

Podcast: **Mitä tekee sosiaalialan asiantuntija työterveyshuollossa?**

Linkki podcastiin, joka on litteroituna alla: <https://soundcloud.com/user-841203804/mita-tekee-sosiaalialan-asiantuntija-tyoterveyshuollossa?in=user-841203804/sets/tyoekyvyn-palvelupolku>

Lehtinen: Kun työkyky muuttuu, joudutaan usein arvioimaan uudelleen tulevaisuutta työelämässä. Tilanne ei välttämättä edellytä työntöön lopettamista vaan muutoksia työtavoissa ja tehtävissä. Pohdinnassa avainasemassa on työntekijä itse. Ammatillista tukea saa työterveyshuollossa työskentelevältä sosiaalialan asiantuntijalta. Erityisasiantuntija Kirsi Unkila Työterveyslaitoksesta kertoo, mitä nämä työterveyshuollon uudet toimijat tekevät. Haastattelijana on tuottaja Satu Lehtinen Työterveyslaitoksesta.

Erityisasiantuntija Kirsi Unkila Työterveyslaitoksesta, puhumme työterveyshuollossa työskentelevästä sosiaalialan asiantuntijasta, joka on ainakin minulle aika lailla uusi tuttavuus. Millaista osaamista sosiaalialan asiantuntijalla on verrattuna työterveyshuollon muuhun henkilöstöön?

Unkila: Kiva, että tämä uusi ammattiryhmä kiinnostaa. Ei ihme, että laajasti ei tunneta, mitä nämä uudet ammattilaiset tekevät, koska he ovat aika uusi ammattiryhmä. Työterveyshuoltoa koskevaan asetukseen tuli muutos vuonna 2014 ja se toi työterveyshuoltoihin uutena asiantuntijaryhmänä nämä työterveyshuollon sosiaalialan asiantuntijat. Joissakin työterveyshuolloissa heillä on toisiakin nimikkeitä. Heistä voidaan käyttää esimerkiksi tammöistä nimikettä kuin työkykyvalmentaja, mikä kuvaa jo aika paljonkin sitä työn sisältöä. Tämän uuden asiantuntijaryhmän avulla toivottiin saatavan lisää sosiaalivakuutuksen ja kuntoutuksen osaamista sinne työterveyshuoltoihin ja sen myötä sitten tukea siihen varhaisempaan tarttumiseen näihin työkykyongelmiin. Ihan noin vain sosiaalialan asiantuntijoiden luokse siellä työterveyshuollossa ei voi saapastella, vaan käyttö perustuu työterveyshuollon ammattihenkilön, eli työterveyslääkärin tai sitten työterveyshoitajan tarvearvioon ja läheteeseen, ja sitten lisäksi työterveyshuoltosopimuksessa on oltava sovittuna se sosiaalialan asiantuntijan käyttö. Näin kun toimitaan, niin sosiaalialan asiantuntijan työpanoksesta saadaan normaalit Kela-korvaukset.

Lehtinen: No, mikä meillä on nyt sitten maailmassa paremmin, kun meillä on työterveyshuollossa sosiaalialan asiantuntijoita? Kuka hänen palveluksistaan hyötyy?

Unkila: No, en minä tiedä, onko ihan maailmassa kaikki paremmin, mutta ehkä työmaailmassa. Elikkä minä näkisin, että kun tämä uusi ammattikunta on sinne työterveyshuoltoon tullut, niin siitä hyötyy ensinnäkin ennen kaikkea se asiakas parempana työkykynä ja suoriutumisenä itselleen ja osaamiselleen paremmin soveltuvassa työssä, sitten se työnantaja siinä, että pitkittyneissä työkykyongelmissa löydetään uusia ammatillisia ratkaisuja, ja lisäksi se työterveyshuolto siinä mielessä, että se saa sinne moniammatilliseen tiimiinsä ammatillisen kuntoutuksen ja sosiaalivakuutuksen alan osaamista, ja

loppuviimeksi tietenkin sitten vielä yhteiskunta, kun saadaan ihmisiä pysymään työssä, heidän osaamistaan vastaavissa töissä, mahdollisimman pitkään, ja tuotetaan heille sitä kautta hyvinvointia.

Lehtinen: Kuka näitä sosiaalialan asiantuntijan palveluita sitten käyttää? Onko olemassa semmoista tyypillistä asiakasta?

Unkila: Minä olen koulutukseltani sosiaalityöntekijä ja vastaan tähän aina, kun näin kysytään, että aina on olemassa sosiaalityön ja sosiaalialan osaamisen paikkoja, missä vaan liikutaankin. Mutta jos puhutaan työterveyshuollosta, niin tyypillisimpiä asiakkaita ovat he, joilla on jotakin pitkittynyttä työkykyongelmaa ja työkyky on uhattuna. Työkykyhän sinällään voi olla uhattuna muutenkin kuin vain terveyssyistä, eli taustalla voi olla yllättäviäkin sosiaaliseen tilanteeseen liittyviä tekijöitä, mutta ylipäätään tyypilliset asiakkaat kuitenkin lienevät heitä, joilla on jotakin työuran suunnittelemiseen liittyviä asioita.

Lehtinen: Onko tämä nyt sitten niin, että työttömät, irtisanotut tai eläkkeelle siirtyvät eivät voi käyttää näitä palveluita?

Unkila: No, totta kai voivat käyttää, ja itse asiassa nuo molemmat työuran kohdat ovatkin sellaisia herkästi elämää kriisiyttäviä kohtia, jossa varmaan siitä sosiaalialan tuntemuksesta on hyötyä. Eli eläkkeelle siirtyvä voi tarvita ohjausta ja neuvontaa ihan eläkeasioissa tai muissa sosiaalivakuutukseen liittyvissä asioissa. Lisäksi minulle tulee tässä nyt mieleen tämä, vuoden 2017 alussa, kun tuli voimaan tämä muutos sairausvakuutus- ja työterveyshuoltolakiin. Silloinhan osana sitä kiky-sopimusta sovittiin, että tietyin ehdoin, varsinkin isommat työnantajat, ovat velvollisia järjestämään työterveyshuollon taloudellisin tai tuotannollisin syin irtisanotuille työntekijöilleen. Ja tämä on tuonut mukanaan sinne työterveyshuoltoon ihan uudenlaisen ryhmän. Siellähän asioi henkilöitä, jotka on irtisanottu ja jotka ovat siirtymässä mahdollisesti uuteen työhön tai työvoimatoimistoon. Minä katsoisin, että tässä kohdin erityisesti sen sosiaalialan asiantuntijan osaamista kannattaisi hyödyntää.

Lehtinen: Erityisasiantuntija Kirsi Unkila Työterveyslaitoksesta, miten sosiaalialan asiantuntija sitten selvittää sitä tilannetta yhdessä asiakkaan kanssa? Miten hän tunnistaa palvelun tarvetta ja työkyvyn tuen tarvetta?

Unkila: Sosiaalialan asiantuntijan työote on voimavarakeskeinen ja kuntoutuksellinen, ja kuntoutushan on aina tavoitteellista toimintaa, joka ensinnäkin perustuu realistiselle tilanteen arvioinnille. Kaikki lähtee liikkeelle siitä läheteestä ja perusteellisesta alkuhaastattelusta, joka tehdään siinä ihan normaalissa luottamuksellisessa keskustelutilanteessa, alkuhaastattelussa, sen asiakkaan kanssa. Huomioitavaa on, että sosiaalialan asiantuntijan ajanvaraukset ovat vähän pidempiä, elikkä siinä päästään vähän syvemmälle siinä haastattelussa. Siinä käydään aika paljon läpi kaikkea muuta itse asiassa kuin terveydentilaa. Terveydentila on toki tärkeä tiedostaa, mutta liikkeelle lähdetään olemassa olevasta työkyvystä ja voimavaroista ja osaamisesta. Mahdollisuuksien ja tarpeen mukaan selvitetään sitten verkostoja: konsultoidaan työnantajaa, on mukana ollut vastaanotolla puolisosokin

kertomassa siitä tilanteesta. Jotta tilannearviosta ja sen myötä suunnitelmista tulisi realistisia, niin asiakkaan oma näkemys siitä tilanteesta on aina ensiarvoisen tärkeä. Siinä voisi käyttää hyväksi jotakin itsearviointiin perustuvaa työ- ja toimintakyvyn arviointia, esimerkiksi Kykyviisaria. Tilannearvion perusteella sitten yhdessä asiakkaan kanssa asetetaan tavoitteita. Tavoitteet ovat oleellinen osa kaikkia näitä ohjauskeskusteluja, eli että niitä asetellaan. Ne voi olla pieniä osatavoitteita niin kuin tapaamisesta toiseen, ja sitten tietysti työuraan liittyviä isoja tavoitteita.

Lehtinen: Mainitsit tuossa Kykyviisarin. Mikä se semmoinen viisari on?

Unkila: Kykyviisari on tällainen työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä, toimintamalli, joka löytyy ihan vapaasti käytettävänä tuolta www.kykyviisari.fi -sivustolta. Sen avulla voi asiakas itse, vastaaja voi itse arvioida sitä työ- ja toimintakykyään ja tulosten mukaan sitten asettaa työ- ja toimintakyvylleen tavoitteita, mikäli niin on tarpeen.

Lehtinen: Onko sitä tarkoitus käyttää itsekseen vai yhdessä jonkun ammattihenkilön kanssa?

Unkila: Se on asiakkaan ja työntekijän yhteinen työkalu, eli se vastaaja tekee sen itsenäisesti ja arvioi itse sitä tilannettaan, mutta tosi tärkeätä on se, että niitä tuloksia voi käydä läpi jonkun luottamuksellisen henkilön kanssa ja yhdessä sitten tehdä siitä ikään kuin semmoinen yhteenveto ja pohtia niitä tavoitteita.

Lehtinen: Millaisia työkyvyn tuen keinoja sosiaalialan asiantuntija sitten miettii asiakkaan kanssa? Ovatko siellä ammatillisen kuntoutuksen keinot niitä tärkeimpiä vai onko muita yhtä tärkeitä keinoja?

Unkila: Sosiaalialan asiantuntijatyö vaatii ohjauksellisia ja vuorovaikutuksellisia taitoja. Ne ovat ihan keskiössä. Ammatillisen kuntoutuksen keinot lienevät niitä useimmiten tarvittavia ja käytössä olevia ja sen takia se ammatillisen kuntoutuksen tietämys ihan konkreettisella tasolla onkin varmasti yksi myös työn tärkeimpiä perusasioita. Mutta kun asiakkaan kanssa on edetty, kuten edellä kerroin, noita tavoitteita asetellen ja välitehtäviä ehkä mahdollisesti tapaamisten välillä tehden, niin keinot voivat sitten olla yhteydenottoa yritykseen, missä työntekijä on työssä, työn muokkaamisen keinoja, työeläkevakuuttajan tai TE-toimiston kanssa tehtävät yhteistyöt, Kelan kanssa, kuntoutuskursseihin liittyvät yhteistyökuviot ja niin edelleen, oikeastaan ohjausta ja neuvontaa mitä moninaisimpiin seikkoihin liittyen. Mutta sitten ei myöskään pidä unohtaa sitä, mikä on oikeastaan aina tällaisen kuntoutuksellisen työn ytimessä, että motivointi ja rohkaisu ja hyvien esimerkkien tarjoaminen on myös tosi tärkeitä keinoja, ja oikea tieto. Kun ihminen saa oikeata tietoa asioista, niin se on myös sellainen asia, joka motivoi.

Sitten minulle tulee vielä sellainen mieleen kuin tilanteiden demedikalisointi. Vaikka se terveydentila olisi alentunut, niin kuin se usein tosiaan on, kun asioidaan tällaisen ammattihenkilön kanssa, niin keskitytään siihen olemassa olevaan työkykyyn, ja sillä usein voi tehdä vielä asioita.

Lehtinen: Kirsi Unkila, puhutaanko me nyt korjaavista toimenpiteistä vai voiko tämä olla ennaltaehkäisevää myös?

Unkila: Minä sanoisin, että kyse on ennen kaikkea ennaltaehkäisevästä työstä. Minä olen usein käyttänyt tällaista, kun tätä ammatillisen kuntoutuksen ilosanomaa mielelläni vien eteenpäin, niin minä puhun tällaisesta työkykyisen ja työkyvyttömän identiteetistä. Eli ammatillisen kuntoutuksen toimien oikea-aikaisuus on aina ensiarvoisen tärkeää. Ne eivät saa olla liian myöhäisiä, mutta eivät ne saa olla myöskään liian varhaisia. Se on tosi tarkkaa, ja vaatii sitä asiantuntemusta, että milloin on se oikea hetki. Ja se oikea hetki on se, kun ihmisellä on vielä sellainen työkykyisen ja työtä tekevän henkilön identiteetti. Mutta sitten, jos se menee liian pitkälle ja tulee jo sellainen lamaannus ja sellainen työkyvyttömän identiteetti, niin sitten ollaan liian pitkällä, että silloin se alkaa mennä jo sinne liian korjaaviin toimiin ja vaatii jo tosi paljon. Ei se myöhäistä ole, mutta vaatii jo paljon enemmän. Eli ennaltaehkäisevää työtä.

Lehtinen: Tämä sosiaalialan asiantuntija alkaa kuulostaa melkoiselta monitaiturilta ja aika paljon vartijalta, mutta hänkään ei varmaan ihan kaikesta yksin selviä. Kenen kanssa hän tekee sitten yhteistyötä?

Unkila: Joo. Eiväthän he nyt mitään taikureita ole, että ihan normaaleita, tavallisia työtätekeviä tyyppejä. No, ennen kaikkea varmaan sen työterveyshuollon moniammatillisen tiimin kanssa. Eli siellä työn arjessa pitäisi olla mahdollisuuksia toteuttaa jo valmiina olevaa, työterveyshuollossa, siellähän on tällainen moniammatillinen osaavien ihmisten, voisi sanoa ihan peräti sellainen tiimi. Eli siellä arjessa pitäisi olla aikaa sille, että tämä tiimi yhdessä, aidosti eri ammattikuntien ammattilaiset pääsisivät asiakkaan kanssa etenemään ja ratkaisemaan niitä tilanteita. Se on varmaan se tärkein yhteistyökumppani siellä työterveyshuollossa. Mutta sitten verkostot. Eli siinä tulee tietysti ennen kaikkea ne työnantajat, ja siellä työnantajissa jotkut henkilöstöpuolen. Ja siellä myöskin työskentelee nykyään yrityksissä, joissakin, näitä työkykykoordinaattoreita. Ne ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita. Sitten TE-toimisto, Kela, työeläkevakuuttajat, kuntoutuslaitokset, ja sitten erilaiset hoitopaikat, missä sitten mahdollisesti asiakas on hoidossa. Eli nämä ovat varmaan sellaisia, joiden kanssa ihan sitä päivittäistä yhteistyötä tehdään.

Lehtinen: Erityisasiantuntija Kirsi Unkila Työterveyslaitoksesta, osaavatko työterveyslääkärit ja -hoitajat ottaa sosiaalialan ammattilaisen mukaan tukemaan asiakkaan työkykyä?

Unkila: No, uskaltaisiko tässä nyt vastata, että jotkut osaavat, jotkut eivät, mutta yhä enenevässä määrin kyllä. Eli jos on tottunut käyttämään sosiaalialan ammattilaisen osaamista osana sitä tiimin työskentelyä, niin se alkaa pikku hiljaa sujua. Tietää sen, että missä kohdin voi konsultoida sitä asiantuntijaa ja missä voi auttaa. Eli rohkeasti vaan ottaa mukaan tällaisia varsin toisenlaisesta viitekehystä asioita katselevia, usein

yhteiskuntatieteilijätaustaisia osaajia. Se voi tuoda siihen asiakkaan työkyvyn tukemiseen jotakin uutta.

Lehtinen: Koordinoiko tämä asiantuntija niitä palveluja vai onko se nyt sitten jonkun muun tehtävä?

Unkila: Varsinainen hoito ja hoitovastuu ovat aina työterveyshuollon ammattihenkilökunnalla, eli työterveyslääkärillä ja -hoitajalla. Heidän kanssaan sitten yhteistyössä sovitusti toimien sosiaalialan asiantuntija voi ottaa vastuulleen joitakin yhteistyökuvioita, mutta pitää aina muistaa, että asioiden etenemisestä on koko ajan tiedotettava hoidosta vastaavia työterveyshuollon ammattihenkilöitä.

Lehtinen: No, kuinka paljon näitä nyt sitten työterveyshuolloissa on? Mistä tällaisen sosiaalialan asiantuntijan, lähes taikurin, löytää? Onko heitä muualla palveluverkostossa?

Unkila: Jaa-a. En osaa sanoa siihen, että kuinka paljon on tällä hetkellä sosiaalialan asiantuntijoita. Vuosi, pari sitten puhuttiin muutamista kymmenistä, mutta uskoisinpa, että luku alkaa kyllä lähentyä jo sataa. Kiitettävässä määrin on ammattikunta kyllä lisääntynyt. Ja isoilla työterveyshuollon toimijoilla, valtakunnallisilla toimijoilla, sosiaalialan asiantuntijoiden palkkaaminen on edennyt vinhaa vauhtia. Mutta jos ajattelee muualla palveluverkostossa, niin minä haluaisin tässä kohtaa mainita, että siellä palveluverkostossa on tämän ammatillisen kuntoutuksen ilosanoman edistäjinä näitä työkykykoordinaattoreita, joita on koulutettu viime vuosina aika paljon. Heitä kun löytää ja saa käsiinsä, niin varmasti pääsee tämän ammatillisen kuntoutuksen kanssa jo eteenpäin.

Lehtinen: Erityisasiantuntija Kirsi Unkila Työterveyslaitoksesta, uusi ammattiryhmä, miten sosiaalialan asiantuntijat ovat löytäneet sen paikkansa siellä työterveyshuolloissa ja olisiko siellä jotakin kehitettävää?

Unkila: No, jos ajatellaan sitä, että kuinka tämä asiantuntijoiden palkkaaminen on edennyt, niin aika hyvin oikeastaan, että siinä määrin on se ammattikunta kasvanut siellä ja paikkaa ainakin tehdään. Ja hyvä työ on puhunut varmasti puolestaan, että se hyöty on koettu. Toki toivoisin, että puheissa ja teoissa tämä uusi ammattilaisporukka huomioitaisiin systemaattisemmin, että kun puhutaan työterveyshuollosta, niin muistettaisiin mainita myöskin nämä sosiaalialan asiantuntijat yhtenä osana sitä tiimiä. Onko vielä kehitettävää? No, minä itse ainakin sitten ajattelisin näin siinä systemaattisessa ikään kuin sosiaalialan asiantuntijan käyttämisessä siellä työterveyshuollossa: Kun ihmisellä on jotain tuki- ja liikuntaelinvaivaa, niin työterveyslääkäri tekee tarvittaessa lähetteen fysioterapeutille. Ja se on aika säännönmukainen systeemi tai toimiva systeemi. Minä ajattelisin näin, että tässä voisi ottaa käyttöön tämän sairauspäivien 30-60-90 -mallin, että aina, kun on tällaista pitkittynyttä työkykyongelmaa, niin siihen tulisi jotenkin sellainen, tietysti sairaudesta riippuen, ei tietenkään kaikissa sairauksissa. Mutta kun on tällaista pitkittynyttä epäselvää työkykyongelmaa, niin tehtäisiinkin aika automaattisesti konsultaatio sinne sosiaalialan asiantuntijalle ja tsekattaisiin

niitä asioita ikään kuin sitä kautta. Tämmöistä, tämän tällaisen tavan edistämistä, niin minä sen puolesta puhuisin.

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.