

Podcast: **Matalan kynnyksen palvelu työkyvyn tukena**

Linkki podcastiin, joka on litteroitu alla: <https://soundcloud.com/user-841203804/matalan-kynnyksen-palvelu-tyokyvyn-tukena?in=user-841203804/sets/tyoekyvyn-palvelupolku>

Lehtinen: Toimintakykykeskus Toikessa neuvotaan asiakkaita, joiden työkyky on alentunut sairauden tai vamman vuoksi. Toikesta saa tukea muun muassa työkyvyn arviointiin ja ohjausta sopivan palvelukokonaisuuden löytämiseksi. Kuntoutusylilääkäri Virpi Heikkinen kertoo, miten matalan kynnyksen palvelu toimii, millainen on vuorovaikutteinen työ- ja toimintakyvyn arviointiprosessi.

Virpi Heikkinen, työskentelet Tampereen yliopistollisessa sairaalassa kuntoutusylilääkärinä. Olet myös toimintakykykeskus Toikessa projektinjohtajana. Mihin tällaista Toikea tarvitaan?

Heikkinen: Kiitos, varmaan tämä keskeinen asia on se, että Suomessa työkykyasioiden osaaminen keskittyy niin vahvasti työterveyshuoltoon ja perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon kyllä tarvitsisivat enemmän sitä osaamista. Tässä Toikessa se on haluttu tuoda nimenomaan sinne terveydenhuoltoon osaksi. Me tiedämme, että meillä on työterveyshuollossa myös erilaisia sopimuksia. Osalla on aika suppeita sopimuksia ja tällainen osatyökykyinen, jolla on suppea sopimus, niin saattaa pudota sieltä helposti pois, esimerkiksi, jos hän on pitkään erikoissairaanhoidon hoidoissa, tutkimuksissa. Ja toisaalta sitten myöskin työttömien asema ja yrittäjien asema on sellainen, että he ovat työterveyshuollon ulkopuolella ja heille erityisesti on haluttu rakentaa tätä palvelua.

Lehtinen: No, minkälaista apua teiltä Toikesta sitten saa? Keitä kaikkia siellä on mahdollisuus tavata?

Heikkinen: Meillä työskentelee siellä kaksi ensilinjan työntekijää, joista toinen on sosiaalityöntekijä ja toinen kuntoutusohjaaja. Ja ensilinjan työntekijät ovat niitä, jotka vastaavat siellä puhelimeen ja osallistuvat myös vastaanottotyöhön. Meillä on lisäksi kaksi työterveyslääkärää sekä psykologi. Ja hankkeessa on lisäksi projektipäällikkö ja sitten minä olen projektinjohtajana. Ja me kaikki oikeastaan olemme olleet kehittämässä myös sitä asiakastyötä ja sitä prosessia, mutta asiakas tapaa näitä viittä henkilöä. Ja se, mitä Toike tarjoaa, on erityisesti se ohjaus, neuvonta, tuki, motivointi. Tehdään ratkaisukeskeisesti haastattelua. Yhdessä asiakkaan kanssa pohditaan erilaisia mahdollisuuksia, mitä hänellä voisi olla jatkaa työelämässä tai päästä työelämään. Se, mikä meiltä siellä puuttuu, on lääketieteelliset tutkimukset, eikä siellä ole myöskään tämmöistä lääkärin hoitoa tarjolla. Tämä on joillekin meidän asiakkaille ollut vähän yllätys, vaikka siitä on hyvin paljon informoitu. Tietenkin, jos tässä lääkäri havaitsee, että on hoidon tarvetta, niin kyllä silloin osatyökykyiset henkilöt ohjataan asianmukaisesti tutkimuksiin ja hoitoon.

Lehtinen: Kerroit, että teillä on työterveyslääkäreitä siinä tiimissä. Eikö se ole aika ainutlaatuista tämmöisessä?

Heikkinen: Me olemme erikoissairaanhoidossa ja meillä ei ole työterveyshuollon palveluja potilaille tarjolla muutoin kuin tässä palvelussa, että siinä mielessä se on tietysti aika erikoislaatuista. Meillähän on aikaisemmin ollut Suomessa hankkeita, joissa esimerkiksi pitkäaikaistyöttömien näissä terveyspalvelukokeiluissa on ollut työterveyslääkäreitä, että ihan ainutlaatuista tämä ei tuossa lähihistoriassakaan ole. Ja sitten meillä on tuolla kuntoutustutkimuspoliklinikoilla, ainakin TAYS:issa on ollut ihan usean vuoden ajan, niin meillä on erikoistuvat lääkärit ovat usein olleet työterveyshuoltoon erikoistuvia. Siinä mielessä tämä on hyvin luontevaa. Ja sitten me tiedämme kuitenkin, että kun se työkykyosaaminen on siellä työterveyslääkäreillä vahvaa, niin ajateltiin silloin hankkeen aluksi, että yritetään saada pari työterveyslääkärinä tähän mukaan, ja siinä tosiaan onnistuttiinkin. Mutta myöskin se, mitä me tiedämme, että työterveyshuolto ei välttämättä ole sellaisenaan, tai se työterveyshuollon palvelu, sellaisenaan soveltuvaa esimerkiksi työttömille tai varsinkaan pitkäaikaistyöttömille. Pitkäaikaistyöttömien terveysongelmat ja ylipäänsä se terveydentilan arviointi on kuitenkin ihan oma erikoisosaamista vaativa alueensa. Itse ajattelisin sillä tavalla, että nimenomaan työterveyslääkärillä on todella hyvät lähtökohdat ja mahdollisuudet myöskin oppia hyväksi työttömien työkyvyn tukijaksi ja työskentelemään tällä saralla.

Lehtinen: Kuka sinne Toikeen voi tulla, tarvitsevatko he lähetteen, kun he tulevat teidän luoksenne?

Heikkinen: Meillä on tosiaan matalan kynnyksen toimintaa, mikä on ollut ihan alkumetreiltä lähtien semmoinen tärkeäksi koettu asia, koska nimenomaan tässä aika on työkykyä ja yleensä tämä työkyvyn tuen toimenpiteiden käynnistyminen ja kaikki kuntoutustoimien käynnistyminen ja ylipäänsä työkykyarvioon pääseminen, mitä enemmän siihen kuluu aikaa, se on menetettyä aikaa työkyvyn kannalta ja se nopeus olisi tosi tärkeitä. Ja tämä on tosiaan matalan kynnyksen toimintaa, niin, että meille voi asiakas hakeutua ihan suoraan, eri lähteistä on saatavissa informaatiota Toikeesta, tai sitten myöskin ammattilaiset voivat ohjata. Eli lähetettä ei tarvita, ja tämä on tosiaan työkyvyn tuen palvelu, eli meille voivat hakeutua kaikki työikäiset, ovat he sitten työttömiä, työllisiä tai yrittäjiä, mikäli heillä on jonkinlainen pulma työelämässä terveydentilaan liittyen. Eli heillä on käytettävissä osa työkyvystään, he ovat osatyökykyisiä. Ja osahan on tietysti sentyyppisiä ongelmia, mitä ihmisillä on, että ne voivat ratketa ihan puhelimitse hyvinkin yksinkertaisesti, eikä aina tarvita mitään käyntejä tai isompia selvityksiä. Periaatteessa meille voi kyllä hyvin matalalla kynnyksellä kaiken kaikkiaan ottaa yhteyttä, että se ei lähtökohtaisesti ole väärä asia, minkä kanssa meille tullaan.

Lehtinen: Kuntoutusylilääkäri Virpi Heikkinen Toimintakykykeskus Toikeesta, teidän puoleenne voivat käännyä myös ammattilaiset. Millaisia kysymyksiä heillä on mielessä?

Heikkinen: Tämä konsultaatiopalvelu on ollut semmoinen jo pitkän ajan tavoite myöskin tuolla kuntoutustutkimuspuolella, mitä me olisimme halunneet enemmän tarjota. Sitä, että meille voisivat soittaa eri terveydenhuollon, miksi ei myöskin sosiaalipalvelujen ja myös työllisyyspalvelujen, ammattilaiset, niin että me voisimme tehdä ehkä sellaista ennakoivaa työtä jo puhelimitse ja tosiaan antaa sitä konsultaatioapua. Se on aina käynnistynyt huonosti, kun on yritetty markkinoida, ja kyllä tässäkin nyt hiukan on ehkä vähemmän ollut sitä konsultaatiota, mitä on tarjottu ja mitä olisi ollut mahdollisuus antaa. Erityisesti terveydenhuollon ammattilaiset, ja perusterveydenhuollosta, terveyskeskuksista varsinkin, niin sieltä ei ihan hirveän paljon puheluita ole tullut, erikoissairaanhoidostakin jonkin verran ja työterveyshuollosta. Useinhan nämä koskee ihan semmoisia konkreettisia asiakasasioita, että mitä nyt tekisin, mitä kannattaisi tehdä ja mihin kannattaisi ohjata, vai ohjataanko Toikeen, ja mitä tehdään. Sitten se, mihin on rakentunut hyvin vahva yhteistyösilta, on työllisyystoimijat eli työllisyyspalvelut ja te-toimisto. Tässä Toiken ja työllisyyspalveluiden välillä on ollut kyllä hyvin paljon yhteydenottoja ja konsultaatiotoimintaa varmaan molemmin puolin.

Lehtinen: Palvelujärjestelmää syytetään usein hajanaisuudesta. Ja jos nyt minulla esimerkiksi on vamma ja tarvitsen työkyvyn tukea, niin voi käydä niin, että minä haen yhtä apua tuolta ja toista täältä. Teettekö te Toikessa työtä yli näiden rajojen? Neuvotteko te asiakkaita eteenpäin, Kelan palveluihin esimerkiksi?

Heikkinen: Kyllä, palvelujärjestelmä on hyvin hajanainen ja tämä ongelma tiedostetaan kyllä laajasti koko tällä osatyökykyisten parissa toimivalla ammattilaisten kentällä. Varmaan se on juuri se syy, miksi tässä tuntuu, että kaikki, joita me pyysimme mukaan, että tuletteko meidän työpajoihimme esimerkiksi ja näin, niin se oli hyvin myönteistä. Se, että me olemme saaneet tässä rakennettua nyt näitä tämmöisiä yhteistyökuvioita ja -kanavia moneen suuntaan, niin se on tavallaan tuonut kyllä sitä, että me teemme yhdessä. Eli me emme oikeastaan ole mitään ilman sitä meidän verkostoa, vaan se on nimenomaan tätä yhdessä tekemistä. Ja kieltämättä jonkin verran sitä ohjaamista tulee, mutta se pyritään tekemään niin, että se ei olisi pompottelua. Ei niin, että menepä seuraavalle luukulle. Vaan se, että ne asiat ovat hallinnassa ja tehdään sitten jokin lisäpalanen, mikä tarvitaan jostain muualta siihen. Kelan kanssa meillä on erittäin vahva yhteistyö. Kela ohjaa meille ja meillä on ollut paljon tämmöistä erilaista käytänteiden kehittämistä myöskin tässä. Ja nuo työllisyyspalvelut tuossa jo mainittiinkin. Kauttaaltaan kyllä sellainen halu olisi tehdä enemmän konkreettisesti yhdessä, mutta ikävä kyllä meidän tietojärjestelmämme ovat mitkä ne ovat, eli meiltä puuttuu yhä edelleen yhteinen digitaalinen asiakassuunnitelma, joka mahdollistaisi nähdäkseen kyllä hyvinkin paljon paremman yhteistyön ja joustavamman, ja nimenomaan asiakasnäkökulma huomioiden, niin kyllä ihmisystävällisemmän.

Lehtinen: Kuntoutusylilääkäri Virpi Heikkinen, miten työkyvyttömyyden ja työkyvyn arviointi eroavat toisistaan?

Heikkinen: Tätä olemme pohtineet hyvin paljon, että mitä meidän nyt sitten pitäisi tehdä, kun meillä on lähtökohtaisesti ollut tässä nimenomaan tämä työkyvyn

tukeminen ja osatyökykyisten työelämämahdollisuuksien parantaminen. Miten se pitäisi rakentaa sillä tavalla, että se johtaa johonkin tuloksiin se meidän työkyvyn arviointi? Koska kuitenkin on niin, että jos työkykyä arvioidaan ikään kuin sellaisena erillisenä toimenpiteenä, niin sillä ei oikeastaan ole hirveästi merkitystä kenellekään. Me olemme nyt hahmottaneet sen sillä tavalla, että se suurin ero on se, että työkyvyttömyyden arviointi katsoo työelämästä pois päin. Työkyvyttömyyden arviointi on aika paljon lääketieteellistä tai perustuu lääketieteelliseen työkykykäsitykseen ja se on diagnoosipohjaista, sairauspohjaista. Se on jossain määrin myös ammattilaiskeskeistä. Kun sitten taas työkyvyn arviointi, jossa terveydentila on tietysti hirveän iso osa sitä ja luo kyllä perustan sille työkyvylle, mutta sitten taas se, että ihmisen se käytettävissä oleva työkyky, niin se on kuitenkin hyvin laaja kokonaisuus, johon vaikuttaa monet asiat siellä arjessa: osaaminen, koulutusedellytykset, monenlaiset asiat. Ja näitä asioita kun selvitetään, niin näissä on hyvin tärkeitä myöskin se asiakkaan oma motivaatio, omat tavoitteet, mitä hän haluaa tehdä. Ja siksi pitäisi olla tällainen vuoropuhelu, jonkinlainen dialogi sen asiakkaan kanssa, että asiakas saa tietoa mahdollisuuksistaan ja sitten taas ammattilainen saa tietoa niistä asiakkaan näkömyksistä, ja tällä tavalla päästään eteenpäin siinä, että mitä voidaan konkreettisesti suunnitella. Se on työelämään päin katsovaa. Se on enemmän asiakaskeskeistä, jossa myös kuitenkin se ammattilaisen roolikin on tärkeä, koska hänellä on usein tieto niistä mahdollisuuksista. Ja tässä tulee myös se yksi ongelma, että silloin, kun meillä on nyt vaikka lääkäri tai terveydenhuollon edustaja siinä, joka asiakkaan kanssa keskustele. Ja kuitenkin työkyky on niin kontekstuaalinen käsite. Se on niin paljon kiinni siitä, että mistä työstä puhutaan, ja kellään lääkärillä tuskin on käsitystä kaiken maailman työtehtävistä, mitä nyt ylipäänsä voidaan tehdä, niin, että pystyykö hän arvioimaan sitten kaikkiin mahdollisiin ammatteihin, ja ylipäänsä, millaiset koulutukset niihin vaaditaan, että mihinkä tämä ihminen pystyisi. Tässä me tarvitsemme sitten sitä toista ammattilaista. Lähtökohtaisesti se arviointi, niin se katsoo työelämään, ja työkyvyttömyyttä kun arvioidaan, niin silloin me katsomme pois päin, on tarkoitus hakea jotakin sairausperusteista etuutta. Ja silloin siinä on keskeisessä roolissa se ammattilainen, yleensä se lääkäri, joka pohtii, että täytyvätkö tässä nyt työkyvyttömyyseläkkeen tai sairauspäivärahan kriteerit.

Lehtinen: No, miten ja missä työttömän työkyvyn tuen tarve tunnustetaan?

Heikkinen: Joo, siinä on hyvä kysymys. Me olemme tätä pohtineet tuossa kuntoutustutkimuspoliiknikallakin jo ennen tätä hanketta, kun tuntuu, että se työkyvyn arviointi tulee aika myöhään. Työttömän työkykyähän ei seurata missään säännönmukaisesti. Itse olen monesti miettinyt, että ihan tällainen yksinkertainen työkykykypistemäärän seuraaminen esimerkiksi voisi olla sellainen, että tulisi edes joitakin tällaisia konkreettisia mittareita. Usein, ja kun minä olen itse tehnyt väitöskirjatyötä pitkäaikaistyöttömien eläkeselvittelystä, niin kun sitten siinä työssä katsoin taaksepäin näitä pitkäaikaistyöttömien tarinoita ja sitä, että miten se työ- ja toimintakyky saa rapistua niin rauhassa ja terveydenhuolto ei sitä jotenkin huomaa. Ne käynnit terveydenhuollossa on yleensä sellaisista syistä, että jotenkin se työkyky ei tunnu kuuluvan sinne ollenkaan. Ja sitten taas tämä asia on tietysti työllisyyspalveluissa ollut varmasti paremminkin tiedossa. No, minulla oli

vähän vanha aineisto. Siinä puhuttiin silloin tuolta melkein parinkymmenen vuoden takaisesta, jolloin taas resurssit olivat, ja tilanne oli, sellainen, että työttömät saivat olla aika rauhassa. Ei ollut tällaisia aktivointimalleja siinä merkityksessä kuin tänä päivänä. Varmasti myös sosiaalipalveluissa usein tiedetään oikeastaan työttömän huono toimintakyky, jos ajatellaan ihan sitä, että puhutaan vaikka eläkearvioinnista. Mutta se, että kyllä siinä pitäisi olla kaikkien ammattilaisten jotenkin tuntosarvet herkillä, että hakeutuu työtön nyt sitten mistä tahansa syystä johonkin palveluun, niin se, että onko hän työttömänä työnhakijana ja miten hän arvioi työkykyään 0-10 verrattuna siihen työelämän parhaaseen. Siitä saa jo jonkinlainen käsityksen. Meillä se on keskimäärin 8,3, että jos se nyt menee kovinkin sinne lähelle nolaa, niin voisi ainakin jo joku kello soida, että pitäisiköhän tässä nyt ehkä arvioida tätä työkykyä ja miettiä sitä työkyvyn tukea. Todennäköisesti silloin olemme kyllä jo myöhässä, jos se on siellä kovin alhaalla.

Lehtinen: Toiken palveluiden piiriin pääsee Tampereella ja Seinäjoella. Onko Toike sellainen, että se pitäisi monistaa koko Suomeen?

Heikkinen: Henkilökohtainen mielipide, ja tiedän, että työryhmän mielipide, on, että ehdottomasti. Tälle on ollut tilaus. Jo silloin, kun on tehty hankehakemusta aikanaan ja tätä käynnistettiin, niin mehän tiesimme, että tässä on tämmöinen aukko palvelujärjestelmässä. Se, että se on näin hyvin löydetty ja se oikeasti on siellä, niin minun mielestäni tämä Toike todentaa sen, että siellä on oikeasti sellaista tekemätöntä työtä, joka toisi euroja yhteiskunnalle. Me olemme laskeneet, mitä yhden henkilön työelämän jatkuminen esimerkiksi jostakin vähän alle 50-vuotiaasta eläkeikään, paljonko se tuo yhteiskunnalle rahaa, ja jos me vertaamme sitä tämmöisen toiminnan kustannuksiin, niin nämä kustannukset ovat ihan älyttömän pienet. Oikeastaan meidän ei olisi tarvinnut kuin kaksi henkilöä per tiimi saada tämän puolentoista vuoden aikana jatkamaan työuraansa, niin se olisi tuonut yhteiskunnalle takaisin tämän koko rahan, mikä tähän on mennyt.

Lehtinen: Kuuntelit podcast-haastattelua, joka liittyy hallituksen kärkihankkeeseen Osatyökykyisille tie työelämään. Sosiaali- ja terveysministeriön hanke tähtää siihen, että osatyökykyiset jatkavat työelämässä tai työllistyvät avoimille työmarkkinoille.