



**KOULUTUSINTERVENTIO  
TYÖTTÖMÄN HENKILÖN  
TERVEYDEN EDISTÄMISEN VÄLINEENÄ**

**Irene Hartikainen**

**Kehittämishankeraportti  
Toukokuu 2007**



**JYVÄSKYLÄN  
AMMATTIKORKEAKOULU**

*Ammatillinen opettajakorkeakoulu*

Tekijä(t) Hartikainen, Irene	Julkaisun laji Kehittämishankeraportti	
	Sivumäärä 30	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus X Salainen_31.12.2008_saakka	
Työn nimi Työttömän henkilön terveyden edistäminen koulutusintervention avulla		
Koulutusohjelma Ammatillinen opettajakorkeakoulu, Jyväskylän ammattikorkeakoulu		
Työn ohjaaja(t) Seppänen, Marjukka		
Toimeksiantaja(t) JAMK/SOTE/Kehittämisyksikkö/WIRE-3 projekti		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämä kehittämishanke vastaa osaltaan Jyväskylän ammattikorkeakoulun hallinnoiman WIRE-3 projektin tavoitteisiin ja sen avulla pyritään siirtämään ja juurruttamaan WIRE projektissa kehitettyä kokonaisvaltaista työllisyysenhoidon mallia ja erityisesti siihen liittyvää työttömän terveystarkastusta osaksi perusterveydenhuollon normaalia toimintaa.</p> <p>Kehittämishankkeen tavoitteena oli suunnitella täydennyskoulutuksen tarjontaan koulutusinterventiotuotetuote työttömiä henkilöitä työssään kohtaaville sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Koulutusintervention tavoitteena on tuottaa osaamista, jolla voidaan edistää työttömän henkilön terveyttä ja toimintakykyä sekä osaltaan vähentää terveyden eriarvoisuutta.</p> <p>Terveyden edistämisen ammatillinen toiminta edellyttää tietoista käsitystä siitä, mitä terveys on, mitä terveyden ulottuvuuksia on tavoitteena edistää ja millaiset sosiaaliset, ympäristöön ja yhteiskuntaan liittyvät tekijät vaikuttavat terveyden taustalla. Terveyden ja työkyvyn edistämisen suunnitelmallisia toimenpiteitä tarvitaan erityisesti työttömien, puutteellisesti koulutettujen ja nuorten aikuisten keskuudessa.</p> <p>Koulutuksen kohderyhmänä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, jotka kohtaavat työssään työttömiä henkilöitä. Koulutus toteutetaan monimuoto-opetuksena, joka koostuu ennakkotehtävästä, välitehtävästä sekä kahdesta neljä tuntia kestävästä koulutusiltapäivästä, joista käytetään nimitystä workshop-päivä. Workshop-päivien välillä on kahdesta neljään viikkoon kestävä itsenäisen työskentelyn ajanjakso.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Työttömyys, terveyden edistäminen, koulutus		
Muut tiedot		

Author(s) Hartikainen, Irene	Type of Publication Development project report	
	Pages 30	Language Finnish
	Confidential <input checked="" type="checkbox"/> Until_31.12.2008	
Title Promotion of the unemployed person's health with help of the education intervention		
Degree Programme Teacher Education College		
Tutor(s) Seppänen, Marjukka		
Assigned by		
Abstract <p>This development project answers its part the objectives of the WIRE-3 project governed by Jyväskylä University of Applied sciences. An attempt is made to move with its help as part of the normal operation of the primary health care the comprehensive model of the employment care that has been developed in the WIRE project.</p> <p>The objective of the development project was to design the education to the professionals of the health care and social services who meet unemployed persons in their work. The objective of the education is to produce the know-how which can be used to promote the unemployed person's health and ability to function. At the same time the inequality of the health can be reduced for its part.</p> <p>The promotion of the health as operation requires a conscious idea of what the health is. Information about as an objective to promote what the dimensions of the health are and what kind of social factors which are related to an environment and society have effect in the background of the health also is needed. The systematic measures of the promotion of health and ability to work are needed especially the unemployed among young adults defectively trained.</p> <p>As the target group of the education there are professionals of social welfare and public health service meeting unemployed persons in their work. The education is carried out as lectures and as the independent working which contains the advance task and space task. Furthermore, two education afternoons are kept, lasting four hours. We call those afternoons as workshop day.</p>		
Keywords unemployment, health promotion, education		
Miscellaneous		

## SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	5
2 KEHITTÄMISHANKKEEN TAUSTA JA TARVE .....	6
2.1 Työttömyys Suomessa .....	6
2.2 Työttömän henkilön terveyden edistäminen .....	7
2.2 WIRE 3-projekti osana työttömän terveyden edistämistä .....	9
3 KOULUTUS TYÖN KEHITTÄMISEN VÄLINEENÄ.....	10
4 KEHITTÄMISHANKKEEN TARKOITUS JA TAVOITE .....	11
5 TYÖTTÖMÄN HENKILÖN PALVELU- JA HOITOMALLI KOULUTUS .....	12
5.1 Koulutuksen tavoite .....	12
5.2 Koulutuksen pedagogiset lähtökohdat.....	12
5.3 Koulutuksen kohderyhmä ja toteutus .....	14
5.3.1 Ennakkotehtävät .....	15
5.3.2 Workshop 1 .....	16
5.3.3 Välitehtävät.....	17
5.3.4 Workshop 2 .....	17
5.4 Koulutuksen arviointi .....	18
6 POHDINTA.....	19
LÄHTEET .....	22
LIITTEET .....	25

## 1. JOHDANTO

Suomessa oli työttömiä henkilöitä työvoimatutkimuksen mukaan vuoden 2007 helmikuussa 197 000 ja yöttömyysaste oli 7,5 prosenttia.

Työvoimatoimistoissa oli helmikuun 2007 lopussa kaikkiaan 235 000 työttömyysturvalain ja työnvälityksen säädösten mukaisesti työttömäksi työnhakijaksi tilastoitua. (Tilastokeskus 2007.) Työttömien työkyky on heikompi kuin työllisten, erityisesti tämä koskee pitkäaikaistyöttömiä.

Terveyden edistäminen tukee työkyvyn ylläpitämistä ja terveyden ja työkyvyn edistämisen suunnitelmallisia toimenpiteitä tarvitaan erityisesti työttömien, puutteellisesti koulutettujen ja nuorten aikuisten keskuudessa. (Koskinen, Sainio, Martelin, Gould, & Järvisalo 2006, 321–325.)

WIRE -3 (Verkostoista Voimaa Inhimillisiin Ratkaisuihin Elämässä) on Euroopan Sosiaalirahaston rahoittama ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun hallinnoima verkostohanke, jonka tavoitteena on kokonaisvaltaisen työllisyyden hoitamiseksi kehitetyn mallin ja yhdessä verkoston kanssa kehitettyjen työllisyydenhoidon hyvien käytänteiden, esimerkiksi terveystarkastusmallin siirtäminen osaksi kunnan peruspalveluja. (WIRE 2007.)

Hyvien käytänteiden siirtäminen ja juurruttaminen osaksi normaalia palvelutoimintaa voidaan saada aikaan esimerkiksi koulutuksen avulla. Koulutuksessa painopiste tulisi olla juuri tuotekehityksellä, missä käytännön ja teorian vuoropuhelun kautta voidaan synnyttää uusia innovaatioita. (Perttinä & Suuronen 2004, 102–104.)

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa koulutusinterventiotuote työttömiä henkilöitä työssään kohtaaville sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisille. Koulutuksen tavoitteena on tuottaa sellaista osaamista, että se osaltaan edistää työttömien terveyttä sekä kaventaa terveystieteiden tieteiden eroja.

## 2 KEHITTÄMISHANKKEEN TAUSTA JA TARVE

### 2.1 Työttömyys Suomessa

Suomessa oli työttömiä henkilöitä työvoimatutkimuksen mukaan vuoden 2007 helmikuussa 197 000 ja työttömyysaste oli 7,5 prosenttia eli 0,9 prosenttiyksikköä pienempi kuin vuotta aiemmin. Työttömyysasteella tarkoitetaan työttömien osuutta 15–64 vuotiaasta työvoimasta. Se vaihtelee Etelä-Suomen läänin 6,0 prosentista Lapin läänin 14,5 prosenttiin. Työvoimatoimistoissa oli helmikuun 2007 lopussa kaikkiaan 235 000 työttömyysturvalain ja työnvälityksen säädösten mukaisesti työttömäksi työnhakijaksi tilastoitua. Työttömien työnhakijoiden määrä oli 36 000 pienempi kuin edellisen vuoden helmikuussa. Työttömyys laski edellisestä vuodesta kaikkien TE-keskusten alueilla. Tilastointierojen vuoksi työttömien työnhakijoiden määrä ja ILO:n suosituksen mukaan laskettu työttömien määrä eroavat toisistaan. (Tilastokeskus 2007.)

Jyväskylässä työvoiman määrä oli vuoden 2006 vuosikeskiarvon mukaan 41633, joista työttömiä oli 5708 ja työttömyysaste 13,6 prosenttia (Tietoja Jyväskylästä 2007). Jyväskylän seudulla työttömyyden väheneminen on jäljessä Suomen yleisestä kehityksestä ja työttömyyden erityispiirteinä on hyvin koulutettujen naisten työttömyys. Miesten työttömyys on alentunut puolella ja ikääntyvien työttömyys on edelleen korkea. Pitkäaikaistyöttömyys on lähtenyt laskuun erilaisten työvoimapolitiittisten toimenpiteiden ansiosta. (WIRE 2007.)

Suomessa työttömyys kasvoi poikkeuksellisen nopeasti 1990-luvun alussa ja paluu 1980-luvun lopun erinomaiseen työllisyystilanteeseen on ollut odotettua

hitaampaa. Tähän on syynä mm. rakenteellinen työttömyys. Euroopan maista on Suomessa, Espanjassa, Italiassa ja Kreikassa on korkea kokonaistyöttömyys, jonka on todettu olevan yhteydessä pitkäaikaistyöttömyyteen. Maissa, joissa on korkea työttömyysaste, joka toisella työttömyys on kestänyt yhtäjaksoisesti yli vuoden. Pitkäaikaistyöttömyyden yleisyyttä Euroopan Unionin alueella voidaan tulkita siten, että työttömyydellä on taipumusta kasautua samoille henkilöille. Korkeaan työttömyyteen liittyy lisäksi se, että maan sisällä alueelliset erot työttömyydessä ovat suuria. Pitkäaikaistyöttömyys ei ole kuitenkaan Suomessa erityisen korkea johtuen siitä, että Suomessa työttömyysjaksoja on pyritty katkaisemaan aktiivisen työvoimapolitiikan keinoin. Toisaalta työttömyys vaihtelee myös alueittain. Suomessa pääkaupunkiseutu ja muutamat kasvukeskukset ovat onnistuneet merkittävästi vähentämään työttömyyttä. Sitä vastoin Pohjois- ja Itä-Suomessa työttömyys on jäänyt korkealle tasolle. (Tilastokeskus 2007.)

## **2.2 Työttömän henkilön terveyden edistäminen**

Terveyden edistäminen on WHO:n mukaan mahdollisuuksien antamista terveellisten valintojen tekemiseksi terveyttä tukevassa ympäristössä (WHO 1986). Terveyden edistäminen on toimintaa, jonka tarkoituksena on parantaa ihmisten edellytyksiä oman ja ympäristönsä terveyden huolehtimisesta. (Vertio 2003, 19–20.) Terveyden edistämisen ammatillinen toiminta edellyttää tietoista käsitystä siitä, mitä terveys on, mitä terveyden ulottuvuuksia on tavoitteena edistää ja millaiset sosiaaliset, ympäristöön ja yhteiskuntaan liittyvät tekijät vaikuttavat terveyden taustalla (Macleod Clark & Maben 1998).

Väestön terveyteen vaikutetaan terveyttä määrittävien yksilöllisten, sosiaalisten, rakenteellisten tai kulttuuristen tekijöiden kautta. Terveyden taustatekijät voivat joko vahvistaa tai heikentää ihmisten terveyttä ja niihin vaikuttavat muun muassa terveyttä tukevat voimavarat, asenteet, arjen sujuminen, terveystietäminen, kyky omaksua ja tulkita terveystietoa sekä mahdollisuudet saada tai käyttää palveluja. Terveyttä voidaan kuvata pääomana, joka kasvaa yksilöiden ja yhteisöjen elämänhallinnan vahvistuessa. (Terveyden edistämisen laatusuositus 2006.) Taulukossa 1 kuvataan terveyden taustatekijöitä.

TAULUKKO 1. Terveyden taustatekijät (Terveyden edistämisen laatusuositus 2006)

<b>Yksilölliset tekijät</b>	<b>Sosiaaliset tekijät</b>	<b>Rakenteelliset tekijät</b>	<b>Kulttuuriset tekijät</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ikä</li> <li>• sukupuoli</li> <li>• perimä</li> <li>• tiedot</li> <li>• taidot</li> <li>• kokemukset</li> <li>• elintavat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sosioekonominen asema</li> <li>• toimeentulo</li> <li>• sosiaaliset ja yhteisölliset verkostot</li> <li>• keskinäinen vuorovaikutus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• koulutus</li> <li>• elinolot</li> <li>• elinympäristö</li> <li>• työolot</li> <li>• peruspalvelujen tasapuolinen saatavuus ja toimivuus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fyysisen, poliittisen ja taloudellisen ympäristön turvallisuus, viihtyisyys, vuorovaikutteisuus ja asenteet terveyteen</li> </ul>

Työttömien työkyky on heikompi kuin työllisten, erityisesti tämä koskee pitkäaikaistyöttömiä. Terveyden edistäminen tukee työkyvyn ylläpitämistä ja siinä on merkityksellistä voimavarojen huomioiminen. Työkykyä ylläpitävien työelämän mallien rinnalle tarvitaan malleja, jotka mahdollistavat työelämään osallistumisen myös rajallisen työkyvyn omaaville henkilöille. Terveyden ja työkyvyn edistämisen suunnitelmallisia toimenpiteitä tarvitaan erityisesti



työttömien, puutteellisesti koulutettujen ja nuorten aikuisten keskuudessa. (Koskinen, Sainio, Martelin, Gould, & Järvisalo 2006, 321–325.)

Kunta voi pitkällä aikavälillä parantaa väestön terveyttä ja vähentää väestöryhmien välisiä terveyseroja kiinnittämällä päätöksenteossa huomiota erityisesti rakenteellisiin ja sosiaalisiin näkökulmiin, kuten toimeentulon turvaamiseen, työttömyyden vähentämiseen, koulutusmahdollisuuksien parantamiseen, fyysisen ympäristön terveellisyydestä ja turvallisuudesta huolehtimiseen, peruspalvelujen saatavuuden ja toimivuuden turvaamiseen sekä terveellisten elintapojen mahdollistamiseen. Vastuu kunnan terveyden edistämisestä jakaantuu kaikkien hallinnonalojen kesken ja vaatii näiden välistä yhteistyötä. (Terveyden edistämisen laatusuositus 2006.) Myös Terveys 2015-kansanterveysohjelman eräänä tavoitteena on terveyserojen kaventaminen. Tavoitteen toteutumisen edellytyksenä on terveyden edistämisen näkökulman laajentaminen kaikkeen kunnalliseen päätöksentekoon poikkihallinnollisesti (Terveys 2015).

Asiakas- ja voimavaralähtöisessä terveystarpeiden arvioinnissa ja niihin vastaamisessa korostuu avoin, turvallinen ja tukea antava dialoginen suhde hoitajan ja asiakkaan välillä (Hirvonen, Pietilä & Eirola. 2002, 224–226) . Ohjaustilanteessa dialogi toteutuu vuoropuheluna, missä hoitaja on empaattinen kuuntelija ja saa asiakkaan tuntemaan itsensä arvokkaaksi. Tästä seuraa asiakkaan tietojen, taitojen ja elämänhallinnan lisääntymisenä. (Funnell 2004, McGough 2004.)

## **2.2 WIRE 3-projekti osana työttömän terveyden edistämistä**

WIRE -3 (Verkostoista Voimaa Inhimillisiin Ratkaisuihin Elämässä) on Euroopan Sosiaalirahaston rahoittama ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun hallinnoima verkostohanke. Hanke on jatkoa 2000–2004 toteutuneille WIRE 1 ja WIRE 2 – hankkeille. WIRE-3 projektin tavoitteena on kokonaisvaltaisen työllisyyden hoitamiseksi kehitetyn mallin ja yhdessä verkoston kanssa kehitettyjen työllisyydenhoidon hyvien käytänteiden, esimerkiksi

terveystarkastusmallin siirtäminen osaksi kunnan peruspalveluja. Sen toiminta-alueena ovat Jyväskylä, Jyväskylän maalaiskunta, Hankasalmi, Korpilahti, Petäjävesi, Toivakka ja Uurainen. Työttömälle työnhakijalle Wiressä on tarjolla terveystarkastuksia ja kuntoa ylläpitävää liikuntaa. WIRE-projekti päättyy vuoden 2007 lopussa. (WIRE 2007.)

### **3 KOULUTUS TYÖN KEHITTÄMISEN VÄLINEENÄ**

Hyvien käytänteiden siirtäminen ja juurruttaminen osaksi normaalia palvelutoimintaa voidaan saada aikaan koulutuksen ja työyksiköihin annettavan tuen avulla. Näin voidaan tavoitteellisesti aktivoida työyhteisöjä kokeilemaan, ottamaan käyttöön ja kehittämään edelleen WIRE-projektissa kehitettyjä toimintatapoja ja palveluita. Koulutuksessa painopiste tulisi olla juuri tuotekehityksellä, missä käytännön ja teorian vuoropuhelun kautta voidaan synnyttää uusia innovaatioita. (Perttinä & Suuronen 2004, 102–104.)

Koulutuksessa voidaan yhdistää teoria ja käytäntö suunnittelemalla oppimistilanteet niin, että niissä havainnollistuvat erilaiset työprosessit ja toimintamallit, jota voidaan tarkastella laajemman kontekstin näkökulmasta. Tämä merkitsee käytännössä sitä, että työssä hankitut kokemukset voidaan käsitteellistää ja selittää teorian avulla, jolloin reflektion kautta voidaan luoda uutta toimintamallia. Pedagogisesti tämä voidaan toteuttaa käyttämällä integratiivista pedagogiikkaa, missä käytäntö ja teoria voidaan kytkeä opetuksessa toisiinsa erilaisilla pedagogisilla järjestelyillä esimerkiksi oppimistehtävien, yhteistoiminnallisten työmuotojen ja käsittelemällä todellisia työelämästä nousevia ongelmia. (Tynjälä 2003.)

Sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta koskevan asetuksen mukaan työnantajan tulee huolehtia siitä, että terveydenhuollon henkilöstö osallistuu riittävästi heille järjestettyyn täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutuksen tarkoituksena on ylläpitää, saattaa ajan tasalle ja lisätä työntekijän ammattitaitoa ja osaamista. Täydennyskoulutuksen rahoitusvastuu on työnantajalla. Asetuksessa

edellytetään myös, että terveydenhuollon toimintayksiköt seuraavat täydennyskoulutuksen toteutumista, täydennyskoulutukseen osallistumista sekä siitä aiheutuvia kustannuksia osana terveydenhuollon toimintayksiköiden seurantajärjestelmiä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 1194/2003.)

Jyväskylän ammattikorkeakoulun missiona on toimia kansainvälisesti suuntautuneena korkea-asteen koulutus- ja kehittämissyhteisönä, joka lisää Keski-Suomen työelämän osaamista, kilpailukykyä, yrittäjyyttä sekä väestön hyvinvointia. Jyväskylän ammattikorkeakoulu haluaa olla kansainvälisesti tunnustettu korkeakoulu ja merkittävä aluekehittäjä. Jyväskylän ammattikorkeakoululla on merkityksellinen rooli Keski-Suomen alueen kehittämisessä sekä maakunnan koulutustarpeeseen vastaamisessa. Sen tutkimus- ja kehitystoiminnan lähtökohtina ovat Keski-Suomen alueen toimijoiden tarpeet. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu.)

Ammatillinen täydennyskoulutus tarjoaa työelämän ammattilaisille mahdollisuuden täydentää osaamista työelämän vaatimusten ja oman urakehityksen edellyttämälle tasolle. Täydennyskoulutukset ovat ammattikorkeakoulu- tai opistoasteen tutkinnon jatkoksi rakentuvia koulutuksia, joiden tavoitteena on vahvistaa opiskelijan ammatillista osaamista ja kehittää opiskelijan työtä ja työyhteisöä. Jyväskylän ammattikorkeakoulussa täydennyskoulutusta järjestetään ammatillisina erikoistumisopintoina, lisäkoulutuksina, yksittäisinä teemapäivinä ja organisaatioiden tarpeisiin räätälöityinä koulutuspalveluina. Koulutukset on suunniteltu niin, että ne soveltuvat työn ohessa suoritettaviksi. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu.)

#### **4 KEHITTÄMISHANKKEEN TARKOITUS JA TAVOITE**

Tämä kehittämishanke vastaa osaltaan Jyväskylän ammattikorkeakoulun hallinnoiman WIRE-3 projektin tavoitteisiin ja sen avulla pyritään siirtämään ja juurruttamaan WIRE projektissa kehitettyä kokonaisvaltaista työllisyydenhoidon mallia ja erityisesti siihen liittyvää työttömän terveystarkastusta osaksi perusterveydenhuollon normaalia toimintaa.

Kehittämishankkeen tavoitteena on suunnitella täydennyskoulutuksen tarjontaan koulutusinterventiotuotetuote työttömiä henkilöitä työssään kohtaaville sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisille. Koulutusintervention tavoitteena on tuottaa osaamista, jolla voidaan edistää työttömän henkilön terveyttä ja toimintakykyä sekä osaltaan vähentää terveyden eriarvoisuutta.

## **5 TYÖTTÖMÄN HENKILÖN PALVELU- JA HOITOMALLI KOULUTUS**

### **5.1 Koulutuksen tavoite**

Koulutuksen tavoitteena on, että osallistujat tiedostavat työttömyyden vaikutuksen ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Lisäksi tavoitteena on, että he oppivat työskentelemään ennakoivasti arvioimalla ja tunnistamalla työttömän henkilön voimavaroja ja tuen tarpeita sekä kohtaamaan heitä voimavaralähtöisesti. Osallistujat perehtyvät koulutuksen aikana työttömiä henkilöitä tapaavaan moniammatilliseen toimijaverkoston toimintaan sekä tiedostavat palveluohjauksellisen työtöteen käytön merkityksen työssään.

### **5.2 Koulutuksen pedagogiset lähtökohdat**

Koulutuksen suunnittelu pohjautuu konstruktivistiseen oppimiskäsitykseen sekä kokemukselliseen oppimiseen. Konstruktivistisen ja kokemuksellisen oppimiskäsityksen taustalla on humanistinen ihmiskäsitys, joka näkee ihmisen tavoitteellisena ja aktiivisena tiedon hankkijana ja käsittelijänä. (Tynjälä 2000, 37–39, Tynjälä, Heikkinen & Huttunen 2005, 23–24.)

Konstruktivismi korostaa yksilön omakohtaista tiedon rakentamista aikaisempien käsitysten ja tietorakenteiden pohjalta. Keskeisiä ovat

todellisuudesta muodostamamme sisäiset mallit, skeemat. Oppijan aikaisemmat tiedot, kokemukset ja uskomukset ovat erityisen merkityksellisiä kognitiivisen konstruktivismiin näkökulmasta. (Mts. 23–24.)

Ennen ensimmäistä workshop-päivää koulutukseen ilmoittautuneille lähetetään opintokirje, joka sisältää infokirjeen ja ennakkotehtävään liittyvän lähdemateriaalin. Infokirjeessä kuvataan koulutuksen kohderyhmä ja tavoitteet sekä sisältö. Lisäksi siinä annetaan ohjeet ennakkotehtävän suorittamiseksi. Infokirjeen ja ennakkotehtävän tavoitteena on saada osallistujat tietoisiksi käsityksistään ja uskomuksistaan liittyen työttömyyteen, työttömän henkilön kohtaamiseen sekä ohjaukseen. Tehtävien tarkoituksena on lisäksi luoda opiskelulle orientaatioperustaa sekä motivoida osallistujia.

Kuunnelleessaan luentoa henkilö konstruoi ja reflektoi sen sisältöä aikaisempaan tietoonsa ja rakentaa tästä kokonaisuudesta uusia tietorakenteita. Luento-opetuksen taustalla voi olla konstruktivistinen oppimiskäsitys, mutta lisäksi tarvitaan kuitenkin oppimistehtäviä oppijan konstruointiprosessin ohjaamiseksi ja tukemiseksi. (Tynjälä, Heikkinen & Huttunen 2005, 24–27). Tämän voi käytännössä toteuttaa antamalla oppijoille luettavaksi opetettavaan teemaan liittyvää teoretietoa ja oppimistehtävissä laittaa heidät arvioimaan ja pohtimaan omaa tai toimintayksikkönsä toimintaa suhteessa esim. uusimpaan tutkimustietoon. Samalla johdatellaan oppijoita uusille tietolähteille.

Ennen workshop-päiviä osallistujat tutustuvat lähdemateriaaliin ja hankkivat tehtävien avulla aiheeseen liittyviä kokemuksia. Näin he reflektoiden rakentavat itselleen uutta todellisuutta ja käsitystä opittavasta asiasta, siis rakentavat tietoa aiemman tiedon ja käsitysten pohjalle. (Hakkarainen, Bollström-Huttunen, Pyysalo & Lonka 2004, 23–24, Tynjälä 2000, 60–67.)

Kokemuksellisessa oppimisessa käytetään opiskelijoiden henkilökohtaisia kokemuksia ja tuntemuksia oppimisen välineenä (Rauste von Wright, von Wright & Soini 2003, 198–200). Workshop-päivissä jaetaan opittua ja kokemuksia yhdessä keskustellen. Yhteinen dialoginen keskustelu aktivoi osallistujien itsenäistä reflektiota, joka perustuu osallistujien omaan aiempaan

asiantuntijuuteen ja kokemuksiin. Tuomalla reflektio yhteiseen keskusteluun toteutuu reflektiivinen dialogi, joka tuottaa uutta yhteistä tietoa. (Kolb 1984, 68–69.)

Kun opetuksen taustalla vaikuttavat humanistinen ihmiskäsitys ja konstruktivistinen oppimiskäsitys, siirtää se vastuun oppimisesta oppijalle itselleen, häneltä vaaditaan itseohjautuvuutta. Opettaja mahdollistaa itseohjautuvuuden toteutumista luopumalla vallasta ja siirtymällä ns. oppijan ohjaajaksi, rinnalla kulkijaksi, mentoriksi ja tukijaksi. (Luukkainen 2005, 63–67.) Ennakkotehtävän, välitehtävien avulla osallistujille mahdollistuu täysivaltainen osallistuminen tiedon rakentamiseen ja samalla vastuun oppimisesta voidaan ajatella siirtyvän oppijalle.

Sosiokonstruktivisen näkemyksen mukaan tieto rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa yksilön havaintojen ja ajattelun pohjalta. Ajattelun välineet, kuten kieli ja erilaiset symbolit ovat tässä merkityksellisiä. Skeema käsitettä tässä mallissa vastaa lähikehityksen vyöhyke, joka tarkoittaa oppijan aktuaalisen ja potentiaalisen taito- ja kehitystason välistä etäisyyttä. Yksilön on mahdollista saavuttaa yksin aktuaalinen kehitystaso, mutta potentiaaliseen kehitystasoon hän tarvitsee apua esimerkiksi vanhemmilta tai opettajalta. Kollaboratiivinen oppiminen perustuu ajatteluun lähikehityksen vyöhykkeestä. Se tarkoittaa opiskelumuotoa, jossa ryhmän jäsenillä on yhteinen tehtävä ja tavoite. Yhteistä ymmärrystä ryhmässä rakennetaan vuorovaikutuksessa toisten kanssa jakamalla merkityksiä ja ajatuksia. (Tynjälä, Heikkinen & Huttunen 2005, 27–32.)

Työttömän palvelu- ja hoitomalli-koulutuksen yhteisenä tavoitteena ryhmällä on kehittää työttömälle henkilöille suunnattuja palveluja ja ohjausta sekä oman toiminnan että moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta. Workshop-päiviin liittyvien tehtävien avulla osallistujat perehtyvät työttömän henkilön terveyden edistämiseen liittyvään taustateoriaan sekä kehittävät omaan työhönsä hoito- ja ohjausmallin.

### **5.3 Koulutuksen kohderyhmä ja toteutus**

Koulutuksen kohderyhmänä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, jotka kohtaavat työssään työttömiä henkilöitä. Koulutus toteutetaan monimuoto-opetuksena, joka koostuu ennakkotehtävästä, välitehtävästä sekä kahdesta neljä tuntia kestävästä koulutusiltapäivästä, joista käytetään nimitystä workshop-päivä. Workshop-päivien välillä on kahdesta neljään viikkoon kestävä itsenäisen työskentelyn ajanjakso.

### 5.3.1 Ennakkotehtävät

Ennakkotehtävä koostuu luettavasta materiaalista sekä siihen ja osallistujan omiin kokemuksiin liittyviin tehtäviin. Luettava artikkeli on Hakulinen, A. ym. Wire-projekti: Terveystarkastus pitkäaikaistyöttömän työllistymisen ja terveyden edistämisen lähtökohtana, joka on julkaistu Terveystarkastaja lehdessä vuonna 2006. Lisäksi osallistujien toivotaan tutustuvan koulutuksen yleisiin tavoitteisiin.

Ennakkotehtävät:

1. Laadi yhteisten tavoitteiden pohjalta itsellesi tähän koulutukseen liittyvät henkilökohtaiset tavoitteet.
2. Pohdi artikkeliin pohjautuen kokemuksiasi työttömän henkilön terveystarpeisiin ja terveystarkastuskäytänteisiin liittyen.
  - a. Miten tunnistat työttömän henkilön vastaanotolla?
  - b. Miten tällä hetkellä selvität henkilön ohjauksen ja tuen tarpeita?
  - c. Mitkä ovat mielestäsi ohjauksen keskeiset kehittämistarpeet?

Ennakkotehtävien avulla pyritään saamaan osallistujat tietoisiksi koulutuksen yleisistä tavoitteista ja samalla pohtimaan omaa osaamistaan ja omia tavoitteitaan. Osallistujat ovat sosiaali- ja terveystarpeiden ammattilaisia, joilla on jo kokemusta asiakastilanteista ja mahdollisesti myös työttömistä asiakkaista. Näin he voivat tuoda koulutukseen oman kokemuksensa, jakaa sen ja mahdollisesti kehittää yhdessä uusia toimintamalleja.

Artikkeli antaa tiivistetyn katsauksen WIRE-projektin kehitysvaiheisiin, työttömän terveyteen liittyviin erityispiirteisiin ja terveystarkastuksen,

ohjauksen ja kohtaamisen merkityksellisyyteen työllisyyden hoidon kokonaisuudessa. Artikkelin tarkoituksena on luoda yhteistä orientaatioperustaa opiskeluun sekä herättää keskustelua asian tärkeydestä sekä myös vaikuttaa osallistujien asenteisiin.

### **5.3.2 Workshop 1**

Workshop 1-päivä aloitetaan koulutuksen osallistujien ja kouluttajien esittelyllä. Päivän aluksi käydään läpi kyseisen päivän ohjelma ja aikataulu. Osallistajat tuottavat ryhmälle koulutuksen tavoitteet esimerkiksi käymällä pareittain läpi ensimmäisen ennakkotehtävän tuotoksia. Tavoitteet koottaan ja kirjataan yhdessä tulevaa arviointia varten.

Toinen ennakkotehtävä liittyy luettuun artikkeliin ja osallistajat keskustelevat pienryhmissä tehtävänä olevien teemojen pohjalta nousevista ajatuksista. Ryhmätyöt käsitellään yhdessä dialogisesti keskustellen ja samalla luodaan orientaatioperustaa seuraavaan kokonaisuuteen, missä lyhyesti esitellään WIRE-projektissa saatuja tutkimustuloksia ja kokemuksia liittyen työttömän henkilön elämäntilanteeseen sekä tuen tarpeessa olevan työttömän henkilön tunnistamiseen vastaanotolla.

Tauon jälkeen osallistujille esitellään WIRE-3 projektiin liittyneessä vuonna 2006 toteutetussa Huhtasuon pilotissa kehitettyä Jyväskylän kaupungin Työttömän henkilön palvelu- ja hoitomallia. Mallin pohjalta osallistajat alkavat pienryhmissä kehittää omaan työyksikkönsä soveltuvaa, vastaavaa toimintamallia sekä suunnitella ja sopia siihen liittyviä toimintakäytänteitä. Pienryhmät kootaan moniammattillisiksi tiimeiksi työyksiköittäin tai saman kunnan tai kuntayhtymän alueelta tulevista työntekijöistä. Tarkoituksena on yhtäältä käynnistää toimintakäytänteiden kehittäminen heti koulutuksen alussa ja toisaalta tutustuttaa eri ammattialojen toimijoita toisiinsa ja siten luoda pohjaa moniammattilliseen työskentelyyn myös koulutuksen päättymisen jälkeen.

Ensimmäisen päivän päätteeksi käydään läpi keskustellen kunkin ryhmän palvelu- ja hoitomallin suunnittelun vaihe. Sen lisäksi tuotetaan yhdessä ideoita asian eteenpäin viemiseksi koulutuspäivien välillä. Lisäksi esitellään



välitehtävässä tarvittava PEILI-malli ja annetaan ohjeet välitehtävien suorittamiseksi.

### 5.3.3 Välitehtävät

Välitehtävät liittyvät sekä varsinaiseen ohjaustilanteeseen että hoito- ja ohjausmallin ja siihen liittyvän yhteistyön käynnistämiseen ja kehittämiseen.

#### 1. Tehtävä:

Arvioi (1-2) työttömän henkilön terveystarkastus/ohjaustilannetta PEILI-mallia apuna käyttäen. Voit halutessasi pyytää myös asiakkaan arvion. Analysoimme yhdessä keräämämme materiaalin workshop-päivässä.

Osallistujat tekevät tehtävät työssään etätyöskentelyn aikana. He valitsevan yhdestä kahteen, mielellään työtöntä asiakasta, jonka terveystarkastus- tai ohjaustilannetta he arvioivat. Arvioinnin apuna heillä on PEILI-malli (Liite 1), jonka terveystieteen opiskelija Tarja Rautio-Ottman kehitti Huhtasuon pilottikoulutuksen aikana Tarja Kettusen (2001) väitöskirjan Neuvontakeskustelu -tutkimus potilaan osallistumisesta ja sen tukemisesta sairaalan terveysneuvonnassa pohjalta (Kettunen 2001). Mallin avulla työntekijä voi peilata omaa toimintaansa ohjaustilanteessa sekä arvioida sen voimavaralähtöisyyttä. Työntekijän itsearviointiin lisäksi PEILI-malli sisältää asiakkaalle jaettavan palautelomakkeen, missä asiakas arvioi vastaanoton kulkua ja saamaansa ohjausta.

#### 2. Tehtävä:

Määrittele ohjaustilanteiden perusteella keskeiset yhteistyötahot sekä ohjaukseen liittyvät haasteet työttömän henkilön näkökulmasta. Laadi/laatikaa suunnitelma yhteistyön kehittämiseksi.

Sen lisäksi, että osallistujat arvioivat itse ohjaustilannetta, he myös toisen tehtävän kautta hankkivat tietoa niistä yhteistyötahoista, jotka kohtaavat verkostossa samoja asiakkaita. Lisäksi he tunnistavat työttömän henkilön ohjauksen liittyviä erityiskysymyksiä ja haasteita.

### 5.3.4 Workshop 2

Toisen workshop-päivän aluksi käsitellään välitehtävät pienryhmissä keskustellen ja kokemuksia jakaen. Erityistä huomiota kiinnitetään voimavaralähtöisen kohtaamisen toteutumiseen vastaanottotilanteessa. Osallistujat jakavat kokemuksiaan pienryhmissä ja ryhmät nostavat yhteiseen keskusteluun omasta mielestään merkitykselliset teemat. Kouluttajat liittävät teemoihin tutkimukseen perustuvaa teoretietoa voimavaralähtöisestä kohtaamisesta. Näin pyritään löytämään asioille uusia näkökulmia sekä syventämään oppimista.

Toinen workshop 2 päivän teema on työttömän henkilön palveluverkoston tutustuminen. Asiaa käsitellään toteutuneissa terveystarkastuksissa tai muissa asiakastilanteissa nousseiden kysymysten pohjalta. Koulutuspäivään on kutsuttu edustajat Työttömien palvelukeskuksesta, työvoimahallinnosta, KELAn toistosta, sosiaalitoimesta, liikuntapalveluista ja kolmannelta sektorilta. Palveluverkoston edustajat esittelevät lyhyesti toimintaansa työttömien näkökulmasta ja lisäksi osallistujilla on mahdollisuus esittää heille kysymyksiä.

Toinen workshop-päivä päättää koulutuksen ja päivän päätteeksi osallistujilta kerätään koulutuspalautte.

#### **5.4 Koulutuksen arviointi**

Koulutus on toteutunut kevään 2007 aikana kaksi kertaa. Koulutuksen arviointi on tapahtunut jatkuvana itsearviointina koulutuksen aikana. Lisäksi koulutuksesta kerättiin koulutuspalautte Jyväskylän ammattikorkeakoulun kehittämisyksikön lomakkeella (Liite 3).

Palautteissa koulutukseen kokonaisuutena oltiin hyvin tyytyväisiä ja koulutukselle asetetut tavoitteet todettiin saavutetuiksi. Erityisen tyytyväiset osallistujat olivat koulutuksen käytännölläisyyteen sekä yhteisiin keskusteluihin.

*” Ajankohtaista ja tarpeellista tietoa, jota voin hyödyntää asiakkaita ohjatessani”*

*”Erittäin mielenkiintoinen ja hyvää tietoa käytännön työhön antava kokonaisuus”*

*” Hyvin ovat toteutuneet” (tavoitteet)*

Koulutuksen tiedolliseen antiin sekä jaettuun materiaaliin oltiin tyytyväisiä. Kouluttajia pidettiin asiantuntevina ja kiitosta sai hyvän ilmapiirin luominen sekä työtapojen joustavuus tilanteiden mukaan.

*”Laajensi näkökulmaa ja tietoutta työvoimapuolen palveluista ja mahdollisuuksista”*

*”Hyvän ilmapiirin luominen ja uskallusta muuttaa työtapoja tilanteen mukaan”*

*”Selkeää, aiheeseen liittyvää, ajankohtaista materiaalia”*

Osallistujat arvioivat oman panostuksensa kulutukseen jääneen hieman heikoksi tehtävien osalta, mutta mainitsivat kuitenkin olleensa motivoituneita sekä osallistuneensa aktiivisesti kontaktipäiviin ja keskusteluihin siellä. Tehtävien teon vaikeutena mainittiin ajan puute sekä varsinaisen kohderyhmän (työtön asiakas) puute.

*”Käytännön tehtävien teko heikohkoa, mutta motivaatio koulutuksessa hyvä”*

*”Välitehtäviä en ehtinyt/jaksanut työn huiskeessa tehdä, mutta osallistuin keskusteluun aktiivisesti”*

*”Ajanpuute ja varsinaisen kohderyhmän puuttuminen”*

Kaikki osallistujat suosittelisivat koulutusta myös muille, koska aihetta pidettiin tärkeänä ja ajankohtaisena. Lisäksi kiitosta saivat keskustelut. Koulutuksen todettiin antavan vastaavaa työtä tekeville hyvää tietoa yhteistyötahoista ja hoitokeinoista.

## **6 POHDINTA**

Valitsin työttömien palvelu- ja hoitomalli-koulutuksen kehittämistehtävän aiheeksi, koska olen ollut tiivistä mukana Wire-3 projektissa toteutetussa ns. Huhtasuon pilotissa, missä koulutus aloitettiin. Koulutuksen avulla pyrittiin siirtämään WIRE-3 projektissa kehitettyjä toimintamalleja esimerkiksi työttömille henkilöille suunnattua terveystarkastusta osaksi perusterveydenhuollon normaalia toimintaa.

Tässä hankkeessa koulutus tiivistyi Huhtasuon pilotissa toteutuneista neljästä iltapäivästä kahteen iltapäivään. Koulutustuotteen suunnittelussa tämä vaati pohdintaa siitä, mikä on kaikkein olennaisin tavoiteltava osaaminen ja millaisin materiaalein, tehtävin ja kontaktipäivien työskentelyn avulla osaaminen voitaisiin saavuttaa. Erityisesti huomiota kiinnitettiin koulutuksen pedagogisiin ratkaisuihin ja niihin pyrittiin löytämään tukea teoriasta.

Koulutuskokonaisuus jakautuu ennakkotehtäviin, kahteen workshop-päivään, välitehtäviin ja arviointiin. Ennakkotehtävä ja ensimmäinen workshop-päivä sisälsivät myös pohdintaa koulutuksen yleisistä sekä kunkin osallistujan henkilökohtaisista tavoitteista. Ennakkoon lähetetty materiaali toimi hyvin keskustelun ja tavoitteenasettelun pohjana. Luettava artikkeli sisälsi katsauksen työttömien tilanteeseen terveyden edistämisen näkökulmasta ja se loi osaltaan myös arvopohjaa keskusteluille ja pohdinnalle esimerkiksi terveystarkastuksista.

Koulutuksen pedagogiset periaatteet toteutuivat kokonaisuudessa erinomaisesti. Osallistujat alkoivat jo ennakkotehtävien kautta rakentaa omaa tietoperustaansa ja tämä jatkui koko koulutuksen ajan. Teemat ja keskustelut kytkettiin osallistujien omaan työhön, joka mahdollisti reflektion kautta tapahtuvien oivallusten syntyminen ja jakamisen muiden osallistujien kesken. Näin voimavaralähtöistä ajattelua osana koulutusta on mahdollista siirtää myös vastaanottotilanteeseen ja työttömän kohtaamiseen. Voimavaralähtöinen kohtaaminen voi olla keino osaltaan edistää työttömän henkilön terveyttä ja toimintakykyä sekä siten myös vähentää terveyden eriarvoisuutta.

Kehittämishankkeen tavoite suunnitella täydennyskoulutuksen tarjontaan koulutusinterventiotuotetuote työttömiä henkilöitä työssään kohtaaville sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille toteutui hyvin. Kehittämishankkeen kautta syntynyt koulutuskokonaisuus on toteutettu käytännössä kahdesti Jyväskylän kaupungissa ja Jyväskylän maalaiskunnan, Hankasalmen ja Korpilahden kuntien koulutus on puolella välissä.

Toteutuneista koulutuksista saatu palaute on ollut positiivista ja kannustavaa. Vaikka palautteissa ei ole juuri esitetty kehittämideoita, on kokonaisuus kuitenkin syytä pitää tarpeeksi väljänä, jotta se parhaiten vastaisi osallistujien tarpeisiin. Nyt osallistujat ovat suurimmaksi osaksi terveysalan ammattilaisia, mutta jatkossa kohderyhmä voi painottua enemmän sosiaali- ja kuntoutuspuolelle. Paras hyöty koulutuksesta olisi, jos sen voisi toteuttaa moniammatillisissa ryhmissä. Näin mahdollistuu yhteistyöverkostoon tutustuminen koulutuspäivien aikana.

Koulutukseen osallistujat arvioivat omaa panostaan koulutuksen osalta vaatimattomaksi johtuen kiireestä ja myös kohderyhmän (työttömät) puutteesta. Täydennyskoulutuksissa on haaste motivoida osallistujat panostamaan omaan oppimiseensa myös työajan ulkopuolella. Kahden opintopisteen kokonaisuus sisältää runsaasti opiskelijan omaa työtä, eikä työnantajilla useinkaan ole mahdollisuutta eikä velvollisuutta antaa tehdä tätä kaikkea työaikana. Jatkossa haasteena on myös kehittää nyt toteutetusta koulutuskokonaisuudesta verkkototeutus, joka mahdollistaisi laajan koulutustarjonnan sekä ajasta ja paikasta riippumattoman osallistumisen.

Kehittämishanke prosessina on ollut mielenkiintoinen mutta haasteellinen kokonaisuus. Erityisesti olen sen kautta syventänyt pedagogista ajatteluni. Lisäksi olen tullut tietoiseksi koulutussuunnittelun moninaisuudesta aina lähtien opetussuunnitelman laatimisesta itse koulutuksen toteutukseen ja arviointiin.

## LÄHTEET

Funnell, M. M. 2004. Patient Empowerment. *Critical Care Nursing Quarterly* 27, 201-204.

Hakkarainen, K., Bollström-Huttunen, M., Pyysalo, R. & Lonka, K. 2004. Tutkiva oppiminen käytännössä. *Matkaopas opettajille*. Helsinki: WSOY.

Hirvonen, E., Petilä, A-M. & Eirola, R. 2002. Terveyskeskustelu - tavoitteena dialogi terveyden edistämässä. Teoksessa *Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät*. Toim. A-M. Pietilä, T. Hakulinen, E. Hirvonen, P. Koponen, E-M. Salminen & K. Sirola. Helsinki: WSOY, 219-242.

Houston, A. & Cowley, S. 2002 . An empowerment approach to needs assessment in health visiting practice. *Journal of Clinical Nursing* 11, 640–650.

Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2007. Viitattu 17.4.2007. [www.jamk.fi](http://www.jamk.fi).

Kettunen, T. 2001. Neuvontakeskustelu. Tutkimus potilaan osallistumisesta ja sen tukemisesta sairaalan terveysneuvonnassa. *Jyväskylän yliopisto Studies in sport, physical education and health* 75.

Kolb, D. 1984. *Experiential learning. Experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Koskinen, S., Sainio, P., Martelin, T., Gould, R. & Järvisalo, J. 2006. Onko väestön työkyky parantunut? Teoksessa *Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia*. Toim. R. Gould, J. Ilmarinen, J. Järvisalo & S. Koskinen. Helsinki: Hakapaino Oy, 291-325.

- Liimatainen, L., Hautala, P. & Perko, U. (toim.) 2005. Potilasohjausta kehittämässä. Innostusta ja innovaatioita. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 39.
- Luukkainen O. 2005. Opettajan matkakirja tulevaan. Juva: WS Bookwell Oy.
- Macleod Clark, J. & Maben, J. 1998. Health promotion: perceptions of Project 2000 educated nurses. Health Education Research 13, 185-196.
- McGough, G. 2004. Using health psychology to support health education. Nursing Standard 18, 46-52, 54-55.
- Perttinen, P. & Suuronen, N. 2004. Laatuwirettä pitkäaikaistyöttömille. Työllistämismallin arviointi ja kehittäminen. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 32.
- Rauste von Wright, M-L., von Wright, J. & Soini, T. 2003. Oppiminen ja koulutus. Helsinki: WSOY.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 1194/2003. Viitattu 16.2.2007. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20031194>.
- Terveyden edistämisen laatusuositus 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19. Helsinki: Yliopistopaino.
- Terveys 2015. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 – kansanterveysohjelmasta. STM julkaisuja 2001:4, Helsinki: Edita.
- Tietoja Jyväskylästä 2007. Viitattu 17.4.2007. [http://www.jkl.fi/info/tietoja\\_jyvaskylasta](http://www.jkl.fi/info/tietoja_jyvaskylasta)
- Tilastokeskus 2007. Työvoimatutkimus, helmikuu. Viitattu 17.4.2007. [http://www.stat.fi/til//tyti/2007/02/tyti\\_2007\\_02\\_2007-03-20\\_tie\\_001.html](http://www.stat.fi/til//tyti/2007/02/tyti_2007_02_2007-03-20_tie_001.html)
- Tynjälä P. 2000. Oppiminen tiedon rakentamisena. Konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita. Tampere: Tammer-Paino oy.
- Tynjälä, P. 2003. Oppiminen koulutuksen ja työelämän vuorovaikutuksessa. Ammattikasvatuksen aikakauskirja 3:2003, 8-20.
- Tynjälä P., Heikkinen H. L.T. & Huttunen R. 2005 Konstruktivistinen oppimiskäsitys oppimisen ohjaamisen perustana. Teoksessa Konstruktivismi ja realismi. Aikuiskasvatuksen 45. vuosikirja. Toim. P. Kalli & A. Malinen. Vantaa: Dark oy, 20-48.
- Vertio, H. 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Tammi.

WHO 1986. Ottawa charter for health promotion. First International Conference for Health Promotion. Ottawa 21 November 1986 - WHO/HPR/HEP/95.1. Viitattu 17.4.2007.  
[http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa\\_charter\\_hp.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf)

WIRE 2007. Raportti 10.1.2007. Viitattu 10.4.2007.  
<http://www.wire.jypoly.fi/ajankohtaista/index.php>

Liite 1(1)



JYVÄSKYLÄN  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Sosiaali- ja terveysala*

## **Työttömän asiakkaan palvelu- ja hoitomalli - koulutus 2op**

- **Kohderyhmä:**  
Työttömiä henkilöitä työssään kohtaavat hoitotyöntekijät, lääkärit, sosiaalityöntekijät, työvoimaneuvojat ja ohjaajat, kolmannen sektorin toimijat ja muut asiasta kiinnostuneet.
- **Tavoitteet:**  
Osallistuja tunnistaa työttömän henkilön vastaanotollaan ja lisää valmiuksiaan asian puheeksi ottamiseen ja tuen tarpeen arviointiin. Osallistuja lisää tietämystään työttömyyden vaikutuksista ihmisen hyvinvointiin sekä palvelujärjestelmän terveyttä edistävän toiminnan mahdollisuuksista.  
Osallistuja syventää tietojaan ja taitojaan verkosto- ja moniammatillisen työn soveltamisesta osana asiakaspalvelua ja palveluohjauksen prosessia. Koulutukseen osallistujat laativat omalle alueelleen soveltuvan työttömän palvelu- ja hoitomallin.  
Osallistujat pystyvät suunnittelemaan ja toteuttamaan työttömän henkilön palvelut uudesta näkökulmasta, mikä tuottaa vaikuttavuutta ja poistaa eriarvoisuutta.
- **Aika**
- **Paikka**



- **Toteutus:**  
Ennakkotehtävä  
Kontaktiopetus= Workshop-päivät 2x4 tuntia  
Kirjallinen materiaali  
Välitehtävät  
Ennen kokoontumista osallistuja perehtyy workshopin teemaan liittyvään kirjalliseen materiaaliin ja tekee siihen liittyvät tehtävät. Tehtävien avulla kirjallisuuteen perehtyminen auttaa omaa oppimista workshop-päivissä.
- **Koulutuksen vastuhenkilö:** Hoitotyön opettaja Irene Hartikainen
- **Ilmoittautumiset**
- **Tehtävät ja materiaali:** Lähetetään osallistujille ennen ensimmäistä workshop-päivää.

## LIITTEET

Liite 1(2)

### Ohjelma

#### Workshop 1

**klo 12.00–13.00 Orientaatio opiskeluun, opiskelun tavoitteet ja nykytilanteen kartoitus (Ennakkotehtävän purku)**

**klo 13.00–13.45 Työttömyys elämäntilanteena ja tuen tarpeessa olevan työttömän henkilön tunnistaminen ja tukeminen**

**klo 13.45–14.00 KAHVI**

**klo 14.00–14.45 Jyväskylän kaupungin Työttömän henkilön palvelu- ja hoitomallin esittely**

**Klo 14.45 – 15.45 Oman työyksikön palvelu- ja hoitomallin työstäminen**

**klo 15.45–16.00 Päivän päätös, välitehtävät ja jatkotyöskentelystä sopiminen**

#### Ennakkotehtävä:

Lue ennen ensimmäistä workshop-päivää oheinen artikkeli: Hakulinen, A. ym. 2006. Wire-projekti: Terveystarkastus pitkäaikaistyöttömän työllistymisen ja

terveyden edistämisen lähtökohtana. Terveystarkastaja 2, 38–41. Tutustu lisäksi koulutuksen yhteisiin tavoitteisiin.

1. Laadi yhteisten tavoitteiden pohjalta itsellesi tähän koulutukseen liittyvät henkilökohtaiset tavoitteet.
2. Pohdi artikkeliin pohjautuen kokemuksiasi työttömän henkilön terveystarpeisiin ja terveystarkastuskäytänteisiin liittyen.
  - Miten tunnistat työttömän henkilön vastaanotolla?
  - Miten tällä hetkellä selvität ko. henkilön ohjauksen ja tuen tarpeita?
  - Mitkä ovat ohjauksen keskeiset kehittämistarpeet?

Liite 1(3)

## **Workshop 2**

**klo 12.00–13.00 Voimavaralähtöinen kohtaaminen ja ohjaaminen (Ennakkotehtävän purku)**

**klo 13.00–13.45 Työttömän henkilön moniammatilliset palvelut ja verkostot. Case-pohjalta keskeisen palveluverkoston tunnistaminen.**

**klo 13.45–14.00 KAHVI**

**klo 14–14.30 Työttömän henkilön moniammatilliset palvelut ja verkostot. Case-pohjalta keskeisen palveluverkoston tunnistaminen jatkuu....**

**klo 14.30–15.45 Oman työyksikön palvelu- ja hoitomallin esittely ja kehittämishaasteet.**

**klo 15.45–16.00 Päivän päätös, koulutus palaute**

### **Välitehtävät:**

1. Arvioi (1-2) työttömän henkilön ohjaustilanteita PEILI-mallia apuna käyttäen. Voit halutessasi pyytää myös asiakkaan arvion. Analysoimme yhdessä keräämämme materiaalin workshopissa.

2. Määrittele em. terveystilanteiden perusteella keskeiset yhteistyötahot sekä ohjaukseen liittyvät haasteet työttömän henkilön palveluohjauksen näkökulmasta. Laadi/laatikaa suunnitelma yhteistyön kehittämiseksi.

Tervetuloa koulutukseen!

Liite 2(1)

**PEILI-malli**

**HENKILÖSTÖ**

Peilaan työtäni arvioinnin avulla (PEILI) on eräänlainen väittämistä koostuva **mittaristo**, jonka avulla voit arvioida ***tapauskohtaisesti*** työttömien neuvontatilanteen dialogia sekä yhteistyön onnistumista omasta näkökulmastasi.

Vastaa seuraaviin väittämiin rastimalla valintaruutu **kyllä-**, **ei-** tai **en osaa sanoa** tällä kerralla (**eos**):

**KESKUSTELUILMAPIIRIN LUOMINEN**

Aloitin vastaanottotilanteen tutustumalla ja jutustelemalla kyllä  ei  eos

Olin kohtelias ja ystävällinen kyllä  ei  eos

Huomioin asiakkaan tuntemuksia kyllä  ei  eos

Rohkaisin asiakasta puhumaan ja/tai kysymään kyllä  ei  eos

Loin vastavuoroista ja tasavertaista keskusteluilmapiiiriä kuuntelemalla asiakasta keskittyneesti ja vastaamalla hänelle kyllä  ei  eos

Annoin asiakkaan puhua vapaasti tuntemuksistaan/asioistaan kyllä  ei  eos

**TIETOJEN ANTAMINEN JA NEUVONTA**

Tarjosin asiakkaalle hänen tarvitsemiaan tietoja ja annoin ohjeita kyllä  ei  eos

Kartoitin asiakkaan elämäntilannetta yksityiskohtaisesti kyllä  ei  eos

Kysyin asiakkaan mielipidettä tai näkemyksiä tämänhetkisestä elämäntilanteestaan kyllä  ei  eos

Työ-ja toimintakykyyn tai elämäntilanteeseen liittyvien ongelmien ilmetessä ehdotin eri vaihtoehtoja ongelman ratkaisemiseksi tai asian eteenpäin viemiseksi

kyllä  ei  eos

Rohkaisin asiakasta esittämään omia ehdotuksia tai ratkaisumalleja mahdollisen ongelman selvittämiseksi

kyllä  ei  eos

### JATKOTOIMENPITEET JA OHJAUS

Ohjasin asiakkaan hänen tämänhetkistä tilannettaan ja tarpeitaan vastaavaan palvelupisteeseen tai tukitoimintaan (**esim.** Kela, Työvoimatsto, Lääkäri, Perheneuvola, Sosiaalitsto tms.) kyllä  \*\_.) \*mihin? \_\_\_\_\_  
ei ollut tarvetta

### Lopuksi rasti vielä - mitä palvelupistettä tai tahoa edustat:

Hoitaja  Lääkäri  Sosiaalitsto  Työvoimatsto

Muu  Mikä? \_\_\_\_\_

Liite 2(2)

**PEILI-MALLI**

**ASIAKASPALAUTE**

*Hyvä asiakkaamme,*

Tutkimme ja kehitämme palvelujamme työttömien asiakkaiden tarpeita vastaavaksi. Siksi tarvitsemme apuasi ja pyydämme Sinua arvioimaan toimintaamme seuraavien ohjeiden mukaisesti:

Ole hyvä ja rasti palvelupiste tai taho, joka Sinua palveli: **Hoitaja** , **Lääkäri** , **Sosiaalit.**  **Työvoimatoimisto** , **Muu** : \_\_\_\_\_

**Alla esitetyt lauseet ovat väittämiä, jotka luettuasi (yksi kerrallaan) laitat rastin (x) ruutuun sen mukaan kuin olet tilanteen kokenut:**

**VASTAUSOHJE:** Ollessasi samaa mieltä, vastaa KYLLÄ  
Ollessasi eri mieltä, vastaa EI  
Ollessasi epävarma asiasta, voit vastata EOS (en osaa sanoa)

Työntekijä aloitti vastaanottotilanteen tutustumalla ja jutustelemalla

KYLLÄ  EI  EOS

Hän oli kohtelias ja ystävällinen

KYLLÄ  EI  EOS

Hän huomioi tuntemuksiani

KYLLÄ  EI  EOS

Hän myös rohkaisi minua puhumaan ja/tai kysymään

KYLLÄ  EI  EOS

Työntekijä kohteli minua tasaveroisesti keskustelemalla kanssani sekä kuuntelemalla minua

KYLLÄ  EI  EOS

Työntekijä salli minun puhua vapaasti tuntemuksistani ja asioistani

KYLLÄ  EI  EOS

Työntekijä tarjosi minulle tarvitsemiani tietoja

ja antoi tarpeellisia ohjeita

KYLLÄ  EI  EOS

Työntekijä kartoitti elämäntilanteeni yksityiskohtaisesti

KYLLÄ  EI  EOS

Hän kysyi myös minun mielipiteitäni tai näkemyksiäni tämänhetkisestä terveyden- ja/tai elämäntilanteesta

KYLLÄ  EI  EOS

Mahdollisten esille tulleiden työ- ja toimintakykyyn liittyvien tai muiden ongelmien hoitamiseksi hän ehdotti erilaisia vaihtoehtoja asioiden eteenpäin viemiseksi

KYLLÄ  EI  EOS

Työntekijä rohkaisi minua esittämään omia ehdotuksia tai ratkaisumalleja mahdollisen ongelman selvittämiseksi

KYLLÄ  EI  EOS

Työntekijä ohjasi minut tämän hetkistä tilannettani ja tarpeitani vastaavaan palvelupisteeseen (Kela, Sosiaalitoimisto, Perheneuvola, Työvoimatoimisto, Lääkäri tai jokin muu) KYLLÄ  MIHIN: \_\_\_\_\_ ei ollut tarvetta

Liite 3(1)

**Kiitos vaivannäöstäsi! –Kaikki antamasi tiedot käsittelemme luottamuksellisesti ja nimettöminä.**



JYVÄSKYLÄN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala

**JAMK** palvelut  
osaaminen kilpailukyvyksi-

## KOULUTUKSEN KOKONAISARVIOINTI

(Kaikki täyttävät koulutuksen viimeisellä kontaktikerralla)

### Koulutus

pmv

Arvioi seuraavia asioita asteikolla 1-5

5 = erittäin hyvä

4 = hyvä

3 = kohtalainen

2 = välttävä

1 = heikko

	5	4	3	2	1
1. Koulutuksen kokonaisarviointi Perustelu:					
2. Koulutuksen tavoitteiden toteutuminen Perustelu:					

3. Kontakti- ja etäjaksojen kokonaisuus Perustelu:					
4. Koulutuksen hyöty työssäni Perustelu:  Liite 3(2)					
5. Kouluttajien asiantuntijuus Perustelu:	5	4	3	2	1
6. Materiaalin taso Perustelu:					
7. Oma panostukseni opiskeluun Perustelu:					
8. Käytännön järjestelyt Perustelu:					

9. Suositteletko koulutustamme muille kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/>					
Perustelu:					
10. Kehittämisehdotukseni:					

**KIITOS PALAUTTEESTA!**