LT Raija Kerätär
12.11.2021

HE 198/2021 vp

HE 198/2021 Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi Työkanava Oy -nimisestä osakeyhtiöstä ja siihen liittyviksi laeiksi

Asiantuntijalausuntoni näkökulma

Olen toiminut työttömien työkykyä ja kuntoutustarvetta arvioivana kuntoutuslääkärinä vv. 1996-2020 Pohjois-Pohjanmaalla, Kainuussa ja Lapissa ja tavannut näissä yhteyksissä n. 8500 pitkäaikaistyötöntä. Tässä työssä tehtyjen havaintojen pohjalta tein väitöstutkimuksen v. 2016 työttömien monialaisesta työkyvyn ja kuntoutustarpeen arvioinnista (1). Toimin toisena selvitysmiehenä STM:n selvityksessä ”Osatyökykyisten reitit työllisyyteen -etuudet, palvelut, tukitoimet (2).

Pitkäaikaistyöttömien työkykyisyys ja työkykyä tukevien toimien tarve

Hyvin suuri osa pitkäaikaistyöttömien työkyvyn tuen palvelutarpeista jää tällä hetkellä tunnistamatta huolimatta siitä, että nämä asiakkaat ovat työvoimapalveluiden piirissä. Tämä on havaittu jo ennen viimeistä te-palveluiden uudistamista ja palveluiden keskittämistä digitaalisiin palveluihin. Tutkimuksia ja selvityksiä on asiasta useita. Omassa kolmen työvoiman palvelukeskuksen (Oulu, Raahen seutukunta ja Kainuu) asiakkaita koskevassa tutkimuksessani todettiin, että 225 kuntoutuslääkärille ohjatusta asiakkaasta 21% oli työkyvyttömiä ja 74% olisi hyötynyt hoidosta tai kuntoutuksesta. Näitä työkykyä heikentäviä tiloja ei oltu tunnistettu te-palveluissa, sosiaalityössä tai terveydenhuollossa. Toinen tutkimus valikoimattomista, yhden kunnan (Paltamo) työttömistä osoitti, että 27% oli työkyvyttömiä ja 20% olisi hyötynyt työkykyä tukevista hoidon tai kuntoutuksen palveluista. Näitäkään palvelutarpeita ei oltu peruspalveluissa tunnistettu.(1)

Pitkäaikaistyöttömien työkykyä heikentää eniten mielenterveyden häiriöt ja kehitykselliset häiriöt, joiden tunnistaminen palveluissa ei ole helppoa. Nämä sairaudet aiheuttavat useasti häpeää ja syyllisyyttä ja henkilöt vetäytyvät sairautensa vaikutuksesta sosiaalisesta toiminnasta. Joukossa on paljon työttömiä, joiden sairautta tai kehitysvammaa ei ole missään todettu eivätkä he aktiivisesti tuo ongelmiaan esille, eivät myöskään te-palveluissa. Esimerkiksi yllä mainitsemassani TYP-asiakkaita koskevassa tutkimuksessa todettiin työkykyä heikentävä mielenterveyden sairaus tai kehityksellinen häiriö 66% kuntoutuslääkärille ohjatuista työttömistä, mutta yhdelläkään heistä ei hoito ollut hoitosuosituksen mukaisesti järjestettynä. Olen todennut

myös satoja aikuiseksi ehtineitä kehitysvammaisia, joiden kehitysvammaa ei ole missään vaiheessa aiemmin todettu.

Työttömien työkykyä selvittävien palveluiden nykytila

Te-palveluista on ollut aiemmin mahdollista ohjata työtön työkyvyn arviointiin kun työllistyminen ei edisty. Näissä selvityksissä oli mahdollista tunnistaa heikentyneen toimintakyvyn taustalta mm. kehitysvamma tai mielenterveyden häiriö. Nykyisten säännösten mukaan te-palveluista voi asiakkaan ohjata työkyvyn arvioon vain silloin, kun tiedossa oleva sairaus aiheuttaa tarpeen selvittää työllistymisen tukitarpeita tai työllistymisen edellytyksiä. Kuten edellä totesin, suuri osa työttömien työkykyä heikentävistä sairauksista ei ole te-palveluissa tiedossa eikä voi odottaa heidän näitä siellä myöskään diagnosoivan.

Te-palveluissa on mahdollista ohjata asiakas tarvittaessa työttömien terveystarkastukseen. On kuitenkin todettu, ettei työttömien terveystarkastus sisällöllisesti riitä monimuotoisten toimintakykyongelmien tilanteissa työkyvyn arviointiin (1,4) ja että työllistymisen tukitoimissa terveydenhuollon ja te-palveluiden yhteistoiminta on jäsentymätöntä (3). Lisäksi on todettu, että lääkäreiden työkyvyn arvioinnin osaamisessa on huomattavia puutteita (2,6). Ongelmaa lisää se, että pisimpään työttömänä olleet käyttävät yleensäkin vähiten terveydenhuollon palveluja (5).

Pitkään työttömänä olleet henkilöt tarvitsevat monialaisia palveluita (mm. Te-palvelut, sosiaalipalvelut, terveyspalvelut, nuorisotyö, työvalmennus, Kela) ja palveluiden koordinaatiota haittaa se, ettei näitä palveluita missään johdeta yhteen (2).

Työhön kuntoutumisesta

Pitkästä työttömyydestä ja syrjäytymisestä kuntoutuminen työhön on pitkä prosessi. Sama koskee osatyökykyisen työhön kuntoutumista. Aluksi on tärkeää tunnistaa työkykyä rajoittavat tekijät ja henkilön omat vahvuudet ja kiinnostuksen alueet. Sairaudet tulee asianmukaisesti tutkia ja aloittaa hoito ja tarvittava kuntoutus. Mielenterveyden sairauksien hoito on usein pitkäaikaista ja toimintakyvyn koheneminen vaatii askellusta porras kerrallaan henkilön voimavaroja seuraten. Työkykyisyyden kehittymisessä on useita vaiheita, ennen kuin menestyminen työmarkkinoilla on mahdollista. On esimerkiksi saavutettava yleiset työmarkkinataidot kuten säännöllinen päivärytmi ja työssäkäynti, työyhteisössä toimimisen taidot ja itseluottamus siihen, että pärjää. Kuntoutumisen prosessin johdonmukainen eteneminen

on huomioitava erityisesti heikoimmassa työmarkkina-asemassa olevien työllistymisen tukitoimissa. Työttömien ohjaajilta tämä vaatii erityisosaamista.

Nykyaikaisessa työllistymisen tukitoimissa ja kuntoutuksessa lähtökohta on asiakkaan toimintakyvyn ja muiden ominaisuuksien selvittäminen ja täsmätyöllistäminen ja työssä tukeminen tältä pohjalta. Perinteisessä ajattelussa tehdään toisin päin: on työpaikka, johon haetaan sopivaa työntekijää.

Johtopäätökset ja suositukset

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi Työkanava Oy -nimisestä osakeyhtiöstä ja siihen liittyviksi laeiksi on tervetullut rakenne, jolla osatyökykyisiä ja pitkäaikaistyöttömien työmarkkinoille osallistumista voidaan edistää. Erityisesti se, että kohderyhmäksi on valittu vaikeimmin työllistyvät on onnistunut, koska heidän palvelunsa ovat nykytilassa heikoimmat. Tunnistan suunnitellussa mallissa kuitenkin vakavia puutteita, jotka voivat pahimmillaan johtaa tavoitteiden epäonnistumiseen. Näitä ovat:

1. Ehdotukset työllistettävistä työntekijöistä tekee työ- ja elinkeinotoimistot
    - Ottaen huomioon vaikeimmin työllistettävien henkilöiden suuren tunnistamattomien sairauksien kirjon, en pidä realistisena, että Te-toimistoissa pystyttäisi tunnistamaan ne työnhakijat, joilla on edellytyksiä menestyä Työkanava Oy:n töissä.
    - Suurena riskinä on, että Työkanava Oy:lle ohjataan liian sairaita ja työkyvyttömiä henkilöitä. Työnantajien halukkuus palkata jatkossa osatyökykyisiä tai pitkäaikaistyöttömiä vähenee eivätkä työntekijät ohjaudu tavoitteiden mukaisesti avoimiin työsuhteisiin.
2. Työkanava Oy:ssä ei huomioida riittävästi tarvetta työhön kuntoutumisen prosessille ja yksilön toimintakykyyn pohjautuvaan täsmätyöllistämiseen
    - Pitkäaikaistyöttömällä ja osatyökykyisellä on hyvin usein monialaisten palveluiden tarvetta, jotka omilta osiltaan tukevat työkykyisyyttä ja työllistymisen edellytyksiä. Mielenterveyden sairauksien diagnostiikka, hoidon ja kuntoutuksen suunnittelu sekä sosiaali- ja vammaispalvelut ovat usein ensimmäiset työllistymiseen pitkällä tähtäimellä johtavat tavoitteet. Nyt

esitettävässä mallissa yritetään edetä heti työllistämiseen, joka pahimmillaan johtaa vain uusiin epäonnistumisiin ja henkilön motivaation katoamiseen.

- Työkanava Oy:n toimintamalli ei riittävästi ota huomioon kohderyhmän heikkoa toimintakykyä ja sitä, että heistä suuri osa on tarvitsemiensa terveys- ja sosiaalipalveluiden ulkopuolella.

Suositukseni:

Työkanava Oy:n toimintaan sisällytettäisi ensimmäisessä vaiheessa osatyökykyisten ja pitkäaikaistyöttömien asianmukaisten palveluiden tarpeen selvittäminen ja riittävyyden varmistaminen. Työkanava Oy toimisi koordinaattorina työkyvyn ja palvelutarpeiden selvittämisessä ja arviointityöhön osallistuisivat mm. julkiset hyvinvointipalvelut. Sairauksien hoidon ja kuntoutuksen lisäksi asiakas voisi tänä aikana osallistua esimerkiksi kuntouttavaan työtoimintaan, jossa työkykyisyys ja työhön sitoutumisen taidot varmistettaisiin. Selvitysvaiheen aikana henkilöllä olisi myös mahdollisuus harjaantua työelämätaidoissa ja selventää työllistymisen tavoitteitaan. Tämän vaiheen jälkeen henkilö ohjattaisi tarvittaessa nyt esitetyn mallin mukaiseen työllistämiseen Työkanava Oy:n kautta.

Rovaniemellä 11.11.2021

Kunnioittavasti

Raija Kerätär
Raija Kerätär
LT, kuntoutuslääkäri
Työterveyshuollon erikoislääkäri

Lähteet

1. Kerätär R (2016). Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän – Monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi pitkäaikaistyöttömillä. Väitöskirja. Oulun yliopisto. http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526210865.pdf

2. Oivo T, Kerätär R. Osatyökykyisten reitit työllisyyteen – etuudet, palvelut, tukitoimet. STM Raportteja ja muistioita 43/ 2018. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161151/STM%20rap%2043%202018%20Osatyokykyisten%20reitit%20tyollisyyteen.pdf

3. Lappalainen, Kirsi. Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen: painopisteenä terveydenhuolto ja verkostoyhteistyö. Diss. Itä-Suomen yliopisto, 2017. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18009/urn_isbn_978-952-61-2452-0.pdf

4. 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

5. Lappalainen, Kirsi, et al. "Pisimpään työttöminä olleet käyttävät vähiten terveyskeskuksen palveluja." Suom Lääkäril 73.42 (2018): 2421-2426. https://www.researchgate.net/profile/Kirsi-Lappalainen/publication/336305160_Pisimpaan_tyottomana_olleet_kayttavat_vahiten_terveyskeskuksen_palveluja/links/5e37ebcf299bf1cdb908680b/Pisimpaeaen-tyoettoemaenae-olleet-kaeyttaevaet-vaehiten-terveyskeskuksen-palveluja.pdf

6. Liukko J & Kuuva N (2015) Toimijoiden yhteistyö työkykyongelmien hallinnassa. Eläketurvakeskuksen Raportteja 03/2015. Eläketurvakeskus.