

**Työttömän terveystarkastuksen  
esitietolomakkeen päivittäminen  
Jyväskylän kaupungin  
terveyspalveluille**

Suvi Piesala

Opinnäytetyö  
Toukokuu 2020  
Sosiaali- ja terveysala  
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä(t) Piesala, Suvi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Toukokuu 2020
	Sivumäärä 41	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Työttömän terveystarkastuksen esitietolomakkeen päivittäminen Jyväskylän kaupungin terveysterveyspalveluille</b>		
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoidaja (AMK)		
Työn ohjaaja(t) Grommi, Salla; Holma, Sinikka		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveysterveyspalvelut, avosairaanhoito		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Työkyvyssä on havaittu eroja työllisten ja työttömien välillä. Etenkin pitkään työttömänä olleiden työkyvyn on todettu olevan heikompi kuin työssä olevien henkilöiden. Lisäksi on todettu, että mitä pidempään henkilö oli ollut työttömänä, sitä vähemmän hän käyttää terveydenhuollon palveluita. Pisimpään työttömänä olleissa oli myös eniten sellaisia henkilöitä, jotka eivät olleet käyttäneet lainkaan terveysterveyspalveluita neljän vuoden aikana.</p> <p>Työttömille henkilöille suunnatuilla terveystarkastuksilla ehkäistään sekä elintapa- että kansansairauksia, lisätään toiminta- ja työkykyä, tuetaan henkistä hyvinvointia ja elämäntilannetta sekä vaikutetaan terveyskäyttäytymiseen. Kehittämistyön tarkoituksena oli päivittää toimeksiantajalla käytössä oleva työttömän terveystarkastuksen esitietolomake. Tavoitteena oli uudistaa ja nykyaikaistaa työttömän terveystarkastuslomaketta saatujen kehittämisasioiden pohjalta.</p> <p>Kehittämistyö toteutettiin laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä fokusryhmälle suunnattuna teemahaastatteluna, jossa haastatteluun kutsuttiin valikoidusti sellaisia asiantuntijoita, joilla on runsaasti omakohtaista tietoa ja asiantuntijuutta tutkittavasta aiheesta eli työttömän terveystarkastuksista.</p> <p>Kerätty aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti. Tutkimusaineisto ryhmiteltiin johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi kehittämiskohteen eli työttömän terveystarkastuksen esitietolomakkeen päivittämistä varten. Aineiston perusteella yhdessä toimeksiantajan kanssa laadittiin päivitetty työttömän terveystarkastuslomake, joka otettiin käyttöön Jyväskylän, Hankasalmen ja Uuraisten terveysasemilla sekä Jyväskylän kaupungin työllisyyspalveluissa.</p>		
Avainsanat ( <a href="#">asiasanat</a> )		
Työttömyys, terveys, työttömän terveystarkastus		
Muut tiedot ( <a href="#">salassa pidettävät liitteet</a> )		

Author(s) Piesala, Suvi	Type of publication Bachelor's thesis	Date May 2020 Language of publication: Finnish
	Number of pages 41	Permission for web publication: x
Title of publication <b>Updating the unemployed individual's health examination form for the Health Services of the City of Jyväskylä</b>		
Degree programme Degree programme in Nursing		
Supervisor(s) Grommi, Salla; Holma, Sinikka		
Assigned by City of Jyväskylä's Social- and Health Services, Community Health Care		
Abstract  <p>It has been discovered that there are differences in working ability between employed and unemployed people. Especially those who have been unemployed for a long time are more likely to suffer from poor working ability compared to employed individuals. In addition, it has been studied that the longer people have been unemployed, the less frequently they use health care services. Individuals who had been unemployed for the longest time were also more likely to have not used health care services at all for the past four years.</p> <p>Health examinations for unemployed individuals are meant to prevent the occurrence of national and life-style diseases and illnesses because of poor living habits. Furthermore, the examinations seek to enhance the person's ability to work and function and support mental health as well as improve general life management skills. The purpose of the development project of the thesis was to update the health examination form used by the assignor of the study. Based on the ideas gathered from the data, the study also pursued to reform and modernize the form.</p> <p>The development project was implemented by using the qualitative research approach that included a theme interview with the focus group of professionals. The group have extensive knowledge and proficiency of health examinations for unemployed people.</p> <p>The data was analysed by using qualitative content analysis. The data was divided into a coherent entity for enabling the updating of the health examination form. Based on the data and in cooperation with the assignor, a new health examination form for the unemployed was created. The form has been taken into practice in the health care centres at Jyväskylä, Hankasalmi and Uurainen and in the City of Jyväskylä Employment Services.</p>		
Keywords/tags ( <a href="#">subjects</a> ) Unemployment, health, health examination for the unemployed individuals		
Miscellaneous ( <a href="#">Confidential information</a> )		

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Työttömyyden vaikutus terveyteen .....</b>	<b>4</b>
2.1	Terveyserot työssäkäyvien ja työttömien henkilöiden välillä .....	4
2.2	Työttömien henkilöiden terveyspalveluiden käyttö .....	7
<b>3</b>	<b>Työttömän terveystarkastukset .....</b>	<b>8</b>
3.1	Terveystarkastukset terveyden edistämistyössä .....	8
3.2	Työttömien terveystarkastukset valtakunnallisesti .....	11
3.3	Työttömien terveystarkastukset paikallisesti.....	12
<b>4</b>	<b>Kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tuotos .....</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	<b>Kehittämistyön toteuttaminen .....</b>	<b>14</b>
5.1	Toimeksiantaja .....	14
5.2	Kehittämismenetelmä .....	15
5.3	Aineiston keruu .....	16
5.4	Aineiston analysointi .....	17
<b>6</b>	<b>Tulokset .....</b>	<b>19</b>
6.1	Kehittämistarpeet haastatteluiden perusteella .....	19
6.2	Kehittämistarpeet lomakkeen ensimmäisen versioinnin jälkeen .....	22
<b>7</b>	<b>Pohdinta.....</b>	<b>23</b>
7.1	Tulosten tarkastelua .....	23
7.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	24
7.3	Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset.....	27
	<b>Lähteet .....</b>	<b>30</b>
	<b>Liitteet.....</b>	<b>36</b>
	Liite 1 Aikaisempi työttömän terveystarkastuksen esitietolomake .....	36

Liite 2 Haastattelukysymykset .....	38
Liite 3 Suostumuslomake .....	39
Liite 4 Päivitetty työttömän terveystarkastuksen esitietolomake .....	40

## **Kuvat**

Kuva 1: TEA-viisari ja terveystarkastukset: Koko maa 2018 .....	12
Kuva 2: Haastateltavien työkokemus työttömän terveystarkastuksista .....	19
Kuva 3: Tutkimusprosessi .....	26

## **Taulukot**

Taulukko 1: Työttömien henkilöiden osuus työvoimasta Jyväskylässä, Keski-Suomessa ja koko Suomessa tammikuussa 2020.....	5
Taulukko 2: Työttömän terveystarkastukset Jyväskylässä, Hankasalmella ja Uuraisilla vuosina 2015-2019 .....	13
Taulukko 3: Aineistolähtöinen sisällönanalyysi, esimerkkitaulukko .....	18

# 1 Johdanto

Työttömyydellä ja sen pitkittymisellä on todettu olevan suuri vaikutus henkilöiden terveyteen, suurempaan sairastuvuuteen sekä kuolleisuuteen. Työttömyys itsessään lisää riskiä työttömyyden uusiutumiseen sekä työttömäksi jäämisen riski lisääntyy mitä heikompi terveys ja etenkin mielenterveys kyseisellä henkilöllä on. (Mäki, Leinonen & Martikainen 2018, 405; Janlert, Winefield, Hammaström 2015, 662-667; Hepo-niemi, Wahlström, Elovainio, Sinervo, Aalto & Keskimäki 2008, 65.)

Työttömien terveystarkastuksia on kehitetty valtakunnallisesti pitkäaikaistyöttömien terveyspalveluiden kehittämishankkeessa (PTT-hanke) sekä Jyväskylän seudulla työttömille suunnatussa WIRE-hankkeessa, jonka yhtenä tavoitteena oli juurruttaa työttömän terveystarkastusmalli osaksi työttömien terveyspalveluita. Työttömille henkilöille suunnatuilla terveystarkastuksilla ehkäistään sekä elintapa- että kansansairauksia, lisätään toiminta- ja työkykyä, tuetaan henkistä hyvinvointia ja elämänhallintaa sekä vaikutetaan henkilöiden terveyskäyttäytymiseen. Kemppaisen, Tossavaisen ja Turusen (2012) mukaan hoitajan rooli terveyden edistämistyössä on merkittävä ja usein terveyden edistämistyössä hyödynnetään monitieteellistä tietoperustaa. Rooli on kuitenkin usein riippuvainen mm. resursseista sekä organisaatiokulttuurista. (Saikku & Sinervo 2010, 13-14; Kemppainen, Tossavainen & Turunen 2012, 498-499.)

Opinnäytetyönä toteutettava kehittämistyö on osa Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden avosairaanhoidon sisäistä kehittämistoimintaa, jossa uudistetaan ja digitalisoidaan mm. työttömien henkilöiden palvelupolkuja. Tarve lomakkeen päivittämiselle on tullut toimeksiantajalta. Jyväskylän kaupunki ja Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ovat osallistuneet kansalliseen terveydenhuoltoon digitalisoivaan ODA- eli omat digiajan hyvinvointipalvelut -hankkeeseen. ODA-hankkeessa on tuotettu Omaolo -palvelukonsepti, joka sisältää sähköisten oirearviokyselyjen lisäksi tulevaisuudessa myös työttömän henkilön hyvinvointitarkastuksen. (Kuntaliitto 2019; Pekkilä 2019, 5.)

Kehittämistyön tarkoituksena on päivittää Jyväskylän, Hankasalmen ja Uuraisten terveyspalveluissa sekä Jyväskylän kaupungin työllisyyspalveluissa käytössä oleva

työttömän terveystarkastuksen esitietolomake. Tavoitteena on uudistaa ja nykyaikaistaa työttömän terveystarkastuslomaketta saatujen kehittämisideoiden pohjalta.

## 2 Työttömyyden vaikutus terveyteen

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveyden täydellisenä fyysisen, psyykkisen ja hyvinvoinnin tilana eikä vain sairauden puuttumisena (WHO 2019). Terveys on jatkuvan muutoksen tila, johon vaikuttaa ennen muuta ihmisen oma kokemus sekä arvot ja asenteet, mutta myös sosiaalinen ja fyysinen elinympäristö. Terveyteen kuuluu olennaisesti myös yksilön kyky toimia vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa hänen omien tavoitteidensa mukaan. Oma koettu terveys saattaa poiketa hyvin paljon terveydenhuoltoalan ammattilaisen tekemästä arviosta ja henkilö voi kokea itsensä terveeksi vammoista ja sairauksista huolimatta. (Huttunen 2018; Kivekäs 2018, 118.)

### 2.1 Terveyserot työssäkäyvien ja työttömien henkilöiden välillä

Työttömien henkilöiden osuus koko työvoimasta Jyväskylässä on kasvanut vuoteen 2015 saakka ja sen jälkeen ollut laskusuunnassa. Runsaimmillaan työttömien määrä oli heinäkuussa 2015, kun työttömänä oli 19,8 % työvoimasta eli noin 13 200 henkilöä. Tammikuun 2020 tilaston mukaan Jyväskylässä työttömänä oli 8480 henkilöä, joka on 0,2 prosenttia suurempi kuin tammikuussa 2019. (Elinkeino- ja työllisyystilastot 2020.) Työ- ja Elinkeinoministeriön työnvälitystilaston mukaan valtakunnallisesti tarkasteltuna työttömien määrä oli vuoden 2020 tammikuussa 251 700 henkilöä, mikä on 200 henkilöä enemmän kuin vuosi sitten. Keski-Suomessa tästä määrästä asuu 15 080 henkilöä. Maakunnan osuus työttömästä työvoimasta on 11,9 prosenttia. (Taulukko 1.) (Suomen virallinen tilasto SVT 2020)

Taulukko 1: Työttömien henkilöiden osuus työvoimasta Jyväskylässä, Keski-Suomessa ja koko Suomessa tammikuussa 2020

<b>Työttömien henkilöiden osuus työvoimasta 1/2020</b>	
Jyväskylä	12,3 % eli 8 480 henkilöä
Keski-Suomi	11,9 % eli 15 080 henkilöä
Koko Suomi	9,6 % eli 251 700 henkilöä

Työttömyys määritellään eri lähteiden mukaan eri tavalla. Työvoimatutkimuksessa työttömäksi määritellään sellainen 15-74- vuotias henkilö, joka on työtä vailla sekä etsinyt työtä viimeisten neljän viikon aikana sekä on valmis vastaanottamaan työtä noin kahden viikon kuluessa. Työministeriö pitää kirjaa TE-palveluissa asioivista työnhakijoista, jolloin työttömän määritelmäksi muodostuu useimmiten olemassa oleva työnhaku TE-toimistossa. (Euroopan yhteisöjen komission asetus N:o 1897/2000 työttömyyden määritelmästä 2000; Mäki ym. 2018, 405.)

Työttömyys aiheuttaa huono-osaisuutta, kuten köyhyyttä, tulojen pienentymistä sekä syrjäytymistä. Erityisesti, mikäli työttömyys pitkittyy, huono-osaisuuden ja syrjäytymisen vaikutukset voivat pahentua. Usein työttömyys vaikuttaa myös sosiaalisiin suhteisiin, koska työelämästä pois jäämisen seurauksena merkittävä sosiaalinen ympäristö ja sen myötä päivittäiset sosiaaliset suhteet päättyvät sekä arkielämän ajallinen rakentuminen ja toimettomuus aiheuttavat sosiaalista ulkopuolisuutta. Työn menettäminen on yksi stressaavimmista tapahtumista yksilön elämässä. Hult, Saaranen ja Pietilä (2016, 116) toteavat tutkimuksessaan, että työttömien henkilöiden koettu fyysinen ja psyykinen terveys sekä hyvinvointi on koettu heikentyneeksi esimerkiksi työttömyyden aiheuttaman passivoitumisen, arvottomuuden ja häpeän tunteiden sekä taloudellisen ahdingon vuoksi. Terveys sosiologian tutkimuksessa on todettu, että terveys jakautuu epätasaisesti eli mitä matalampi sosioekonominen asema, sitä huonompi terveys ja yleisempää sairastuvuus on. (Pakarinen 2018, 195-196; Mäki ym. 2018, 405; Lahelma & Rahkonen 2017, 19-20.)

Terveys 2000-aineiston mukaan myös työkyvyssä on havaittu eroja työllisten ja työttömien välillä. Etenkin pitkään työttömänä olleiden sekä lyhytaikaisesti työssä

olevien työkyvyn on todettu olevan heikompi kuin pitkäaikaisesti työssä olevien henkilöiden (Gould, Ilmarinen, Järvisalo & Koskinen 2006, 229-232). Myös hyvinvoinnin kokemuksessa on suomalaisten hyvinvointia vuosina 2006-2013 koskevassa tutkimuksessa todettu olevan suuria eroja esimerkiksi taloudellisessa hyvinvoinnissa sekä koetussa hyvässä terveydessä. Työssä käyvät kokevat yleisesti elämänlaatunsa hyväksi työttömiä useammin, mutta toisaalta koetussa stressissä on havaittavissa myös eroja siten, että työlliset ovat kuvanneet olevansa stressaantuneempia kuin työttömät. Muutoksia koetussa hyvinvoinnissa työttömien ja työssä käyvien välillä ei kyseisen tutkimuksen ajanjaksolla tapahtunut. (Saikku, Kestilä & Karvonen 2014, 132.)

Suomen terveysprofiilin (2019) mukaan Suomalaiset kokevat terveytensä yleisesti hyväksi. Kuitenkin on havaittu, että matalan tulotason omaavat henkilöt ilmoittavat useammin terveydentilansa heikommaksi, kuin korkealla tulotasolla olevat henkilöt. Matalalla tulotasolla olevista henkilöistä alle 60% ilmoittaa terveydentilansa hyväksi ja vastaavasti korkealla tulotasolla olevat henkilöistä 80% ilmoittaa terveydentilansa hyväksi. Muualla Euroopassa ja Pohjoismaissa keskimäärin tämä ero ei ole niin suuri kuin Suomessa. (OECD 2019, 5.)

2000-luvun alussa on havaittu, että alemmissa tuloryhmissä elinajanodote ei enää kasva, kun taas useimmiten muiden tuloryhmien elinajanodote on jatkuvassa kasvussa. Elinajanodotteen eroavaisuuksien taustalla on sydän- ja verisuonitaudit, tapaturmat sekä alkoholiin ja tupakointiin liittyvät sairaudet. 50 % eroista johtuu alkoholinkäyttöön ja tupakointiin liittyvistä kuolinsyistä. Alemmissa tuloryhmissä tupakointi ja runsas alkoholinkäyttö on yleisempää kuin korkeammassa tuloryhmissä olevilla. Työttömyys altistaa itsessään varsinkin mielenterveyden häiriöille ja työttömien kuolleisuus on keskimääräistä suurempi. Verrattuna työssä käyviin esimerkiksi väkivalta- ja tapaturmakuolleisuus on kuusinkertainen ja alkoholiin liittyvä kuolleisuus on noin kymmenkertainen yli 2 vuotta työttömänä olleilla henkilöillä, lisäksi riski kasvaa huomattavasti työttömyyden pitkittyessä. (Rahkonen & Lahelma 2018, 389; Jaatinen & Raudasoja 2017, 12; Mäki ym. 2018, 407.)

Myös työkyvyttömyyden sosiaaliluokkaerot ovat suuria. Riski sairaspöissaoloihin ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen on sitä suurempi mitä alempi sosiaaliluokka

on. Työkyvyttömiä on myös yleisesti huonompaa kuin työkykyisten. (Rahkonen & Lahelma 2018, 388.) On lisäksi muistettava, että osa työttömistä on niin huonokuntoisia ja sairaita, että he eivät selviydy työstä tai koulutuksesta. Pitkäaikaistyöttömien kohdalla erityisesti vajavaisesti hoidetut mielenterveyden häiriöt heikentävät toimintakykyä ja sen myötä työllistymiskykyä sekä saattavat johtaa osalla syrjäytymisen pahentuessa jopa työkyvyn pysyvään menetykseen. (Mäki ym. 2018, 416.)

## 2.2 Työttömien henkilöiden terveystalveluiden käyttö

Työttömyydellä ja sen pitkittymisellä on todettu olevan suuri vaikutus henkilöiden terveyteen, suurempaan sairastuvuuteen sekä kuolleisuuteen. Työttömyys itsessään lisää riskiä työttömyyden uusiutumiseen sekä työttömäksi jäämisen riski lisääntyy mitä heikompi terveys ja etenkin mielenterveys kyseisellä henkilöllä on. (Mäki ym. 2018, 405; Janlert ym. 2015, 662-667; Heponiemi ym. 2008, 65.) Åhs, Burell ja Westerling (2010, 29-38) suosittavat Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan, että terveyden edistämiseen tulisi kiinnittää huomiota erityisesti työttömyyden varhaisessa vaiheessa, koska riski jättää hakeutumatta terveystalveluiden piiriin kasvaa mitä pidempään henkilö on työttömänä.

Työttömyyden on todettu vaikuttavan terveystalveluiden käyttöön myös Suomessa. Lappalaisen, Mattila-Holapan, Yli-Kaitalan, Hultin ja Räsänen (2018) tutkimuksen mukaan yleisesti mitä pidempään henkilö oli ollut työttömänä, sitä vähemmän hän käyttää terveydenhuollon palveluita. Pisimpään työttömänä olleissa oli myös eniten sellaisia henkilöitä, jotka eivät olleet käyttäneet lainkaan terveystalveluita neljän vuoden aikana. (Mts 2018, 2421-2426.)

Ennaltaehkäisevien palveluiden osalta on todettu, että työssäkäyvät käyttävät ennaltaehkäiseviä palveluita työelämän ulkopuolella olevia enemmän. Samalla on todettu, että näistä palveluista hyötyisivät eniten juuri heikommassa asemassa olevat, koska heidän tilanteensa koheneminen edellyttäisi asioiden esilletuloa. Somaattisten terveystalveluiden osalta eriarvoisuus korostuu sosioekonomisen aseman mukaan: suurituloiset käyttävät avohoidon palveluita enemmän kuin pienituloiset. Eriarvoisuutta

näyttää kasvattavan myös se, että suurempituloisilla on pienituloisia paremmat mahdollisuudet yksityisten lääkäripalveluiden sekä työterveyshuollon palveluiden käyttöön. Muihin EU-maihin verrattuna tyydyttymätöntä hoidontarvetta on Suomessa enemmän. Suurin osa siitä liittyy odotusaikoihin ja koskettaa erityisesti pienituloisia ja työttömiä, joilla ei ole käytössään työterveyshuollon palveluita. (Helminen & Sukula-Ruusunen 2017, 49; Manderbacka, Aalto, Kestilä, Muuri & Häkkinen 2017, 4-12; OECD 2019, 17.)

### **3 Työttömän terveystarkastukset**

#### **3.1 Terveystarkastukset terveyden edistämistyössä**

Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastuksia ja -palveluita on kehitetty 2000-luvun alkupuolella pitkäaikaistyöttömien terveydenhuollon kehittämishankkeessa (PTT-hanke), jonka tavoitteena oli käynnistää ja edistää pitkäaikaistyöttömien terveystarkastuksia ottamalla käyttöön yhtenäisiä linjauksia valtakunnallisen hanke-toiminnan kautta (Saikku 2009, 11).

Työttömien henkilöiden työkyvyn haasteiden tunnistamisessa sekä kansansairauksien ennaltaehkäisyssä terveystarkastukset ovat merkittävässä roolissa. Työttömille henkilöille suunnatuilla terveystarkastuksilla ehkäistään sekä elintapa- että kansansairauksia, lisätään toiminta- ja työkykyä, tuetaan henkistä hyvinvointia ja elämänhallintaa sekä vaikutetaan henkilöiden terveystarkastukseen. (Saikku & Sinervo 2010, 13-14.)

Terveydenhuoltolain (1326/2010, 13 §) mukaan kunnan on organisoitava tarpeelliset terveystarkastukset asukkailleen heidän hyvinvointinsa parantamiseksi ja seuraukseksi. Terveystarkastuksia on järjestettävä myös työterveys- ja opiskeluterveydenhuollon ulkopuolelle jääville työkäisille ja nuorille. Terveystarkastusten on edistettävä työ- ja toimintakykyä sekä sairauksien ehkäisyä ja lisäksi niiden on tuettava mielenterveyttä ja elämänhallintaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjeistanut kuntia työttömien terveyspalveluiden toteuttamisessa terveydenhuoltolain mukaisesti. Terveystarkastuksella tarkoitetaan terveydentilan sekä työ- ja toimintakyvyn selvittämistä. Myös terveyden edistämiseen liittyvä terveysneuvonta on osa terveystarkastusta. Tarkastus toteutetaan kliinillä tutkimuksilla tai muilla asianmukaisilla sekä luotettavilla menetelmillä. Sen tavoitteena on työttömän henkilön terveyden edistäminen sekä työ- ja toimintakyvyn arviointi, sairauksien havaitseminen ja ehkäiseminen; hoitoon, lääkinnälliseen-, ammatilliseen- tai sosiaaliseen kuntoutukseen ohjaaminen sekä sairauksien tunnistaminen ja ennaltaehkäiseminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.) Kempvaisen ym. (2012, 498-499) mukaan hoitajan rooli terveyden edistämistyössä on merkittävä ja usein terveyden edistämistyössä hyödynnetään monitieteellistä tietoperustaa. Rooli on kuitenkin usein riippuvainen mm. resursseista sekä organisaatiokulttuurista.

Valtakunnallisen terveystarkastuksen (2013) tulosten mukaan työttömän terveystarkastuksen toteuttamiseen oli tuolloin varattu sekä terveydenhoitajan että yleislääkärin resursseja. Toimintaa on toteutettu runsaasti myös hoitajavetoisesti ja yleisimmin työttömän terveystarkastuksiin oli varattu sairaanhoitaja- sekä erikoislääkäriresurssi. (Sinervo & Hietapakka 2013, 28.).

Työttömän terveystarkastus keskittyy terveydenhuollon ammattilaisen ja asiakkaan väliseen keskusteluun hänen terveydentilastaan, elintavoista, elämäntilanteesta sekä työ- ja toimintakykyyn vaikuttavista terveydellisistä tekijöistä. Terveysriskejä voidaan kartoittaa erilaisten kyselylomakkeiden, haastattelun sekä mittauksien avulla. Keskustelun tukena käytetään useimmiten esitietolomaketta, asiakkaan sairaushistoriaa sekä laboratoriotutkimusten tuloksia. (Saikku & Sinervo 2010, 131.) Jyväskylässä työttömän terveystarkastuksessa on käytössä ennen vastaanottoa täytettävä esitietolomake (Liite 1). Vastaanoton tavoitteena on ennaltaehkäistä terveysriskejä, antaa palveluohjausta tarkoituksenmukaisista palveluista sekä terveysasemalla toteutettavalla vastaanotolla aloitetaan havaittujen sairauksien hoito. (Terveystarkastukset N.d.)

Työttömien terveystarkastuksessa huomioon otettavia asioita ovat asiakkaan perhe- ja elämäntilanne, taloudellinen tilanne, työllistymismahdollisuudet sekä elämäntavat

ja terveystottumukset. Tarkastuksessa tulee huomioida myös asiakkaan motivaatio sekä tarve muuttaa elämäntapojaan ja terveystottumuksiaan. Voimavarojen löytäminen on tärkeässä asemassa motivaation tukemisessa sekä myös osallisuuden edistäminen ohjaamalla tarkoituksenmukaisiin sosiaalisiin verkostoihin ja palveluihin tukeen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Usein terveystottumusten muuttaminen on pääasiassa henkilön omissa käsissä, mutta ammattilaisen tuki voi elämäntapamuutosten tekemisessä olla tarpeellista. Terveystarkastus voi tarjota hyvän tilaisuuden pohtia terveystottumuksia sekä harkita elämäntapamuutoksiin ryhtymistä. (Saikku & Sinervo 2010, 132; Tilles-Tirkkonen, Mäki-Opas, Vaarama, Logren, Pentikäinen, Tiitinen, Ilomäki, Pihlajamäki & Laitinen 2018, 368; Saarelma 2019.)

Tarkastuksessa käydään läpi aikaisemmat sairaudet, lääkitykset sekä niiden hoitotaso. Lisäksi käydään läpi suun terveyteen liittyviä asioita, kysytään ravitsemus- ja liikuntatottumuksista, harrastuksista sekä sosiaalisesta verkostosta. Tarpeen mukaan laaditaan lähete laboratorioon. Kliinisiä mittauksia terveystarkastuksissa ovat verenpaineen, pulssin, painoindeksin ja vyötärön ympäryksen mittaus. Tarvittaessa tarkistetaan näkö ja kuulo, perusrokotussuoja sekä hemoglobiini. Laboratoriokokeista yleisimmin käytettyjä ovat perusverenkuva, verensokeri, rasva-arvot sekä tarvittaessa maksa-arvot, kilpirauhasarvot, sokerirasituskoete sekä miehillä myös eturauhasen toimintaa mittaava koe. Yleisimmin käytettyjä kyselyitä tai seuloja ovat mm. Audit (alkoholin riskikulutuksen seulonta), BDI (Beckin depressioasteikko), ravitsemuksen laatuun liittyvät testit ja työkykyindeksi. Haastattelun, mittaustulosten ja laboratoriotulosten perusteella asiakas ohjataan tarvittaviin jatkotutkimuksiin ja -hoitoihin, kuten lääkärin vastaanotolle työ- ja toimintakyvyn arviointia varten. (Saikku & Sinervo 2010, 132; Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

On myös todettu, että on todennäköisesti halvempaa järjestää ennaltaehkäiseviä työttömän terveystarkastuspalveluita työttömille henkilöille, kuin hoitaa jo puhjennut terveysongelmia (Terveystarkastus- ja hyvinvoinnin laitos 2019). Lisäksi on todettu, että pitkäaikaistyöttömien osalta terveyspalveluiden käyttö näyttää olevan liian vähäistä tarpeeseen nähden. Tällöin henkilö voi olla tietämätön hoitoa vaativasta terveysongelmasta tai hän saattaa vaihtoehtoisesti jättää hoitoon hakeutumisen taloudellisista syistä. (Lappalainen ym. 2018, 2423; Manderbacka ym. 2012; 7-9.)

Hollederer (2018, 6-7) toteaa työttömien terveyspalveluiden vaikuttavuutta tutkittaessa vaihtelevia vaikutuksia työllistymiseen, mutta toisaalta yleisemmin todettiin positiivisia vaikutuksia terveyteen, fyysiseen aktiivisuuteen, ravitsemukseen ja stressin vähenemiseen. Vaikutukset kokonaisuudessaan ovat kuitenkin vaatimattomia. Sekä Hollederer (2018) että Hult, Saaranen ja Pietilä (2016, 116) suosittelevat työttömyyden kielteisten vaikutusten lieventämiseen tähtäävien interventiotutkimuksien kehittämistä sekä niiden vaikutusten arviointia.

### 3.2 Työttömien terveystarkastukset valtakunnallisesti

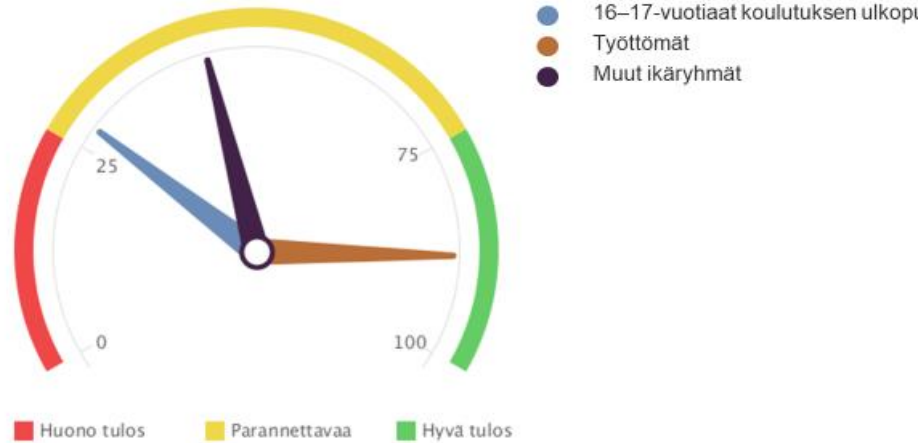
Hyvä elämänlaatu ja elämän merkitykselliseksi kokeminen pitävät yllä hyvää työkykyä työttömyyden aikana. On tärkeää, että työttömien asiakkaiden terveyttä edistetään sekä lisätään heidän osallisuuttaan ja aktiivisuuttaan, jotta heidän elämänlaatunsa ja työkykynsä paranevat. (Hult ym. 2016, 116.)

Kuntien osalta työttömien terveystarkastusaktiivisuutta seurataan THL:n toimesta terveyden edistämisen aktiivisuuden vertailutietojärjestelmä TEA-viisarilla. Työttömien terveystarkastusten järjestäminen TEA-viisarin mukaan vuosina 2012, 2014, 2016 ja 2018 toteutuu koko maassa hyvin. Vuonna 2010 vastaavasti työttömän terveystarkastukset toteutuivat vielä vaihtelevasti. TEA-viisarin aineisto on päivitetty 11.12.2019. (Kuva 1) (TEA-viisari 2019.)

STM on ohjeistanut kuntia työttömien terveyspalveluiden ja terveystarkastusten järjestämisestä vuonna 2013 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013). Erilaisia hankkeita työttömien terveyspalveluiden juurruttamiseksi on ollut käynnissä 90-luvulta lähtien (Saikku 2009, 14). TEA-viisarin mukaan työttömien terveystarkastusten järjestäminen on suomen laajuisesti yleisesti paremmalla tasolla kuin muiden asiakasryhmien terveystarkastukset.

## TEA-Viisari

Perusterveydenhuolto > Muut ydintoiminat >  
Terveystarkastukset : Koko maa 2018



### Terveystarkastukset: Koko maa 2018

	2018	2016	2014	2012	2010	2008
Terveystarkastukset	53	54	40	26	23	20
16–17-vuotiaat koulutuksen ulkopuolella olevat nuoret	28Toteutuu vaihtelevasti	21Paljon kehitettävää	11Paljon kehitettävää	12Paljon kehitettävää	5Paljon kehitettävää	
Työttömät	88Toteutuu hyvin	91Toteutuu hyvin	85Toteutuu hyvin	75Toteutuu hyvin	67Toteutuu vaihtelevasti	
Muut ikäryhmät	44Toteutuu vaihtelevasti	53Toteutuu vaihtelevasti	39Toteutuu vaihtelevasti			

Kuva 1: TEA-viisari ja terveystarkastukset: Koko maa 2018

### 3.3 Työttömien terveystarkastukset paikallisesti

Jyväskylässä työttömien terveystarkastuksia tehdään sekä terveysasemilla että työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa eli TYP:ssä (Jyväskylän kaupungin työllisyyspalvelut). Jyväskylän, Hankasalmen ja Uuraisten terveysasemilla (ent. Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus, JYTE) työttömän terveystarkastuksia tekevät useat eri sairaanhoitajat ja terveystarkastukset ovat yksi osa kiireetöntä vastaanottotoimintaa. Jyväskylän, Hankasalmen ja Uuraisten terveysasemilla työttömien terveystarkastuksia järjestetään kaikille tarvitseville ja terveystarkastusten määrää eri terveysasemilla ja työllisyyspalveluissa on seurattu useiden vuosien ajan sisäisen

tilastoinnin avulla. Määrä on pysynyt suhteellisen samana viiden vuoden ajan. Ainoastaan vuonna 2016 terveystarkastusten määrä on ollut selvästi suurempi. Vuoden 2016 alusta uuden TYP-lain (Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta, 1369/2014) mukainen asiakasohjaus ja järjestämisvastuu otettiin käyttöön. Monialaisen yhteispalvelun toiminta käynnistyi Jyväskylässä 1.1.2016, jolloin myös TYP:n asiakasmäärät kasvoivat runsaasti ja tämä selittää terveystarkastusten määrän hetkellisen kasvun. (Taulukko 2.) (Pekkilä 2019, 3; Pekkilä 2020; TEA-viisari 2019; Halttunen 2020.)

Taulukko 2: Työttömän terveystarkastukset Jyväskylässä, Hankasalmella ja Uuraisilla vuosina 2015-2019

Vuosi	Terveystarkastusten määrä (kpl)
2015	315
2016	362
2017	290
2018	320
2019	302

Tulevaisuuden tavoitteena Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystarkastusten avosairaanhoidossa on ottaa käyttöön sähköinen työttömien terveystarkastuksen esitietomake Omaolo-palvelussa osana kokonaisvaltaista terveystarkastusten digitalisaatiota (Pekkilä 2019, 5). Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatiosta tehdyn tutkimuksen (Hyppönen ja Ilmarinen 2016, 9) mukaan on kuitenkin todettu, että digiloikassa on myös väliinpuotoajia. Erityisesti työelämän ulkopuolella olevat, iäkkäät, terveydentilansa heikoksi kokevat sekä matalan koulutuksen saaneet henkilöt ovat vaarassa jäädä digitaalisten palveluiden ulottumattomiin, sillä on todettu, että heiltä puuttuu valmiuksia sähköiseen asiointiin.

Tilles-Tirkkonen ym. (2018, 317-321) ovat todenneet tutkiessaan sosioekonomisesti heikommassa asemassa olevien kiinnostusta ja mahdollisuuksia digitaalisten terveystarkastusten käyttöön, että digitaaliset palvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa ei tavoita koko kohderyhmää. He ovat todenneet, että jopa kolmasosalla vastaajista ei ollut käytössä olevaa sähköpostia ja noin viidenneksellä ei ollut lainkaan tietoteknistä laitetta käytössään. Tässä tutkimuksessa mukana olivat myös työiän ylittäneet

henkilöt, nuorin vastaaja oli 18- ja vanhin 92- vuotias, keski-ikä oli 57 vuotta. (N=293). Tutkimuksessa havaittiin myös suuri ryhmä (41%), joilla päätelaite on käytössä, mutta he eivät olleet kiinnostuneita digitaalisista terveellisiä elintapoja tukevista palveluista. Myös näiden seikkojen vuoksi on myös turvattava palvelut niille, jotka eivät pysty tai toisesta pysty sähköisesti asioimaan.

## **4 Kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tuotos**

Kehittämistyön tarkoituksena on päivittää Jyväskylän, Hankasalmen ja Uuraisten terveyspalveluissa sekä Jyväskylän kaupungin työllisyyspalveluissa käytössä oleva työttömän terveystarkastuksen esitietolomake. Tavoitteena on uudistaa ja nykyaikaistaa työttömän terveystarkastuslomaketta saatujen kehittämisideoiden pohjalta.

Kehittämistyöstä hyötyvät Jyväskylän, Hankasalmen ja Uuraisten terveyspalveluiden sekä Jyväskylän kaupungin työllisyyspalveluiden ammattilaiset, jotka osallistuvat työttömän terveystarkastuksien tekemiseen sekä terveystarkastusten kehittämistoimintaan. Lisäksi lomakkeen päivittämisestä hyötyvät myös työttömät asiakkaat, jotka toimivat lomakkeen käyttäjinä jatkossa. Kehittämistyön tuotoksena luodaan yhdessä toimeksiantajan kanssa päivitetty työttömän terveystarkastuksen esitietolomake.

## **5 Kehittämistyön toteuttaminen**

### **5.1 Toimeksiantaja**

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden avosairaanhoidon toimialue. Jyväskylän kaupungin terveyspalveluissa avosairaanhoidon terveysasemia on tällä hetkellä yhdeksän, joista kolmen terveysaseman palvelut järjestetään ulkoisen palveluntuottajan toimesta. Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelut järjestävät yhteistoimintasopimuksella terveyspalveluita myös Uuraisten ja Hankasalmen terveysasemilla. Opinnäytetyönä toteutettava

kehittämistyö on osa Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystalveluiden avosairaanhoidon sisäistä kehittämistoimintaa, jossa uudistetaan ja digitalisoidaan mm. työttömien henkilöiden palvelupolkuja. Jyväskylän kaupunki ja Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ovat osallistuneet kansalliseen terveydenhuoltoon digitalisoivaan ODA-hankkeeseen eli omat digiajan hyvinvointipalvelut -hankkeeseen. ODA-hankkeessa on tuotettu Omaolo -palvelukonsepti, joka sisältää sähköisten oirearviokyselyjen lisäksi tulevaisuudessa myös työttömän henkilön hyvinvointitarkastuksen. (Kuntaliitto 2019, Pekkilä 2019, 5.)

Digitalisaatio on tulevaisuuden tavoite ja tällä hetkellä on todettu, että sähköinen lomakekysely tarvitsee rinnalleen toistaiseksi vielä paperisen version, jotta digitaalisten palveluiden ulkopuolelle jäävät henkilöt eivät olisi eriarvoisessa asemassa muuhun väestöön nähden.

## 5.2 Kehittämismenetelmä

Kehittämismenetelmäksi on valittu laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä. Laadullinen tutkimus pitää sisällään erilaisia tutkimusmetodeja, kuten fokusryhmähaastattelu, ryhmähaastattelu, sisällönanalyysi sekä syvähaastattelu. Tausta-ajatuksena on tavoite aidosti ymmärtää tutkittavan käsityksiä ja tulkintoja tutkittavasta asiasta. Tutkijalta vaaditaan avoimuutta, joustavuutta, uteliaisuutta sekä empaattisuutta, jotta tutkija voi hyödyntää saavuttamia vastauksia. (Hennink, Hutter & Bailey 2011, 8-9.)

Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään nimenomaan haastateltavien kokemuksiin. Laadullisten tutkimusmenetelmien joukosta haastattelumetodiksi valikoitui teema-haastatteluna toteutettava fokusryhmähaastattelu, jossa haastatteluun on kutsuttu valikoidusti sellaisia asiantuntijoita, joilla on runsaasti omakohtaista tietoa ja asiantuntijuutta tutkittavasta aiheesta eli työttömän terveystarkastuksista. Fokusryhmähaastattelun tarkoituksena on nimensä mukaisesti keskittyä tiettyyn teemaan ja saada siitä valitulta ryhmältä mahdollisimman laajaa tietoa. Metodiat käytetään

useimmin silloin, kun tarkoituksena on kehitellä esimerkiksi uusia ideoita tai kehittää palveluita. (Vilkka 2015, 124-125, 135; Hirsjärvi & Hurme 2001, 62; Mts 2011, 136.)

### 5.3 Aineiston keruu

Aineisto on kerätty hyödyntäen teemahaastattelua. Teemahaastattelua voidaan nimittää myös puolistrukturoiduksi haastatteluksi, koska tällöin tutkimusongelmasta poimitaan tärkeimmät teemat, joita tutkimushaastattelussa tulee käsitellä. Tavoitteena on, että jokainen haastateltava voi antaa oman panoksensa tutkittavaan asiaan. Teemahaastattelun on tarkoitus olla keskustelutilanne ja se edellyttää tutkijalta huolellista aihepiiriin perehtymistä sekä haastateltavien tilanteen tuntemista. Haastatteluteemat on suunniteltu huolellisesti, mutta sanamuodot ja kysymysten asettelu ja painotukset voivat vaihdella. Haastattelulla on aina tietty tavoite ja haastattelijalla on tiedonhalu kyseisestä aiheesta, joten haastattelija ohjaa keskustelua tiettyihin teemoihin sekä tekee tarkentavia kysymyksiä. Ryhmähaastattelun etuna on, että sen avulla saadaan tietoa samaan aikaan usealta henkilöltä. Haastateltavat voivat auttaa toisiaan muistamaan sellaisia asioita, joita yksin ei tulisi mieleen eli asioissa päästään usein paljon syvemmälle verrattuna yksilöhaastatteluihin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Ojasalo, Moilanen, Ritalahti 2009, 41-42; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 83; Ruusuvoori & Tiittula 2017, 47.)

Haastatteluissa on käytetty keskustelun tukena kysymyksiä, jotka on ryhmitelty eri teemoihin. Teemat nousevat työttömän terveystarkastuksen lomakkeen kehittämistarpeista haastateltavien henkilöiden kokemusten perusteella. Haastattelukysymyksissä on tiedusteltu haastateltavilta mitä kysymyksiä tai kohtia nykyisestä lomakkeesta puuttuu, mitkä osat tai osiot tuntuvat ylimääräisiltä sekä kartoitetaan yleisesti kehittämistarpeita niin ulkoasun kuin kysymysten asettelunkin puolesta. Lisäksi taustakysymyksenä on kysytty, kuinka pitkään kyseinen henkilö on tehnyt työttömän terveystarkastuksia. Tavoitteena oli saada kysymyksiin vastauksia sekä kirjallisesti lomakkeella että ryhmähaastattelulla. Haastattelukysymykset (Liite 2) toimitettiin haastateltaville etukäteen tutustuttaviksi.

Ryhmähaastattelu on toteutettu neuvottelutilassa Jyväskylän kaupungin keskustan terveysasemalla loppuvuodesta 2019. Haastatteluun kutsuttiin Jyväskylän, Hankasalmen ja Uuraisten terveysasemien työttömien terveystarkastuksista vastaavat sairaanhoitajat, yksi kehittäjäsairanhoitaja, terveyden edistämisen koordinaattori sekä Jyväskylän kaupungin työllisyyspalveluissa toimiva terveydenhoitaja, joka tekee työttömien terveystarkastuksia monialaisen yhteispalvelun (TYP) asiakkaille. Haastatteluun kutsuttiin yhteensä 11 asiantuntijaa ja yksi haastatteluista toteutettiin aikatauluhaasteiden vuoksi yksilöhaastatteluna. Lopulliseksi haastattelun vastaajamääräksi muodostui 7 henkilöä.

#### 5.4 Aineiston analysointi

Haastattelun jälkeen nauhoitettu aineisto muutettiin kirjoitettuun muotoon eli litteroitiin aineiston analyysiä varten. Analysoinnissa otettiin huomioon myös kirjalliset vastaukset. Litteroinnin tarkkuus riippuu tutkimuskysymyksistä ja käytetystä tutkimusmetodista. (Tiittula & Ruusuvoori 2005, 16.) Aineiston analyysi tapahtui sisälönanalyysinä, joka on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina, joten haastattelukysymykset muodostavat alustavat teemat haastattelun analysointia varten. Haastattelut analysoitiin siis teemoittain, mutta oli varauduttava siihen, etteivät olennaiset teemat ole haastattelun analyysin jälkeen välttämättä samoja kuin mitä ennen haastattelua on ajateltu. (Vilkkä 2015, 137; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Aineiston analysointi litteroinnin ja kyselylomakkeiden läpikäymisen jälkeen on tapahtunut ryhmittelemällä vastaukset haastattelukysymysten mukaan eri teemoihin ja näistä teemoista on muodostettu alateemoja. Tätä ryhmittelyä voidaan kutsua myös teemoitteluksi. Teemoittelu tarkoittaa sitä, että aineistosta kootaan niitä kohtia, joissa kyseinen teema tulee esille, ja se siirretään kyseisen teeman alle. Teemoja havainnollistamassa voidaan käyttää sitaatteja kyseisistä teemoista, jotka antavat konkretisoivia esimerkkejä aiheesta. Sitaatit valitaan harkiten ja jokaisen sitaatin

kohdalla pohditaan niiden tarkoituksenmukaisuus kyseiseen teemaan. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Hirsjärvi & Hurme 2001, 173.)

Kerätty aineisto on analysoitu aineistolähtöisesti. Tutkimusaineisto on pelkistetty säilyttäen tutkimuksen kannalta olennaiset asiat, sen jälkeen aineisto on ryhmitelty eli samankaltaiset ilmiöt on yhdistetty sekä abstrahoitu eli aineistosta on luotu käsitteitä, jotka määrittivät haastatteluteemojen mukaisesti. Tutkimusaineisto ryhmiteltiin johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi kehittämiskohteen eli työttömän terveystarkastuksen esitietolomakkeen päivittämistä varten. Aineistolähtöisen analyysin tavoitteena on valita analyysiyksiköt aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti. Analyysissä on tarkoituksena käsitteitä ryhmittelemällä etsiä vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen ja -tehtäviin (Taulukko 3). (Vilka 2015, 163-164, Tuomi & Sarajärvi 2018, 108, 122-125, 127; Kylmä & Juvakka 2007, 113.)

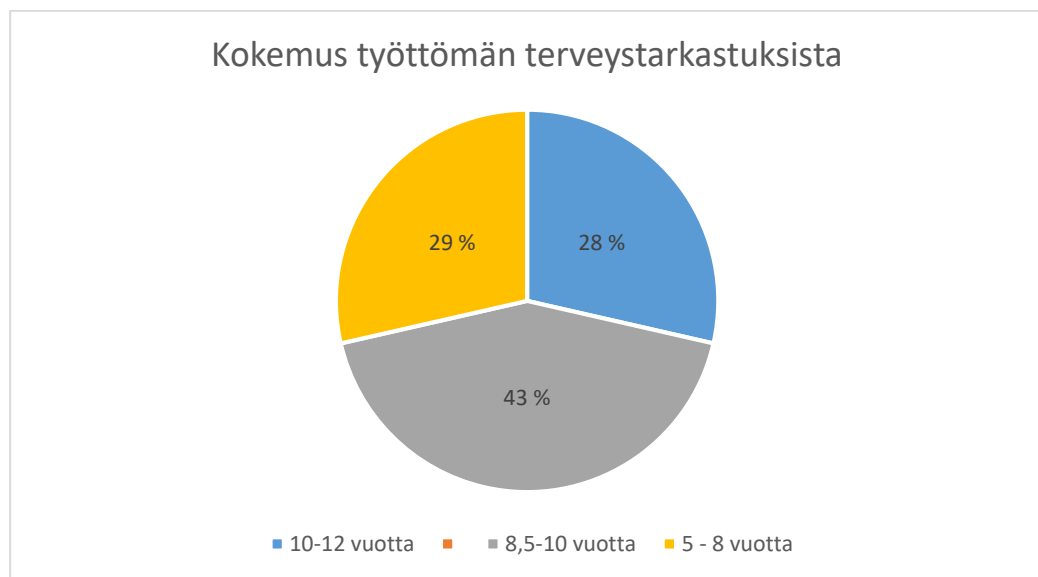
Taulukko 3: Aineistolähtöinen sisällönanalyysi, esimerkkitaulukko

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
"Tarviiko täällä kysyä näöntutkimusta ja kuulontutkimusta, - - Ja sitää oletko ollut sairaslomalla tai kuntoutustutkimuksessa ja kuntoutuksessa, mihin ne vaikuttaa tässä?" "- - on kouluaikana tutkittu ja jos ei niillä mitään oireita ole niin sitten tänä päivänä ihmiset osaa käyttää näitä optikon ilmaisia näöntarkastuksia - ."	Ei tarvita tietoa näöntutkimuksesta tai kuulontutkimuksesta  Ei tarvita tietoa kuntoutustutkimuksesta, sairaslomasta tai kuntoutuksista	Asiat, jotka oletusarvoisesti näkyvät terveystietojärjestelmästä tai Kanta-arkistosta  Asiat, joiden ei koeta olevan terveystarkastuksen kannalta olennaisia	Terveystietojärjestelmän hyödyntäminen	Mitä poistetaan lomakkeesta
"Sitten näitä minä en - - tarviis näitä lääkärin ja terveydenhoitajan millon on viimeinen käynti, koska ne löytyy terveysefficasta - - tai sitten tämä hoitava taho, niin kyllä ne yleensä näkyy tuolta."	Ei tarvita kysymystä lääkärin tai terveydenhoitajan käynneistä eikä hoitavasta tahosta	Asiat, jotka oletusarvoisesti näkyvät terveystietojärjestelmästä tai kanta-arkistosta		

## 6 Tulokset

### 6.1 Kehittämistarpeet haastatteluiden perusteella

Taustakysymyksenä haastatteluissa kysyttiin kuinka pitkään haastateltavat henkilöt ovat tehneet työttömän terveystarkastuksia. Haastateltavat henkilöt vastasivat tehneensä työttömän terveystarkastuksia 5-12 vuoden ajan (n=7). (Kuva 2)



Kuva 2: Haastateltavien työkokemus työttömän terveystarkastuksista

1. Tuleeko asiakkaan kanssa keskustelussa yleensä esiin jokin muu asia, kuin mitä lomakkeessa tällä hetkellä kysytään?

Haastatteluiden perusteella havaittiin, että lomakkeesta puuttuu selkeästi sosiaaliohjaajan palveluiden tarpeen kartoitus. Jyväskylän kaupungin terveysasemilla työskentelee sosiaaliohjaaja, jolle terveydenhuoltohenkilöstö voi ohjata sosiaaliohjauksen tarpeessa olevia asiakkaita (Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus N.d.). Toimeentulo-osiossa ehdotettiin vammaistuki – kohdan lisäämistä toimeentulon koostumista kartoittavaan kohtaan. Myös todettujen sairauksien kartoittamisen osioon toivottiin ihosairauden lisäämistä sekä sairaudet kuten tuki- ja liikuntaelinsairaus, koettiin joidenkin asiakaskokemusten perusteella epäselvänä ilman havainnollistavaa esimerkkiä.

Lisäksi lomakkeesta todettiin puuttuvaksi lähisuhdeväkivallan kartoittaminen. Tämä todettiin keskustelussa ajankohtaiseksi ja tärkeäksi asiaksi. Lisäksi mainittiin, että tarve henkilökohtaiselle muutokselle olisi asianmukaista kysyä, jotta voidaan tarjota asianmukaista muutostukea.

Ravitsemusosioon toivottiin yleisesti D-vitamiinin ja kalsiumin saannin kartoittamista sekä kysymysten monipuolistamista esimerkiksi päivittäisistä ateriamääristä.

*”Sitä ei ihmiset kans syö tarpeeksi sitä D-vitamiinia..”*

*”Ei tosta ruokavaliostakaan niinku mitään laajaa missään nimessä mutta se kertois jo enemmän että kuinka monta ateriala syö päivässä..”*

2. Tuntuuko jokin esitietolomakkeen kysymyksistä tarkoituksettomilta tai onko asiakkailta tullut kyseenalaistavaa palautetta jostakin kysymyksestä?

Haastatteluiden perusteella tarpeettomiksi kysymyksiksi työttömän terveystarkastusta ajatellen nousivat asevelvollisuus sekä aikaisempien terveystarkastuksien käyntien tiedustelu. Asevelvollisuutta ei haastatteluissa pidetty olennaisena asiana, joka vaikuttaisi työttömän terveystarkastukseen, sillä varusmies- tai siviilipalvelukseen osallistuvilla on omat kutsuntatarkastuksensa.

Lisäksi aikaisempien käyntien tiedustelu terveystarkastuksissa koettiin turhiksi, koska nykyinen terveystietojärjestelmä mahdollistaa aikaisempien käyntien tarkastelun. Lisäksi Kanta-arkiston käyttöönotto on mahdollistanut tiedonsiirron muilta palveluntuottajilta sekä muista kaupungeista. Myös kuntoutuksesta tiedustelua sekä sairaalomaalla olemisen kysymistä ei pidetty lomakkeen kannalta tarpeellisina.

*”Että tuo on vähän niinkun aikaansa elänyt nyt kun on niin hyvin tuo (Kanta) arkisto.”*

Aikaisemmassa lomakkeessa kysytään melko laajasti asiakkaan tyytyväisyyttä elämän eri osa-alueisiin. Haastateltavat toivoivat tähän kohtaan yksinkertaistamista ja sen muuttamista suppeammaksi. Lisäksi toivottiin avoimien kysymysten lisäämistä lomakkeeseen.

3. Yleinen palaute, toiveet sekä kehittämisideat ulkoasusta sekä kysymysten asettelusta
  - Mitä mieltä olet syöpäseulontakysymyksien lisäämisestä lomakkeeseen? Esimerkiksi naisilla rintojen omaseuranta sekä joukko-seulontoihin osallistuminen tai miehillä eturauhasvaivojen kartoitus?

Yleisen palautteen osalta haastateltavat totesivat, että asiakkaat ovat usein täyttäneet lomakkeen huolellisesti. Lomaketta pidettiin melko toimivana sellaisenaan. Yleisesti kysymysten järjestystä toivottiin muutettavan asiakaslähtöisemmäksi. Tällä tarkoitettiin sellaisten kohtien siirtämistä alkuun, joissa tiedustellaan asiakkaalta itseltään mistä asioista hän haluaisi keskustella terveystarkastuksessa.

*”..tää pitäis varmaan olla ensimmäisenä, että mistä asioista haluaisit keskustella terveystarkastuksessa, jos sen kattoo viimeisenä, niin niin tota, sieltä nouseekin joku semmonen asia, joten sen on sitten käytännön kokemuksesta kattonu aina ekana miltäs tää ihminen haluaa nyttten..”*

Haastattelussa nousi esille toivomus, että lomake keskittyisi kansanterveyden edistämiseen sekä hyvinvoinnin ja voimavarojen kartoittamiseen. Yksittäisiä kohtia ja sanamuotoja pyydettiin muokkaamaan. Lisäksi toivottiin, että lomakkeessa pidättäytyttäisi niin sanotusti relevanteissa kysymyksissä eli minkä asioiden kartoittaminen joutaa eteenpäin ja mihin asioihin terveystarkastuksessa voidaan vaikuttaa. Lisäksi vastauksille toivottiin isompia tiloja, joihin asiakas mahtuu paremmin kirjoittamaan. Osittain haastattelussa keskusteltiin myös annettavasta informaatiosta ja ideoitiin myös lomakkeen kehittämisen osalta erillistä tietopakettia yleisistä suosituksista esimerkiksi ravitsemuksen ja liikunnan osalta.

Haastatteluissa kävi myös ilmi, että terveystietojärjestelmässä käytössä oleva otsikopuu / fraasipohja ei ole täysin linjassa terveystarkastuksen esitietolomakkeen kanssa. Tämä koetaan haasteeksi terveystarkastuksen kirjaamisen kannalta. Fraasipohjan ja terveystarkastuksen esitietolomakkeen yhtenäistämistä toivottiin.

Syöpäseulontojen tai -oireiden kartoittamista ei haastatteluiden perustella pidetty tarpeellisena työttömän terveystarkastusta ajatellen. Yleisesti haastateltavat olivat

sitä mieltä, että asiakkaat ottavat mahdolliset oireet puheeksi terveystarkastuksissa sekä asiakkaat ovat tietoisia esimerkiksi joukkoseulonnoista syövän ennaltaehkäisyssä ja varhaisessa havaitsemisessa.

## 6.2 Kehittämistarpeet lomakkeen ensimmäisen versioinnin jälkeen

Lomakkeen ensimmäinen versio lähetettiin haastatteluun osallistuneille henkilöille kommentoitavaksi alkuvuodesta 2020. Kommentteja pyydettiin niin sisällön kuin ulkoasunkin osalta. Uusi lomake on mahdollista täyttää myös sähköisesti. Vastaanottajia pyydettiin testaamaan lomakkeen täyttämistä sekä tulostettuna versiona että sähköisesti.

Yhdessä toimeksiantajan kanssa kommenttien ja keskustelun pohjalta tehtiin muutoksia yleiseen ulkoasuun, ravitsemusosion laajuuteen sekä informatiivisuuteen muokailen ryhmähaastattelussakin esiin tullutta oman terveyden lukutaitoon liittyvää tietopakettiajatusta. Käytännössä lomaketta pyrittiin muokkaamaan siten, että se antaisi myös hyödyllistä informaatiota lomakkeen täyttäjälle. Näin ollen lomakkeeseen lisättiin kansalliset ravitsemussuositukset. Myös vastikään päivitetty liikuntasuositus lisättiin lomakkeeseen sekä kysymysten lopullista järjestystä muokattiin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, UKK-insituutti 2019.) Osioiden kuvauksia ja kysymysten asettelua pyrittiin muokkaamaan selkeämmiksi mm. kieliasun osalta. Lomaketta on testattu myös ulkopuolisilla ihmisillä, joiden avulla varmistettiin kysymysten ja sanamuotojen ymmärrettävyyttä. Lomaketta on muokattu useaan otteeseen ennen sen käyttöön ottoa.

Lomakkeen kehittämistyössä on myös hyödynnetty Omaolo-sovellukseen tulevan hyvinvointitarkastuksen Beta-versiota. Tällä hetkellä tavoitteena on, että Omaolo-sovelluksen työttömän henkilön hyvinvointitarkastus otettaisiin käyttöön vuoden 2020 aikana.

Päivitetty lomake (Liite 4) on laadittu yhdessä Jyväskylän kaupungin työllisyyspalveluiden graafisen suunnittelijan sekä toimeksiantajan kanssa. Uusi pdf-muotoinen

lomake on mahdollista täyttää myös sähköisesti, joka puolestaan toimii myös hyvänä välivaiheena siirtyessä kohti sähköistä Omaolo-kyselyä. Lomake tulee käyttöön ja nähtävillä myös Jyväskylän kaupungin terveystarkastuspalveluiden internet-sivuille, josta asiakas voi siihen etukäteen halutessaan tutustua. Lomake on otettu käyttöön Jyväskylän kaupungin terveystarkastuspalveluissa sekä Jyväskylän kaupungin työllisyyspalveluissa keväällä 2020.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten tarkastelua

Kehittämistyön tavoitteena oli Jyväskylän, Hankasalmen ja Uuraisten terveystarkastuspalveluissa sekä Jyväskylän työllisyyspalveluissa käytössä olevan työttömän terveystarkastuslomakkeen uudistaminen. Kehittämistoiveista kerättiin tietoa asiantuntijahaastatteluiden perusteella. Lomaketta jatkokehitettiin yhdessä toimeksiantajan kanssa sekä lomake toimitettiin myös kommentoivataksi haastatteluun osallistuneille henkilöille ennen lopullista versiointia.

Haastattelun perusteella nousi useita asioita, joita uudessa työttömän terveystarkastuksen esitietolomakkeessa haluttiin ottaa huomioon. Haastateltavien pitkä kokemus työttömän terveystarkastuksista (Kuva 2) sekä perehtyneisyys aiheeseen tuli keskustelussa useaan otteeseen esille ja tämä toi haastattelutilanteeseen paljon keskustelua yleisesti työttömyydestä ja sen aiheuttamista haasteista ihmisten elämässä sekä esimerkiksi työkyvyssä.

Haastattelussa nousi esille sairaanhoitajien tyytyväisyys siihen, että terveysasemilla on käytössä sosiaaliohjaajan palveluita. Sosiaaliohjaajan työpanosta pidettiin erittäin tärkeinä, sillä sairaanhoitajat kokivat haasteelliseksi monimutkaisen palvelujärjestelmän, joka liittyy työttömien henkilöiden palveluihin, oikeuksiin ja velvollisuuksiin. Tämän vuoksi lomakkeeseen haluttiin lisätä erikseen tiedustelu siitä, toivooko työttömän terveystarkastuksessa käyvä asiakas sosiaaliohjaajan apua elämäntilanteensa tai taloudellisen tilanteensa selvittämiseen.

Haastatteluissa kävi ilmi myös esille se, että kirjaamisen apuna käytettävä, Jyväskylän kaupungin terveystietojärjestelmään luotu otsikopuu / fraasipohja ei sisällä samoja tekstikenttiä, mitä terveystarkastuksen esitietolomake. Toimeksiantajan kanssa tästä asiasta on keskusteltu ja tavoitteena on myös fraasipohjan päivittäminen samoille otsikoille terveystarkastuslomakkeen kanssa. Tämä sujuvoittaa terveystarkastuksia tekevien hoitajien työtä. Rakenteellinen kirjaaminen vaikuttaa myös organisaatiotasolla tiedon hyödynnettävyyttä edistävästi sekä yhteiskäyttömahdollisuuksia lisäävästi. Myös hoidon ja kirjaamisen laatu paranee, jos kirjaaminen ohjaa noudattamaan hoitosuosituksia tai -prosesseja. (Jokinen & Virkkunen 2018, 14-15.)

Kehittämistyönä toteutettu opinnäytetyö on tilattu toimeksiantajan pyynnöstä ja näin ollen tuloksena luotu päivitetty työttömän terveystarkastuksen esitietolomake on ensisijaisesti hyödynnettävissä Jyväskylän kaupungin terveystietojärjestelmässä ja Jyväskylän kaupungin työllisyyspalveluissa. Haastattelukysymykset on muotoiltu kehittämiskohteen mukaan sekä haastatteluaineisto on analysoitu aineistolähtöisesti keskitetyen nimenomaan kehittämiskohteisiin, jolloin tuloksia ei voida yleistää esimerkiksi hoitoalan ammattilaisten kokemuksiin työttömän terveystarkastuksista. (Vrt. Esim. Pylkkö 2018.)

Lomakkeen kehittämisessä ei otettu huomioon työttömien asiakkaiden kokemuksia ja näkemyksiä terveystarkastuksen esitietolomakkeesta, koska tutkimus haluttiin rajata toimeksiantajan näkökulmaan esitietolomakkeen kehittämistarpeista osana muutoinkin tehtävää sisäistä kehittämistoimintaa.

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

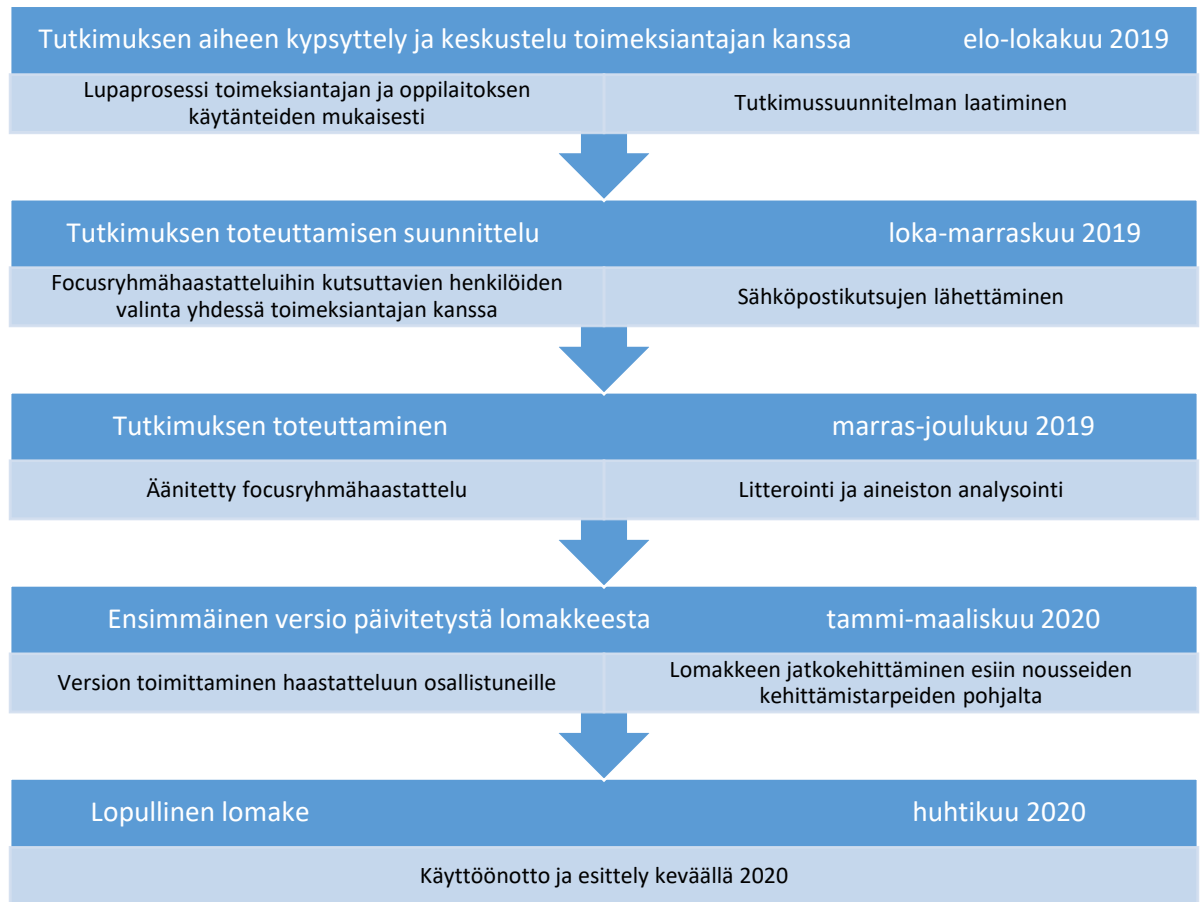
Tutkimusta, haastattelua ja lomakkeen päivittämiseen liittyvää kehittämistä varten on anottu tutkimuslupa Jyväskylän kaupungin perusturvan toimialan käytäntöjen mukaisesti. Ryhmähaastattelun alussa on kerrottu osallistujille, miksi kyseinen haastattelu pidetään. Haastateltaville on mennyt sähköpostitse ennakkotieto haastattelusta ja sen taustasta ja haastattelun tarkoitus on kerrattu ennen haastattelun

nauhoittamisen aloittamisesta. Haastattelun alussa on käyty läpi, että haastatteluaineistoa käsitellään nimettömästi ja luottamuksellisesti.

Suullisen informoinnin lisäksi haastateltavilta on pyydetty kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumisesta, koska haastattelu on tallennettu sellaisenaan ääninauhalle (Kuula 2015, 106). (Liite 3.) Haastattelun tarkoituksen ja tavoitteen kertaamisella sekä suostumuslomakkeen täyttämällä varmistetaan se, että haastateltavat henkilöt ymmärtävät tutkimuksen taustan ja he tietävät, mihin suostuvat. Tätä kutsutaan informed consent- termiksi, jonka suomenkielinen vastine on perehtyneesti annettu suostumus. (Hirsjärvi 2009, 25.)

Laadullisen tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta arvioitaessa käytetään usein käsitteitä uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuutta arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota tulosten kuvaamiseen. Tulokset on kuvattava tarpeeksi selkeällä tavalla ja siten, että lukija ymmärtää miten tutkija on päätenyt kyseiseen päätelmään. Vahvistettavuuteen liittyy kiinteästi tutkimusprosessin avoin kuvaaminen sekä analyysin huolellisuus. (Kylmä & Juvakka 2007, 129; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.)

Tässä opinnäytetyössä sekä tutkimusprosessi että johtopäätökset on pyritty kuvaamaan mahdollisimman selkeästi, tutkimusprosessin havainnollistamisessa on käytetty apuna kaaviota (Kuva 3).



Kuva 3: Tutkimusprosessi

Refleksiivisyydellä tarkoitetaan, että tutkija on tietoinen omasta asemastaan tutkimuksen toteuttajana sekä myös omien ennakoasenteiden vaikutuksesta tutkimukseen. Tässä tapauksessa opinnäytetyön tekijä ei itse tee työttömän terveystarkastuksia, mutta käsittelee työssään lähes päivittäin työttömän terveystarkastukseen liittyviä asioita, tapaa työttömiä asiakkaita sekä myös tekee lähetteitä terveystarkastuksiin. (Mts. 2007, 129.)

Siirrettävyydellä puolestaan tarkoitetaan sitä, miten hyvin tuloksia voidaan hyödyntää muissa vastaavissa tilanteissa. Kehittämistyössä on tärkeä kuitenkin huomioida tulosten siirrettävyyden haasteet, sillä jokainen kehittämistyö on omanlaisensa eikä tuloksia pystytä välttämättä yleistämään muuhun työympäristöön, koska kehittämistyön kautta saatu tieto painottuu nimenomaan tutkimuksesta saatuun informaatioon ja tutkimuksen osallistujien näkemyksiin. Näin ollen on tärkeä kuvata tulokset ja tutkimuskonteksti tarpeeksi yksityiskohtaisesti, jotta tutkimuksen lukija voi itse arvioida

tulosten siirrettävyyttä muuhun kontekstiin. Kyseisessä tutkimuksessa on selvitetty Jyväskylän, Hankasalmen ja Uuraisten terveystarkastusten ja Jyväskylän kaupungin työllisyyspalveluiden työttömän terveystarkastuksia tekevien asiantuntijoiden näkemyksiä lomakkeen päivittämistarpeisiin. (Toikko & Rantanen 2009, 125-126; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.)

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan parantaa yksityiskohtaisen raportoinnin lisäksi tutkimuksen tiedonantajien eli face-validateetin hyödyntämisellä tulosten oikeellisuuden arvioinnissa. Tällöin tulokset esitetään niille henkilöille, joille ilmiö on tuttu tai aihe koskee, ja heitä pyydetään arvioimaan ovatko tulokset linjassa tutkimuskysymysten ja tässä tapauksessa lomakkeen kehittämistarpeiden kanssa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 165.)

Tämä opinnäytetyö on luonteeltaan kehittämistyö, jossa päivitetään asiantuntijoiden käytössä olevaa keskeistä työvälinettä, jolloin on perusteltua kehittää ja kysyä asiantuntijoiden mielipiteitä lomakkeesta ennen lopullista versiota. Opinnäytetyö on tilattu toimeksiantajaa varten, jolloin on tärkeä ottaa huomioon kaikki kehittämisehdotukset.

### 7.3 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Romppaisen ym. (2014, 6) mukaan pelkästään työttömän terveystarkastuksilla ei olla saatu lisättyä uudelleentyöllistymistä. Myöskään Kerättären (2016, 86) mukaan terveystarkastus ei ole yksistään riittävä menetelmä työttömän henkilön työkyvyn ja kuntoutustarpeen arvioimiseksi. Terveystarkastuksen edistämisen tukena sekä monialaisessa työkyvyn edistämisen prosessissa työttömän terveystarkastus toimii kuitenkin tärkeässä roolissa. (Romppainen, Saloniemi, Kinnunen, Liukkonen & Virtanen 2014, 6; Oivo & Kerätär 2018, 32.)

Pirkanmaalla vuosina 2017-2018 toteutetussa työvoima- ja yrityspalveluiden kokeilussa yhtenä tavoitteena oli työllistymisedellytysten vahvistaminen, joka liittyi ennen kaikkea sosiaali-, terveys- ja työllisyyspalveluihin sekä osallisuuden ja

kuntoutuksen edistämiseen. Kokeilussa havaittiin työttömien asiakkaiden toiminta- ja työkyvyn arvioinnin ja palvelun vajetta, jotka johtuivat heikosti esiin tulleista työ- ja toimintakyvyn ongelmista. Kokeilussa panostettiin OMA-valmentajamallin kehittämiseen sekä toiminta- ja työkyvyn ja osallisuuden kehittämiseen erilaisten palveluiden ja yhteistyön syventämiseen työkyvyn arvioinnin ja kuntoutukseen ohjaamisen osalta. On todettu, että pitkäaikaistyöttömät tarvitsevat usein samanaikaisesti montaa eri palvelua eikä pelkästään työllisyyspalveluita kehittämällä pystytä aidosti edistämään heidän työllistymistään. (Tampereen kaupunki 2019, 30-45.)

Vuoden 2020 aikana käynnistyvässä työllisyyden kuntakokeilu- hankkeessa on tarkoitus laajentaa ja jatkaa vuoden 2018 lopussa päättyneiden alueellisten työllisyyskokeiluiden toimintamalleja. Yhtenä tavoitteena tulevassa kuntakokeilussa on työllistymisen edistäminen sekä heikommassa työmarkkina- asemassa olevien tukeminen kohti työelämää kehittämällä työllistymistä tukevia palvelumalleja huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet. (Työllisyyden kuntakokeilu N.d.)

Jyväskylä on yhdessä Laukaan, Muuramen ja Äänekosken kanssa valittu työllisyyden kuntakokeilun jatkovalmisteluun ja paikallinen suunnittelu ja kehittäminen on käynnistynyt. Valmistelussa on todettu muun muassa sosiaali- ja terveystieteiden tiiviimmän integroinnin tarve asiakasprosesseihin etenkin monialaisia palveluita tarvitsevien asiakkaiden osalta. Myös työttömien terveystieteiden sekä työttömän terveystarkastusten laadun ja määrän kehittäminen tulee olemaan kiinteä osa tulevan työllisyyden kuntakokeilu-hankkeen kehittämistoimintaa. (Halttunen 2020.)

Lappalaisen (2017, 38) väitöstudkimuksen mukaan terveydenhuollon sisäisen yhteistyön tulisi lähteä asiakkaan tarpeesta eli työelämävalmiuksien edistämisestä. Työttömien terveystieteiden toteuttaminen vaatii tiivistä yhteistyötä TE- palveluiden ja perusterveydenhuollon kanssa sekä paikallisia pysyviä toimintamalleja.

Jatkokehittämisen osalta tulevat muutokset palveluiden järjestämisessä mm. yhä kehitteillä olevan SoTe-uudistuksen sekä tulevan työllisyyden kuntakokeilun osalta vaikuttavat kiinteästi myös työttömien terveystieteiden tulevaisuuteen. Pitkään

työttömänä olleet henkilöiden palvelutarpeet eivät usein ole pelkästään työllistymiseen liittyviä, vaan he tarvitsevat usein monen eri palvelun (esim. sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja työllistymistä edistävien palveluiden) yhteensovittamista. (Oivo & Kerätär 2018, 45; Tampereen kaupunki 2019, 45.)

Jyväskylän kaupungin terveystarpeissa tavoitteena on ottaa käyttöön vuoden 2020 aikana Omaolo-sovelluksen sähköinen työttömän hyvinvointitarkastus sellaisille työttömille asiakkaille, jotka haluavat ja kykenevät asioida sähköisesti. Tulevaisuudessa voisi tutkia ja vertailla tarkemmin esimerkiksi asiakaskokemuksia ns. perinteisen työttömän terveystarkastuksen ja sähköisen hyvinvointitarkastuksen osalta. Jatkossa myös asiakkaiden kokemuksia opinnäytetyön lopputuotoksena toteutetusta päivitetystä esitietolomakkeesta ja sen käyttämisestä olisi mielenkiintoista tutkia tarkemmin.

## Lähteet

Elinkeino- ja työllisyystilastot. 2020. Jyväskylän kaupunki. Viitattu 5.3.2020.

<https://www.jyvaskyla.fi/jyvaskyla/tilastot/elinkeino-ja-tyollisyystilastot>

Euroopan yhteisöjen komission asetus N:o 1897/2000 työttömyyden määritelmästä.

2000. Viitattu 28.10.2019. [https://eur-lex.europa.eu/legal-](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/ALL/?uri=CELEX:32000R1897)

[content/FI/ALL/?uri=CELEX:32000R1897](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/ALL/?uri=CELEX:32000R1897)

Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. 2006. Työkyvyn ulottuvuudet. Terveyden 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Hakapaino.

Halttunen, H. 2020. Henkilökohtainen tiedoksianto, keskustelu eteläisen TYP-verkoston palvelupäällikön kanssa 10.3.2020.

Helminen, J. & Sukula-Ruusunen, K. 2017. Kokonaisvaltainen asiakkaan kohtaaminen ja tilannearviointi ohjaustyössä. Julkaisussa Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Toim. J. Helminen. Keuruu: Otavan kirjapaino, 46-58.

Hennink, M., Hutter, I. & Bailey, A. 2011. Qualitative research methods. SAGE Publications Ltd.

Heponiemi, T., Wahlström, M., Elovainio, M., Sinervo, T., Aalto, A-M. & Keskimäki, I. 2008. Katsaus työttömyyden ja terveyden välisiin yhteyksiin. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja Yrittäjyys 14/2008.

Hirsjärvi, S. 2009. Tieteelliselle tutkimustyölle asetetut vaatimukset. Teoksessa: Tutki ja kirjoita. Toim. S. Hirsjärvi, P. Remes, P. Sajavaara. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino, 18-27.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Holleder, A. 2018. Health promotion and prevention among the unemployed: a systematic review. Health promotion international, 2018. 1-19. Viitattu 11.11.2019.

<https://doi.org/10.1093/heapro/day069>

Hult, M., Saaranen, T., Pietilä, A-M. 2016. Työttömien kokemuksia terveydestä ja hyvinvoinnista: haastattelututkimus. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, 53, 2, 108-118.

Huttunen, J. 2018. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 28.10.2019.

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)

Hyppönen H. & Ilmarinen K. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Tutkimuksesta tiiviisti 22/2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Helsinki.

Jaatinen, T. & Raudasohja, J. 2017. Suomalaisten sairaudet. 5. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Janlert, U., Winefield, A. & Hammaström, A. 2015. Length of unemployment and health-related outcomes: a life-course analysis. *European Journal of Public Health*, 25, 4, 662–667.

Jokinen, T. & Virkkunen, H. 2018. Potilastiedon rakenteisen kirjaamisen opas. Osa 1. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viitattu 10.3.2020.

<https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/ohjeet-ja-soveltaminen/rakenteinen-kirjaaminen-sosiaali-ja-terveydenhuollossa/terveydenhuollon-rakenteinen-kirjaaminen>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Kerätär, R. 2016. Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän. Monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi pitkäaikaistyöttömillä. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Viitattu 10.3.2020. <http://iultika oulu.fi/files/isbn9789526210865.pdf>

Kivekäs, T. 2018. Työ ja mielenterveys. Julkaisussa Työstä terveyttä. Toim. K. Martimo, J. Uitti, M. Antti-Poika. 4. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 118-131.

Kuntaliitto. 2019. ODA-projektin kautta sosiaali- ja terveyspalvelut loikkaavat digiaikaan. Viitattu 11.11.2019. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/oda-projektin-kautta-sosiaali-ja-terveyspalvelut-loikkaavat-digiaikaan>

Kuula, A. 2015. Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima.

L 1326/2010. Terveydenhuoltolaki. Viitattu 28.10.2019.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P13>

L 1369/2014. Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta. Viitattu 6.3.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141369>

Lahelma, E. & Rahkonen, O. 2017. Sosiaalinen rakenne ja terveys. Julkaisussa Terveyssosiologian linjoja. Toim. S. Karvonen, L. Kestilä, T. Mäki-Opas. Tallinna: Gaudeamus, 19-39.

Lappalainen, K. 2017. Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen – painopisteenä terveydenhuolto ja verkostoyhteistyö. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Viitattu 10.3.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2452-0>

Lappalainen, K., Mattila-Holappa, P., Yli-Kaitala, K., Hult, M. & Räsänen, K. 2018. Pisimpään työttömänä olleet käyttävät vähiten terveyskeskuksen palveluja. *Suomalainen lääkirilehti* 73, 2421-2426.

Manderbacka, K., Aalto, A., Kestilä, L., Muuri, A. & Häkkinen, U. 2017. Eriarvoisuus somaattisissa terveyspalveluissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Tutkimuksesta tiiviisti 9/2017. Viitattu 21.11.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-853-1>

Manderbacka, K., Muuri, A., Keskimäki, I., Kaikkonen, R. & Elovainio, M. 2012. Mitä tyydyttämätön palvelutarve kertoo terveyspalvelujen saatavuudesta? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 49, 4-12.

Mäki, N., Leinonen, T. & Martikainen, P. 2018. Työttömyys ja sairastavuus. Julkaisussa Työelämän perustietoa. Toim. T. Michelsen, K. Reijula, L. Ala-Mursula, K. Räsänen & J. Uitti. Helsinki: Duodecim, 403-435.

OECD, European Observatory on Health Systemns and Policies. 2019. Suomi: Maan terveysprofiili 2019. OECD Publishing: Pariisi. <https://doi.org/10.1787/342765e3-fi>

Ojasalo, K., Moilanen, T., Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro.

Pakarinen, J. 2018. Työttömyys osallisuuden ja toimintakyvyn menetyksenä. Julkaisussa Työllisyyskysymys. Toim. J. Kajanoja. Helsinki: Into Kustannus, 195-202.

Pekkilä, J. 2019. Perinteisestä työttömän terveystarkastuksesta kohti asiakkaan omaan sähköiseen ennakoivalliseen perustuvaa terveys- ja hyvinvointitarkastusta. Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus, avosairaanhoido. Sisäinen kehittämismateriaali.

Pekkilä, J. 2020. Tilastoja terveystarkastusten määristä eri terveysasemilla. Henkilökohtainen tiedoksianto 17.2.2020.

Pylkkö, M. 2018. Työttömän asiakasohjaus: hoitoalan ammattilaisten näkemys työttömän terveystarkastuksen asiakashyödyistä. Opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.3.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018121120889>

Rahkonen, O. & Lahelma, E. 2018. Lääketieteellinen sosiologia ja sosiaalisten tekijöiden terveysmerkitys. Julkaisussa Työelämän perustietoa. Toim. T. Michelsen, K. Reijula, L. Ala-Mursula, K. Räsänen & J. Uitti. Helsinki: Duodecim, 385-390.

Romppainen, K., Saloniemi, A., Kinnunen, U., Liukkonen, V & Virtanen, P. 2014. Does provision of targeted health care for the unemployed enhance re-employment? BMC Public Health 14, 1, 1200. Viitattu 10.3.2020. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2458-14-1200>

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2017. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Julkaisussa Tutkimushaastattelun käsikirja. Toim. M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori Tampere: Vastapaino, 46-86.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto, verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 11.11.2019. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus>

Saarelma, O. 2019. Terveystarkastukset. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 11.11.2019. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00336](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00336)

Saikka, P. 2009. Terveyspalvelu työllistymisen tukena. Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset ja -palvelut siirtymätyömarkkinoilla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 22/2009. Viitattu 28.10.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085451>

Saikka, P., Kestilä, L & Karvonen, S. 2014. Työttömien ja työllisten koettu hyvinvointi toimintavalmiuksien viitekehityksessä. Julkaisussa Suomalaisten hyvinvointi 2014. Toim. M. Vaarama, S. Karvonen, L. Kestilä, P. Moisio & A. Muuri. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 28.10.2019. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125340/THL\\_TEE022\\_2014verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125340/THL_TEE022_2014verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Saikka, P. & Sinervo, L. 2010. Työttömien terveyspalvelun juurrutus. Valtakunnallisen PTT-hankkeen kokemuksia, arviointitutkimuksen tuloksia ja kansallisia suosituksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 42/2010. Viitattu 28.10.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085490>

Sinervo L. & Hietapakka, L. 2013. Työttömien terveyspalvelut. Valtakunnallisen terveyskeskuskyselyn 2013 tulokset. Työpaperi 41/2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 11.11.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-049-8>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Työttömien terveydenhuollon järjestäminen. Kirje 19.8.2013. Viitattu 28.10.2019. <https://stm.fi/documents/1271139/1365032/Ty%C3%B6tt%C3%B6mien+terveydenhuollon+j%C3%A4rjest%C3%A4minen/3b1979ea-c36c-4114-9399-6c45e49b40b1/Ty%C3%B6tt%C3%B6mien+terveydenhuollon+j%C3%A4rjest%C3%A4minen.pdf>

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus. N.d. Viitattu 30.12.2019. <https://www.jyvaskyla.fi/sosiaalipalvelut/sosiaalityo-ja-sosiaaliohjaus>

Suomen virallinen tilasto, SVT. 2020. Työllisyyskatsaus tammikuu 2020. Työ- ja elinkeinoministeriö, Työnvälitystilasto. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 5.3.2020. <https://www.temtyollisyyskatsaus.fi/>

Oivo, T. & Kerätär, R. 2018. Osatyökykyisten reitit työllisyyteen – etuudet, palvelut, tukitoimet. Selvityshenkilöiden raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 10.3.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3997-4>

Tampereen kaupunki. 2019. Kohti laajaa työelämä- ja ihmislähtöistä työvoimapalvelujen ekosysteemiä. Pirkanmaan työvoima- ja yrityspalvelujen alueellisen kokeilun tutkimus. Tutkimukset 1/2019. Viitattu 5.3.2020.

<https://www.tampere.fi/tampereen-kaupunki/tietoa-tampereesta/tutkimukset-ja-julkaisut/julkaisut.html>

TEAviisari. 2019. Viitattu 30.12.2019. <https://teaviisari.fi/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Työttömien terveystarkastus voi vähentää kalliiden palveluiden aloittamista. Viitattu 11.11.2019.

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/vaikutukset-ja-kustannukset/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-kustannusesimerkit#ty%C3%B6tt%C3%B6m%C3%A4t>

Terveystarkastukset. N.d. Jyväskylä.fi -verkkosivusto. Viitattu 11.11.2019.

<https://www.jyvaskyla.fi/terveys/terveysasemat/terveystarkastukset>

Terveyspalvelut. N.d. Jyväskylä.fi -verkkosivusto. Viitattu 29.10.2019.

<https://www.jyvaskyla.fi/terveys>

Tilles-Tirkkonen, T., Lappi, J., Karhunen, L., Harjumaa, M., Absetz, P. & Pihlajamäki, J. 2018. Sosioekonomisesti heikommassa asemassa olevien kiinnostus ja mahdollisuudet digitaalisten terveyspalveluiden käyttöön. Yhteiskuntapolitiikka 83, 3, 317-321. Viitattu 21.11.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018081433654>

Tilles-Tirkkonen, T., Mäki-Opas, T., Vaarama, M., Logren, A., Pentikäinen, S., Tiitinen, S., Ilomäki, S., Pihlajamäki J. & Laitinen J. 2018. Uudet toimintamallit hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 55, 4, 364-369.

Tiittula, L. & Ruusuvoori, J. 2005. Johdanto. Julkaisussa Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Toim. J. Ruusuvoori & L. Tiittula. 3. painos. Tampere: Vastapaino, 9-21.

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

Työllisyyden kuntakokeilu. N.d. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 5.3.2020.

<https://tem.fi/tyollisyyskokeilut>

UKK-instituutti. 2019. Liikkumalla terveyttä – askel kerrallaan. Viikoittainen liikkumisen suositus 18-64 -vuotiaille. Viitattu 24.2.2020.

<https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisensuositus/aikuisten-liikkumisen-suositus>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Viitattu 24.2.2020.

<https://www.ruokavirasto.fi/vrn/ravitsemussuositukset>

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Juva: Bookwell.

WHO. 2019. Constitution. Viitattu 30.12.2019. <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>

Åhs, A., Burell, G. & Westerling, R. 2010. Care or Not Care – that is the Question: Predictors of Healthcare Utilisation in Relation to Employment Status. *International Journal of Behavioral Medicine*. 2012. 19, 29-38. <https://janet.finna.fi>, Academic Search Elite.

## Liitteet

### Liite 1 Aikaisempi työttömän terveystarkastuksen esitietolomake

#### Työttömän terveystarkastuksen esitietolomake asiakkaalle

Täytä lomake ennen terveystarkastusta ja ota se mukaan varatulle ajalle. Kaikki terveytesi liittyvät tiedot ovat luottamuksellisia.



HENKILÖ- JA YHTEYSTIEDOT			
Sukunimi	Etunimet	Henkilötunnus	Puhelinnumero
Siviilisäätty <input type="checkbox"/> naimaton <input type="checkbox"/> avoliitossa <input type="checkbox"/> avioliitossa / rekisteröity parisuhde <input type="checkbox"/> eronnut / asunusero <input type="checkbox"/> leski			
Huollettavien lasten lukumäärä		Mitkä ovat kolme hyvää asiaa elämässäsi?	
KOULUTUS, AMMATTI JA TOIMEENTULO			
<b>Koulutus</b> <input type="checkbox"/> kansakoulu/ peruskoulu <input type="checkbox"/> ammatillinen koulutus <input type="checkbox"/> lukio/ ylioppilas <input type="checkbox"/> korkea-asteen koulutus <input type="checkbox"/> muu koulutus tai kurssi, mikä?  <input type="checkbox"/> keskeytynyt/ keskeytyneitä koulutuksia		<b>Asevelvollisuus</b> <input type="checkbox"/> suoritettu <input type="checkbox"/> suorittamatta <input type="checkbox"/> lykkäys <input type="checkbox"/> vapautettu <input type="checkbox"/> ei koske minua	
Ammatillinen osaamisesi ja siihen liittyneet työtehtäväsi?			
Kuinka kauan olet ollut työttömänä? <input type="checkbox"/> alle 6kk <input type="checkbox"/> 6-12kk <input type="checkbox"/> yli 1 vuosi <input type="checkbox"/> yli 5 vuotta			
Mistä toimeentulosi koostuu tällä hetkellä? <input type="checkbox"/> ansiosidonnainen päiväraha/työttömyyspäiväraha <input type="checkbox"/> työmarkkinatuki <input type="checkbox"/> asumistuki <input type="checkbox"/> toimeentulotuki <input type="checkbox"/> sairauspäiväraha/kuntoutustuki <input type="checkbox"/> ei tuloja <input type="checkbox"/> muu tulo			
ELINTAVAT, TERVEYSTOTTUMUKSET JA TERVEYDENTILA			
Ravitsemus	Syötkö lämpimän aterian päivittäin? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> en		
	Noudatatko erikoisruokavaliota? <input type="checkbox"/> en <input type="checkbox"/> kyllä, mitä/miksi? _____		
	Oletko tyytyväinen tämän hetkiseen painoosi? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> en, miksi et ole?		
Liikunta ja harrastukset	Kuinka usein keskimäärin viikon aikana harrastat kunto- tai hyötyliikuntaa vähintään puoli tuntia kerrallaan siten, että hengästyit ja hikoilet? _____ viikossa <input type="checkbox"/> en kertaakaan		
	Millaisia harrastuksia sinulla on? _____		
Päihteiden käyttö ja riippuvuudet	Tupakoitko tai käytätkö nuuskaa? <input type="checkbox"/> en <input type="checkbox"/> olen lopettanut <input type="checkbox"/> nuuskaa <input type="checkbox"/> _____ savuketta/vrk		
	Käytätkö alkoholia? <input type="checkbox"/> en käytä <input type="checkbox"/> kyllä, kuinka monta annosta juot kerralla _____ kuinka usein? _____ 1 annos = pullo keskiolutta/sideriä, 12 cl viiniä, 8 cl väkevää viiniä tai 4 cl viinaa		
	Käytätkö huumausaineita? <input type="checkbox"/> en <input type="checkbox"/> käytän <input type="checkbox"/> olen kokeillut <input type="checkbox"/> olen lopettanut Käytätkö lääkkeitä muuhun kuin sairauden hoitoon? <input type="checkbox"/> en <input type="checkbox"/> käytän <input type="checkbox"/> olen kokeillut <input type="checkbox"/> olen lopettanut		
	Tunnetko olevasi häiritsevästi riippuvainen jostakin (esim. netti, rahapelit)? <input type="checkbox"/> en <input type="checkbox"/> kyllä, mistä? _____		
Mieliala	Minkälainen mielialasi on ollut viime aikoina?		
	Onko sinulla ystäviä?		
	Nukutko yösi hyvin?		

<b>Terveydentila ja työkyky</b>	Miten arvioit tämän hetkisen terveydentilaasi? <input type="checkbox"/> erittäin hyvä <input type="checkbox"/> hyvä <input type="checkbox"/> kohtalainen <input type="checkbox"/> huono <input type="checkbox"/> erittäin huono
	Oletko huolissasi jostain terveydentilaasi liittyvästä asiasta?
	Miten arvioit tämän hetkistä työkykyäsi? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (0=täysin työkyvytön ja 10=työkyky parhaimmillaan)
	Uskotko, että terveyden puolesta pystyt työskentelemään työssä jota nyt haet vielä kahden vuoden kuluttua? <input type="checkbox"/> melko varmasti <input type="checkbox"/> en ole varma <input type="checkbox"/> tuskin
<b>Rokotukset</b>	Ovatko rokotuksesi voimassa (Jäykkäkouristus-kurkkumätä ja MPR)? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> en tiedä

### SAIRAUDET JA LÄÄKITYS

**Onko Sinulla ollut tai onko sinulla nyt joku lääkärin toteamista sairauksista tai vammoista?**

<input type="checkbox"/> Tapaturmavamma	<input type="checkbox"/> Epilepsia, kouristuksia tai tajunnanhäiriö	<input type="checkbox"/> Sukuelinten sairaus
<input type="checkbox"/> Tuki- ja liikuntaelinten sairaus	<input type="checkbox"/> Migreeni, usein toistuva päänsärky	<input type="checkbox"/> Allergia
<input type="checkbox"/> Sydänsairaus, verenkiertohäiriö tai korkea verenpaine	<input type="checkbox"/> Huimaus, tasapainohäiriöitä tai pyörtymistä	<input type="checkbox"/> Diabetes
<input type="checkbox"/> Hengityselinten sairaus esimerkiksi astma	<input type="checkbox"/> Tarkkaavaisuuteen, keskittymiskykyyn tai muistiin vaikuttava sairaus	<input type="checkbox"/> Työstä aiheutuneita sairauksia (altisteet esim. asbesti, meluvamma)
<input type="checkbox"/> Psyykinen sairaus, mielenterveyden häiriö, masennus	<input type="checkbox"/> Ruuansulatuselinten sairaus	<input type="checkbox"/> Leikkauksia tai muita toimenpiteitä
	<input type="checkbox"/> Aistinelinsairauksia (näkö, kuulo)	<input type="checkbox"/> Muu sairaus tai vamma, mikä?

Mitä sairauksia lähisuvussasi esiintyy?	Kulnka tyytyväinen olet?	tyytyväinen	kohtalaisen tyytyväinen	tyytymätön
<b>Onko sinulla tällä hetkellä oireita tai epäily jostakin sairaudesta, johon toivoisit selvittelyä?</b>	Elintapoihisi	3	2	1
	Fyysiseen kuntoosi	3	2	1
	Elämän mielekkyyteen	3	2	1
	Ihmissuhteisiin	3	2	1
	Perhe-elämääsi	3	2	1
	Mielialaasi	3	2	1
<b>Mitä lääkkeitä tai luontaistuotteita käytät?</b>	Taloudelliseen tilanteeseesi	3	2	1
	Asumiseesi	3	2	1
	Arkielämääsi	3	2	1

### TERVEYSPALVELUIDEN KÄYTTÖ JA OMAT ODOTUKSET

**Milloin olet viimeksi ollut vastaanotolla tai tutkimuksissa?**

Lääkäri/Terveystarkastaja \_\_\_\_\_ Hammaslääkäri/ Suuhygienisti \_\_\_\_\_

Onko sinulla vakainasta hoitavaa tahoa, mikä \_\_\_\_\_

Näöntutkimus \_\_\_\_\_ Kuulontutkimus \_\_\_\_\_

Oletko ollut sairaslomalla viimeksi kuluneen 12 kk aikana?  en    kyllä

Oletko ollut kuntoutuksessa tai kuntoutustutkimuksessa?  en    kyllä, missä ja milloin?

**Mistä asioista haluat keskustella terveystarkastuksessa?**

**Koetko, että päivittäisten tehtäviesi hoitaminen on suuren mielihyvän ja tyydytyksen lähde?**

usein = 0 p. joskus = 1 p. ei koskaan = 2 p.

**Näetkö ratkaisuja ongelmiin ja vaikeuksiin, jotka toisten mielestä ovat toivottomia?**

usein = 0 p. joskus = 1 p. ei koskaan = 2 p.

**Mitä tavoitteita sinulla on elämäsi/elintapojesi suhteen?**

**Tunnetko, että asiat, jotka tapahtuvat sinulle jokapäiväisessä elämässäsi ovat vaikeita ymmärtää?**

usein = 2 p. joskus = 1 p. ei koskaan = 0 p.

**Päiväys ja allekirjoitus**

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_\_



### Liite 3 Suostumuslomake

Hei!

Olen Suvi Piesala ja opiskelen Jyväskylän ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi (AMK). Olen päivittämässä opinnäytetyönäni työttömän terveystarkastuksen esitietolomaketta.

Tarkoitukseni on kerätä aineistoa kehittämistarpeista ryhmähaastattelun avulla. Haastattelun arvioitu kesto on noin 1 tunti. Osallistuminen tähän haastatteluun on vapaaehtoista. Voit keskeyttää haastattelun missä vaiheessa tahansa tai kieltäytyä vastaamasta sinulle esitettyyn kysymykseen. Antamasi tiedot ovat ehdottoman luotamuksellisia eikä tietoja käytetä muuhun kuin tämän opinnäytetyön tekemiseen sekä päivitetyn esitietolomakkeen laatimiseen.

Aineiston laajuuden takia haastattelu nauhoitetaan ääninauhalle. Nauhoitettu aineisto muutetaan tekstimuotoon ja sen jälkeen analysoidaan. Aineiston käsittelyn yhteydessä kaikki haastattelussa esiintyvät tunnistetiedot, kuten haastateltavien tai muiden henkilöiden nimet, työpaikkatiedot tai muut yksilötiedot poistetaan. Kun aineistoa ei enää tarvita, se tuhotaan asianmukaisesti. Tutkimustulokset julkaistaan siten, ettei yksittäisiä henkilöitä voida niistä tunnistaa.

Annan suostumukseni haastatteluun osallistumiseen:

Päivämäärä, allekirjoitus ja nimenselvennys

---

---

## Liite 4 Päivitetty työttömän terveystarkastuksen esitietolomake

## Työttömän terveystarkastuksen esitietolomake asiakkaalle

Täytä lomake ennen terveystarkastusta ja ota se mukaan varatulle ajalle tai palauta se etukäteen, jos niin on sovittu.

HENKILÖ- JA YHTEYSTIEDOT	Nimi								
	Henkilötunnus		Puhelinnumero						
	<b>Siviilisäätty</b>	naimaton <input type="checkbox"/>	avio-/ avoliitossa <input type="checkbox"/>	eronnut / asumusero <input type="checkbox"/>	leski <input type="checkbox"/> Huollettavien lasten lukumäärä				
KOULUTUS, AMMATTI JA TOIMEENTULO	<b>Koulutus</b>	kansakoulu/ peruskoulu <input type="checkbox"/>	ammattillinen koulutus <input type="checkbox"/>	Millaista työtä olet tehnyt?					
		lukio/ ylioppilas <input type="checkbox"/>	korkea-asteen koulutus <input type="checkbox"/>						
		keskeytynyt/ keskeytyneitä koulutuksia <input type="checkbox"/>	muu koulutus tai kurssi, mikä? <input type="checkbox"/>						
	Kuinka kauan olet ollut työttömänä?		alle 6kk <input type="checkbox"/>	6-12kk <input type="checkbox"/>	yli 1 vuosi <input type="checkbox"/>	yli 5 vuotta <input type="checkbox"/>			
	<b>Mistä toimeentulosi koostuu tällä hetkellä?</b>		ansiosidonnainen päiväraha/työttömyyspäiväraha <input type="checkbox"/>	työmarkkinatuki <input type="checkbox"/>	asumistuki <input type="checkbox"/>	toimeentulotuki <input type="checkbox"/>	sairauspäiväraha/ kuntoutustuki <input type="checkbox"/>	vammaistuki <input type="checkbox"/>	muu tulo <input type="checkbox"/>
Koetko tarvetta keskustella toimeentulostasi tai elämäntilanteestasi terveysaseman sosiaaliohjaajan kanssa?				kyllä <input type="checkbox"/>	en <input type="checkbox"/>				
<b>Mistä asioista haluat keskustella terveystarkastuksessa?</b>									
ELINTAVAT, TERVEYS- TOTTUMUKSET JA TERVEYDEN- TILA	<b>Ravitseminen</b>	Mitkä näistä kuuluvat ruokavaliiosi?	aamiainen <input type="checkbox"/>	lounas <input type="checkbox"/>	päivällinen <input type="checkbox"/>	välipala <input type="checkbox"/>	iltapala <input type="checkbox"/>		
		Noudatanko erikois- ruokavaliota?	en <input type="checkbox"/>	kyllä, mitä/miksi? <input type="checkbox"/>					
		Käytätkö ruokavaliiossasi:							
		vihanneksia, juureksia	Kyllä <input type="checkbox"/>	En <input type="checkbox"/>	Suositus: Vihanneksia ja marjoja/hedelmiä yhteensä 500g /pv (= 5-6 kourallista)				
		tuoreita hedelmiä tai marjoja?	Kyllä <input type="checkbox"/>	En <input type="checkbox"/>					
		kokojuvätuotteita?	Kyllä <input type="checkbox"/>	En <input type="checkbox"/>	Suositus: Naiset 6 annosta/pv, Miehet 9 annosta/pv, 1 annos = 1dl hiuta- leita, mysilä tai täysjyväpastaa/riisiä, 1 viipale kokojuväleipää				
		maitotaloustuotteita?	Kyllä <input type="checkbox"/>	En <input type="checkbox"/>	Suositus: 5-6dl vähärasvaisia/rasvatomia nestemäisiä maitovalmisteita ja 2-3 viipaleetta juustoa /pv				
		kalaa / kalaruokia?	Kyllä <input type="checkbox"/>	En <input type="checkbox"/>	Suositus: 2-3x /vk				
Oletko tyytyväinen painoosi?	kyllä <input type="checkbox"/>	En <input type="checkbox"/>	miksi et ole?						
<b>Liikunta ja harrastukset</b>	Kuinka monta tuntia / minuuttia viikossa harrastat reipasta tai rasittavaa liikuntaa?					en kertaakaan <input type="checkbox"/>			
	Millaista liikuntaa?								
	Suositus: Sykettä kohottavaa liikuntaa / reipasta liikkumista 2h 30 min/ vk tai rasittavaa liikuntaa 1h 15min/ vk. Lihaskuntoa ja liikehallintaa väh. 2x /vko								
Millaisia harrastuksia sinulla on?									
<b>Päihteiden käyttö ja riippuvuudet</b>	Tupakoitko tai käytätkö nuuskaa?	en <input type="checkbox"/>	olen lopettanut <input type="checkbox"/>	nuuskaa <input type="checkbox"/>	savuketta/vrk <input type="checkbox"/>	sähkötupakka <input type="checkbox"/>			
	Käytätkö alkoholia?	en käytä <input type="checkbox"/>		kyllä <input type="checkbox"/>					
	Jos käytät: Kuinka monta annosta juot kerralla			kuinka usein?					
	(1 annos = pullo keskiolutta/siideriä, puoli lasia viiniä, 4cl viinaa, 0,5l A-olutta/ vahvaa siideriä = 2 annosta)								
	Käytätkö huumausaineita?	en <input type="checkbox"/>	käytän <input type="checkbox"/>	olen kokeillut <input type="checkbox"/>	olen lopettanut <input type="checkbox"/>				
	Käytätkö lääkkeitä muuhun kuin sairauden hoitoon?	en <input type="checkbox"/>	käytän <input type="checkbox"/>	olen kokeillut <input type="checkbox"/>	olen lopettanut <input type="checkbox"/>				
Tunnetko olevasi häiritsevästi riippuvainen jostakin (esim. netti, rahapelit)?		en <input type="checkbox"/>	kyllä, mistä? <input type="checkbox"/>						

**ELINTAVAT,  
TERVEYS-  
TOTTUMUKSET  
JA TERVEYDEN-  
TILA**

<b>Mieliala, ihmissuhteet ja uni</b>	Minkälainen mielialasi on ollut viime aikoina?			
	Millaiset sosiaaliset suhteet sinulla on? (esim. ystävät, perhe..)			
	Oletko kokenut ihmissuhteissasi väkivaltaa?	Kyllä	<input type="checkbox"/>	En <input type="checkbox"/>
	Montako tuntia nukut yössä? Koetko nukkuvasi riittävästi?	Kyllä	<input type="checkbox"/>	En <input type="checkbox"/>
	<b>Elämäntilanne:</b>			
	Koetko, että päivittäisten tehtäviesi hoitaminen on suuren mielihyvän ja tyydytyksen lähde? usein = 0 p. <input type="checkbox"/> joskus = 1 p. <input type="checkbox"/> ei koskaan = 2 p. <input type="checkbox"/>			
	Näetkö ratkaisuja ongelmiin ja vaikeuksiin, jotka toisten mielestä ovat toivottomia? usein = 0 p. <input type="checkbox"/> joskus = 1 p. <input type="checkbox"/> ei koskaan = 2 p. <input type="checkbox"/>			
	Tunnetko, että asiat, jotka tapahtuvat sinulle jokapäiväisessä elämässäsi ovat vaikeita ymmärtää? usein = 2 p. <input type="checkbox"/> joskus = 1 p. <input type="checkbox"/> ei koskaan = 0 p. <input type="checkbox"/>			
	0 = Hieno! sinulla on tunne hyvästä elämäntilanteesta, 1-2 = elämäntilanteen tunteesi on keskimääräinen, 3-6 = tästä on hyvä keskustella tarkemmin			
	Mitkä ovat kolme hyvää asiaa elämässäsi?			
<b>Terveydentila ja työkyky</b>	Miten arvioit tämän hetkisen terveydentilasi? erittäin hyvä <input type="checkbox"/> hyvä <input type="checkbox"/> kohtalainen <input type="checkbox"/> huono <input type="checkbox"/> erittäin huono <input type="checkbox"/>			
	Miten arvioit tämän hetkistä työkykyäsi? 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> (0=täysin työkyvytön ja 10=työkyky parhaimmillaan)			
	Uskotko, että olet työkykyinen kahden vuoden kuluttua? melko varmasti <input type="checkbox"/> en ole varma <input type="checkbox"/> tuskin <input type="checkbox"/>			
	Ovatko rokotuksesi voimassa (jäykkäkouristus-kurkkumätä ja MPR)? kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> en tiedä <input type="checkbox"/>			
	Oletko käynyt viimeisen 2 vuoden aikana hammaslääkärillä tai suuhygienistillä? kyllä <input type="checkbox"/> en <input type="checkbox"/> en muista <input type="checkbox"/>			

**SAIRAUDET JA  
LÄÄKITYS**

<b>Onko Sinulla ollut tai onko sinulla nyt joku näistä sairauksista, vammoista tai oireista?</b>			
Tapaturmavamma <input type="checkbox"/>	Epilepsia, kouristuksia tai tajunnanhäiriö <input type="checkbox"/>	Ihottuma / ihosairaus <input type="checkbox"/>	
Tuki- ja liikuntaelinten sairaus (esim. selkä-/nivelkivut) <input type="checkbox"/>	Migreeni, usein toistuva päänsärky <input type="checkbox"/>	Allergia <input type="checkbox"/>	
Sydänsairaus, verenkiertohäiriö tai korkea verenpaine <input type="checkbox"/>	Huimaus, tasapainohäiriöitä tai pyörtymistä <input type="checkbox"/>	Diabetes <input type="checkbox"/>	
Hengityselinten sairaus (esim. astma) <input type="checkbox"/>	Tarkkaavaisuuteen, keskittymiskykyyn tai muistiin vaikuttava sairaus <input type="checkbox"/>	Työstä aiheutuneita sairauksia (altisteet esim. asbesti, meluvamma) <input type="checkbox"/>	
Psyykinen sairaus, mieli-alapulmia, masennus <input type="checkbox"/>	Ruuanulatuselinten sairaus <input type="checkbox"/>	Leikkauksia tai muita toimenpiteitä <input type="checkbox"/>	
Aistinelsairauksia (näkö, kuulo) <input type="checkbox"/>			
Muu pitkäaikainen sairaus tai vamma, mikä? <input type="checkbox"/>			
Mitä sairauksia läheisyydessäsi esiintyy?			
Mitä lääkkeitä tai luontaistuotteita käytät?			
<b>Kuinka tyytyväinen olet</b>	tyytyväinen	kohtalaisen tyytyväinen	tyytymätön
arki-elämääsi (esim. asuminen, ihmissuhteet, raha-asiat..)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mielialaasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
elintapoihisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitä tavoitteita sinulla on elämäsi/elintapojesi suhteen?			
Koetko tarvitsevasi apua tavoitteiden saavuttamiseen? Kyllä <input type="checkbox"/> En <input type="checkbox"/>			

