



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Työttömien terveystarkastusten kuvaus eräässä uusmaalaisessa kaupungissa

Bollström, Hanna

2014 Laurea Lohja



Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Lohja

Työttömien terveystarkastusten kuvaus eräässä uusmaalaisessa kaupungissa

Hanna Bollström
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2014

Hanna Bollström

Työttömien terveystarkastusten kuvaus eräässä uusmaalaisessa kaupungissa

Vuosi 2014 Sivumäärä 37

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää työttömien terveystarkastusten nykytila eräässä uusmaalaisessa kaupungissa. Tavoitteena oli kuvata työttömän polku sekä esittää kehittämisehdotuksia terveystarkastusten kehittämiseksi. Opinnäytetyön tärkeänä teoreettisena pohjana toimi vuonna 2011 voimaan tullut terveydenhuoltolaki, joka velvoittaa kuntia järjestämään tarpeelliset terveystarkastukset alueensa asukkaille heidän terveystensä ja hyvinvointinsa seuraamiseksi ja edistämiseksi.

Opinnäytetyö oli osa ylimatekunnallista Pumpu-hanketta, jonka osatoteuttajiin Laurea-ammattikorkeakoulu kuului. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä erään uusmaalaisen kaupungin työttömien terveystarkastuksia tekevien terveydenhoitajien kanssa.

Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluilla. Haastateltavina oli kaksi työttömien terveystarkastuksia tekevää terveydenhoitajaa. Haastattelut nauhoitettiin, litteroitiin ja aineisto analysoitiin kvalitatiivisella sisällönanalyysillä. Analyysin pohjalta haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin ja tehtiin uimaratamalli, jossa kuvattiin työttömän terveystarkastuksen prosessin kulkua. Opinnäytetyön tuloksiin kirjattiin kuvaus kohdekaupungin terveystarkastusten nykytilasta sekä havainnollistavia kaavioita prosessista.

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet toteutuivat sekä kahteen tutkimuskysymykseen kolmesta saatiin tyydyttäviä vastauksia. Tutkimuskysymykseen terveystarkastusten kehittämisen tarpeesta ei saatu toivottuja vastauksia teemahaastatteluissa. Joko merkittäviä kehittämistarpeita ei haastateltavien mielestä ole, tai sitten ne eivät tulleet esille haastattelussa.

Kehittämisehdotuksina esitettiin yhteistyön parantamista yhteistyötahojen kanssa sekä terveystarkastuksista tiedottamisen lisäämistä.

Jatkotutkimusaiheena olisi käydä uudelleen läpi työttömien terveystarkastuksia ja niihin liittyviä kehittämiskohteita erilaisten näkökulmien ja toimijoiden kautta. Haastattelun tulosten mukaan terveystarkastuksille ei noussut juurikaan kehittämiskohtia.

Asiasanat: terveystarkastus, työttömyys, terveydenhuoltolaki.

Hanna Bollström

Describing the physical examination of the unemployed in one city in Uusimaa

Year	2014	Pages	37
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to describe the present state of the physical examinations of the unemployed in one city in Uusimaa. The goal of this work was to describe the process and to propose improvements for the physical examinations of the unemployed. The public health law, which came into effect in 2011, provided an important theoretical basis for the thesis. The law obliges municipalities to organize requisite physical check-ups to monitor and maintain the welfare and health of its residents.

The thesis was part of Pumpu project, an interregional theme project, which was partially carried out by Laurea University of Applied Sciences. The thesis was made in co-operation with public health nurses, who perform physical examinations of the unemployed in one city in Uusimaa.

The research material was collected by thematic interviews. Two public health nurses, who perform physical examinations, were interviewed. Interviews were taped, transcribed and the data was then analysed with content analysis. Based on the analysis, the research questions were answered and swim lane model was made, which describes the process of the physical examination. The result of the thesis is a description of the present state of the physical examinations and illustrative diagrams of the process.

The purpose and goals of the thesis were fulfilled and two research questions out of three were answered in a satisfactory manner. The question concerning the need of improvement did not find wished-for answers in the thematic interview. Either there is no significant need for improvement according to the interviewees or they did not come up.

The proposed targets of improvement were cooperation and notifying of examinations.

A topic for further study would be to re-examine physical examinations of the unemployed and topics for development from different aspects and via different actors. Based on the results of the interviews, there were barely any subjects of improvement.

Key words: examination, unemployed, public health law.

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Teoreettinen tietoperusta	7
2.1	Työttömyys	7
2.2	Työttömien terveystarkastukset	9
2.3	Terveydenhuoltolaki ohjaamassa työttömien terveystarkastuksia	12
2.4	Terveys ja terveyden edistäminen	13
2.5	Työttömien terveyden hankkeet	15
3	Tutkimuskysymykset	16
4	Tutkimuksen toteutus	16
4.1	Tutkimusmenetelmät	16
4.2	Aineistonkeruu	17
4.3	Litterointi ja sisällönanalyysi	18
5	Tulokset	20
5.1	Terveystarkastusten nykytila kohdealueella	21
5.2	Terveystarkastusten toteuttaminen kohdealueella	21
5.2.1	Laaja terveystarkastus	21
5.2.2	Suppea terveystarkastus	23
5.3	Terveystarkastusten kehittämiskohteet	24
6	Pohdinta	24
6.1	Eettisyys ja salassapitokysymykset	25
6.2	Tutkimuksen luotettavuus	26
6.3	Kehitysehdotukset	26
	Lähteet	28
	Kuviot	31
	Liitteet	32

1 Johdanto

Työttömät ovat eriarvoisessa asemassa työikäiseen väestöön verrattuna terveystarpeiden saannissa. Työttömät jäävät työterveyshuollon ja maksuttomien terveystarkastusten sekä niihin liittyvien palveluiden ulkopuolelle (Saikku & Sinervo 2010, 7). Vuonna 2011 voimaan tullut terveydenhuoltolaki (2010/1326 13 §) velvoittaa kuntia järjestämään tarpeelliset terveystarkastukset alueensa asukkaille heidän terveystensa ja hyvinvointinsa seuraamiseksi ja edistämiseksi. Terveystarkastusten ja terveysneuvonnan on muodostettava toiminnallinen kokonaisuus muiden kunnan järjestämien palvelujen kanssa. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326 13 §.) Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan miten laki toteutuu eräässä uusmaalaisessa kaupungissa.

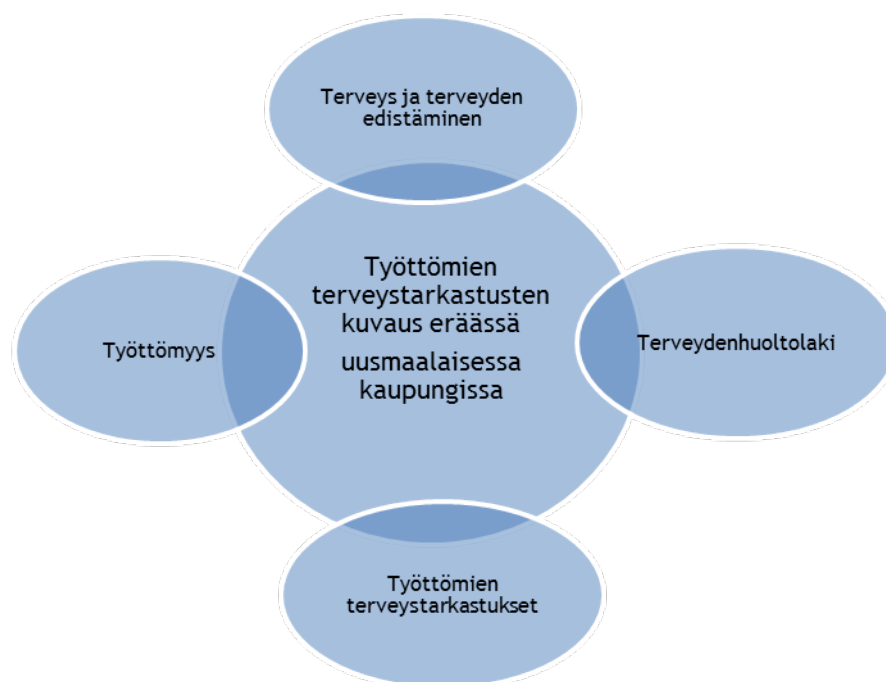
Opinnäytetyö aloitettiin keväällä 2012. Työ aloitettiin teoreettisen viitekehyksen keräämisellä, sekä tutustumisella tutkimusmenetelmiin. Tarkastelun kohteena olleita terveystarkastuksia lähestyttiin kvalitatiivisesta lähestymistavasta käsin. Tähän lähestymistapaan päädyttiin siksi, että se vastasi tutkimuksen tarpeita. Kvalitatiiviseen tutkimukseen lähtökohtana on ihminen ja hänen kokemuksensa tutkittavasta asiasta. (Kylmä & Juvakka 2007, 16-17.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata työttömien terveystarkastusten nykytila eräässä uusmaalaisessa kaupungissa. Työn tavoitteena oli tehdä nykytilasta prosessikuvaus ja tehdä kehittämisehdotuksia terveystarkastusten parantamiseksi. Työ toteutettiin kvalitatiivisen tutkimuksen keinoin. Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua kahdelle työttömien terveystarkastuksia tekevälle terveydenhoitajalle. Opinnäytetyö on osa Pumpputhanketta, jonka tarkoituksena oli kehittää hyvinvointipalveluita hyödyntäen julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin osaamista.

Opinnäytetyön toteutusosassa on kuvattu tiedon kerääminen, analysointi ja tulokset. Tulosten jälkeen seuraa pohdintaosuus, jossa kuvattiin työn tavoitteiden toteutumista sekä arvioitiin eettisiä ja laatuun liittyviä kysymyksiä. Lopuksi kuvattiin jatkokehittämisehdotuksia.

2 Teoreettinen tietoperusta

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet olivat työttömyys, työttömien terveystarkastukset, terveydenhuoltolaki sekä terveys ja terveyden edistäminen.



Kuvio 1: Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

Keskiset käsitteet loivat opinnäytetyön teoriapohjan. Seuraavassa on työn keskeiset käsitteet on kuvattu lähdekirjallisuuden pohjalta.

2.1 Työttömyys

Sana työttömyys tarkoittaa työn puutetta. Työ on yksi yhteiskunnallisen arvostuksen ja sosiaalisen aseman tärkeimmistä mittareista länsimaaisessa yhteiskunnassa. Yleensä työllä on myönteinen vaikutus henkilön toimintakykyyn ja terveyteen. Siten työttömyyttä voidaan pitää terveyden riskitekijänä. Huonolla terveydellä voi olla vaikutusta työttömäksi joutumiseen ja työttömänä pysymiseen. (Heponiemi, Wahlström, Elovainio, Sinervo, Aalto & Keskimäki 2008, 65-66.)

Tutkimusten tuloksista on saatu näyttöä siitä, että työttömät voivat huonommin ja ovat sairaampia kuin työtä tekevät (Saikku 2010,13). On kuitenkin hyvä huomata, että työhön liittyviä kuormitus- ja epävarmuustekijöitä merkittävämpi haitta terveydelle on työn puute (Pietilä 2010, 166). Työttömyys vaikuttaa haitallisesti hyvinvointiin ja terveyteen. On myös todettu, että huonolla terveydellä on vaikutusta työllistymiseen. Saikku (2010, 13) toteaa teoksessaan,

että kyseessä on moniulotteinen ja itseään vahvistava kierre. Työkyvyn ja terveyden puolesta heikoimmat joutuvat muita useammin työttömiksi. Toisaalta etenkin pitkäkestoinen työttömyys itsessään lisää sairastavuutta sekä heikentää hyvinvointia. (Saikku 2010, 13.)

Työkykynsä ja terveyden puolesta heikoimmat valikoituvat muita useammin työttömiksi. Pitkäaikaistyöttömyys ennen kaikkea lisää sairastavuutta ja heikentää hyvinvointia. Työikäisten työttömien ja työllisten elinajan odotteen ero on miehillä melkein kuusi vuotta ja naisilla noin kaksi vuotta. Työttömien heikomman terveyden, sairastavuuden ja aiemman kuolleisuuden taustalla on elämäntapoihin, psykososiaalisiin ja aineellisiin resursseihin liittyviä tekijöitä. Huono-osaisuus näkyy sairauden, köyhyyden ja työttömyyden kasaantumisena samoille ihmisille. (Saikku 2011, 55.)

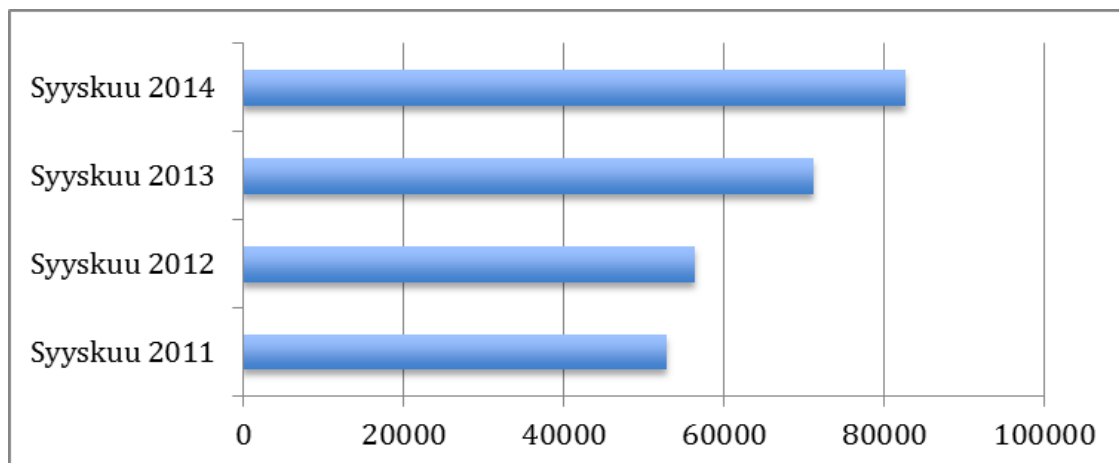
Työttömyyden vaikutukset ovat voimakkaampia miehillä kuin naisilla. Kaikista altteimpia työttömyyden terveysvaikutuksille ovat keski-ikäiset miehet sekä juuri koulunsa lopettaneet nuoret. On lisäksi huomattu, että työttömyyden kesto ja eräät ihmisen henkilökohtaiset ominaisuudet ovat yhteydessä heikompaan terveyteen. Tällaisia ominaisuuksia ovat esimerkiksi työnhakijan kielteiset odotukset uudelleen työllistymisestä, yksin eläminen ja vähäinen sosiaalinen tuki. (TEM 2011,7.)

Suomalaisessa yhteiskunnassa työttömyyttä pidetään suurena ongelmana, koska se vaikuttaa niin paljon yhteiskunnan toimivuuteen sekä yksilön pärjäämiseen osana yhteiskuntaa. Työttömyys yleistyi suomalaisessa yhteiskunnassa kaupungistumisen myötä 1800-luvulla. Työttömyys ongelmana kulmoinui suuriin kaupunkeihin, kun taas maaseudulla ei työttömyys ollut ongelma. Suomen työttömyysaste on kansainvälisesti verrattuna ollut alhainen aina 1990-luvulle saakka. Suomessa koettiin 1990-luvun alussa voimakasta työttömyyden kasvua ja koko Suomi joutui kansainvälisessä vertailussa suureen lamaan. (Pohjola 1998, 3-27.) Lama laski sosiaaliturvan tasoa merkittävästi ja monet peruspalvelut heikkenivät. Laman vuoksi ihmisten yleinen hyvinvointi laski ja köyhyys lisääntyi huomattavasti. (Kangas 2003, 51.)

Ihmiselle työ on ensisijainen toimeentulon lähde ja väline itsensä toteuttamiseen sekä sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen. Yhteiskunnassa työn kautta voidaan pitää verovaroin yllä julkisia palveluita ja etuuksia. Työttömyys heikentää ihmisten yleistä hyvinvointia sekä kansantaloutta, sillä työttömyyden lisääntyessä ei synny verovarjoja, joilla kustantaa palveluita. (Kantola & Kautto 2002, 68.)

Uudenmaan elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus julkaisee kuukausittain työllisyyskatsauksen, joka kuvaa työttömien määrää. Katsauksen tiedot perustuvat työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilastoon. (Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus 2014.) Syyskuussa 2013 Uudenmaan ELY-keskuksen kuntien alueella työttömiä työnhakijoita oli 71 091, lomautetut mukaan

lukien. Vuotta myöhemmin 2014 syyskuussa työttömiä työnhakijoita oli uudellamaalla 32 573. Työttömyys oli kasvanut vuoden aikana 11 482 henkilöllä (+16,2 %). Uudenmaan työttömyysaste oli syyskuussa 2014 10,1 %. Koko maan työttömyysaste oli 12,0 %, joka tarkoittaa 314 548 työtöntä. (Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus 2014.) Työttömyyden kasvu Uudellamaalla on kuvattuna kuviossa 2.



Kuvio 2: Työttömyyden kasvu Uudellamaalla syyskuussa 2011-2014 (mukaiillen Elinkeino- liikenne- ja ympäristökeskus 2014)

2.2 Työttömien terveystarkastukset

Työttömät ovat eriarvoisessa asemassa työikäiseen väestöön verrattuna terveystarkastusten saannissa. Työttömät jäävät työterveyshuollon ja maksuttomien terveystarkastusten sekä niihin liittyvien palveluiden ulkopuolelle. (Saikku & Sinervo 2010, 7.) Näin ollen työttömät jäävät ilman sairautta ennaltaehkäisevää työtä. Usein työttömällä työnhakijalla ei ole taloudellisesti resursseja käyttää yksityisiä palveluita (Sinervo ym. 2009, 15). On havaittu, että nykyään hyvinvointi- ja terveyserot ovat eri sosiaaliryhmien välillä kasvaneet entisestään. (Saikku & Sinervo 2010, 7.)

Työterveyshuollon voi työnantaja Suomessa järjestää joko kunnallisen tai yksityisen palveluntuottajan kanssa. Ensisijaisesti työttömät käyttävät terveyskeskuspalveluja, jotka ovat huonosti resursoituja ja maksullisia, verrattuna työterveyshuollon palveluihin. Mitä korkeampaan tuloluokkaan henkilö kuuluu, sitä todennäköisemmin tehdään esimerkiksi terveystarkastuksia. On huomattu, että hoidon kattavuus, hoidon aloittamisen nopeus sekä hoidon sisällöt eroavat sosioekonomisissa väestöryhmissä. Terveystarkastusjärjestelmän rakenteet ovat johtaneet tilanteeseen, jossa heikommassa asemassa taloudellisesti ja terveydentilansa puolesta olevat henkilöt, kuten pitkäaikaistyöttömät, eivät pysty käyttämään eivätkä saa tarvittavia terveystarkastuksia. (TEM 2011, 7.)

Taloudellisten ja terveysongelmien tapaan työttömät eroavat työllisistä palveluiden saavuudessa ja niiden käyttämisessä (Kauppinen, Saikku & Kokko 2010, 235). Hakeutuminen tarvittaviin terveyspalveluihin on joillekin hankalaa tai he eivät usko, että saavat apua ongelmiinsa. Erilaiset sairaudet kuten päihderiippuvuus, mielenterveyshäiriöt ja kehitysvammaisuus voivat aiheuttaa palveluiden ulkopuolelle jäämistä sekä passivoitumista. (Kerätär & Karjalainen 2010,7.)

Terveystarkastusten ja -palveluiden tietoinen keskittäminen työttömille on konkreettinen toimenpide terveyserojen kaventamiseen. Työ- ja toimintakykyä heikentävien terveystekijöiden löytäminen ja tunnistaminen sekä oikea-aikainen ohjaus hoitoon ja kuntoutukseen edesauttavat kansalaisten hyvinvointia ja mahdollistavat aktiivisempaan elämään. (Saikku 2010, 7.)

Kansanterveyslain (1972/66) mukaan kunnan tulee ylläpitää terveysneuvontaa sekä järjestää kunnan asukkaille yleiset terveystarkastukset. Suurin osa työkäisten ennaltaehkäisevästä terveydenhuollosta toteutuu työterveyshuollossa. Työkäisistä liki 90 % on työterveyshuollon piirissä, jonka puitteissa toteutuu vuosittain yli miljoona terveystarkastusta. Ensisijaisesti työttömät ovat käyttäneet terveyskeskuspalveluja, joissa ehkäisevien palveluiden tarjonta on vähäistä tai palvelut ovat maksullisia. (Saikku 2010, 7.)

Työttömien työnhakijoiden terveystarkastuksilla ja terveystapaamisilla sekä niiden jatkotoimilla voidaan tukea toimintakykyä. Elintapa- ja kansansairauksia voidaan ehkäistä sekä voidaan tukea terveyttä edistäviä valintoja. (Sinervo ym. 2009, 5.) Usein työttömällä työnhakijalla ei ole taloudellisesti resursseja käyttää yksityisiä palveluita (Sinervo ym. 2009, 15). On havaittu, että nykyään hyvinvointi- ja terveyserot ovat eri sosiaaliryhmien välillä kasvaneet entisestään (Saikku & Sinervo 2010, 7).

Saikku ja Sinervo (2010, 5) kuvaavat työttömien terveystarkastusta PTT-hankkeesta saatujen tulosten avulla. Työttömien terveystarkastus painottuu pääasiassa terveydenhuollon ammattilaisen ja työttömän väliseen keskusteluun työttömän terveydentilasta, elämäntilanteesta ja elintavoista sekä toiminta- ja työkykyyn vaikuttavista terveydellisistä kysymyksistä. Tarkastuksen yhtenä tavoitteena on hankkia vastauksia lähettäneen viranomaistahon esittämiin kysymyksiin. Terveystarkastuksia tekevältä vaaditaan erikoistaitoja ja tietoa työelämään liittyvistä erityiskysymyksistä.

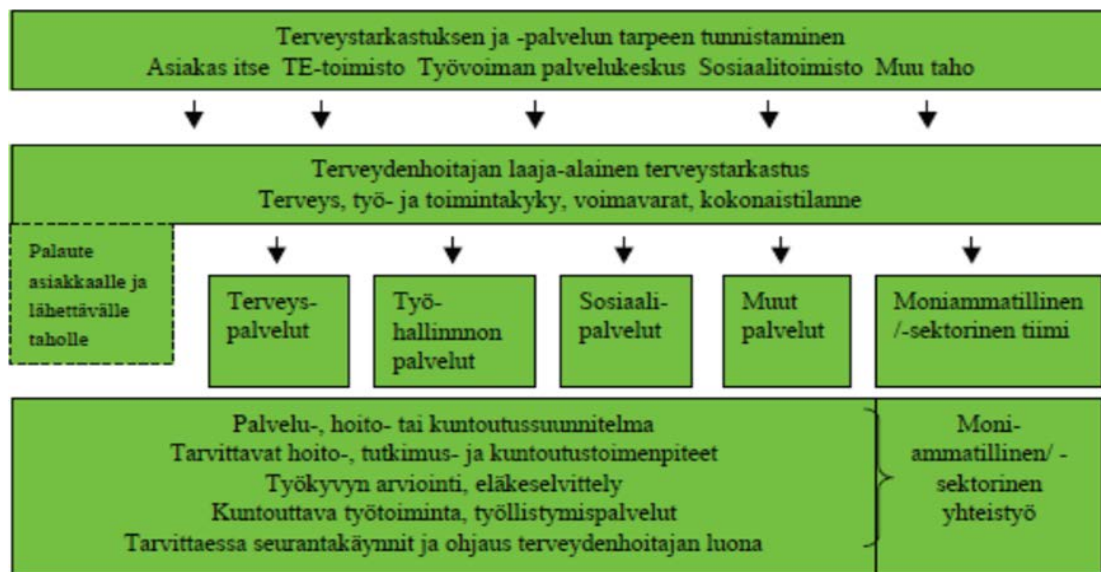
Työttömien terveystarkastukseen kuuluvat erilaiset kliiniset mittaukset, haastattelu ja kyselylomakkeet, joista saatujen vastausten pohjalta kartoitetaan terveysriskit. Keskustelussa tukena voidaan käyttää esitietolomaketta, laboratoriotuloksia tai asiakkaan aikaisempia terveys- ja sairaustietoja. Keskustelussa tulee huomioida työttömän elämäntilanne, asuin- ja perheti-

lanne, taloudellinen tilanne, koulutustausta, työhistoria, työllistymismahdollisuudet ja aikaisemmat työllistämistoimenpiteet. Työtön arvoi itse oman toimintakykynsä ja työkykynsä vaikuttavat seikat. (Työttömien terveyshuollon järjestäminen 2013.)

Tarkastuksessa kartoitettavia asioita ovat sairaudet, lääkitys, suun terveys ja perusrokotus-suoja. Lisäksi tarkastuksessa kartoitetaan henkilön elämäntapoja, terveystottumuksia ja sosiaalista verkostoa. Keskutelussa pyritään löytämään työttömän jo olemassa olevat voimavarat ja toiminta- ja työkykyä tukevat tekijät, sekä työttömän oma motivaatio ja tarve tarvittaessa muuttaa elämäntapoja ja terveystottumuksia. (Työttömien terveyshuollon järjestäminen 2013.)

Tarpeen mukaan työttömältä otetaan laboratoriotutkimuksia (perusverenkuva, verensokeri, rasva-arvot) sekä tarkastetaan näkö ja kuulo. Tarkastuksissa käytetään monenlaisia seuloja ja testejä, Audit alkoholin riskikulutuksen seulonta, riski sairastua 2 tyyppin diabetekseen, Beckin depressiokysely (BDI), depression seulonta ja masennusoireiden vaikeusasteen arviointi. Lisäksi tehdään ravitsemuksen laatua mittaavat testit, työkykyindeksi sekä käydään läpi oppimisvaikeuksien tunnistuslista. (Työttömien terveyshuollon järjestäminen 2013.)

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi 19.8.2013 kunnille tarkoitetun ohjeistuksen koskien työttömien terveystarkastuksia. Ohjeistuksen tarkoituksena oli informoida kuntia työttömien ehkäisevien terveystarkastusten toteuttamisessa terveydenhuoltolain mukaisesti sekä ohjeistaa kuntia työttömien työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa. Se tehtiin yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön, työ- ja elinkeinoministeriön, kuntaliiton, kansaneläkelaitoksen, työterveyslaitoksen ja terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen edustajien kanssa. Ohjeistuksessa vedottiin kunnan tehtäviin edistää ja ylläpitää terveyttä, hyvinvointia sekä työ- ja toimintakykyä. (Työttömien terveyshuollon järjestäminen 2013.) Ohjeistuksen oli mukana Saikun (2012) kuvio jossa kuvataan työttömän terveyshuollon prosessi sekä työ- ja toimintakyvyn arviointiprosessi. (kuvio 3).



Kuvio 3: Työttömien terveyshuollon järjestäminen (Saikku 2012, 13)

Työttömien toimintakykyä tulee arvioida työttömyyden eri vaiheissa perusterveydenhuollossa tai tarvittaessa erikoissairaanhoidossa. Syrjäytymisvaarassa olevat työttömät tulee erityisesti tunnistaa ja ohjata tarvittaviin terveyspalveluihin. Terveystarkastuksella tarkoitetaan kliinisillä tutkimuksilla tai muilla luotettavilla menetelmillä suoritettua työ- ja toimintakyvyn ja terveydentilan tarkastusta sekä terveydentilan selvittämistä. Terveystarkastuksen tavoitteena on terveyden ja toimintakyvyn arviointi, ylläpitäminen, sairauksien tunnistaminen sekä niiden ehkäiseminen. (Työttömien terveyshuollon järjestäminen 2013.)

2.3 Terveydenhuoltolaki ohjaamassa työttömien terveystarkastuksia

Terveydenhuoltolaissa on määrätty, että kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Kunnalla on velvollisuus järjestää tarpeelliset terveystarkastukset alueensa asukkailla heidän terveytensä ja hyvinvointinsa seuraamiseksi ja edistämiseksi. Terveystarkastusten ja terveysneuvonnan on tuettava työ- ja toimintakykyä ja sairauksien ehkäisyä sekä edistettävä mielenterveyttä ja elämänhallintaa. Opiskelu- tai työterveyshuollon ulkopuolelle jääville nuorille ja työikäisille on myös järjestettävä terveystarkastuksia ja terveysneuvontaa sekä ehkäisyneuvontaa ja muita seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävää palveluita. Terveystarkastusten ja terveysneuvonnan on muodostettava toiminnallinen kokonaisuus muiden kunnan järjestämien palvelujen kanssa. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326 13 §.)

Suomen kansalaisilla on tasa-arvoinen oikeus saada sosiaali- ja terveystalvuujuja (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785; Suomen perustuslaki 11.6.1999/731). Terveystalvuujuolaissa § 12 asetetaan kunnan velvoitteita. Kunnan on seurattava asukkaidensa tervettyttä ja hyvinvointia. Kunnilla on vuosittain raportointivelvollisuus valtuustolle kuntalaisten tervettydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä. (Terveystalvuujuolaki 2010/1326 12 §.)

Laki kuntouttavasta työtöiminnasta (189/2001) nostaa esille työttömien tervettystalvuujuju palvelut keskeisenä osana aktivointisuunnitelmaa. Aktivointisuunnitelma laaditaan pitkään työttömänä olleille henkilöille. Suunnitelmalla pyritään edistämään tervettyttä sekä parantamaan elämäntalvuujuhallintaa ja työllistymisedellytyksiä. (Laki kuntouttavasta työtöiminnasta 2.3.2001/189.) Tervettyttäa suunnitelma sisältää sosiaali- ja tervettystalvuujuju palveluja, jotka parantavat henkilön mahdollisuuksia osallistua työtöimintaan (TEM 2011).

2.4 Terveys ja tervettyden edistäminen

Terveys on yksi keskeisimmistä ihmisen kokemista hyvinvoinnin osatekijöistä. Terve yksilö voi hyvin ja pitää itseään yhteisön jäsenenä sekä toteuttaa arvomaailmansa mukaisia tavoitteita. (Etene 2008, 9.)

Terveys määritellään eri tavoin eri tieteenalojen piirissä. Tervettyttä on pidetty muun muassa toimintakyknä, ominaisuutena, voimavarana, tasapainona tai kyknä sopeutua ja selviytyä. Tervettyttä voidaan kuvata myös janana, jonka toisessa päässä on täydellinen terveys ja toisessa päässä kuolema. Terveys on käsitteenä laaja-alainen, yksilöllinen, moniulotteinen ja yhteiskunnallinen, subjektiivinen kokonaisuus. Tutkijoilla on erilaisia käsityksiä tervettydestä ja siten myös tervettyden edistämisestä. (Vertio 2003,15.)

Maailman tervettystälvuujujärjestö (WHO) määrittelee tervettyden ruumiillisen, sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin tilaksi. Tervettyden edistäminen määritellään yhteiskuntapolitiikan, yhteisöjen ja henkilökohtaisten taitojen kehittämiseksi, tervettyellisen ympäristön aikaan saamiseksi sekä tervettystälvuujuju palveluiden parantamiseksi. (Ottawa Charter 1986, 1 ; Vertio 2003, 26.)

Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa tervettyttä on kuvattu tärkeimmäksi hyvinvoinnin ja kehityksen voimavaraksi kansakunnan ja ihmiskunnan tasolla. Hyvän tervettyden saavuttaminen on jokaisen ihmisoikeus. Panostaminen tervettyteen on investointi tulevaisuuteen. Kansanterveyden kehittäminen yhteiskunnallisen kehityksen mukana ja mahdollistajana on iso osa keskeistä kehitystä. (Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015-kansanterveysohjelmasta 2001, 8.)

Terveys syntyy, sitä turvataan ja se voi heikentyä ihmisen arjen vuorovaikutuksen, olosuhteiden, elämäntapojen ja valintojen seurauksena. Terveysteen vaikuttavat arkisten ympäristöjen biologiset, kemialliset, sosiaaliset ominaisuudet ja ihmisten keskinäinen sosiaalinen tuki, huolenpito sekä yhteenkuuluvuus. Terveystenhuollolla on suuri merkitys ihmisten sairastuessa ja etenkin terveyden edistämisessä ja sairauksien ehkäisyssä. (Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015-kansanterveysohjelmasta 2001, 9.)

Ensisijaisesti jokainen ihminen hoitaa itse itsensä ja vaalii omaa terveyttään. Jokaisella on erilainen käsitys terveydestä, sen edistämisestä ja terveyden vaateista ihmisen omalle toiminnalle. Terveyttä voidaan sanoa ihmisen yksilölliseksi voimavaraksi, jonka avulla jokainen voi elää täysipainoista elämää. (Leino-Kilpi & Välimäki 2010, 24). Viime vuosina terveys on noussut suomalaisten tärkeimmäksi arvoksi, esimerkiksi maailmarauhan ja muiden yhteisöllisten arvojen ohi. Arvostuksen nousu liittyy minäkeskeisten arvojen korostamiseen yhteisöllisyyden sijasta. (Etene 2008, 10.)

Mikäli terveyden määrittely on ongelmallista, terveyden edistämisen määrittely on vähintäänkin yhtä haasteellista. WHO on määritellyt sen prosessina, joka antaa ihmiselle mahdollisuuden parantaa ja kontrolloida terveyttään. (Etene 2008, 9 ; Aalto-Kallio & Mäkipää 2010, 11.) Terveys 2015-ohjelma on määrittelee terveyden edistämisen toimintana, jonka tarkoituksena on parantaa ihmisen mahdollisuuksia oman ja ympäristönsä terveydestä huolehtimisessa (Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015-kansanterveysohjelmasta 2001, 28). Terveyden edistämistä on myös kuvattu toiminnaksi, joka lisää ihmisten mahdollisuuksia parantaa ja hallita terveyttään. Jotta terveyden tuoma hyvinvointi toteutuisi, olisi yksilön ja yhteisön tunnistettava omat tavoitteensa ja tarpeensa. (Vertio 2003, 29.)

Terveyden edistäminen on ensisijaisesti julkisen vallan tehtävä. Suomen perustuslain 1999/731 19 § mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle kansalaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistettävä väestön terveyttä (Perustuslaki 1999/731, 19 §). Laki terveyden edistämisestä tuli perustuslakiin vuonna 2000. Laki antaa yhä laajemman kuvan terveyttä vahvistavien ja sairauksia ehkäisevien toimien merkityksestä suomalaisten hyvän terveyden saavuttamiseksi. (Stähl & Rimpelä 2010, 45.) Terveyden edistäminen ei ole kuitenkaan ainoastaan sosiaali- ja terveydenhuollon vastuulla. Ministeriön toimilla saadaan vaikutusta terveyttä edistäviin elintapoihin, elinympäristöön ja sen puhtauteen sekä turvallisuuteen ja esteettömyyteen. Terveyden edistämisen prosessiin tarvitaan mukaan kaikkia yhteiskunnan sektoreita. Yhteiskunnallisessa päätöksenteossa sekä politiikassa tulee ottaa huomioon terveys ja sen edistäminen. (Stähl & Rimpelä 2010, 45.)

Terveyden edistämisessä on hyvä käyttää monipuolisia työmenetelmiä. Työmenetelmät tulee räätälöidä asiakkaan yksilöllisen tarpeen ja voimavarojen mukaan. Voimavarat ovat ryhmässä,

yhteiskunnassa tai yksilössä olevia tekijöitä, jotka auttavat ehkäisemään haitallisia kuormitus-tekijöitä sekä auttavat selviämään niistä. Sosiaalisiin suhteisiin perustuvat tiedolliset ja ai-neelliset voimavarat ovat hyödyksi. Ihmisen itsensä tekemät valinnat eri tilanteissa ovat yhteydessä terveyteen ja elämänhallintaan. (Pietilä 2002, 120.)

2.5 Työttömien terveyden hankkeet

Työttömien terveystarkastuksia ja -palveluja on kehitetty ja toteutettu hankemuotoisena toimintana 1990-luvulta lähtien. Viime vuosina työttömien terveystarkastusten suunnitelmallista kehittämistä ja toteuttamista on pyritty edistämään kuntien sosiaali- ja terveydenhuoltoon osoitetulla lisämäärärahalta. (Saikku 2009, 7.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen PTT-hanke eli pitkäaikaistyöttömien terveydenhuollon kehittämiskumppanuushanke oli terveyden ja hyvinvointilaitoksen koordinoima valtakunnallinen hankekokonaisuus. Hanketta toteutettiin 24 eri paikkakunnalla sekä seutukunnissa vuosina 2007-2010. Hankeeseen osallistui yhteensä noin 6000 asiakasta, joista 4200 kävi terveystarkastuksessa. (Saikku 2010, 7).

Vuonna 2007 käynnistyneessä hankkeessa oli useampi vaihe, ensimmäisessä vaiheessa vuosina 2007-2009 painopisteenä oli paikallisten toimintamallien luominen pitkäaikaistyöttömien terveystarkastusten järjestämiseksi. Hankkeen toisessa vaiheessa 2009-2010 toiminta on keskittynyt aiemmassa osassa kehitettyjen toimintamallien arviointiin ja juurruttamiseen. (Saikku 2010, 22-24, Sinervo 2009, 7-13.) Vuonna 2012 julkaistiin hankkeen seurantatutkimus jonka tavoitteena oli tuottaa tietoa toiminnan jatkuvuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Teoksessa arvioitiin ja kartoitettiin hankekunnilla ja -seuduilla luotujen juurrutettujen toimintojen jatkuvuutta hankerahoituksen päättyttyä. (Saikku 2012, 4)

Hankkeen tavoitteena oli tehostaa työ- ja elinkeinohallinnon sekä kuntien eri viranomaisten yhteistyötä ja yhdistää terveystarkastukset osaksi työttömien aktivointia, kuntoutusta ja työllistämistä. Hankkeen aikana hankepaikkakunnille juurrutettiin hyviä toimintamalleja ja levitettiin tietoa hankkeesta. Tietoa vaihdettiin ja levitettiin verkostopäivien avulla. Osana hanketta järjestettiin koko Suomen kattavia alueseminaareja, julkaistiin suosituksia ja oppaita. Lisäksi hankkeessa muokattiin hyvän käytännön kuvausta ja lomakkeita. Ammattikorkeakoulujen kanssa valmisteltiin työttömien terveydenhuoltoon liittyvä verkkokoulutusaineisto. Juurruttaminen paikallis-alueellisella tasolla onnistui hyvin. Muutamalla paikkakunnalla hankkeessa syntyneitä toimintamalleja voidaan jo pitää vakiintuneena käytäntönä. Suurella osalla hankkeen paikkakunnista työttömien terveystarkastusten toteuttamisesta on tehty myönteinen päätös ja sovittu toimintamalli on otettu käyttöön. (Saikku 2010, 7.)

3 Tutkimuskysymykset

Lähtökohtana tutkimukseen oli tutkimusongelma. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset perustuivat annettuun aiheeseen. Tutkimuskysymyksiä muokattiin ja rajattiin työn edetessä vastaamaan työn tavoitteita ja tarkoitusta. Huolellinen perehtyminen kirjallisuuteen ja aiheeseen liittyviin tutkimuksiin auttoi tuomaan opinnäytetyölle teoreettisen perustan ja täsmensi tutkimuskysymyksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 13.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää työttömien terveystarkastusten nykytila uusmaalaisessa kaupungissa teemahaastattelun keinoin. Tavoitteena oli kuvata työttömän polku sekä esittää kehittämissuhteita.

Tutkimuskysymykset on muotoiltu seuraavasti:

1. Mikä on terveystarkastusten nykytila kohdealueella?
2. Miten terveystarkastukset toteutetaan kohdealueella?
3. Millaisia kehittämiskohteita terveystarkastuksissa oli?

4 Tutkimuksen toteutus

Opinnäytetyö oli osa Pumppu-hanketta joka oli EAKR-rahoitteinen ylimaakunnallinen teemahanke. Hankkeen tarkoituksena oli kehittää hyvinvointipalveluita hyödyntäen julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin osaamista. Osatoteuttajina hankkeessa olivat Laurea-ammattikorkeakoulu, Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy Socom, Hämeenlinnan kaupunki, Turun yliopisto ja Turun ammattikorkeakoulu. Laurea-ammattikorkeakoulun osahankkeen tavoitteet ovat hyvinvointipolulla etenevien tukeminen ja uuden toimintamallin luominen, jonka avulla voidaan parantaa kansalaisten tarvitsemia palveluita. Osahankkeen tavoitteena on saada alueen toimijat yhteistyöhön ja saada kuntien palvelustrategiat osaksi arkea. (Pumppu 2012.) Opinnäytetyötä tehtiin yhteistyössä erään uusmaalaisen kaupungin työttömien terveystarkastuksia tekevien terveydenhoitajien kanssa.

4.1 Tutkimusmenetelmät

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on paljon käytetty tutkimusmenetelmä suomalaisessa kasvatustieteessä. Tutkimus yleistyi Suomessa jo 1970-luvulla, erityisesti 1980-luvulla se on tehnyt läpimurtonsa. Aikoinaan kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus oli lähes ainoastaan käytössä. Voidaan sanoa, että laadullisen tutkimuksen tulo oli vastaliike kvantitatiivisten tutkimuksen lähes yksinomaiselle käytölle. Nykyaikana tutkimustehtävät sanelevat millaisten menetelmien avulla saadaan parhaita vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tästä syystä määrällis-

ten ja laadullisten menetelmien vastakkainsasettelusta ollaan pääsemässä eroon. (Syrjäläinen, Eronen & Värri 2008, 7.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tyypillistä on aineiston hankkiminen todellisissa ja luonnollisissa tilanteissa, joissa ihmistä käytetään tiedonkeruun kohteena. Kvalitatiivinen tutkimus sopii tutkittavaan aiheeseen hyvin, koska tutkittavasta ilmiöstä halutaan saada mahdollisimman ainutlaatuista ja kokonaisvaltaista tietoa. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.) Opinnäytetyön tekijä käyttää keskustelua ja omia havaintojaan avuksi tutkimusta tehdessään. Aineiston hankinnassa tärkeää on, että tutkimuksen kohteen näkökulmat pääsevät esille. Näitä menetelmiä ovat muun muassa havainnointi ja haastattelu. Tutkimus on luonteeltaan kattavaa tiedon hankintaa, jossa huomioidaan todellisuuden moninaisuus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohdejoukko voidaan valita joko tarkoituksenmukaisesti tai sattumanvaraisesti. Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen kohdejoukko valittiin sopimuksellisesti yhteistyökumppanin kanssa. Laadullisen tutkimuksen tyypillisenä piirteenä pidetään sitä, että tutkimus toteutetaan joustavasti ja suunnitelmia muutetaan olosuhteiden mukaisesti. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2006, 155.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa keskeisenä tavoitteena on ymmärtää tutkimuskohdetta. Yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, havainnointi, kysely ja dokumentteihin perustuva tieto. Näitä keinoja voidaan käyttää vaihtoehtoisesti, rinnakkain tai erilailla yhdistettynä. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 71.)

4.2 Aineistonkeruu

Helmikuussa 2014 suoritettiin aineiston kerääminen ja litterointi sekä sisällön analyysi. Opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastattelulilla, jotka toteutettiin yksilohaastatteluina kohdealueella työskenteleville terveydenhoitajille. Opinnäytetyön kohdealueella työskentelee kaksi aikuisterveydenhoitajaa, joten haastateltavien valinta oli luontevaa. Teemahaastattelun käyttämiseen opinnäytetyössä päädyttiin, koska haluttiin saada yksityiskohtaista tietoa, sekä syventää jo olemassa olevaa tietoa.

Haastateltaviin otettiin yhteyttä sähköpostitse ja sovittiin haastattelu-aika. Haastattelun kysymykset laadittiin tutkimuskirjallisuuden ja tutkimuskysymysten pohjalta (liite 5). Haastattelu toteutettiin menemällä haastateltavien luo heidän työpaikalleen. Haastattelu pidettiin rauhallisessa, suljetussa tilassa, jossa ei ollut muita. Haastattelussa käytettiin apuna etukäteen valmisteltua kysymyslomaketta, jonka mukaan haastattelija eteni. Tarpeen vaatiessa haastattelija esitti tarkentavia kysymyksiä. Haastattelut nauhoitettiin, johon pyydettiin haastateltavien lupa. Haastatteluiden yhteydessä tutustuttiin terveystarkastuksissa käytettäviin materiaaleihin. Materiaaleihin kuuluivat kyselylomakkeet ja erilaiset ohjeistukset terveystar-

kastuksen toteuttamiseksi. Myös tutkimuksen luotettavuus ja anonymiteetti asiat käydään läpi haastateltavan kanssa. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 35-101.)

Haastattelua käytetään, kun halutaan tietää mitä ihminen ajattelee ja miksi hän tekee asioita niin kuin tekee. Yksi haastattelun eduista on se, että haastattelija voi esittää kysymykset itse valitsemassaan järjestyksessä. Haastattelussa on tärkeää saada mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta. Näin ollen on perusteltua antaa etukäteen kysymykset ja aihealueet haastateltavalle tutustuttavaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 73.)

Teemahaastattelulle on tavanomaista, että haastattelun teemat eli aihepiirit ovat entuudestaan tiedossa. Kuitenkin kysymysten tarkka muoto sekä järjestys puuttuvat. Teemat haastatteluissa ovat tutkimustehtävien mukaiset. (Hirsjärvi ym. 2009, 207-210.) Teemahaastattelu on tutkimusmenetelmänä hyvä, kun on tavoitteena tutkia henkilökohtaisia tuntemuksia ja kokemuksia. Haastattelun avulla saadaan syvällistä tietoa ilmiöistä ja asioista. Haittapuolena haastattelulla on sen tutkimusaineiston litteroinnin hitaus. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48, 140.) Kvalitatiiviseen tutkimukseen haastattelu sopii hyvin sen joustavuuden takia. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 73)

Haastattelutilanteesta on tavoitteena tehdä keskustelunomainen. Haastateltavalla täytyy olla tilaisuus nostaa keskusteluun itse tärkeiksi kokemansa asiat. Teemahaastattelussa tutkija on valmiiksi miettinyt teemoja ja niihin pohjautuvia apukysymyksiä, joiden avulla edetään joustavasti. On tärkeää, että kaikkien haastateltavien kanssa käydään samat teemat läpi. Tämä helpottaa huomattavasti aineiston analyysia. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 71.)

4.3 Litterointi ja sisällönanalyysi

Kvalitatiivisen tutkimuksen aineisto muodostuu sanoista ja niistä muodostuvista teksteistä. Aineiston analyysia varten aineisto tulee litteroida eli muokata tekstimuotoon. (Kylmä & Juvakka 2007, 66.) Litteroinnilla tarkoitetaan tallennetun aineiston puhtaaksi kirjoittamista. Litterointi voidaan tehdä joko koko kerätystä aineistosta tai valikoida teema-alueiden mukaisesti. Litteroinnin tarkkuudesta ei ole yksiselitteistä ohjeistusta. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 210.) Samalla, kuin aineistoa litteroidaan alkaa myös aineiston alustava analysointi. (Kylmä & Juvakka 2007, 66.)

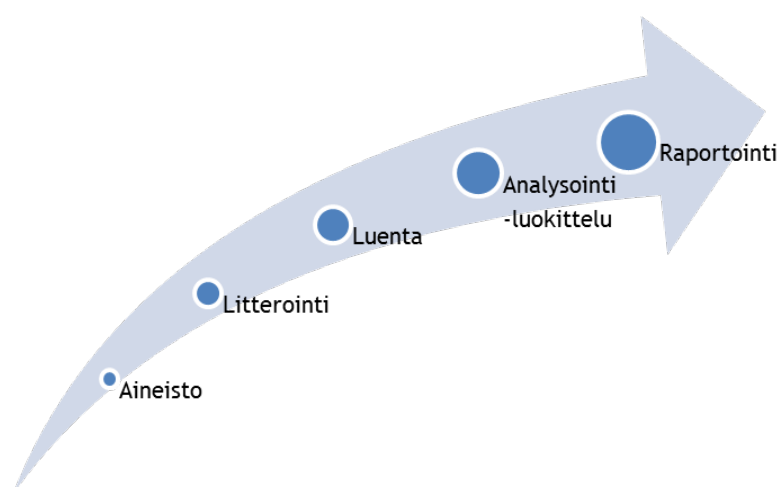
Tämän opinnäytetyön haastatteluista saatu aineisto litteroitiin heti haastatteluiden jälkeen. Litterointi suoritettiin mahdollisimman tarkasti, mutta ei kumminkaan sanatarkasti. Aineisto purettiin tietokoneelle, jolloin säästyttiin ylimääräisiltä aineiston siirroilta. Näin myös aineiston analyysiin avautui monipuolisia mahdollisuuksia. Litteroinnin jälkeen aineisto luettiin use-

aan kertaan. Lukiessa aineistosta syntyi ajatuksia ja analysointitapa alkoi hahmottua. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 140-143.)

Litteroinnin jälkeen aineistolle tehdään sisällön analyysi. Tekstiksi muutetun aineiston avulla voidaan tuottaa tietoa tutkimuksen tuloksista. Kvalitatiivisen opinnäytetyön sisällönanalyysi voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Kvalitatiivisessa analyysissä puhutaankin usein induktiivisesta ja deduktiivisesta analyysistä, joka perustuu tulkinnaan päättelyn logiikasta. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95-98.)

Induktiivisessa eli aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä lähdetään aineistoa analysoimaan ilman teoreettisia etukäteisolettamuksia (Eskola & Suoranta 1998, 153). Tutkimusaineistosta pyritään tekemään teoreettinen kokonaisuus. Analyysiyksiköt valikoidaan tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti. Ajatuksena on, että analyysiyksiköt eivät ole harkittuja eikä etukäteen sovittuja. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95.)

Deduktiivisessa eli teorialähtöisessä sisällönanalyysissä luokittelu perustuu teoriaan, käsittekarttaan tai teoreettiseen viitekehykseen. Sisällönanalyysia ohjaa malli, teema tai käsittekartta. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 7-8.) Deduktiivisen sisällönanalyysin prosessi alkaa analyysirungon muodostamisella. Analyysirunko voi olla väljä, sen sisälle muodostetaan aineistosta erilaisia luokkia tai kategorioita noudattaen sisällönanalyysin periaatteita. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95-98, 113.) Ohjaavana tekijänä analyysiyksikön määrittelemisessä on tutkimustehtävä ja aineiston laatu (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5). Useasti käytetty analyysiyksikkö on lause, lauseen osa, sana, ajatuskokonaisuus tai sanayhdistelmä (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 25). Aineostonkeruumenetelmänä käytetyn teemahaastattelun teemat ovat analyysirunko ja ne muodostavat eräänlaisen jäsenyyksen aineistolle (Kyngäs & Vanhanen 1999, 9).

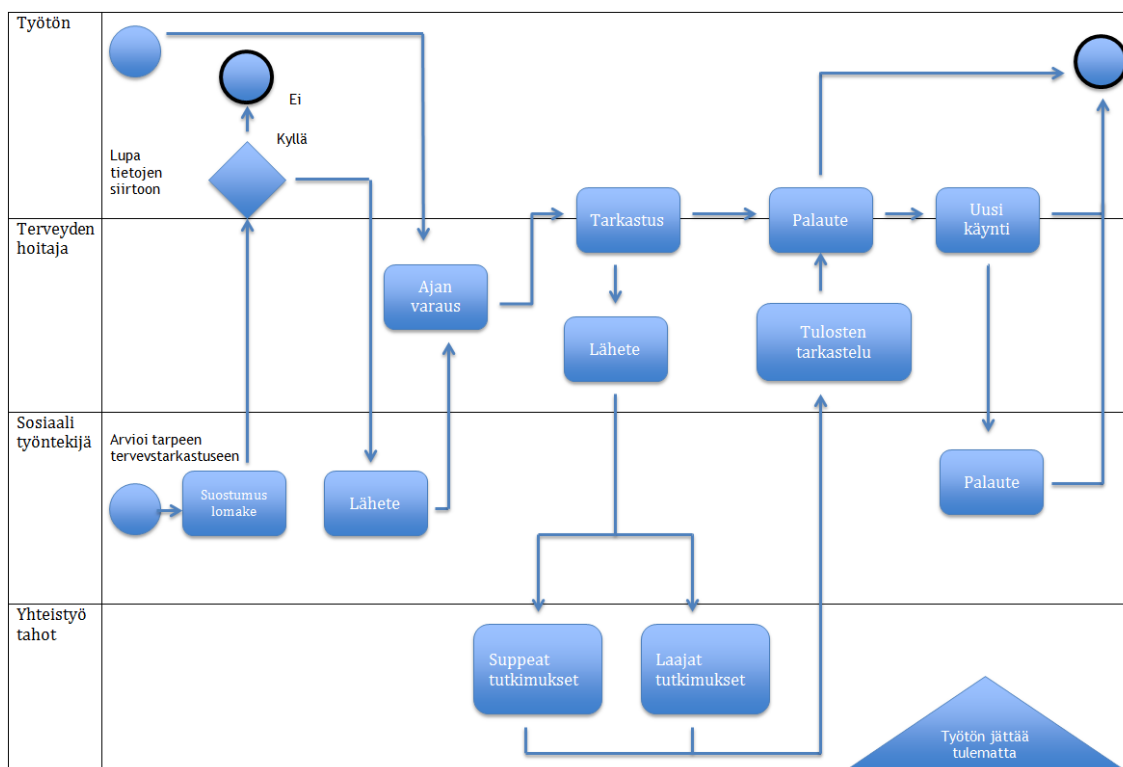


Kuvio 4: Haastatteluaineiston analyysin vaiheet (mukaiillen Hirsjärvi & Hurme 2006, 144)

Tämän opinnäytetyön aineisto analysoitiin deduktiivisen sisällön analyysin keinoin (kuvio 4). Litteroitu aineisto luokiteltiin opinnäytetyön tutkimuskysymysten pohjalta. Luokittelu oli olennainen osa analyysia ja se loi kehyksen, jonka varassa teemahaastetteluaineistoa voitiin myöhemmin tiivistää, yksinkertaistaa ja tulkita. Lisäksi luokittelun avulla saatiin jäsennettyä tutkittavaa ilmiötä. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 147.) Luokiksi muodostuivat laaja- ja suppea terveystarkastus ja tutkimuskysymykset, joiden perusteella pystyttiin tuottamaan tuloksia tekstinä ja kuvioina.

5 Tulokset

Kvalitatiivisesti analysoidun haastetteluaineiston tulokset voidaan esittää monella erilaisella tavalla esimerkiksi tekstinä, numeroina, kuvina ja kuvioina (Hirsjärvi & Hurme 2006, 147). Tämän opinnäytetyön tuloksiin selostettiin tekstimuodossa laajan- ja suppean terveystarkastuksen eteneminen. Prosessia kuvaamaan tehtiin uimaratamallia oleva kaavio (kuvio 5). Kaavio avulla pystyttiin kuvaamaan tutkittavaa prosessia ja kehittämään uusia käsitteitä (Hirsjärvi & Hurme 2006, 147). Tulosten perusteella tehtiin kehittämisehdotuksia, jotka olivat osa opinnäytetyön tavoitetta.



Kuvio 5: Uimaratamalli työttömien terveystarkastuksista

5.1 Terveystarkastusten nykytila kohdealueella

Lakisääteisesti työttömillä on samanlainen oikeus päästä terveystarkastukseen, kuin työssäkäyvillä. Tämä on kohdekaupungissa toteutunut kaksi ja puoli vuotta. Työttömiä arvioidaan ja heidän tarpeitaan selvitetään terveystarkastuksessa. Samalla annetaan elämäntapaohjausta, tarkoituksena terveyden edistäminen. Ensimmäiset kaksi vuotta terveystarkastuksia teki yksi terveydenhoitaja, jolloin pystyttiin tekemään kaksi työttömien terveystarkastusta viikossa. Syyskuusta 2013 lähtien terveydenhoitajia on ollut kaksi. Toisen aikuisterveydenhoitajan työaika on kokopäiväinen ja toisen 60 % työajasta. Viikkotasolla terveystarkastuksia suoritetaan noin kahdeksan tarkastusta eli neljä tarkastusta kummallekin terveydenhoitajalle. Terveydenhoitajien mukaan tämä määrä on riittävä viikkotasolla. Terveystarkastukset ovat aikaa vieviä sekä osittain myös raskaita toteuttaa. Molemmat terveydenhoitajat tekevät työttömien terveystarkastusten lisäksi normaalia terveydenhoitajan työtä.

Työttömät saapuvat terveystarkastuksiin kahta eri reittiä: sosiaalityöntekijän läheteellä tai ottamalla itse yhteyttä terveydenhoitajaan ajan varaamiseksi. Työtön saa ajan maksimissaan kahden viikon päähän, riippuen tarkastuksen kiireellisyydestä sekä terveydenhoitajien lomaajoista. Ikäjakauma terveystarkastuksissa käyvillä työttömillä on kahdeksastatoista kuuteenkymmeneenkahteen ikävuoteen.

5.2 Terveystarkastusten toteuttaminen kohdealueella

Tarkastus etenee lääkärin määrittelemän prosessikuvauksen perusteella. Kuvauksessa on määritelty asiat, joita työttömän kanssa täytyy käsitellä ja mitä tarkastuksessa pitää ottaa huomioon. Tarkastuksen kesto on yksilöllinen, tarkastuskohtainen. Laajempi terveystarkastus vie enemmän aikaa, kuin suppea.

5.2.1 Laaja terveystarkastus

Sosiaalityöntekijän läheteellä TE-toimistosta saapuvat niin sanotusti kuntouttavan työtoiminnan alaisuuteen kuuluvat asiakkaat. Nämä työttömät ovat moniongelmaisia ja heillä on useita sairauksia. Työtön täyttää ennen tarkastusta sosiaalityöntekijän kanssa esitietolomakkeen ja vastaa yksilöllisesti valittuihin testeihin. Sosiaalityöntekijä varaa ajan terveydenhoitajalta ja toimittaa ajan työttömälle. Esitietolomake ja testien tulokset lähetetään läheteen mukana terveydenhoitajalle. Ennen tarkastusta terveydenhoitaja tarkastelee työttömän tietoja potilasjärjestelmästä ja selailee esitietolomaketta ja testien tuloksia. Kun työtön saapuu tarkastukseen läheteellä, hänelle suoritetaan laaja terveystarkastus. Tarkastuksen kesto on noin puolestatoista kahteen tuntia. Aika vaihtelee työttömän tarpeiden mukaan.

Tarkastus etenee ylilääkärin laatiman prosessikuvauksen mukaan. Periaatteena on tehdä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kartoitus. Apuna käytetään alkoholinkäytön, masennuksen, diabeteksen sekä sydän- ja verisuonisairauksien riskitestejä. Tarkastuksessa käydään läpi paino, pituus, suvun sairaudet sekä rokotukset (kuvio 6). Suuressa osassa terveystarkastusta ovat haastattelu ja terveystarkastusta työttömän tarpeiden mukaan.

Laaja terveystarkastus

- haastattelu & esitietolomakkeen tiedot läpi
- pituus
- paino
- vyötärön ympärys
- verenpaine
- näkö
- rokotukset

Suppea terveystarkastus

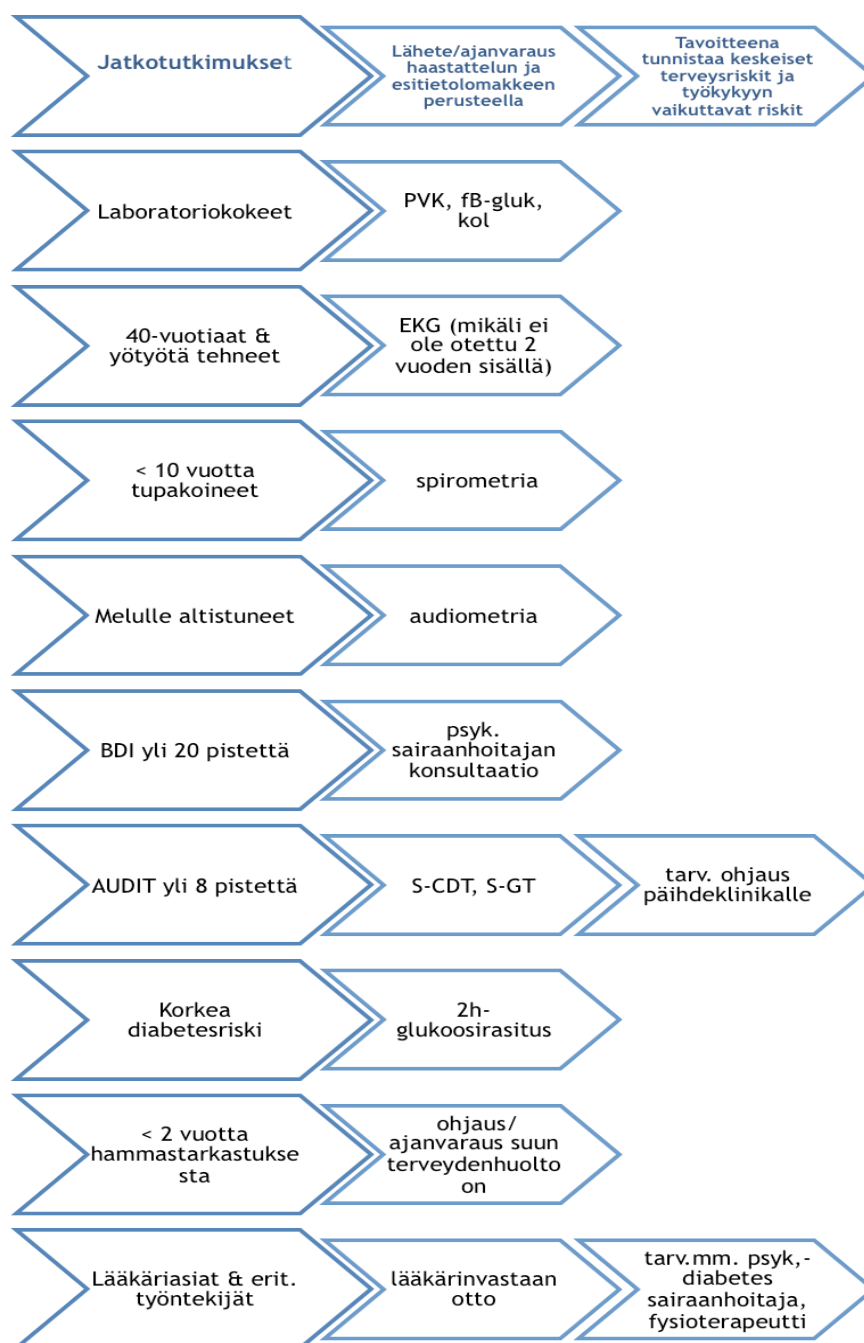
- haastattelu, terveystarkastuksen tunnistaminen --> ohjaus
- BMI
- verenpaine
- Audit 10- ja Fagerströmin testit (lyh. versio)

Kuvio 6: Terveystarkastuksissa suoritettavat tutkimukset

Haastattelun ja tarpeiden mukaan varataan jatkotutkimusaikoja. Jatkotutkimuksia ovat muun muassa laboratoriotutkimukset, fysioterapia, lääkäri, näöntarkastus, psykiatrisen sairaanhoitaja, diabeteshoitaja sekä hammaslääkäri (kuvio 7).

Työ terveystarkastuksen jälkeen kestää noin kolme tuntia. Se sisältää tarkastuksen sisällön kirjaamisen ja jatkotutkimusaikojen selvittelyn ja varauksen. Kirjaamiseen menevä aika on riippuvainen asiakkaan tarpeista ja terveydenhoitajan kirjaamistyylisestä sekä -nopeudesta.

Tarkastuksen jälkeen terveydenhoitaja ottaa puhelimitse yhteyttä työttömään tulosten ja jatkohoidon selvittämiseksi. Tuloksista käydään läpi lähes aina laboratoriovastaukset. Puhelun yhteydessä saatetaan suorittaa myös terveystarkastusta. Tämän jälkeen terveydenhoitaja lähettää sosiaalitoimistoon palautteen terveystarkastuksen tuloksista. Mikäli työttömällä ei ole tarvetta toiselle käynnille, hoitosuhde päättyy. Toiselle käynnille syitä saattavat olla paino, alkoholinkäyttö tai muut terveydelliset ongelmat.



Kuvio 7: Terveystarkastusten jatkotutkimuksien kriteerit

5.2.2 Suppea terveystarkastus

Suppea terveystarkastus suoritetaan työttömille, jotka saapuvat vastaanotolle omalla yhteydenotolla eli soittamalla ja varaamalla ajan terveystarkastukseen. Mahdollisuuksista päästä ilmaiseen kaikille työttömille tarkoitettuun terveystarkastukseen tiedotetaan kaupungin internet-sivuilla. Lisäksi tietoa ja tiedotteita tarkastuksista on jaettu kaupungin työttömien ajanvietto- ja sosiaalisen kuntoutuksen yksiköihin.

Itse terveystarkastus on karsittu malli laajasta terveystarkastuksesta. Työttömän terveystarkastus ja selvitetään haastattelemalla sekä testien avulla. Työttömältä mitataan paino, pituus sekä verenpaine. Suuressa osassa tarkastusta ovat terveyden edistäminen ja elämäntapaohjaus (kuviokuva 6). Tarkastuksen kokonaiskesto on työttömän tarpeista ja terveydentilasta riippuen noin tunnin mittainen.

Terveydenhoitajan työ tarkastuksen jälkeen kestää puolesta tunnista tuntiin. Työ sisältää tarkastuksessa käsiteltyjen asioiden kirjaamisen ja jatkotutkimusaikojen varaamisen (kuviokuva 7). Tämän jälkeen työtön käy varatuissa jatkotutkimuksissa. Jatkotutkimusten jälkeen terveydenhoitaja soittaa työttömälle tuloksista. Tarvittaessa voidaan sopia uusi käynti asiakkaan terveydentilan sitä vaatiessa. Uudella käynnillä voidaan esimerkiksi käsitellä terveyteen liittyviä ongelmia ja niiden ehkäisyä.

5.3 Terveystarkastusten kehittämiskohteet

Terveydenhoitajien mielestä parannettavaa olisi yhteistyössä. Eräiltä terveysasemilta on hankalaa saada lääkäriä varattua. Saattaa olla tilanteita, jolloin työtön tarvitsee sosiaalityöntekijälle lausunnon, mutta ei saa lääkäriä. Ongelmana on pääasiassa se, että tarkastusta tekevä terveydenhoitaja ei saa varata lääkäriä terveysasemalta, vaan työttömän tulee tehdä se itse. Usein asiakas ei vastaa puhelimeen, kun lääkäriaseman sairaanhoitaja soittaa aikaa ja ajan varaaminen jää tekemättä. Haastattelussa terveydenhoitaja toteaa, että yksinkertaisempaa olisi antaa aika työttömälle heti tarkastuksen yhteydessä.

6 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön avulla haluttiin selvittää työttömien terveystarkastusten nykytila eräissä uusmaalaisissa kaupungissa. Työn tavoitteena oli tehdä nykytilasta prosessikuvaus sekä kehittämisehdotuksia terveystarkastusten parantamiseksi. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet toteutuivat sekä kahteen tutkimuskysymykseen saatiin tyydyttäviä vastauksia. Terveystarkastusten kehittämisen tarpeeseen ei saatu kattavia vastauksia teemahaastattelussa. Joko kehittämistarpeita ei ole, tai sitten tarpeet eivät tulleet esille haastattelussa.

Opinnäytetyön tulokset eivät vastanneet ennako-odotuksiin. Sisällön analyysin jälkeen työn tavoitteissa olleet kehittämisehdotukset jäivät hyvin vähäisiksi. Tämä toi haastetta työn toteutukselle. Alkuperäisenä suunnitelmana oli tehdä opinnäytetyötä kehittämissuhteistyön näkökulmasta. Tästä ajatuksesta jouduttiin luopumaan, sillä kahden teemahaastattelun aineisto ei olisi riittänyt kehittämissuhteistyön toteuttamiseen.

Opinnäytetyön toteutuksen aikana tekijän ammattieettiset periaatteet toteutuivat. Opinnäytetyön tekijä oli alusta loppuun asti kiinnostunut aiheesta. Ongelmaksi toteutuksessa havaittiin kehittämisen tarpeen puuttuminen. Opinnäytetyön tekijän muuttunut elämäntilanne aiheutti viivästystä hyvin alkaneelle opinnäytetyöprosessille.

6.1 Eettisyys ja salassapitokysymykset

Opinnäytetöiden ja tutkimuksen tekemisessä eettiset näkökulmat ovat merkittäviä. Eettisissä kysymyksissä epäonnistuminen saattaa viedä koko tutkimukselta pohjan. Tutkimuseetikassa on kyse lukuisista valinta- ja päätöksentekotilanteista, joita tutkijan on ratkaistava tutkimuksen eri vaiheissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 134.)

Tutkimuksen tavoitteena on, että haastateltavien mahdollisia tietoja käsitellään yleisellä tasolla. Näin vältetään ongelmilta haastateltavien henkilöllisyyden paljastumiseen liittyen. Mitä avoimempaa tiedonkeruumenetelmää käytetään, sitä hankalampaa on etukäteen punnita tutkimusasetelman mahdollisia eettisiä ongelmia (Tuomi & Sarajärvi 2012, 125). Mitä vapaamuotoisempia tiedonhankintakeinot ovat, sitä enemmän ne muistuttavat arkielämän vuorovaikutusta. Näin ollen tutkimuseettiset kysymykset korostuvat. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 125.)

Haastattelututkimukseen liittyy useita eettisiä kysymyksiä. Hyvänä esimerkkinä on haastattelijan ja haastateltavan välinen suhde, suhteen luottamuksellisuus, läheisyys ja tutkimuslupa. Luottamuksellisuus tarkoittaa sitä, että haastattelijan täytyy kertoa haastateltavalleen totuudenmukaisesti haastattelun tarkoituksesta. Haastattelijan on myös käsiteltävä ja säilytettävä saamiaan tietoja luottamuksellisesti ja varjeltava haastateltavan anonymiteettia tutkimusraporttia kirjoittaessaan. Haastattelulupa tarvitaan haastateltavalta ja suostumus on saatava kirjallisena (liite 2-3). (Ruusuvoori & Tiittula 2005, 17.)

Tämän opinnäytetyön tärkeä tutkimuseettinen toiminto oli tutkimusluvan suunnittelu, laatiminen ja anominen. Tutkimuslupaan liitettiin saatekirje, jossa kuvattiin opinnäytetyön aihe, tavoite, tarkoitus sekä työssä käytettävä tutkimusmenetelmä (liite 1). Haastateltavia varten tehtiin saatekirje, jossa oli tietoa tutkimuksen eettisistä piirteistä sekä tutkijan yhteystiedot (liite 4). Haastateltavat allekirjoittivat saatekirjeen, jonka sisältö kerrattiin ennen haastattelun alkua. Haastateltavat halusivat pysyä anonyymeina, joten nimiä eikä kohdekaupunkia ei ole mainittu tässä opinnäytetyössä.

Opinnäytetyössä on käytetty aikarajausta lähdekritiikkinä, yli kymmenen vuotta vanhaa materiaalia ei ole lähteinä. Tiedonhaussa on käytetty luotettavia tietokantoja, jotka sisälsivät laadullisia tutkimuksia. Työssä on suosittu primaarilähteitä.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksessa pyrittiin tuottamaan mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa selvitetään kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksessa on toteutettu. Luotettavuuden arviointi on välttämätöntä tieteellisen tiedon, tutkimustoiminnan ja sen hyödyntämisen kannalta. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Tämän vuoksi kaikissa tutkimuksissa arvioidaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida erilaisilla mittareilla ja tutkimustavoilla. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 216.)

Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Reliabelius eli mittatulosten toistettavuus voidaan todeta usealla tavalla: esimerkiksi jos kaksi arvioijaa päätyy samanlaiseen tulokseen, voidaan tulosta pitää ei-sattumanvaraisena. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 216.) Tutkimuksen validius eli pätevyys on toinen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin liittyvä käsite. Se tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä sen on tarkoitus mitata. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 216.)

Luotettavuutta voidaan arvioida myös seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Kyseiset kriteerit ovat muokkautuneet useiden tutkijoiden näkemyksistä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Tarkkuutta vaaditaan tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Haastattelututkimuksessa olisi hyvä kertoa paikoista ja olosuhteista, joissa aineisto kerättiin (Hirsjärvi ym. 2009, 227). Totuudenmukaisuutta ja selkeyttä on hyvä noudattaa selostuksessa aineiston tuottamisen olosuhteista. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 216.)

Tämän opinnäytetyön lähteinä on käytetty aiheeseen liittyviä lakeja, kirjoja ja internet-lähteitä. Työn teon aikana on noudatettu hyviä tutkimuseettisiä työtapoja. Aineisto on litte-roitu sekä analysoitu huolellisesti. Opinnäytetyön haastatteluiden tutkimuslupa on anottu ja saatu perusturvan vastaavalta henkilöltä. Opinnäytetyön tekijä perehtyi haastattelukirjallisuuteen, sillä aikaisempaa haastattelukokeumusta tekijällä ei ollut. Lisäksi haastattelija kävi läpi haastattelun kulkua ja sen teemoja ennen haastattelua. Se oli opinnäytetyön onnistumisen ja luotettavuuden kannalta tärkeää, sillä olennaista oli laatia oikeanlaiset kysymykset vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Haastattelut on toteutettu anonymisti sekä niistä saatu aineisto hävitetty asiallisesti tietosuojaa noudattaen.

6.3 Kehitysehdotukset

Terveystenhoitajat kokivat ongelmalliseksi aikojen varaamisen eräältä terveysasemalta. Tästä voidaan päätellä, että yhteistyötä eri toimijoiden välillä tulisi kehittää. Kohdekaupungissa on

tulossa käyttöön Kanta-palvelua, jonka kautta jokainen kansalainen voi tarkastella omia potilastietojaan. Tämän järjestelmän yhteyteen voitaisiin lisätä tietopankki, josta työttömät saisivat ajankohtaista, luotettavaa tietoa terveyden edistämisestä, sairauksien hoidosta ja ehkäisystä.

Tulevaisuudessa työttömien terveystarkastusten tiedottamista voisi lisätä, jotta jokaisen työttömän tietoon saataisiin tarkastuksen pääsyn mahdollisuus. Nykytilassa kohdekapunki on keskittänyt tiedottamisen pitkäaikaistyöttömien pajoihin ja ajanviettopaikkoihin. Mikäli tiedotusta lisätään, pystyykö kohdekapunki vastaamaan lisääntyneeseen kysyntään? Vaarana on, että pitkään, jo vuosia työttömänä olleet joutuvat jonottamaan aikaa tarkastukseen.

Jatkotutkimusehdotuksena esitetään työttömien terveystarkastusten kehittämiseen liittyvää tutkimusta. Tutkimuksessa olisi hyvä kartoittaa tarkastuksen prosessin aikaisia ongelmia erilaisten näkökulmien ja toimijoiden kautta. Tiedonkeruumenetelmänä voisi olla esimerkiksi teemahaastattelu työttömien kanssa toimiville henkilöille sekä muutamalle työttömälle, terveydenhoitajien lisäksi. Tällä tavalla saataisiin enemmän näkökulmia tarkastuksen prosessille ja tietoa sen toimivuudesta. Vaihtoehtona voisi olla myös kyselytutkimus jo terveystarkastuksessa käyneille työttömille. Näin tulokset saattaisivat olla erilaiset kuin tässä opinnäytetyössä.

Lähteet

- Etene 2008. Terveyden edistämisen eettiset haasteet. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 5.4.2014. http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-526.pdf
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus. Tiedote 21.10.2014. Uudenmaan ELY-keskus. Viitattu 3.11.2014.
- Heponiemi, T., Wahlström, M., Elovainio, M., Sinervo, T., Aalto, A-M. & Keskimäki, I. 2008. Katsaus työttömyyden ja terveyden välisiin yhteyksiin. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu. Työ ja yrittäjyys 14/2008.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Hurme, H. 2006. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2006. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Kangas, O. 2003. Laman varjo ja nousun huumat. Helsinki. Edita Prima.
- Kauppinen, T., Saikku, P. & Kokko, R. 2010. Työttömyys ja huono-osaisuuden kasautuminen. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.
- Kerätär, R. & Karjalainen, V. 2010. Pitkäaikaistyöttömällä on runsaasti hoita-mattomia mielenterveyshäiriöitä. Suomen Lääkärilehti. Viitattu 8.4.2014. <http://www.fimnet.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000034861>
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11:1: 312.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189. Viitattu 9.4.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189>
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Viitattu 23.2.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen Sirpa & Nikkonen Merja (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY 21-43.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2010. Etiikka hoitotyössä. Porvoo: WSOYpro Oy.
- Perustuslaki 1999/731, 19 §. 1999. Viitattu 15.8.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#a731-1999>
- Pietilä, A.-M. (toim.). 2010. Terveyden edistäminen. Teorioista toimintaan. Porvoo: WSOYpro Oy.
- Pietilä, A. 2002. Terveyden edistäminen: uudistuvat työmenetelmät. WSOY.

Pohjola, M. 1998. Työttömyys suomalaisessa yhteiskunnassa ongelmana. Suomalaisen työmarkkinoiden toimivuus. Teoksessa Pohjola, M. (toim.) Suomalainen työttömyys. Helsinki.

Pumppu-hanke. 2012. Viitattu 27.4.2014. <http://www.pumppu-hanke.blogspot.com/> ja http://www.laurea.fi/fi/cofi/hankkeet/Documents/pumppu_A4_suomi.pdf

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005. Haastattelu tutkimus, tilanteet ja vuoro-vaikutus. Tampere: Vastapaino.

Saikku, P. 2010. Perusterveydenhuolto ja työttömien palvelut. Työttömien terveystarkastukset ja -palvelut kunnissa 2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen avauksia 12/2010. Helsinki: Yliopistopaino.

Saikku, P. 2011. Pitkäaikaistyöttömien terveyspalvelut ja kuntoutus – tarkastelua siirtymätyömarkkinoiden kehikossa. Analyysi. Yhteiskuntapolitiikka 76 (2011) :1, 55-64.

Saikku, P. 2012. Työttömien terveyspalvelun jatkuvuus. PTT-hankkeen seuranta tutkimuksen tuloksia hankekunnissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 11.2.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/4e5a892d-d293-40ef-8f1c-1a22edcd50f4>

Saikku, P. & Sinervo, L. 2010. Työttömien terveyspalvelujen juurrutus. Valtakunnallisen PTT-hankkeen kokemuksia, arviointitutkimuksen tuloksia ja kansallisia suosituksia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuja 42:2010. Helsinki: Aksidenssi Oy.

Sinervo L. (toim.)2009. Pitkäaikaistyöttömien terveyshanke. Raportti 23/2009. Helsinki: Yliopistopaino.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Viitattu 8.4.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

STM 2008. Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008-2011. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 10.3.2014 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3702.pdf&title=Kansallinen_terveyserojen_kaventamisen_toimitaohjelma_2008__8211_2011_fi.pdf

Stahl, T. & Rimpelä, A. 2010. Terveiden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.

Syrjäläinen, E. , Eronen, A. & Värri, V-M. 2008. Avauksia laadulliseen tutkimukseen analyysiin. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

TEM. 2011. Työttömien työkyvyn arviointi- ja terveyspalvelut. Työryhmän raportti. Työ- ja elinkeinoministeriö. Raportteja 10/2011. https://www.tem.fi/files/29341/TEM_raportti_10_2011.pdf

Terveystarkastuslaki 2010/1326 13 § Terveystarkastus ja terveystarkastukset. Viitattu 14.2.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Tuomi, J. & Sarajarvi. A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työttömien terveyshuollon järjestäminen. 2013. STM. Viitattu 13.11.2013 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=122757&name=DLFE-27307.pdf

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015-kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja Terveysministeriön julkaisu 2001. Helsinki: Edita Oy.

Vertio, H. 2003. Terveysten edistäminen. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Ottawa Charter. 1986. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, World Health Organization. Viitattu 12.09.2012.
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf

Kuviot

Kuvio 1 Opinnäytetyön keskeiset käsitteet	7
Kuvio 2 Työttömyyden kasvu Uudellamaalla syyskuussa 2011-2014	9
Kuvio 3 Työttömien terveyshuollon järjestäminen	12
Kuvio 4 Haastatteluaineiston analyysin vaiheet	19
Kuvio 5 Uimaritamalli työttömien terveystarkastuksista	20
Kuvio 6 Terveystarkastuksissa suoritettavat tutkimukset	22
Kuvio 7 Terveystarkastusten jatkotutkimuksien kriteerit	23

Liitteet

Liite 1 Saatekirje tutkimuslupa-anomukselle	33
Liite 2 Tutkimuslupa-anomus 1 (2)	34
Liite 3 Tutkimuslupa-anomus 2 (2)	35
Liite 4 Saatekirje haastateltaville	36
Liite 5 Haastattelukysymykset	37

Liite 1 Saatekirje tutkimuslupa-anomukselle



Saatekirje

1 (1)

1 (1)

Perusturvajohtaja



Olen sairaanhoitajaopiskelija Hanna Bollström Laurea- ammattikorkeakoulun Lohjan yksiköstä. Teen opinnäytetyötä työttömien terveystarkastusten nykytilasta [redacted] alueelta.

Opinnäytetyön aiheena on työttömien terveystarkastusten kuvaus eräässä uusmaalaisessa kaupungissa. Työn tarkoituksena on kuvata työttömien terveystarkastusten nykytilaa ja kuvata toiminnan kehittämistä. Opinnäytetyön kehittämisosio, johon liittyy haastattelut, tuotetaan yhteistyössä työttömien terveystarkastuksia tekevien terveydenhoitajien kanssa ja saatua tietoa on tarkoitus hyödyntää työttömien terveystarkastusten kehittämisessä.

Aineisto kerätään teemahaastattelulla nauhuria käyttäen. Haastattelun materiaalia käytetään ainoastaan tässä opinnäytetyössä. Aineisto käsitellään tietoturvallisesti ja tiedonantajien anonyymiteetti turvataan. Aineistoa säilytetään asianmukaisesti ja hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Pyydän ystävällisesti lupaa tehdä opinnäytetyöni työttömien terveystarkastuksia tekevien terveydenhoitajien kanssa. Ohessa on opinnäytetyöni suunnitelma sekä tutkimuslupa-anomus, jonka pyydän ystävällisesti palauttamaan alla olevaan osoitteeseen ja oppilaitokseen.

Ystävällisin terveisin

9.12.2015 Puhella.

Hanna Bollström



hanna.bollstrom@laurea.fi



LIITTEET: Opinnäytetyön suunnitelma
Tutkimuslupa-anomus

Liite 2 Tutkimuslupa-anomus 1 (2)



Tutkimuslupa-anomus

1 (2)

1 (2)

18.11.2013

Luvan antajan nimi:	[REDACTED]
Tehtävä/virka-asema/oppiarvo:	[REDACTED] kaupungin perusturva johtaja
Osoite:	[REDACTED]
Puhelinnumero: Puh.	[REDACTED]
Gsm	[REDACTED]
Sähköposti:	[REDACTED]
Päiväys: 18.11.13	
Opinnäytetyön, tekijä:	Hanna Bollström [REDACTED] hanna.bollstrom@laurea.fi [REDACTED]
Koulutusohjelma/ korkeakoulu/ yliopisto:	Laurea- ammattikorkeakoulu , Lohjan yksikkö Hoitotyön koulutusohjelma Nummentie 6 08100 LOHJA
Yksikkö:	Lohja
Opinnäytetyön, Ohjaaja:	[REDACTED] Nummentie 6 08100 LOHJA [REDACTED]
Opinnäytetyön nimi:	Työttömien terveystarkastusten kuvaus eräässä Uusmaalaisessa kaupungissa
Tavoitteet/ tutkimusongelma:	Työn tarkoituksena on kuvata työttömien terveystarkastusten nykytila. Tavoitteena on hyödyntää saatua tietoa työttömien terveystarkastusten kehittämiseksi.
Tarvittavien tietojen / aineistojen määrittely: Tarkka rajaus mitä tietoja tarvitaan, missä tiedostomuodossa ne tarvitaan ja miten tie-	Aineisto kerätään teema haastattelulla nauhuria käyttäen ja litteroidaan jonka jälkeen analysoidaan. Aineiston pohjalta tehdään terveystarkastusten nykytilan kuvaus sekä kehitysehdotuksia niiden parantamiseksi. Valmis opinnäytetyö toimitetaan tilaajalle.

Liite 3 Tutkimuslupa-anomus 2 (2)



Tutkimuslupa-anomus

2 (2)

2 (2)

18.11.2013

dot toimitetaan tutkimusluvan hakijoille:	
Aikataulu	Haastattelu 12/13 Opinnäytetyön valmistuminen 3/14
Liitteet (edellyttään: tutkimussuunnitelma, kyselylomake, teema-haastattelurunko jne.):	
Päätöksentekijä täyttää Laureassa	Tutkimuslupa myönnetään <input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa ei myönnetä <input type="checkbox"/> Perusteet
Päätöksentekijä nimi ja päivämäärä	<i>10.12.2013</i> [Redacted]

Tutkimusluvan myöntämisen ja tietojen/aineiston luovuttamisen ehtona on se, että tutkimuksen/selvityksen tekijä sitoutuu huolehtimaan tietojen käsittelystä ottaen huomioon henkilötietojen käsittelyä ja yksityisyyden suoja koskevan lainsäädännön. Tutkimuksen/selvityksen tekijä on velvollinen käyttämään tietoja/aineistoa luottamuksellisesti ja ainoastaan tämän tutkimuksen/selvityksen tekemiseksi sekä turvaamaan tarkastelemiensa henkilöiden intimitettiin ja anonymiteetin. Tutkimuksen/selvityksen toteuttamisen jälkeen aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla.

Jos tutkimuksessa syntyy henkilötietolain mukainen henkilörekisteri, tulee liitteenä olla myös tieteellisen tutkimuksen rekisteriseloste (HetiL (523/99) 10§ ja 14§) tai rekisteriseloste (HetiL (523/99) 10§). Tarvittaessa hakemuksen liitteenä tulee olla myös tutkimuseettinen ennakoarviointilausunto.

Tutkimusluvan hakija toimittaa myönteisen päätöksen henkilölle, joka vastaa aineiston luovuttamisesta Laurea-ammattikorkeakoulun sovelluksesta. Tässä yhteydessä tutkimusluvan saanut sopii myös esim. kyselyjen lähettämisen käytännön toteuttamisesta.

Liite 4 Saatekirje haastateltaville



Saatekirje

1 (1)

1 (1)



Hei,

Olen sairaanhoitajaopiskelija Hanna Bollström Laurea- ammattikorkeakoulun Lohjan yksiköstä. Teen opinnäytetyötä työttömien terveystarkastusten nykytilasta Lohjan alueelta.

Opinnäytetyön aiheena on työttömien terveystarkastusten kuvaus eräässä uusmaalaisessa kaupungissa. Työn tarkoituksena on kuvata työttömien terveystarkastusten nykytilaa ja kuvata toiminnan kehittämistä.

Pyydän ystävällisesti lupaa haastatella teitä työttömien terveystarkastusten tekijänä ja ammattihenkilönä. Opinnäytetyössä kuvataan tarkastusten nykytilaa ja etsitään yhdessä tarkastustoimintaa tekevien kanssa kehittämis-kohteita. Haastattelu toteutetaan anonyymisti.

Aineisto kerätään teemahaastattelulla nauhuria käyttäen. Haastattelun materiaalia käytetään ainoastaan tässä opinnäytetyössä. Aineisto käsitellään tietoturvallisesti ja tiedonantajien anonyymiteetti turvataan. Aineistoa säilytetään asianmukaisesti ja hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Toivoin, että valmistautuisit haastatteluun miettimällä seuraavia kysymyksiä

Minkälainen on terveys tarkastusten nykytila?
Miten terveystarkastukset toteutetaan Lohjan alueella?

Ystävällisin terveisin

Hanna Bollström

hanna.bollstrom@laurea.fi



Liite 5 Haastattelukysymykset

Haastattelu:

- Mitä terveystarkastus tarkoittaa?

- Minkälainen on tarkastusten nykytila?
 - o Kuinka monta terveydenhoitajaa tarkastuksia tekee?
 - o Kuinka monta tarkastusta pystytään suorittamaan?

- Miten työttömät saapuvat vastaanotolle?
 - o Mikä on työttömien ikäjakauma?

- Tarkastuksen eteneminen
 - o Kuinka kauan tarkastus kestää?
 - o Käytettävät apuvälineet?

- Millaisia ongelmakohtia terveystarkastuksissa on?