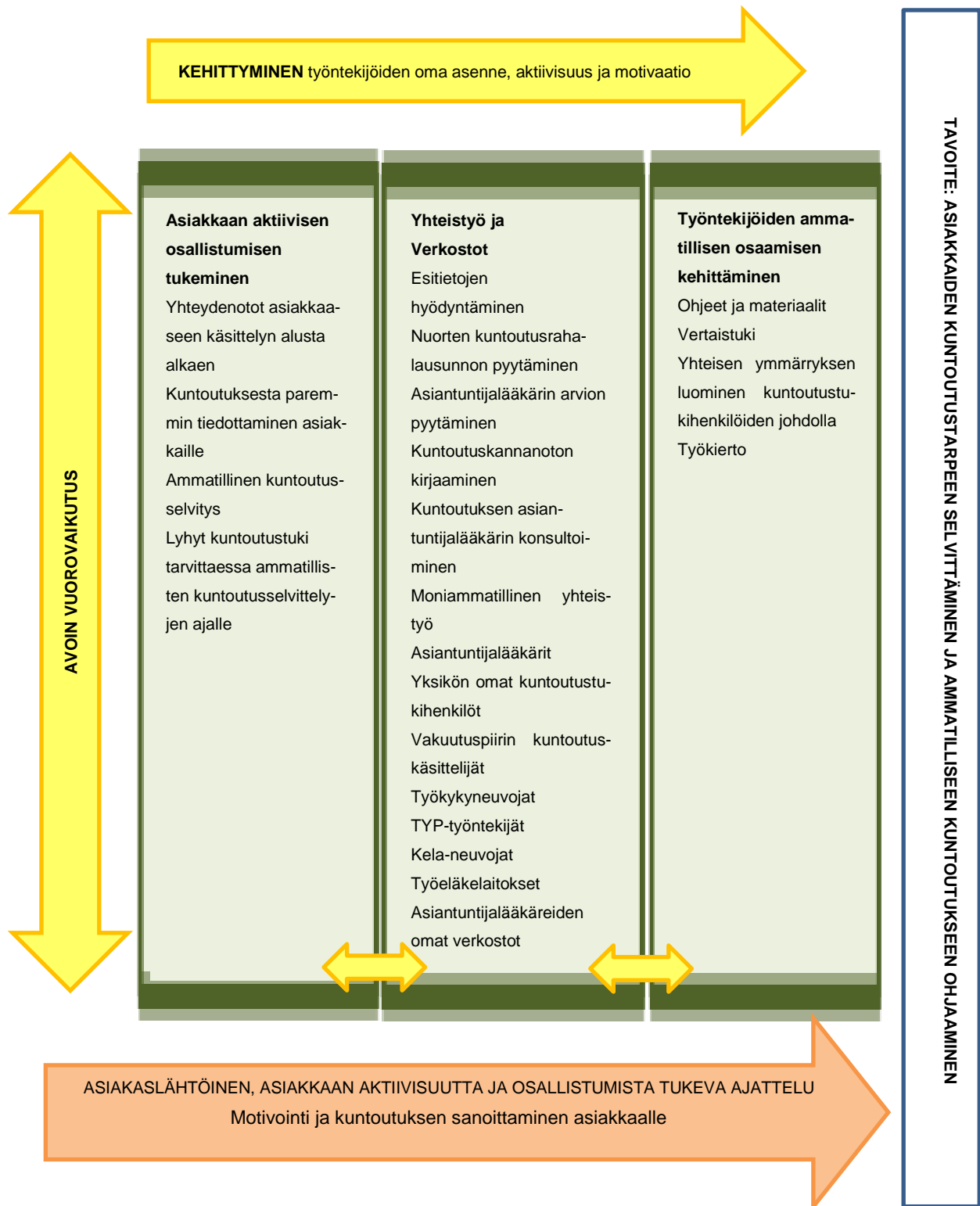
Avoin vuorovaikutus

Avointa vuorovaikutusta pidettiin tärkeänä lähtökohtana jokaisen työntekijän oman kehittymisen kannalta. Jokaisella työntekijällä pitää olla aikaa kysyä apua ja pohtia haastavampia tilanteita muiden kanssa. Kuntoutustarpeen arvioiminen on osa kaikkien käsitteijöiden työtä ja kehittäjäryhmä näki, että käytännön oppimisen kautta oma osaaminen vahvistuu parhaiten. Avoimen vuorovaikutuksen kautta kaikkia työntekijöitä voidaan rohkaista ja kannustaa tulkitsemaan erilaisia kuntoutustarpeita.

8 Kuntoutusnäkökulman huomioonottava toimintatapa

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyi kuvaus Kelan Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen kuntoutusnäkökulman huomioonottavasta toimintatavasta. Kuntoutusnäkökulman huomioonottava toimintatapa muodostui kehittämistyön

tulosten pohjalta. Kehittäjäryhmän näkemykset voidaan jakaa kolmeen pääryhmään, jotka ovat asiakkaan aktiivisen osallistumisen tukeminen, yhteistyö ja verkostot sekä työntekijöiden ammatillisen osaamisen kehittäminen.



Kuva 5. Kelan Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen kuntoutusnäkökulman huomioonottava toimintatapa

Kehittäjäryhmän näkemyksissä korostui erityisesti yhteistyön tekemisen merkitys. Jatkossa toivottiin entistä tiiviimpää moniammatillista yhteistyötä kuntoutustarpeen selvittämiseksi ja ammatillisen kuntoutuksen toteuttamiseksi. Työntekijöiden ammatillisen osaaminen kehittäminen ja ymmärryksen lisääminen luo moniammatillisen yhteistyön tekemiselle hyvän ja kestävä pohjan.

9 Pohdinta

Tulosten tarkastelua

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyi kuvaus kuntoutusnäkökulman huomioonottavasta toimintatavasta Kelan Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksessa. Tulosten perusteella kuntoutustarpeen selvittäminen Kelan työkyvyttömyyseläkekäsittelyssä näyttää painottuvan tällä hetkellä vahvasti tietojärjestelmästä ja asiakirjoista saataviin tietoihin sekä asiantuntijalääkäriin arvioon kuntoutuksen tarkoituksenmukaisuudesta ja oikea-aikaisuudesta.

Vallalla olevan valtaistavan ja ekologisen paradigman ajatus näkyy jo selkeästi osassa Kelan palveluita, kuten esimerkiksi työkykyneuvonnassa. Kuntoutuksen uudessa paradigmassa keskitytään henkilön voimavaroja tukeviin asioihin vajavuuksien arvioinnin sijasta. Kuntoutuksena puhuttava toiminta ei siis voi olla enää kuntoutujaan kohdistuvia ammattilaisten suorittamia toimenpiteitä vaan kuntoutuja itse ja hänen oma aktiivisuutensa ovat kuntoutustoiminnan lähtökohtia. Tämä ajatusmalli ei vielä näy työkyvyttömyyseläkeratkaisijoiden toiminnassa. Tuloksien perusteella Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen työntekijät näkevät kuntoutuksen arvioinnin pitkälti ammattilaisten välisenä prosessina. Asiakkaaseen itseensä otetaan yhteyttä yleensä vasta, kun tietoa ei saada muualta. Asiakas tulisi kuitenkin ottaa aktiivisena toimijana mukaan kuntoutustarpeen selvittämisen prosessiin jo alusta alkaen. Tulevaisuuden toimintatavoissa tämä nousi esille kuntoutuksesta asiakkaille paremmin tiedottamisena. Käytännön toimenpiteinä tämän ajateltiin olevan kuntoutuksen ensisijaisuuden esille tuomista paremmin, kuntoutusmahdollisuuksista kertomista mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, kuntoutuksen kartoittamiseen liittyviä yhteydenottoja asiakkaaseen työkyvyttömyyseläkekäsittelyn alussa, päätöksiin tulevien kuntoutusfraasien parantamista ja erillisen kuntoutusinfon lisäämistä hylkäävien työkyvyttömyyseläkepääätöksen liitteeksi. Kehittäjä-

ryhmä pohti, että työkyvyttömyysprosessin alkuvaiheessa asiakkaaseen olisi helpompi ottaa yhteyttä kuin esimerkiksi hylkäyspäätöksen jälkeen. Työkyvyttömyyseläkeprosessin alkuvaiheen yhteydenotto nähtiin enemmän alkukartoituspuheluna, jossa asiakas itse voisi avata enemmän omaa tilannettaan ja samalla hänelle voitaisiin kertoa jo kuntoutusmahdollisuuksista ja kuntoutuksen ensisijaisuudesta työkyvyttömyyseläkkeeseen nähden. Tällöin mahdollinen kuntoutukseen liittyvä yhteydenotto ei tuntuisi enää niin haastavalta päätöksen antamisen jälkeen, kun asiakkaalle on jo käsittelyn alussa kerrottu kuntoutuksesta ja sen ensisijaisuudesta työkyvyttömyyseläkkeeseen nähden.

Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen toimintaa on jo lähdetty kehittämään tähän suuntaan. Uudenlaista yhden käsittelijän -malliin perustuvaa ratkaisuprosessia on pilotoitu Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksessa tänä vuonna ja pilottia laajennetaan vuoden 2017 alusta. Uuden ratkaisuprosessin tavoitteena on päällekkäisten työvaiheiden karsiminen ja osaamisen sekä asiakasymmärryksen yhteensovittaminen. Uudessa ratkaisuprosessissa käsittelijän vastuu asiakkaan kokonaistilanteen hallitsemisesta kasvaa ja yhteistyö asiakkaan ja muiden yhteistyötahojen kanssa tulee lisääntymään merkittävästi. Uudessa käsittelyprosessissa on korostettu yhteydenpitoa asiakkaaseen ja ohjattu tekemään entistä tiiviimpää yhteistyötä esimerkiksi kuntoutus- ja sairauspäiväraha-käsittelijöiden kanssa. Perustyötä on lähdetty rohkeasti kehittämään kohti yhtä Kelan uuden strategian tavoitetta tarjota erinomainen asiakaskokemus yhdenvertaisesti ja vastuullisesti.

Valtaistavan ja ekologisen paradigman mukaisen toiminnan edessä on kuitenkin vielä joitakin esteitä, joiden yli täytyy selvittää. Ensimmäisenä on järjestelmä, joka taipuu huonosti luoviin ja raja-aidat ylittäviin yksilöllisiin kuntoutusratkaisuihin. Lisäksi suurin osa kuntoutuksesta tapahtuu edelleen laitoksissa eikä kuntoutujan omassa toimintaympäristössä. Tässä on kuitenkin otettu jo selkeitä askelia eteenpäin. Kuntoutusjärjestelmään liittyy myös eri toimijoiden ja lakien moninaisuus, jossa kuntoutujan voi olla vaikea hahmottaa kokonaisuutta ja näin hallita omaa kuntoutusprosessiaan. Kuntoutusjärjestelmän sirpaleisuus haastaa myös ammattilaisten osaamista. Lisähaasteen tuo myös kuntoutuspalvelujen jatkuvuuden puute. Asiakaan saama tuki päättyy usein selvityksen tekemisen loppuun, kurssin tai hoitajakson päättymiseen, jonka jälkeen asiakas voi jäädä yksin miettimään, miten tästä eteenpäin. Kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistamista pohtivan komitean voidaankin todeta olevan haastavan, mutta sitäkin tärkeämmän tehtävän äärellä.

Työkyvyttömyyseläkeprosessi ja siihen liittyvä kuntoutuksen tarkoituksenmukaisuuden arviointi näyttää jäävän tulosten perusteella hyvin ulkokohtaiseksi asiakkaan näkökulmasta katsottuna. Asiakas toimittaa hakemuksen sekä selvitykset terveydentilastaan ja sen jälkeen hän odottaa. Oman työkyvyttömyyseläkehakemuksen etenemisestä, käsittelyn ollessa kesken, ei saa paljoa tietoa. Harva asiakas odottaa saavansa hylkäävän päätöksen ja tunteet sen jälkeen ovat luonnollisesti pettyneet ja vihaiset. Lisäksi tilannetta hankaloittaa huoli toimeentulosta ja tulevaisuudesta. Kuntoutukseen lähteminen tällaisessa tilanteessa voi tuntua absurdilta ajatukselta, jos itse ei ole pohtinut tilannettaan ja tavoitteitaan kuntoutuksen näkökulmasta. Tässä tilanteessa kuntoutuksesta yhteydessä olevan työntekijän olisi hyvä hieman häivyttää byrokraatin ja asiantuntijan rooliaan. Erityisen tärkeää tällöin on keskittyä asiakkaan voimavaroihin sairauden, vian tai vamman aiheuttaman toimintakyvyn heikkenemisen sijaan. Asiakkaalle luodaan toivoa uskomalla häneen ja hänen mahdollisuuksiinsa, jolloin on mahdollisuus myös siihen, että asiakas itse innostuu.

Asiakas tulee nähdä erillisten kuntoutustoimenpiteiden kohteen sijasta yksilönä, jolle kuntoutuksen palveluverkostosta haetaan sopivia, tarpeita ja tavoitteita vastaavia toimenpiteitä tai tarjotaan muita tukimuotoja. Tämän lisäksi eri etuuksien eroja pitäisi pystyä avaamaan asiakkaille mahdollisimman hyvällä selkokielellä. Lait sairauspäivärahan, työkyvyttömyyseläkkeen ja ammatillisen kuntoutuksen takana ovat hyvin erilaiset ja asiakkaiden on joskus vaikea ymmärtää päätöksiä. Asiakas ei yleensä tunne eri etuuksien taustalla olevaa lainsäädäntöä, joten hylkäävä päätös voi tuntua suurelta vääryydeltä. Usein asiakkailta saattaa olla väärä kuva siitä, että kun sairauspäiväraha on myönnetty enimmäisaikaan, jatkuu kuntoutustuki tai työkyvyttömyyseläke automaattisesti samoin perustein. Tilanteen tekee vielä ongelmallisemmaksi se tosiasia, että esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeen myöntökriteereitä tai erilaisia kuntoutuksen vaihtoehtoja ja niiden kriteerejä ei välttämättä tunneta hoitavalla tahollakaan tarpeeksi. Kriteerit olisi kuitenkin hyvä tuntee, koska näin voitaisiin välttää turhia hakemuksia ja ohjata asiakkaita varhaisemmassa vaiheessa kuntoutuksen piiriin. Ensisijaisesti tulisi aina ottaa puheeksi kuntoutusasiat eikä työkyvyttömyyseläke. Kehittäjäryhmä toi useaan otteeseen esille, että ammatillisen kuntoutuksen edistäminen työkyvyttömyyseläkettä haettaessa on jo melko haastavaa ja kuntoutuksen mahdollisuudet tulisi olla siihen mennessä selvitetty. Erityisen haastavaksi koettiin asiakkaiden motivointi kuntoutustoimenpiteisiin, koska moni asiakas on jo passivoitunut ja kääntänyt ajatuksena kohti työkyvyttömyyseläkettä. Tehtävää ei helpota se, että Kelan kuntoutuksen piiriin kuuluvilla on usein rikkonainen työura tai he ovat vielä niin nuoria, ettei työuraa ole laisin-

kaan. Tämä ei kuitenkaan saa olla kuntoutuksen esteenä. Erityisesti nuorten kohdalla halutaan panostaa kokonaistilanteen ja kuntoutustarpeen selvittämiseen.

Tuloksissa toisena isona pääryhmänä esille nousi työntekijöiden ammatillisen osaamisen kehittäminen, jonka nähtiin olevan muutakin kuin koulutuksia ja ohjeiden lukemista. Työelämä on jatkuvan muutoksen alla ja tulevaisuudessa työelämässä pärjätäkseen työntekijöillä tulee olla kykyä, halua ja tahtoa oppia jatkuvasti uutta. Lisäksi työntekijöiden tulee hyväksyä se tosiasia, että uusia muutoksia tulee koko ajan ja niihin on pystyttävä sopeutumaan pysyäkseen mukana työelämän muutoksessa. Tässä auttaa työntekijän positiivinen asennoituminen tuleviin muutoksiin ja kyky ottaa vastuuta omasta oppimisestaan. Tämä ei kuitenkaan ole helppoa, sillä kaikki uusi on usein pelottavaa ja uuden oppiminen vaatii aina aikaa. Työkyvyttömyyseläkkeitä käsittelevän työntekijän työtehtäviin kuuluu paljon harkintaa, joka vaatii laajaa asiakkaan kokonaistilanteen haltuun ottamista sekä isojen asiakokonaisuuksien hallintaa. Työtä ei voi tehdä mekaanisesti vaan jokaisen asiakkaan tilanne tulee ottaa haltuun ja tutkia yksilöllisenä käsityönä, vaikka hakemusmassa on valtava. Kelan tämän hetkisessä strategiassa visioksi on määriteltä ”Parasta palvelua, sosiaalista turvaa ja elämän voimaa”. Uudessa strategian visiona on ”Toimintamme luo hyvinvointia yhteiskuntaan. Rakennamme palveluita sosiaaliturvan edelläkävijänä”. Vision toteuttaminen vaatii työntekijöiltä kykyä organisoida omaa työtään itsenäisesti, mutta samaan aikaan heidän pitää myös pystyä dialogiseen yhteistyöhön muiden toimijoiden kanssa. Näiden taitojen lisäksi työntekijöiltä vaaditaan joustavuutta, stressinsietokykyä sekä tilannetajua ja kykyä asettua asiakkaan asemaan.

Oman ammatillisen osaamisen kehittämiseen tarvitaan aikaa. Kehittäjäryhmä toivoikin, että esimiehet huomioisivat tämän työvuorovuosuunnittelussa. Tämän lisäksi on hyvä muistaa, että jokaisen työntekijän tulee myös itse pystyä organisoimaan omaa ajankäyttöään niin, että pystyy ottamaan työpäivästään välillä aikaa oman osaamisen kehittämiseen. Usein paras oppi tulee käytännön työstä, jota voi tukea palaamalla tasaisin väliajoin ohjeisiin ja materiaaleihin sekä keskustelemassa muiden osaajien kanssa. Oman tiedon ja asiantuntijuuden jakamista sekä yhdessä oppimista tullaan tarvitsemaan tulevaisuudessa entistä enemmän niin työntekijöiden kuin asiakkaiden kanssa. Kukaan ei pysty hallitsemaan yksin kaikkia kuntoutuksen osa-alueita. Lisäksi tarvitaan yhteistoiminnallisia oppimisen menetelmiä, jolloin voidaan paremmin jakaa omaa osaamista ja tietotaitoa. Hieman yllättäen yhdeksi isoksi osa-alueeksi tulevaisuuden toimintatavoissa nousikin asenteet, yhteiseen ymmärrykseen panostaminen ja avoin

vuorovaikutus. Kuntoutustarpeen arviointia halutaan oppia enemmän ja siihen toivotaan myös annettavan enemmän työaika. Isojen koulutusten sijaan esille nostettiin pienemmät epäviralliset tapaamiset, koska kehittäjäryhmä uskoi, että pienryhmätoiminnalla yhteistä ymmärrystä luodaan parhaiten.

Yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa tehdään jo nyt, mutta tulevaisuudessa halutaan kehittää yhteistyötä kohti moniammatillista työskentelyä. Moniammatillisella yhteistyöllä työntekijät tarkoittivat eri etuuksien asiantuntijoiden tekemää yhteistyötä, jolla taataan kaikille asiakkaille yhdenvertaiset, tasalaatuiset ja oikea-aikaiset ratkaisut asiakkaan yksilöllinen elämäntilanne huomioiden. Miksi moniammatillista yhteistyötä ei sitten vielä tehdä Kelassa niin laajasti kuin se olisi mahdollista? Yleisimmät syyt ovat varmasti kiire, työntekijöille asetetut tiukat ratkaisutavoitteet ja ratkaisutoiminnan siilomaisuus. Jokaisessa etuudessa keskitytään ensisijaisesti asiakkaiden toimittamien hakemusten perusteella annettavien päätösten tekemiseen. Resurssit ovat kaikkialla tiukalla ja hakemusmassat isot. Johtamisen ja työntekijöiden näkökulmasta omaan etuuteen keskittyminen saattaa selkeyttää toimintaympäristöä ja rajata työtä, jolloin jokaisen on helppo ymmärtää oman työn tavoite ja päästä omiin ratkaisutavoitteisiin, joita johdon on helppo seurata. Tällainen ratkaisu ei kuitenkaan tue asiakaskeskeistä toimintatapaa. Jos jokainen siilo antaa oman päätöksensä tutkimatta tai ymmärtämättä asiakkaan kokonaistilannetta, voivat asiakkaat joutua väliinputoajiksi.

Moniammatillisella yhteistyöllä väliinputoamisen riskiä saadaan vähennettyä ja jokaisen asiakkaan yksilölliseen elämäntilanteeseen sopiva ratkaisu voidaan löytää. Asiakkaan kokonaistilanteen haltuunotolla asiat saadaan kerralla kuntoon ja näin voidaan myös vähentää eri etuuksien turhaa hakemista. Suurin moniammatillisen yhteistyön edessä oleva este taitaakin syntyä siitä, ettei oikein tiedetä keneen voisi olla yhteydessä, jos oma osaaminen ei riitä asiakkaan kokonaistilanteen selvittämiseen. Vakuutuspiirien kuntoutustyöntekijät halutaan tuntea paremmin, jotta yhteydenottamiseen ei olisi niin isoa kynnystä. Työkyky- ja Kela-neuvojen palvelut on suunnattu erityistä tukea tarvitseville asiakkaille, joten he eivät voi olla myös työntekijöiden tuki ja turva. Aluksi tarvittaisiin selkeät yhteyshenkilöt eri vakuutuspiireihin ja erityisyksiköihin, jotta moniammatillinen yhteistyö saataisiin aloitettua.

Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksessa on aloitettu tänä syksynä yhteistyökokeilu Eteläisen vakuutuspiirin kuntoutusryhmän kanssa. Yhteistyökokeilussa yksi kuntoutusryhmän työntekijä osallistuu kerran kuussa Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisu-

keskuksen kuntoutustukihenkilöiden kokoukseen, jossa yhdessä mietitään haastavia asiakastapauksia. Kahden pidetyn kokouksen jälkeen voidaan jo todeta, että yhteistyö on tarpeellista ja näkökulmia avartavaa monella tavalla.

Toisessa työpajassa tuotiin esille myös idea tehdä benchmarking työeläkelaitosten kanssa. Yksikön omaa toimintatapaa kuntoutustarpeen selvittämissä halutaan vertailla työeläkelaitosten toimintatapoihin. Työeläkelaitosten toimintatavat kuntoutustarpeen arvioinnissa vaikuttavat toimivilta ja niihin haluttaisiin tutustua paremmin sekä saada ideoita oman toiminnan kehittämiseen. Lisäksi kehittäjäryhmä nosti esille, että Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskukseen voitaisiin rekrytoida kuntoutuksen ratkaisijoita töihin, jolloin ammattimaista kuntoutusosaamista löytyisi myös yksikön sisältä. Ammatillinen kuntoutusselvitys on ainut ammatillisen kuntoutuksen toimenpide, jonka työkyvyttömyyseläkekäsittelijä voi itse myöntää. Oikeus muihin ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteisiin tutkitaan vakuutuspiireissä kuntoutuskäsittelijän toimesta. Tässä tilanteessa nähtiin tärkeäksi, että kaikki työkyvyttömyyseläkekäsittelijät oppisivat taitavasti tunnistamaan milloin ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteet ovat paikallaan. Tämä vaatii näkökulman avaamista työkyvyttömyyden arviointia laajemmaksi kokonaisuudeksi, jossa asiakkaan työ- ja toimintakykyä osataan arvioida myös kuntoutuksen näkökulmasta.

Keskusteluissa tuli esille myös hyvin vahvasti asiantuntijalääkärin arviosta tuleva suositus kuntoutukseen. Työntekijät näkivät kuntoutustoimenpiteiden tarkoituksenmukaisuuden ja ajankohtaisuuden arvioinnin olevan enemmän hoitavien ja Kelan asiantuntijalääkäreiden sekä Kelan muiden tahojen vastuulla kuin heidän itsensä. Kuntoutusasian eteneminen vaatiikin yleensä asiantuntijalääkärin ehdotuksen kuntoutustoimenpiteestä ja suuressa osassa Kelan ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteissä vaaditaan myös hoitavan tahon suositus kuntoutukseen.

Hoitavilla lääkäreillä ja asiantuntijalääkäreillä onkin keskeinen rooli kuntoutuksen käynnistymisessä. Perusteellisesti tehty lääkärinlausunto takaa oikeudenmukaisen päätöksen syntyminen Kelassa, koska lääkärinlausunnosta löytyy kokonaisvaltaisesti tietoa asiakkaan tilanteesta. Tutkimuksin varmistettu diagnoosi, kuvaus hoitomuodoista ja kuntoutuksesta ja niiden onnistumisesta sekä objektiivinen toimintakyvyn ajankohtainen kuvaus ovat tietoja, joiden perusteella työkyvyttömyyttä ja kuntoutusmahdollisuuksia on helppo alkaa arvioida. Harmillisen usein lääkärinlausunnoissa on puutteita eikä esimerkiksi kuntoutusmahdollisuuksiin ole otettu kantaa. Puuttuvat tiedot vaikeuttavat

niin ratkaisijan kuin Kelan asiantuntijalääkäriin työtä. Samoja haasteita on nostettu esille myös Kelan kuntoutuksen kehittämisohjelmassa, jossa keskeisiksi haasteiksi oli nostettu esimerkiksi kuntoutuksen parempi kohdentaminen, tiedon syventäminen kuntoutuksen kohderyhmästä ja kuntoutujien tarpeista, kuntoutuksen varhainen havaitseminen ja kuntoutuksen oikea-aikainen aloittaminen sekä kuntoutusjärjestelmän monitahoisuus ja vaikeaselkoisuus. (Kela n.d. g.)

Työkyvyttömyyseläkehakijoiden kohdalla voidaan puhua marginaaliryhmästä kuntoutuksen suhteen. Tätä vahvistaa Kelan sisällä tehty selvitys ammatilliseen kuntoutukseen ohjaamisesta Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen toimintana. Aineistona käytettiin tapauksia, joissa asiakkaille oli myönnetty Kelan ammatillinen kuntoutus selvitys Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksesta ajalla 1.1.2015–30.9.2015. Kyseisenä aikana ammatillisia kuntoutus selvityksiä myönnettiin 108 asiakkaalle, kun samaan aikaan uusia työkyvyttömyyseläkehakemuksia tuli sisään 30 892 kappaletta. Myönnettyjen ammatillisten kuntoutus selvitysten määrä kaikista saapuneista hakemuksista oli siis 0,35 % eli todella pieni. Selvityksen valmistuessa marraskuussa 2015 ammatillisista kuntoutus selvityksistä päätökseen oli saatu 70, joista vain 12 tapauksessa oli toteutunut sekä ammatillisen kuntoutus selvityksen alku- että jatkovaihe. Lisäksi ammatillisen kuntoutus selvityksen jatkosuosituksista suurin osa oli hoito- tai lääkinnällistä kuntoutusta. Selvityksessä myös nostettiin esille, että ammatillisen kuntoutuksen oikea-aikaisuutta tulisi miettiä tarkemmin. Asiakkaan heikko terveydentila oli usein ammatillisen kuntoutus selvitysten keskeytyksen syynä, jonka perusteella arvioitiin, että työkyvyttömyyseläkevaihe voi olla liian myöhäinen aika aloittaa ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteitä suurimassa osassa tapauksia. (Koskiniemi 2015.)

Yli 40 000 hakemusta vuodessa on valtava massa käsiteltäväksi. Kaikkien asiakkaiden kuntoutustilanteiden perinpohjainen tutkiminen ei ole nykyisillä resursseilla mahdollista. Tämän vuoksi on tärkeää oppia tunnistamaan ne potentiaaliset asiakkaat hakemusmassasta, joiden kohdalla kuntoutus on oikea-aikaista ja tarkoituksenmukaista. Erilaiset koulutukset, materiaalit, kuntoutustukihenkilöt ja vertaistuki ovat tärkeä apu työntekijöille. Työntekijöiden ensisijaisena työnä on kuitenkin arvioida työkyvyttömyyttä, mikä rinnalla arvioidaan myös kuntoutuksen mahdollisuuksia. Riitta Huurinainen (2016) tuo lisensiaattitutkimuksessaan esille, etteivät Kelan etuuskäsittelijät ole homogeenista joukkoa, vaan eri työntekijöillä on hyvin erilaisia koulutuksia taustallaan. Työntekijöiden ammattitaito ja osaaminen kasvavat työkokemuksen, lisäkoulutuksen sekä työssä annettavan ohjauksen myötä. (Huurinainen 2016: 7.) Tämä näkökulma on hyvä muistaa

suunniteltaessa ja kehittäessä toimintaa. Kuntoutuksen kenttä on laaja ja sen halluunottaminen on haastavaa kuntoutuksen ammattilaisillekin. Tarkoituksenmukaisen kuntoutuksen arvioimiseksi tarvitaan entistä sujuvampaa monialaista ja ammatillista yhteistyötä sekä Kelan sisäisten että ulkoisten verkostojen kanssa. Raja-aitojen eri etuuksien välillä tulee madaltua ja kaikilla Kelan terveysperusteisia etuuksia käsittelevien työntekijöiden tulee ymmärtää perusasiat toistensa etuuksista. Yhteistyön tekeminen ja muiden etuuksien yleisten perusteiden tunteminen auttavat ymmärtämään kokonaisprosessia, jolloin myös asiakkaat saavat kohdennetumpaa neuvontaa. Yhteistyötä tulee tehdä, jotta kaikille asiakkaille löydetään omat yksilölliset polut edetä omassa tilanteessaan.

Tämä haaste on myös huomattu muualla Kelassa. Asiakkaan työkykyprosessia on alettu uudistamaan tänä syksynä ja asia on Kelan etuuspalvelujen toimintasuunnitelmassa vuodelle 2017. Uuden työkykyprosessin tavoitteena on suunnitella, kuvata ja siirtää käytäntöön toimiva ja laadukas asiakkaan työkykyprosessi Kelassa. Siilomaisesta ajattelusta pyritään siirtymään kohti kokonaisuusien hallintaa, jossa turvataan ja varmistetaan yhdessä asiakkaan kanssa hänen työ- ja toimintakyky. Uutta työkykyprosessia lähdetään rakentamaan kolmesta eri näkökulmasta. Näkökulmat ovat valtakunnallinen lääkäriyön kehittäminen, työkykyprosessin organisointi ja käyttöönoton kehittäminen sekä työkyky-, Kela- ja TYP-neuvonnan ja kuntoutuksen haastattelutoiminnan kehittäminen. Uusi työkykyprosessi on tarkoitus ottaa käyttöön vuonna 2018. (Vanne 2016.)

Kuntoutukseen kohdistuu nykyisin suuria odotuksia esimerkiksi työurien pidentämisessä ja terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisessa. Tästä syystä uusia keinoja kuntoutuksen edistämiseksi yritetään löytää koko ajan. Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomuksessa todetaan, että varhaisella hoitoon ohjauksella työkyvyttömyyden riskiä voidaan merkittävästi vähentää (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2013: 8). Kuntoutusta halutaan tarjota ja toteuttaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja ennaltaehkäisevästi. Jos tämä toteutuisi käytännössä, olisi kuntoutuksen vaihtoehdot selvitetty ja toteutettu jo ennen kuin asiakas jättää työkyvyttömyyseläkehakemuksen.

Kehittämistyön eteneminen ja valittujen ratkaisujen arviointi

Tutkimuksellinen kehittämistyö eteni aikataulussa ja ennalta määriteltyjen vaiheiden kautta eikä suuria yllätyksiä tullut tutkimussuunnitelman teon jälkeen vastaan. Kehittä-

mistyön tulokset ovat asiantuntijoiden tuottamia ja asiakasnäkökulma nousi esiin vain asiantuntijoiden kuvaamana. Tähän ratkaisuun vaikuttivat lupa-asiat, asiakkaiden valinta ja aikakysymykset. Asiakkaiden mukaan ottaminen olisi kuitenkin luonut työhön syvyyttä ja mahdollistanut asiakasnäkökulman kehittämisen uudella tavalla.

Toimintatutkimukselle ominaisesti kehittämistyön idea lähti omasta ja työyhteisön tarpeesta kehittää toimintaa. Tutkittava ilmiö on osa perustyötäni ja tästä syystä halusin lähteä toteuttamaan muutosprosessia kohti ammattimaisempaa toimintaa. Työpajoissa, joissa aineisto kerättiin, pyrin kuitenkin olemaan osallistumatta itse aineiston tuottamiseen. Työpajoissa pyrin olemaan täysin neutraali ja esitin lähinnä kysymyksiä, jotka veisivät keskustelua tarvittaessa eteenpäin.

Työpajoihin osallistui yhteensä kahdeksan vapaaehtoista työkyvyttömyyseläkkeitä käsittelevää työntekijää, joilla on tutkittavasta asiasta paljon kokemusta. Ensimmäiseen työpajaan osallistui kuusi vapaaehtoista, joista kaksi oli estynyt tulemaan toiseen työpajaan. Heidän tilalleen tuli kaksi uutta työntekijää, jotka olivat lomalla ensimmäisen työpajan aikaan. Osallistujien muutos ei kuitenkaan vaikuttanut työskentelyyn tai tuloksiin, koska aihe oli kaikille tuttu ja toisen työpajan alussa vielä kerrattiin mitä edellisellä kerralla oli tuotettu.

Kutsu työpajoihin lähetettiin 43 Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen ratkaisutyötä tekeville työntekijöille. Tutkimussuunnitelmassa työpajoihin oli suunniteltu osallistuvan vähintään 12 työntekijää. Työpajoihin ilmoittautui kuitenkin yllättävän vähän vapaaehtoisia ottaen huomioon kutsun saaneiden määrä. Työpajat toteutettiin elokuussa, jolloin osa työntekijöistä oli vielä lomalla. Lisäksi kesän ja lomien jälkeen työtilanne oli hyvin ruuhkainen, joten tämä varmasti vaikutti vapaaehtoisen määrään, vaikka kaikille annettiin esimiesten puolelta mahdollisuus osallistua.

Työpajoihin osallistujat suhtautuivat positiivisesti kehittämistyöhön ja työpajat tuottivat kehittämistehtävien kannalta arvokasta tietoa. Aineistoa syntyi riittävästi ja työpajoihin osallistujat nostivat samankaltaisia asioita esille. Isompi kehittäjäryhmä olisi voinut tuottaa aineistoa enemmän, mutta siitä ei ole varmuutta olisiko aineisto rikastunut. Jälkikäteen pohdittuna, monipuolisemman aineiston saamiseksi, olisi työpajoihin voinut kutsua mukaan myös Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen asiantuntijalääkäreitä eikä rajata osallistujia pelkästään ratkaisutyöntekijöihin.

Eettinen pohdinta

Tutkimuksellisen kehittämistyön tekemisessä tulee aina huomioida tieteen tekemisen eettiset säännöt. Työelämälähtöisessä kehittämistyössä tulee myös huomioida kohdeorganisaation omat eettiset säännöt. Eettisesti hyväksyttävän, luotettavan ja uskottavia tuloksia esittävän kehittämistyön voi saada aikaan tekemällä sen hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 48; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6). Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekemisessä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä, johon kuuluu rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Lisäksi tässä työssä sovellettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaista ja eettisesti kestäviä tutkimus-, tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6.) Muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia on kunnioitettu asianmukaisella tavalla viittaamalla heidän julkaisuihinsa. Lähteet on valittu huolellisesti ja merkitty kirjallisten ohjeiden mukaisesti.

Tutkimuksellisen kehittämistyön toteuttamaksi haettiin tutkimuslupa Kelasta, jonne työ tehtiin. Lupa haettiin ohjeiden mukaisesti ja se myönnettiin heinäkuussa 2016. Työpajoihin osallistuminen oli vapaaehtoista, vaikka esimiehet rohkaisivat osallistumaan kehittämiseen. Osallistujat saivat ennen ensimmäisen työpajan toteutumista kirjallisen tutkimustiedotteen (liite 1) ja suostumusasiakirjan (liite 2). Näissä asiakirjoissa korostettiin osallistujien vapaaehtoisuutta ja luottamuksellista aineiston käsittelyä. Tutkimuksen tarkoitus käytiin myös sanallisesti läpi työpajojen alussa, jolloin osallistujat saivat esittää vielä tarkentavia kysymyksiä tutkimuksesta ennen työskentelyn aloittamista.

Osallistujat olivat tietoisia, että ryhmäkeskustelut nauhoitetaan. Kaikki kerätty tieto käsiteltiin luottamuksellisesti. Osallistujien anonymiteetista on huolehdittu raportoimalla tulokset niin, ettei niistä ole mahdollista tunnistaa yksittäisen osallistujan henkilöllisyyttä. Nauhoitetut keskustelut ja niistä litteroidut tekstit ovat olleet vain minun käytössäni eikä tutkimusaineiston analysointiin osallistunut ulkopuolisia henkilöitä. Tutkimuksellisen kehittämistyön valmistuttua kerätty aineisto hävitetään asianmukaisesti.

Jatkokehittämisehdotukset ja kehittämistyön hyödynnettävyys

Tämän kehittämistyön tutkimustuloksia tullaan hyödyntämään Kelan Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen kuntoutusosaamisen ja toimintatapojen kehittämisessä.

Tutkimustulokset tuovat työntekijöiden tuottamia uusia näkökulmille esille ja herättävät uudenlaista keskustelua ammatillisen kuntoutuksen ensisijaisuudesta työkyvyttömyyseläkkeeseen nähden. Toivottavasti tämän kehittämistyön jälkeen myös asiakkaan oma toimijuus ja asiantuntijuus ymmärretään entistä paremmin ja asiakkaan omaa roolia lähdetään vahvistamaan entistä enemmän prosessissa.

Työeläkekuntoutuksesta on tehty useita tutkimuksia, jotka ovat osoittaneet työeläkekuntoutuksen olevan melko toimivaa ja tehokasta. Kelan ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteistä löytyy myös paljon tutkimustietoa, mutta ei kuitenkaan yhdistettynä työkyvyttömyyseläkkeisiin. Nuorien ja osatyökykyisten ammatillinen kuntoutus on yhtä tärkeää kuin työikäistenkin kuntoutus, joten kuntoutusmahdollisuuksiin tulee kiinnittää aiempaa enemmän huomiota. Lisäämällä moniammatillista yhteistyötä ammatillisen kuntoutuksen selvittämisessä, voidaan asiakkaiden yksilöllisiä elämäntilanteita tukea varhaisessa vaiheessa ja vastata samalla tehokkaasti yhteiskunnallisesti tärkeän työurien pidentämisen tavoitteeseen.

Tulokset toivat esiin erilaisia tarpeita jatkotutkimuksen aiheeksi. Erityisen tärkeää olisi saada asiakkaiden näkökulma esille. Asiakkaiden kokemukset ammatilliseen kuntoutukseen ohjaamisesta työkyvyttömyyseläkevaiheessa olisivat tarpeen toiminnan kehittämisen kannalta, kuten myös se, miten asiakkaat itse kehittäisivät nykyistä toimintatapaa. Asiakkaan osallisuutta omaan työkyvyttömyyseläkeprosessiinsa tulisi myös kehittää. Työkyvyttömyyseläkekäsittelyvaiheessa toteutettujen ammatillisen kuntoutustoimenpiteiden tuloksista olisi myös hyvä saada lisätietoa. Tarkastelun kohteeksi voitaisiin ottaa myös työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisijan työnkuva ja työntekijöiden kokemukset kuntoutusnäkökulman arvioimisesta. Vakuutuspiirien kuntoutuskäsittelijöiden kokemukset liittyen yhteistyöhön Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen kanssa voisivat myös tuoda aiheeseen uutta näkökulmaa. Yhteistyö ja sen toimiminen ylipäätään olisi mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe, josta voisi tarvittaessa valita pienempiä kokonaisuuksia, kuten yhteistyö työeläkelaitosten kanssa kuntoutuksen arviointiin liittyen. Tutkimustuloksissa nousi esille myös työntekijöiden oma motivaatio ja asenne, joten siinä olisi myös mielenkiintoinen jatkoaihe tutkittavaksi.

Lähteet

Autti-Rämö, Ilona – Hinkka, Katariina – Tuulio-Henriksson, Annamari – Lind, Jouko 2012. Kuntoutus valtakunnallisena toimintana. Teoksessa Mikkola, Hennamari – Blomgren, Jenni – Hiilamo, Heikki: Kansallista vai paikallista? Puheenvuoroja sosiaali- ja terveydenhuollosta. Tampere: Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy.

Eläketurvakeskus n.d. Työkyvyttömyyden uhkan arviointi. Verkkodokumentti. <https://www.tyoelakelakipalvelu.fi/telppublishing/vepa/document.faces?document_id=300113>. Luettu 29.9.2016.

Heikkinen, Hannu L. T. - Jyrkämä, Jyrki 1999. Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T. – Huttunen, Rauno – Moilanen, Pentti (toim.): Siinä tutkija missä tekijä – toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Hinkka, Katariina – Aalto, Liisi – Toikka, Tuula 2015. Uudenlaiseen Kelan työhönkuntoutukseen? Viiden kuntoutusmallin arvioinnin tuloksia. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 134.

Huurinainen, Riitta 2016. Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäykset ja niiden vakuutuspiirikohtainen vaihtelu. TOPSOS – Sosiaalivakuutuksen ammatillinen lisensiaattitutkimus. Sosiaalitieteiden laitos. Turun yliopisto.

Innokylä n.d. Learning cafe eli oppimiskahvila. Verkkodokumentti. <<https://www.innokyla.fi/web/malli2825539>>. Luettu 29.6.2016.

Järvikoski, Aila – Karjalainen, Vappu 2008. Kuntoutus monitieteisenä ja -alaisena prosessina. Teoksessa Rissanen, Paavo – Kallanranta, Tapani – Suikkanen, Asko (toim.): Kuntoutus. Helsinki: Duodecim.

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina 2004. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.

Kananen, Jorma 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona, Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja – sarja.

Kansaneläkelaki 11.5.2007/568.

Kela 2016 a. Ammatillinen kuntoutus. Etuosohje 21.7.2016. Verkkodokumentti. <http://www.kela.fi/documents/10180/578283/ammattillinen_kuntoutus.pdf/ba35e0ff-4744-4857-9405-8ce21040c764>. Luettu 29.9.2016

Kela 2016 b. Työkyvyttömyyseläke. Etuosohje 30.9.2016. Verkkodokumentti. <<http://www.kela.fi/documents/10192/07b6a4c6-e7dc-4400-9902-f9f678e9510b>>. Luettu 4.10.2016.

Kela 2016 c. Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisutoiminta. Työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskus. Maaliskuu 2016. Powerpoint –esitys.

Kela 2016 d. Kelan strategia 2017-2020. Verkkodokumentti. <<http://www.kela.fi/strategia>>. Luettu 11.11.2016.

Kela n.d. e. Työkykyneuvonta. Verkkodokumentti.
<<http://www.kela.fi/tyokykyneuvonta1>>. Luettu 16.1.2016.

Kela n.d. f. Henkilökohtainen Kela-neuvonta. Verkkodokumentti.
<<http://www.kela.fi/kela-neuvonta>>. Luettu 13.11.2016.

Kela n.d. g. Kuntoutus –tie parempaan elämään. Kuntoutuksen kehittämisohjelma 2015. Verkkodokumentti.
<http://www.kela.fi/documents/10180/12149/kuntoutusohjelma_2015.pdf>. Luettu 14.11.2016.

Kela n.d. h. Asiantuntijalääkärin arvio. Kelan intranet. Luettu 16.8.2016.

Kela n.d. i. Organisaatio. Verkkodokumentti. <<http://www.kela.fi/organisaatio>>. Luettu 3.10.2016.

Kelan avo- ja laitospuolittaisen kuntoutuksen standardi 2015. Kelan avo- ja laitospuolittaisen kuntoutuksen standardi. Verkkodokumentti.
<<http://www.kela.fi/documents/10180/1887882/150316+Ammatillinen+kuntoutuspalvelu+.pdf/4718a381-3b6d-4fef-af1d-6adb86904f4c>>. Luettu 11.10.2016.

Kelan avo- ja laitospuolittaisen kuntoutuksen standardi n.d. Työllistymistä edistävä ammatillinen kuntoutus. Voimassa 1.1.2017. Verkkodokumentti.
<http://www.kela.fi/documents/10180/2826255/stnd_tk.pdf/d26f6ff3-be37-4e0a-bc63-fd2139e2aa8c>. Luettu 24.11.2016.

Kelan avopuolittaisen kuntoutuksen standardi 2015. KIILA-kuntoutus. Ammatillista työkykyä tukevan kuntoutuksen palvelulinja. Päivitetty 2.2.2016. Verkkodokumentti.
<<http://www.kela.fi/documents/10180/2272284/160308+lopullinen+KIILA+kuntoutus.pdf/89a8fbae-2255-4bdf-9c1b-f75d4bce108e>>. Luettu 10.11.2016.

Kelan vuosikertomus 2014. Verkkodokumentti.
<http://www.kela.fi/documents/10180/1978560/KELA_Toimintakertomus_2014_FI.pdf> Luettu 24.10.2015.

Koskineniemi, Antti 2015. Selvitys ammatilliseen kuntoutuspalveluun ohjaamisesta työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksen toimintana.

Kukkonen, Sirpa – Mikkola, Juha – Siitonen, Teuvo – Vuorinen, Marjaana 2003. Kuntoutus ja vakuutus. Työtapaturmat, liikennevahingot ja työeläkekuntoutus. Helsinki: Yliopistopaino.

Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2003. STM Julkaisuja 2003: 19. Verkkodokumentti.
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114243/Kuntoutuksen_tutkimuksen_kehittamisohjelma_fi.pdf?sequence=1>. Luettu 19.10.2015.

Kuntoutus – tie parempaan elämään n.d. Kuntoutuksen kehittämisohjelma 2015. Helsinki: Kela, 2008.

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005. Laki annettu 15.7.2005.

McNiff, Jean – Whitehead, Jack 2010. You and Your Action Research Project. 3rd Edition. Verkkodokumentti.

<http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/43020510/Jean_McNiff__Jack_Whitehead_You_and_Your_Action_Research_Project____2009.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1480104048&Signature=3V4RvqJokmBI%2BR1NpFyVYr0rKyg%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DJean_McNiff_Jack_Whitehead_You_and_Your.pdf>. Luettu 25.11.2016.

Mikkola, Hennomari – Blomgren, Jenni – Hiilamo, Heikki 2012. Kansallista vai paikallista? Puheenvuoroja sosiaali- ja terveyshuollosta. Tampere: Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino.

Mäkitalo, Jorma – Suikkanen, Asko – Ylisassi, Hilka – Linnakangas, Ritva 2008. Kuntoutus ja työelämä. Teoksessa Rissanen, Paavo – Kallanranta, Tapani – Suikkanen, Asko (toim.): Kuntoutus. Helsinki: Duodecim.

Neuvottelukunnan kokous 22.11.2015. Kuntoutusasian neuvottelukunnan pöytäkirja. Verkkodokumentti.

<http://www.kuntoutusportti.fi/files/attachments/kuntoutusasian_neuvottelukunta/2015/kunk_ptk_220115.pdf>. Luettu 24.10.2015.

Nevalainen, Mikko 2016. Ajankohtaista Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisutoiminnasta. Powerpoint –esitys. 21.10.2016. Luettu 10.11.2016.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pajunen, Marjaana 2016. Kelan TYP-toiminta. Verkkodokumentti. <<http://www.kela.fi/documents/10180/1403727/Palveluntuottajat+21012016+TYP.pdf/280a7e55-407d-40b6-a819-deb6b8ff33c0>>. Luettu 13.11.2016.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 22.6.2011. Valtioneuvoston kanslia. Verkkodokumentti.

<<http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/147449/Kataisen+hallituksen+ohjelma/81f1c20f-e353-47a8-8b8f-52ead83e5f1a>>. Luettu 19.10.2015.

Rajavaara, Marketta – Lehto, Juhani 2013. Kuntoutusjärjestelmä vai epäjärjestelmä? Teoksessa Ashorn, Ulla – Autti-Rämö, Ilona – Lehto, Juhani – Rajavaara, Marketta: Kuntoutus muuttuu –entä kuntoutusjärjestelmä? Tampere: Juvenes print.

Ratkaisujen Suomi 2015. Neuvottelutulos strategisesta hallitusohjelmasta. Verkkodokumentti.

<http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Hallitusohjelma_27052015.pdf/75d94d8d-15c9-405a-8a9b-eca4987b635e>. Luettu 19.10.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Monialainen kuntoutus. Tilannekatsaus 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:18. Verkkodokumentti.

<http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstrucre/74040_Julkaisu_monialainen_kuntoutus_tilannekatsaus_12.3.2015.pdf>. Luettu 24.10.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Asettamispäätös. STM033:00/2016. Verkkodokumentti.

<<http://stm.fi/documents/1271139/3142883/Asettamisp%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s+1.9.2016.pdf/235448d8-4cc7-447a-a475-3a7615b1a525>>. Luettu 5.9.2016.

Sosiaaliturvaopas 2016. Sosiaaliturvaopas pitkäaikaissairaille ja vammaisille henkilöille. Verkkodokumentti.

<<https://sosiaaliturvaopas.files.wordpress.com/2016/02/sosiaaliturvaopas-2016.pdf>>. Luettu 2.11.2016.

Støver, Morten – Pape, Kristine – Johnsen, Roar – Fleten, Nils – Sund, Erik R – Claussen, Bjørgulf – Ose, Solveig – Bjørngaard, Johan 2012. Rehabilitation time before disability pension. Julkaisussa: BMC Health Services Research 01 October 2012, Vol.12(1), pp.375.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti.

<http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 2.11.2016

Työeläke.fi 2015. Ammatillinen kuntoutus auttaa. Verkkodokumentti.

<<https://www.tyoelake.fi/fi/erilaisiaelakkeita/kuntoutus/ammattillinenkuntoutus/Sivut/default.aspx>>. Luettu 29.9.2016.

Työeläkelakipalvelu 2016. Työkyvyn arviointi. Soveltamisohje. Verkkodokumentti.

<https://www.tyoelakelakipalvelu.fi/telp-publishing/vepa/document.faces?document_id=307665>. Luettu 4.10.2016.

Valtiontalouden tarkastusvirasto 2013. Tuloksellisuustarkastuskertomus. Kuntoutus työurien pidentäjänä. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 2/2013. Verkkodokumentti.

<https://www.vtv.fi/files/3447/2_2013_Kuntoutus_tyourien_pidentajana_NETTI.pdf>. Luettu 17.11.2016.

Vanne, Pilvi 2016. Kelan kehittämisohjelma 2017. Asiakkaan työkykyprosessi. Powerpoint –esitys 17.10.2016. Luettu 17.11.2016.

Velmu 2016. Kelan verkkokoulu. Työkyvyttömyyseläkkeen ratkaisutyön peruskurssi.

Vepsäläinen, Marketta 2014. Ammatillinen kuntoutus selvitys, voimassa 1.1.2015. Verkkodokumentti.

<http://www.kela.fi/documents/10180/1978274/2_Amm_kuntoutus selvitys_Vepsalainen.pdf/bb8c1cef-22c9-4e8d-9b86-aaaf4d05a301>. Luettu 8.10.2015.

Viitanen, Elina – Piirainen, Arja 2013. Kuntoutuksen palvelujärjestelmä kuntoutujan näkökulmasta. Teoksessa Ashorn, Ulla – Autti-Rämö, Ilona – Lehto, Juhani – Rajavaara, Marketta: Kuntoutus muuttuu –entä kuntoutusjärjestelmä? Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Vilka, Hanna 2005. Tutki ja Kehitä. Keuruu: Tammi.

Tutkimushenkilötiedote

Hyvä työpajatyöskentelyyn osallistuva!

Pyydän sinun osallistuvan kahteen työpajatyypiseen ryhmäkeskusteluun, joiden tarkoituksena on kuntoutusnäkökulman kehittäminen työkyvyttömyyseläkkeiden ratkaisukeskuksessa. Tutkimuksellisen kehittämistyöni tarkoituksena on selvittää, mitä olemassa olevia hyviä toimintatapoja Kelan Työkyvyttömyyseläkkeiden käsittelijöillä on käytössään kuntoutusnäkökulman huomioimiseksi ja mitä uusia toimintatapoja tarvitaan tulevaisuudessa kuntoutusnäkökulman vahvistamiseksi Kelan työkyvyttömyyseläkkeiden käsittelyssä. Tuloksia hyödynnetään toimintamme kehittämisessä. Pyydän sinua osallistumaan työpajoihin 23.8.2016 ja 30.8.2016. Työpajat toteutetaan työajalla.

Kehittämistyön tutkimussuunnitelman on hyväksynyt Matti Hynninen. Kehittäjäryhmään osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja sinulla on oikeus keskeyttää osallistuminen milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Kehittämisryhmään osallistuminen on työaika. Keskustelu nauhoitetaan. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti. Tulokset raportoidaan niin, ettei ketään voida tunnistaa yksilönä. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua. Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus-tietokannasta.

Annan mielelläni lisätietoa kehittämistyöstä. Yhteystietoni ovat tämän tiedotteen alalaidassa.

Heidi Järvinen

Suostumusasiakirja

Suostumus tutkimukseen osallistumiseen.

Olen saanut, lukenut ja ymmärtänyt Heidi Järvisen tutkimuksellista kehittämistyötä koskevan tutkimushenkilötiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksen tarkoituksesta, tietojen keräämisestä ja säilytyksestä, ja minulla on ollut mahdollisuus saada lisätietoja suullisesti. Ymmärrän, että osallistumiseni tutkimukseen on vapaaehtoista ja voin perustelematta keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen milloin tahansa. Keskeytyksen ilmoitan tutkimuksellisen tekijälle Heidi Järviselle joko suullisesti tai kirjallisesti. Tutkimuksen tekijän yhteystiedot löytyvät tämän suostumuslomakkeen alalaidasta. Suostun osallistumaan tutkimukseen vapaaehtoisesti.

Paikka ja aika

Suostumuksen antajan allekirjoitus

Paikka ja aika

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Analyysiesimerkki

Analyysikysymys: Mitä ovat nykyiset kuntoutusnäkökulman huomioonottavat toimintatavat työkyvyttömyyseläkekäsittelyssä?

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Yhteydenotto asiakkaaseen silloin, kun sen paikka on.	Yhteydenotto asiakkaaseen	
Yksittäiset ratkaisijat keskustelevat toistensa kanssa.	Keskustelu toisten ratkaisijoiden kanssa	Vertaistuki
Tilanteesta keskustelu työkaverin kanssa.	Työkaverin kanssa keskustelu	
Lääkärille sitten kertoo sen tilanteen, mikä se on ja sitten kysyy olisiko ajankohtaista	Asiantuntijalääkärin arvio kuntoutuksen ajankohtaisuudesta	Asiantuntijalääkärin arvion pyytäminen
Jos nyt sellainen tilanne tulee eteen, ettei mistään käytännössä löydy mitään kannanottoa kuntoutukseen niin pitää kysyä lääkärin mielipidettä	Asiantuntijalääkärin lääketieteellinen näkökulma kuntoutukseen	
Se laitetaan lääkärin arvioon eli pyydetään siinä vaiheessa, kun se on epäselvä asia		
Sit voidaan kysyä lääkärin mielipidettä		