

Työterveyshoitaja työterveyshuollon ammatillisen kuntoutuksen ohjaajana

Tiina Ahonen

Opinnäytetyö
Lokakuu 2017
Sosiaali- ja terveysala
Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma

Tekijä(t) Ahonen,Tiina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Lokakuu 2017
	Sivumäärä 52	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Työterveyshoitaja työterveyshuollon ammatillisen kuntoutuksen ohjaajana		
Tutkinto-ohjelma Kuntoutuksen suunnittelun ja ohjauksen koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Lautamo Tiina, Katja Hämäläinen		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kyselytutkimuksen avulla selvittää työterveyshoitajien tämän hetkistä tiedon tasoa ammatillisesta kuntoutuksesta. Tutkimuksella haettiin vastauksia millaiseksi työterveyshoitajat arvioivat yleisen tietämyksensä ammatillisesta kuntoutuksesta, millaisia ongelmia työterveyshoitajat kohtaavat asiakkaan ohjauksessa ja neuvonnassa ammatillisessa kuntoutusprosessissa ja onko työterveyshoitajilla koulutustarvetta ammatillisesta kuntoutuksesta.</p> <p>Kyselyssä käytettiin sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Touko- ja kesäkuussa 2017 kysely lähti yhteensä 128 työterveyshoitajalle. Kyselyyn vastasi 29 työterveyshoitajaa ja vastausprosentin ollessa 22,66 %.</p> <p>Kyselytulosten mukaan työterveyshoitajilla yleinen tietämys ammatillisesta kuntoutuksesta on hyvin tiedossa. Ammatillisten kuntoutuksen keinoista parhaiten tunnistettiin työkokeilu, uudelleen koulutus ja neuvonta ja ohjaus. Ammatillisen kuntoutuksen järjestäjätahoista parhaiten tunnistettiin työeläkeyhtiöiden ja Kelan järjestämä ammatillinen kuntoutus. Kyselytuloksissa selvisi että ammatillisen kuntoutuksen prosessi toimii työterveyshuollossa toimii hyvin. Työterveyshoitajan rooli todettiin tärkeäksi ammatillisen kuntoutuksen prosessissa. Kuitenkin kyselyn mukaan työterveyshoitajien ammatillisen kuntoutuksen koulutushalukkuus ja tiedon päivittäminen on ilmeinen.</p>		
<p>Avainsanat (asiasanat)</p> <p>Ammatillinen kuntoutus, työterveyshuolto, työterveyshoitaja, ammatillinen kuntoutusprosessi, neuvonta, ohjaus</p>		
Muut tiedot		

Author(s) Ahonen, Tiina	Type of publication Bachelor's thesis	Date October 2017
	Number of pages 52	Language of publication: Finnish
		Permission for web publication: x
Title of publication Occupational health nurse as a vocational rehabilitation counsellor in Occupational Health Care		
Degree programme Bachelor of Rehabilitation Counselling		
Supervisor(s) Lautamo Tiina, Hämäläinen Katja		
Assigned by		
<p>Description</p> <p>The purpose of the thesis was to find out the current level of information on vocational rehabilitation by occupational health nurses .The survey sought answers how occupational nurses evaluate their general knowledge of vocational rehabilitation, what problems occupational health nurses have in counseling in a vocational rehabilitation process, and does occupational health nurses have the need for training in vocational rehabilitation. The questionnaire has both structured and open questions.</p> <p>In May and June 2017 survey went to 128 occupational health nurses. 29 occupational health nurses answer survey and the response rate was 22,66 %.</p> <p>According to the survey results, occupational health nurses are well aware of the general knowledge about vocational rehabilitation. Vocational rehabilitation methods were best recognized for work trials, retraining and counseling and guidance. By the organizers of vocational rehabilitation best recognized was occupational pension companies and Kela. The role of the occupational nurse was found important in the process of vocational rehabilitation. According to the survey, however occupational health nurses have the willingness to study the vocational rehabilitation of and the updating of information is obvious.</p>		
<p>Keywords (subjects) vocational rehabilitation, occupational health care, occupational health nurse, vocational rehabilitation process, counseling, guidance</p>		
Miscellaneous		

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Ammatillinen kuntoutus	4
2.1	Kela	6
2.2	Tapaturma- ja liikennevakuutus	6
2.3	Työeläkeyhtiöt	7
2.4	TE- palvelut	8
3	Ammatillisen kuntoutuksen keinot	8
3.1	Neuvonta ja ohjaus	9
3.2	Työkokeilu ja työhönvalmennus	10
3.3	Uudelleen koulutus.....	10
3.4	Elinkeinotuki	11
4	Työterveyshuolto lyhyesti	11
5	Työterveysyhteistyö työkyvyn tukemisessa	12
6	Työterveyshuolto ammatillisen kuntoutuksen käynnistäjänä	13
7	Ammatillisen kuntoutuksen prosessi työterveyshuollossa	15
7.1	Varhainen tunnistaminen	16
7.2	Työterveysneuvottelu.....	18
7.3	Kuntoutussuunnitelma	18
8	Työterveyshoitajan neuvonta ja ohjaus ammatillisen kuntoutuksen prosessissa	19
9	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	20
10	Tutkimuksen toteutuminen	21
10.1	Tutkimusaineisto	21
10.2	Menetelmä	21

10.3	Aineiston analyysi	22
11	Tutkimustulokset	22
11.1	Taustatiedot.....	22
11.2	Yleinen tieto ammatillisesta kuntoutuksesta ja ammatillisten kuntoutuksen keinojen ja järjestäjätahojen tunnistaminen	24
11.3	Työterveyshoitajan rooli ammatillisen kuntoutuksen prosessissa	26
11.4	Ammatillinen kuntoutusprosessi työterveyshuollossa	29
11.5	Koulutushalukkuus.....	31
12	Johtopäätökset	32
13	Pohdinta	34
14	Jatkotutkimustarpeet.....	37
15	Luotettavuus	37
16	Lähteet.....	39
17	Liitteet	43
17.1	Saatekirje	43
17.2	Kyselylomake	44

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää työterveyshoitajien tämän hetkistä tiedon tasoa ammatillisesta kuntoutuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa työterveyshoitajien ammattitaidosta ohjata ja neuvoa asiakasta ammatillisen kuntoutuksen prosessissa työterveyshuollossa.

Työssä tulee jaksaa aiempaa pidempään ja entistä tehokkaampana ja työkykyisempänä. Kansalaiset tietävät tämän vaatimuksen, mutta useat pelkäävät, etteivät siihen kykene. Työikäisten kuntoutus on tullut työelämän ja sosiaaliturvan kehittämisessä entistä keskeisempään asemaan, sillä työikäisten määrä on vähenemässä. (Hinkka, K., Aalto L., Grönlund R., Rajavaara M., 2011, 19.)

Ammatillinen kuntoutus on noussut viime vuosina yhdeksi tärkeimmäksi kuntoutuksen muodoista kun puhutaan työkyvyttömyyseläkkeiden ehkäisemisestä ja sen suosio tulee lisääntymään. Työkyvyttömyyseläkkeet tulevat kalliiksi yrityksille ja koko yhteiskunnalle. Ammatillisella kuntoutuksella on myös merkittävä rooli työurien pidentämisessä. Kela on supistanut työssä olevien harkinnanvaraista kuntoutusta ja tämä lisää myös odotuksia ammatilliseen kuntoutukseen. Ammatilliseen kuntoutukseen ohjaamisessa työterveyshuollolla on merkittävä rooli. Ammatillisen kuntoutuksen onnistumisen kannalta sen mahdollisimman varhainen käynnistäminen on tärkeää. (Tela.)

Työterveyshuolto on ammatillisessa kuntoutuksessa löytänyt paikkansa työpaikan ja erikoissairaanhoidon välissä. Se on työeläkekuntoutuksen tärkein yhteistyötaho, jonka rooli on kuitenkin muutoksessa. Työterveyshuollon sisällön ja toimintatapojen kehittäminen työkykyä ja työhön paluuta tukevaan suuntaan on tarkoituksenmukaista myös työeläkekuntoutuksen kannalta. Työterveyshuollon ja

työeläkekuntoutuksen välillä vallitsee aiempaa selvempi yhteys.
(Työeläkekuntoutuksen suuntaviivat 2020.)

Suurimmissa työterveyshuoltojen yrityksissä on jo käytössään kuntoutuksen asiantuntijoina sosiaalialan asiantuntijoita, kuntoutuksen ohjaajia ja työkykykoordinaattoreita joille ohjataan ammatillista kuntoutuksen ohjausta tarvitsevat asiakkaat. Kaikkien kentän työntekijöiden ei tarvitse olla kuntoutuksen ammattilaisia, mutta kaikkien tulisi osata tunnistaa asiakkaan mahdollinen kuntoutuksen tarve ja mahdollisuudet sekä osata reagoida niihin. Pitkäjänteinen kehittäminen vaatii, että eri ammattilaisten perus- ja täydennyskoulutukseen sisällytetään riittävästi kuntoutustietoutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 21.)

2 Ammatillinen kuntoutus

Ammatillisessa kuntoutuksessa on kyse ihmisen työkyvystä ja suhteesta työhön. Toiminta kohdistuu tyypillisimmillään toisaalta työsuhteessa oleviin henkilöihin, joiden työkyky on tilapäisesti tai pysyvästi heikentynyt tai jotka ovat palaamassa sairauslomalta takaisin työhön, toisaalta henkilöihin, joilla työvoimaura on syystä tai toisesta rapautunut ja joiden riski syrjäytyä työmarkkinoilta työkyvyttömyyseläkkeelle tai pitkäaikaistyöttömyyteen on sairauden tai työkyvyn alenemisen uhkan takia tavallista suurempi. (Järvikoski 2013, 44.)

Ammatillisen kuntoutuksen tarkoitus on saada työurat alkuun, pysymään työssä tai palaamaan työhön. Ammatillisen kuntoutuksen tehtävänä on edistää työssä jaksamista, parantaa työkykyä ja lisätä ammatillisia valmiuksia. Ammatillinen kuntoutus on tarkoitettu työikäisille, joita sairauden tai muun syyn takia uhkaa lähivuosina työkyvyttömyys tai heikentynyt työ- ja ansiokyky. Työelämään pyrkivillä tai työelämässä jo olevilla ammatillisen kuntoutuksen tarve tulisi arvioida

terveydenhuollossa heti, kun työkyvyn menetyksen uhka on olemassa.
(Ammatillinen kuntoutus.)

Ruotsissa niin kuin muissakin länsimaalaisissa hyvinvointivaltioissa sairauspoissaolot on merkittävä ongelma. Sairauspoissaolot ovat kansanterveydellinen ja taloudellinen ongelma. Moniammatillista tiimityötä on ollut kuntoutuksen toteuttajilla, mutta yhteistyötä kaikkien kuntoutuksen eri toimijoiden välillä on parannettava, jotta voidaan edistää työntekijöiden työhön paluuta. Yhteistyö kuitenkin eri toimijoiden välillä on ollut niukkaa palvelujärjestelmän hajanaisuudesta johtuen. Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin järjestelmällistä yhteistyötä ammatillisessa kuntoutuksessa työnantajan, työterveyspalvelun ja vakuutuskassan välillä. Tutkimuksessa seurattiin kuuden vuoden ajan ammatillista kuntoutusta ja sen vaikutuksia sairauslomiin ja taloudellista hyötyä. Tuloksissa oli nähtävissä, että järjestelmällinen, moniammatillinen, monialainen ja asiakaslähtöinen ammatillinen kuntoutus ehkäisi sairaslomien lisääntymistä entisestään. Samoin sairaslomat väheni vuosien varrella. (Kärrholm J., Ekholm K., Ekholm J., Bergroth A., Schöldt Ekholm K. 2008.)

Ammatillista kuntoutusta järjestävät kansaneläkelaitos, työeläkevakuutus, tapaturma- ja liikennevakuutus ja TE- palvelut. (Ammatillinen kuntoutus).
Ammatillisen kuntoutuksen sisältö määräytyy sen toteuttajan mukaan. Ammatillinen kuntoutus voi olla työkokeilua, työhönvalmennusta ja uudelleen koulutusta.
Ammatillinen kuntoutus voi olla myös ryhmämuotoisia kursseja, elinkeinotukea, yritystoimintaa ja apuvälineiden hankintaa. (Juvonen-
Posti, P., Lamminpää, A., Rajavaara, M., Suoyrjö, H., ja Patrik Tötterman, P. 2016.)

2.1 Kela

Kansaneläkelaitoksen tehtävänä on järjestää tarkoituksen mukaista ammatillista kuntoutusta vakuutetun työ ja ansiotyökyvyn tukemiseksi tai parantamiseksi, jos vakuutetulla on todettu sairaus, vika tai vamma joka on aiheuttanut tai se tulee aiheuttamaan lähivuosina vakuutetun työ- tai opiskelukyvyn ja ansiomahdollisuuksien olennaisen heikkenemisen. Kansaneläkelaitos ei kuitenkaan ole velvollinen järjestämään kuntoutusta, jos ammatillinen kuntoutus on järjestetty erityisopetusta tai työeläkelakien koskevien säännösten perusteella. (L 15.7.2005/566.)

Kelan ammatilliseen kuntoutukseen pääsyn edellytykset muuttuivat vuoden 2014 alusta alkaen, kun työkyvyttömyyden uhan vaatimus poistettiin. Lakimuutoksella haluttiin mahdollistaa riittävän varhainen kuntoutus työelämään heikosti kiinnittyneille asiakkaille sekä työkykyä tukeva kuntoutus vakiintuneesti työssäkäyville henkilöille. (Juvonen-Posti ym. 2016.)

2.2 Tapaturma- ja liikennevakuutus

Työnantajan tulee vakuuttaa työntekijät työtapaturman ja ammattitaudin varalta. Kuntoutukseen pääsy edellyttää, että kuntoutujalla on oikeus korvaukseen työtapaturma- ja ammattitautilain nojalla ja että työ- tai toimintakyky tai ansiomahdollisuudet ovat työtapaturman tai ammattitaudin johdosta heikentyneet tai todennäköisesti voivat myöhemmin olennaisesti heikentyä (Juvonen-Posti ym. 2016).

Liikenne- ja tapaturmavakuutuslakien mukaisten ammatillisen kuntoutuksen suunnittelussa on otettava huomioon vahingoittuneen ikä, ammatti, aikaisempi

koulutus, asumisolosuhteet, vammasta tai sairaudesta aiheutuvat rajoitukset ja työllistymismahdollisuudet kuntoutuksen päätyttyä. Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on TyTAL 89 §:n 1 momentin mukaan, että vahingoittunut voi joko jatkaa entisessä työssään tai siirtyä uuteen työhön, josta hän voi saada pääasiallisen toimeentulonsa. (Tapaturma-asian korvauslautakunta 2015.)

Vuoden 2016 alusta ammattitautien ja työtapaturmien yhteydessä on muistettava myös, että tapaturmiin ja liikennevakuutuksiin liittyvä lainsäädäntö mahdollistavat sekä lääkinnällisen että ammatillisen kuntoutuksen (Juvonen-Posti, P., Viljamaa, M., Uitti, J., Kurppa, K., Martimo, K-P., 2014. , 229).

2.3 Työeläkeyhtiöt

Työeläkelaitokset järjestävät tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta alle 63 – vuotiaalle työntekijälle tai yrittäjälle, jolla on sairaudesta, viasta tai vammasta johtuva todennäköinen uhka joutua lähivuosien (noin viisi vuotta) aikana työkyvyttömyyseläkkeelle. (Juvonen-Posti ym. 2016.)

Oikeus työeläkekuntoutukseen edellyttää seuraavien edellytysten täyttymistä: Hakija on vakiintuneesti työelämässä, hakija on työkyvytön tai hänellä on sellainen diagnosoitu sairaus, joka aiheuttaa lähivuosina todennäköisesti uhan joutua työkyvyttömyyseläkkeelle, työkyvyttömyyden uhkaa voidaan siirtää tai estää tarkoituksenmukaisella ammatillisella kuntoutuksella, hakijalla on työskentelystä saatuja ansioita yhteensä vähintään 34 910,29 euroa (vuoden 2017 taso) hakemusta edeltäneen viiden kalenterivuoden ajalta, hakijan työ- tai yrittäjäsuhde on voimassa tai sen päättymisestä ei ole kulunut pitkää aikaa, hakija on alle 63-vuotias ja hakijalla ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturma- tai liikennevakuutuksen perusteella. (Työeläkekuntoutus.)

Yleisin työeläkekuntoutuksen muoto ovat kuntoutujan työskentelyedellytysten jatkumiseen omalla työpaikalla tähtäävät toimenpiteet, kuten työkokeilut vanhaan tai muokattuun työtehtävään. (Tela).

2.4 TE- palvelut

TE-toimiston palveluja ovat työnvälitys, tieto- ja neuvontapalvelut, asiantuntija-arvioinnit, ammatinvalinta- ja uraohjaus, valmennus (työnhaku-, ura- ja työhönvalmennus), kokeilu (työ- ja koulutuskokeilu), työvoimakoulutus, työttömyystuella tuettu työttömän omaehtoinen opiskelu, palkkatuki sekä yritystoiminnan käynnistämisen- ja kehittämispalvelut. Lisäksi TE-toimisto voi myöntää olosuhteiden järjestelytukea työnantajalle, jos työhön palkattavan tai työssä olevan henkilön vamma tai sairaus edellyttää työvälineiden hankkimista tai työpaikalla tehtäviä muutoksia. TE-hallinnon palvelut tuotetaan useimmiten hallinnon omien virkailijoiden toteuttamana. Osa palveluista (kuten asiantuntija-arvioinnit, valmennukset ja työvoimakoulutus) hankitaan ulkopuolisilta palveluntuottajilta kilpailutuksen perusteella. Kun asiakas tarvitsee myös muita kuin julkisia työvoimapalveluja, virkailijan tehtävänä on ohjata asiakas tarvitsemiinsa palveluihin. (Juvonen-Posti ym. 2016.)

3 Ammatillisen kuntoutuksen keinot

Ammatillista kuntoutusta järjestävät tahot järjestävät miltei kaikki samantyyppisiä ammatillisen kuntoutuksen keinoja. Rahoitusmallit ovat hiukan erilaisia mutta nämä palvelut ovat kutakuinkin samantyyppisiä.

3.1 Neuvonta ja ohjaus

Neuvonta ja ohjaus on sekä yleisneuvontaa että yksityiskohtaista opastusta ja ohjausta ammatillisessa kuntoutuksessa. Kuntoutusasiantuntijat neuvovat vakuutettuja, työnantajia sekä kuntoutuksen muuta yhteistyöverkostoa työeläkekuntoutukseen liittyvissä asioissa. (Kuntoutuksen keinot ja kuntoutussuunnitelma.) Kuntoutusasiantuntijoita työskentelee kaikilla ammatillisen kuntoutuksen järjestäjätahoilla ja monella eri sektorilla sosiaali- ja terveydenhuollossa. Työterveyshuollossa työterveyshoitajat voivat toimia kuntoutusasiantuntijoina.

Kuntoutusasiantuntijat neuvovat ja ohjaavat asian käsittelyn eri vaiheissa kuntoutujaa sopivan kuntoutusohjelman suunnittelussa sekä järjestävät työeläkekuntoutuksen rahoitusta kuntoutustoimenpiteille. Tarvittaessa kuntoutusasiantuntija keskustelee kuntoutujan luvalla työnantajan työterveyshuollon ja henkilöstöhallinnon edustajien kanssa kuntoutujan työkyvyttömyyden uhkasta sekä neuvottelee työpaikalla toteutettavien kuntoutusohjelmien suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista. (Kuntoutuksen keinot ja kuntoutussuunnitelma.)

Myös esimerkiksi Kelan, työ- ja elinkeinotoimistojen, oppilaitosten ja yksityisten kuntoutuspalveluiden tuottajien kanssa voidaan keskustella eri vaihtoehtoista. Kuntoutusasiantuntijat myös seuraavat ja ohjaavat kuntoutusohjelmien etenemistä ja toteutumista. Tällä tavoin kuntoutujaa tuetaan kuntoutusohjelman läpiviemisessä, jotta hän sen jälkeen pystyy jatkamaan työelämässä työ- ja toimintakyvyllään sopivissa tehtävissä. (Kuntoutuksen keinot ja kuntoutussuunnitelma.)

3.2 Työkokeilu ja työhönvalmennus

Työkokeilu ja työhönvalmennus voi tapahtua joko omalla tai uudella työpaikalla. Mikäli kuntoutujalla on voimassa oleva työsuhde, selvitetään ensisijaisesti oman työpaikan mahdollisuudet töiden järjestelyyn tai kuntoutujalle paremmin sopiviin työtehtäviin. (Työeläkekuntoutus.)

Ammatillisen kuntoutuksen yleisin toimenpide on työkokeilu. Sen avulla varmistetaan kuntoutuminen takaisin työelämään pitkän sairauspoissaolon tai kuntoutustuen jälkeen. Kuntoutuminen tapahtuu usein asteittain esimerkiksi siten, että kuntoutuja työskentelee aluksi neljä tuntia päivässä omissa, muokatuissa tai kokonaan uusissa työtehtävissä ja yleensä kahden ja viimeistään kuuden kuukauden jälkeen kokopäiväisesti. Ellei henkilö kykene palaamaan kokopäivätyöhön, tulee arvioitavaksi uudelleenkoulutuksen tai osatyökyvyttömyyseläkkeen tarve ja mahdollisuus. Työhönvalmennusta tarvitaan, jos kuntoutuminen edellyttää pitkäkestoista perehdytystä uuteen työhön. Se kestää yleensä puolesta vuodesta vuoteen. Työhönvalmennuksessa työpaikan ulkopuolinen ammatillinen kurssitus on myös mahdollinen. (Juvonen-Posti ym. 2016.)

3.3 Uudelleenkoulutus

Uudelleenkoulutus on tarkoituksenmukaista silloin, jos työpaikan järjestelyt eivät ole riittäviä, jotta henkilö voisi terveydellisistä rajoitteista huolimatta jatkaa entisessä tai entisen kaltaisissa työtehtävissä tai työjärjestelyihin ei ole mahdollisuutta. Uuden koulutus- ja ammattialan tulee olla sairauden kannalta sopiva. Uuden ammatin tulee mahdollistaa työelämässä jatkaminen mahdollisimman pitkään ja vähentää työkyvyttömyyden riskiä. (Kuntoutuksen keinot ja kuntoutussuunnitelma.)

3.4 Elinkeinotuki

Eläkelaitos voi myöntää työeläkekuntoutuksena tukea elinkeinotoiminnan aloittamiseen tai jatkamiseen. Elinkeinotuki on korotonta tai tavanomaisen korkotason alittavaa lainaa tai avustusta oman yrityksen perustamista, muuttamista tai ammatin harjoittamista varten. Elinkeinotukea myönnettäessä selvitetään henkilön yrittäjäominaisuuksia ja varmistetaan yrityshankkeen toimintaedellytykset. Lisäksi huolehditaan, että itsenäiseksi yrittäjäksi aikovalla on tarvittava yrittäjäkoulutus. (Kuntoutuksen keinot ja kuntoutussuunnitelma.)

4 Työterveyshuolto lyhyesti

Työnantajan on kustannuksellaan järjestettävä työterveyshuolto työstä ja työolosuhteista johtuvien terveysvaarojen ja -haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työntekijöiden turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi. Työterveyshuolto tulee järjestää ja toteuttaa siinä laajuudessa kuin työstä, työjärjestelyistä, henkilöstöstä, työpaikan olosuhteista ja niiden muutoksista johtuva tarve edellyttää, siten kuin tässä laissa säädetään. (L 1383/2001, 4 §.)

Työnantaja voi järjestää työterveyshuollon yhdessä toisen työnantajan kanssa, hankkimalla palvelut kunnalliselta työterveysyksiköltä tai hankkimalla palvelut yksityiseltä työterveyspalvelujen tuottajalta (Työterveyshuolto).

Työterveyshuollon ammattihenkilöitä ovat työterveyshuollon erikoislääkärit sekä sellaiset laillistetut lääkärit ja terveydenhoitajat, joilla on työterveyshuollon toteuttamiseen tarvittava koulutus. Työterveyshuollon muita asiantuntijoita ovat työfysioterapeutti ja työterveyspsykologi. Työterveyshuollossa voi

työskennellä henkilöitä, joilla on esimerkiksi työhygienian, sosiaalialan, ravitsemuksen , puheterapian tai liikunnan alan soveltuva koulutus (Mäenpää-Moilanen, E., 2014, 271).

Työterveyspalvelujen sisältö ja työterveyshuollon tehtäväkenttä on määritelty työterveyshuoltolaissa (1383/2001). Toiminta tulee toteuttaa hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteiden (708/2013) mukaisesti. (Työterveyshuolto).

5 Työterveysyhteistyö työkyvyn tukemisessa

Suomalaisten työkykyä ylläpitävän toiminnan sekä kansainvälisten, vastaavien toimintakäytäntöjen tutkimuksilla on osoitettu, että työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyöllä on työkykyä tukevia ja työssä jatkamista edistäviä vaikutuksia. Esimerkiksi työhön paluuta edistävien toimenpiteiden vaikuttavuudesta on runsaasti tutkimusnäyttöä. Työkykytoiminnan johtaminen ja yksilökohtainen ohjaus ovat onnistuessaan säästäneet merkittävästi työkyvyttömyyskustannuksia ja olleet myös taloudellisesti kannattavia. (Viljamaa, M., Juvonen-Posti, P., Uitti, J., Kurppa, K. & Martimo, K-P. 2014. 31.)

Keskeistä yksilön työkyvyn tukemisessa on työpaikan eri osapuolten yhteistyö sekä esimiehen ja tarvittaessa työterveyshuollon tuki. Työterveyshuollon toimet tulevat usein yksilön työkyvyn ylläpitämisen kannalta liian myöhään. Varhaisen työkykyongelmien havaitsemisen ja niihin puuttumisen tulisi tapahtua jo työpaikoilla, esimerkiksi kehityskeskustelujen yhteydessä. Työpaikalla tulisi tehdä yksilön työkyvyn tukemisen kannalta tarpeen mukaiset toimet ja tarvittaessa ohjata henkilö työpaikan ulkopuolisen tuen piiriin. (Turja, Kaleva , Kivistö & Seitsamo 2012, 13.)

Vuonna 2012 tuli voimaan niin sanottu 30/60/90 päivän sääntö. Tämä tarkoittaa sitä, että työterveyshuollon ennaltaehkäisevä , lakisääteinen tehtäväkenttä laajeni selvästi ja työpaikkojen ja muun terveydenhuollon kanssa tehtävä yhteistyö tiivistyi. (Sauni, R. 2014, 11.)

6 Työterveyshuolto ammatillisen kuntoutuksen käynnistäjänä

Työnantajan järjestettäväksi 4 §:ssä säädettyyn työterveyshuoltoon kuuluu hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti muun muassa vajaakuntoisen työntekijän työssä selviytymisen seuranta ja edistäminen työntekijän terveydelliset edellytykset huomioon ottaen, kuntoutusta koskeva neuvonta ja hoitoon tai lääkinnälliseen tai ammatilliseen kuntoutukseen ohjaaminen. (L 21.12.2001/1383, 12 § .)

Työterveyshuollon tehtäviä työntekijöiden työkyvyn ja kuntoutumisen tukemisessa on lisätty. Kuntoutustarpeen tunnistaminen ja kuntoutukseen ohjaus määriteltiin vuoden 2001 työterveyshuoltolaissa työterveyshuollon toiminnaksi, ja vuoden 2014 alusta työterveyshuollon kuntoutustehtäviä lisättiin yhteensovittamisen, seurannan ja yhteistyön osalta. (Juvonen-Posti ym. 2016.)

Työterveyshuollon tehtävät työkyvyn tuen toimintamallissa ovat työkyvyn seuranta kaikessa toiminnassa, työ- ja toimintakyvyn arviointi, kuntoutustarpeen arviointi ja kuntoutuksen ohjaus sekä koordinoituvastuu yksittäisen työntekijän työkyvyn tukemisesta riippumatta siitä , missä hoito ja kuntoutus toteutetaan.

Työterveyshuollon tulee pitää myös yhteyttä sairauden vuoksi poissaolevaan työntekijään. Työterveyshuolto on vastuussa työterveysneuvotteluiden organisoinnista ja siihen osallistumisesta. Työhön paluun tukemisessa

työterveyshuollon on koordinoitava yhteistyössä muun terveydenhuollon ja sosiaalivakuutusjärjestelmän kanssa, työterveysneuvotteluiden organisointi, hoidon ja kuntoutuksen seuranta. (Juvonen-Posti, P., Viljamaa, M., Kurppa, K., & Martimo, K-P. 2014. 214.)

Työkyvyttömyyden pitkittyessä työterveyshuollon rooli korostuu. Sairasvakuutus- ja työterveyshuoltolaissa on määrätty pitkittyvien sairauspoissaolojen käsittelyyn työterveysyhteistyössä 30- 60 -90-sääntö. Työnantaja ilmoittaa työntekijän sairauspoissaolosta työterveyshuoltoon viimeistään, kun poissaolo on jatkunut kuukauden. Työterveyshuollossa selvitetään, mistä sairauspoissaolot ovat kertyneet. Työnantaja hakee sairauspäivärahaa Kelalta kahden kuukauden kuluessa työkyvyttömyyden alkamisesta. Jos sairauspoissaolo jatkuu, hoitava lääkäri tekee B-lausunnon ja ottaa kantaa kuntoutuksen tarpeeseen. Työterveyslääkäri arvioi tilanteen ja laatii A-todistuksen tai B-lausunnon työntekijän jäljellä olevasta työkyvystä ja työhön paluun mahdollisuuksista viimeistään, kun sairauspäivärahaa on maksettu 90 päivältä. Ennen lausunnon tekemistä työterveyshuolto neuvottelee työssä jatkamismahdollisuuksista työntekijän ja työnantajan kanssa. (Juvonen-Posti ym. 2016.)

Eläketurvakeskuksen toimijoiden yhteistyö työkykyongelmien hallinnassa ammattilaisten haastatteluihin perustuva tutkimuksessa kuntoutusprosessiin liittyvässä yhteistyössä ja vastuunjaossa olennaisiksi kysymyksiksi nousevat kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien selvittäminen sekä kuntoutuksen suunnittelu ja oikea ajoitus. Kuntoutusmahdollisuuksien selvittämisessä haastateltavat kritisivat erityisesti terveydenhuoltohenkilökunnan riittämätöntä osaamista työkykyasioissa ja kuntoutussuunnitelmien tekemisessä. Lisäksi ammattilaisten koulutus ja tietotason parantaminen työkyky- ja kuntoutusasioissa koettiin kehittämistä vaativana alueena.

Lisäkoulutus nähtiin tarpeellisena erityisesti terveydenhuollon ammattilaisille. (Kuuva, Liukko 2015, 11.)

Tutkimuksessa tuli myös esille, että nykyisin kuntoutusmahdollisuuksien selvittely ja suunnittelu varsinkin varhaisessa vaiheessa on usein lääkärin tai työterveyshoitajien vastuulla. (Kuuva, Liukko 2015, 31). Tutkimuksessa ilmeni myös että sairausvakuutus- ja työterveyshuoltolakien muutoksiin perustuva 30–60–90-päivän sääntö näyttää parantaneen työpaikan, työterveyshuollon, muun terveydenhuollon ja Kelan välistä koordinaatiota ja lisänneen mahdollisuuksia puuttua pitkittyviin työkyvyttömyysjaksoihin aiempaa varhaisemmin. Haastateltavien mukaan uudistus näyttää parantaneen työpaikan, työterveyshuollon, muun terveydenhuollon ja Kelan välistä koordinaatiota ja lisänneen mahdollisuuksia puuttua pitkittyviin työkyvyttömyysjaksoihin aiempaa varhaisemmin. (Kuuva, Liukko 2015, 11.)

7 Ammatillisen kuntoutuksen prosessi työterveyshuollossa

Toiminta- ja työkyvyn arviointi vaatii yhteisen moniammatillisen työkäytännön sopimista työterveyshuoltoyksikössä. Prosessi on rakennettava siten, että kaikki tiimin jäsenet voivat osaltaan valmistautua arviointiin ja suunnitteluun.

Työterveyshuoltoyksiköiden tulee aktiivisesti verkottua ja koota keskeinen paikallinen ja alueellinen kuntoutuksen toimijaverkosto yhteistyöympäristökseen.

Työterveyshuollolla on koordinaatiovastuu yksittäisen työntekijän työkyvyn tukemisesta riippumatta siitä, missä hoito ja kuntoutus toteutetaan. (Juvonen-Posti, P. ym. 2014, 224.)

Työterveyshuollossa työntekijän terveydentilan ja muiden tekijöiden vaikutusta toimintakykyyn ja työssä selviytymiseen arvioidaan jokaisen vastaanottokäynnin ja

terveystarkastuksen yhteydessä. Mikäli työkyvyttömyys pitkittyy tai sen uhka todetaan, arvioidaan myös työntekijän mahdollisuudet selvitä muussa työssä esimerkiksi ammatillisen kuntoutuksen kautta. (Työkyvyn heikkenemisen varhainen tunnistaminen 2016.)

Arolan ja Estaman tutkimuksessa miksi ammatillinen kuntoutus ei käynnistynyt todettiin että ammatillisen kuntoutuksen prosessin eteneminen onnistuneesti on monien asioiden ja tekijöiden summa. Tärkeässä roolissa on prosessin alkupää, jolloin työkyvyn alenemisen uhka todetaan. Mitä varhaisemmassa vaiheessa työkyvyn alenemisen uhka todetaan, sitä paremmat olosuhteet luodaan prosessin onnistumiselle. Monet ongelmat ammatillisen prosessin etenemisessä myöhemmässä vaiheessa, voivat juontaa juurensa jo varhaisen toteamisen puuttumisesta. (Arola A-M., Estama J. 2010, 85.)

7.1 Varhainen tunnistaminen

Ammatillisen kuntoutuksen tarve tulee arvioida mahdollisimman varhain ja rinnakkain hoitotoimenpiteiden ja lääkinällisen kuntoutuksen kanssa. Pysyvän työkyvyttömyyden arviointi tulee vasta, kun hoidon ja lääkinällisen ja ammatillisen kuntoutuksen keinot on käytetty. (Autti – Rämö ym. 2016, 216-217.)

Ammatillisen kuntoutuksen varhainen selvittäminen auttaa löytämään työeläkekuntoutuksen asiakkaat oikea-aikaisesti ja edesauttaa näin työurien pidentymistä. Ammatillisen kuntoutuksen tulokset ovat selkeästi paremmat, kun kuntoutusprosessi alkaa hyvissä ajoin sairauspäivärahauden aikana. Jos työntekijä hakeutuu ammatilliseen kuntoutukseen vasta siinä vaiheessa, kun hän saa jo

kuntoutustukea, työhön paluun todennäköisyys on selkeästi pienempi kuin sairauspäivärahaudelta kuntoutukseen hakeutuneilla. (Tue työkykyä 2017.)
Terveystarkastus on tarpeellinen aina, kun työntekijän työkyky on alentunut tai vaarassa alentua. Tilanne voi johtua sairauksista, mutta taustalla voivat olla myös muutokset työelämässä tai työntekijän yksityiselämän kuormittava tilanne. Terveystarkastuksin voi suunnitella parhaan mahdollisen sairauksien hoidon ja arvioida kuntoutuksen sekä mahdollisen työnmuokkauksen tarpeen. (Työterveyshuolto.)

Kuntoutussäätiön ja Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varman kyselyssä kuntoutusalan asiantuntijoille maaliskuussa 2016 kuntoutuksen kannalta tärkeimmistä ajankohtaisista kysymyksistä nousi nimenomaan kuntoutuksen varhainen havaitseminen. Yli puolet vastanneista piti kuntoutustarpeen havaitsemisen tehostamista kuntoutuksen kannalta tärkeimpänä kysymyksenä, ja se erottui suosiolla selvästi muista vaihtoehdoista. (Kuntoutus 2/2016 , 44.)

Arojan ja Estaman pro gradu tutkielmassa selvisi, että keskeisimmät syyt siihen, miksi ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteet eivät olleet käynnistyneet, olivat vastaajien ymmärtämättömyys kuntoutusprosessista sekä terveyden ja työkyvyn kokeminen liian heikoksi, jotta voisi osallistua ammatilliseen kuntoutukseen. Lisäksi liian myöhäinen reagoiminen työkyvyn alenemisen uhkaan nousi keskeiseksi ongelmaksi ammatillisen kuntoutuksen prosessin etenemisessä. (Aroja A-M ym. 2010, 85.)

7.2 Työterveysneuvottelu

Kun huomataan, että työntekijän työkyky on alentunut ja sairauspoissaolot lisääntyneet on tarkoituksenmukaista järjestää työterveysneuvottelu.

Työterveysneuvottelu käydään työntekijän luvalla ja siihen osallistuu yleensä työntekijä, työterveyshuollon edustaja ja työntekijän esimies. Neuvottelussa voidaan esimerkiksi yhdessä suunnitella työn muokkausta työntekijän työkyvylle sopivaksi tai tehdä työhön paluun suunnitelmaa sairauspoissaolon jälkeen. (Tarpeen arviointi.) Ammatillisen kuntoutuksen varhaisemman tai myöhäisemmän suunnittelu on aina tehtävä yhteistyössä työntekijän ja työpaikan edustajan kanssa, jos kuntoutuksella tavoitellaan työssä jatkamista tai työhön paluuta. (Juvonen ym. 2014, 225).

7.3 Kuntoutussuunnitelma

Hyvin laadittu kuntoutussuunnitelma on oleellinen osa ammatillista kuntoutusprosessia. Kuntoutussuunnitelma on yhteiseen sitoutumiseen perustuva kirjallinen dokumentti siitä, millaisin toimin, kenen toimesta ja minkä tahojen järjestämisvastuilla kuntoutuksen tavoitteet ovat saavutettavissa. (Autti – Rämö ym. 2016, 68.)

On tärkeää tietää, miten kulloisessakin tilanteessa rakennetaan mahdollisimman sopiva kuntoutussuunnitelma, jolla työntekijän nykyinen tai tuleva työkyky turvataan. Kokonaisuus voi perustua työterveyshuollon, asianomaisen työntekijän ja hänen lähiesimiehensä yhdessä tekemään sopimukseen, jolla pyritään muokkaamaan työtä siten, että työntekijä voi tehdä työnantajan edellyttämää työtä terveyttään vaarantamatta. (Työterveys ja kuntoutus 2008.)

Kuntoutusprosessin seurannassa on olennaista, että kuntoutuja tietää , milloin ja kuka tapaa hänet seuraavan kerran, mitä asioita seurataan ja milloin on syytä arvioida tilannetta uudelleen. Seurannassa on tärkeää olla nimetty yhdyshenkilö. (Autti- Rämö ym. 2016, 70.) Työterveyshuollossa yhteyshenkilönä voi toimia esimerkiksi työterveyshoitaja.

8 Työterveyshoitajan neuvonta ja ohjaus ammatillisen kuntoutuksen prosessissa

Työterveyshuollossa toimivalla laillistetulla terveydenhoitajalla on oltava terveydenhoitajan pätevyys ja lisäksi vähintään viidentoista opintopisteen laajuinen työterveyshuollon koulutus kahden vuoden kuluessa siitä, kun hän siirtyy työterveyshuollon tehtäviin. (Uitti 2014, 267).

Työterveyshoitaja vastaa asiakasyritysten työterveyshuollon tarkoituksenmukaisesta ja taloudellisesta kokonaissuunnittelusta, koordinoinnista, toteutumisen ja vaikuttavuuden seurannasta sekä laadun kehittämisestä asiakasyritysten tarpeiden mukaan. (Työterveyshuoltohenkilöstö).

Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus on kaikkien työterveyshuollossa toimivien ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden tehtävä. Valtioneuvoston asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä (708/2013) määrittelee työterveyshuoltolakia täsmällisemmin työterveyshuollon neuvonnan ja ohjauksen sisällöt. (Palmgren, H., Ahola, M., Kauppinen , U., Kauhanen, T., Koroma, J. & Ylä-Outinen A. 2014, 238-239 .)

Kuntoutusta koskeva neuvonta ja ohjaus on erikseen mainittu asetuksessa hyvässä työterveyshuoltokäytännössä: Jos työpaikalla tai työterveysyhteistyössä tehtävillä

järjestelyillä ei ole mahdollista riittävästi tukea vajaakuntoisen työntekijän työkykyä, häntä on neuvottava hoitoa ja kuntoutusta koskevissa asioissa tai hänet on tarvittaessa ohjattava hoitoon taikka ammatilliseen, lääkinnälliseen tai sosiaaliseen kuntoutukseen. (L 708/2013, § 8.)

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä (Työterveys ja kuntoutus 2008, 28) korostetaan, että työterveyshuollon ammattilaisten tulisi tuntea paikallinen asiantuntija- ja palveluverkosto, jotta sen mahdollisuuksia pystyttäisiin hyödyntämään. Konkreettisemmin tällä tarkoitetaan sitä, että työterveyshuollossa on tiedossa yhteyshenkilöt muun muassa Kelan toimistossa, kuntoutusorganisaatioissa, terveys- ja sosiaalitoimessa ja työvoimatoimistossa. Tämän lisäksi työterveyshuollon ja työpaikan välisellä yhteistyöllä on olennainen merkitys jo kuntoutustarpeen selvittämisen yhteydessä. (Takaisin työhön vai työkyvyttömyyseläkkeelle, 2011.)

9 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää työterveyshoitajien tämän hetkistä tiedon tasoa ammatillisesta kuntoutuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa työterveyshoitajien ammattitaidosta ohjata ja neuvoa asiakasta ammatillisen kuntoutuksen prosessissa työterveyshuollossa.

Tarkemmat tutkimuskysymykset:

1. Millaiseksi työterveyshoitajat arvioivat yleisen tietämyksensä ammatillisesta kuntoutuksesta ?
2. Millaisia ongelmia työterveyshoitajat kohtaavat asiakkaan ohjauksessa ja neuvonnassa ammatillisessa kuntoutusprosessissa?
3. Onko työterveyshoitajilla koulutustarvetta ammatillisesta kuntoutuksesta?

10 Tutkimuksen toteutuminen

10.1 Tutkimusaineisto

Tutkimuksen kohderyhmänä oli Suomen työterveyshoitajaliiton Etelä-Savon, Pohjois-Savon ja Keski-Suomen paikallisosastojen työterveyshoitajat. Etelä-Savon, Pohjois-Savon ja Keski-Suomen paikallisosaston työterveyshoitajat ovat hyvä perusotos Suomen työterveyshoitajaliiton jäsenistä. Etelä-Savon alueella jäseniä on yhteensä 38 ja Pohjois-Savon alueella 69. Keski-Suomen alueella jäseniä on 62. Kysely jaettiin Suomen Työterveyshoitajaliiton välityksellä paikallisosastojen jäsenille. Kysely lähti yhteensä 139:lle työterveyshoitajalle. Yhdestätoista sähköpostisoihteesta tuli ilmoitus, että ne ei ole voimassa eli kyselyyn sai 128 työterveyshoitajaa. Kyselyyn vastasi 29 työterveyshoitajaa. Vastausprosentiksi muodostui 22,66 %.

10.2 Menetelmä

Tutkimus oli survey tyyppinen tutkimus ja tutkimusmenetelmänä käytettiin kyselyä. Survey tutkimuksessa aineistoa kerätään standardoidusti ja joissa kohdehenkilöt muodostavat otoksen tietystä perusjoukosta. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009, 193). Aineistonkeruumenetelmänä oli sähköinen webropol kysely. Kyselyssä oli määrällisiä strukturoituja kysymyksiä ja laadullisia avoimia kysymyksiä. (Kananen 2014 ,143).

Kun kyselyssä on kyse asenteiden tai mielipiteiden mittaamisesta, yksi useimmiten käytetyistä ja sopivimmista vaihtoehtoehdoista on Likertin asteikko. (Valli, R.2010, 118). Kyselyssä käytettiin 4- portaista asteikkoa, jolloin asteikon keskellä ei ole niin sanottua neutraalia vaihtoehtoa (Heikkilä, T. 2014). Kyselyssä oli myös avoimia

kysymyksiä. Avoimista kysymyksistä voidaan saada esille hyviä ideoita aiheesta ja mahdollisesti saadaan vastaajan mielipide aiheesta selville perusteellisesti. (Valli, R. 2010, 126).

Kyselylomake esitettiin kahdella henkilöllä, joista toinen oli työterveyshoitaja. Esitestauksella saatiin selville, että kysely oli hyvin ymmärrettävä. Suomen Työterveyshoitajaliitto välitti saatekirjeen ja internet linkin kyselyyn uutiskirjeen välityksellä vastaajille.

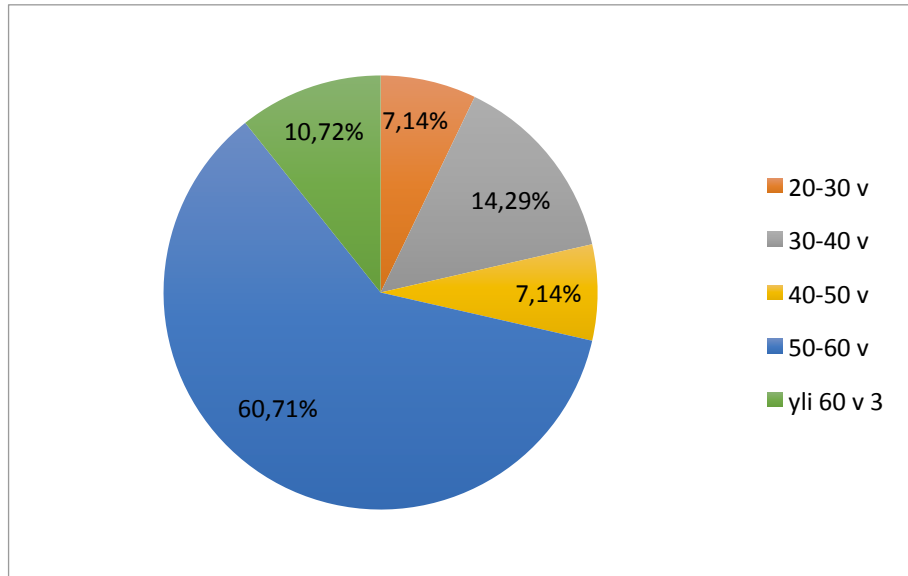
10.3 Aineiston analyysi

Kyselyssä strukturoidut vastaukset tarkasteltiin ja analysointiin webropol ja excel ohjelmaa käyttämällä. Avoimien kysymysten analysoinnissa käytettiin sisällönerittelyä. Tuomen ja Sarajärven (2002, 107-108) mukaan sisällön erittelystä puhuttaessa tarkoitetaan kvantitatiivista dokumenttien analyysia, jossa kuvataan määrällisesti jotakin tekstin tai dokumentin sisältöä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006). Avointen kysymysten samantyyppiset vastaukset ryhmiteltiin omiksi ryhmikseen ja aineistosta nostettiin esimerkkejä selittämään saatua tulosta .

11 Tutkimustulokset

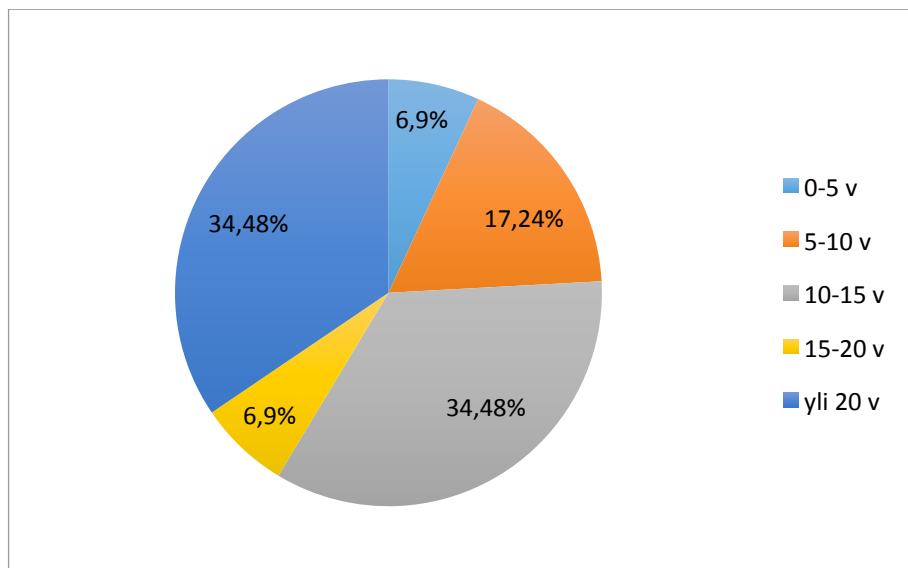
11.1 Taustatiedot

Taustatiedoissa työterveyshoitajilta kysyttiin ikä, oliko vastaajilla työterveyshuollon erikoistumisopinnot suoritettu ja vastaajien työvuodet työterveyshuollossa.



Kuvio 1 Vastaajien ikäjakauma

Vastaajista suurin osa oli 50-60 vuotiaita (60,71 %). Vastaajista kaikilla yhtä vastaajaa lukuun ottamatta oli työterveyshuollon erikoistumisopinnot suoritettu.

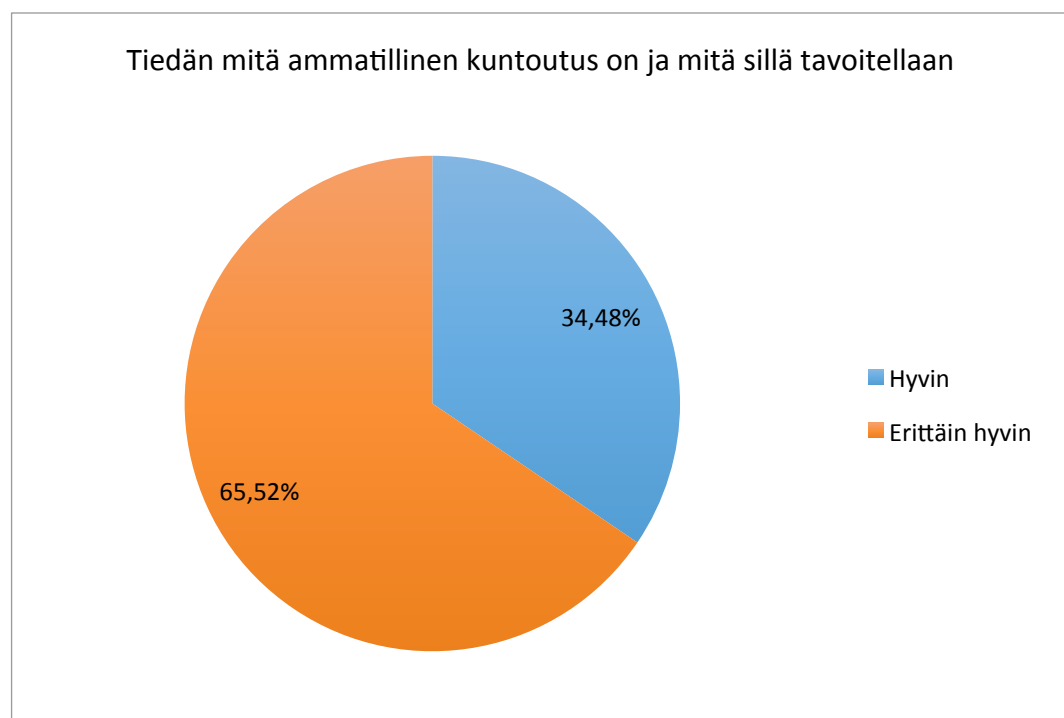


Kuvio 2 Työvuodet työterveyshuollossa

Vastaajista suurin osa oli työskennellyt työterveyshuollossa 10- 15 vuotta (34,48%) ja yli 20 vuotta (34,48%).

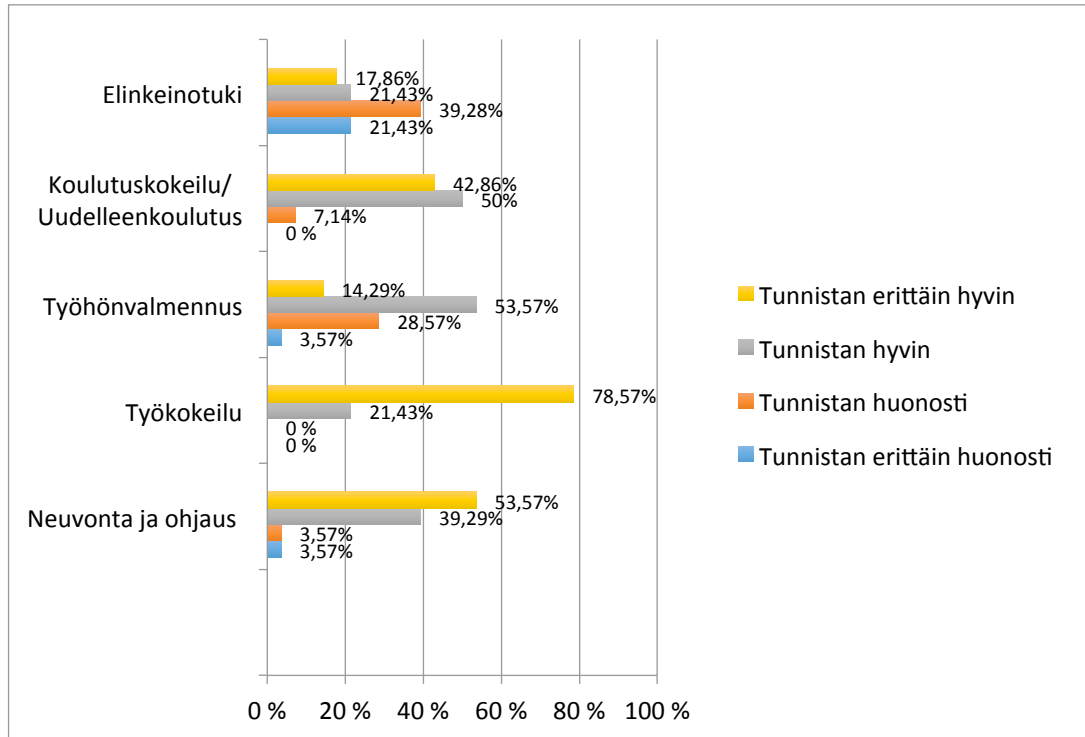
11.2 Yleinen tieto ammatillisesta kuntoutuksesta ja ammatillisten kuntoutuksen keinojen ja järjestäjätahojen tunnistaminen

Vastaajilta kysyttiin miten he tietävät yleisen tiedon ammatillisesta kuntoutuksesta ja ammatillisen kuntoutuksen tavoitteet. Yleinen tieto ammatillisesta kuntoutuksesta oli hyvin kaikkien vastaajien tiedossa. Vastaajista kaikki tunnisti ammatillisen kuntoutuksen ja sen tavoitteet erittäin hyvin (65,52%) ja hyvin (34,48%).



Kuvio 3 Yleinen tieto ammatillisesta kuntoutuksesta

Vastaajilta kysyttiin miten he tunnistavat ammatillisen kuntoutuksen keinot.

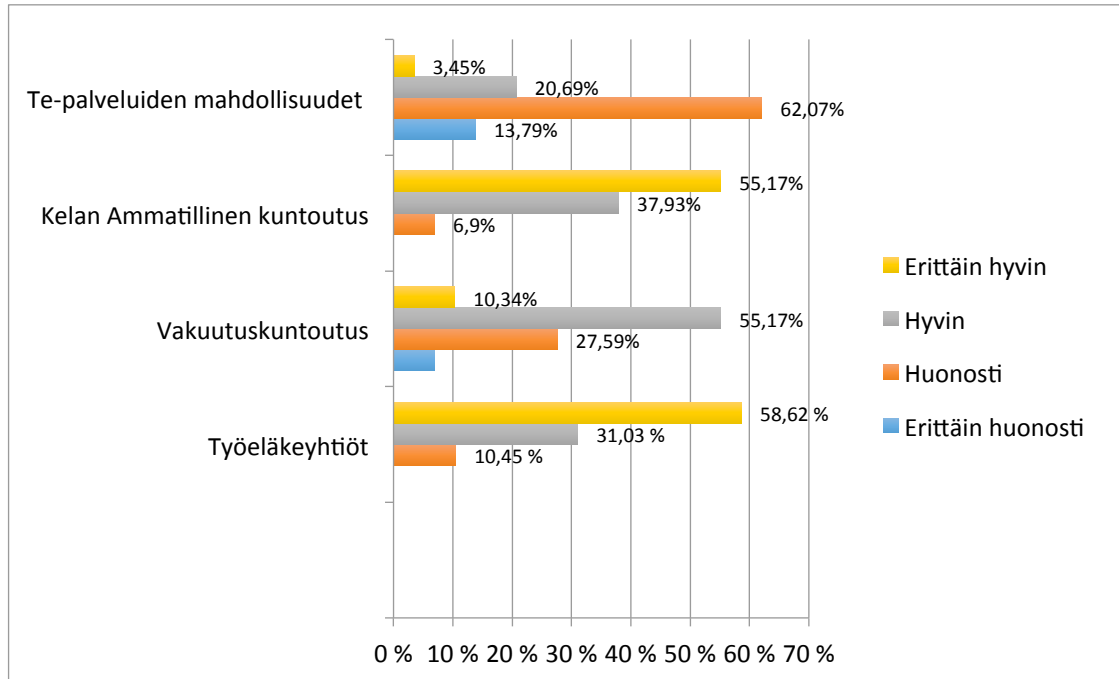


Kuvio 4 Ammatillisen kuntoutuksen keinojen tunnistaminen

Kyselyssä tuli ilmi, että ammatillisen kuntoutuksen keinoista parhaiten tunnistettiin työkokeilu. Vastaajista tunnisti työkokeilun erittäin hyvin (78,57 %) ja hyvin (21,43 %). Neuvonta ja ohjaus tunnettiin erittäin hyvin (53,57 %) ja hyvin (39,29%).

Koulutuskokeilu/Uudelleenkoulutus tunnistettiin myös hyvin, erittäin hyvin (42,86%) ja hyvin (50%). Huonoiten tunnistettiin elinkeinotuki, erittäin huonosti (21,43%) ja huonosti (39,28 %)

Vastaajilta kysyttiin, miten he tunnistavat ammatillisen kuntoutuksen järjestäjätahot.

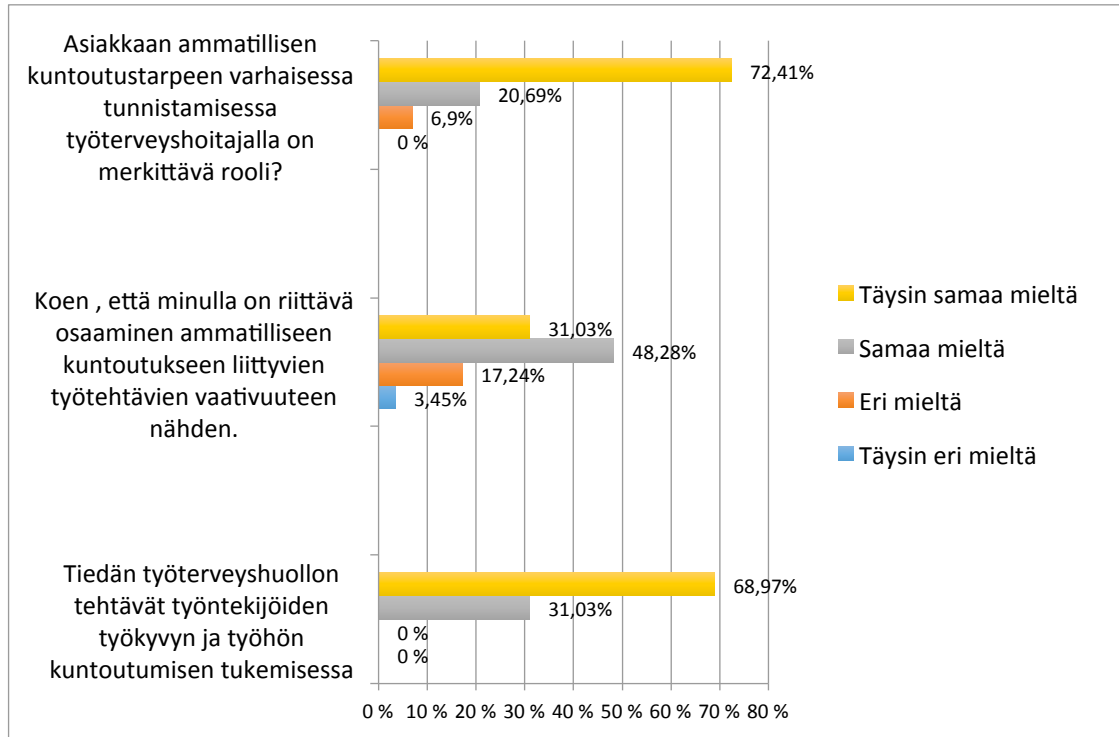


Kuvio 5 Ammatillisen kuntoutuksen järjestäjätahojen tunnistaminen

Kyselyssä tuli ilmi, että ammatillisen kuntoutuksen järjestäjätahoista tunnistettiin parhaiten työeläkeyhtiöiden järjestämä ammatillinen kuntoutus erittäin hyvin (58,62 %) ja hyvin (31,03 %). Myös vakuutuskuntoutuksen ja Kelan ammatillinen kuntoutus tunnistettiin hyvin. Huonointen tunnistettiin Te -palveluiden mahdollisuudet ammatillisessa kuntoutuksessa, huonosti (62,07 %) ja erittäin huonosti (13,79 %).

11.3 Työterveyshoitajan rooli ammatillisen kuntoutuksen prosessissa

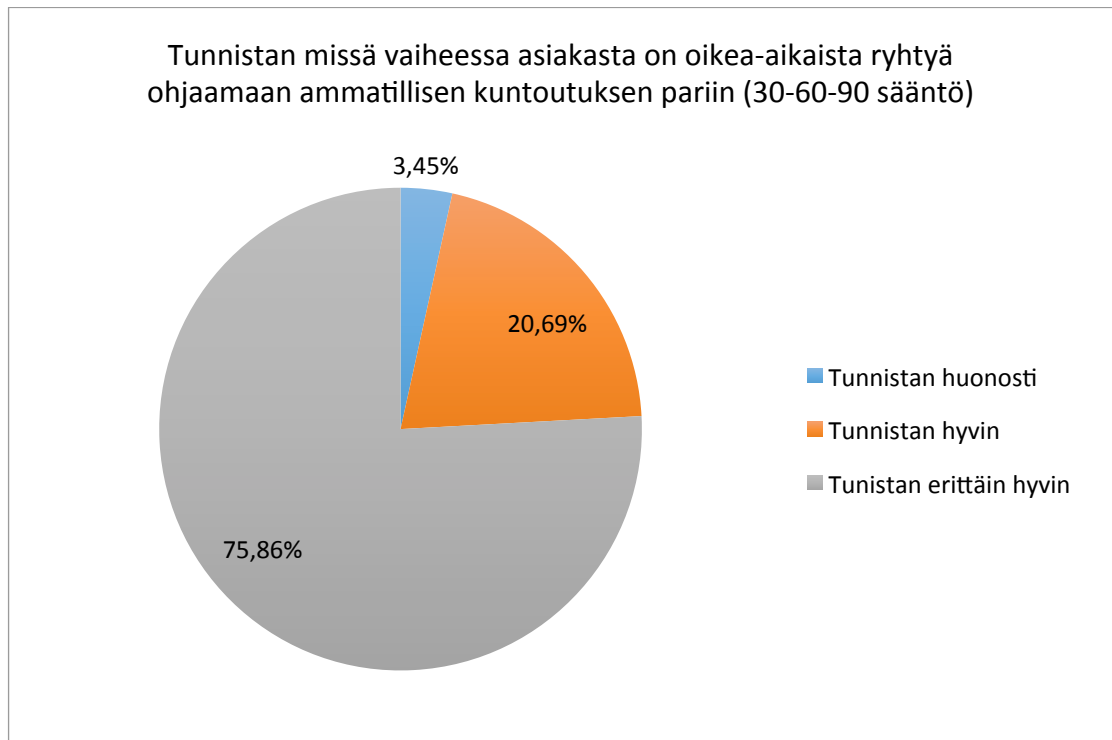
Työterveyshoitajan roolia ammatillisen kuntoutuksen prosessissa kysyttiin kolmella suljetulla ja yhdellä avoimella kysymyksellä.



Kuvio 6 Työterveyshoitajan rooli ammatillisen kuntoutuksen prosessissa

Kyselyssä tuli ilmi, että suurin osa vastaajista oli täysin samaa mieltä (72,41 %) siitä, että asiakkaan ammatillisen kuntoutustarpeen varhaisessa tunnistamisessa työterveyshoitajalla on merkittävä rooli. Yli puolet vastaajista (79,31 %) oli täysin samaa mieltä ja samaa mieltä siitä, että heillä on riittävä osaaminen ammatilliseen kuntoutukseen liittyvien työtehtävien vaativuuteen nähden. Vastaajista yli puolet oli täysin samaa mieltä (68,97 %) ja samaa mieltä (31,03 %) siitä, että he tietävät työterveyshuollon tehtävät työntekijöiden työkyvyn ja työhön kuntoutumisen tukemisessa.

Vastaajilta kysyttiin miten he tunnistavat missä vaiheessa asiakasta on oikea-aikaista ryhtyä ohjaamaan ammatillisen kuntoutuksen pariin (30-60-90 sääntö). Suurin osa vastaajista (75,86 %) tunnisti erittäin hyvin 30-60-90 säännön.



Kuvio 7 30-60-90 säännön tunnistaminen

Työterveyshoitajan roolia ammatillisen kuntoutuksen prosessissa kysyttiin myös avoimella kysymyksellä. Vastauksia pyydettiin kuvaamaan millaisia vastuita työterveyshoitajalla on asiakkaan ammatillisen kuntoutuksen prosessissa. Kysymykseen saatiin 15 vastausta. Yhdeksässä vastauksessa tuotiin esille ohjauksen ja neuvonnan merkitys ammatillisen kuntoutuksen prosessissa. Useimmissa vastauksessa tuli esille, että työterveyshoitajalla on koordinoituvastuu ammatillisen kuntoutuksen prosessista ja työterveyshoitaja toimii yhteyshenkilönä eri toimijoiden välillä. Vastauksissa tuli ilmi, että yhteistyö työterveyslääkärin kanssa on tärkeää.

Vastaajat kuvasivat avoimissa vastauksissa työterveyshoitajan roolia seuraavasti:

”Työterveyshoitaja on koordinaattori työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteyshenkilönä ja ottaa tarvittaessa yhteyttä eläkevakuutuslaitokseen.”

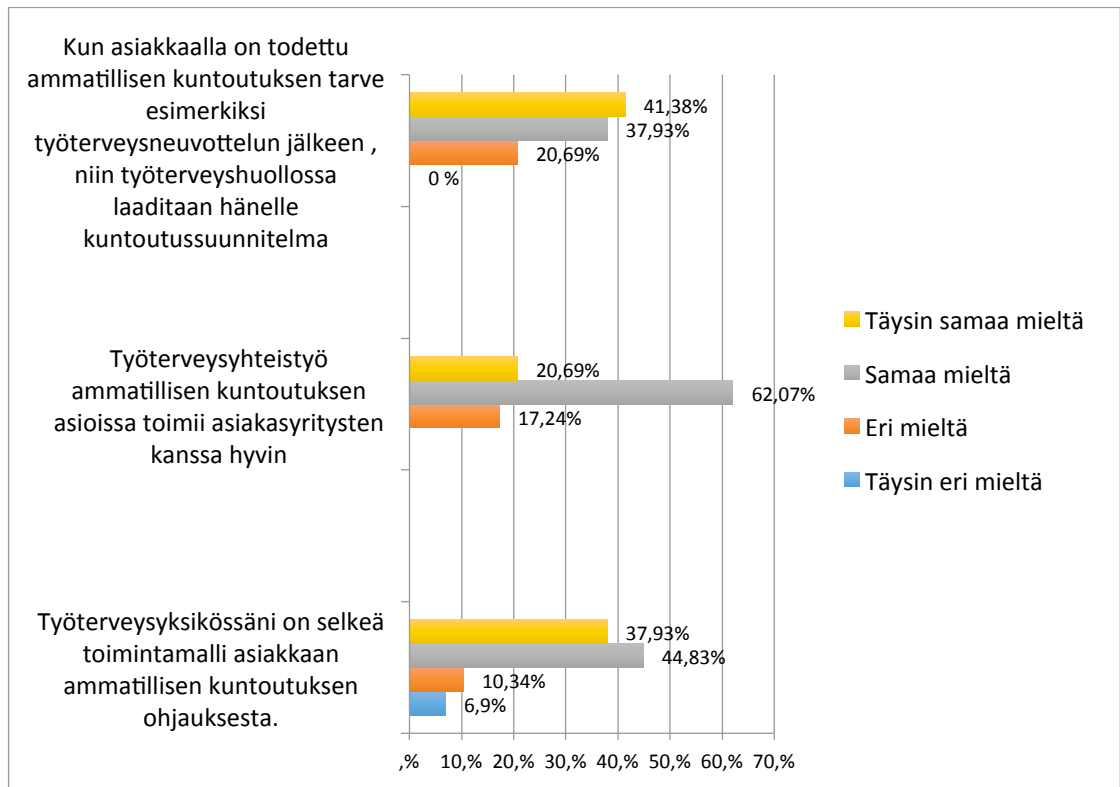
”Työterveyshoitaja on usein keskeinen toimija prosesseissa; tarpeen havaitseminen, oikeanlainen ja oikea aikainen ohjaus, koko prosessin ymmärrys ja hallinta, yksilön ohjaus, työterveysneuvottelut, tarvittaessa yhteydenpito eri toimijatahoihin ja seuranta”

”Varhainen tunnistaminen. Asiakkaan motivoiminen, informointi. Yhteistyö työterveyshuollon muun tiimin, työnantaja, kelan ja kuntoutuslaitosten sekä eläkevakuuttajien kanssa. Seuranta, huolehtiminen että toimet tapahtuvat oikea-aikaisesti = Koordinointi”

”Yhdessä työterveyslääkärin kanssa pohditaan, milloin olisi syytä hakea työntekijän ammatilliseen kuntoutukseen, pitkän sairauspoissaolon jälkeen tai työkyvyn heiketessä.”

11.4 Ammatillinen kuntoutusprosessi työterveyshuollossa

Ammatillisesta kuntoutusprosessista työterveyshuollossa kysyttiin kolmella suljetulla kysymyksellä.

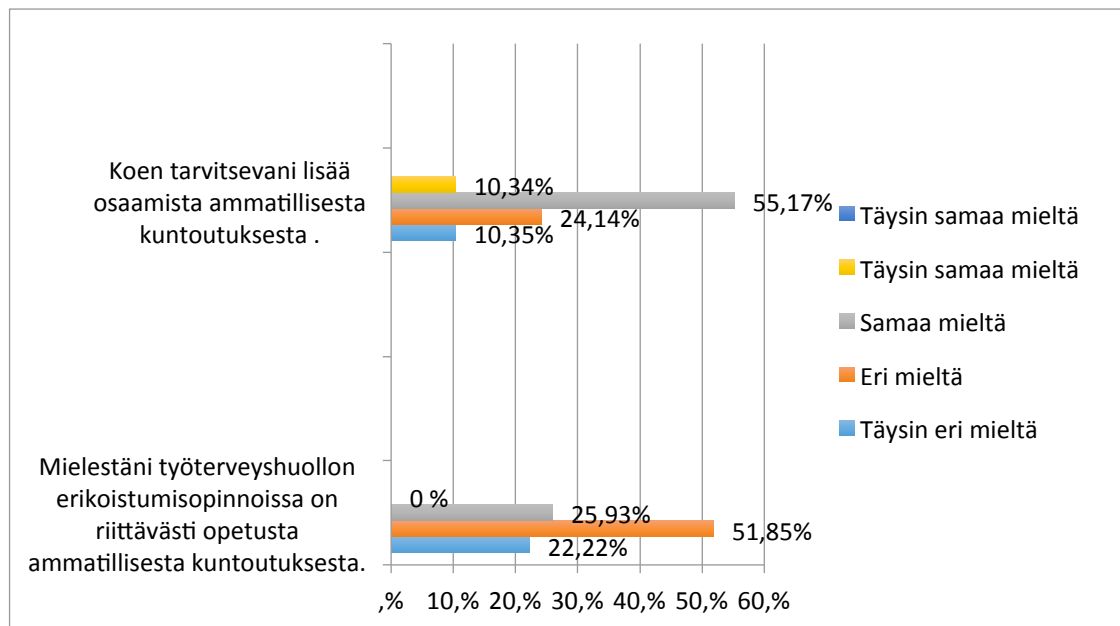


Kuvio 8 Ammatillinen kuntoutusprosessi työterveyshuollossa

Vastaajista oli täysin samaa mieltä (41,38 %) tai samaa mieltä (37,93 %) siitä, että asiakkaalle laaditaan kuntoutussuunnitelma kun ammatillisen kuntoutuksen tarve todetaan. Yli puolet vastaajista (62,07 %) oli samaa mieltä siitä, että työterveysyhteistyö ammatillisen kuntoutuksen asioissa toimii asiakasyritysten kanssa hyvin. Vastaajista oli täysin samaa mieltä (37,93%) ja samaa mieltä (44,83 %) että työterveysyksikössä on selkeä toimintamalli ammatillisen kuntoutuksen ohjauksesta.

11.5 Koulutushalukkuus

Vastaajien koulutushalukkuutta kysyttiin kahdella suljetulla kysymyksellä ja yhdellä avoimella kysymyksellä.



Kuvio 9 Koulutushalukkuuden selvittäminen

Vastaajista yli puolet oli samaa mieltä (55,17 %) siinä, että kokevat tarvitsevansa lisää osaamista ammatillisesta kuntoutuksesta. Myös suurin osa vastaajista koki (74,07 %), että työterveyshuollon erikoistumisopinnoissa ei ole riittävästi opetusta ammatillisesta kuntoutuksesta.

Avoimella kysymyksellä kysyttiin minkälaista osaamista työterveyshoitajat kokevat tarvitsevan ammatillisesta kuntoutuksesta. Kysymykseen vastasi 10 työterveyshoitajaa. Tärkeimmäksi asiaksi nousi tiedon päivittämisen tarve, tämä tuotiin esille kuudessa vastauksessa. Vastauksissa tuotiin esille työeläkevakuutusyhtiöiden tarjoaman koulutuksen ja internetsivujen tarjonnan merkitys.

Vastaajat kuvasivat minkäläistä osaamista kokevat tarvitsevan ammatillisesta kuntoutukselta seuraavasti:

”Asioiden muuttuessa päivittämisen tarpeen huomaa...”

”Pitää opiskella ja lueskella ammatillisen kuntoutuksen sivuja mm .KEVA, ELO, VARMA ja KELA. Tiedot voi tarkistaa eläkevakuutusyhtiöiden sivuilta tarvittaessa.”

”Tietojen päivittäminen, yhteiset koulutukset toivottavia”

”Olen parasta aikaa työkykykoordinaattorikoulutuksessa, josta toivon saavani lisäyökaluja erityisesti niihin tilanteisiin, jotka eivät ole yksiselitteisiä. Hakeuduin koulutukseen juuri sen vuoksi, että koen tarvitsevani lisäoppia”

12 Johtopäätökset

Tutkimuksessa selvisi , että työterveyshoitajat tietävät hyvin ammatillisen kuntoutuksen ja sen tavoitteet. Ammatillisen kuntoutuksen keinoista parhaiten tunnistettiin työkokeilu, työhönvalmennus ja neuvonta ja ohjaus. Ammatillisten kuntoutuksen järjestäjätahoista tunnistettiin parhaiten työeläkeyhtiöiden järjestämä ammatillinen kuntoutus. Myös vakuutuskuntoutuksen ja Kelan ammatillinen kuntoutus tunnistettiin hyvin ja erittäin hyvin. Ammatillisen kuntoutuksen keinoista huonoiten tunnistettiin elinkeinotuki ja järjestäjätahoista Te- keskuksen tarjoamat palvelut. Jos ajatellaan työterveyshuoltojen yhteistyökumppaneita niin Te- keskus

eivät ole merkittäviä yhteistyökumppaneita ammatillisen kuntoutuksen asioissa työterveyshuollon kanssa. Samoin ammatillisen kuntoutuksen keinoista elinkeinotukeen liittyvät asiat eivät ole on usein käytetty vaihtoehto , jos ajatellaan työterveyshuollon asiakkaita.

Tutkimustulosten perusteella työterveyshoitajat tunnistivat hyvin ammatillisen kuntoutuksen yleisen tiedon, keinot ja järjestäjätahot. Kuitenkin suurin osa koki , että tarvitsevat lisää osaamista ammatillisesta kuntoutuksesta. Esimerkiksi työterveyshuollon erikoistumisopintoihin kaivattiin lisää opetusta ammatillisesta kuntoutuksesta. Avoimissa vastauksissa tuli esille, että koulutukset ovat toivottavia.

Kuuva ym. (2015, 31) toteavat tutkimuksessaan, että kuntoutusmahdollisuuksien selvittely ja suunnittelu varhaisessa vaiheessa on usein lääkärien ja työterveyshoitajien vastuulla. Tämä tuli ilmi myös tutkimustuloksissa kun vastaajilta kysyttiin asiakkaan ammatillisen kuntoutustarpeen varhaisessa tunnistamisessa työterveyshoitajan roolin merkittävyyttä. Tässä tutkimuksessa työterveyshoitajat kokivat oman roolinsa merkittävänä (72,41 %). Myös Kuuva ym. (2015) toteavat tutkimuksessaan , että kuntoutusmahdollisuuksien selvittely ja suunnittelu varhaisessa vaiheessa on usein lääkärien ja työterveyshoitajien vastuulla. Samassa tutkimuksessa tuli myös ilmi , että 30 -60-90 sääntö on parantanut eri toimijoiden mahdollisuuksia puuttua pitkittyviin työkyvyttömyysjaksoihin aiempaa varhaisemmin. Tässä tutkimuksessa työterveyshoitajista 75,86 % tunnisti erittäin hyvin 30-60-90 säännön.

Tutkimus antoi osaksi ristiriitaisia tuloksia aiempiin tutkimuksiin verrattuna . Tutkimustulosten perusteella ammatillisen kuntoutuksen prosessi toimii työterveyshuollossa vastaajien mielestä hyvin. Kuitenkin esimerkiksi Arojan ja

Estaman tutkimuksessa (2010, 85) selvisi, että keskeisin syy siihen miksi ammatillinen kuntoutus ei käynnistynyt oli ymmärtämättömyys kuntoutusprosessista.

13 Pohdinta

Tutkimuksella haettiin vastauksia millaiseksi työterveyshoitajat arvioivat yleisen tietämyksensä ammatillisesta kuntoutuksesta. Yleisellä tietämyksellä tarkoitetaan ammatillisen kuntoutuksen tavoitteita, järjestäjätahoja ja keinoja. Tutkimuksen mukaan työterveyshoitajat tietävät hyvin yleisen tiedon ammatillisesta kuntoutuksesta ja ammatillisen kuntoutuksen tavoitteet. Tutkimuksen mukaan näyttäisi siltä, että mitä pidempään on työskennellyt työterveyshuollossa sitä paremmin ammatillisen kuntoutuksen asiat tiedetään. Tutkimuksen mukaan kyselyyn olivat vastanneet aktiivisemmin ne työterveyshoitajat, joilla on työkokemusta työterveyshuollosta enemmän (10-15 vuotta ja yli 20 vuotta). Tutkimuksesta voi päätellä, että pidemmän työkokemuksen omaavat työterveyshoitajat pitävät ammatillista kuntoutusta tärkeänä ja ovat kokeneet kyselyn tärkeänä.

Tutkimuksella selvitettiin myös työterveyshoitajan roolia ammatillisen kuntoutuksen prosessissa ja haettiin vastauksia millaisia ongelmia työterveyshoitajat kohtaavat asiakkaan ohjauksessa ja neuvonnassa ammatillisessa kuntoutusprosessissa. Työterveyshoitajat pitivät rooliaan tärkeänä ammatillisen kuntoutuksen prosessissa. Kyselyyn olisi voinut lisätä kysymyksen haluavatko työterveyshoitajat, että työterveyshuollossa voisi toimia erilliset henkilöt esimerkiksi kuntoutuksen ohjaajat, joille voisi ohjata ammatillisen kuntoutuksen asiakkaat vai haluavatko työterveyshoitajat itse tulevaisuudessa ohjata ja neuvoa asiakkaita.

Tutkimuksessa avoimet kysymykset antoivat vastauksen , että jotkut työterveyshoitajat ovat työkykykoordinaattorikoulutuksessa, joka antaa valmiuksia asiakkaan ohjaukseen ja neuvontaan ammatillisen kuntoutuksen asioissa.

Tutkimuksella selvitettiin myös onko työterveyshoitajilla koulutustarvetta ammatillisesta kuntoutuksesta. Tutkimuksessa tuli esille että työterveyshoitajat kokevat että työterveyshuollon erikoistumisopinnoissa ei ole riittävästi opetusta ammatillisesta kuntoutuksesta. Voisiko esimerkiksi työterveyshuollon erikoistumisopinnoissa vahvemmin ottaa esille ammatilliseen kuntoutukseen opettaminen. On tärkeää, että työuran alkuvaiheessa olevat työterveyshoitajat ymmärtäisivät ammatillisen kuntoutuksen merkityksen henkilön työkyvyn tukemisessa. Koska työeläkeyhtiöt ovat tärkeä yhteistyökumppani työterveyshuoltojen kanssa niin työterveyshoitajille voisi olisi tarjolla säännöllisesti koulutusta esimerkiksi työeläkeyhtiöiden tarjoamana. Tutkimus osoitti sen miten merkittävä rooli työterveyshoitajilla on ammatillisen kuntoutuksen prosessissa työterveyshuollossa. Koska työtehtäviä ja vastuita työterveyshoitajilla on paljon, niin tämä selittää myös työterveyshoitajien koulutushalukkuuden ammatillisesta kuntoutuksesta.

Niin kuin Hinkka ym.(2011, 19) ovat todenneet, että työssä tulee jaksaa aiempaa pidempään ja entistä tehokkaampana ja työkykyisempänä. Työeläkekuntoutuksen suuntaviivat 2020 tuo esille myös sen että työterveyshuolto on ammatillisessa kuntoutuksessa löytänyt paikkansa työpaikan ja erikoissairaanhoidon välissä. Työterveyshuolto on työeläkekuntoutuksen tärkein yhteistyötaho, jonka rooli on kuitenkin muutoksessa. Ammatillisen kuntoutuksen prosessin tulisikin olla tulevaisuudessa työterveyshuoltojen ydinosasta ja tähän tulisi entistä enemmän kiinnittää huomiota esimerkiksi lisäämällä koulutusta . Tämän tutkimuksen mukaan

ammattillisen kuntoutuksen prosessi työterveyshuollossa työterveyshoitajien näkulmasta toimii ihan hyvin. Aikaisemmat tutkimukset kuitenkin osoittavat, että ammatillisen kuntoutuksen prosessissa on puutteita. Ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteen aloitetaan liian myöhään asiakkaan kohdalla. Ammatillisen kuntoutuksen onnistumiselle mahdollisimman varhainen tunnistaminen on tärkeää ja tämän tutkimuksen perusteella työterveyshoitajista (72,41%) kokivat että heidän roolinsa on merkittävä varhaisessa tunnistamisessa. Kuntoutussäätiön ja Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varman kyselyssäkin tärkeimmistä ajankohtaisista kysymyksistä ammatillisen kuntoutuksen onnistumisen kannalta nousi nimenomaan kuntoutuksen varhainen havaitseminen (Kuntoutus 2/2016, 44) Arojan ja Estaman tutkimuksessa (Aroja A-M ym. 2010, 85) selvisi, että liian myöhäinen reagoiminen työkyvyn alenemisen uhkaan nousi keskeiseksi ongelmaksi ammatillisen kuntoutuksen prosessin etenemisessä.

Tutkimusjoukon kokoaminen onnistui hyvin. Suomen työterveyshoitajaliitto teki yhteistyötä hyvin. Liiton hallitus käsitteli tutkimussuunnitelman kokouksessaan ja piti opinnäytetyön aihetta erittäin tärkeänä ja ajankohtaisena. Vastausprosentti oli kyselyssä kuitenkin odotettua pienempi. Aineiston saaminen oli haasteellista. Muistutusviestikkään eivät aktivoineet työterveyshoitajia vastaamaan. Kyselyn aikana laitettiin kaksi muistutusviestiä. Ensimmäisessä saatekirjeessä ei mainittu miten kauan kyselyn tekeminen kestää. Jos saatekirjeessä olisi mainittu, että kyselyn tekeminen kestää maksimissaan 5 minuuttia, niin tämä olisi voinut lisätä vastaajien määrään. Viimeisessä muistutusviestissä asia kuitenkin mainittiin, mutta sekään ei nostanut merkittävästi vastausprosenttia. Jotta vastausprosenttia olisi saatu korkeammaksi kyselyn olisi voinut kuitenkin toteuttaa kaikille Työterveyshoitajaliiton jäsenille, koska Webropol kyselyohjelmalla kyselyn toteuttaminen oli helppoa.

Idean opinnäytetyön aiheeseen tuli jo hyvin varhaisessa vaiheessa. Olen työskennellyt pitkään työterveyshuollossa ja kuntoutuksessa. Työkokemuksen myötä olen huomannut miten tärkeässä roolissa työterveyshoitaja on ammatillisen kuntoutuksen prosessissa työterveyshuollossa ja tätä halusin tutkia tarkemmin. Pettymys oli huomata että työterveyshoitajat eivät aktivoituneet toivotulla tavalla vastaamaan kyselyyn. Tutkimus tuotti osittain ristiriitaisia vastauksia verratessa aikaisempiin tutkimuksiin. Olin kuitenkin yllättynyt tutkimustuloksista. Positiivista on, että kyselyyn vastanneet työterveyshoitajat tunnistavat hyvin ammatillisen kuntoutuksen asiat ja ammatillinen kuntoutusprosessi toimii vastaajien näkökulmasta hyvin työterveyshuoltoyksiköissä missä työskentelevät.

14 Jatkotutkimustarpeet

Jatkossa olisi tarpeellista tarkastella tarkemmin ammatillisen kuntoutuksen prosessin kulkua tarkemmin työterveyshuollossa. Tutkimuksen voisi laajentaa koskemaan työterveyshuollon ammattihenkilöitä laajemmin työterveyshoitajien lisäksi. Jatkossa olisi myös mielenkiintoista selvittää missä vaiheessa ammatillisen kuntoutuksen prosessia kohdataan mahdollisia haasteita ja minkälaisia haasteet ovat. Työeläkeyhtiöt ovat tärkeä yhteistyökumppani työterveyshuoltojen kanssa ammatillisen kuntoutuksen asioissa. Jatkossa voisi myös tutkia työeläkeyhtiöiden ja työterveyshuoltojen yhteistyön toimivuutta kun asiakkaalla todetaan ammatillisen kuntoutuksen tarve.

15 Luotettavuus

Tutkimuksessa pyritään välttämään virheiden syntymistä, mutta silti tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Tämän vuoksi kaikissa tutkimuksissa pyritään

arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2009, 231).

Tutkimuksessa luotettavuuteen vaikuttivat muun muassa selkeästi määritelty perusjoukko, hyvä kyselylomake, harkiten valittu otantamenetelmä edustava ja tarpeeksi suuri otos , sopiva tiedonkeruumenetelmä ja korkea vastausprosentti (Heikkilä, 2014.) Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös tutkijan oma työkokemus työterveyshoitajan työstä ja ammatillisesta kuntoutuksesta. Kokemuksen myötä tutkija osaa kriittisesti arvioida muun muassa tutkimuksen luotettavuutta alentavat ja parantavat seikat. (Heikkilä, 2014).

Tutkimukseen oli valittu selkeä perusjoukko ja otos oli hyvä. Kyselyssä vastausprosentti jäi kuitenkin matalaksi, joka alentaa tutkimuksen luotettavuutta ja tulosta ei voi yleistää koskemaan kaikkia työterveyshoitajia. Luotettavuutta lisäsi lomakkeen esitestaus. Esitestauksen avulla saatiin selville, että kyselylomake oli selkeä ja helppo ymmärtää. Kyselyyn vastattiin nimettömänä ja saatekirjeessä tuotiin esille, että vastaajien henkilöllisyys ei tule esille missään vaiheessa. Luotettavuutta vähentää se, että ei voida tietää ovatko työterveyshoitajat vastanneet totuudenmukaisesti ja huolellisesti kyselyyn.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikutti se, että tutkimuksella saatiin vastaukset asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tutkimustulokset on esitetty selkeästi kuvioiden avulla. Tutkimus toi vastaukset työterveyshoitajien yleiseen tietämykseen ammatillisesta kuntoutuksesta, työterveyshoitajien roolia ohjauksessa ja neuvonnassa ja työterveyshoitajien koulutustarpeen ammatillisen kuntoutuksen asioihin.

16 Lähteet

Ammatillinen kuntoutus. Kuntoutusportti. Viitattu 9.12.2016.

Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M., Ylinen, A. 2016. Kuntoutuminen. Duodecim.

Arola, A-M., Estama, J. 2010. Miksi ammatillinen kuntoutus ei käynnistynyt ? Tutkimus ennakkopäätöksen tai kuntoutuskehotuksen saaneista työeläkevakuutetuista . Pro gradu -tutkielma Kuntoutustiede / YTK Lapin yliopisto

Heikkilä T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. Edita Publishing Oy. Viitattu 27.3.2017. <http://tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

Hinkka, K., Aalto L., Grönlund R., Rajavaara M., 2011. Työ muuttuu - kehittykö kuntoutus? Teoksessa Järvikoski A., Lindh J. & Suikkanen A. (toim.) Kuntoutus muutoksessa. Lapin yliopistokustannus.

Hirsjärvi, S. , Remes ,P. Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Tammi.

Juvonen-Posti, P. , Lamminpää, A., Rajavaara, M., Suoyrjö , H., ja Patrik Tötterman, P. 2016. Teoksessa Kuntoutuminen. (toim.) Viitattu 10.1.2017. <http://www.oppiportti.fi/op/ktm00089/do>

Juvonen-Posti, P., Viljamaa, M., Uitti, J., Kurppa, K., Martimo, K-P., 2014. Työkyvyn tuki- tavoitteena työssä jatkaminen. Teoksessa Uitti, J. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. (toim.) Työterveyslaitos.

Järvikoski, A. 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

<https://kuntoutusportti.fi/kuntoutujalle/kuntoutuksen-jaottelut/ammatillinen-kuntoutus/>

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Suomen Yliopistopaino Oy.

Kuntoutuksen keinot ja kuntoutussuunnitelma. Työeläkelakipalvelu . Viitattu 26.5.2017. https://www.tyoelakelakipalvelu.fi/telp-publishing/vepa/document.faces?document_id=300119

Kuntoutus 2/2016. Näkemyksiä kuntoutuksen kehittämisestä ja sote-uudistuksesta yli sektori- ja ammattirajojen.

Kärrholm J., Ekholm K., Ekholm J., Bergroth A., Schüldt Ekholm K. 2008. Systematic Co-Operation Between Employer, Occupational Health Service and Social Insurance Office: A 6-Year Follow-up of Vocational Rehabilitation for People on Sick-Leave, including Economic Benefits. Viitattu 27.3.2017.
<http://www.ingentaconnect.com/content/mjl/sreh/2008/00000040/00000008/art00008>

L 15.7.2005/566. Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista. Finlex. Oikeusministeriö. Viitattu 27.3.2017
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566>

L 21.12.2001/1383. 12 §. Työterveyshuoltolaki.
Viitattu 13.1.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

L 1383/2001, 4 §. Työterveyshuoltolaki. Viitattu 9.1.2017 .
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

L 708/2013, 8 §. Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. Viitattu 28.2.2017.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>

Liukko, J., Kuuva, N. , 2015. Toimijoiden yhteistyö työkykyongelmien hallinnassa. Ammattilaisten haastatteluihin perustuva tutkimus. Eläketurvakeskus.

Mäenpää-Moilanen, E., 2014. Ammatillinen pätevyys ja osaamisen varmistaminen. Teoksessa Uitti, J. 2014. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. (toim)Työterveyslaitos.

Palmgren, H., Ahola, M., Kauppinen , U., Kauhanen, T., Koroma, J. & Ylä-Outinen A. 2014. Teoksessa Uitti, J. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. (toim.) Työterveyslaitos

Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A.. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto Tampere. Viitattu 4.9.2017.
http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html

Sauni, R. 2014 . Teoksessa Uitti, J. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. (toim) Työterveyslaitos.

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

Tela. Viitattu 9.3.2017.

<http://www.tela.fi/tyoelakekuntoutus>

Työeläkekuntoutuksen suuntaviivat 2020. Tela. Viitattu 6.12.2016.

<http://www.tela.fi/tyoelakekuntoutus/suuntaviivat2020>

Tapaturma-asian korvauslautakunta. 2015. Työtapaturma – ja ammattitautilaki voimaan 1.1.2016 – ammatillisen kuntoutuksen korvaustoiminnan ohje . Viitattu 25.3.2017.

http://www.vkk.fi/sites/default/files/attachments/2015-05_tako_tytal_-_ammatillisen_kuntoutuksen_korvaustoimen_ohje_0.pdf

Tela. Työeläkekuntoutus 2015. Viitattu 27.3.2017.

<http://www.tela.fi/tyoelakekuntoutus2015>

Työeläkekuntoutus. Tela. Viitattu 26.5.2017.

<http://www.tela.fi/tyoelakekuntoutus/qa>

Työterveyshuolto. Palvelujen järjestäminen. Työterveyslaitos. Viitattu 9.1.2017.

<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/palvelujen-jarjestaminen/>

Turja J., Kaleva S. , Kivistö M. , Seitsamo J. 2012. Työkyvyn varhainen tuki

Työntekijän työkyvyn yksilöllinen tukeminen työpaikalla.

Työterveyslaitos. Helsinki.

Työkyvyn heikkenemisen varhainen tunnistaminen. 2016. Toimia.

Viitattu 14.3.2017.

http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2016/09/26/Tyokyvyn_heikkenemisen_varhainen_tunnistaminen.pdf

Tue työkykyä. Keva. Viitattu 9.3.2017.

<https://www.keva.fi/tyonantajalle/tyoelamapalvelut/tue-tyokyky/>

Työterveyshuolto. Terveystarkastukset. Työterveyslaitos 2017. Viitattu 12.1.2017.

<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/terveystarkastukset/terveystarkastukset-terveyden-seka-tyo-ja-toimintakyvyn-selvittamiseksi-arvioimiseksi-jatukemiseksi/>

Tue työkykyä. Keva. Viitattu 9.3.2017.

<https://www.keva.fi/tyonantajalle/tyoelamapalvelut/tue-tyokyky/>

Tarpeen arviointi. Työterveyslaitos. Viitattu 16.3.2017.

<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/terveystarkastukset/terveystarkastukset-terveyden-seka-tyo-ja-toimintakyvyn-selvittamiseksi-arvioimiseksi-jatukemiseksi/>

Terveys ja kuntoutus. 2008. Työterveyshuollon, työpaikkojen ja kuntoutuksessa toimivien yhteistyö. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 31.3.2017.

https://kuntoutussaatio.fi/files/828/Tyoterveys_ja_kuntoutus_fi.pdf

Työterveyshuoltohenkilöstö. Työterveyslaitos. Viitattu 10.12.2016.

<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyoterveyshenkilosto/>

Takaisin työhön vai työkyvyttömyyseläkkeelle? 2011. Eläketurvakeskuksen keskustelualoitteita. 05/2011. Viitattu 15.3.2017.

<http://www.etk.fi/wp-content/uploads/2015/10/Takaisin%20työhön%20vai%20työkyvyttömyyseläkkeelle.pdf>

Uitti, J. 2014. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Työterveyslaitos.

Valli, R. 2010. Teoksessa Aaltola J. & Valli, R. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. (toim.) PS-kustannus.

Viljamaa, M., Juvonen-Posti, P., Uitti, J., Kurppa, K. & Martimo, K-P. 2014. Teoksessa Uitti, J. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. (toim) Työterveyslaitos

17 Liitteet

17.1 Saatekirje

Hyvä vastaanottaja

Opiskelen Jyväskylän ammattikorkeakoulussa Sosiaali- ja Terveysalan Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelmassa. Teen opinnäytetyötä ammatillisesta kuntoutuksesta työterveyshoitajan näkökulmasta työterveyshuollossa. Opinnäytetyöni tarkoitus on selvittää työterveyshoitajien tämän hetkistä tietoa ammatillisesta kuntoutuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa työterveyshoitajien ammattitaidosta ohjata ja neuvoa asiakasta ammatillisen kuntoutuksen prosessissa työterveyshuollossa. Tutkimukseni kohderyhmänä ovat Työterveysnoitaliiton Etelä- ja Pohjois- Savon paikallisosastojen työterveyshoitajat ja Keski- Suomen työterveyshoitajat.

Opinnäytetyöni on kyselytutkimus. Kysely toteutetaan Webropol-kyselyn avulla. Kysely sisältää strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tuloksia esitetään ryhmätasolla niin, ettei yksittäisiä vastauksia pystytä tunnistamaan. Osallistumalla kyselyyn annat suostumuksen vastaustietojen analysointiin ja julkaisemiseen.

Vastaathan kyselyyn mieluiten heti, mutta viimeistään 1.6 mennessä. Kyselyyn vastaaminen ei vie aikaasi kun 5 -10 min.

Kyselyyn pääset osallistumaan oheisesta linkistä.

Linkki kyselyyn:

<https://www.webpolsurveys.com/S/BF2E7639FA2BD5BD.par>

Opinnäytetyön ohjaajina toimivat Katja Hämäläinen ja Tiina Lautamo Jyväskylän ammattikorkeakoulusta.

Kiitos osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin,

Tiina Ahonen, p. 0500 657 670

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala, Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma

17.2 Kyselylomake



Työterveyshoitaja ammatillisen kuntoutuksen ohjaajana työterveyshuollossa

1. Ikä

- 20-30 v
- 30-40 v
- 40-50 v
- 50-60 v
- yli 60 v

2. Työterveyshuollon erikoistumisopinnot suoritettu

- Kyllä
- Ei

3. Työvuodet työterveyshuollossa

- 0-5 v
- 5-10 v
- 10-15 v
- 15-20 v
- yli 20 v

Työterveyshoitaja ammatillisen kuntoutuksen ohjaajana
työterveyshuollossa

1. Ikä

- 20-30 v
- 30-40 v
- 40-50 v
- 50-60 v
- yli 60 v

2. Työterveyshuollon erikoistumisopinnot suoritettu

- Kyllä
- Ei

3. Työvuodet työterveyshuollossa

- 0-5 v
- 5-10 v
- 10-15 v
- 15-20 v
- yli 20 v

Työterveyshoitaja ammatillisen kuntoutuksen ohjaajana työterveyshuollossa

Ammatillisen kuntoutuksen keinoja voivat olla henkilökohtainen neuvonta ja ohjaus kuntoutusasioissa, työkokeilut entisessä tai uudessa työssä, työhönvalmennus uuteen työhön, ammatillinen uudelleenkoulutus ja alkavan yritystoiminnan taloudellinen tukeminen.

Miten tunnistan ammatillisen kuntoutuksen keinot ?

9. Neuvonta ja ohjaus

1 2 3 4

Tunnistan erittäin huonosti ○ ○ ○ ○ Tunnistan erittäin hyvin

10. Työkokeilu

1 2 3 4

Tunnistan erittäin huonosti ○ ○ ○ ○ Tunnistan erittäin hyvin

11. Työhönvalmennus

1 2 3 4

Tunnistan erittäin huonosti ○ ○ ○ ○ Tunnistan erittäin hyvin

12. Koulutuskokeilu/uudelleenkoulutus

1 2 3 4

Tunnistan erittäin huonosti ○ ○ ○ ○ Tunnistan erittäin hyvin

13. Elinkeinotuki

1 2 3 4

Tunnistan erittäin huonosti ○ ○ ○ ○ Tunnistan erittäin hyvin



Työterveyshoitaja ammatillisen kuntoutuksen ohjaajana työterveyshuollossa

Työterveyshoitajan rooli ammatillisen kuntoutuksen prosessissa.

14. Tiedän työterveyshuollon tehtävät työntekijöiden työkyvyn ja työhön kuntoutumisen tukemisessa.

1 2 3 4

Täysin eri mieltä ○ ○ ○ ○ Täysin samaa mieltä

15. Tunnistan missä vaiheessa asiakasta on oikea-aikaista ryhtyä ohjaamaan ammatillisen kuntoutuksen pariin (30-60-90 sääntö)?

1 2 3 4

Tunnistan erittäin huonosti ○ ○ ○ ○ Tunnistan erittäin hyvin

16. Asiakkaan ammatillisen kuntoutustarpeen varhaisessa tunnistamisessa työterveyshoitajalla on merkittävä rooli?

1 2 3 4

Täysin eri mieltä ○ ○ ○ ○ Täysin samaa mieltä

17. Koen , että minulla on riittävä osaaminen ammatilliseen kuntoutukseen liittyvien työtehtävien vaativuuteen nähden.

1 2 3 4

Täysin eri mieltä ○ ○ ○ ○ Täysin samaa mieltä

18. Kuvaa millaisia vastuita työterveyshoitajalla on asiakkaan ammatillisen kuntoutuksen prosessissa ?



Työterveyshoitaja ammatillisen kuntoutuksen ohjaajana työterveyshuollossa

Ammatillinen Kuntoutusprosessi työterveyshuollossa

19. Työterveysyksikössäni on selkeä toimintamalli asiakkaan ammatillisen kuntoutuksen ohjauksesta.

1 2 3 4

Täysin eri mieltä ○ ○ ○ ○ Täysin samaa mieltä

20. Kun asiakkaalla on todettu ammatillisen kuntoutuksen tarve esimerkiksi työterveysneuvottelun jälkeen , niin työterveyshuollossa laaditaan hänelle kuntoutussuunnitelma ?

1 2 3 4

Täysin eri mieltä ○ ○ ○ ○ Täysin samaa mieltä

21. Työterveysyhteistyö ammatillisen kuntoutuksen asioissa toimii asiakasyritysten kanssa hyvin.

1 2 3 4

Täysin eri mieltä ○ ○ ○ ○ Täysin samaa mieltä

jamk.fi

Työterveyshoitaja ammatillisen kuntoutuksen ohjaajana työterveyshuollossa

Ammatillisen kuntoutuksen koulutushalukkuus

22. Mielestäni työterveyshuollon erikoistumisopinnoissa on riittävästi opetusta ammatillisesta kuntoutuksesta.

1 2 3 4

Täysin eri mieltä ○ ○ ○ ○ Täysin samaa mieltä

23. Koen tarvitsevani lisää osaamista ammatillisesta kuntoutuksesta .

1 2 3 4

Täysin eri mieltä ○ ○ ○ ○ Täysin samaa mieltä

24. Millaista osaamista koen tarvitsevani ammatillisesta kuntoutuksesta ?
