

OORNINKI

työssä hyvin

Vaikeasti työllistyvien työkykyongelmat ja kuntoutuksen tarve

2.2.2010

Raija Kerätär

www.oorninki.fi

Tässä esityksessä...

- Mitä tiedetään työttömien terveydestä yleensä
- Omat havainnot vv. 1999-2010
- Vaikeasti työllistyvien kuntoutustarpeesta
- Näkökulmia tulevaan



Työttömien sairastamisesta tiedetään

- työttömät voivat sekä psyykkisesti että fyysisesti huonommin kuin työlliset
- työttömyys johtaa heikkoon terveyteen ja päinvastoin
- uudelleen työn saanti parantaa hyvinvointia
- terveys ja aktiivinen työnetsintä tukevat työllistymistä



Työttömyyden ja terveyden yhteys

- Nuoruuden työttömyys lisää riskiä syrjäytymiselle ja hyvinvoinnin heikkenemiselle
- Työttömyyden kesto ja ikä ovat yhteydessä terveyteen
- Työttömyyden vaikutukset terveyteen voimakkaammat miehillä
- Alkoholinkäyttö suurempaa työttömillä kuin työllisillä
- Taloudellinen niukkuus yhteydessä terveyden kokemiseen

Odotettavissa oleva elinikä

- 25-vuotiaiden työttömien jäljellä oleva elinaika (Pesola 2004)

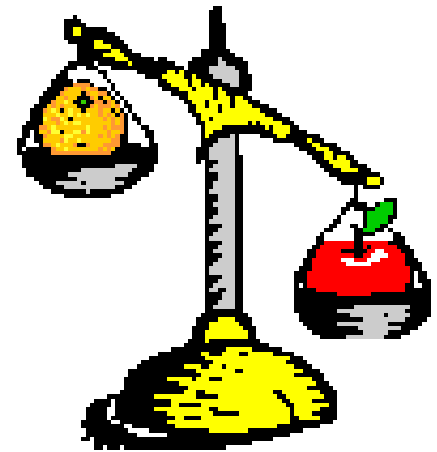
- miehillä 5,6 v. lyhyempi kuin työllisillä
- naisilla ero on 1,7

- Terveiden (=hyvä tai erittäin hyvä terveys) elinvuosien odotteen ero 25-vuotiaana perustason suorittaneilla verrattuna korkeasteisesti kouluttautuneisiin (Sihvonen A-P ym. 2003)

- miehillä 13,3 v.
- naisilla 12,8 v.

Työkyvyn / toimintakyvyn arviointi

- Toimintakyky = ihmisen fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten ominaisuuksien suhde häneen kohdistuviin odotuksiin
- Suorituskykyisyys vrt. työn asettamat vaatimukset (määrälliset ja laadulliset ominaisuudet, työtaidot, fyysinen ja psyykkinen kuormittavuus)
- Työllistymiskyky = henkilön elämänkulun osoittamat vahvuudet/heikkoudet vrt. työmarkkinoiden tilanne / työllisyystilanne



Työkyky- ja kuntoutustarvearviot Oorninki Oy:ssä v. 2008

	naiset	miehet	Yht.
Pohjois-Pohjanmaan te-tstot	63	82	145
Kainuun te-tstot	15	56	64
kaikki te-toimistot	78	138	209
Oulun, Raahen seutukunnan ja Kainuun TYP:it	72	153	225

Terveydenhuollon tehtävät siirtymätyömarkkinoilla (”)

- **Työkyvyn tukeminen**
- *edistetään siirtymää työhön
- **Työkyvyn heikkenemisen toteaminen**
- *edistetään siirtymää hoitoon /kuntoutukseen
- **Työkyvyttömyyden toteaminen**
- *edistetään siirtymää sairausvapaalle/eläkkeelle

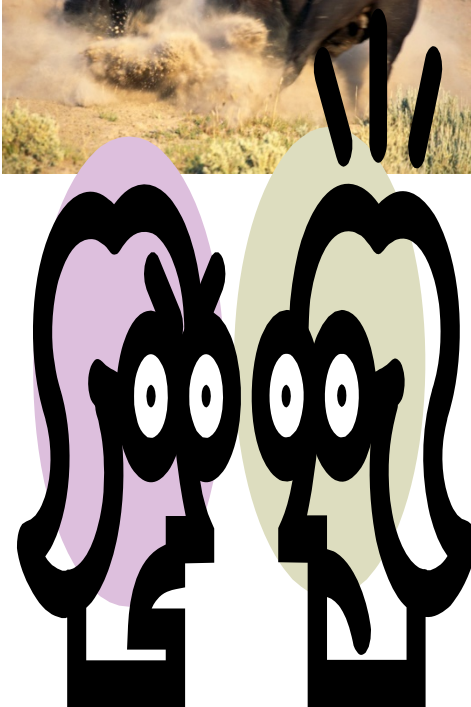
”Saikku. Terveyspalvelu työllistymisen tukena; THL Raportti 22/2009

Johtopäätöksiä omista havainnoista ja kokemuksista

- Asiakkailla paljon hoitamattomia mielenterveyden häiriöitä, jotka heikentävät työkykyä
- Näitä ei ole aiemmin juurikaan tunnistettu terveydenhuollossa, sos.toimessa tai työvoimapalveluissa
- Sairauksien oireet ovat passivoivia ja aiheuttavat myös palveluista vetäytymistä
- Usealla ammatillinen kuntoutus (= opiskelu, työpajat, ammatinvalinta) ei ole mahdollista ennen sairauksien hoitoa/ muun kuntoutuksen toteutumista
- Asiakkaiden toimintakyvyttömyys hyvin pitkälle edennyttä
- Työkyvyn heikkeneminen ja syrjäytyminen työmarkkinoilta on ollut vuosia kestävä prosessi.
 - Kuntoutuminen tarvitsee laaja-alaista valmennusta ja se kestää pitkään
- Näiden asiakkaiden on vaikeaa saavuttaa pitkäjänteistä sosiaali- ja terveysterveystalveta, jota he ensisijaisesti tarvitsisivat

Näkökulmaeroja?

- Työmarkkinoiden näkökulmasta mielenterveyspalveluissa näkökulma työkykyyn on usein epärealistinen, jopa "optimismiharhainen"
- Vaikka työ tukee hyvinvointia, työpaikka ei ole hoitopaikka
- Työtön hakee työtä, ei siis ole "vain työttömänä"
- Työnhaku ja työllistymisen yrittäminen on psyykkisesti vaativampaa kuin työssä jatkaminen
- Liiallinen työkyvyn optimismi johtaa usein uusiin epäonnistumisiin ja on asiakkaalle turmiollista
- Pitkäaikaistyöttömän asiakkaan/potilaan näkemys omasta työkyvystä ei useinkaan ole realistinen
- Työkyvyn arviointi vastaanottohuoneessa haastatteleamalla osuu harvoin oikeaan
- Vaikeasti toimintakyvytön ammatillisen toimintakyvyn näkökulmasta voi olla psykiatrian näkökulmasta vain lievästi sairas eikä "pääse hoitoon"



Työvoimapalvelujen näkökulmasta...

- Mielensterveyspotilaita ohjataan työnhakuun aivan liian huonokuntoisina
- Odotuksia mtt:stä, että TYP-asiakkuus riittää hoidoksi
- ”eihän sinun enää tarvitse käydä meillä, eihän?”
- Päihteitä käyttävän psykiatrisesti sairaan asiakkaan pääsy mtt-palveluihin on vaikeaa



Nuoret ja ammatillinen kehittyminen

1. Etenevät ammatillisessa kehityksessä omin avuin (n. 80%)
2. Tarvitsevat tukipalveluita (avo, työharjoittelut, työpajat, ammatillinen kuntoutus), etenevät näiden väleillä itsenäisesti
3. Tarvitsevat vierestä ohjausta (vaikka kotoa hakua), syvennettyä kuntoutusohjausta ja monialaista verkostoyhteistyötä



Katse tulevaan...

- Toimintakyvyn heikkouden tunnistaminen
 - Milloin asiakkaan toimintakyky on heikentynyt? Milloin hän tarvitsee sen arviointia ja tukea?
 - Missä? Kuka?
 - Työkykyarvioita (=mikä aiheuttaa heikon toimintakyvyn?) aiemmin ja nuoremmille vaikeasti työllistyville
- Yksittäisistä ”kuntoutustempuista” pitempiin kuntoutuksen prosesseihin
- Terveydellisen työkyvyn, työhalujen ja työllistymisessä tarvittavan osaamisen tuki on kuntoutuksessa yhdistettävä / ketjutettava nykyistä paremmin
- Minkälaista on kuntoutumista tukeva vuorovaikutus asiakassuhteessa ja monialaisessa verkostossa?
- Kuka omistaa asiakkaan kuntoutumisen prosessin?, ts. kenen intresseissä on huolehtia siitä, että se etenee?

