



Työttömän työkyvyn arvioinnin palvelu- prosessi näkyväksi kunnassa

Arja Marjonen

Opinnäytetyö, AMK
Helmikuu 2022
Terveys- ja hyvinvointialat
kuntoutuksenohjaaja AMK

Marjonen Arja

Työttömän työkyvyn arvioinnin palveluprosessi näkyväksi kunnassa.

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. **Helmikuu 2022** , 56 sivua

Terveys- ja hyvinvointiala. Kuntoutuksen ohjaajan tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä

Tiivistelmä

Palveluprosessien kuvaaminen on ollut ajankohtaista yhteiskunnassa lähivuosina tapahtuvien muutosten vuoksi. Hyvinvointialueille siirtyminen sekä TE -palvelujen siirto kunnille tulevat vaikuttamaan kuntien tarjontaan palveluihin. Palveluprosessien avaaminen auttaa suunnittelemaan tehokkaita ja vaikuttavia palveluita. Toivakan kunnassa sekä terveydenhuollossa tapahtuneiden henkilöstövaihdosten seurauksena tieto työkyvyn arvioinnin palvelupoluista oli osittain hävinnyt. Toivakassa toimiva monialainen verkostotyö tarvitsi yhteistä perehtymistä kokonaisuuteen voidakseen toimia ammatillisesti.

Opinnäytetyön lähtökohtana oli kartoittaa työttömän palveluprosesseja Toivakan kunnassa. Tarkoituksena saada kuvaus palvelupolun nykyisestä tilanteesta. Tavoitteena oli selvittää, miten yli organisaatorajojen kulkeva työkyvyn arvioinnin palvelupolku etenee yhteistyöverkostossa. Lisäksi koottiin yhteen tähän aiheeseen liittyvää tietoperustaa Toivakan kunnan moniammatillisen tiimin käyttöön. Kokonaisuus koostui kahdesta osasta eli teoreettisesta katsauksesta ja kehittämistyöstä.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena kehittämistyönä. Ensimmäisessä osassa määriteltiin käsitteitä ja toimintaympäristöä. Aineistona käytettiin työelämälähtöisiä ja ajantasaisia tutkimusaineistoja sekä lakeja. Toisessa osassa kehitettiin palveluprosessikaavio ja palvelukuvaus työttömän työkyvyn arvioinnista. Prosessikaavion kehittäminen toteutettiin iteratiivisen prosessin avulla, jossa eri vaiheita käytiin läpi syklisesti. Kaavion kehittäminen alkoi lähtökohtien ymmärtämisellä ja päättyi toteutus- ja testausvaiheisiin. Vaiheita toistettiin tarvittava määrä. Tuloksena syntyi prosessikaavio Toivakan kunnan työttömien työkyvyn arvioinnista.

Parhaimmillaan opinnäytetyössä kuvattu palveluprosessi nivoutuu laajempaan työkyvyn ja työllisyydenhoidon palveluketjuun Keski-Suomen alueella. Prosessin kuvaus tukee Toivakan kuntaa siirtymisprosessissa hyvinvointialueelle vuoden 2023 alusta. Jo opinnäytetyön aikana nousi esiin kehittämiskohteita. Palvelupolun kehittäminen alkoikin heti opinnäytetyön jälkeen. Kehittämistyö onkin kuvaus tietyn hetken tilanteesta. Tässä opinnäytetyössä se toimi lähtötilanteen kartoituksena.

Avainsanat (asiasanat)

Työkyvyn arviointi, työttömän palvelupolut, työkyvynarviointi, toiminnallinen kehittämistyö

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

Marjonen Arja

Making visible the service process for assessing an unemployed person's working capacity in the municipality.

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, February 2022, 56 pages.

Health and Welfare. Degree Programme in Rehabilitation. Bachelor's thesis.

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Describing service processes has been topical in society because of changes in the next few years. Moving to welfare areas and the transfer of TE services to municipalities will affect the services provided by municipalities. Opening service processes helps in designing efficient and effective services. As a result of personnel changes in the municipality of Toivakka and in health care, information on the service paths for assessing work ability had disappeared. Multiprofessional teamwork in Toivakka needed a study the whole together as a team to be able to operate professionally.

The starting point of the thesis was to picture the service processes of the unemployed in the municipality of Toivakka. The purpose was to get a description of the current situation on the service path. The aim was to find out how the service path for work capacity assessment across organizational boundaries is progressing in the multiprofessional network. The theory was collected for the multiprofessional team in municipality of Toivakka. The whole consisted of two parts: theoretical review and development work.

The thesis work was carried out as functional development work. The first part defined concepts and the operating environment. Working life-oriented and up-to-date research data and laws were used as data. The second part developed a service process and a service description of the assessment of an unemployed person's ability to work. The development of the process diagram was carried out through an iterative process in which different stages were reviewed cyclically. The development of the diagram began with an understanding of the starting points and ended in the implementation and testing phases. The number of phases were repeated. The result was a process diagram of the assessment of the working capacity of unemployed persons in the municipality of Toivakka.

At its best, the service process described in the thesis is linked to a larger service path of work capacity and employment management in Central Finland. The description of the process supports the municipality of Toivakka in the transition process to the welfare area from the beginning of 2023. The development of the service path started immediately after the thesis. The development work is therefore a description of the situation at a certain moment. In this thesis, development was to find the starting point.

Keywords/tags (subjects)

The assessment of work ability, service paths for unemployment people, work ability, operational development work

Miscellaneous (Confidential information)

Sisältö

1	Johdanto	6
2	Tausta ja tutkimuskysymykset	7
2.1	Taustaa	7
2.2	Toimeksiantaja ja tutkimuskysymykset	9
3	Työkyvyn arvioinnin käsitteitä ja määritelmiä toimintaympäristössä	10
3.1	Aktivointisuunnitelma	11
3.2	Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu	12
3.3	Kuntouttava työtoiminta	13
3.4	Sosiaalinen kuntoutus	15
3.5	Työkyvyn arviointi terveydenhuollon näkökulmasta	16
3.6	Palveluohjaus ja työkykykoordinaattori	18
3.7	Moniammatillinen yhteistyö ja moniammatillinen tiimi	18
3.8	Kuntoutus työkyvyn arvioinnin näkökulmasta	20
3.9	Työttömien työkäisten sosiaalipalvelut	21
3.10	Työkyvyn eri näkökulmat	21
3.11	Työttömän työllisymiskykyyn vaikuttavia tekijöitä	24
3.12	Työkyvyn arvioinnin menetelmiä	26
4	Prosessikaavion kehittäminen	27
4.1	Graafisen palveluprosessikaavion toteutus iteratiivisesti	31
4.1.1	Idea graafisesta prosessikaaviosta	31
4.1.2	Ymmärrys -vaihe	32
4.1.3	Tulkinta -vaihe	33
4.1.4	Reflektio -vaihe	33
4.1.5	Toteutus ja testaus	34
5	Tuloksena työkyvyn arvioinnin prosessi ja prosessikaavio	35
6	Aineiston kerääminen ja kuvaus	38
6.1	Aineiston analyysi	40
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	42
7	Toiminnallisen kehittämistyön analysointi ja johtopäätökset	43
7.1	Palvelukuvauksen laatiminen ja käsitteet	43

7.1	Palveluprosessin kuvaaminen iteratiivisesti	44
7.2	Johtopäätökset.....	45
8	Pohdinta.....	47
	Lähteet	49
	Liitteet	55
	Liite 1. Käsitekartta.....	55
	Liite 2. Työttömän työkyvyn arvioinnin palveluprosessi Toivakan kunnassa	56
 Kuviot		
	Kuvio 1 ICF rakenne.....	23
	Kuvio 2 Iteratiivinen prosessi.....	30
	Kuvio 3 Kehittämistyön iterointiaskeleet.....	31
	Kuvio 4 Työttömän työkyvyn arvioinnin palveluprosessi Toivakan kunnassa.....	35

1 Johdanto

Kunnan peruspalvelut edistävät hyvinvointia ja työllisyyttä. Toivakan kunta pyrkii vaikuttamaan rakennetyöttömyyteen sekä edistämään vaikeasti työllistyvien tilannetta. Kuntasektorilla toimitaan laajasti yhteistyössä eri verkostojen kanssa työllisyyteen ja työkyvyn arviointiin liittyen. Toivakan kunta muodostaa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa monipuolisen palveluverkoston Keski-Suomessa. (Toivakan kunta 2021.)

Kunnat valmistuvat vuoteen 2024, jolloin valtio siirtää kunnille vastuuta työttömien palveluista (Työ- ja elinkeinoministeriö n.d). Toivakan kunnan sosiaali- ja terveystyö siirtyvät hyvinvointialueelle vuoden 2023 alusta (soteuudistus.fi). Hallituksen työkykyohjelma valmistelee työkyvyn tuen palvelupolkuja (Työkykyohjelma n.d.). Näiden tulevien uudistusten johdosta kuntien tulee entistä vahvemmin olla tietoisia työttömien palveluprosesseista alueellaan.

Kuntoutuksen ohjauksen näkökulmasta nykyisen hallituksen työkykyohjelma (Työkykyohjelma n.d) pyrkii koulutuksella lisäämään työkykykoordinaattoreita Suomessa. Työkyvyn tukeen liittyen tarkoituksena on lisätä osaamista tunnistaa kuntoutustarpeita, joka on kuntoutusohjaajan ydinosaamista. Kuntoutuksen ohjaajan toimiminen moninaisessa palvelujärjestelmässä ja monialaisessa yhteistyössä vastaa koulutuksen tarkoitusta. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu n.d).

Toivakan kunnassa on ollut viime vuosien aikana useita henkilövaihdoksia sekä kunnan palveluissa että terveydenhuollossa. Myös ympäröivässä palveluverkostossa on tapahtunut henkilövaihdoksia. Tieto aiemmista toimintamalleista ei välttämättä ole siirtynyt uusille työntekijöille. Työkyvyn arviointiin osallistuvat tahot eivät välttämättä tiedä mikä työttömän palvelupolku kokonaisuudessaan on ja mitkä säännöt sitä ohjaa. Tällä opinnäytetyöllä pyritään löytämään ratkaisua tähän ongelmaan. Opinnäytetyö tehdään työelämälähtöisesti ja sen tekijä työskentelee kunnan työllisyyspalveluissa.

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö koostuu kahdesta osasta. Ensimmäinen osa on tietoperustaa ja se keskittyy kuvaamaan työkyvyn arvioinnissa vaikuttavia käsitteitä ja ilmiöitä. Nämä tulevat

Toivakan kunnan moniammatillisen työkyvyn arvioinnin tiimin sisäiseen käyttöön. Toisessa osassa käsiteltiin palveluprosessin kehittämisen prosessia iteratiivisen prosessin avulla (Vilkkä 2021, 32–33). Näiden kahden osan synteeseinä saatiin aikaan moniammatillista tiimiä palveleva perehdytyksen kokonaisuus, joka koostui palvelukuvauksesta käsitteineen (kt. luku 3) ja graafisesta palvelupolusta (kt. Liite 2). Materiaalin pohjalta voidaan kehittää toimintaa esimerkiksi siirryttäessä hyvinvointialueelle.

2 Tausta ja tutkimuskysymykset

2.1 Taustaa

Opinnäytetyön taustalla on meidän yhteiskunnassamme tapahtuvat ilmiöt liittyen kuntien työllisyshoidon näkökulmiin ja työttömien työkykyprosesseihin. Kuten johdannossa tuli esille, päättäjien tekemät ratkaisut ohjaavat kunnan toimijoita työssään suunniteltaessa työllisyyden palvelupolkuja. Kunnat pyrkivät seuraamaan näitä suuntauksia ja suunnittelemaan toimintojaan niiden mukaan.

Toiminnallisen opinnäytetyön lähtökohtana on selvittää työttömän palveluprosesseja työelämä-lähtöisesti nykyhetkessä. Toivakan kunnassa työkyvyn arviointia on tehty säännöllisesti, mutta henkilöstövaihdosten myötä eri organisaatioiden työntekijät eivät osaa kuvata koko palveluprosessia. Toimittaessa monialaisesti on erityisen tärkeää ymmärtää asiakkaan kulku palveluprosessissa. Palvelupolun kokonaisuuden hahmottaminen helpottaa yhteistyön tekemistä.

Tiedonhankinta tätä taustamateriaalia varten on saatu Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen koulutuksista syksyltä 2021 sekä omasta kuntoutuksen ohjaajan opiskelumateriaalista. Hankkeen esityksien lähteinä oli käytetty tutkimuksia, joihin tutustuminen auttoi syventämään omaa osaamista. Muut lähteet oli kerätty aiemmin osaksi omaa ammatillista työmateriaalia. Kuntoutuksen ohjaajan koulutuksen aikana hankittu Kuntoutuminen -kirja oli hyvä opas läpi koko opinnäytetyön Monet tutkimukset käsittelevät työttömien palveluita. Näistä lyhyt kooste seuraavana.

Oivon ja Kerättären (2018, 19) mukaan pitkäaikaistyöttömät sairastavat enemmän kuin työssäkäyvät. Toisaalta työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen on vähentynyt työikäisten (45–59-vuotiaat) ikäryhmässä. 2000-luvun alun jälkeen työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen on vähentynyt kaikissa diagnooseissa. (Kiander, Kuivalainen, Laaksonen & Reipas 2021, 3–5.) Osatyökykyisten näkökulmasta ajateltuna, on mietittävä eläkkeelle siirtymisen sijaan muita työllistymisen vaihtoehtoja. Siksi työttömien palveluprosesseihin kunnissa tulee kiinnittää huomiota entistä enemmän. Yhteiskunnallisten muutosten myötä, työkyky ei enää määrity kokoaikatyön näkökulmasta. Osatyökykyiset voivat työskennellä työkykynsä mukaan määräaikaisesti ja osa-aikaisesti. (Kt. Saikku 2018, 12.)

Lappalaisen (2017, 22) tekemän tutkimuksen mukaan pitkittyneiden työttömyysjaksojen taustalla voi olla se, ettei asiakkaan palvelupolkua ole koordinoitu. Saman asian on aiemmin tuonut esille Kerätär (2016,41) väitöskirjassaan. Palvelut ovat pirstaleisia. TYÖKE-hankkeen loppuraportissa tuodaan esiin Koiviston ja Liukon (2017) vertikaaliset ja horisontaaliset integraatiotarpeet, jotka tarkoittavat mm. eri palvelujen poluttamista ja palvelukokonaisuuksien luomista (Hakulinen, Kangas & Tarvainen 2020,15). Kun toimitaan sosiaali-, työllisyys- terveys- ja kuntoutuspalvelujen yhdyspinnassa, palvelujen prosessit tulisivat olla tietoisia ja oikea-aikaisia. Parhaimmillaan voidaan estää työttömyyden pitkittyminen ja löytää oikeat palvelut työttömälle jo varhaisessa vaiheessa. Asiakkaan ympärillä olevat katkeamattomat palvelupolut voivat myös tukea toisiaan. (Jeglinsky & Kukkonen 2016, 399–401.) Monialaisessa verkostotyön uhkana voidaan nähdä omiin organisaatioihin lokeroituneet arviointimenetelmät sekä tiedonkulun haasteet (Autti-Rämö, Poutiainen & Kehusmaa 2016, 91-94).

Lappalainen (2017, 42) tuo esille, että terveydenhuollon työntekijöillä tulisi lisätä osaamista työkyvyn arviointiin liittyvästä kokonaisuudesta työllisyyden, kuntoutuksen ja sosiaalipalvelujen suhteen. Kun toimitaan monialaisessa yhteistyössä asiantuntijaverkostossa, jossa jokaisella on oma osa-alueensa, on tärkeää, että yhteisen tiedon osaamista kehitetään (Jeglinsky & Kukkonen 2016, 399–401). Esimerkiksi terveydenhuollon työttömien terveystarkastuksia tekevä terveydenhoitaja tietää, mistä työtön hänelle ohjautuu ja mitä muita palveluita asiakkaan ympärillä on. (Saikku 2018, 42).

Tulevaisuudessa kunnan työllisyyspalvelujen vahvistuessa ja toimittaessa sotekeskusten kanssa yhteistyössä, on hyvä olla selvillä kunkin osa-alueen vastuusta sekä tietää toisen organisaation

tavasta toimia. Toiminnallisessa integraatiossa tarkoitetaan palvelujen yhteensovittamista eritasoilla yksilöstä väestötasolle saakka. Rakenteellisessa integraatiossa on mukana johto ja yhteistä rahoitusta. (Hakulinen, Kangas & Tarvainen 2020, 15.) Myös työttömän kannalta on mielekkäämpää, jos osataan neuvoa ja ohjata ”saattaen vaihtaen” -periaatteella palvelujen välillä. Katkeamatomat palveluketjut eri organisaatioiden välillä ovat välttämättömiä työttömän näkökulmasta katsottuna. (Saikku 2018, 59–60.)

Oli siis perusteita avata työttömän työkyvyn arvioinnin toimintaympäristöä, käytänteitä sekä palvelupolkua kunnan näkökulmasta. Toivakassa työkyvyn arvioinnin moniammatillinen tiimi hyötyi palveluprosessien avaamisesta ja kuvaamisesta. Työllisyys-, sosiaali- ja terveystieteiden tietoisuus toisistaan ja yhteistyö lisää työkyvyn arvioinnin tehokkuutta ja toimivuutta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018, 30). Tiimissä saatiin uutta tietoa käsitteiden avaamisella sekä eri alojen lainsäädännön kuvaamisella. Tämä lisäsi ymmärrystä monialaisessa työssä muita toimijoita kohtaan (Lappalainen 2017, 42–43).

2.2 Toimeksiantaja ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Toivakan kunta ja sosiaalitoimi/työllisyyspalvelut. Opinnäytetyö tehtiin työllisyyden ja työkyvyn arvioinnin näkökulmasta. Nämä palvelut voivat sijoittua kunnan palveluorganisaatiossa alueellisesti ja paikallisesti eri tavoin. Toivakassa työllisyyspalvelut sijoittuvat hallintopalveluihin ja työkyvyn arviointi tehdään vahvasti sosiaali- ja terveystieteiden yhdyspinnassa. Toivakan kunta on asukasmäärältään pieni ja tämän vuoksi palveluissa on paljon toimenkuvien yhdistelyä ja tiivistä yhteistoimintaa muiden hallintokuntien kanssa. (Toivakan kunta 2021.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa työttömän työnhakijan palvelupolkua Toivakan kunnassa, kun työkyvyssä on jotain tutkittavaa. Opinnäytetyöllä etsittiin vastausta siihen, miten yli organisaatorajojen kulkeva työkyvyn arvioinnin palvelupolku etenee. Samalla kuvattiin niitä käsitteitä ja ilmiöitä, jotka liittyivät tähän prosessiin. Vaikka toiminnallisessa opinnäytetyössä voidaan koota tietoa ja aineistoa ilman tutkimuskysymyksiä, oli tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymysten tarkennus koettu hyväksi vaihtoehdoksi (Vilkkä 2021, 62). Näin opinnäytetyön tavoite selvittää työkyvyn arvioinnin kunnan työllisyyden näkökulma säilyi kirkkana. Opinnäytetyöllä etsittiin siis vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisessa **toimintaympäristössä** työkyvyn arviointia tehdään Toivakan kunnassa?
2. Millaisia ovat **eri toimijoiden roolit** toimintaympäristössä?
3. Millainen on työkyvyn arvioinnin **palvelupolku** Toivakan kunnassa?

3 Työkyvyn arvioinnin käsitteitä ja määritelmiä toimintaympäristössä

Toivakan kunta sijaitsee Keski-Suomessa. Asukkaita kunnassa on noin 2400, joista alle sata on työttömiä. Pienelle kunnalle tyypillisesti Toivakassakin työnkuvat voivat olla laajoja. Yli hallintokuntien yhteistyötä tehdään tiiviisti. Työttömien työkyvyn arviointiin liittyen yhteistyö on tiivistä työllisyyspalvelujen ja sosiaalitoimen välillä. Kunnassa on tavoitteena toimia asiakkaan palveluntarpeen mukaisilla palvelupoluilla välttämättä turhaa luukuttamista. (Toivakan kunta.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa, miten työkyvyn arvioinnin palvelupolku etenee Toivakan kunnassa. Palvelupolkuun liittyy joukko ammattialan käsitteitä, jotka oli hyvä hahmottaa. Varsinkin käytännön työssä käytetään usein ammattisanastoa, jota uusien työntekijöiden on vaikea ymmärtää. Opinnäytetyö liittyi varsin kapeaan ammattialaan, vaikka toimitaankin monialaisessa ympäristössä. Esimerkiksi on vaikea ymmärtää opinnäytetyön palveluprosessikaaviota, jos ei tiedä, mikä aktivointisuunnitelma on.

Tässä opinnäytetyössä kuvattiin työttömän työkyvyn arviointia kunnan näkökulmasta. Tästä näkökulmasta kunnan rooli vahvistuu, kun työttömyys pitkittyy. Kun lait ja vastuut (L2.3.2001/189 ja 1369/2014) tulevat voimaan, tehdään palvelutarpeen arviointi, kuntoutustarpeen kartoitus sekä erilaisia aktivointitoimenpiteitä. Työtön ohjataan muihin kunnan sosiaali- ja terveystarpeisiin mukaan. Palvelutarpeen arviointia tehdään usein monialaisesti, joista kerrotaan tarkemmin tuonnempana. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2021.)

Opinnäytetyössä työtön määritellään 16–64-vuotiaaksi työttömäksi henkilöksi, josta kunta on saanut tiedon joko TE-toimistosta tai Kelasta. Työttömän työnhakijan asiakkuus alkaa kunnassa, kun hänen työttömyytensä pitkittyy ja kunta sekä TE-toimisto tekevät asiakkaan kanssa

aktivointisuunnitelman (L 2.3.2001/189). Jos suunnitelman teon yhteydessä käy ilmi, että asiakkaalla on työ- ja toimintakykyyn vaikuttavia rajoitteita, aloitetaan työ- ja toimintakyvyn kartoitus ohjaamalla hänet mm. työttömien terveystarkastukseen perusterveydenhuollossa (L 30.12.2010/1326, 13§).

3.1 Aktivointisuunnitelma

Aktivointisuunnitelma laaditaan työttömälle, kun hän on saanut työmarkkinatukea 500 päivää, työttömyyspäivärahan jälkeen saanut työmarkkinatukea puoli vuotta tai ollut toimeentulotuella 12 kuukautta. Jos työtön on alle 25-vuotias, suunnitelma laaditaan, kun hän on saanut enimmäisajan työttömyyspäivärahaa tai, kun hän on saanut työmarkkinatukea puoli vuotta tai hän on saanut toimeentulotukea viimeiset neljä kuukautta eikä ole saanut työmarkkinatukea. (L 2.3.2001/189, 3§.)

TE-toimisto saa kelasta tiedon, kenelle aktivointisuunnitelma tulee laatia ja TE -toimisto ottaa yhteyttä kuntaan. Jos työtön saa toimeentulotukea, kunta on velvollinen toimimaan aktivointisuunnitelman aloitteellisena osapuolena. (L 2.3.2001/189,5§). Työtön voi aktivointisuunnitelman voimassa olon aikana osallistua työllistämistä edistäviin palveluihin tai koulutuksiin. Suunnitelman toteutumista seurataan ja sitä päivitetään säännöllisesti. Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (L 2.3.2001/189) määrittää aktivointisuunnitelman ehdot.

Aktivointisuunnitelmaan (L 2.3.2001/189, 8§) kirjataan koulutukset ja aiemmat työsuhteet, aiempien suunnitelmien toteutumisten arvio sekä suunnitelman laatimistapaamisessa sovitut toimenpiteet. Tarkoituksena on arvioida laaja-alaisemmin palvelujen tarvetta kuin suunnitelmaa edeltävässä työllistymissuunnitelmassa. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2021.) Usein aktivointisuunnitelmaan kirjataan syvemmin työttömän työllistymisen liittyviä asioita.

Toivakan kunnassa aktivointisuunnitelmia tehdään monialaisesti ja siihen osallistuu tarpeen mukaan TE-toimiston ja kunnan lisäksi kela ja seututerveyskeskuksen palveluohjaaja. On koettu hyväksi saada yhteen asiakkaan ympärillä olevia työntekijöitä, jolloin tieto työkyvyn arvioinnin etenemisestä ja tuloksista on mahdollisimman ajantasainen ja realistinen. Parhaimmillaan vältetään tilanne, jossa eri toimijat toimivat oman työn näkökulmasta ottamatta huomioon palvelujen sovitamasta yhteen oikea-aikaisesti. (Toivakan kunta 2021.)

3.2 Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu

Työllistymistä edistävä yhteispalvelu, TYP, on kunnan, TE-toimiston ja Kelan yhteistyömalli työttömän henkilön tukemiseksi (L 1369/2014). Palvelussa tehtävä monialainen työllistymissuunnitelma voi sisältää työ- ja toimintakyvyn arvioita, joita toteutetaan mm. perusterveydenhuollossa. Toiminnan tavoitteena on tarjota palvelukokonaisuuksia monilaisesti. Yhteispalvelussa on käytössä yhteinen tietojärjestelmä, joka helpottaa tiedonvaihtoa sekä suunnitelmien tekemistä. (Työllistymistä edistävät monilaiset yhteispalvelut 2017.)

Laki työllistymistä edistävästä monilaisesta yhteispalvelusta tuli voimaan 2015 vuoden alusta. Suomessa alueellisia verkostoja on 31. TE-toimisto asettaa paikalliset johtoryhmät. (Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.) Toivakan kunta kuuluu Keski-Suomen eteläiseen TYP verkostoon yhdessä Hanka-salmen, Joutsan, Jyväskylän, Jämsän, Keuruun, Konneveden, Laukaan, Luhangan, Multian, Muuramen, Petäjaveden, Saarijärven, Uuraisen ja Äänekosken kanssa (Toivakka 2021).

Monilaisen yhteistoimintamallin tarkoituksena on parantaa henkilön ohjautumista hänen palvelutarpeensa mukaisiin palveluihin. Näitä voivat TE-toimiston palvelujen lisäksi olla kunnan järjestämät sosiaali- ja terveystyöpalvelut tai mm. kelan kautta järjestettävät kuntoutuspalvelut (Kuva 1.). (L 1369/2014.) Nimensä mukaisesti työllistämistä edistävään monilaiseen yhteispalveluun ohjautuu työttömiä, joilla on moninaisen tuen tarve. Kuntaliiton sivuilta löytyvän Kuntoutussäätiön (2018) TYP-loppuraportin mukaan kansallisen yhteistoimintamallin erityispiirteenä voidaan nähdä yli sektorirajojen ulottuva yhteistyö, jossa toimitaan yhteisessä verkostossa omasta organisaatiosta käsin. Eri organisaatioiden yhteistoimintaan, asiakkaan voi ohjata palveluun kuka tahansa toimija (Kela, TE-toimisto tai kunta). Asiakskriteerinä voi olla laaja palvelujen tarve (Työllistymistä edistävät monilaiset yhteispalvelut 2017) Työtön voidaan ohjata palveluun myös muista verkostoista kuten nuorten Ohjaamosta.

Työllistymistä edistävän monilaisen yhteispalvelun, TYP, asiakkuus alkaa kolmen kuukauden kartoitusjaksolla, jonka aikana on tarkoitus ”motivoida ja sitouttaa työllistymisen kannalta tarkoituksenomaisiin palveluihin” (L 1369/2014, 3§.) Käytännössä kartoitusjakson aikana tutustutaan puolin toisin, kerätään yhteen jo olemassa oleva tieto sekä ohjataan tarvittaviin palveluihin verkostossa (Käsmä 2018). Kartoitusjakson aikana tehdään päätös, aloitetaanko monilaisen yhteispalvelun asiakkuus (Työllistymistä edistävät monilaiset yhteispalvelut 2017).

Asiakkuuden aikana monialainen työllistymissuunnitelma päivitetään säännöllisesti. Suunnitelmassa sovitaan sosiaali- terveys- ja kuntoutuspalveluista tai julkisista työvoimapalveluista asiakkaan tilanteen mukaan (TE-palvelut n.d). Palvelun aikana toteutetaan yhteisesti sovittuja suunnitelmia ja suunnitelmaa tarkistetaan tarvittaessa. Palvelu päätetään, kun yhteistoimintamallin tavoite saavutetaan. Tavoitteena voi olla opiskelu, työllistyminen tai prosessi voi päättyä eläkkeeseen. (kt. Työllistymistä edistävät monialaiset yhteispalvelut 2017).

Yhteistoimintamallia on kritisoitu siitä, että nuoret joutuvat odottamaan puoli vuotta päästäkseen TYP:n kartoitukseen (kt. Sosiaali- ja terveysministeriö 2018, 27–28). Samoin lain mukaan työtön kartoitetaan vasta kun hän on saanut työmarkkinatukea 300 päivää. Jos työttömän palvelutarpeena on saada sosiaali- ja terveystyöpalveluita sekä kuntoutusta samanaikaisesti, hänen ei tulisi joutua odottamaan lain määrittelemää aikaa saadakseen palvelua. Aki Vuokko Työterveyslaitokselta (2021) pitääkin työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa keskeisenä varhaista ja moninäkökulmaista otetta.

TYP-palvelumuotoiluhankkeen loppuraportin (n.d.), joka löytyy kuntaliiton sivuilta, mukaan monialaisen yhteispalvelun aikana selvitetään työkykyä, sosiaalista palvelutarvetta, opiskeluun ja työhön liittyviä haasteita sekä terveydentilaa. Selvittelyjen ajaksi voidaan tarjota kuntouttavaa työtoimintaa yhtenä kuntoutuksen muodoista, työ- ja opiskeluvaihtoehtojen selkiyttämiseksi, työkyvyn arvioinnin tueksi sekä terveydentilan selvitystä tukemaan. Kuntouttava työtoiminta voi myös tukea sosiaalista vahvistumista sekä päihde- ja mielenterveystyötä.

Käsmä (2018) tuo esityksessään esille näkökulman, jossa kuntouttava työtoimintaan ohjautuminen tuo mahdollisuuden uusiin havaintoihin työkyvystä. Toivakan kunnassa jakson aikana ohjaaja voi tehdä havainnot työkykyyn liittyen sekä tutustua syvemmin asiakkaan tilanteeseen. Toiminnallisen ryhmän ohjauksessa tulee usein esiin asioita, joita toimistossa tapaamisessa jää sanomatta ja huomioimatta. Tämä on koettu hyödylliseksi tavaksi mm. työkyvyn arviointi prosessissa. Havainnot on mahdollista koota kirjalliseen muotoon.

3.3 Kuntouttava työtoiminta

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (L 2.3.2001/189, 8§) määrittää kuntouttavan työtoiminnan olevan viimesijainen palvelu julkisiin työvoimapalveluihin tai työhön nähden. Sosiaali- ja

terveysministeriö (n.d.) määrittää sen olevan ”sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalipalvelu”. Koska laki (L 2.3.2001/189, 5§) määrittää TE-toimiston ja kunnan laatimaan aktivointisuunnitelman, kuntouttava työtoiminta sijoittuu usein kunnissa sosiaali- ja työllisyyspalveluiden välimaastoon.

Kuntouttavan työtoiminnan sopimuksen pituus on 3–24 kuukautta. Työtoimintapäiviä voi olla 1–4 viikossa. Päivittäinen työtoiminta-aika voi olla 4–8 tuntia. Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvalla maksetaan matkakuluja. (L 2.3.2001/189,18§). Kuntouttavan työtoiminnan sopimuksen sisältö ja yksityiskohdat on lueteltu laissa (L 2.3.2001/189, 9§.)

Kuntouttavan työtoiminnan sisältö voi vaihdella kunnittain. Lain (2.3.2001/189, 13 a §) mukaan toiminta voi olla yksilö- tai ryhmämuotoista. Toivakan kunnassa palveluna on ryhmävalmennus, joka sisältää tarvittaessa myös yksilövalmennusta sekä työkykykoordinaattorin ohjausta. Ryhmän ohjaus on vertaistukimaista pienryhmätoimintaa. Ryhmävalmennuksen tavoitteena on olla voimaannuttava sosiaalisen vahvistumisen mahdollistaja. Toisaalta valmennuksen avulla pyritään edistämään jatkopolkujen löytymistä. Ryhmävalmennuksen aikana toimitaan välillä oikeissa työympäristöissä työelämään linkittyen. Menetelmä käytetään ratkaisukeskeistä ajattelutapaa sekä motivointia. Muita menetelmiä ovat mm. luontomenetelmät/Green care, arjen- ja elämänhallintaa tukevat tehtävät sekä työvalmennus. (Toivakan kunta 2021.)

Ryhmävalmennuksen aikana työtön saa tukea kunnan sosiaalitoimesta mm. sosiaaliohjaajan ja sosiaalityöntekijän avulla. Kuntouttavassa työtoiminnassa olevat työttömät tarvitsevat usein tukea arjessaan ja elämässään. Tämän vuoksi usein kuntouttavan työtoiminnan aikana on meneillään työ- ja toimintakyvyn arvioita ja/tai muita kuntoutuspalveluita. Työkykyä pyritään edistämään parantamalla arjenhallintaa, antamalla tietoa terveellisistä elämäntavoista ja tarjoamalla erilaisia terveyttä edistäviä palveluita (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021.) Näitä palveluita voivat olla kuntosalikortti, liikunnanohjausta ja tiedotus kunnan hyvinvointia lisäävästä tapahtumatarjonnasta (Toivakan kunta 2021).

Lakia kuntouttavasta työtoiminnasta tarkistettiin vuonna 2021. Tavoitteena oli vahvistaa työttömän palvelutarpeen mukaista toteutusta kunnissa. Työtoiminnan tavoite tulee kirjata jokaisen sopimukseen. Palvelun aikana työttömän tuki ja ohjaus tulee olla nimettynä. Tuki ja ohjaus kuntouttavassa työtoiminnassa tarkoittaa mm. tukea työkyvyn arvioinnin palvelupolulla. (Kuntainfo 2020)

3.4 Sosiaalinen kuntoutus

Sosiaalihuoltolaki (L 1301/2014, 17§) säätelee sosiaalisesta kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilla (n.d.) sosiaalista kuntoutusta määritellään seuraavasti:

*”Sosiaalisessa kuntoutuksessa yksilöllinen tuki yhdistyy toiminnalliseen. Asiakaskoh-
taisessa päätöksessä määritellään asiakkaan tuen tarpeisiin vastaavan sosiaalisen
kuntoutuksen sisällöt. ...Sosiaalinen kuntoutus on osa monialaista kuntoutusjärjestel-
mää, ja sitä on toteutettava tiiviissä yhteistyössä lääkinnällisen, ammatillisen ja kas-
vatuksellisen kuntoutuksen kanssa.”*

Sosiaalisen kuntoutuksen välineitä voivat olla mm. ”psykososiaalinen tuki ja lähityö”. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d). Starttivalmennus on hyvä esimerkki matalan kynnyksen nuorten toimin-
nasta, jossa yksilö-, ryhmä- ja työvalmennus nivoutuvat palvelupaketiksi nuoren kykyjen mukai-
sesti. (Valtakunnallinen työpajayhdistys ry 2014). Sosiaalinen kuntoutus on asiakkaan tilanteen ko-
konaisvaltaista ymmärrystä ja palvelujen oikea-aikaista yhteen sovittelua. (sosiaali- ja
terveysministeriö n.d.).

Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan (2017, 56) mukaan työllistymistä edistävä monialainen yhteis-
palvelu, TYP, voi työmallina toimia sosiaalisen kuntoutuksen palvelujen tarjoajana. Näin voidaan
ottaa huomioon pitkittyneen työttömyyden haasteet, kun pohditaan tarvittavia palveluita. Tällöin
eri kuntoutuspalveluiden yhdistäminen lisää vaikuttavuutta. Oppaan mukaan sosiaaliseen kuntou-
tuksen aikana muita palveluita voivat olla mm. päihde- ja mielenterveyspalvelut.

Suomessa on yli 100 000 yhdistystä, joista Keski-Suomessa on noin 5300. Näistä sosiaali- ja ter-
veysalan järjestöissä on noin 65 000 jäsentä. (Hätinen, A ja Luoto, K 2021; Saikku 2018, 28.) Kunnat
tekevät yhteistyötä näiden järjestöjen kanssa sosiaalisen kuntoutuksen saralla. Järjestöillä on Häti-
sen ja Luodon (2021) mukaan oman alan erityisasiantuntijuutta sekä kokemustietoa, jota voidaan
hyödyntää ohjaustyössä.

3.5 Työkyvyn arviointi terveydenhuollon näkökulmasta

Tässä opinnäytetyössä käsiteltiin terveydenhuollon palvelut tiiviinä käsitepakettina siinä laajuudessa, kuin se koskee työkyvyn arviointia Toivakan kunnan alueella. Tuleva siirtyminen sotekeskukseen jätettiin käsittelemättä. Samoin opinnäytetyön ulkopuolelle jätettiin kelan vastuulla oleva lääkinnällinen kuntoutus ja erikoislääkäripalvelut muissa (yliopistollisissa) sairaaloissa kuin Novassa.

Perusterveydenhuollonpalvelut ovat Toivakan seututerveyskeskuksessa. Keski-Suomen seututerveyskeskus liikelaitos toimii kahdeksan kunnan alueella. Toivakan Terveysasemalla toimii työttömän näkökulmasta lääkäri, terveydenhoitaja, fysioterapeutti, psykiatrinen sairaanhoitaja sekä suun terveyden ammattilaiset. (Seututerveyskeskus 2021.) Erikoissairaanhoidon palveluita on Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sairaala Novassa Jyväskylässä. Novassa toimii 38 eri erikoisalaa (poliklinikkaa). Novan kuntoutustutkimuspoliklinikalla toimii myös selkäydinvamma-poliklinikka ja työlääkätieteen poliklinikka. (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri n.d.)

Toivakassa työkyvyn arviointi tekee terveydenhoitaja, jonka työnkuvaan kuuluu myös aikuisneuvolan toiminta. Aikuisneuvolan kautta työtön saa apua mm. diabeteksen hoitotasapainon löytymisessä. Perusterveydenhuollon palveluihin kuuluu myös ilmainen mielenterveys- ja päihdetyö. Psykiatrinen sairaanhoitaja toimii Toivakan terveysasemalla osa-aikaisesti tiettyinä päivinä.

Terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326, 13§) säätelee työttömien terveystarkastuksesta. Vauvoille ja lapsille on neuvolapalvelut ja ikääntyneille senioripalvelut. Koululaisille koulu- ja opiskeluterveydenhuoltopalvelut ja työssäkäyville työterveyspalvelut. Työttömille ei ollut aikoinaan järjestelmällistä palvelua, jossa terveydentilaa seurattiin. Työttömien terveystarkastus kehitettiin tähän tarpeeseen. Terveystarkastus on vapaaehtoinen, mutta se on myös maksuton terveystarkastuksen osalta. Jos työtön ohjataan jatkotutkimuksiin erikoissairaanhoidon, maksaa se työttömälle normaalin hinnaston mukaisesti (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020.)

Toivakan kunnassa työttömien terveystarkastuksia tekee aikuisneuvolan terveydenhoitaja. Aktiivisuussuunnitelman yhteydessä voidaan kirjoittaa tarkastusta varten lähete. Työttömän kanssa käydään läpi asioita, joita jo työkyvystä tiedetään. Läheteeseen kirjataan tiedossa olevat rajoitteet sekä lähettävän tahon yhteystiedot. Työtön toimittaa lähetteen terveydenhoitajalle. Työtön voi

varata itse ajan tarkastukseen tai se voidaan varata yhdessä työkykykoordinaattorin kanssa. Tärkeää on, että aika tulee varattua ja työttömän suunnitelma etenee.

Tarkastus tehdään Toivakan terveyskeskuksessa aikuisneuvolan tiloissa. Terveystarkastaja kartoittaa työkykyä tutkimalla ja kyselemällä. Terveystarkastuksen sisältöä ohjaa mm. sosiaali- ja terveysministeriön ohjauskirja (2013), jonka mukaan terveydenhoitaja voi teettää kansansairauksiin, mielenterveyteen ja päihteidenkäyttöön liittyviä tutkimuksia (sosiaali- ja terveysministeriö 2013).

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (N.d) nostaa sivuillaan esiin seuraavat työkyvyn arvioinnin mittarit, jotka löytyvät Toimia -tietokannasta: WHODAS 2.0, Audit, Beck BDI, GAS, PROMIS. Whodas 2.0 on ”maailman terveysjärjestön terveyden ja toimintarajoitteiden arviointiin” kehitetty mittari. Mittarin kyselyä työtön voi täyttää itse tai sitä voidaan täyttää yhdessä haastattelemalla. Myös läheinen voi täyttää kyselyä. Mittarin pätevyyttä tukee tutkimukset, jotka on lueteltu Toimia -tietokannassa. Se on kuvattu olevan validi, eli mittaamaan sitä, mitä on tarkoitus mitata. Maailman terveysjärjestön Audit -kysely mittaa alkoholin riskikäyttöä. Se perustuu kyselyyn, jonka työtön täyttää. Mittarin on katsottu olevan pätevä mittaamaan alkoholin riskikäyttöä. (Toimia -tietokanta 2021.)

Beckin kyselyllä voidaan kartoittaa masennusoireita. Kyselyä pidetään validina, mutta osa kysymyksistä on enemmän subjektiivisen näkökulman omaavia. Työkykyä kartoitettaessa tulee aina ohjata työtön jatkotutkimuksiin, jos kyselyn vastauksissa tai keskusteluissa nousee esiin huomiotavia asioita. Kela ohjeistaa kuntoutuksen palveluntarjoajia käyttämään GAS-menetelmää jakson tavoitteiden määrittelyssä ja seurannassa. Mittari on todettu useissa tutkimuksissa päteväksi. PROMIS arviointityökalu mittaa psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista terveydentilaa. Käytössä on erilaisia lomakkeistoja, joista osaa on saatavissa sähköisenä tietokoneella täytettävänä versiona. PROMIS-mittarin validiutta tukee standardoitu menetelmä. (Mt.)

Tiedä ja toimi -työttömien terveystarkastuksen kirjaamisohjeen (2019) mukaan potilastietojärjestelmään tilastoidaan paino, pituus, verenpaine ja vyötärön ympärysmitta. Lisäksi kirjataan lääkitys- ja rokotustiedot. Päihteiden käytöstä kirjataan tupakka ja alkoholinkäyttö (Audit C/Audit). Järjestelmään kirjataan ohjeen mukaan myös tieto jatkosuunnitelmista.

3.6 Palveluohjaus ja työkykykoordinaattori

Palveluohjaaja ja työkykykoordinaattori termit vaihtelevat organisaatioista riippuen. Työnkuva saattaa olla hyvin samantyylinen tai keskittyä vain sosiaalihojaukseen, työkyvyn arviointiin tai terveyspalveluihin. Toivakassa nimikkeet jakaantuvat niin, että terveysasemalla toimii palveluohjaaja ja kunnan työllisyyspalveluissa työkykykoordinaattori.

Kuntoutuskomitean uudistusehdotuksessa (2017, 54) suositetaan, että kuntoutusprosesseihin valitaan asiakasvastaava, joka koordinoi kokonaisuutta moninaisissa palveluissa. Asiakasvastaava voi olla työkykykoordinaattori tai palveluohjaaja. Marinin hallituksen Työkykyohjelman mukaisesta työkykykoordinaattorien koulutuksesta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. (Sosiaali- ja terveysministeriön Työkykyohjelma 2021.)

Teoksessa Palveluohjaus -portti itsenäiseen elämään (2007,7–8)) VTT:n erikoistutkija Kaija Hänninen, viittaa palveluohjauksen termiä kuvatessaan Rose & Black (1985) määritelmään ”case management” ja ”service coordination”, jotka kuvaavat mielestäni palveluohjauksen termiä. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotuksessa suositeltiin ”case management” palveluohjausmallia runsaasti palveluita käyttäville henkilöille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 28).

Sosiaali- ja terveysministeriön (2021) mukaan kahdeksan ammattikorkeakoulua tarjoaa työkykykoordinaattorikoulutusta vahvistamaan työkyvyn arvioinnin ammattiosaamista. Koulutus on osa hallituksen Työkykyohjelmaa. Työkykykoordinaattori voi työskennellä laajasti työllisyyden eri aloilla mm. kunnissa, valtiolla ja kolmannella sektorilla.

3.7 Moniammatillinen yhteistyö ja moniammatillinen tiimi

Moniammatillisuus voidaan jakaa moniammatilliseen, ammattien väliseen ja poikkiammatillisiin yhteistyömuotoihin. Moniammatillisessa yhteistyössä voidaan työskennellä tiimeissä tuoden oman työn näkökulmasta tietoa asiakkaan tilanteeseen. Ammattien välisessä yhteistoimintamallissa yhteistyössä muodostuu myös yhteisiä osaamisalueita, joissa muodostuu uutta yhdistettyä ammatillista tietoa. Poikkiammatillinen yhteistyö yhdistää eri ammattialojen osaamista ja yhteistyö integroi ammattialoja. (Jeglinsky & Kukkonen 2016, 394–397.)

Moniammatillinen yhteistyö käsitteenä opinnäytetyön näkökulmasta tarkoittaa niitä yhdyspintoja eri toimijoiden välillä, joissa työkyvyn arviointia tehdään. Yleisesti käytännön työssä näillä tarkoitetaan TE-toimiston, kunnan työllisyys- ja sosiaalipalvelujen, kelan, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sekä kuntoutuksen yhteistyökumppaneiden välillä olevaa yhteistoimintaa. Monialaisten ryhmien tulisi työskennellä samansuuntaisesti yhteistä tavoitetta kohden. ”Hyvä tiedonkulkua, tiivis vuorovaikutus ja yhteneväiset käytännöt” edistävät hyvää yhteistoimintaa. (Pihlajamäki 2021.)

Työkyvyn arviointi tarvitsee tuekseen moniammatillisen työkyvyn tuen tiimin ja asiakasvastaava työntekijän. Työkyvyn arviointia tehdään suunnitelmallisissa palvelupoluissa eri palveluiden yhdyspintatyöskentelynä. Haasteena on yhtenäisten palvelurakenteiden ja tietojärjestelmien puuttuminen työttömien työkyvyn arvioinnissa. (Pihlajamäki 2021.)

Toivakan kunnassa tehdään yhteistyötä työttömien työkyvyn arvioinnissa moniammatillisissa tiimissä. Toivakassa tiimissä on ollut paljon henkilöstövaihdoksia, mutta toimintamallia on pyritty pitämään yllä asiakkaan työkyvyn arvoimiseksi. Tiimityöskentelyn hyötynä voidaan pitää työttömän työkyvyn arvioinnin monialaista näkökulmaa. Tällä tarkoitetaan lääkärin, eri terveydenhuollon asiantuntijoiden, asiakasvastaavien sekä toiminnallisen ryhmän ohjaajan käytännön näkökulmaa asiakkaan oman näkemyksen lisäksi. (Toivakan kunta 2021.)

Työttömien terveystarkastuksen tekee terveydenhoitaja ja työtön voidaan ohjata samanaikaisesti fysioterapeutin tai diabeteshoitajan vastaanotolle. Moniammatillinen tiimi kokoontuu tutkimusten valmistuessa Toivakan terveysaseman vastaanotolla asiakkaan kanssa yhteistapaamiseen. Tapaamisessa päätetään jatkosuunnitelmista. Monialainen näkökulma ja tiedonvaihtolupa tehostaa tiedonkulkua tapaamisessa. (Mt.) Terveydenhuollon ja kunnan työllisyys- ja sosiaalitoimen yhteistyön väliseen yhteistyöhön vaikuttaa mm. vahva tietosuoja ja työskentely kulttuuri.

Pihlajamäki (2021) viittaa ylilääkäri Tarvaisen huomioon verkostotyöstä, jossa ylitetään organisaatioiden rajat, jolloin vuorovaikutuksen onnistumiseen vaikuttaa mm. johdon sitoutuminen. Toivakan kunnassa moniammatilliseen tiimiin kuuluu asiakkaan lisäksi lääkäri, palveluohjaaja, kunnan työllisyys- ja elinkeinosuunnittelija ja sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti sekä psykiatrinen

sairaanhoidaja. Tiimissä käydään läpi yhteenveto tutkimuksista ja sovitaan jatkotoimenpiteet kuten kuntoutuksen ohjaus, eläkehaku tai työkyvyttömyys.

Moniammatillinen tiimi kokoontuu säännöllisesti Toivakan terveysasemalla moniammatillisena verkostona myös ilman asiakkaita. Tiimi käy läpi asiakasasioita ja suunnittelee tiimin työskentelyä. Uusien työntekijöiden aloittaessa on tärkeää esittäytyä tiimissä ja tutustua verkoston toimintamalleihin ja vastuualueisiin. Pihlajamäen (2021) mukaan hyvin toimivan verkoston periaatteita ovatkin yhteinen strategia, selkeät tavoitteet ja toimenpiteet.

3.8 Kuntoutus työkyvyn arvioinnin näkökulmasta

Kuntoutus liittyy työkyvyn moninaiseen käsitteeseen. Kuntoutuksella voidaan asettaa tavoitteita työkyvylle ja erilaisten mittareiden avulla seurata sen kehittymistä. Kuntoutus on suhteessa työkyvyn määritelmään. (Järvikoski, A., Takala, E-P, Juvonen-Posti, P. ja Härkäpää, K. 2018, 10–11.) Kerätär (2018) tuo esille, että pitkäaikaistyöttömät käyttävät vähän terveystalvueluita eivätkä ohjaudu kuntoutukseen aktiivisesti. Kuitenkin hänen mukaansa pitkäaikaistyöttömät sairastavat enemmän kuin työssäkävvät. Sosiaali- ja terveysministeriön raportti (2018) viittaa Saikun tutkimukseen (2018), jossa todetaan, että kohderyhmän palvelutarpeet ovat monimutkaisia.

Kuntoutus on osa työkyvyn arviointia. Kuntoutuksen näkökulmasta katsottuna työkyvyn arviointi tarkoittaa eri etuuksien ja toimenpiteiden yhdistämistä. Oikea-aikaisilla palveluohjauksilla on suuri merkitys asiakkaan palvelupolulla. (Blomgren, S ja Saikku, P. 2020, 69–70.) Työttömän kuntoutusjakson jälkeen palvelun tilaaja saa palautteen työttömän työkyvystä ja jatkosuosituksista. Toivakan kunnassa palaute käsitellään aktivointisuunnitelman päivityksen yhteydessä monialaisesti sekä moniammatillisessa tiimissä.

Tässä opinnäytetyössä kuntoutuspalveluita olivat kuntouttava työtoiminta, kelan kuntoutuspalvelut, sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalinen kuntoutus. Nämä voivat toimia tarvittaessa limittäin ja palvelujen oikea-aikaisuutta tulee pohtia. Työttömän kokonaisvaltainen kuntoutus onkin usein monien eri näkökulmien ja polkujen yhteensovittamista (Autti-Rämö & Salminen 2016, 14-16).

3.9 Työttömien työikäisten sosiaalipalvelut

Kunnan sosiaalipalvelut ovat laaja kokonaisuus. Tässä opinnäytetyössä sosiaalitoimen palvelut käytiin läpi työttömän työkyvyn arvioinnin näkökulmasta. Pienessä kunnassa palvelut integroituvat työllisyyden ja sosiaalitoimen välillä. Toivakassa yhteistyö on tarkoitus olla sujuvaa ja aktiivista. Palvelujen väkinen ketteryys on pienen kunnan vahvuus.

Sosiaalitoimessa työttömän työkyvyn arvioinnin palvelut sijoittuvat työikäisten palveluihin. Näitä voivat olla mm. asiakkaan raha-asioiden hoitaminen, sosiaalityö, sosiaalinen kuntoutus, kuntouttava työtoiminta, työllistämistä tukeva toiminta, sosiaaliohjaus ja toimeentulotukipalvelu (täydentävä ja ehkäisevä). (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017.)

Toivakan kunnassa sosiaalitoimi ja työllisyyspalvelut toimivat tiiviissä yhteistyössä. Yhdyspintatyöskentelyssä pyritään tekemään työtä järkevästi ja vaikuttavasti. Tarkoituksena on rakentaa palveluverkostoa asiakaskeskeisesti, niin että, palvelut rakentuvat asiakkaan yksilöllisten palvelutarpeiden mukaan. Tänä tarkoittaa käytännössä sitä, että eri palveluita voi olla yhtä aikaa meneillään, mutta ne nivoutuvat yhdeksi tavoitteelliseksi kokonaisuudeksi. Jotta tämä onnistuu, tarvitaan aktiivista yhteistyötä. Pienessä kunnassa tämän tyyppinen yhteistyö voi olla helpompaa kuin suuressa.

3.10 Työkyvyn eri näkökulmat

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä keskiössä oli työkyvyn arviointi. Tämän vuoksi sen määrittelyä perehdyttiin syvemmin kuin muihin työkyvyn arvioinnin palveluprosessin käsitteisiin. Työkyky käsitteeseen on monia erilaisia näkökulmia, mutta ei yhtä yhtenäistä määrittelyä (Kerätär 2016, 29–32). Työkykyä arvioidaan usein palvelujärjestelmän näkökulmasta. Kun toimitaan monialaisessa verkostossa, työkyvyn arvioinnille on monta määrittelyä ja näkökulmaa. On päätettävä, miten tämän asia ratkaistaan ja miten työkyky nähdään yhteistyötä tehtäessä.

Kunnat määrittävät työllisyyspalveluissaan työkykyä suhteessa työllistymiskykyyn ja tarvitsevat määrittelyä varten asiantuntijan arviota. Asiantuntijana toimii usein lääkäri. Pitkäaikaistyöttömien sairaspäivärahaoikeuden määrittää kela. Ristiriita syntyy, jos lääkäri toteaa työttömän työkyvyttömäksi, mutta kela työkykyiseksi. Työkykyä voidaan tuolloin katsoa olevan jäljellä tai tutkimukset tai hoidot ovat puutteellisia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018, 35–41.)

Sosiaali- ja terveysministeriön raportti (2018) tuo esille kuinka yhteiskunnassa vallalla olevat käsitykset ja sen mukaiset ohjeet vaikuttavat työkykykäsitteen. Työskenneltäessä monialaisessa verkostossa, eri organisaatioiden välillä voidaan huomata erilaisia tulkintoja liittyen työkykyyn. Osa-työkyisten työllistymismahdollisuuksien parantaminen on kuitenkin yksi nykyisen hallituksen työkykyohjelman tavoitteista, joten työkyvyn selvitys on tärkeää.

Työkykyä tulee arvioida silloin, kun työtön kokee, että hänen työskentelyään vaikeuttaa vamma, sairaus tai rajoite. Työkyvyn arvioinnin tarve kartoitetaan TE-toimiston ja kunnan kanssa yhteistyössä aktivointisuunnitelman yhteydessä, jos sitä ei ole aiemmin kartoitettu tai kartoitus on kesken. On tärkeää selvittää, mitä tutkimuksia on jo aiemmin tehty työkyvyn arvioimiseksi. Myös lapsuuden, nuoruuden ja aikuisuuden aikana todetut rajoitteet ja järjestetyt kuntoutukset on hyvä kartoittaa (Kerätär 2018.)

Työkyvyn arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia viitekehyksiä ja mittareita. Näiden käyttäminen riippuu arviointia tekevän näkökulmasta ja organisaatiosta (Pihlajamäki 2021). Asiakkaan toimintakykyä voidaan arvioida ”fyysisesti biomekaanisen ja motorisen kontrollin” näkökulmista. (Salminen & Järvikoski & Härkäpää 2016, 20–23). Lääketieteellinen näkökulma on perinteinen terveystalouden käytetty viitekehys. Pelkkä lääketieteellinen näkökulma ei kuitenkaan ole enää riittävä määrittämään pitkäaikaistyöttömän työkyvyn tilaa. (Ylisassi, Rajavaara & Seppänen-Järvelä 2016, 153–157.)

Perinteisesti työkykyarvioilla on haettu sosiaalivakuutusetuksia. Näkökulmana on sairaus tai vamma. Lähtökohtana on luonnontieteiden näkökulma, joka perustuu mitattavaan faktatietoon. Työkykyyn katsotaan kuitenkin vaikuttavan myös ihmisen elämäntilanne sekä biopsykososiaalinen näkökulma. Työkyvyn tukemisessa käytetään ohjauksellista työtettä ja sitä tehdään monialaisesti. (Kerätär 2018.)

Työkyvyn tasapainomalli, joka tarkastelee nimensä mukaisesti työttömän henkilön ominaisuuksien ja työn vaatimusten tasapainoa. Kunnissa ja monialaisissa verkostoissa tulee huomioida sairauden lisäksi myös työttömän kyky tehdä tarjottua työtä. Toki kysymys on laaja ja on huomioitava työhönvalmennuksen ja kuntouttamisen mahdollisuudet. (Ylisassi, Rajavaara & Seppänen-Järvelä 2016, 153–157.)

ICF (International Classification of Health) on ”kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus” (Kuva 2). Luokitusperheeseen kuuluu myös sairaus- ja terveystilaluokitus ICD. ICF luokitus toimii dynaamisessa vuorovaikutuksessa sen eri osien kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021.) ICF on WHO:n malli, jolla kuvataan henkilön työ- ja toimintakykyä. Tutkimusten mukaan pelkkä diagnoosi ei kerro henkilön kyvystä toimia, joten ICF:n avulla voidaan huomioida ihminen kokonaisvaltaisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että terveydentilan lisäksi huomioidaan henkilön suoritukset, osallistuminen sekä yksilö- ja ympäristötekijät. (World Health Organization 2002, 2–9.) Kerätär (2016, 93) tuo esille, kuinka ICF-pohjainen biopsykososiaalinen monialainen työkyvyn arviointi tunnistaa työkyvyn haasteet, kun asiakkaan tilanne on pitkittynyt. Vaikka lääkärin tekemä tutkimus on tärkeä ja diagnoosi turvaa palvelujen ja etuuksien mahdollisuuden, on olemassa kontekstuaalisia tekijöitä, jotka tulee ottaa huomioon työkykyä arvioitaessa.



Kuvio 1 ICF rakenne. (ICF elearning tool. N.d., muokattu).

ICF-viitekehyksessä otetaan huomioon ruumiin/kehon toiminnot ja kehon rakenteet. Näitä ovat mm. kipu ja aistitoiminnot, tuki- ja liikuntaelimestön toiminnot, mielentoiminnot ja ruuansulatus- ja umpieritystoiminnot. Työttömän suoritukset ja osallistuminen tarkoittaa arjessa tapahtuvaa toimintaa. Näitä ovat mm. työttömän itsestä huolehtimista, kotielämä, ihmissuhteita, liikkumista sekä oppimista. Kontekstuaalisia tekijöitä ovat ympäristö- ja yksilötekijät. Ympäristötekijöitä ovat mm. työttömän ympärillä olevat palvelut, fyysinen asuminen ja saatu tuki. Ympäristötekijät voivat positiivisia ja negatiivisia. Työttömän ympärillä oleva lähipiiri voi haitata arjessa selviytymistä ja estää kuntoutumista asenteillaan. Toisaalta puolison tuki voi olla korvaamaton apu arjessa.

Yksilötekijät ovat työttömän omia henkilökohtaisia tekijöitä. Näitä ovat mm. ikä, yleiskunto, sosiaalinen tausta, koulutus ja käyttäytymismallit. (Paltamaa & Musikka-Siirtola 2016, 37–39.)

ICF rakennetta voidaan käyttää monella tapaa. Se voi olla vain tapa ajatella työkykyä eli toimia viitekehyyksenä toimintakyvyn näkökulmaan. Se antaa myös yhteisen kielen arviointiprosessiin. Viitekehys varmistaa, että kaikki osa-alueet tulevat huomioiduksi. Se voi olla myös työkyvyn arvioinnissa käytettävien mittareiden taustalla. ICF- luokitus voi olla asiakastietojärjestelmän pohjana. Silloin luokituksen pääluokkia ja kuvauskohteita käytetään henkilön tilanteen kuvaamiseksi tarkasti koodeja käyttäen. (Paltamaa & Musikka-Siirtola 2016, 37–43.)

Biopsykososiaalinen näkökulma voidaan myös nähdä eri ammattilaisten yhteistyömallissa, jossa jokainen oman alan asiantuntija tuo osaamistaan tiimiin ja työskennellään yhdessä. (Allan, C. M., Campbell, W. N., Guptill, C. A., Stephenson, F. F., & Campbell, K. E. 2006, 235-236). Kerättären (2016, 94) mukaan yhteistyö eri toimijoiden kanssa toteutuu, kun työttömien palveluprosessit on laadittu yhteistyötä tukevaksi. Monialaisessa näkökulmassa otetaan huomioon henkilön historia, sosiaalinen verkosto, yksilötekijät, mutta myös kliiniset tutkimukset (Kerätär 2018).

Työterveyslaitoksen työkykytaloissa henkilön työkyvyn perustana on terveys ja toimintakyky. Toisessa kerroksessa työkykyyn vaikuttava tekijänä on osaaminen. Osaamisen puuttuminen tai vanhentuminen voidaan poistaa kouluttautumisella, jos oppimisvalmiudet ovat olemassa. Myös motivaatio on eri asia kuin työkyky. Kolmas kerros sisältääkin arvot, asenteet ja motivaation. Neljännessä eli viimeisessä kerroksessa on johtaminen, työyhteisö ja työtaidot. Nämä kuuluvat työpaikan strategiselle tasolle. Näihin vaikuttamalla, voidaan osatyökykyisten työllistymistä lisätä. Työkyky on siis monien asioiden summa, ei yksittäinen diagnoosi. (kt. Työkykytalo n.d)

3.11 Työttömän työllistymiskykyyn vaikuttavia tekijöitä

Kerätär (2016,33) viittaa väitöskirjassaan McQuaid & Lindsay (2005) käsitteeseen työllistymiskyky, joka on varsin kuvaava termi. Kerätär listaa kokonaisvaltaisen työllistymiskyvyn tekijöitä, joita ovat mm. yksilö- ja ympäristötekijät. Työnsaannin ulkoisia tekijöitä ovat mm. yhteiskunnan tukimahdollisuudet. Esimerkiksi osatyökykyisten mahdollisuus pidempiaikaiseen palkkatukeen tukee työllistymistä. Toisaalta työnantajaa ja työyhteisöä voidaan tukea työhönvalmennuksen avulla, jolloin työpaikalla on käytössä osatyökykyisen tukihenkilö (Tie työelämään sivusto 2021).

On myös järkevää erottaa osaamisen vaje ja työkyvyn puute. Voidaan olettaa, että kukaan ei pysty tekemään kaikkia töitä, mutta työtehtävien pilkkomin osiin, voi mahdollistaa osatyökykyisen työntöön. Kerättären (2016, 33) esiin nostamat yksilötekijät voivat vaikuttaa paljon työttömän työllistymiseen. Pitkäaikaistyöttömän siirtyminen osa-aikatyöhön voi olla suuri muutos koko henkilön elämässä.

Vuokko (2021) toteaa esityksessään, että työttömän työkykyä on hankala peilata työhön, koska työpaikkaa ei ole. Mitä kauemmin henkilön työttömyys on kestänyt, sitä vaikeampi on tehdä päätelmiä työkyvystä. Saattaa jopa olla niin, ettei aiempaa omaa työpaikkaa ja työnkuvaa sellaisenaan enää ole. Myös työelämä muuttuu ja voi olla, ettei aiempi osaaminen enää riitä. Työkykyä tulisi kuitenkin jollain tasolla verrata työhön tai omaan alaan, jotta määrittely on konkreettista ja realistista.

IPS-malli (Individual Placement and Support) on uudenlainen toimintamalli, jossa tarkoituksena on työkyvyn arviointipolun läpikäymisen sijaan työllistyä työelämään varhaisessa vaiheessa työhönvalmentajan tuella. Ohjauksen painopiste ei ole työkyvyn arvioinnissa, vaan työllistymisessä ja siihen liitetyssä tuessa. Työhönvalmentajan tukea ei ole rajattu eli se voi olla pitempiaikaista. Sosiaali- ja terveysministeriö tukee hanketta, jossa mallia pilotoidaan Suomessa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021.)

IPS-mallin tuoma näkökulma muuttaa vallalla olevaa käsitystä työttömän palvelupolusta työkyvyn arvioinnissa. Kuntien työllisyyspalveluissa on kuljettu palvelukulttuurin, lakien ja ohjeiden sekä asiakkaan toiveiden mukaan terveyden selvittelyn näkökulmasta. Kun työtön ilmoittaa, että hänellä on työkyvyn rajoitteita, varataan aika työttömien terveystarkastukseen. Palvelupolku etenee mahdollisesti kelan kuntoutuksen kautta työkokeiluihin. Palvelupolku voi olla pitkä. IPS-mallin mukaan, jo palvelupolun odotusaikana etsitään työpaikkaa ja työllistymismahdollisuuksia. (Turunen n.d.)

Eettisesti ajateltuna työllistymiskyky on myös yhteiskunnallinen ja työllisyyspoliittinen asia. Kriittisesti voidaan pohtia, miten eri osapuolet suhtautuvat osatyökykyisten työllistämiseen. On arvioitava, millä toimenpiteillä ja kannustimilla voidaan osatyökykyisen työvoiman käyttöä lisätä. Kuntien työllisyyspalvelujen palveluprosessien ja kohtaanto-ongelmien ratkaisujen yhteensovittamisessa voidaan tarvita myös asenteiden muuttumista useasta eri näkökulmasta. Työtehtävien

piikkominen osiin ja työhönvalmennuksen tuen käyttö voivat olla tarpeen lisääntyvissä määrin. Tähän liittyen on yhteiskunnassa jo aistittavissa jonkinlaista muutosta ajattelumalleissa. (kt. Kuitunen 2020.)

3.12 Työkyvyn arvioinnin menetelmiä

Työkyvyn arviointia voidaan tehdä eri menetelmiä käyttäen. Arvioitaessa työkykyä asiakastilanteessa, voidaan dialogin avulla käydä läpi työttömyyteen johtaneita syitä. Monialaisessa verkostossa, eri organisaatioiden asiantuntijoilla voi olla erilaisia alustavia tietoja työttömästä. Näiden yhteen kerääminen ja analysointi on tärkeää. Varsinkin, jos työtön ei itse osaa sanoittaa, mitä rajoitteita hänellä on tai milloin hän on viimeksi ollut työssä. (Kerätär 2018.)

Työkyvyn arvioinnin tarvetta kartoittava työntekijä muodostaa käsityksensä työttömän tuentarpeesta kartoittamalla nykyhetken ja menneisyyden asioiden tilaa. (Tietyöelämään.fi n.d.). Työttömyyteen johtaneet syyt ovat yksilöllisiä. On tärkeää tutustua työttömän tilanteeseen ja kuunnella hänen tarinansa. Vaikka tavoitteena olisi käyttää ratkaisukeskeistä otetta ohjaustyössä, on hyvä kartoittaa tilanteen lähtökohdat. (Kerätär 2018.)

Ratkaisukeskeinen työkyvyn arviointi tarkoittaa työtappaa, jossa painottuu asiakaslähtöisyys ja tulevaisuuteen suuntautuminen. Työkyvyn arvioinnin näkökulmaa lähestytään luovasti, rajoja rikkoen ja tuetaan uusia ratkaisumalleja tilanteeseen. (Malkamäki n.d.) Ryhmävalmennuksessa voidaan käyttää ryhmän tukea ja kannustusta, kun kokeillaan uusia toimintamalleja. Ohjauksellisesti voidaan pyrkiä luomaan kokeiluille myönteinen ilmapiiri. Turvallinen ryhmä lisää uskallusta kokeiluille ja toimii turvana, jos suunnitelma epäonnistuu.

Ratkaisukeskeisessä toimintatavassa voidaan työkyvyn arviointiin tuoda uudenlaista ajattelutapaa. Työkyvyn rajoitteita voidaan irrottaa syy- ja seuraussuhteesta. Työtön voi alkaa nähdä itsensä kokonaisuutena ja löytää jäljellä olevaa työkykyä. (Malkamäki n.d.) Kun yhteiskunnan kohtaanto-ongelma tarvitsee myös osatyökykyisiä työntekijöitä, voidaan parhaimmillaan luoda uusia tapoja tehdä työtä.

Työtön voi arvioida itse omaa työkykyään suullisesti tai itsearviointimenetelmiä käyttäen. Kykyviisari on aikoinaan Työterveyslaitoksen hankkeessa syntynyt työikäisen työkyvyn

itsearviointimenetelmä. Sitä voidaan käyttää sekä paperiversiona että sähköisesti. Kykyviisaria voidaan käyttää myös puheeksi ottamisen välineenä asiakastyössä. (Kykyviisari.fi n.d.)

Kuntoutuksen ohjauksen näkökulmasta erilaisten välineiden käyttö tulee palvella työkyvyn arviointia asiakaslähtöisesti ja itsemääräämisoikeus muistaen. Työttömällä on oikeus tietää mittareista sekä toisaalta toimia aktiivisena toimijana mittaustilanteissa. (Topo & Autti-Rämö 2016, 84). Itsemääräämisoikeus liittyy ”yhdenvertaisuuteen, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen” (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021). Käytännön työssä on järjestää aikaa mittarien läpikäymiseen työttömän tarpeen mukaan. On hyvä tuoda esille missä mittarin tuloksia käytetään ja ketkä tuloksia seuraa ja miksi. Avoin ja kunnioittava työote edistää luottamuksellisen suhteen syntymistä asiakastyössä.

Työkyvyn arvioinnin menetelmät tulee olla luotettavia. Osa mittareista vaatii ammattihenkilöstön tulkintaa ja koulutusta. Yhdessä keskustelun pohjalta täytetyn itsearvioimismittarin luotettavuutta tulee pohtia. Kiire, työntekijän omat yksilölliset näkökulmat sekä työttömän toimintakyky voivat vaikuttaa mittarin tulokseen. Käytettävän mittarin reliabiliteetti tarkoittaa toistettavuutta ja mitausvirhettä. Validiteetti tarkoittaa, että mittari mittaa sitä mitä sen on tarkoitettu mittaavan. Validiteetin osana on vielä muutosherkkyys, joka mittaa esimerkiksi kahden mittauskerran aikana tapahtuvaa muutosta. (Sainio & Salminen 2016, 210-211.)

4 Prosessikaavion kehittäminen

Tässä opinnäytetyössä on kaksi osaa. Teoreettinen tietoperusta käsitteli työkyky näkökulmaa käsitteiden ja olemassa olevien toimintamallien kautta. Tässä toisessa osassa syvennyttiin tarkastelemaan, kuinka graafinen työkyvyn palveluprosessikaavio rakennetaan. Osiossa tuotettiin iteratiivisen kehittämisprosessin avulla kaavio kuvaamaan asiakkaan kulkua palvelun aikana. Prosessin kuvaamisen aikana eri vastualueet kartoitettiin ja saatiin aikaan tehtävän kuvien selkeytymistä.

Monialaisen palveluprosessin kuvaus tuottaa tietoa, kuinka asiakkaan polku palveluissa etenee ja miten eri osa-alueet toivat suhteessa toisiinsa. (Toikko & Rantanen 2009, 14.)

Kun pohditaan kehittämistyötä, tulee ottaa huomioon erilaisia näkökulmia. Kehittämistyön hyötyjen ymmärtäminen liiketoiminnassa on avain menestykseen. Usein tuloksena on jokin konkreettinen tuotos kuten tässä opinnäytetyössä työttömien työkyvyn arvioinnin palveluprosessikaavio ja opas. Kehittämisen onnistumisen kannalta on tärkeää määritellä tarkkaan tavoitteet, mutta jättää varaa suunnitelmien muutoksille, joihin on usein tarvetta kehittämistyön edetessä. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014,33). Kun on kyse kehittämistyöstä, on selvää, että opinnäytetyö on vain sen hetken katsaus tilanteeseen. Lähtökohdan kartoitus sai aikaan kehittämisprosessin verkostossa.

Tietoperustan tai teorian käsittelyä varten voidaan laatia käsittekartta teoreettisen kokonaisuuden hallitsemiseksi. Tässä opinnäytetyössä tuotos oli konkreettinen kartonkipaperille luotu käsittekartta (liite 1), joka auttoi hahmottamaan työkyvyn arvioinnin teoreettisen viitekehyksen käsitteet ja palvelut niiden ympärillä. Teoreettiset käsitteet jaoteltiin pääosin palveluprosessissa kronologisesti etenevästi ja loput käsitteet, kuten palveluohjaaja ja työkykykoordinaattori, sijoitettiin sopivaan kohtaan teoria osuudessa. (Mt, 34-35.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli ratkaista työelämälähtöinen ongelma. Vilka (2021) viittaa kirjassaan aiempaan teokseensa (Vilka & Airaksinen 2003) kuvatessaan toiminnallisen opinnäytetyön tuotosta, joka voi olla mm. opas. Opinnäytetyön näkökulmasta tavoitteena oli luoda yhteinen tietopohja työttömien palveluprosesseissa Toivakan kunnassa. Tarkoituksena oli kuvata verkostotyön palveluprosessit niin, että kaikki verkostossa toimijat tulivat tietoisiksi palvelupoluista ja ymmärsivät oman työnsä osuuden työkyvyn arvioinnin kokonaisuudesta.

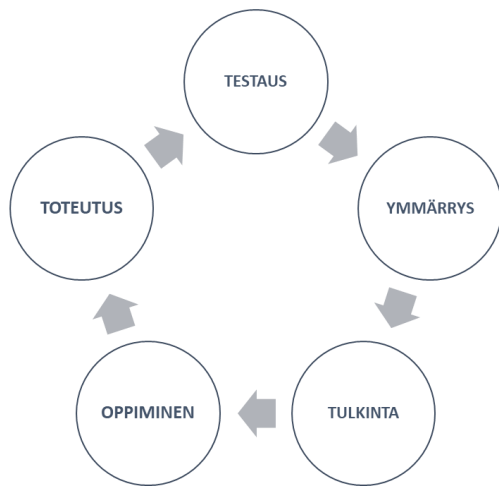
Vilka (2021,52–54) nostaa esille käsitteen monialainen kumppanuus opinnäytetyössä. Käsite koskettaa olennaisesti tätä toiminnallista kehittämistyötä. Opinnäytetyössä tuli hahmottaa kunnan sosiaali-, terveys- ja työllisyyspalveluiden palveluprosessit ja yhteiset rajapinnat koskien työttömän työkyvyn arviointia. Jopa verkostossa käytettävät käsitteet eroavat toisistaan. Sosiaalityössä käytetään termiä ”työikäiset” ja työllisyyspalveluissa käytetään nimitystä ”työtön työnhakija”. Terveyspalveluissa on käytössä ”potilas” nimitys ja palveluohjaaja käyttää ”asiakas” -nimitystä. Sosiaali-,

työllisyys- ja terveystalvvelujen yhtenäinen prosessikaaviota sekä työskentelyn rajapintoja kuvattaessa tulee huomioida Vilkan esiin nostama monialainen kumppanuus.

Kuvattaessa työttömän työkyvyn arvioinnin prosessia, tuli ymmärtää muiden organisaatioiden ja osastojen toimintamalleja. Yhteisen palveluprosessikaavion kuvaamien onnistuu, jos se mahdollistaa empaattisen lähestymistavan ongelmaan. Jokaisen kumppanin näkökulma otetaan mukaan ilman kritiikkiä vaiheessa, jossa ei vielä kehitetä mitään, vaan kuvataan nykytilaa. (Vilka 2021, 52–53.)

Opinnäytetyön toinen osa olis voitu toteuttaa myös palvelumuotoilun keinoin. Toiminnallisen kehittämisen ja palvelumuotoilun eroavaisuudet liittyvät muotoiluajatteluun. Palvelumuotoilussa keskitytään käyttäjälähtöiseen kehittämiseen. (Vilka 2021, 36–39.) Palvelumuotoilu on toki tärkeä kehittämismuoto ja sillä tavoitellaan sekä asiakkaan näkökulmasta optimaalista palvelua että liiketoiminnallisesti hyvää tulosta. (Koivisto, Säynäjäkangas & Forsberg 2019, 34). Työkyvyn arvioinnin palveluprosessin asiakasnäkökulma on myös erittäin tärkeä. Kun työkyvyn arviointia kehitetään palvelumuotoilun avulla, se olisi välttämätöntä huomioida. Tässä opinnäytetyössä, jossa keskitytään kuvaamaan tämänhetkinen tilanne (lähtötilanne), asiakasnäkökulmaa ei erikseen tutkittu. Myös tiivis aikataulu ja henkilövaihdokset estivät palvelumuotoilun käyttämisen.

Toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin iteratiivisen prosessin (kuva 3) avulla. Prosessissa eri vaiheet toistuvat tietyn kaavan mukaisesti ja kehittäminen tapahtuu näiden toistuvien vaiheiden avulla. Iterointiaskeleet alkavat ideasta, joka johtaa ”etsiminen ja ymmärtäminen” -vaiheeseen. Seuraavaksi siirrytään ”löytäminen ja tulkinta” -vaiheeseen, jonka avulla tapahtuu ”reflektio ja oppiminen”. Viimeisenä vaiheena on ”toteuttaminen”. Vaiheita toistetaan tarvittava määrä ja ne kuvataan visuaalisesti. (Vilka 2021, 31–34.) Iteratiivisessa prosessissa on kehittämisen, palvelumuotoilun ja design thinking -menetelmän kanssa samoja piirteitä.



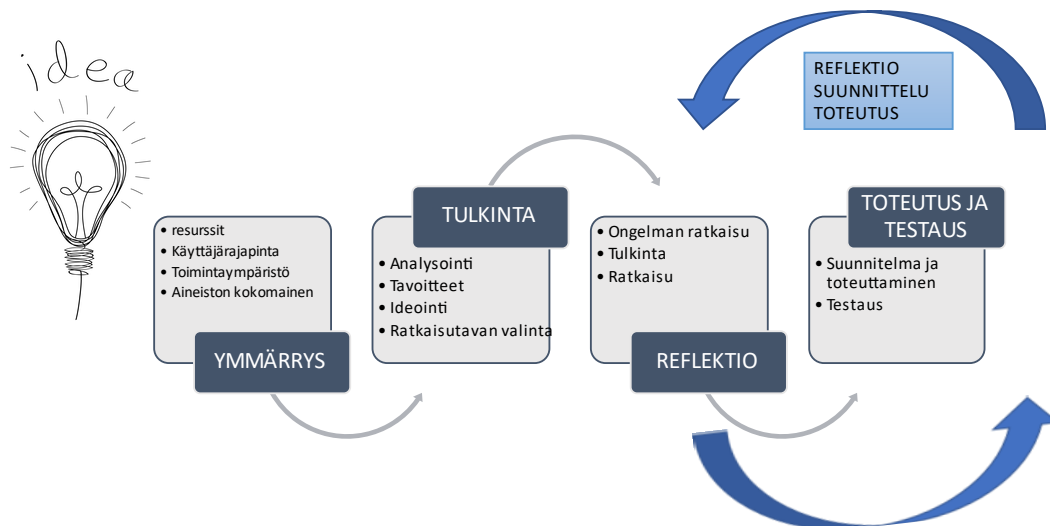
Kuvio 2 Iteratiivinen prosessi. (Vilka 2021, 33, muokattu).

Iteratiivinen ajattelutapa on tutkivaa, jossa kokeilut ja prototyypit vaihtelevat. Prosessikaavio olisi ollut mahdollista toteuttaa myös palvelumuotoilun keinoin. Kaavion toteutus olisi liittynyt palvelumuotoilun alkupäähän, jossa pyritään ymmärtämään prosessin lähtökohtia ja tehdään esitutkimusta. (Koivisto, Säynäjäkangas & Forsberg, 2019, 44–45.)

Tarkoituksena on iteraation avulla kehittää mahdollisimman hyvä versio kehitettävästä asiasta. (Koivisto, Säynäjäkangas & Forsberg, 2019, 40.). Palvelumuotoilua voidaan tehdä strategisella, systeemisellä tai asiakasrajapinnan tasolla (Koivisto, Säynäjäkangas & Forsberg, 2019, 55). Tässä opinnäytetyössä tavoitteena on saada systeemisen tason palveluprosessien standardit kuvattua. Iteratiivisuus voi olla myös tapa kehittää tietyn prosessin avulla kuten Design-tutkimuksessa tehdään. Iterointiin voidaan tuolloin yhdistää oman alan teoriaa. Kehittämistyö tehdään iterointiaskelten avulla, mutta kehitettävä ympäristö määrittää, mitä toimintoa kehitetään tai parannetaan. (Vilka 2021, 35–36.)

4.1 Graafisen palveluprosessikaavion toteutus iteratiivisesti

Kun käsitteet on määritetty, voitiin siirtyä suunnittelemaan graafista palveluprosessikaaviota. Iteraalista kehittämistä voidaan toiminnallisessa opinnäytetyössä kuvata monella tapaa. Tässäkin opinnäytetyössä oli erilaisia graafisia vaihtoehtoja prosessin kuvaamiseen. Lopulliseksi versioiksi valikoitui (kuvio 3) malli, jossa iterointiaskeleet on kuvattu etenevästi, mutta syklisyys näkyi Viilkan kuvion mukaisesti omana ”reflektio-suunnittelu-toteutus” -kiertona. Kuvion suunnitteli opinnäytetyön tekijä mukaillen Vilkan (2021, 33) kuvaa iteratiivisesta prosessista. (Vilka 2021, 33.)



Kuvio 3 Kehittämistyön iterointiaskeleet. (Vilka 2021, 33, muokattu).

4.1.1 Idea graafisesta prosessikaaviosta

Iteratiivisessa mallissa prosessi alkoi, kun syntyy idea kehittämisestä. Opinnäytetyössä ideana oli saada yhteneväinen palveluprosessikaavio moniammatillisen työn tueksi. Tarkoituksena oli saada vastaus siihen, millainen työkyvyn arvioinnin palvelupolku on Toivakassa. Kun yhteistapaamisessa esitettiin idea monilaisesta palveluprosessikartasta, se sai kannustusta. Tuntui, että kukaan ei oikein tiennyt palveluprosessin kokonaiskuvaa sillä hetkellä.

Idean syntyminen sattui aikataulullisesti hyvään ajankohtaan monestakin syystä. Henkilöstövaihdosten myötä tieto aiemmista toimintatavoista oli osittain tiedostamatonta. Tiimin uudet jäsenet olivat avainasemassa luotaessa uusia toimintatapoja voimassa olevien hyvien toimintamallien rinnalle. Oli tärkeä oppia tuntemaan verkoston eri toimijoiden lainsäädännölliset, organisaation toimintatapoihin ja persoonan työtapaan liittyvät asiat.

Idean taustalla oli ongelma siitä, mikä oma työnkuva oli. Haasteena oli ymmärtää, miten paikallisessa mallissa ohjauksia tehtiin ja miten terveydenhuollon organisaatio oli järjestäytynyt. Työtön esitti kysymyksiä, joihin ei osattu vastata. Asiakkaat olivat hämillään ohjauksista eri palveluihin. Omaan ammatillisuuteen kuului selvittää asiakkaalle taustaa ja perusteita, jolloin hän voi tehdä omia suunnitelmia ja päätöksiä.

4.1.2 Ymmärrys -vaihe

Ymmärrys -vaiheessa (kuva 3) määriteltiin käytettävissä olevat resurssit (Vilkkä 2021,33). Koska iteratiivinen kehittämisprosessi oli osa opinnäytetyötä, resursseina oli yhden henkilön työpanos. Kehittämistyön kommentointiin ja testaukseen osallistuivat verkoston muutkin työntekijät. Materiaalin, työnkuvien sekä työelämän käytäntöjen avaamiseen osallistui eri vaiheissa eri henkilöt.

Käyttäjärajaus oli selkeä heti alussa. Prosessikaavio tuli Toivakan moniammatillisen tiimin käyttöön. Myöhemmin ymmärrettiin sen hyödyttävän muitakin kunnan toimialoja. Toimintaympäristön analyysi sisältyi kehittämisprosessin alkuvalmisteluihin ja laajentui palveluprosessin kehittämisprosessin aikana. Laajentumisella tarkoitetaan tiedon lisääntymistä ja oppimisprosessia kehittämisprosessin aikana. Käytännössä palveluprosessikuvauksen yksityiskohdat tarkentuivat. Iterointi prosessin aikana käyttäjärajaus laajentui aiemmasta moniammatillisesta tiimistä kunnan sosiaalitoimeen.

Toiminnallisen kehittämisprosessin rajausta tarkennettiin muutaman kerran. Aluksi oli tavoitteena kuvata kaikkien työikäisten sosiaalialan palvelut graafisesti, mutta aiheajaus huomattiin olevan liian laaja. Tarkennuksien jälkeen aiheeksi tarkentui työttömät työkyvyn arvioinnin palveluprosessit. Jo suunnittelun alussa oli selvää, että kuntoutuspalvelut (pl. kuntouttava työtoiminta ja sosiaalinen kuntoutus) jäävät pois prosessikaaviosta, koska Kelan palvelut ovat oma laaja kokonaisuutensa.

Tarvittava aineisto koottiin saatavilla olevasta ammatillisesta materiaalista, kuntoutuksen ohjaajan koulutuksen aikaisesta materiaalista ja lähteistä sekä Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen koulutuksesta syksyllä 2021. Myös työkykykoordinaattorikoulutuksen aikana syksyllä 2021 ja alkuvuodesta 2022 saatu materiaali oli käytössä.

4.1.3 Tulkinta -vaihe

Kun tavoitteet olivat selkiytyneet ja materiaali koottuna, alkoi ongelman analysointi. Tavoitteeksi määriteltiin ensivaiheessa saada aikaan hahmotelma graafisesta kuviosta. Tarkoituksena oli määrittellä, miten kuvio käytännössä etenee ja millainen se visuaalisesti olisi. Samaan aikaan alkoi käsitteiden määrittely. Kun palveluprosessin vaiheita suunniteltiin, etsittiin käsitteille määritelmä ja lainkohta tai teoreettinen perusta. Opinnäytetyön alussa tehty käsitekartta auttoi hahmottamaan mitä aihealueita prosessikaaviossa ja käsitelistauksessa tulisi olla. Opinnäytetyön edetessä käsitteet laajentuivat ja niitä tuli lisää.

Ideointivaiheessa tehtiin runsaasti erilaisia kokeiluja kahdella eri ohjelmalla. Myös prosessin piirtämistä käsin kokeiltiin. Ideoinnin aikana ei ollut tarkoitus rajoittaa eri innovaatioiden tekemistä, vaan enemmänkin oli suotava, että eri ratkaisuja tuotettiin määrällisesti paljon. Post it -lapuille kootut käsitteet auttoivat prosessin hahmottamisessa. Erilaiset muistilaput yksittäisistä oivalluksista liimattiin opinnäytetyötä varten luodulle muistiseinälle. Tämä työskentelytapa oli myös osa oppimisprosessia, joka sai aikaan oivalluksia suunnittelutyön aikana. Erilaiset tavat ryhmitellä prosessin etenemistä sai aikaan ymmärrystä prosessimaisen ajattelutavan logiikasta.

Erilaisten tulkintojen ja vaihtoehtojen jälkeen valittiin sopiva graafinen prosessimalli. Valitussa prosessikaaviossa on käytetty värikoodeja (Liite 2) helpottamaan eri organisaatioiden toimintaa verkostossa. Perusterveydenhuollon vastualueet on kuvattu vaalean roosa värillä. Moniammatillinen yhteistyöverkosto, tiimi, on keltainen. Kelan vastualueet ovat merkitty vihreällä. Kunta ja TE-palvelut ovat vaalean lilan väriset.

4.1.4 Reflektio -vaihe

Reflektio -vaiheessa tapahtui oppiminen suhteessa ongelmaan. Ratkaisuehdotus valmistui monien hahmotelmien jälkeen. Graafisen kuvion tulkinta tapahtui vertaamalla ratkaisua alkuperäiseen

ongelmaan. Värit, nuolten kulkusuunnat sekä eri toimintojen asettelu kaaviossa asettuivat kohdalleen mietinnän seurauksena. Palveluprosessi käytiin läpi kohta kohdalta ja reflektion aikana huomattavat korjaustarpeet tehtiin.

Reflektio -vaiheessa toteutusta arvioitiin työyhteisön sisällä sekä verkostossa. Saadut huomiot kirjattiin ylös. Muutokset tehtiin ehdotusten mukaisesti ja kokonaisuutta arvioitiin sekä sisällöllisesti ja visuaalisesti. Tarkoituksena oli saada aikaan versio, josta voi saada tietoa yhdellä silmäyksellä työnteon ohessa. Lisämateriaalin, opinnäytetyön käsitteet, oli tarkoitus olla erikseen luettavissa.

Kun ideointi vaiheessa oli tehty erilaisia kokeiluja, huomattiin, että tulostusta varten olisi hyvä olla myös yksi kertaisempi malli prosessikaaviosta. Kaaviosta tehtiin tämän idean perusteella sekä yksikertainen mustavalkoinen versio (Kuva 2) että värikäs visuaalinen palveluprosessikaavio (liite 2). Ongelmanratkaisuvaiheen jälkeen kehittämistyön ratkaisu alkoi olla valmis.

4.1.5 Toteutus ja testaus

Seuraavassa moniammatillisessa tiimissä esiteltiin versio graafisesta palvelupolusta. Moniammatillisen tiimissä todettujen korjaustarpeiden jälkeen palattiin jälleen iterointiaskelissa reflektiovaiheeseen. Tuli pohtia, kuinka puuttuvat tiedot saadaan mahtumaan graafiseen maliiniin. Korjausten jälkeen kaavio toimitettiin seututerveyskeskuksen palveluohjaajalle, joka jakoi kaavion tiimin käyttöön. Kunnan organisaatiossa valmis kaaviokuva jaettiin mm. sosiaalitoimen käyttöön.

Myöhemmin graafisen aineiston rinnalle lisättiin sanallinen kuvaus palveluprosessista sekä ohjekirjanen sisäiseen käyttöön. Tarve selkeytyi testaus vaiheessa, kun osa testaaajista ei ymmärtänyt ammatillisia termejä. Esimerkiksi TE palvelujen ja kunnan välisen yhteistyön aikana on käytössä erilaisia lakiin perustuvia nimikkeistä ja toimintamalleja, joita kaikki terveydenhuollon työntekijät eivät tienneet. Toisaalta kunnan työllisyyspalvelujen yksikössä ei ole tietoja kaikista terveydenhuollon käytänteistä. Varsinkin paikalliset toimintamallit ja henkilöstövastuut ja resurssit olivat epäselviä ennen kartoitusta.

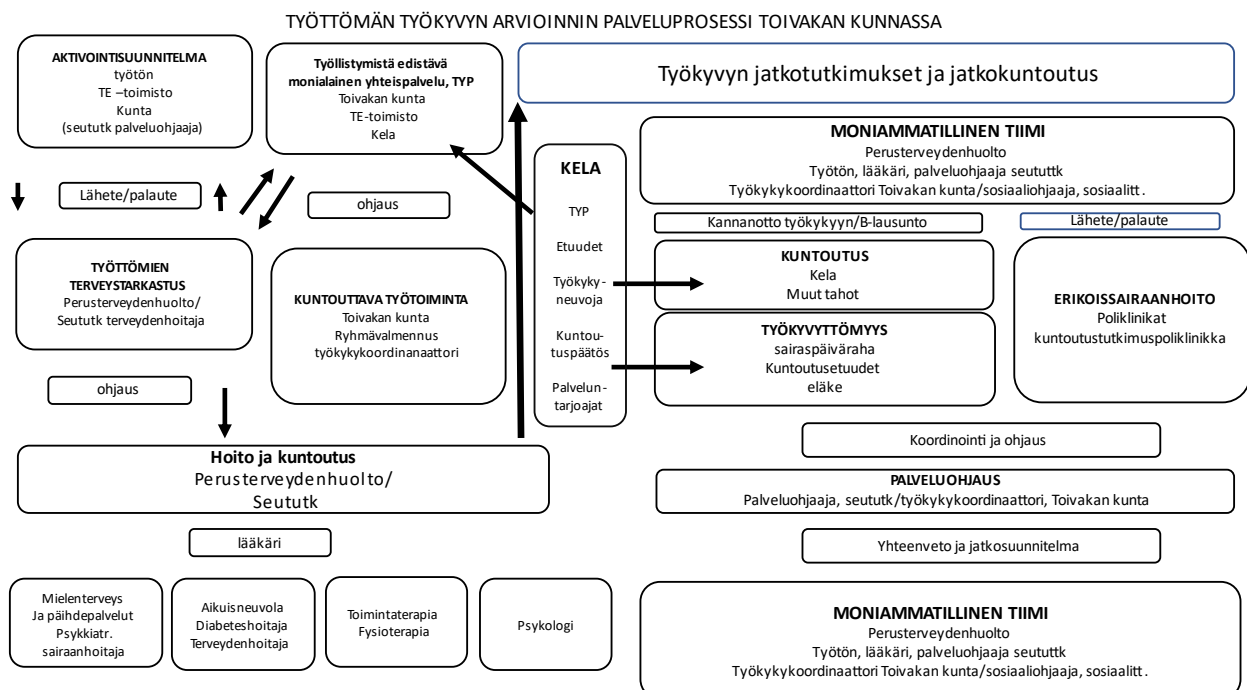
Iteratiivisen kehittämismallin syklinen kierto päättyi tämän toiminnallisen kehittämistyön vaiheeseen, jonka moniammatillinen tiimi hyväksyi. Kehittämismalleissa on ongelmana usein loputon versioiden määrä ja jatkuva kehittäminen. Tietyissä vaiheissa on vaan tehtävä päätös mikä versio

hyväksytään ja mitkä ovat kehittämisen resurssit. Tässä opinnäytetyössä päädyttiin tiettyyn versioon jo aikataulullisistakin syistä.

Tuloksena syntynyt graafinen palveluprosessikaavio yhdistetään opinnäytetyössä kirjalliseen palvelukuvaukseen. Palveluprosessikaavioita syntyi kaksi erilaista. Toinen on visuaalinen ja värillinen prosessikaavio (Liite 2). Toinen versio on mustavalkoinen yksinkertainen prosessikaavio (kuvio 4).

5 Tuloksena työkyvyn arvioinnin prosessi ja prosessikaavio

Seuraavaksi käydään läpi iteratiivisen kehittämistyön tuloksena syntyneen palveluprosessikaavion (kuvio 4) kulku. Prosessin läpikäyminen on osa moniammatillisen tiimin perehdyttämistä. Itse asiassa palvelupolun ymmärtäminen on tiimin ydinosasta. Prosessikaavio onkin tarkoitus liittää perehdyttämisaineistoon.



Kuvio 4 Työttömän työkyvyn arvioinnin palveluprosessi Toivakan kunnassa. (Marjonen 2021).

Graafista palveluprosesikaaviota aloitetaan lukemaan vasemmalta ylhäältä kohdasta aktivointisuunnitelma (kuviokuva 4). Mukana aktivointisuunnitelmassa ovat työttömän lisäksi kunta ja TE-toimisto. Palvelutarpeen arvioinnin tarkoituksena on selvittää työttömän esiintuomien rajoitteiden vaikutus työllistymiseen asiakaslähtöisesti (Sainio & Salminen 2016, 207). Palvelutarpeen arviointiin on olemassa erilaisia täytettäviä lomakkeita, mutta palvelutarpeen arviointi voidaan tehdä myös keskustellen ja havaintoja tehden. Lomakkeiden etuna on, että kaikki asiat on listattu valmiiksi ja voidaan varmistua riittävän monipuolisesta palvelutarpeen arvioinnista

Työtön ohjataan työttömien terveystarkastukseen, jos hänelle sitä ei ole aiemmin tehty tai tarkastuksesta on kulunut kauan aikaa. Aktivointisuunnitelman aikana täytetään lähete, jonka työtön saa mukaansa. Joskus lähete kirjoitetaan suunnitelman laatimisen jälkeen yhdessä kunnan työkykykoordinaattorin kanssa. Läheteeseen kirjataan tarkastuksen kannalta olennaiset asiat. Terveystarkastus aika varataan joko yhdessä tai työtön varaa ajan itse.

Työtön käy sovitusti terveystarkastuksessa, jossa hänelle tehdään tarvittavat tutkimukset sekä laboratoriotestit. Terveystarkastaja voi konsultoida lääkärin ja ohjata työttömän fysioterapeutille jo tässä vaiheessa. Terveystarkastaja kirjoittaa palautteen, jossa lukee, onko työtön työkykyinen, työkyvyttömyyden tai tarvitseeko hänen tilaansa tutkia lisää. Perusterveydenhuollon palveluita voivat olla mm. mielenterveys- ja päihdetyö.

Psykiatrinen sairaanhoitaja tarjoaa yksilöllistä tukea työttömille. Seututerveyskeskuksen päihdepalveluista voidaan ohjata edelleen erityispäihdepalveluihin. Mielenterveyspalveluista saa psykososiaalista tukea sekä mielenterveyshäiriöihin hoitoa. Mielenterveys- ja päihdepalveluista saadaan lausuntoja työkyvyn arvioinnin tueksi. Palvelut ovat työttömälle maksuttomia. (Seututerveyskeskus 2021.)

Perusterveydenhuollon fysioterapialla tuetaan fyysistä kuntoutumista mm. tuki- ja liikuntaelinsairauksissa. Se voi sisältää myös lääkinnällistä kuntoutusta sekä apuvälineiden käytössä opastusta. (Seututerveyskeskus 2021.) Fysioterapian tutkimusten ja kuntoutustoimenpiteiden jälkeinen lausunto on tärkeä asiantuntijan näkemys työttömän työkyvystä moniammatillisessa tiimissä. Aikuisneuvolan terveystarkastaja tukee työttömien terveyden ylläpitämistä. Aikuisneuvolan palveluihin kuuluu terveysneuvonta ja diabeteshoito. (Seututerveyskeskus 2021)

Seuraavaksi kuviossa 4 siirrytään oikeaan yläkulmaan. Moniammatillinen tiimi kokoontuu, jos työttömän työkykyyn ei ole saatu ratkaisua perusterveydenhuollon keinoin. Tiimissä köydään läpi työttömän tilannetta ja käytössä olevia tutkimustuloksia. Työkyvyn jatkopolkua pohditaan moniammatillisesti.

Lääkäri tekee lähetteen erikoissairaanhoidon (kuvio 4) tutkimuksiin, jos perusterveydenhuollon palvelut ovat riittämättömiä työttömän tilanteessa. Lääkäri ottaa tässä vaiheessa myös kantaa työttömän työkykyyn ja kirjoittaa tarvittaessa sairauslomaa. Pitkäaikaistyöttömän sairaspäivärahaa haetaan kelasta. Sairaspäivärahaa voidaan myöntää maksimissaan 300 päivää, jonka jälkeen on mahdollista hakea kuntoutustukea eli määräaikaista eläkettä, jos työkyvyttömyys jatkuu. (Kela 2021.) Eläkettä ja kuntoutustoimia pohdittaessa, aktivointisuunnitelman tekemiseen osallistuu myös kelan työkykyneuvoja. Monialaisessa yhteispalvelussa, TYP, jokaiselle alueelle on nimetty oma työkykyneuvoja. Suunnitelmaa laadittaessa kelan työkykyneuvoja antaa tiedot haettavista kuntoutusvaihtoehdoista ja lausunnoista, joita tarvitaan.

Kun työtön saa lähetteen erikoissairaanhoidon palveluihin Keski-Suomessa, hän ohjautuu sairaala Novaan. Riippuu työttömän tilanteesta, minkä poliklinikan palveluita hän tarvitsee. Työttömällä voi olla moninaisia, usein psyykkisiä ja somaattisia vaivoja. Näissä tapauksissa hänet ohjataan kuntoutustutkimuspoliklinikalle. Kuntoutustutkimuspoliklinikka toimii Novassa. Poliklinikalla tehdään kokonaisvaltaisia tutkimuksia työttömän työ- ja toimintakyvystä. (Keski-Suomen keskussairaala n.d.) Työkykyä tutkivan asiantuntijoiden kokoonpano vaihtelee työttömän oirekuvasta ja sairauksista riippuen. Tässä opinnäytetyössä ei perehdytä tarkemmin sairaanhoitopiirin toimintaan.

Työtön voidaan ohjata myös kuntoutukseen. Kuntoutusta tehdään monessa eri palvelussa. Näiden vaihtoehtojen pohdintaa voidaan tehdä mm. työllistymistä edistävän monilaisen yhteispalvelun (kt. kuva 4) kautta kelan kanssa. Myös työttömien terveystarkastuksen yhteydessä voidaan aloittaa perusterveydenhuollon kuntoutuspalvelut. Erikoissairaanhoidon kautta voidaan kuntouttaa ja tarjota mm. apuvälineitä. TE-toimiston kautta työtön voi ohjautua ura- ja ammatinvalinnanohjaukseen. TE palvelujen psykologin käynnin yhteydessä työtön voidaan ohjata jatkotutkimuksiin mm. kognitiivisten oireiden vuoksi.

Palveluohjauksen koordinointi on aktiivista koko prosessin ajan. Voidaan puhua asiakasvastaamallista. Toivakan terveysaseman palveluohjaaja varaa moniammatilliset tiimit ja koordinoi tiimin toimintaa. Palveluohjaaja on tarvittaessa mukana aktivointisuunnitelmien tekemisessä sekä avustaa työtöntä mm. etuuksien hakemisessa. Kunnan näkökulmasta työkykykoordinaattori koordinoi työllisyyden näkökulmaa, ohjaa työtöntä ja koordinoi TE-toimiston ja kelan välistä yhteistyötä. Työkykykoordinaattori tuo esiin havaintoja työkyvystä kuntouttavan työtoiminnan ryhmävalmennuksen ajalta. Työkykykoordinaattori on usein tutustunut työttömään ja tietää hänen toiveitaan.

Palveluohjaajan ja työkykykoordinaattorin yhteistyö on aktiivista ja vastavuoroista. Työn näkökulmat eroavat toisistaan. Palveluohjaajan työssä on terveydenhuollon näkökulma. Työkykykoordinaattori toimii kunnan työllisyyspalveluissa, vahvasti sosiaalitoimen rajapinnassa. Molempien työnkuvaan kuuluu muitakin vastuualueita kuin työkyvyn arviointi.

Moniammatillinen tiimi kokoontuu työttömän palvelujen eri vaiheissa. Tiimityöskentelyn tarve päättyy, kun työtön ohjautuu eläkkeelle. Silloin työtön usein päättää työnhakunsa ja monialaisen yhteispalvelun asiakkuus päätetään. Eläkkeen ollessa määräaikainen, asiakassuhde pidetään usein voimassa. Tähän vaikuttaa toki, kuinka pitkä eläkepäätös on ja onko oletettavissa asiakkaan kuntoutuminen. Asiakkuus voidaan aina aloittaa uudestaan, jos tilanne muuttuu. Asiakkuus voidaan päättää myös, jos henkilö työllistyy tai aloittaa opiskelun.

6 Aineiston kerääminen ja kuvaus

Opinnäytetyössä ei kerätty aineistoa henkilöistä eikä tehty haastatteluja. Kehittämistyössä aineisto on koostunut monella tavalla. Aineistoa koottiin mm. Toivakan kunnan ja ympärillä olevan verkoston käytänteistä sekä materiaaleista. Kuten aiemmin mainitsin, käytän työssäni ja opiskellessani saatuja materiaaleja, prosessikaavioiden ja teorioiden laatimiseen. Lisäksi on käytetty soveltaen havainnointia ja vapaamuotoisia ammatillisia keskusteluja.

Lisäksi itse kehittämistyö on tuottanut aineistoa. Palveluprosessien kartoitus on tuottanut työelämälähtöistä materiaalia, jonka pohjalta kehittämistyö on edennyt. Käytännössä opinnäytetyön aikana olemassa ollut verkosto on koostanut materiaalia ja oheistusta opinnäytetyöhön.

Aineisto on muodostunut myös iteratiivisen kehittämisen aikana saadusta palautteista, jotka ovat ohjanneet prosessisuunnittelua. Palaute saatiin suullisesti ja se kirjattiin kaavioversioihin muistiin. Aineisto muodostui myös moniammatillisessa tiimissä käytyjen keskustelun pohjalta, kun arvioitiin palveluprosessikaavion toimivuutta ja oikeellisuutta. Saatu palaute kirjattiin ylös ja muutokset tehtiin sen pohjalta.

Tiedonhakuja tehtiin työkyvynarvioinnin termeihin ja määritelmiin liittyen Finto -tietokannasta. Google Scholar tietokannasta haettiin tietoa työttömien työkyvyn arviointiin liittyen, josta hakukriteerien rajausten jälkeen jäi käyttöön kolme soveltuvaa lähdettä opinnäytetyössä. Janet Finna -tietokannan kautta ei löytynyt soveltuvia lähteitä opinnäytetyöhön. Toisella haulilla samasta tietokannasta löytyi rajausten jälkeen ”Kuntoutuminen” -kirja, joka olikin jo yhtenä lähteenä opinnäytetyössä. Ulkomaisista tietokannoista käytettiin tiedonhakuun Pubmed -tietokantaa ja ProQuest Ebook Central -palvelua. Nämä haut koskivat moniammatillista yhteistyötä.

Aineiston kokoaminen on aina eettinen kysymys. (Vilka 2021, 103.) Työskentelen organisaatiossa, josta teen opinnäytetyön. Tavoitteena on kuvata omassa työssäni käyttämiä palveluita. Toimiminen monenlaisissa verkostoissa ja työttömien työkyvyn arvioinnin monimuotoiset palveluprosessit voivat olla varsin moninaisia. Materiaalit, joita valittiin käytettäväksi aineistoiksi ovat oman ammatillisen subjektiivisen valinnan tuloksia. Valinnoissa on kuitenkin pyritty objektiivisuuteen. Edelleen voidaan ajatella opinnäytetyön olevan tämänhetkinen kuvaus palveluista, jolloin sen voidaan ajatella olevan realistista.

Aineiston keräämistä työelämälähtöisesti koottiin kolmella eri tavalla. Tietokoneen verkkolevylle kerättiin luotuun kansioon Word -dokumenttiin ensisijaiset lähteet. Näitä olivat uusimmat tärkeimmät tutkimukset ja väitöskirjat sekä seminaarit liittyen aiheeseen. Toisena aineistonkeräämisotona oli kerätä kirjoja ja teoksia luettavaksi. Kolmantena aineiston keräämistapana oli koota työssä ja koulussa saatu eri muodoissa oleva aineisto yhteen. Yhtenä tärkeimmästä aineistosta oli

Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen syksyn 2021 aikana tuottamat koulutustilaisuudet ja niiden materiaalit.

Aineistoa kerättiin käyttämällä soveltaen havainnointia. Oman roolin ollessa aktiivinen, aineiston neutraalius tai objektiivisuus tulee arvioitavaksi. (Vilkkä 2021, 82–83.) Toisaalta opinnäytetyössä kuvataan palveluprosessia, joka on edennyt tietyn mallisesti jo aikaa ennen opinnäytetyötä. Toikko & Rantasen (2009, 143–144) mukaan osallistavan havainnoinnin menetelmiin kuuluu seurata monialaisen toimintaympäristön tapahtumia ja tehdä havaintoja niistä. Havaintojen tekijän tulee siis toisaalta olla aktiivisesti mukana työskentely-ympäristössä, mutta muistaa oma rooli tutkijana. .

Tuomi ja Sarajärvi (2018, 96) tuovat esiin hienon oivalluksen siitä, että tutkija toimii fasilitaattorina, joka kokoaa tietoa mahdollisimman objektiivisesti. Toki eettisesti on muistettava opinnäytetyön näkökulma, joka lähtee kunnan työllisyyden hoidosta ja tutkijan työpaikasta. Siinä mielessä täysi objektiivisuus ei voi toteutua. (Mt.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tehtiin soveltaen itsedokumentointia. (Vilkkä 2021, 84–85). Dokumentointia olivat hahmotelmat käsitekartasta, palvelupolku luonnokset sekä keskustelujen pohjalta luodut muistiinpanot. Havaintoja käytettiin ensimmäisessä moniammatillisessa tiimissä, kun esiteltiin palvelupolun ensimmäistä kaaviokuva versiota.

6.1 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyössäni eli tiedonkeruuvaihe liittyen ensimmäisen osan käsitteisiin on sisältänyt omassa työssäni ja työkokemukseni sekä verkostojen kautta saadun materiaalin koostamista sekä lajittelua. Olen vuosien varrella saanut paljon tähän työhön soveltuvaa materiaalia ja tehnyt havaintoja työni ohessa. Meijän kyvyt käyttöön -hankkeen syksyn 2021 koulutukset ovat olleet osa opinnäytetyön aineistoa. Aineisto on sekä kirjallisessa että video muodossa. Kouluttajat ovat olleet työkyvyn arvioinnin asiantuntijoita.

Kehittämistyössä aineiston kerääminen on tapahtunut osana kehittämistä. Osallistavan menetelmän käytössä tulee huomioida tutkijan oma positio. Havaintojen tekemiseen vaikuttavat omat ennakkokäsitykset. (Vilkkä 2021, 83.) On ymmärrettävä oman työn näkökulma, joka tässä opinnäytetyössä on kunnan työllisyyspalvelujen näkökulma. Opinnäytetyön aikana oma näkökulma laajentui

näkemään monialaisen palvelun muut näkökulmat empaattisesti. Useat keskustelut ja kaavioehdotukset veivät opinnäytetyön tavoitetta lähemmäs lopputulosta. (Vilkkä 2021, 83).

Aineiston keruuta pohdittiin kriittisesti, koska havainnointi tapahtuu aina kertaluontoisesti, jolloin havainnon yleistäminen on riski. (Vilkkä 2021, 83). Tulee pohtia, voiko havaintoa yleistää paikallisella tasolla. On tutkittava, onko samalaisia malleja käytössä muissa kunnissa. On arvioitava, miksi kyseinen malli on käytössä ja noudattaako se olemassa olevia sääntöjä. Havaintoja verrataan siis suuremoaan kokonaisuuteen sekä teoriaan

Käsitteiden määrittelyssä käytettävä aineisto oli pääosin kansallista osin hyvinkin ajankohtaista tutkimustietoa. Osa tutkimuksista on valmistunut aiempien uudistusten käyttöön (maakuntaudistus/sote), mutta ovat tietyiltä osin soveltuvia lähteistä edelleen. Osa Toivakan kunnan sisäisestä tiedosta ei ole tutkimuksen kautta arvioita, vaan tämän hetken kokemus käytännön kehittämistyössä. Kukaan ei vielä tiedä miten siirtyminen hyvinvointialueille käytännön tasolla vaikuttaa työkyvyn arvioinnin palveluprosessiin paikallisella tasolla.

Toisen osion eli kehittämistyön osuuden aineisto koostui eri vaiheiden aikana saadusta materiaalista. Autoetnografisten havaintojen avulla saatu tietoa on pyritty arvioimaan kriittisesti. Kyseessä ei ole kehittämistyö, jolla pyritään muuttamaan olemassa olevia käytäntöjä, vaan tavoitteena on saada kuvattua käytänteinä olevat palvelupolut tällä hetkellä. Olemassa olevan palveluprosessin vaiheet on kirjattu ylös siinä muodossa, kun verkoston työntekijät ovat ne kuvanneet tai asiakas niissä liikkunut. Tulosten perusteella voidaan alkaa kehittämään toimintaa haluttuun suuntaan.

Aineiston analyysiä vaikeuttaa henkilövaihdoksien vuoksi tapahtunut ns. hiljaisen tiedon häviäminen. Osan toimijoista, kuten Kelan, rooli työkyvyn arvioinnin eri vaiheissa on osin jäänyt epäselväksi. Havaintoja tehdessä huomaa selvästi, kuinka erilaisia paikallisia toimintamalleja eri paikkakunnilla Keski-Suomessa on. Opinnäytetyössä käytetty osallistavan havainnoinnin avulla kerättyä tietoa työskentely-ympäristön toiminnasta itse osallistuen. Saatuja havaintoja käytetään aineistona. (Vilkkä 2021, 80–83.)

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä on pyritty noudattamaan hyviä tieteellisiä käytänteitä sekä asianmukaisia lähdeviitteitä. Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa pitkäaikaistyöttömien palvelupolku työkyvyn arvioinnin aikana ja laatia tästä prosessikaavio. Opinnäytetyössä ei käsitellä henkilötietoja eikä kerätä aineistoa, joka vaatii aineistohallintasuunnitelman. (ARENE 2019). Opinnäytetyössä ei tehdä ihmiseen kohdistuvaa tutkimusta eikä eettistä ennakoarviointia tarvita. (TENK 2019.)

Opinnäytetyösopimus tehdään Toivakan kunnan, opiskelijan ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun kanssa. Opinnäytetyö tehdään työelämälähtöisesti työpaikalla. Esteellisyys ei koske opinnäytetyön työttömien palveluprosessien kartoittamista ja kuvaamista. Opinnäytetyö tarkastetaan plagiaatin tunnistusohjelmalla (TURNIT), jolla varmistetaan, ettei opinnäytetyössä ole kopioitu toisten tutkimuksia ilman asianmukaisia lähdeviitteitä. Tekijänoikeuslain mukaisia aineistoja käyttäessä, on merkinnyt asianmukaisesti lähteet, vaikka ne olisivat taita-aineistoa (ARENE 2019.)

Eettisyys on läsnä koko opinnäytetyö prosessin ajan. Oikeus työkyvyn arviointiin ja sen ympärillä oleviin palveluihin perustuu lakiin. Monialaisessa verkostossa asiakaslähtöisyys- ja keskeisyys tulisi näkyä palveluissa. Vaikka opinnäytetyön tulokset ovat suunnattu ammattihenkilöille, on niiden vaikutukset nähtävissä myös asiakastyössä. Asiakas hyötyy toimivista palvelujärjestelmistä.

Topo & Autti-Rämö (2016, 83–85) tuovat esille, kuinka kuntoutuksen eettistä pohdintaa tulisi tehdä eri tasoilla. Yhteiskunnallisesti työkyvyn arvioinnin verkostotyötä tulisi tehostaa ja palveluita tiivistää. On yleisesti tiedossa, kuinka pirstaloitunut meidän kuntoutusjärjestelmämme Suomessa on. Opinnäytetyö kohdentuu yhteiskunnan ja asiakasnäkökulman väliin. Voidaan puhua paikallisesta mutta eri organisaatioiden välillä toteutetusta yhteistyöstä, joka yhdistyy myös maakuntatasolle. Yhteistyön eettiset periaatteet liittyvät asiakkaan saamaan palveluun ja sen toimivuuteen.

Yksi tärkeä eettinen näkökulma Toivakan kunnan työkyvyn arvioinnin palveluissa on Topon ja Autti-Rämön (2016, 89–90) esiin nostama ammatillisuus ja työn laatu. Opinnäytetyön eettinen tavoite on kehittää osaamista ammatillisesta näkökulmasta ja samalla varmistaa työkyvyn arvioinnin laatua. Palveluprosessikaavio ja palvelukuvaus voidaan liittää perehdyttämismateriaaleihin, jolla varmistetaan tiedon leviäminen henkilöstön vaihtuessa.

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta voidaan pohtia käytettyjen lähteiden, kriittisen aineistovalintojen sekä tarkkuuden näkökulmasta. Tärkeissä kohteissa on käytetty lähteinä lainkohtia. Aineostoa oli määrällisesti paljon, mutta osa karsiutui luotettavuusarvioinnin jälkeen. Tavoitteena oli käyttää ajan tasalla olevaa aineistoa, mutta esimerkiksi tutkimusmenetelmiin ja lakiin liittyen, käytössä oli myös vanhempaa aineistoa.

Validiteetin näkökulmasta voidaan pohtia, onko teoriaa onnistuttu viemään käytännön tasolla. Palveluprosessin kuvauksessa on pyritty viemään lainsäädännön ohjeistukset ja vallalla olevat käytännöt työttömän palvelupolun ympäristöön kriittisesti pohtien. Kirjallinen palvelukuvaus ja prosessi-kaavio on pyritty esittämään selkeästi, mutta ammattimaisesti. (Vilkkä 2006, 150.)

7 Toiminnallisen kehittämistyön analysointi ja johtopäätökset

7.1 Palvelukuvauksen laatiminen ja käsitteet

Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena syntyi palvelukuvaus verkoston sisäiseen käyttöön. Lisäksi opinnäytetyön avulla kartoitettiin työttömän työkyvyn arvioinnin ympärillä vaikuttavia käsitteitä ja lakeja. Alun perin tavoitteena oli kuvata pelkkä palveluprosessi, mutta opinnäytetyön aikana heräsi tarve laajentaa alkuperäistä ideaa.

Prosessin aikana kävi siis ilmi, että ammatillinen sanasto käsitteineen ei ollut koko verkoston tiedossa. Oli järkevää avata käytössä olevaan lainsäädäntöä ja käsitteistöä moniammatillisen tiimin käyttöön. Tämä selkeytti vastuualueita sekä asiakkaan siirtymisien ajoitusta palvelusta toiseen. Tietoisuus kokonaisuudesta lisäsi ymmärrystä eri organisaatioiden tavasta toimia ja toisaalta tehosti ohjauksia.

Tulosten luotettavuutta arvioitavissa voidaan opinnäytetyössä erottaa käytettävien käsitteiden tutkimuksellinen teoriatausta ja lainsäädäntö. Käsitteitä määriteltäessä on pyritty tukeutumaan olemassa olevaan tutkimustietoon sekä voimassa olevaan lainsäädäntöön ja soveltamiskäytäntöihin. Kriittistä näkökulmaa on käytetty työkokemuksen ja ammatillisten yhteisöjen kautta nousseisiin epäkohtiin. Kriittisyydessä on kuitenkin pyritty hyvin perusteltuun näkökulmaan.

Palvelukuvauksessa avatut käsitteet ja laintulkinta on tehty ajantasaisen tulkinnan mukaan. Jos lait muuttuvat, on palvelukuvausta tarkasteltava uudestaan. Erityisesti olisi toivottavaa tarkastella uudestaan asiakkaan oikeutta päästä työllistymistä edistävään monialaiseen yhteispalveluun aiemmin kuin nykylainsäädäntö sallii. Varsinkin nuorten kohdalla olisi toivottavaa luopua palvelujen odotusajoista.

Opinnäytetyö selkiytti kuvaa verkostokentästä ja omaa työroolia siinä. Kun tarkastelee lähtötilannetta Toivakan kunnassa, on tietoisuus moniammatillisen tiimin toiminnasta ja asiakkaan palveluprosessista lisääntynyt. Vahvin ammatillinen kasvu kuntoutuksen ohjaajana tapahtui juuri moniammatillisen tiimin jäsenyyden vahvistumisen kautta. Tästä on hyvä lähteä kehittämään palveluja tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön tuloksena verkostoyhteistyö tiivistyi ja selkiytyi. Siihen tuli lisää ammatillisuutta ja toivon mukaan myös motivaatio vahvistui. Tietoisuus eri toimijoita vahvistui. Erilaiset organisaatioiden omat säännöt ja tavat toimia tulivat muiden toimijoiden tietoon. Empaattisuus lisääntyi. Monialaisen verkoston ymmärrys asiakkaan tilanteesta laajeni. Ymmärrettiin mitä vaikutuksia palveluprosessin eri vaiheilla on kokonaiskuvaan.

Mitattaessa toiminnallisen kehittämistyön vaikuttavuutta, voidaan opinnäytetyön lopputulosta verrata lähtötilanteeseen. Vaikuttavuutta voidaankin selittää muutoksella (Toikko & Rantanen 2009, 150–154). Tästä näkökulmasta katsottuna palvelukuvauksella ja palveluprosessikaaviolla on saatu työkyvyn arvioinnin palvelu näkyväksi. Verkostosta saadun palautteen mukaan luodulla materiaalilla on merkitystä ja sitä voidaan hyödyntää perehdytyksessä.

7.1 Palveluprosessin kuvaaminen iteratiivisesti

Palveluprosessin graafinen kuvaaminen iteratiivisesti oli alkuun haastavaa. Itseasiassa opinnäytetyön alussa oli hankalaa valita menetelmää, jolla kuvata kehittämisprosessia. Palvelumuotoilu ei tuntunut hyvälle vaihtoehdolle, koska aikataulu oli tiukka ja muotoiluprosessi vaatii aktiivista osallistumista sekä asiakasnäkökulmaa. Toki vaihtoehtona olisi ollut ottaa palvelumuotoilun käyttäjänäkökulmaksi verkoston työntekijät.

Graafinen kuvauksen hyvä puoli oli selkeys ja tehokkuus. Palveluprosessi oli luettavissa yhdellä silmäyksellä ja siitä on helppo tarkastaa pikaisesti prosessin kulkua. Toiset ihmiset käyttävät mieluummin visuaalista materiaalia kuin sanallista. Prosessikaavion voi myös kiinnittää työpisteeseen seinään tai ladata kuvana sähköisesti.

Parhaimmillaan opinnäytetyössä kuvattu palveluprosessi nivoutuu laajempaan työkyvyn ja työllisyydenhoidon palveluketjuun Keski-Suomen alueella. Hyvinvointialueille siirtyminen vuoden 2023 alusta, vaikuttaa työttömien palveluihin. Työkyvyn arvioinnin palvelujen siirtyminen maakunnallisiin sotekeskuksiin muuttaa hallinnollista näkökulmaa. Se, miten se näkyy käytännön työssä, on vielä epävarmaa. On kuitenkin olemassa jo kokeiluja liittyen työkyvyn arvioinnin moniammatilliseen tiimityöhön.

7.2 Johtopäätökset

Tässä osiossa tehdään yhteenveto kaikista opinnäytetyön vaiheista. Yhteenvedon avulla voidaan johtopäätöksiä ja luoda katse tulevaisuuteen. Tarkoituksena on arvioida tutkimuskysymysten toteutumista sekä onnistumisia. Reflektointiin kuuluu myös haasteiden analysointi sekä opitun yhdistäminen teoriaan.

Opinnäytetyön haasteena oli henkilökunnan vaihtuvuus. Kartoituksen aikana osa rekrytointiprosesseista oli kesken ja koko tiimi ei ollut koolla palveluprosessin pilotoinnin aikana. Seuraavat moniammatillisen tiimin kokoukset oli sovittu vasta 2022 vuoden alkuun. Toisaalta paikalla olijat voivat jakaa tietoa sisäisesti omassa organisaatiossaan sen osaamisen avulla, jonka he tiimissä saivat. Tuotettu materiaali voi parhaimmillaan toimia osana uusien työntekijöiden perehtymismateriaalina.

Aikataulu oli tiukka. Monialainen yhteistyö oli vaatinut pidemmän aikavälin suunnitelmia tapaamisista. Jokaisella organisaatiolla on omat toimintatapansa ja aikataulunsa, joiden yhteensovittaminen oli haastavaa. Joulunajan arkipyhät, sulkuajat sekä lomat vaikeuttivat yhteisten tapaamisten suunnittelua. Myös Koronarajoitukset vaikuttivat suunnitelmiin monella tapaa. Positiivista oli, että koko verkosto piti palveluprosessin kuvaamista tärkeänä.

Työskentelyn aikana huomattiin, että verkostoyhteistyö ei synny itsestään. Tarvitaan tapaamisia ja tutustumista. Organisaatioiden omien sääntöjen ja toimintatapojen lisäksi yhteistyön tekemiseen vaikuttaa persoonatekijät. Säännölliset yhteistyötapaamiset edistävät tutuksi tulemistä. Tapamalla varmistetaan tiedonkulkua ja vahvistetaan tiimihenkeä. Toiminnallisen kehittämistyön aikana tietoisuus monialaisesta yhteistyöstä syventyi. Vaikka verkostotyössä tehdäänkin tiivistä yhteistyötä, se kohdistuu yleensä asiakkaiden ympärillä tapahtuviin asioihin.

Toiminnallisen opinnäytetyön aikana tuli esille kuinka rajattua tiettyjen organisaatioiden osallistuminen on työkyvyn arvioinnin prosesseissa. Se, että onko enemmän työskentelykulttuurista riippuvaa, tulisi tutkia. Esimerkiksi kelan roolin vahvistamiselle työkyvyn arvioinnissa ei lienee mitään esitettyä. Työskentelyroolia onkin sitemmin vahvistettu ja tarkoituksena on tulevaisuudessa vahvistaa edelleen. Työllistämistä edistävä monialainen yhteispalvelu mahdollistaa jo nyt tiedonvaihdon yhteisen asiakaspalvelujärjestelmän avulla.

Jatkossa kelan työkykyneuvojan kanssa on tarkoitus tiivistää yhteistyötä ja varata enemmän yhteisaikoja asiakkaan kanssa. Etäyhteydet toimivat jo riittävän hyvän asiakastyössä. Haastetta on ollut verkostotapaamisissa, joissa yhdistetään kolmen tai useamman vastuualueen työntekijöitä yhteen tapaamiseen. Näissä tulisi kiinnittää huomiota välineiden toimivuuteen sekä dialogin sujuvuuteen, niin että jokaisella on mahdollisuus olla osallisena keskusteluissa. Voitaisiin jopa pohtia erillisen kokousrungon rakentamista.

Havaintojen tekeminen opinnäytetyön prosessissa oli välillä haastavaa. Varsinkin opinnäytetyön alussa, oli opeteltava käsittelemään palveluprosesseja toisen organisaation näkökulmasta. Havaintojen kirjaamisen aikaan oli vaikeaa olla puuttumatta prosessien kulkuun. Oli haastavaa pitäytyä tämän hetken tilanteen kuvaamisessa. Kehittämismyönteisenä ihmisenä uudistamishdotukset vahvistuivat. Eettisesti oli tärkeää pyrkiä objektiivisuuteen kuvauksissa. Vaikka itse opinnäytetyö tehtiinkin kunnan työllisyyspalveluiden näkökulmasta, oli tärkeää, että palveluprosessien yhdyspinnat ja eri organisaatioiden vastuulla olevat palveluhetket sulautuivat prosessiin sulavasti, mutta kuitenkin mahdollisimman objektiivisesti.

Kehittämistyössä on pyritty noudattamaan hyviä tieteellisiä käytänteitä. Opinnäytetyön tuloksia on pyritty arvioimaan kriittisesti ja objektiivisesti (Arene 2019). Lähteet on pyritty valitsemaan

tämän ajantasaisen tiedon mukaisesti. Lähteet olivat suurelta osin kansallisia. Tämä on perusteltua, koska paikallisen verkoston prosessin kuvaaminen sekä kansallisen työkyvyn arvioinnin käsittelyssä voidaan pitäytyä kotimaisen, mutta ajantasaiseen lähteeseen.

Sekä terveydenhuolto- että sosiaalihuoltolaissa nostetaan esiin asiakaskeskeisyys. Tässä opinnäytetyössä asiakkaan näkökulma ei ollut tutkimuksellisen kehittämistyön suorana kohteena. Tarkoituksena oli nimenomaan perehtyä prosessin etenemiseen eikä tehdä palvelumuotoilua. Jatkossa on hyvä pohtia palveluprosessin mielekkyyttä työttömän henkilön näkökulmasta. Myös kokemusasiantuntijoiden arviot palveluprosessista olisivat arvokkaita.

Kehittämistyö jatkuu opinnäytetyön jälkeen. Itseasiassa kehuittäminen alkoi heti lähtökartoituksen jälkeen. Hyvinvointiaueelle siirtymisen suunnittelu vaikuttaa myös kehittämistyöhön. On pohdittava paikallisen mallin soveltuvuutta jatkossa.

8 Pohdinta

Kuntoutuksenohjaajan näkökulmasta toiminnallinen opinnäytetyö palveli tutkimuksellista, verkostotyöhön suuntautuvaa sekä kehittämistyöhön liittyvää osaamista. Toiminnallinen opinnäytetyö soveltuu hyvin ammattikorkeakoulun dynaamiseen ja kehittävään työskentelytapaan. Opinnäytetyön aihe oikeasta työelämän ongelmasta. Työkyvyn ja palvelutarpeen arviointi ovat kuntoutuksen ohjaajan ydinosaamista.

Siirryttäessä vuoden 2023 alussa sotekeskuksiin ja hyvinvointialueille, työkyvyn arvioinnin palvelupolut tulevat todennäköisesti yhdentymään maakunnan alueella. Toivakan kunnan työttömän työkyvynarvioinnin palveluprosessi ja moniammatillinen tiimin malli ovat tarvittaessa käytettävissä suunniteltaessa uusia toimintamalleja.

Luonteva jatkumo seuraavaan kehittämistyöhön liittyisi asiakasnäkökulmaan. Asiakaslähtöinen työskentelyote on kirjattu jo useampaan lakiinkin. Kokemusasiantuntijuuden edustus palveluprosessien kehittämistyössä toisi näkyviin käyttäjän näkökulmaa. Toivakan ammatillisen verkoston kehittämistyössä voidaan tehdä oletuksia siitä, mitä asiakas haluaa. Parempi vaihtoehto olisi, jos mieleipide olisi konkreettisesti käytössä.

Opinnäytetyöllä on pyritty parantamaan yhteistyötä Toivakan kunnassa. Parhaimmillaan kehittämistyö on luonut mahdollisuuden yhteisoppimiselle. Asaikkaan näkökulmasta on toivottavaa ehkäistä ”luukuttamista.” Palvelupolun avaamisella on pyritty ratkaisemaan eri palvelujen segmentoituminen. Tulevaisuus näyttää, miten hyvin opinnäytetyö tässä onnistui.

Lähteet

Aktivointisuunnitelma. 2021. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 3.12.2021.

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/tyoelamaosallisuus/kuntouttava-tyotoiminta/aktivointisuunnitelma>.

Allan, C. M., Campbell, W. N., Guptill, C. A., Stephenson, F. F., & Campbell, K. E. 2006. A conceptual model for interprofessional education: The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *Journal of Interprofessional Care*, 20, 3, 235–245. Viitattu 31.1.2022. <https://janet.finna.fi/>, Cinahl.

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtori-neuvosto. Arene ry. 2019. Viitattu 13.12.2021. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>.

Autti-Rämö, I., Poutiainen, E. & Kehusmaa, S. 2016. Kuntoutuksen vaikutusten arviointi. Helsinki: Duodecim.

Autti-Rämö, I. & Salminen, A.-L. 2016. Kuntoutumisen hyvät käytännöt. Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim.

Blomgren, S & Saikku, P. 2020. Elinikäistä osallistumista vai elämää työ edellä? Työikäisten monialaisten palveluiden yhteensovittaminen ja vaikuttavuuden arviointi -loppuraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:40. Viitattu 30.11.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162412/VNTEAS_2020_40.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Hakulinen, H., Kangas, P. & Tarvainen, K. 2020. Työikäisten sosiaali- ja terveydenhuollon kehittäminen. Yhteistyöllä toimivampi työikäisten terveydenhuolto. TYÖKE-verkostoilla tehoa soteen, työkyvyn tukeen ja työikäisten terveysteen hanke. Loppuraportti. Työterveyslaitos. Helsinki. Viitattu 1.1.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:9789522619211>.

Hätinen, A. ja Luoto, K. 2021. Meidän kyvyt käyttöön -hanke koulutus 10.12.2021. Webinaari.

ICF elearning tool. N.d. World Health Organization, WHO, verkkosivut. Viitattu 22.1.2022. https://www.icf-elearning.com/wp-content/uploads/articulate_uploads/ICF%20e-Learning%20Tool_Finnish_20201014%20-%20Storyline%20output/story_html5.html

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK. Viitattu 30.11.2021. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2020.pdf.

IPS - Sijoita ja valmenna! -kehittämishanke. 2021. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 1.12.2021. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/ips-sijoita-ja-valmenna-kehittamishanke>.

Itsemääräämisoikeuden tukeminen. 2021. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 1.1.2022. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen>.

Jeglinsky, I. & Kukkonen, T. 2016. Moniammatillinen yhteistyö kuntoutuksessa. Kuntoutuminen kirja. Duodecim: Helsinki.

Järvikoski, A., Takala, E.-P., Juvonen-Posti, P. ja Härkäpää, K. 2018. Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännössä. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 3:2018. Kela. Viitattu 5.12.2021. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/278322/Raportteja13_saavutettava.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

Keski-Suomen hyvinvointialue 2023. N.d. Hyvaks.fi -sivusto. Viitattu 11.12.2021. <https://hyvaks.fi/>.

Kerätär, R. 2016. Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän: monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi pitkäaikaistyöttömillä. Väitöskirja. Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta. Viitattu 20.12.2021. <https://janet.finna.fi>, Medic.

Kerätär, R. 2018. Työttömien työ- ja toimintakyvyn arviointi. Webinaari. Näkökulmia osatyökykyisen työ- ja toimintakyvyn arviointiin -webinaari Oulussa 22.1.2018. Youtube -kanava. Viitattu 25.12.2021. <https://www.youtube.com/watch?v=QXi4dxGtQMI>.

Kiander, J., Kuivalainen, S., Laaksonen, M. & Reipas, K. 2021. Työkyvyttömyyden kehitys ja eläkkeiden rahoitus. Artikkelit 11/2021. Akava Works. Akava. Viitattu 20.12.2021. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021102652258>.

Koivisto, M., Säynäjäkangas, J. & Forsberg, S. 2019. Palvelumuotoilun bisneskirja. Helsinki: Alma Talent.

Kuitunen, S. 2020. Osatyökykyisten työllistämisen pitää olla osa laajaa yhteiskuntapolitiikkaa ja siihen tarvitaan kaikki työmarkkinaosapuolet mukaan. Kuntoutussäätiö. Viitattu 6.1.2022. <https://kuntoutussaatio.fi/2020/11/10/osatyokykyisten-tyollistamisen-pitaa-olla-osa-laajaa-yhteiskuntapolitiikkaa-ja-siihen-tarvitaan-kaikki-tyomarkkinaosapuolet-mukaan/>.

Kuntainfo: kuntouttavaan työtoimintaan muutoksia 1.1.2021 alkaen. 2020. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 19.12.2021. <https://stm.fi/-/kuntainfo-kuntouttavaan-tyotoimintaan-muutoksia-1.1.2021-alkaen>.

Kuntouttava työtoiminta. 2021. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu. 10.12.2021. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/tyoelamaosallisuus/kuntouttava-tyotoiminta>.

Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. 2017. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 30.11.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160273/RAP2017_41.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Kuntoutuksen uudistaminen. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022. 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:39. Viitattu 30.11.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162622/STM_2020_39.pdf.

Kykyviisari työ- ja toimintakyvyn tukena. N.d. Viitattu 6.1.2022. <https://sivusto.kykyviisari.fi/>.

Käsmä, S. 2018. Näkökulmia osatyökykyisten työ- ja toimintakyvyn arviointiin -webinaari. Oulu. Youtube -kanava. Viitattu 30.11.2021. <https://www.youtube.com/watch?v=QXi4dxGtQMI>.

L 17.8.1992/785. Laki potilaan oikeuksista ja asemasta. Viitattu 29.10.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>.

L 2.3.2001/189. Laki kuntouttavasta työtoiminnasta. Viitattu 16.10.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189>.

L 30.12.2010/1326. Terveydenhuoltolaki. Viitattu 29.10.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 25.10.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>.

L 1369/2014. Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta. Viitattu 3.11.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141369>.

Lappalainen, K. 2017. Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen -painopisteenä terveydenhuolto ja verkostoyhteistyö. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio. Viitattu 6.12.2021. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18009/urn_isbn_978-952-61-2452-0.pdf.

Marjonen, A. 2021. Työttömän työkyvyn arvioinnin palveluprosessi Toivakan kunnassa.

Meijän kyvyt käyttöön -hanke. 2020. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Viitattu 6.12.2021. https://www.ksshp.fi/fil/Ammattilaiselle/Perusterveydenhuollon_yksikko/Hankkeet/Meijan_kyvyt_kayttoon.

Mikä on Tie työelämään. 2021. Tie työelämään -sivusto. Viitattu 19.12.2021. <https://tietyoelamaan.fi/osku/>.

Muotoiluajattelun opas. N.d. Social up. Design thinking for social enterprises. Viitattu 2.1.2022. <http://toolkit.designthinking-socialup.eu/fi/muotoiluajattelun-opas>.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. Painos. helsinki: Sanoma Pro.

Oivo, T & Kerätär, R. 2018. Osatyökykyisten reitit työllisyyteen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja 43:2018. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 26.12.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3997-4>.

Opetussuunnitelmat. Kuntoutuksen ohjaaja (AMK). N.d. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.12.2021. <https://opetussuunnitelmat.peppi.jamk.fi/fi/48/fi/5262>.

Paltamaa, J. & Musikka-Siirtola, M. 2016. ICF-luokitus. Kuntoutuminen kirja. Helsinki: Duodecim.

Perustoimeentulotuki työttömälle. 2016. Päivitetty 2021. Kela. <https://www.kela.fi/toimeentulotuki-asumistuki-ja-tyottomyyysturva>.

Pihlajamäki, M. 2021. Koordinaatio ja terveydenhuollon eri tasojen yhteistyö. Webinaari. Meijän kyvyt käyttöön -hanke koulutus 20.10.2021.

Saikku, P. 2018. Hallinnan rajoilla. Monialainen koordinaatio vaikeasti työllistyvien työllistymisen edistämiseksi. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 10.12.2021. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/233917/HALLINNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Sainio, P. & Salminen, A.-L. 2016. Toimintakyvyn arviointi ja menetelmät. Kuntoutuminen kirja. Helsinki: Duodecim.

Salminen, A.-L. & Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2016. Teoriat, viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Helsinki: Duodecim.

Sosiaalihuollon palvelutehtäväkohtaiset palveluprosessit. 2017. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 2.1.2021. https://thl.fi/documents/920442/2940835/Sosiaalihuollon_palvelutehtavakohtaiset_palveluprosessit.pdf/beca67df-b7dd-4db8-bf86-48e19d32523c.

Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. 2017. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5. Viitattu 6.12.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Sosiaalinen kuntoutus. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 5.12.2021. <https://stm.fi/sosiaalinen-kuntoutus>.

Soteuudistus.fi. N.d. Verkkosivu. Viitattu 11.12.2021. <https://soteuudistus.fi/etusivu>.

Startti parempaan elämään. Starttivalmennuksen perusteet. 2014. 2. painos. Valtakunnallinen työpajayhdistys ry.

Suominen, S. & Tuominen, M. 2007. Palveluohjaus. Portti itsenäiseen elämään. Helsinki: Profami.

TE-palvelut 2024 uudistus. N.d. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 5.12.2021. <https://tem.fi/te-palvelut-2024-uudistus>.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisssessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. 3. korjattu painos. Tampere. Viitattu 22.12.2021. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Toivakan kunta. 2021. Sisäinen tieto.

Topo, P & Autti-Rämö, I. 2016. Kuntoutuminen kirja. Helsinki: Duodecim.

Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health. ICF. 2002. World Health Organization. Geneva. Viitattu 5.12.2021. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/icf/icfbeginnersguide.pdf?sfvrsn=eead63d3_4.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Turunen, J. N.d. IPS haastaa ammatillista kuntoutusta väkevästi. Artikkel. Lääkärilehti. Viitattu 26.12.2021. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/verkkokommentti/ips-haastaa-ammattillista-kuntoutusta-vakevasti/>.

Työkykykoordinaattorien koulutus alkaa ammattikorkeakouluissa. 2021. Tiedote. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 26.12.2021. <https://stm.fi/-/tyokykykoordinaattorien-koulutus-alkaa-ammattikorkeakouluissa->.

Työkykyohjelma. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 5.12.2021. <https://stm.fi/tyokykyohjelma>.

Työkykytalo. N.d. Työterveyslaitos. Viitattu 5.12.2021. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyokykytalo/>.

Työkyvyttömyyseläke ja kuntoutustuki. 2016. Muokattu 3.8.2021. Kela. Viitattu 23.12.2021. <https://www.kela.fi/tyokyvyttömyyselake-ja-kuntoutustuki>.

Työllistymistä edistävän monialaisen yhteispalvelun (TYP) palvelumuotoilu. Yleiskuvaus pilottialueilla tunnistetuita hyvistä käytännöistä. N.d. Loppuraportti. Kuntaliiton verkkosivuilla. Rahoittajana Ely keskuksen Yläfemina -hanke. Viitattu 29.1.2022. https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/TYP_palvelumuotoilun-loppuraportti.pdf

Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu. Monialainen yhteispalvelu. Kun tarvitset viranomaisten palvelujen yhteensovittamista. N.d. TE palvelut. Viitattu 1.1.2022. <https://www.te-palvelut.fi/tyonhakijalle/tukea-tyollistymiseen/monialainen-yhteispalvelu>.

Työllistymistä edistävät monialaiset yhteispalvelut N.d. Kuntaliitto. Viitattu 26.12.2021. <https://www.kuntaliitto.fi/elinvoima-ja-tyollisyys/tyollisyys/tyollistymista-edistavat-monialaiset-yhteispalvelut>.

TYP-toimintamalli sovittaa työttömän tarvitsemat palvelut yhteen. N.d. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 28.11.2021. <https://tem.fi/tyollistymista-edistava-monialainen-yhteispalvelu>.

Työttömien terveydenhuollon järjestäminen. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön kirje kuntiin. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 18.12.2021. <https://stm.fi/documents/1271139/1365032/Ty%C3%B6tt%C3%B6mien+terveydenhuollon+j%C3%A4rjest%C3%A4minen/3b1979ea-c36c-4114-9399-6c45e49b40b1>.

Työttömän terveystarkastuksen kirjaaminen. 2019. Tiedä ja toimi. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Hilmo. Verkkojulkaisu. Viitattu 18.12.2021. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019062521766>.

Työttömän terveystarkastus. 2020. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 1.1.2022. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus/toimivia-toimintamalleja-hankkeiden-tueksi/tyottoman-terveystarkastus>.

Työttömän terveystarkastus. N.d. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 18.12.2021. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus/toimintamalleja-ja-menetelmia-tyon-tueksi/osallisuus/tyottoman-terveystarkastus>.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

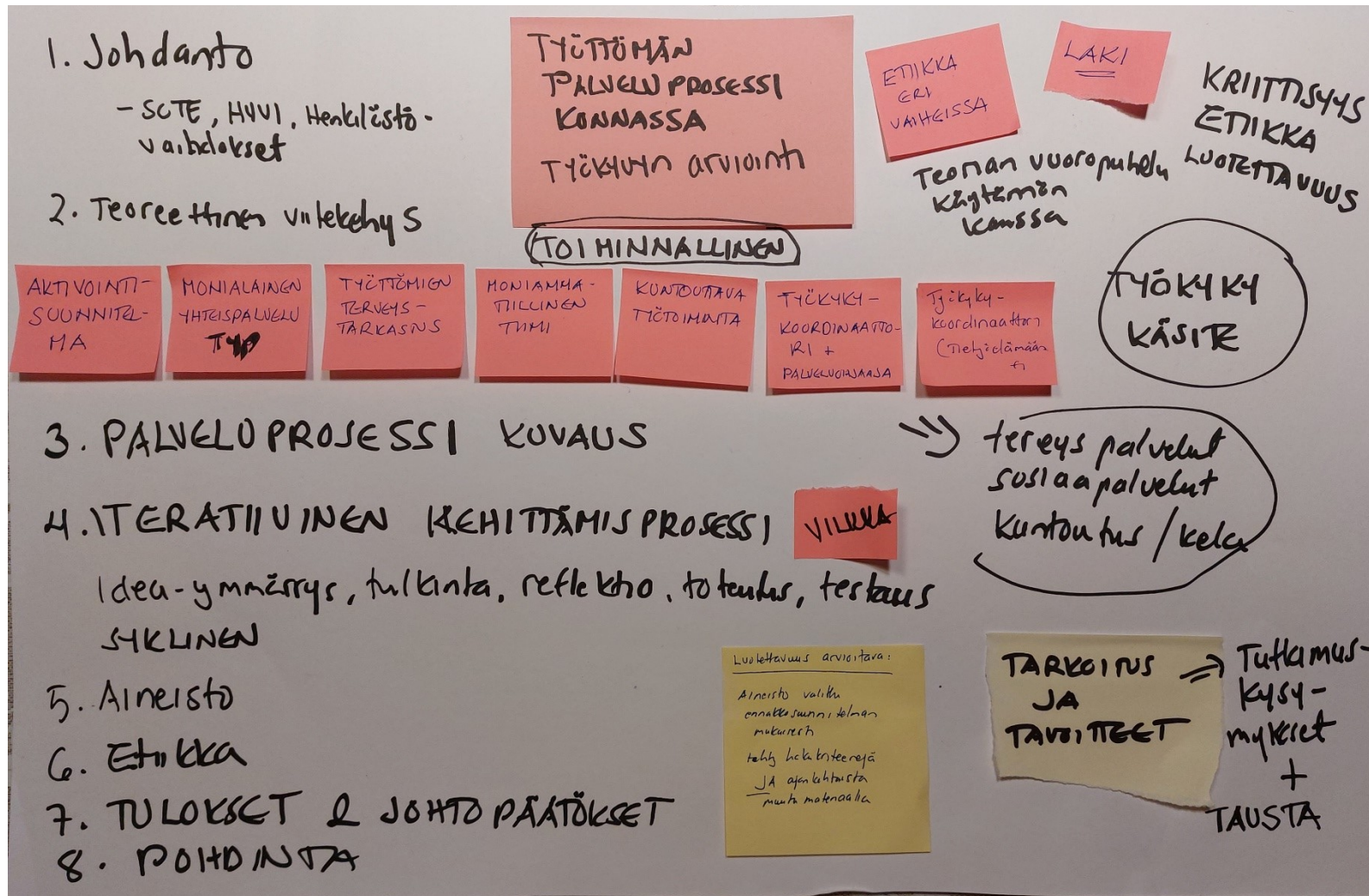
Vilka, H. 2006. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Vuokko, A. 2021. Työ- ja toimintakyvyn arviointi. Työterveyslaitos. Meidän kyvyt käyttöön -hankkeen koulutus. Webinaari 10.9.2021.

Ylisassi, H., Rajavaara, M. & Seppänen-Järvelä, R. 2016. Kuntoutuminen kirja. Helsinki: Duodecim.

Liitteet

Liite 1. Käsitekartta



Liite 2. Työttömän työkyvyn arvioinnin palveluprosessi Toivakan kunnassa

