

Työterveyslaitos | Arbetshälsöinstitutet
Finnish Institute of Occupational Health

Työ- ja työllistymiskykytieto osatyökykyisen palvelupolulla

TykyData –hankkeen loppuraportti



Sari Nissinen
Erja Sormunen
Kirsi Lappalainen

Työkyky- ja työllistymiskykytieto osatyökykyisen palvelupolulla

TykyData –hankkeen loppuraportti

Sari Nissinen, Erja Sormunen, Kirsi Lappalainen

Työterveyslaitos

Tutkimus- ja palvelu -osaamiskeskus

Työterveys

PL 40

00251 Helsinki

www.ttl.fi

© 2021 Työterveyslaitos ja kirjoittajat

Hanke on toteutettu Sosiaali- ja terveysministeriön tuella.

Tämän teoksen osittainenkin kopiointi on tekijänoikeuslain (404/61, siihen myöhemmin tehtyine muutoksineen) mukaisesti kielletty ilman asianmukaista lupaa.

ISBN 978-952-261-998-3 (pdf)

TIIVISTELMÄ

Työurien pidentämiseen ja työhön osallistumiseen tarvitaan työkykyä. Oikeanlaisilla tukitoimilla osatyökykyisen henkilönkin on mahdollista suoriutua työstä. Oleellista on, että työkyvyn heikkenemisen merkit havaitaan varhain, jolloin mahdollisuudet tukea työkykyä ovat yleensä paremmat. Osatyökykyisen palvelupolulla työskentelevien ammattilaisten yhteistyön onnistumisen edellytys on käytettävissä oleva tieto asiakkaan työ- ja työllistymiskyvystä sekä sujuva tietojen vaihto eri ammattilaisten välillä.

Työterveyslaitoksen TykyData-hanke koostui kahdesta vaiheesta: (1) poikkileikkaustyyppisestä kyselytutkimuksesta sekä (2) työpajatyöskentelystä. Kyselyllä selvitettiin, millaista työkyky- ja työllistymiskykytietoa sosiaali- ja terveydenhuollon, kuntoutuksen, työvoimapalveluiden ja sosiaalivakuutuksen ammattilaisilla on käytettävissä osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuessa, mistä tieto tulee, kenelle tiedon pitäisi mennä, mihin tietoja hyödynnetään sekä miten tietojärjestelmät tukevat tietojen vaihtoa ammattilaisten välillä. Hankkeen työpajoihin osallistuneiden ammattilaisten näkemyksiä hyödynnettiin laadittaessa toimintamalli työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisestä osatyökykyisen palvelupolulla.

Kyselytutkimuksen mukaan työkyvyn ja työllistymisen tuessa tarvittavat asiakas- ja potilastiedot ovat hajallaan eri tietojärjestelmissä, ja tarvittavien tietojen hankkiminen toisesta organisaatiosta on vaikeaa. Ammattilaisilla oli käytettävissä yleensä vain omassa organisaatiossaan tuotettu asiakas- tai potilastieto, tai tieto saatiin asiakkaan mukanaan tuomista asiakirjoista. Tulokset osoittivat myös, että ammattilaisten käytettävissä oli useimmin osatyökykyisen oma arvio terveydentilastaan kuin työkyvystään.

Työpajatoiminnan yhteenveto osoitti, että osatyökykyisen palvelupolulla työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelut toteutuisivat ideaalitalanteessa rinnakkain, sen sijaan, että ne nyt toteutuvat usein peräkkäisinä palveluina. Hankkeessa laadittu työ- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisen toimintamallissa korostuu ammattilaisen käytettävissä olevan tiedon tarpeellisuus, jotta ammattilainen voi muodostaa realistisen käsityksen osatyökykyisen asiakkaan kokonaistilanteesta sekä palvelutarpeesta.

Johtopäätöksenä todetaan, että osatyökykyisiä koskevassa monialaisessa yhteistyössä työkyky- ja työllistymiskykytietojen pitää siirtyä eri ammattilaisten välillä sujuvasti, ja niin, että asiakkaan ei tarvitse selvittää asioitaan uudestaan, jos tiedot on järjestelmään kirjattu aiemmin toisen ammattilaisen toimesta. Yksi ratkaisu tietojen parempaan siirtymiseen voi olla Omakanta-palvelu, joka helpostikin kulkee potilaan mukana. Tulosten mukaan asiakkaan tuomat potilasasiakirjat olivatkin ammattilaisen tärkeimpiä tiedon lähteitä.

Asiasanat: työkyky, työllistyminen, palvelupolku, monialainen yhteistyö, tiedonhallinta

SAMMANFATTNING

Arbetsförmåga krävs för att förlänga arbetskarriären och deltagande i arbetet. Med rätt stödåtgärder är det möjligt för även en person med partiell arbetsförmåga att utföra sitt arbete. Det väsentliga är att tecknen på försämrade arbetsförmåga upptäcks i ett tidigt skede. Då är möjligheterna att stödja arbetsförmågan vanligtvis bättre. För att samarbetet mellan de yrkesutbildade personer som arbetar på servicestigen för partiellt arbetsföra personer ska lyckas är det väsentligt att ett utbyte av informationen om klientens arbets- och sysselsättningsförmåga sker på ett smidigt sätt mellan olika yrkesutbildade personer.

Arbetshälsoinstitutets TykyData-projekt omfattar två olika skeden: (1) en tvärsnittliknande enkätundersökning och (2) workshopsarbete. I enkäten utreddes vilket slags information om arbetsförmåga och sysselsättning yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården, rehabilitering, arbetskraftstjänster och socialförsäkring hade tillgång till om stöd för partiell arbetsförmåga och sysselsättning, varifrån informationen kommer, till vem informationen borde förmedlas, i vilket syfte informationen utnyttjas och på vilket sätt datasystemen stödjer utbyte av information mellan yrkesutbildade personer. De åsikter som de yrkesutbildade personerna som deltog i workshopparna uttryckte utnyttjades vid utarbetandet av en verksamhetsmodell för hur man kan utnyttja information om arbetsförmåga och sysselsättning på servicestigen för en partiellt arbetsförmögen person.

I enkätens resultat betonades att klient- och patientuppgifterna om de personer som behöver stöd för arbetsförmåga och sysselsättning är splittrade i olika datasystem och att det är svårt att få informationen från en annan organisation. Yrkesutbildade personer har vanligtvis endast tillgång till klient- eller patientuppgifter som har producerats inom den egna organisationen eller så kan informationen fås från dokument som patienten har med sig. Resultaten visar också att de yrkesutbildade personerna mer ofta hade tillgång till den partiellt arbetsförmögen personens egen bedömning av sitt hälsotillstånd än av sin arbetsförmåga.

I workshopparna betonades att tjänsterna för stöd av arbetsförmåga och sysselsättning på servicestigen för en person med partiell arbetsförmåga alltid borde genomföras parallellt i stället för att de oftast genomförs som på varandra följande tjänster. Den verksamhetsmodell som har utarbetats med tanke på hur man kan utnyttja informationen om arbets- och sysselsättningsförmåga fokuserar på att de yrkesutbildade personerna ska ha tillgång till tillräckligt information för att de med hjälp av den ska kunna skapa sig en uppfattning om klientens helhetssituation och servicebehov.

Som en slutsats kan man konstatera att i det multidisciplinära samarbetet som rör partiellt arbetsföra personer borde information om arbetsförmåga och sysselsättningsförmåga överföras smidigare mellan olika yrkesutbildade personer. Detta borde ske även över verksamhetsgränserna, för att klienten inte ska vara tvungen att gång på gång utreda sin situation i de fall situationen redan har registrerats av en annan yrkesutbildad person. En lösning på ett bättre utnyttjande av information på servicestigen för partiellt arbetsförmögna personer skulle kunna vara tjänsten Mina Kanta-sidor, som kan lätt vara med patient. I enkätens resultat betonades att patientjournaler som klienten tog med var en av de viktigaste informationskällorna med yrkesutbildade personer.

Ämnesord: arbetsförmåga, sysselsättning, servicestig, multidisciplinära samarbetet, informationshanteringen

SUMMARY

Extending careers and participating in work require work ability. With the right kind of support, even a person with only partial work ability will be able to perform their work. It is important to detect the signs of a weakened work ability early on, when the possibilities of taking supportive action are usually better. Successful co-operation between professionals working in the service path of people with partial work ability requires access to information on the client's work ability and employability as well as being able to easily transfer that information between different professionals.

The Finnish Institute of Occupational Health's TykyData project consisted of two phases: (1) a cross-sectional survey and (2) workshops. The survey was used to investigate what kind of work ability and employability information professionals in social services, health care, rehabilitation, employment services and social insurance have access to for the purposes of supporting people with partial work ability, where that information comes from, who the information should go to, how the information is utilized and how information systems facilitate transferring data between professionals. The input of the professionals who participated in the workshops was used to draw an operational model for utilizing work ability and employability information in the service path of people with partial work ability.

The results of the survey highlighted that the client and patient information required for supporting work ability and employability is spread across different information systems and retrieving it from another organization is difficult. Usually, professionals only have access to the client or patient information generated within their own organization or the information on the documents provided by the client. The responses also showed that the client's self-assessment of their health was more frequently available to the professionals than their self-assessment of their work ability.

The workshops highlighted that on the service path of people with partial work ability, the work ability and employability support services should always be implemented in parallel instead of as consecutive services. The central goal of the operational model for utilizing work ability and employability information is ensuring that professionals have enough information to form an idea of the client's general situation and the services they need.

In conclusion, when it comes to multidisciplinary co-operation concerning people with partial work ability, the work ability and employability information should be more easily transferable between professionals. This includes transferring information across different sectors so that the client does not need to keep explaining their situation over

and over again when another professional has already recorded information about them. One potential solution for better utilization of information in the service path of people with partial work ability could be the My Kanta service, a part of the national Kanta services, which can easily be with the patient. Indeed, the results of the survey showed that one of the most important sources of professionals' information is the documents brought by the client.

Keywords: work ability, access to employment, individual service path, multidisciplinary co-operation, information management

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ	3
SAMMANFATTNING	4
SUMMARY	6
ALKUSANAT JA KIITOKSET	11
1 TAUSTA	12
2 HANKKEEN TOTEUTUS	15
2.1 Hankkeen tavoite ja tutkimuskysymykset.....	15
2.2 Hankkeen aineisto ja menetelmät	16
2.2.1 Kyselytutkimukset	16
2.2.2 Työpajat	17
3 KYSELYN TULOKSET	19
3.1 Ammattilaiskyselyn vastaajien taustatiedot	19
3.2 Työkyvyn ja työllistymisen tuen tietokäytäntö.....	21
3.2.1 Käytettävissä oleva tieto.....	21
3.2.2 Tietojen hankintatapa.....	25
3.2.3 Tietojen vaihto.....	25
3.2.4 Tietojärjestelmien tuki tietojen vaihtoon.....	28
3.3 Tietojen hyödyntäminen työkyvyn ja työllistymisen tuessa.....	29
3.3.1 Tietojen hyödyntämisen kohteet.....	29
3.3.2 Tietojen puutteen vaikutus.....	32
3.3.3 Tietojen hyödyntämistä edistävät tekijät.....	34
3.3.4 Tietojen hyödyntämistä hankaloittavat tekijät	35
3.4 Yhteenveto ammattilaiskyselyn tuloksista	38
3.5 Kokemusasiantuntijoiden kyselyn tulokset	40
4 TYÖPAJATYÖSKENTELYN TULOKSET	42
4.1 Työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisen toimintamalli.....	42
5 POHDINTA	44
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	48
LÄHTEET	49

KUVIOT

Kuvio 1. Työkyvyn tuen palvelupolku.....	18
Kuvio 2. Ottaa asiakkaan kanssa puheeksi työkykyyn ja työllistymiskykyyn liittyvät asiat toimintasektoreittain.....	20
Kuvio 3. Ottaa asiakkaan kanssa puheeksi työkykyyn ja työllistymiskykyyn liittyvät asiat ammattiryhmittäin.....	21
Kuvio 4. Käytettävissä oleva tieto osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuessa a...	22
Kuvio 5. Käytettävissä oleva tieto osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuessa b ..	22
Kuvio 6. Ammattilaisten näkemykset työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisen kohteista.....	32
Kuvio 7. Ammattilaisten näkemykset työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämistä edistävästä tekijöistä	35
Kuvio 8. Ammattilaisten näkemykset työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämistä hankaloittavista tekijöistä.....	37
Kuvio 9. Kokemusasiantuntijoiden vastaukset, miten ammattilainen hankkii tarvitsemansa osatyökykyisen työkykyyn tai työllistymiskykyyn liittyvät tiedot.....	41
Kuvio 10. Työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisen toimintamalli osatyökykyisen palvelupolulla.....	43

TAULUKOT

Taulukko 1. Ammattilaiskyselyn vastaajien taustatiedot.....	19
Taulukko 2. Ammattilaisten käytettävissä oleva työ- ja työllistymiskykytieto.....	24
Taulukko 3. Työkyky- ja työllistymiskykytiedon hankintatapa toimintasektoreittain.....	25
Taulukko 4. Erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja työterveyshuollon ammattilaisten tietojen vaihto toisen osatyökykyisen hoitoon tai palveluun osallistuvan kanssa.....	26
Taulukko 5. TE-toimiston, TYP:n, kuntoutuksen, kuntouttavan työtoiminnan, Kelan ja työeläkeyhtiön ammattilaisten tietojen vaihto toisen osatyökykyisen hoitoon tai palveluun osallistuvan kanssa.....	27

LIITTEET

Liite 1. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto erikoissairaanhoidossa.	54
Liite 2. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto perusterveydenhuollossa.	55
Liite 3. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto sosiaalihuollossa.	56
Liite 4. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto työterveyshuollossa.	57
Liite 5. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto TE-toimistossa.	58
Liite 6. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto TYP-palveluissa.	59
Liite 7. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto kuntoutuksen palveluntuottajilla.	60
Liite 8. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto kuntouttavassa työtoiminnassa.	61
Liite 9. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto Kelassa.	62
Liite 10. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto työeläkeyhtiöissä.	63
Liite 11. Kokemusasiantuntijoiden arviot ammattilaisten käytössä olevasta osatyökykyisen työkykyyn tai työllistymiskykyyn liittyvästä tiedosta.	64

ALKUSANAT JA KIITOKSET

Tämä on loppuraportti Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamasta Työkykytieto ja työllistymiskykytieto toiminnan tukena (2020–2021) -hankkeesta, jonka toteutti Työterveyslaitos. Hankkeen projektipäällikkönä toimi vanhempi asiantuntija, TtT, Sari Nissinen ja muut hankkeeseen osallistuneet olivat erikoistutkija, FT Erja Sormunen ja tuotepäällikkö, TtT Kirsi Lappalainen.

Tässä raportissa kuvaamme hankkeessa toteutetun sähköisen kyselyn ja työpajakeskustelujen tuloksia. Kiitämme lämpimästi tutkimuskohteina toimineiden organisaatioiden yhteyshenkilöitä sekä kaikkia kyselyihin vastanneita työkyvyn ja työllistymisen tuen ammattilaisia. Lisäksi kiitämme Työterveyslaitoksen asiantuntijoita kyselylomakkeen testaamisesta ennakkoon. Teiltä saatu palaute oli arvokasta. Haluamme kiittää myös kaikkia hankkeen työpajoihin osallistuneita henkilöitä aktiivisuudestaan. Työpajoissa yhdessä tuottamaamme materiaalia olemme käyttäneet apuna laatiessamme työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisen toimintamallia. Kiitämme myös Sosiaali- ja terveysministeriötä saamastamme rahoituksesta hankkeen toteuttamiseksi sekä arvokkaasta avusta projektiassistenttiamme Pirkko Kylmäniemeä projektin hallinnoinnissa ja koulutuskoordinaattori Maarit Kamppuria työpajojen toteuttamisessa.

Tekijät

1 Tausta

Julkisen talouden kestävyuden vuoksi yhteiskunta tarvitsee työelämään osallistuvia, veroja maksavia kansalaisia. Työikäisen väestön ikääntyminen ja ennenaikainen eläköityminen vaikuttavat siksi merkittävästi sekä yhteiskuntaan että suomalaiseen työelämään. Nykyisen hallitusohjelman tavoitteena on työllisyysasteen nostaminen ja kansalaisten työurien pidentäminen niiden alusta, keskeltä ja lopusta. Tarkoituksena on, että kaikkien osaaminen ja ammattitaito saadaan käyttöön muun muassa helpottamalla työhön osallistumista ja työllistymistä myös niillä henkilöillä, joilla on käytössään vain osa työkyvystään. Tavoitteena on kehittää muun muassa työllisyyspalveluita ja työttömien palvelukokonaisuuksia tehostamalla erityisesti työllistymisen tuen tarpeessa olevien pääsyä yksilöllisempien palvelujen piiriin. (Aalto, Ahola, Hytönen, Paavonen, Pálmen, Pääkkönen, Tamminen 2020; Valtioneuvosto 2019.)

Työkyky on moniulotteinen ilmiö. Perinteinen tapa on ollut tarkastella työkykyä siitä näkökulmasta, että jokin henkilöllä todettu vika, vamma tai sairaus horjuttaa hänen voimavarojensa ja työn vaatimusten välistä tasapainotilaa. Työkykyä arvioitaessa tärkeää on kiinnittää huomiota myös työssä suoriutumista tukeviin ja estäviin tekijöihin sekä työelämästä pois jäännin ja sosiaalisten ongelmien merkitykseen henkilön elämässä. (Järvikoski, Takala, Juvonen-Posti, Härkäpää 2018.) Työllistymiskyvyssä taas on kyse henkilön mahdollisuudesta päästä haluttuun työpaikkaan tai pysyä työelämässä, joihin vaikuttavat niin yksilölliset tekijät, kuten ikä ja terveys sekä ulkoiset tekijät, kuten kotitalanne ja työllistymisen mahdollistamiseen liittyvät tekijät (Guilbert, Bernaud, Gouvernet, Rossier 2016).

Suomessa vuonna 2019 oli työikäisiä 62 %, joista noin 1,9 miljoonalla henkilöllä on arvioitu olevan jokin pitkäaikainen sairaus, vika tai vamma. Heistä noin 600 000 kokee, että sillä on vaikutusta työkykyyn, työssäoloon tai työllistymiseen. Työkyvyttömyyseläkkeellä oli noin 130 000 henkilöä, joista osatyökyvyttömyyseläkkeellä oli 18 % eli 23 000 henkilöä. (Eläketurvakeskus 2020; Mattila-Wirolahti & Tiainen 2019; Taskinen 2012.) On selvää, että osatyökykyisten henkilöiden työssä pysymiseen ja työllistymiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota (Sauni 2019). Vähäininkin alenema henkilön työkyvyssä voi johtaa pois työmarkkinoilta, vaikka yleensä työkyvyn heiketessä osa työkyvystä edelleen säilyy (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

Osatyökykyisyys tarkoittaa, että henkilöllä on tietyssä työssä käytössään vain osa työkyvystään (Työ- ja elinkeinoministeriö 2019). Osatyökykyisyys voi vaihdella työuran eri vaiheissa. Osatyökykyisyys on kuitenkin aina yksilöllistä ja toisinaan vain tilapäistä. Osatyökykyisiä voivat olla esimerkiksi pitkäaikaissairaat, vakavasta sairaudesta toipuvat tai pitkäaikaistyöttömät, joiden työkyky on alentunut vamman, sairauden tai sosiaalisten

syiden vuoksi. (Mattila-Wiro & Tiainen 2019.) Aina ei kuitenkaan ole kyse sairaudesta, vaan osatyökykyisyyttä voi aiheuttaa myös puutteellinen koulutus ja osaaminen, vanhentunut ammattitaito tai ikääntyminen (Paanetoja 2017).

Osatyökykyiselle henkilölle on tärkeää, että käytössä oleva palveluverkosto vastaa hänen tarpeeseensa (Juvonen-Posti, Saikku, Turunen 2020). Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyön lisäksi henkilön elämäntilanne saattaa vaatia yhteistyötä TE-palveluiden kanssa (Jokinen, Lehmuskoski, Lohijoki, Ålander 2021). Palveluverkostossa ei kuitenkaan aina tunnisteta asiakkaan kaikkia työkyvyn ja työllistymisen tukeen liittyviä palvelutarpeita, ja esimerkiksi pitkäaikaistyöttömät hakeutuvat itse varsinkin terveyspalvelujen piiriin tarpeeseensa nähden liian harvoin (Lappalainen, Mattila-Holappa, Yli-Kaitala, Hult, Räsänen 2018).

Onnistuminen työkyvyn ja työllistymisen tuessa edellyttää hyvää yhteistyötä palveluverkoston eri toimijoiden kesken, mikä voi olla joskus haasteellistakin. Erityisesti palvelutarpeen varhainen tunnistaminen, palvelukokonaisuuden toimivuus ja vastuunjako vaativat kehittämistä. (Lappalainen 2017.) Vaikka keinoja työkyvyn ja työllistymisen tukemiseen on olemassa monenlaisia, ammattilaiset käyttävät niitä usein hajanaisesti ja toisistaan irrallaan (Nevala, Pehkonen, Koskela, Ruusuvoori, Anttila 2015; Liukko & Kuuva 2015; Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Myös tietojen vaihtoa osatyökykyisten palveluun tai hoitoon osallistuvien ammattilaisten välillä on tarpeen parantaa (Virrankari, Mattila, Saikku, Sihvonen, Tervola 2021; Juvonen-Posti ym. 2020; Nissinen, Leino, Kinnunen, Saranto 2016a).

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2013 toimintakonseptin osatyökykyisten työllistymiseksi. Toimintakonseptin tarkoituksena oli varmistaa, että osatyökykyisellä on saumaton palvelujen ketju työssä jatkamisen tai työllistymisen tukena. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013a.) Työ jatkui Osatyökykyisille tie työelämään, OTE-kärkihankkeessa (2015–2018), jossa tavoitteena oli osatyökykyisten pysyminen työelämässä ja aiempaa parempi työllistyminen. Palvelujärjestelmää tehostettiin ja asiakaslähtöisyyttä lisättiin muun muassa kouluttamalla työkykykoordinaattoreita osatyökykyisten avuksi sekä koordinoimaan yhteistyöverkostoja. (Mattila-Wiro & Tiainen 2019.) Parhailtaan toteutettavassa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa ja siihen liittyvässä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa tavoitellaan parempaa palvelutoimintaa edistämällä sen monialaisuutta ja yhteentoimivuutta. Lisäksi Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaan kytkeytyy työllisyysasteen nostamisen kannalta tärkeä Työkykyohjelma, jossa kehitetään osatyökykyisten ja erityisesti työttömien työkyvyn tuen palveluita (Valtioneuvosto 2019).

Osatyökykyisen tukemiseen liittyy oleellisesti käytössä oleva tieto. Osatyökykyisiä koskevaan monialaiseen palvelutoimintaan liittyvä tieto tarkoittaa ammattilaisten kirjaamaa asiakas- ja potilastietoa. Tätä tietoa pitäisi pystyä vaihtamaan sujuvasti eri ammattilaisten kesken (Jokinen ym. 2021; Liukko & Kuuva 2015), sillä esimerkiksi henkilön elämäntilanne saattaa edellyttää muissa toimintasektoreilla toimivien asiantuntijoiden antamaa tukea (Jokinen ym. 2021). Tärkeää on, että ammattilaisella on käytettävissään olevan tiedon avulla mahdollisuus muodostaa kokonaisvaltainen näkemys asiakkaastaan (Lappalainen & Hakulinen 2020). Ideaalitilanne olisi, että toisen ammattilaisen osatyökykyisestä kirjaama asiakas- ja potilastieto on kaikkien monialaisen yhteistyöverkoston ammattilaisten käytettävissä aina, kun siihen on tarvetta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017).

Tutkimusta työkyky- ja työllistymiskykytiedon käytöstä on vähän. Aiemmin on selvitetty lähinnä työterveyshenkilöstön kokemuksia oleellisista työkykytiedoista, niiden kirjaamisesta ja saannista potilastietojärjestelmissä (Nissinen, Soini, Hakulinen 2021; Nissinen 2019) sekä tietojen vaihdosta muun terveydenhuollon ja sosiaalivakuutuksen kanssa, minkä todettiin olevan riittämätöntä (Nissinen, Seppänen, Takala, Kaleva, Leino 2016b). Työterveyshuollon ja kuntoutuksen palveluntuottajien välistä yhteistyön laatua on myös kuvattu lähinnä tiedon hankinnaksi ja saamiseksi toiselta osapuolelta tai tiedon luovuttamista muille toimijoille. Eri osapuolten välistä varsinaista yhteistoimintaa ei nähty kuntoutumisen tukena, vaan tiedonvälitys palveli pikemminkin oman toiminnan sujumista. Yhteistyön koordinointi jäi kuntoutuksen kohteena olevan henkilön varaan. Yhteistyötä ja vuorovaikutteista tietojen vaihtoa tarvitaan, jotta kuntoutusprosessi etenisi sujuvasti vaihe vaiheelta, ja kukin osapuoli voisi tehdä tarvittavat, prosessiin kuuluvat toimenpiteet. (Sormunen, Ylisassi, Mäenpää-Moilanen, Remes, Martimo 2017.)

2 Hankkeen toteutus

2.1 Hankkeen tavoite ja tutkimuskysymykset

Osatyökykyisiä koskevaa palvelujärjestelmää, kuten sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja TE-palveluita, pyritään saamaan asiakaslähtöisemmäksi. Osatyökykyisten hoito- ja palvelukokonaisuudessa oleellista on vastuunotto palvelun järjestämisestä, mihin sisältyy myös tiedonkulun varmistaminen ja yhteistyö eri ammattilaisten kesken. Kansallisesta tietojärjestelmäpalvelujen kehittämistyöstä huolimatta tiedonkulussa on haasteita. Nykytilanne on, että työssä tai työelämän ulkopuolella olevien osatyökykyisten työkykyä ja työllistymiskykyä koskeva tieto on hajanaista tai se puuttuu kokonaan. Parempaa tiedonhallintaa tarvitaan tehokkaaseen tietojen vaihtoon eri toimijoiden välillä.

Hanke koostui kahdesta vaiheesta, jotka raportoidaan erillisinä kokonaisuuksina: (1) poikkileikkaustyyppinen kyselytutkimus sekä (2) työpajatyöskentely, jossa kyselyn tuloksia arvioidaan työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisen toimintamallin kehittämiseksi osatyökykyisten henkilöiden palvelupolulla.

Hankkeen kyselytutkimuksen tavoitteena oli selvittää osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuen tietokäytäntöä eli millaista työkyky- ja työllistymiskykytietoa ammattilaisilla on käytössä osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuessa, mistä tieto tulee, kenelle tiedon pitäisi mennä, mihin tietoja hyödynnetään sekä miten tietojärjestelmät tukevat tietojen vaihtoa ammattilaisten välillä.

Tutkimuskysymykset:

- Minkälainen on osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuen tietokäytäntö (käytettävissä oleva tieto, tiedon hankintatapa, tietojen vaihto ja tietojärjestelmien tuki)?
- Mihin tietoja hyödynnetään osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuessa?
- Mitkä tekijät edistävät ja mitkä tekijät hankaloittavat tietojen hyödyntämistä osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuessa?

Hankkeen työpajoissa oli tavoitteena tuottaa toimintamalli työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisestä osatyökykyisen palvelupolulla.

2.2 Hankkeen aineisto ja menetelmät

Hankkeen tutkimusaineisto kerättiin keväällä 2021. Tutkimukselle saatiin Työterveyslaitoksen eettisen työryhmän puoltava lausunto 18.12.2020.

2.2.1 Kyselytutkimukset

Tutkimuksen aineistonkeruuna oli sähköinen kysely, jolla selvitettiin osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuen tietokäytäntöä. Kysely lähetettiin sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, työterveyshuollon, työ- ja elinkeinopalvelun, kuntoutuksen, Kelan ja työeläkeyhtiöiden ammattilaisille sekä Soste ry:n jäsenjärjestöissä kuntouttavaa työtoimintaa toteuttaville henkilöille (ammattilaiskysely) ja Koulutetut kokemusasiantuntijat ry:n jäsenille (kokemusasiantuntijakysely).

Tutkimusluvat haettiin kohderyhmään kuuluvien tutkittavien taustaorganisaatioilta. Tutkimusluvan myönsi 13 sairaanhoitopiiriä, 23 sosiaali- ja terveyskeskusta, 11 työterveyshuollon palveluntuottajaa, kahdeksan TE-toimistoa, viisi Kelan vakuutuspiiriä, viisi työeläkeyhtiötä, 10 kuntoutuksen palveluntuottajaa, Soste ry ja Koulutetut kokemusasiantuntijat ry.

Tutkimusluvan annon yhteydessä taustaorganisaatiot nimesivät yhteyshenkilön, joiden tehtävänä oli välittää sähköinen kyselylinkki organisaationsa osatyökykyisten kanssa työskenteleville ammattilaisille. Erikoissairaanhoidosta (sairaanhoitopiirit) tavoitelimme erityisesti kuntoutustutkimuspoliklinikalla ja aikuis- tai terveysosastoalueen työntekijöitä, joiden työtehtäviin kuuluu työkyvyn arviointi sekä työkyvyn, työhön paluun tai työllistymisen tuki. Perusterveydenhuollossa (sosiaali- ja terveyskeskukset) tutkimuskohteena olivat sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevät terveydenhoitajat, sairaanhoitajat, lääkärit, fysioterapeutit, psykologit ja sosiaalityöntekijät, jotka työskentelevät työikäisten työkyvyn tukeen liittyvissä tehtävissä, kuten työttömien terveystarkastukset, aikuissosiaalityö sekä työkyvyn, työhön paluun ja työllistymisen tuki sekä aikuissosiaalityö. Kelan ja työeläkeyhtiöiden tutkittavamme olivat työikäisten kuntoutusratkaisuja tekevät ammattilaiset ja kuntoutuksen palveluntuottajilla työikäisten kuntoutukseen osallistuvat ammattilaiset. TE-toimistoissa ja työterveyshuolloissa kysely kohdistettiin työikäisille työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluja tuottaville ammattilaisille.

Kokemusasiantuntijat tavoitettiin lähettämällä avoin kyselylinkki sähköpostitse Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry:n yhteyshenkilön välittämänä yhdistyksen 507 jäsenelle. Kysely jouduttiin lähettämään kaikille jäsenille, sille kyselyä ei pystytty

rajaamaan vain tutkimuksen kohderyhmään kuuluviin. Kyselyn saatteessa kuitenkin tarkennettiin, että kohderyhmänä ovat osatyökykyisyyden kokemusasiantuntijat.

Kyselylomakkeen laadinnassa hyödynnettiin aikaisempaa kirjallisuutta työkykyyn ja työllistymiskykyyn liittyvistä tiedoista (Nissinen 2019; Mattila-Wiro & Tiainen 2019, Ala-Kauhaluoma, Kesä, Lehtikoinen, Pitkänen, Ylikojola 2017; Nevala, Turunen; Sosiaali- ja terveysministeriö 2013b; Saikku 2009; Ilmarinen, Lähteenmäki, Huuhtanen 2003) sekä Choon (2002) tiedonhallinnan prosessimallin seuraavia vaiheita: tiedon tarpeiden tunnistaminen (mitä työkyky- ja työllistymiskykytietoa tarvitaan), tiedon hankinta (mistä tietoa hankitaan), tiedon jakaminen (miten usein tieto on käytettävissä; kenen kanssa vaihtaa tietoa; miten tiedon puute vaikuttaa osatyökykyisen työssä jatkamiseen tai työllistymiseen) ja tiedon hyödyntämiseen (onko tieto käytettävissä tarvittaessa; mitkä tekijät edistävät tai hankaloittavat tiedon hyödyntämistä).

Kyselylomakkeen käyttökelpoisuutta testattiin etukäteen kahdeksalla asiantuntijalla, joilla oli kokemusta osatyökykyisiin liittyvästä palvelusta tai hoidosta. Saadun palautteen perusteella työ- ja työllistymiskykytietojen sisältöä lisättiin ja kysymyksiä muokattiin selkeämmiksi sekä helpommaksi ymmärtää.

Tutkimusaineiston kvantitatiivinen aineisto analysoitiin käyttäen SPSS Statistics 24-ohjelmistoa ja kuvattiin frekvensseinä ja niiden prosenttijakaumina. Avoimet vastaukset tyypiteltiin ja luokiteltiin aineistolähtöisesti Excel - ja Atlas.ti- ohjelmaa apuna käyttäen. Alkuperäiset ilmaukset tiivistettiin ja niistä muodostettiin ala- ja yläkategorioita.

Kyselyyn vastasi yhteensä 706 henkilöä, joista ammattilaiskyselyyn vastasi 657 ja kokemusasiantuntijakyselyyn 49 henkilöä. Osa vastaajista ei taustakysymysten jälkeen vastannut kuitenkaan enää muihin kysymyksiin, joten nämä ns. tyhjä vastauslomakkeet poistettiin aineistosta. Lopulliseksi vastaajajoukoksi muodostui 513 henkilöä, joista ammattilaiskyselyyn vastanneita oli yhteensä 478 ja kokemusasiantuntijakyselyyn vastanneita 35 henkilöä.

2.2.2 Työpajat

Hankkeessa järjestettiin neljä samansisältöistä virtuaalista työpajaa syksyllä 2021 Microsoft Teams -sovelluksen avulla. Työpajoihin julkaistiin avoin webinaarikutsu ja ilmoittautumislinkki Työterveyslaitoksen koulutuskalenterissa. Lisäksi työpajoihin kutsuttiin osallistujia kaikista hankkeen kyselytutkimukseen osallistuneista organisaatioista lähettämällä sähköpostikutsu yhteyshenkilöille jaettavaksi eteenpäin omassa organisaatiossaan. Lisäksi työpajoihin kutsuttiin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia sekä työelämäpalveluissa ja sosiaalivakuutuksen parissa työskenteleviä tai

muuten osatyökykyisten työkyvystä ja työllistymiskyvystä kiinnostuneita henkilöitä julkaisemalla yleinen kutsu hanketoimijoiden sekä Työterveyslaitoksen Twitter-tileillä.

Työpajoihin osallistui yhteensä 69 henkilöä, joista erikoissairaanhoidosta oli 19, TYP-palveluista 13, perusterveydenhuollosta yhdeksän, kuntoutuksesta yhdeksän, TE-toimistosta seitsemän, työterveyshuollosta neljä, 3. sektorin sotejärjestöistä neljä sekä THL:stä yksi, Kelasta yksi ja Kevasta kaksi henkilöä.

Kaikki neljä työpajaa olivat kestoltaan keskimäärin kolme tuntia ja ne toteutuivat Työterveyslaitoksen hanketoimijoiden fasilitoimina. Työpajoissa Työterveyslaitoksen hanketoimijat esittelivät ammatillaiskyselyn tuloksia työkyky- ja työllistymiskykytiedon käytöstä osatyökykyisten työkyvyn ja työllistymisen tuessa. Tulosten esittämisen jälkeen osallistujat jakautuivat pienryhmiin. Pienryhmissä keskusteltiin, minkälainen on ideaalitalanne työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisestä osatyökykyisen palvelupolulla. Keskustelussa hyödynnettiin kuviossa 1 olevaa työkyvyn tuen palvelupolkua (Tie työelämään -verkkopalvelu 2021). Fasilitoijat kirjasivat keskustelun pääkohdat ylös ja ne käytiin vielä yhteisesti läpi osallistujien kanssa. Työpajoista saatujen tulosten avulla laadittiin toimintamalli työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisestä osatyökykyisen palvelupolulla.



Kuvio 1. Työkyvyn tuen palvelupolku (Tie työelämään -verkkopalvelu 2021).

3 Kyselyn tulokset

3.1 Ammatillaiskyselyn vastaajien taustatiedot

Ammatillaiskyselyyn vastasi 478 henkilöä. Heistä 352 henkilöä ilmoitti työskentelevänsä vastaamishetkellä osatyökykyisten työkyvyn ja työllistymiskyvyn tuen parissa. Kysymykseen työkokemuksesta vastasi 416 henkilöä, joista yli puolella (240 vastaajaa) oli kokemusta työskentelystä osatyökykyisten parissa yli kuusi vuotta. Taulukossa 1 esitetään vastaajien taustatiedot.

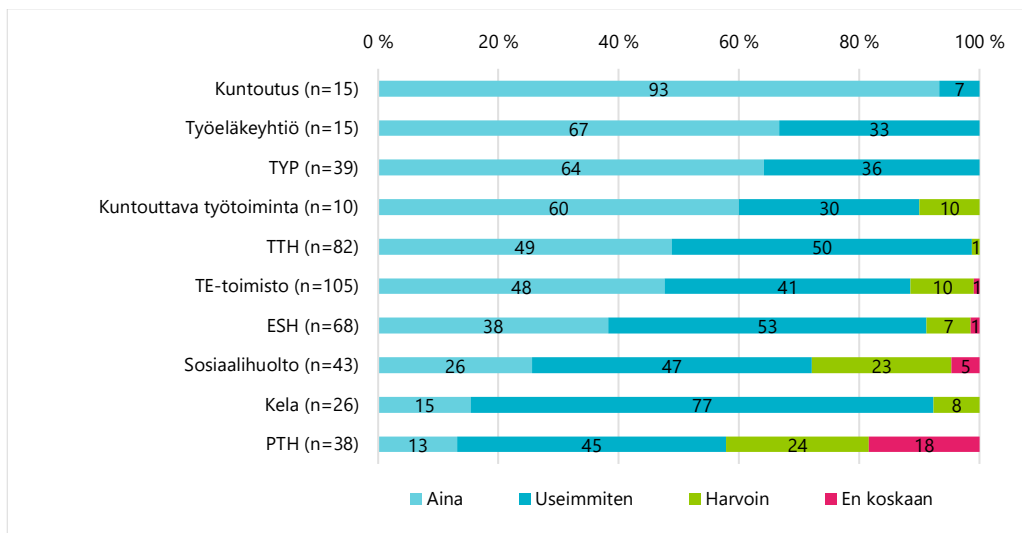
Taulukko 1. Ammatillaiskyselyn vastaajien taustatiedot (n=478).

Taustatieto	n	%
Työskentelee parhaillaan työkyvyn ja työllistymiskyvyn tuen parissa (n=475)		
Kyllä	352	74
Ei	123	26
Työkokemus työskentelystä työkyvyn ja työllistymiskyvyn tuen parissa (n = 416)		
Alle vuosi	38	9
1–3 vuotta	84	20
Yli 3–6 vuotta	54	13
Yli 6 vuotta	240	58
Työskentelysektori (n=478)		
TE-toimisto	105	22
Työterveyshuolto (TTH)	82	18
Erikoissairaanhoido (ESH)	70	15
Sosiaalihuolto	52	11
Perusterveydenhuolto (PTH)	48	10
Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu (TYP)	39	8
Kela	26	5
Kuntouttava työtoiminta	26	5
Kuntoutus	15	3
Työeläkeyhtiö	15	3
Ammatti (n=478)		
TE-toimiston asiantuntija / työkykykoordinaattori	108	22
Sosiaaliohjaaja / sosiaalineuvoja tai muu sosiaalialan asiantuntija	93	20
Terveydenhoitaja / työterveyshoitaja	56	11
Lääkäri / työterveyslääkäri	46	10
Eläke- tai kuntoutusratkaisija	37	8
Sairaanhoitaja / muu hoitoalan ammattilainen	32	7
Psykologi/ työterveyspsykologi / ammatinvalintapsykologi	26	5
Kuntouttavan työtoiminnan ohjaaja	23	5
Kuntoutusohjaaja / -neuvoja tai muu kuntoutuksen asiantuntija	20	4
Työvalmentaja / työhön valmentaja / uravalmentaja	14	3
Fysioterapeutti / työfysioterapeutti	13	3
Muu; esimies	10	2

Vastaajista enemmistö (n=105) työskenteli TE-toimistossa. Seuraavaksi eniten vastaajia oli työterveyshuollosta (n=82), erikoissairaanhoidosta (70 vastaajaa), sosiaalihuollosta (52 vastaajaa) ja perusterveydenhuollosta (48 vastaajaa). Ammateittain tarkasteltuna vastaajissa oli eniten TE-toimiston asiantuntijoita, työkykyneuvoja tai

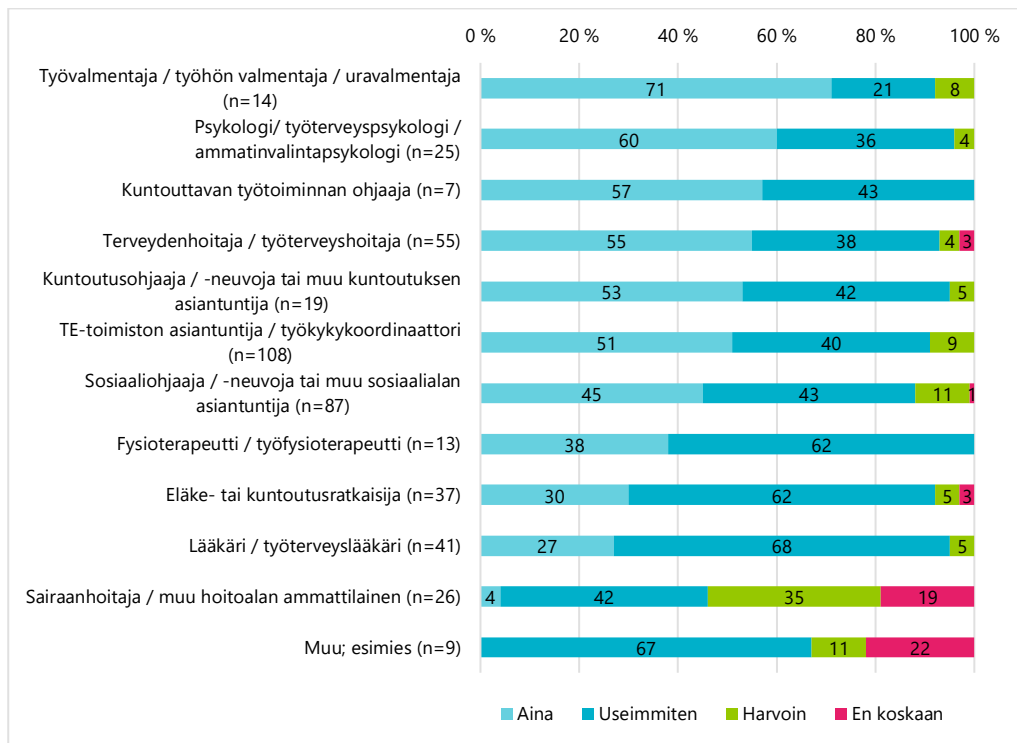
työkykykoordinaattoreita (108 vastaajaa) ja sosiaaliohjaajia, sosiaalineuvoja tai muita sosiaalialan asiantuntijoita (93 vastaajaa). Terveystenhuollon vastaajissa oli eniten terveydenhoitajia tai työterveyshoitajia (56 vastaajaa) sekä lääkäreitä tai työterveyslääkäreitä (46 vastaajaa).

Tutkittavilta kysyttiin, kuinka usein he ottavat asiakkaansa tai potilaansa kanssa puheeksi työkykyyn ja työllistymiskykyyn liittyviä asioita (Kuvio 2). Kysymykseen vastasi 441 henkilöä. Toimintasektoreittain tarkasteltuna asian otti puheeksi aina tai useimmiten kaikki kuntoutuksessa, työeläkeyhtiöissä sekä työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa (TYP) työskentelevät vastaajat. Perusterveydenhuollossa oli sen sijaan eniten niitä, jotka vastasivat ottavansa asian puheeksi harvoin tai ei koskaan.



Kuvio 2. Ottaa asiakkaan kanssa puheeksi työkykyyn ja työllistymiskykyyn liittyvät asiat toimintasektoreittain (vastaajia, %).

Työkyky- ja työllistymiskykyyn liittyvien asioiden puheeksi ottamista tarkasteltiin myös ammattiryhmittäin (Kuvio 3). Kaikki ammattiryhmät, paitsi sairaanhoitajat, muut hoitoalan ammattilaiset sekä esimiehet, ottivat työkyky- ja työllistymiskykyyn liittyvät asiat asiakkaidensa kanssa puheeksi pääsääntöisesti aina tai useimmiten.

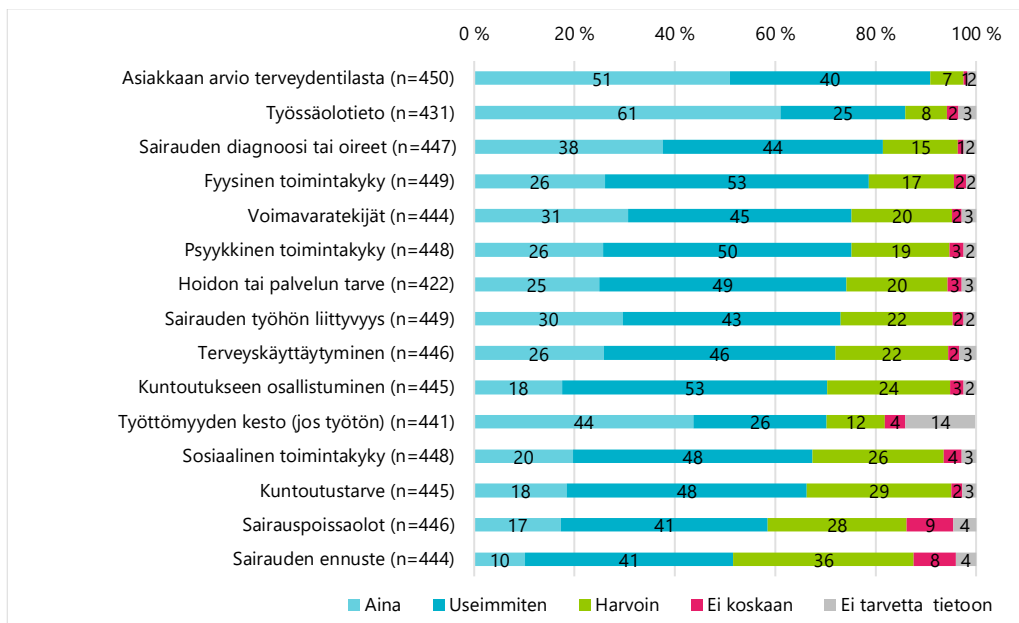


Kuvio 3. Ottaa asiakkaan kanssa puheeksi työkykyyn ja työllistymiskykyyn liittyvät asiat ammattiryhmittäin (vastaajia, %).

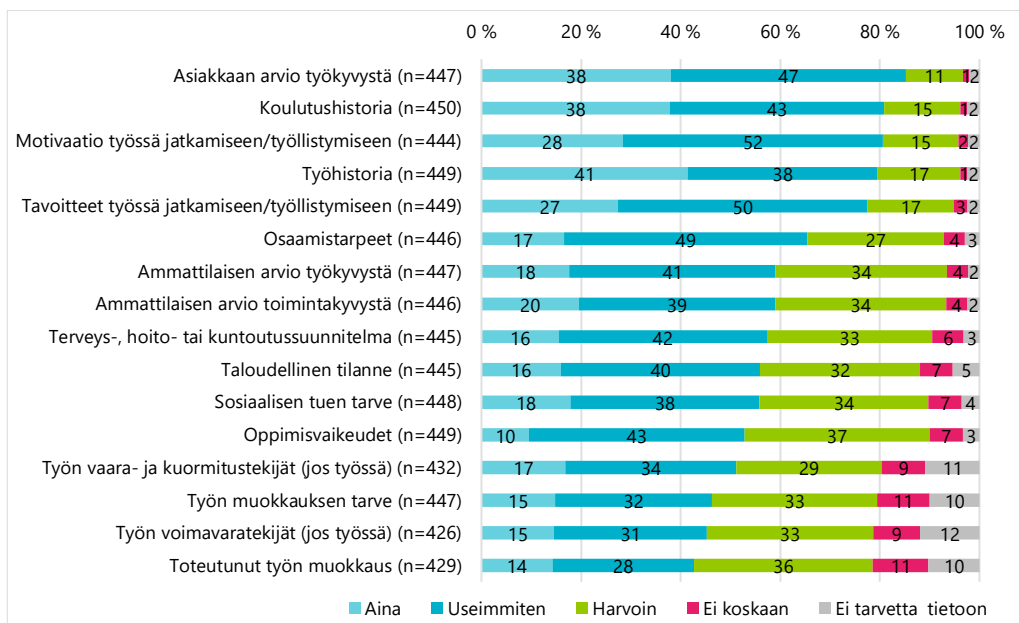
3.2 Työkyvyn ja työllistymisen tuen tietokäytäntö

3.2.1 Käytettävissä oleva tieto

Vastaajia pyydettiin arvioimaan, kuinka usein heillä on käytettävissä asiakkaansa työkyky- ja työllistymiskykytietoja. Tulosten mukaan yli puolella vastaajista oli käytettävissään aina asiakkaan arvio terveydentilastaan ja tieto työssäolosta sekä useimmiten tieto asiakkaan fyysisestä toimintakyvystä, kuntoutukseen osallistumisesta tai motivaatiosta työssä jatkamiseen tai työllistymiseen. Kuvioissa 4 ja 5 on esitetty kaikkien vastaajien tulokset.



Kuvio 4. Käytettävissä oleva tieto osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuessa a (vastaajia, %).



Kuvio 5. Käytettävissä oleva tieto osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuessa b (vastaajia, %).

Taulukossa 2 on kuvattuna toimintasektoreittain tulokset vastaajista, joilla asiakkaan työkyky- ja työllistymiskykytieto oli käytettävissä aina tai useimmiten.

Tulosten mukaan erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon vastaajista lähes kaikilla oli aina tai ainakin useimmiten käytettävissä tieto asiakkaansa sairauksista sekä antamasta terveydentila-arviosta, kuten myös lähes kaikilla kuntoutuksen, Kelan ja työeläkeyhtiöiden vastaajista. Perusterveydenhuollon vastaajilla nämä tiedot olivat tulosten mukaan käytettävissä hieman harvemmin. Sosiaalihuollon vastaajista suurimmalla osalla oli myös aina tai useimmiten käytettävissä asiakkaansa terveydentila-arvio, mutta myös asiakkaan voimavaratekijät, sosiaalinen toimintakyky sekä motivaatio työssä jatkamiseen tai työllistymiseen. Sen sijaan kuntouttavan työtoiminnan vastaajista kaikilla oli käytettävissä aina tai useimmiten tieto asiakkaansa työssäolosta ja tavoitteista työssä jatkamiseen tai työllistymiseen sekä TE-toimiston ja TYP-palveluiden vastaajista lähes kaikilla tieto asiakkaansa koulutus- ja työhistoriasta ja työttömyyden kestosta.

Liitteissä 1–10 esitetään kaikkien vastaajien tulokset käytettävissä olevasta työ- ja toimintakykytiedosta toimintasektoreittain jaoteltuina.

Taulukko 2. Ammattilaisten käytettävissä oleva työ- ja työllistymiskykytieto (Aina tai useimmiten -vaihtoehdon valinneet, %).

Työkyky- ja työllistymiskykytieto (aina tai useimmiten käytettävissä)	ESH (n=64)	PTH (n=38)	Sosiaali-huolto (n=42)	TTH (n=82)	TE-toimisto (n=101)	TYP (n=39)	Kuntoutus (n=15)	Kuntouttava työtoiminta (n=25)	Kela (n=26)	Työeläke-yhtiö (n=15)
Hoidon tai palvelun tarve	88	68	74	93	45	78	80	77	85	85
Asiakkaan arvio terveydentilasta	98	71	86	100	89	92	87	85	92	93
Voimavaratekijät	89	55	83	94	56	95	80	83	58	40
Terveyskäyttäytyminen	81	66	76	100	43	84	67	76	69	53
Psyykinen toimintakyky	86	61	71	91	52	79	87	80	88	93
Fyysinen toimintakyky	89	71	67	98	59	77	87	76	92	93
Sosiaalinen toimintakyky	85	45	81	68	48	90	73	80	73	47
Sairauden diagnoosi tai oireet	98	79	55	99	63	82	93	72	100	93
Sairauden työhön liittyvyys	75	53	50	95	57	90	93	68	85	93
Sairauden ennuste	76	61	24	73	22	49	53	32	73	87
Sairauspoissaolot	73	53	49	95	21	51	47	48	88	93
Kuntoutustarve	83	42	49	83	51	58	73	60	96	100
Kuntoutukseen osallistuminen	76	47	62	79	59	82	80	64	92	87
Terveys-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma	84	47	24	79	24	54	67	68	100	87
Työssäolotieto	84	58	79	94	89	82	87	100	96	100
Työttömyyden kesto	75	47	62	18	96	92	87	92	88	93
Ammattilaisen arvio toimintakyvystä	81	46	40	70	36	68	53	60	92	67
Ammattilaisen arvio työkyvystä	78	39	31	88	34	44	80	68	77	87
Asiakkaan oma arvio työkyvystä	94	55	79	94	85	87	93	96	81	73
Taloudellinen tilanne	75	21	76	26	56	95	80	48	62	53
Koulutushistoria	74	37	67	84	96	97	87	80	81	93
Työhistoria	69	34	54	87	98	97	87	88	69	93
Sosiaalisen tuen tarve	69	26	71	52	43	90	60	80	42	27
Osaamistarpeet	60	29	69	59	82	87	87	79	31	57
Oppimisvaikeudet	55	39	55	34	53	77	67	76	58	47
Motivaatio työssä jatkamiseen/työllistymiseen	84	61	81	85	76	87	87	96	80	73
Tavoitteet työssä jatkamiseen/työllistymiseen	74	45	76	83	78	87	87	100	77	80
Työn vaara- ja kuormitustekijät	49	30	26	100	25	46	80	33	50	93
Työn voimavaratekijät	48	24	29	91	24	37	73	33	27	53
Työn muokkauksen tarve	54	26	24	89	19	28	67	68	35	87
Toteutunut työn muokkaus	48	31	21	91	9	26	67	33	50	80
vastaajia 50–75 %	vastaajia >75 %									

3.2.2 Tietojen hankintatapa

Tutkittavilta kysyttiin, miten he hankkivat tarvitsemansa työkyky- ja työllistymiskykytiedot asiakkaastaan tai potilaastaan. Yleisimmät tiedon hankintatavat olivat asiakkaasta laadittu B-lausunto, asiakkaan mukanaan tuomat potilasasiakirjat tai hänen täyttämä esitietolomake. Taulukossa 3 on esitetty työkyky- ja työllistymiskykytiedon hankintatavat toimintasektoreittain jaoteltuna.

Taulukko 3. Työkyky- ja työllistymiskykytiedon hankintatapa toimintasektoreittain (Aina tai Useimmiten -vaihtoehdon valinneet, %).

Tiedonhankintatapa (aina tai useimmiten)	ESH (n=64)	PTH (n=38)	Sosiaali-huolto (n=42)	TTH (n=82)	TE-toimisto (n=103)	TYP (n=39)	Kuntout-tava työ-toiminta (n=10)	Kuntou-tus (n=16)	Kela (n=26)	Työ-eläke-yhtiö (n=15)
B-lausunnosta	89	59	40	78	86	74	30	100	100	100
Esitietolomakkeesta	56	41	40	75	41	69	60	63	73	87
Asiakkaan tuomista potilasasiakirjoista	76	81	40	51	78	56	40	88	92	73
Käyttämällä toimintakyvyn/työkyvyn arviointimenetelmää	48	32	25	63	21	38	30	63	4	0
Pyytämällä työterveyshuollosta	32	22	8	53	3	3	10	7	0	7
Pyytämällä erikoissairaanhoidosta	52	49	25	38	6	31	0	20	12	7
Pyytämällä perusterveydenhuollosta	37	46	23	28	8	38	0	20	12	7
Pyytämällä kuntoutuksen palveluntuottajalta	40	27	30	14	14	36	30	27	58	87
Pyytämällä viranomaiselta	25	14	44	1	17	44	20	20	4	13

3.2.3 Tietojen vaihto

Vastaajia pyydettiin arvioimaan, kuin usein he vaihtavat asiakkaansa työkyky- ja työllistymiskykytietoa toisen osatyökykyisen hoitoon tai palveluun osallistuvan kanssa. Tuloksista selvisi, että vastaajat vaihtoivat yleisimmin osatyökykyistä koskevaa tietoa omalla toimintasektorilla työskentelevien kanssa.

Vastaajat ottivat kantaa myös, oliko tietojen vaihdolle eri osapuolten kesken lainkaan tarvetta. Tulosten mukaan yleisesti arviot työkyky- ja työllistymiskykytietojen vaihdon tarpeettomuudesta olivat vähäisiä. Kuitenkin työterveyshuollon vastaajissa oli eniten niitä, joilla ei ollut tarvetta vaihtaa tietoja työvoima- tai sosiaalipalveluiden ammattilaisten, eikä järjestöjen työelämäasiantuntijoiden kanssa ja vastaavasti työvoimapalvelujen ammattilaisilla ei ollut tarvetta vaihtaa tietoja työpaikan, työterveyshuollon, eikä järjestöjen työelämäasiantuntijoiden kanssa.

Taulukoissa 4 ja 5 esitetään toimintasektoreittain *Aina tai useimmiten*- ja *Ei tarvetta* -vaihtoehdon valinneiden vastaajien tulokset.

Taulukko 4. Erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja työterveyshuollon ammattilaisten tietojen vaihto toisen osatyökykyisen hoitoon tai palveluun osallistuvan kanssa (Aina tai useimmiten- ja Ei tarvetta -vaihtoehdon valinneet, %).

Tietojen vaihdon kohde	ESH (n=64)		PTH (n=38)		Sosiaalihuolto (n=42)		TTH (n=82)	
	Aina tai useimmiten	Ei tarvetta	Aina tai useimmiten	Ei tarvetta	Aina tai useimmiten	Ei tarvetta	Aina tai useimmiten	Ei tarvetta
PTH sosiaalityöntekijä	19	3	15	6	7	5	2	16
PTH lääkäri	17	2	24	4	8	4	2	6
PTH työkykykoordinaattori	7	3	10	7	1	7	9	7
PTH työttömien terveystarkastuksia tekevä terveyden- ja sairaanhoitaja	15	2	17	5	18	3	3	14
PTH fysioterapeutti, psykologi	19	1	19	5	7	4	4	6
Kunnan aikuissosiaalityö	32	2	11	5	32	4	1	19
ESH sosiaalityöntekijä	52	1	6	7	8	4	1	14
ESH lääkäri	57	1	12	7	4	5	17	7
ESH kuntoutusneuvoja	33	5	4	7	1	5	3	6
ESH työkykykoordinaattori	15	5	3	8	0	7	10	6
ESH fysioterapeutti, psykologi, sairaanhoitaja	56	1	8	7	7	5	6	5
Kuntoutustutkimusyksikkö	22	4	6	9	5	9	6	6
TE-toimisto asiantuntijat	25	1	13	6	23	3	4	16
TYP asiantuntijat	20	2	12	7	22	6	2	19
Kuntoutus	30	1	6	7	11	3	10	3
Kela	28	1	7	8	15	4	10	7
Työeläkeyhtiö	27	1	4	9	3	7	20	3
TTH työkykykoordinaattori, sosiaalialan asiantuntija	16	3	4	9	3	10	39	6
TTH työterveyslääkäri, -hoitaja, -psykologi, työfysioterapeutti	22	3	8	5	4	9	79	1
Kuntouttavan työtoiminnan asiantuntija	23	3	11	5	20	4	5	11
Järjestön työelämäasiantuntija / työkykykoordinaattori	5	7	3	9	2	8	0	18
Työpaikka	6	6	5	8	9	8	62	1

Taulukko 5. TE-toimiston, TYP:n, kuntoutuksen, kuntouttavan työtoiminnan, Kelan ja työeläkeyhtiön ammattilaisten tietojen vaihto toisen osatyökykyisen hoitoon tai palveluun osallistuvan kanssa (Aina tai useimmiten- ja Ei tarvetta -vaihtoehdon valinneet, %).

Tietojen vaihdon kohde	TE-toimisto (n=103)		TYP (n=39)		Kuntoutus (n=16)		Kuntouttava työtoiminta (n=10)		Kela (n=26)		Työeläkeyhtiö (n=15)	
	Aina tai useimmiten	Ei tarvetta	Aina tai useimmiten	Ei tarvetta	Aina tai useimmiten	Ei tarvetta	Aina tai useimmiten	Ei tarvetta	Aina tai useimmiten	Ei tarvetta	Aina tai useimmiten	Ei tarvetta
PTH sosiaalityöntekijä	16	10	8	1	1	2	0	1	3	1	0	0
PTH lääkäri	8	8	12	0	0	2	0	2	3	1	0	0
PTH työkykykoordinaattori	9	8	4	4	1	1	1	1	3	2	0	0
PTH työttömien terveystarkastuksia tekevä terveyden- ja sairaanhoitaja	36	9	17	6	0	1	5	1	4	2	0	0
PTH fysioterapeutti, psykologi	7	8	11	0	0	0	0	1	1	1	0	0
Kunnan aikuissosiaalityö	39	9	18	0	2	1	8	0	5	4	0	0
ESH sosiaalityöntekijä	8	12	8	0	0	0	0	3	5	1	1	0
ESH lääkäri	5	9	2	1	0	2	0	3	2	1	0	0
ESH kuntoutusneuvoja	7	9	5	2	1	0	0	3	1	1	0	0
ESH työkykykoordinaattori	2	9	4	2	0	0	0	3	1	2	2	0
ESH fysioterapeutti, psykologi, sairaanhoitaja	4	9	3	2	1	1	0	3	1	1	0	0
Kuntoutustutkimusyksikkö	11	10	16	3	0	0	0	2	2	2	0	1
TE-toimisto asiantuntijat	79	9	25	0	6	0	7	1	7	2	0	0
TYP asiantuntijat	68	7	36	0	5	1	6	1	14	1	0	0
Kuntoutus	42	6	26	0	6	1	7	1	18	1	14	0
Kela	30	8	28	1	4	0	2	2	20	4	4	0
Työeläkeyhtiö	9	8	13	1	10	0	0	2	8	2	11	0
TTH työkykykoordinaattori, sosiaalialan asiantuntija	6	11	4	9	2	1	1	3	0	3	8	2
TTH; työterveyslääkäri, -hoitaja, -psykologi, työfysioterapeutti	4	12	3	7	2	1	0	4	0	3	8	1
Kuntouttavan työtoiminnan asiantuntija	51	7	21	1	3	1	7	1	3	4	0	2
Järjestön työelämäasiantuntija / työkykykoordinaattori	7	12	11	7	1	2	2	2	1	4	1	2
Työpaikka	9	15	4	7	8	0	1	2	1	5	11	0

3.2.4 Tietojärjestelmien tuki tietojen vaihtoon

Kyselyssä ammatillaiset kuvasivat vapaamuotoisesti tietojärjestelmien käyttöä työkyky- ja työllistymiskykytietojen vaihdossa. Vastauksissa korostui, että työkyvyn ja työllistymisen tuessa tarvittavat asiakas- ja potilastiedot ovat hajallaan eri tietojärjestelmissä, ja että niiden saaminen toisesta organisaatiosta on vaivalloista. Paperitietojen saaminen kestää kauan, eikä puhelimitsekaan ole aina helppo tavoittaa ammatillaisia. Vastaajien mukaan tämä johtaa muun muassa olennaisten tietojen puuttumiseen. Tilannetta kuvattiin esimerkiksi näin:

Kun käytössä on vain yksi järjestelmä, johon kirjataan asiakastiedot, eikä luku- tai kirjausoikeutta muihin järjestelmiin ole, jää aina jokin olennainen tarvittava tieto puuttumaan.

Vastaajat kokivat tietosuojaosäädösten hankaloittavan tietojen vaihtoa muiden ammattilaisten välillä. Tuloksista selvisi myös, että ammattilaisen käytössä oleva tieto on peräisin usein vain omasta tietojärjestelmästä tai hänelle toimitetuista asiakirjoista. Terveystietojen vastaajissa osa koki Kanta-palvelujen helpottaneen tietojen vaihtoa ammattilaisten kesken, mutta osan mielestä taas Kanta-palveluista on vaikeaa löytää tarvittavia tietoja. Näistä esimerkkinä seuraavat vastaajien kuvaukset:

Kanta on helpottanut työtä, koska asiakas ei itse tiedä / ole perillä lääketoimista, hoidon jatkuvuudesta. Edes siitä mitä tehty ja missä.

Joskus käytän Kanta-palvelua, mutta aina vain asiakkaan ollessa paikalla. Kanta-palvelut-järjestelmä on sekava ja jotain asiaa saattaa joutua etsimään pitkään.

Osalla vastaajista oli mahdollisuus nähdä toisen toimijan asiakas- ja potilastietoja, minkä koettiin selvästi helpottavan työtä. Tätä kuvattiin aineistossa esimerkiksi näin:

Alueemme on siirtynyt niin, että perusterveydenhuollon tiedot näkyvät erikoissairaanhoidon. Tämä helpottaa työtäni 100 %. Näen kuka konkreettisesti hoitaa asiaa perusterveydenhuollossa ja mitä sovittu. Helppo ottaa yhteyttä ja sopia työnjaosta, ettei tule kahta erilaista asiakassuunnitelmaa.

Monessa vastauksessa toivottiin yhteistä järjestelmää, jossa olisivat koottuna olennaiset asiakas- ja potilastiedot, ja jossa tietojen näkyvyyttä hallittaisiin työtehtävän mukaisilla käyttöoikeuksilla. Yhteisen järjestelmän puuttumisen koettiin heikentävän nimenomaan

yhteistyön tekemistä muiden työkyvyn ja työllistymisen tuen toimijoiden kanssa. Näitä vastaajat kuvasivat esimerkiksi näin:

Tarvittaisiin yhteinen alusta, johon eri palvelun tarjoajat voisi tuoda tietonsa toimintakyvystä.

Kaipaamme yhteistä tietojärjestelmää, jotta tietojen välittäminen olisi helpompaa. Toki niin, että vain oleellinen tieto katsottavissa työtehtävän mukaan.

Yhteisen digitaalisen asiakassuunnitelman puuttuminen vaikeuttaa ja estää sote- ja työllisyyspalvelujen yhteistyötä asiakkaan tueksi.

3.3 Tietojen hyödyntäminen työkyvyn ja työllistymisen tuessa

Tässä kappaleessa käsitellään kyselyn avoimista kysymyksistä kerättyä tietoa. Vastaajia pyydettiin kertomaan, miten työ- ja työllistymiskykyyn liittyvä tieto tai sen puuttuminen vaikuttaa osatyökykyisen työssä jatkamiseen, työhön paluuseen tai työllistymiseen. Vastaavasti vastaajia pyydettiin kertomaan, mitkä tekijät edistävät tai hankaloittavat osatyökykyisen työkykyyn tai työllistymiskykyyn liittyvän tiedon hyödyntämistä.

3.3.1 Tietojen hyödyntämisen kohteet

Vastaajien näkemykset käytettävissä olevan työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisestä luokiteltiin kolmeen pääluokkaan; (1) tiedon analysointi ja arviointi, (2) tiedon soveltaminen sekä (3) tiedon välitys. Kuviossa 6 esitetään vastauksien teemat pääluokkien sisällöstä.

Vastaajat kertoivat hyödyntävänsä työkyky- ja työllistymiskykytietoa osatyökykyisen asiakkaan kokonaistilanteen, työkyvyn ja palvelutarpeen arvioinnin ja analysoinnin tukena. Ammattilaisen näkökulmasta oli tärkeää, että kaikki osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymiskyvyn tuen kannalta tärkeä tieto olisi jo vastaanottotilanteessa käytettävissä sekä helposti saatavilla. Tiedon saatavuus ja käyttömahdollisuus koettiin olevan edellytys myös ammattilaisen oman työn suunnittelulle, osana osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuen prosessia. Vastaajat kuvasivat käytettävissä olevan tiedon hyödyntämistä esimerkiksi seuraavasti:

Teen tiedoista kokonaistilanteen kartoituksen, joka sitten on lääkärillä käytettävissä, kun asiakas menee hänen vastaanotollensa. Kuvaan työn ja

mitä ongelmia sen suorittamisessa on. Samoin, mitä asiakas toivoo ja mitä on jo tehnyt ja mitä voi vielä tehdä oman työssä jaksamisen tueksi.

Pyrin sen [tiedon] avulla muodostamaan kuvan potilaan toiminta- ja työkyvystä sekä arvioimaan vahvuuksia ja uhkia työssä.

Suunnitelman laatiminen potilaan kanssa helpottuu, kun käytössä on jo aikaisempia tietoja potilaan tilanteesta ja tieto esimerkiksi työ- ja toimintakyvyn rajoitteista.

Toinen tiedon hyödyntämisen pääluokka osoitti, että työkyky- ja työllistymiskykytietoa hyödynnettiin oikea-aikaisten ja oikeasisältöisten palvelu- ja hoitopolun suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaan itsensä, esimerkiksi haastattelussa antama tieto sekä käytävissä oleva muiden ammattilaisten kirjaama tieto koettiin merkityksellisenä oikeasisältöisten ja tarpeellisten palvelujen suunnittelussa. Asiakkailta saatua henkilökohtaista tietoa peilattiin eri ammattilaisten ja eri toimintasektorien kirjaamaan tietoon.

Hyödynnän tietoa palveluiden suunnittelussa. Onko asiakas kykeneväinen työhön, voiko hän mennä palkkatuettuun työhön/ työkokeiluun, pitääkö hänen aloittaa kuntouttavasta työtoiminnasta vai onko ensisijainen tehtävä terveydentilan jatkoselvittely.

Jos asiakkaalla on mukana jotain joko omia tuomia papereita tai jo aiemmin pyydettyjä papereita kuntoutus-, terveys-, jatkosuunnitelmamateriaalista. [hyödyntää tietoa] Näistä keskustelemalla asiakkaan kanssa ja suunnittelemalla jatkoja.

Ammattilaiset kertoivat hyödyntävänsä työ- ja työllistymiskykyyn liittyvää tietoa asiakkaan kannustamiseksi ja motivoimiseksi. Käytävissä olevaa tietoa hyödynnettiin niin ammattilaisen oman kuin moniammatillisen työryhmänkin työn suunnitteluun ja toteutukseen. Vastauksista nousi myös esille, että työllistymisen ja työssä jatkamisen näkökulmasta tietoa hyödynnettiin työhön paluun, työn ja työolojen muokkauksen suunnitteluun.

Tietoja käymme yhdessä asiakkaan kanssa läpi ja laadimme yhdessä suunnitelmaa. Tietoa ei kerätä minua (ammattilaista) tai järjestelmääni varten, vaan tarjoan sitä asiakkaalle itselleen itsereflektion, suunnitelmien ja päätöksenteon tueksi - tavoitteena viime kädessä asiakkaan sisäinen motivaatio.

Asiakkaalle laaditaan monialaisen tiimin yhteistyönä konkreettinen suunnitelma hänen tarvitsemistaan palveluista ja tuen tarpeista suunnitelman toteuttamiseksi.

Osatyökykyisen henkilön työkyky- ja työllistymiskykytieto koettiin tärkeäksi arvioitaessa ja ohjatessa asiasta tarkoituksenmukaisten etuuksien hakemiseen. Toisaalta taas riittävä tieto asiakkaan työ- ja toimintakyvystä kerrottiin olevan myös edellytys arvioitaessa osatyökykyisen henkilön oikeutta haettuihin etuuksiin; esim. työkyvyttömyyseläkkeeseen ja ammatilliseen kuntoutukseen.

Käsittelen oikeutta työttömyysetuuteen. Ainoa asiakkaan työkykyä arvioidessa käytettävä oleva tieto tulee lääkärinlausunnosta, jossa tulee esittää yksiselitteinen kannanotto hakijan työkyvystä.

Kolmanneksi tiedon hyödyntämisen pääluokaksi nousi esille tiedon välitys osana moniammatillista yhteistyötä.

Työterveyshuollossa keskustelemalla sisäisesti oman tiimin (lääkäri, fysioterapeutti, psykologi) kanssa, neuvottelemalla työntajapuolen kanssa mahdollisesta työn muutoksista ja/tai uudelleen sijoittumisesta. Yhteistyötä vakuutusyhtiöiden kanssa sekä Kelan kanssa.

Hoidon/kuntoutuksen tarpeen arvioinnissa, ohjaamisessa oikealle vastaanottajalle, tarvittaessa herkästi yhteistyö työpaikan kanssa (yhteys esimieheen, työterveysneuvottelu, työpaikkakäynti/suunnattu työpaikkakäynti).

Tiivis yhteistyö asiakkaan asioissa työskentelevän asiantuntijaverkoston sekä asiakkaan kanssa.

Tiedon arviointi / analysointi

- kokonaistilanteen hahmottaminen
- työkyvyn arviointi
- palvelutarpeen arviointi
- oman työn suunnittelun perusta

Tiedon soveltaminen

- ohjauksen ja neuvonnan tuki
- oikea-aikaisen ja oikeasisältöisen palvelu- ja hoitopolun suunnittelun tuki
- työhön paluun ja työllistymisen suunnitelman tuki
- työn ja työolojen muokkauksen suunnittelu
- etuuksien hakemisen ja päätöksenteon tuki

Tiedon välitys

- moniammatillisen yhteistyön väline
- anamneesin ja lausuntojen tekeminen

Kuvio 6. Ammattilaisten näkemykset työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisen kohteista.

3.3.2 Tietojen puutteen vaikutus

Tulokset osoittivat, että ammattilaisilla ei aina ole käytettävissään tarvittavaa tietoa osatyökykyisen asiakkaan työkyvyn ja työllistymisen tuessa. Ammattilaisten näkökulmasta työkyky- ja työllistymiskykytiedon puutteen katsottiin vaikeuttavan erityisesti osatyökykyisen asiakkaan kokonaistilanteen hahmottamista, työkyvyn arviointia sekä tarkoituksenmukaisten jatkosuunnitelmien laatimista. Tiedon puutteen koettiin heikentävän myös oikea-aikaisen ja tarkoituksenmukaisen palvelun toteutumista, mikä siten voi näyttäytyä myös virheellisinä toimenpiteinä ja päätöksinä työkyvyn ja työllistymisen tuen eri vaiheissa.

Asiakkaalle ei pysty tarjoamaan asiakkaan tarvitsemaa palvelua. Asiakastapaamisen ennakoivaltautuminen on työlästä. Itse asiakastapaamisessa menee turhaa aikaa asioiden selvittämiseen ja kaikkia yllättäviä seikkoja ei pysty asiakastapaamisessa hoitamaan ja asioilla on tapana jäädä pahasti kesken.

Jatkosuunnitelmaa on vaikea tehdä, jos ei ole tarkkaa tietoa tilanteesta ja kun asiakkaatkaan eivät välttämättä itse aina tiedä tai muista, mitä esimerkiksi lääkärissä tai työkyvyn arvioissa on sanottu. Asiakkaat saattavat ohjeutua väärin palveluihin.

Ammattilaisten mielestä työkyky- ja työllistymiskykytiedon puutteeseen liittyvät ongelmat koettiin heijastuvan ajankäytön haasteisiin, niin ammattilaisten oman työn kuin asiakkaan työkyvyn ja työllistymisen prosesseihin liittyen. Vastaukset osoittivat, että mikäli tarvittavaa tietoa ei ollut käytettävissä tai saatavilla, vaikka se asiakkaan prosessin etenemisen kannalta olisi ollut tarpeellista, niin ammattilainen ilmoittivat hankkivansa puuttuvan tiedon toisesta organisaatiosta tai toiselta ammattilaiselta. Tämän koettiin luonnollisesti vievän ylimääräistä aikaa. Asiakkaan kannalta, ammattilaiset puolestaan kokivat tämän myös hankaloittavan ja hidastavan asioiden hoitamista sekä yhteistyötä.

Tiedon puute on merkittävä tekijä, etteivät asiat etene ja aikaa kuluu tietojen selvittämiseen. Hyvin usein asiakkaalla ei itselläänkään ole kovinkaan tarkkoja tietoja.

Prosessit ovat pitkiä. Kattavan, kokonaisvaltaisen tiedon saaminen voi ottaa paljon aikaa...asiakas kuormittuu, väsy, turhautuu. Työkyky voi prosessin aikana entisestään heikentyä. Asiakkaan motivointi vaatii enemmän, kun yritetään aina kannustaa vielä tähän palveluun ja vielä tähän selvitykseen.

Ammattilaisten näkökulmasta puuttuva työkyky- ja työllistymiskykytieto koettiin aiheuttavan päällekkäistä työtä eri organisaatioiden näkökulmasta, esimerkiksi tukitoimien suunnittelussa.

Tärkeää tietoa voi jäädä huomaamatta tai tehdään päällekkäistä työtä.

... voi jäädä jotain puuttumaan ja arvio väärä tai suunnitelman aikataulu ei ole oikea. Myös päällekkäisyyttä on sattunut eli asiakas on työpaikan työkykyarvioinnissa ja samaan aikaan sosiaalitoimen asiakkaana, jossa asiakkaalle tehdään toista suunnitelmaa, joka voi olla ristiriidassa toisen suunnitelman kanssa.

Osa ammattilaisista koki puutteellisen tiedon vaikuttavan negatiivisesti myös omaan ammattimaiseen työskentelyyn. Oman tietotaidon maksimaalinen hyödyntäminen koettiin jäävän vaillinaiseksi, kun asiakasta ei voi auttaa oikea-aikaisesti ja työssä tulee myös virheellistä palveluohjausta, mikä ei ole ainoastaan omasta ammattitaidosta riippuvaista. Asiakkaiden kannalta tiedon puutteen ongelmien katsottiin heijastuvan pidemmän päälle myös taloudellisena paineena, kun työllistyminen ja työssä jatkaminen vaikeutuivat.

3.3.3 Tietojen hyödyntämistä edistävät tekijät

Kyselyyn vastanneet ammattilaiset kuvasivat näkemyksiään osatyökykyisen työkykyyn tai työllistymiskykyyn liittyvän tiedon hyödyntämistä edistävistä tekijöistä. Luokittelimme tulokset neljään eri kategoriaan; (1) tietoon ja tietojärjestelmiin liittyviin tekijöihin, (2) asiakkaan tilanteeseen liittyviin tekijöihin, (3) yhteistyöhön liittyviin tekijöihin ja (4) ammattitaitoon ja osaamiseen liittyviin tekijöihin. Kategoriat sisältöineen esitetään kuviossa 7.

Tietoon ja tietojärjestelmiin liittyvinä edistävinä tekijöinä ammattilaiset mainitsivat tietojärjestelmien yhteensopivuuden sekä sen, että tieto on saatavilla ja koottuna yhdessä paikassa. Tärkeänä nähtiin myös hyvät asiakas- ja potilastietojen kirjaukset ja erityisesti, että asiakkaan moniammatilliset toimintakyvyn arviot on kirjattu.

Hyvät kirjaukset potilaan tiedoissa. Tietojen löytyminen tietojärjestelmistä vaivattomasti. Tietojärjestelmien yhteensopivuus ja mahdollisuus käyttää tietoja saumattomasti.

Asiakkaan tilanteeseen liittyvinä, erityisesti tiedon saantia helpottavina tekijöinä ammattilaiset mainitsivat asiakkaan avoimuuden ja aktiivisuuden, sillä usein tietoja saadaan vain asiakkaalta. Ammattilaiset kokivat, että tietoja pystytään myös paremmin hyödyntämään, jos asiakas on motivoitunut ja kertoo tilanteestaan avoimesti, osaa kuvata omia tavoitteitaan ja kiinnostuksen kohteitaan ja hänellä on realistinen käsitys työ- ja toimintakyvystään.

Emme saa asiakkaan tietoja muualta kuin häneltä itseltään, jolloin avoimuus ja luottamuksellisuus ovat asioita, jotka edistävät tiedon saantia asiakkaalta ja täten sen hyödyntämistä.

Seuraava kategoria työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämistä edistävistä tekijöistä oli yhteistyöhön liittyvät tekijät, joista mainittiin mahdollisuus hyödyntää moniammatillisen tiimin osaamista. Lisäksi edistäviksi tekijöiksi mainittiin mahdollisuus verkostopalaveriiniin muiden ammattilaisten kanssa sekä se, että käytettävissä on ajantasaiset yhteystiedot.

Mahdollisuus hyödyntää moniammatillisen tiimin osaamista. Jokainen vastaa tiedon käsittelystä omasta roolistaan käsin ja tuo tarvittavan tiedon yhteiseen suunnitelmaan.

Ammattitaitoon ja osaamiseen liittyviä tiedon hyödyntämistä edistäviä tekijöitä ovat ammattilaisten mukaan hyvin suunniteltu työkyvyn tuen prosessi ja selkeät toimintaohjeet. Myös ammattilaisen hyvä motivaatio ja kokemus työkyvyn tuesta ovat

tekijöitä, jotka edistävät tietojen hyödyntämistä. Koettiin myös, että työkyky- ja työllistymiskykytietojen hyödyntämistä edistää, kun ammattilaisen käsitys työkyvystä on monialainen, hänellä on kyky kuunnella asiakasta ja myös riittävä koulutus työhönsä.

Tietoon ja tietojärjestelmiin liittyvät tekijät

- tieto saatavilla helposti ja koottuna yhdessä paikassa
- hyvät kirjaukset
- moniammatilliset toimintakyvyn arviot kirjattu
- tietojärjestelmät yhteensopivia

Asiakkaan tilanteeseen liittyvät tekijät

- asiakkaan avoimuus ja aktiivisuus
- realistinen käsitys työ- ja toimintakyvystä
- asiakas on motivoitunut
- asiakkaalla on tarvittavat tiedot mukana

Yhteistyöhön liittyvät tekijät

- mahdollisuus hyödyntää moniammatillisen tiimin osaamista
- ajantasaiset yhteystiedot käytettävissä
- mahdollisuus verkostopalaveriiniin

Ammattitaitoon ja osaamiseen liittyvät tekijät

- hyvin suunniteltu työkyvyn tuen prosessi ja selkeät toimintaohjeet
- hyvä motivaatio
- kokemus työkyvyn tukemisesta
- monialainen työkykykäsitys
- kyky kuunnella asiakasta
- riittävä koulutus

Kuvio 7. Ammattilaisten näkemykset työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämistä edistävästä tekijöistä.

3.3.4 Tietojen hyödyntämistä hankaloittavat tekijät

Ammattilaisten näkemykset työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämistä hankaloittavista tekijöistä luokiteltiin kategorioihin; (1) tietoon ja tietojärjestelmiin liittyvät tekijät, (2) asiakkaan tilanteeseen liittyvät tekijät, (3) yhteistyöhön liittyvät tekijät ja (4) resursseihin ja rakenteisiin liittyvät tekijät ja 5) ammattitaitoon ja osaamiseen liittyvät tekijät (Kuvio 8).

Tietoon ja tietojärjestelmiin liittyviä hankaloittavia tekijöitä olivat ammattilaisten mukaan vaikeat tiedonhankintapolut sekä kirjausten puutteellisuus ja erot kirjaamiskäytännöissä.

Vastausten mukaan tieto on pirstaloitunut eri tietojärjestelmiin tai tarvittavia tietoja ei vain ole saatavilla. Lisäksi tiedon hyödyntämistä hankaloittavana tekijänä mainittiin tietosuojan toteuttamisen haasteellisuus.

Tietosuoja-asiat, tarvittavia tietoja on hankala saada ilman byrokratian kiemuroita.

Eri tietojärjestelmät vaikeuttavat tiedon saantia ja siten kokonaiskuvan hahmottamista

Asiakkaan tilanteeseen liittyvinä tiedon hyödyntämistä hankaloittavina tekijöitä ammattilaiset mainitsivat asiakkaan haluttomuuden toimittaa tarvittavaa lääkärinlausuntoa tai tehdä yhteistyötä ammattilaisen kanssa, johon ei luota. Hankaloittaviksi tekijöiksi mainittiin myös aiemmat huonot palvelukokemukset, epärealistinen käsitys omasta tilanteestaan sekä se, että asiakas ei pysty käyttämään sähköisiä palveluita.

Ammattilaisten kokemukset yhteistyöhön liittyvistä työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämistä hankaloittavista tekijöistä liittyivät joko yhteistyökanavien puuttumiseen tai tiedon saannin vaikeuteen yhteistyötaholta, kun asiakas ei salli tietojen vaihtoa. Lisäksi hankaloittavana tekijänä mainittiin tilanne, kun yhteistyötä tekeviltä puuttuu yhteinen asiakassuunnitelma.

Epätietoisuus verkoston tai sidosryhmien ajatuksista ja/tai suunnitelmista.

Resursseihin ja rakenteisiin liittyvinä työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämistä hankaloittavia tekijöitä olivat ammattilaisten kokemusten mukaan ajanpuute ja kiire. Myös sovittujen käytäntöjen puuttumisen ja jäykän byrokratian koettiin hankaloittavan tiedon hyödyntämistä. Hankaloittaviksi tekijöiksi tiedon hyödyntämisessä mainittiin myös, että tarvittavia palveluja ei ylipäättään ole saatavilla tai, että työkyvyn heikkenemiseen puututaan liian myöhään.

Aikaa menee paljon, jos joutuu hakemaan tietoa eri paikoista

Tiedonkulku ja haasteellisuus saada edes asiakkaan luvalla kaikkea tietoa yhteen. Aika kerätä näitä on myös haaste.

Viimeisenä kategoriana työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämistä hankaloittavista tekijöistä oli ammattitaitoon ja osaamiseen liittyvät tekijät. Ammattilaiset kokivat, että tietojen hyödyntämistä hankaloittaa, kun ei ole tietoa, miten auttaa asiakasta. Myös huono työmotivaatio ja puutteellinen perehdytys mainittiin

hankaloittavina tekijöinä. Sekä se, että ammattilaisella voi olla osaamattomuutta lausuntojen laatimiseen.

Tietoon ja tietojärjestelmiin liittyvät tekijät

- vaikeat tiedonhankintapolut
- puutteelliset kirjaukset
- erot kirjaamiskäytännöissä
- tiedot pirstaleisuus
- tarvittavia tietoja ei saatavilla
- tietosuojan toteuttamisen haasteellisuus

Asiakkaan tilanteeseen liittyvät tekijät

- ei toimita tarvittavaa lääkärinlausuntoa
- ei tiedä, missä aikaisempi hoitosuhde on ollut
- yhteistyöhaluton, eikä luota ammattilaiseen
- huonot palvelukokemukset
- epärealistinen käsitys tilanteestaan
- ei pysty käyttämään sähköistä palvelua

Yhteistyöhön liittyvät tekijät

- yhteistyökanavien puute
- asiakas ei salli tietojen vaihtoa
- yhteinen asiakassuunnitelma puuttuu

Resursseihin ja rakenteisiin liittyvät tekijät

- ajanpuute
- kiire
- sovittujen käytäntöjen puuttuminen
- tarvittavia palveluja ei saatavilla
- jäykkä byrokratia
- työkyvyn heikkenemiseen puuttuminen liian myöhään

Ammattitaitoon ja osaamiseen liittyvät tekijät

- ei tietoa, miten auttaa asiakasta
- huono työmotivaatio
- puutteellinen perehdytys
- osaamattomuus laatia lausuntoja

Kuvio 8. Ammattilaisten näkemykset työkyky- ja työllistymiskytytiedon hyödyntämistä hankaloittavista tekijöistä.

3.4 Yhteenveto ammattilaiskyselyn tuloksista

Hankkeen tavoitteena oli selvittää, millaista työkyky- ja työllistymiskykytietoa tarvitaan osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuessa. Hankkeessa toteutettiin kyselytutkimus keväällä 2021 osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tukeen osallistuvilla ammattilaisilla erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa, sosiaalihuollossa, työterveyshuollossa, TE-toimistossa, TYP-palvelussa, kuntouttavassa työtoiminnassa, Kelassa sekä työeläkeyhtiöissä.

Kaikkien kyselyyn vastanneiden tulosten mukaan osatyökykyisten työkyvyn ja työllistymisen tukeen osallistuvilla ammattilaisilla on yleensä aina käytettävissä asiakkaansa arvio omasta terveydentilastaan. Sen sijaan harvemmin näyttää olevan käytettävissä asiakkaan arvio työkyvystään. Ammattilaisilla on yleensä käytettävissä myös tieto asiakkaansa terveystyötyymisestä, sairauksista ja oireiluista.

Toimintasektoreittain tarkasteltuna erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon vastaajista lähes kaikilla oli aina tai useimmiten käytettävissä tieto asiakkaansa sairauksista sekä antamasta terveydentila-arviosta. Vastaavat tiedot olivat käytettävissä myös lähes kaikilla kuntoutuksen, Kelan ja työeläkeyhtiöiden vastaajilla, mutta perusterveydenhuollossa nämä tiedot olivat tulosten mukaan käytettävissä harvemmin. Sosiaalihuollon vastaajista suurimmalla osalla oli myös aina tai useimmiten käytettävissä tieto asiakkaansa terveydentila-arviosta, voimavaratekijöistä sekä sosiaalinen toimintakyky ja motivaatio työssä jatkamiseen tai työllistymiseen. Kuntouttavan työtoiminnan vastaajista kaikilla oli käytettävissä aina tai useimmiten tieto asiakkaansa työssäolosta ja tavoitteista työssä jatkamiseen tai työllistymiseen sekä TE-toimiston ja TYP-palveluiden vastaajista lähes kaikilla aina tai useimmiten tieto asiakkaansa koulutus- ja työhistoriasta sekä työttömyyden kestosta.

Tulosten mukaan työkyvyn ja työllistymisen tukea antavat ammattilaiset hankkivat tarvitsemansa työkyky- ja työllistymiskykytiedot useimmiten B-lausunnosta, asiakkaan tuomista potilasasiakirjoista tai hänen täyttämästä esitietolomakkeesta. Toimintasektoreittain tarkasteltuna B-lausunto oli yleisin tiedonhankintatapa erikoissairaanhoidon, työterveyshuollon, TE-toimiston, TYP-palvelujen, kuntoutuksen, Kelan ja työeläkeyhtiöiden vastaajilla. Asiakkaan tuomat potilasasiakirjat olivat taas yleisin tiedonhankintatapa perusterveydenhuollon vastaajilla ja esitietolomake kuntouttavan työtoiminnan vastaajilla. Sosiaalihuollon vastaajilla yleisin tiedonhankintatapa oli pyytää tarvittavia tietoja viranomaiselta, vaikkakin lähes yhtä yleisin tiedonhankintatapa oli myös B-lausunto, asiakkaan tuomat asiakirjat ja esitietolomake.

Kyselytutkimukseen osallistuneilta ammattilaisilta tiedusteltiin, minkä muiden työkyvyn tai työllistymisen tukea antavien tahojen kanssa he vaihtavat aina tai useimmiten asiakkaansa työkykyyn ja työllistymiskykyyn liittyvää tietoa. Tulosten mukaan yleisimmin tietoja vaihdettiin vain oman toimintasektorin muiden ammattilaisten kesken. Työterveyshuollossa tietoja vaihdettiin myös työpaikan edustajien kanssa.

Vastaajat kokivat tietojen saannin toisesta organisaatiosta usein vaivalloiseksi ja kestävästi kauan, mikä vastaajien mukaan johtaa toisinaan olennaisten tietojen puuttumiseen. Osa terveydenhuollon vastaajista kertoi käyttäneensä tarvittavien tietojen hankintaan Kanta-palveluita, josta vastaajilla oli sekä hyviä, että huonoja kokemuksia. Hyvät kokemukset liittyivät siihen, että tiedot saatiin Kanta-palveluista luotettavammin, koska asiakas ei aina itse niitä muista. Huonot kokemukset taas liittyivät tarvittavien tietojen löytämisen vaikeuteen. Tietojen saanti toisesta organisaatiosta koettiin helpoksi, kun käytössä oli yhteiskäyttöiset tietojärjestelmät.

Osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuen prosessissa tavoitteena on, että prosessit etenisivät sujuvasti vaihe vaiheelta, ja niin, että sekä ammattilaisen että asiakkaan kannalta prosessiin kuuluvat toimenpiteet tapahtuisivat oikea-aikaisesti. Tulokset osoittivat, että ammattilaiset hyödyntävät työkyky- ja työllistymiskykytietoa (1) asiakkaan kokonaistilanteen, työkyvyn ja palvelutarpeen arvioinnin sekä analysoinnin tukena, (2) oikea-aikaisen ja oikeasisältöisen palvelu- ja hoitopolun suunnitteluun ja toteutukseen sekä (3) tiedon välitykseen eri ammattilaisten ja eri sektoreiden välillä. Mikäli tarvittavaa työkyky- ja työllistymiskykytietoa ei ole aina ammattilaisen käytettävissä, tiedon puuttumisen koettiin vaikeuttavan osatyökykyisen kokonaistilanteen hahmottamista sekä työkyvyn arviointia. Tulokset osoittivat myös, että tiedon puute voi hankaloittaa tai jopa estää oikeasisältöisen hoito- ja palvelupolun suunnittelun ja toteutumisen. Vastaajat kokivat tiedon puuttumisen vaikeuttavan sujuvaa työskentelyä sekä heikentävän myös oman ammattitaidon hyödyntämistä. Vastaavasti virheelliset päätökset ja turhat toimenpiteet koettiin heikentävän työssä jatkamista ja vaikeuttavan jopa asiakkaan työllistymistä.

Kyselyyn vastanneiden mukaan työkyky- ja työllistymiskykytietojen hyödyntämistä edistää, kun tarvittava tieto on kootusti yhdessä paikassa ja asiakas- ja potilastietojen kirjaukset ovat selkeitä. Tietojen hyödyntämistä edistää myös hyvin toimiva yhteistyö ammattilaisten välillä sekä mahdollisuus hyödyntää moniammatillisen tiimin osaamista työssään. Lisäksi vastaajat kokivat, että luottamuksellinen ja avoin asiakassuhde edistää tietojen hyödyntämistä.

Tietojen hyödyntämistä hankaloittavista tekijöistä vastaajat mainitsivat tiedon pirstaloitumisen eri tietojärjestelmiin sekä tietosuojaan toteuttamisen haasteellisuuden.

Lisäksi mainittiin tilanteet, joissa asiakkaalla ei ole tarvittavia tietoja mukanaan tai hänen on vaikea muistaa, missä hänen aikaisempi hoitosuhteensa on ollut. Vastauksista ilmeni myös, että työkyky- ja työllistymiskykytietojen hyödyntämistä hankaloittaa, jos ammattilainen ei tiedä, miten auttaa asiakasta tai ammattilaisen työhön perehdyttämisessä on puutteita.

3.5 Kokemusasiantuntijoiden kyselyn tulokset

Hankkeessa toteutettiin sähköinen kysely kokemusasiantuntijoille. Kyselyssä vastaajia pyydettiin oman kokemuksensa perusteella arvioimaan, mitä työkykyyn tai työllistymiskykyyn liittyviä tietoja ammattilaisilla on käytettävissä, kun hän tukee osatyökykyisen henkilön työkykyä tai työllistymistä. Kyselyyn vastasi 35 henkilöä. Tulokset on esitetty liitteessä 11.

Yli puolet vastaajista arvioi, että osatyökykyisen työkykyä tai työllistymistä tukevan ammattilaisen käytettävissä on aina tai useimmiten tieto osatyökykyisen henkilön omasta terveydentila-arviosta ja työkyvyn arviosta, terveyskäyttäytymisestä, psyykkisestä toimintakyvystä, sairauden diagnoosista tai oireista, kuntoutustarpeesta sekä työssäolosta. Yli puolet vastaajista arvioi myös, että ammattilaisilla ei ole koskaan tai vain harvoin käytettävissä muun ammattilaisen arvio osatyökykyisen henkilön työkyvystä, toimintakyvystä, työn vaara-, kuormitus- ja voimavaratekijöistä sekä työn muokkauksen tarpeesta ja toteutuneesta työn muokkauksesta.

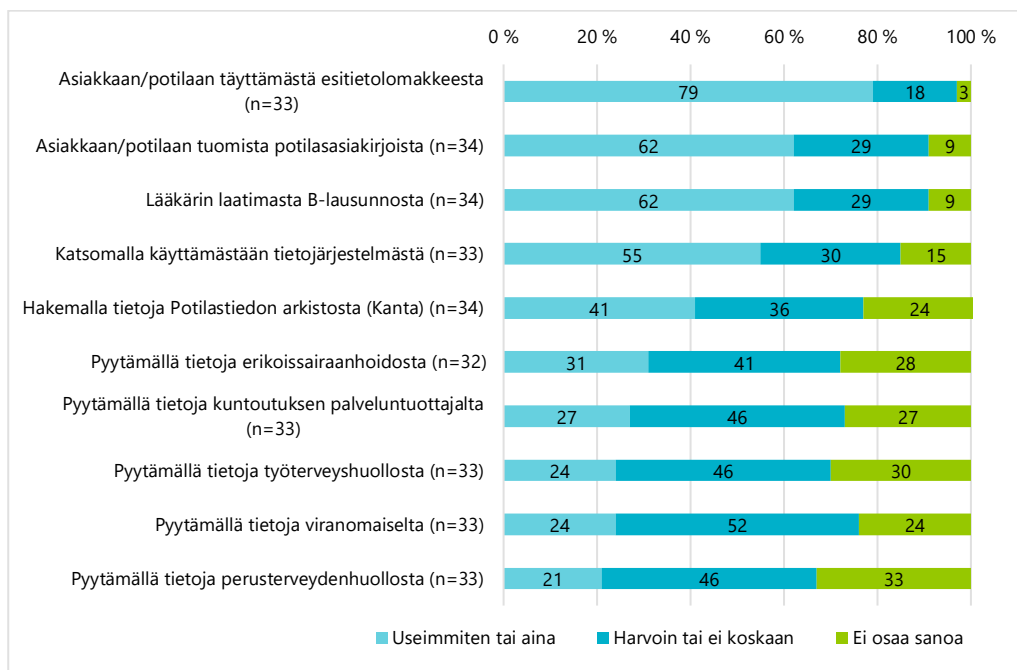
Kokemusasiantuntijat kertoivat näkemyksensä myös siitä, miten ammattilainen heidän mielestään hankkii tarvitsemansa osatyökykyiseen liittyvät työkyky- ja työllistymiskykytiedot (Kuvio 9). Tulosten mukaan vastaajista yli puolet oli sitä mieltä, että tieto hankitaan aina tai useimmiten asiakkaan täyttämästä esitetolomakkeesta tai hänen tuomistansa potilasasiakirjoista sekä B-lausunnosta tai ammattilaisen käytössä olevasta tietojärjestelmästä. Lisäksi vastaajista yli puolet arvioi, ettei koskaan tai vain harvoin tietoa hankitaan viranomaiselta pyytämällä.

Kyselyssä kokemusasiantuntijoita pyydettiin vapaamuotoisesti arvioimaan, mitkä tekijät edistävät ja mitkä hankaloittavat osatyökykyisen henkilön työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämistä ammattilaisen työssä. Avoimiin kysymyksiin vastasi 19 henkilöä, joiden mukaan tiedon hyödyntämistä edistäviä tekijöitä ovat kattava ja helppo tiedon saanti, sujuva tietojen vaihto ammattilaisen välillä, riittävän ajankäyttö tiedon hankintaan sekä pitkä hoitosuhde osatyökykyisen kanssa ja osatyökykyisen halu kertoa tilanteestaan. Työkyky- tai työllistymiskykyyn liittyvän tiedon hyödyntämistä koettiin taas hankaloittavan, että ammattilaisten käytettävissä oleva tieto on

vanhentunutta tai virheellistä, osatyökykyistä koskevat lausunnot on laadittu huonosti, tarvittavien tietojen saanti kestää kauan tai jopa, että tietoa on saatavilla liian paljon.

Kokemusasiantuntijat kertoivat näkemyksensä, miten ammattilaisen käytössä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto hyödyttää osatyökykyisen henkilön työllistymistä tai työssä jatkamista. Tähän kysymykseen vastasi 22 henkilöä. Tulosten mukaan ammattilaisen käytössä oleva tieto lisää työkyvyn ja työllistymiskyvyn arvioinnin oikeellisuutta, edistää ymmärrystä osatyökykyisen kokonaistilanteesta sekä mahdollistaa realistisempien tavoitteiden asettamisen ja yksilöllisempien suunnitelmien tekemisen.

Lopuksi vastaajia pyydettiin kertomaan näkemyksensä, miten ammattilaisten tiedon puute on heidän mielestään vaikuttanut osatyökykyisen työllistymiseen tai työssä jatkamiseen. Kysymykseen vastasi 25 henkilöä ja heidän kokemusten mukaan osatyökykyisen tarvitsema apu (esim. kuntoutus tai muut etuudet) on saattanut jäädä saamatta tai niiden saanti on ainakin vaikeutunut. Lisäksi ammattilaiselle ei muodostu oikeaa käsitystä osatyökykyisen tilanteesta, ja työhön paluun tai työllistymisen aloitus on voinut viivästyä. Yksi vastaaja mainitsi, että ammattilaisen tiedon puute tarkoittaa osatyökykyiselle omaehtoisempaa ja aktiivisempaa roolia työllistyäkseen tai jatkaakseen työssään.



Kuvio 9. Kokemusasiantuntijoiden vastaukset, miten ammattilainen hankkii tarvitsemansa osatyökykyisen työkykyyn tai työllistymiskykyyn liittyvät tiedot (vastaajia, %).

4 Työpajatyöskentelyn tulokset

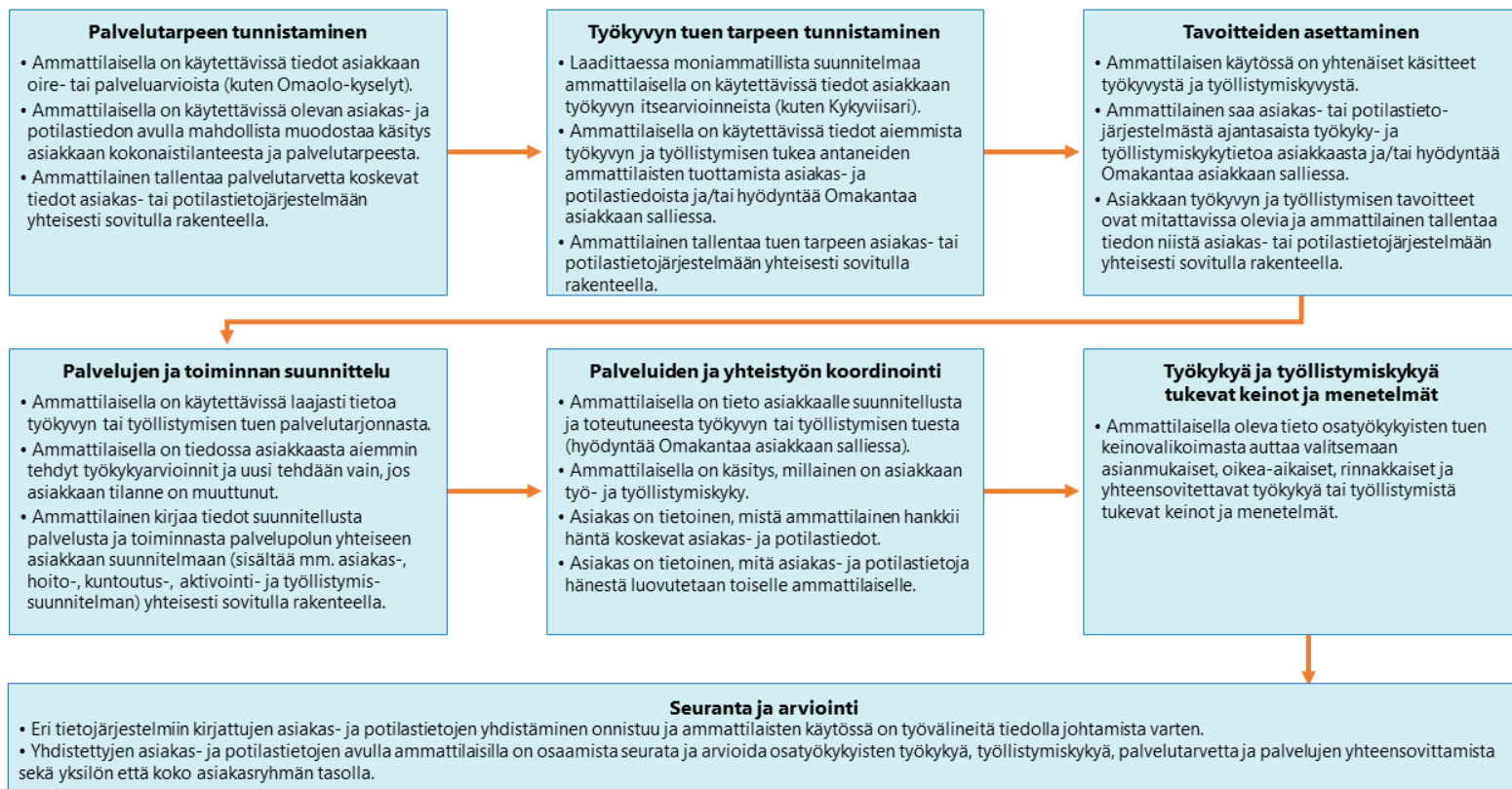
4.1 Työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisen toimintamalli

Hankkeessa tavoitteena oli yhtenäistää työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisen toimintamallia osatyökykyisen palvelupolulla. Työpajoissa osallistujat keskustelivat, millainen on työkyky- ja työllistymiskykytiedon käytön ideaalitalanne osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tuessa. Työkyky- ja työllistymiskykytiedon käyttöä koskevat kommentit luokiteltiin ensin sisällön perusteella asiakokonaisuuksiin: yhteistyö, tietojen käyttö, tietojen vaihto ja tietojärjestelmät. Sen jälkeen työpajakeskusteluaineisto teemoitettiin työkyvyn tuen palvelupolun (Tie työelämään-verkkopalvelu 2021) rakennetta soveltaen.

Työpajoihin osallistuneiden keskusteluissa korostui tietosuojasta huolehtimisen tärkeys työkyvyn ja työllistymisen tuen prosessin kaikissa vaiheissa. Tietosuojakäytännön ja erityisesti tietojen luovutukseen liittyvien suostumusten ja luovutuslupien saannin toivottiin olevan sujuvampaa asiakkaalta, jotta kaikki mahdollinen asiakas- ja potilastieto olisi käytettävissä esimerkiksi asiakassuunnitelmaa laatiessa. Työpajaan osallistuneiden mukaan sujuvuutta edistäisi myös, jos asiakkaan suostumuksen tai luovutusluvan saannista huolehtisi aina työkyvyn tuen palvelupolun ensimmäinen ammattilainen. Työpajakeskustelun yhteenvedon mukaan ideaalitalanteessa osatyökykyisen palvelupolulla työkykyä tai työllistymisen tukea koordinoisi aina nimetty ammattilainen (case manager). Myös työkyvyn tukea toteuttavien ammattilaisten välinen vastuujako on ideaalitalanteessa aina kaikille selkeä. Keskustelussa korostettiin, että osatyökykyiselle tarjottavien palvelujen tulisi toteutua oikea-aikaisesti sekä suunnitella ne rinnakkaisiksi, sen sijaan, että ne yleensä toteutetaan peräkkäisinä.

Työpajoista saatujen tulosten pohjalta laadittiin työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisen toimintamalli, jonka vaiheet on esitetty kuviossa 10. Malli kuvaa ideaalitalannetta, jossa 1) ammattilaisten välinen tietojen vaihto on ajantasaista sujuvien suostumus- ja luovutuslupakäytäntöjen mukaisesti, (2) asiakkaan tuen tarpeet pystytään tunnistamaan kattavasti, (3) käytettävissä on riittävästi tietoa suunnittelun ja palveluiden kohdentamisen perusteeksi ja lisäksi (4) käytössä olevan tiedon ohjaamana tarjottavat palvelut pystytään suunnittelemaan aidosti osaksi osatyökykyisen palvelukokonaisuutta. Ideaalitalanteessa käytettävissä olevan tiedon avulla voidaan myös aina arvioida ja seurata, onnistuttiinko osatyökykyisten palvelujen yhteensovittamisessa.

Työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisen toimintamalli osatyökykyisen palvelupolulla



Kuvio 10. Työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisen toimintamalli osatyökykyisen palvelupolulla.

5 Pohdinta

Työkyvyn ja työllistymisen tuessa vastuunotto palvelujen järjestämisestä sekä tiivis yhteistyö osatyökyisten henkilöiden parissa työskentelevien ammattilaisten kesken on tärkeää. Yhteistyöhön liittyy tarpeellisten asiakas- ja potilastietojen vaihto. Yhteistyössä oleellista on, että ammattilaiset havaitsevat osatyökykyisen henkilön työkyvyn heikkenemisen merkit mahdollisimman varhain, jolloin mahdollisuudet tukea työkykyä ovat yleensä paremmat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015; Gould, Ilmarinen, Järvisalo, Koskinen 2006).

Tässä hankkeessa selvitimme työ- ja työllistymiskykytiedon käyttöä osatyökykyisen palvelupolulla. Ensimmäisessä vaiheessa toteutimme kyselytutkimuksen osatyökykyisten henkilöiden parissa työskenteleville ammattilaisille sekä kokemusasiantuntijoille. Hankkeen toisessa vaiheessa pidetyissä työpajoissa keskustelimme, millainen on ideaalitalanne työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisestä osatyökykyisen palvelupolulla.

Hankkeen kyselytulosten mukaan työkyvyn ja työllistymisen tuen ammattilaisilla oli käytettävissä yleensä tiedot osatyökykyisen terveydentilasta, sairauksista ja terveyskäyttäytymisestä. Sen sijaan harvemmin oli käytettävissä tieto osatyökykyisen työkyvystä. Mikäli työkykytieto oli käytettävissä, oli se useammin henkilön oma arvio työkyvystä kuin ammattilaisen tekemä työkykyarvio. Kokemusasiantuntijoiden kyselyllä saatiin vastaavat tulokset. Sekä ammattilaisen että asiakkaan arvio työkyvystä ovat kuitenkin oleellisia työkyky- ja työllistymiskykytietoja, jotka pitäisi olla aina käytettävissä työkyvyn ja työllistymisen tuessa. On todettu, että esimerkiksi henkilön oma arvio työkyvystä ennustaa hyvin työkyvyn tilannetta ja kehittymistä, sairauspoissaoloja, työkyvyttömyyseläkettä sekä työttömyyttä. Koettua työkykyä käytetään myös indikaattorina väestötasoisessa seurannassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019; Lundin, Kjellberg, Leijon, Punnett, Hemmingsson 2016; Jääskeläinen, Kausto, Seitsamo, Ojajarvi, Nygård, Arjas Leino-Arjas 2016; von Bonsdorff, Seitsamo, Ilmarinen, Nygård, von Bonsdorff, Rantanen 2011; El Fassi, Bocquet, Majery, Lair, Couffignal, Mairiaux 2013; Ahlström, Grimby-Ekman, Hagberg, Dellve 2010.)

Kyselyyn vastanneiden ammattilaisten mukaan heillä oli myös harvemmin käytettävissä tieto henkilön työn muokkauksen tarpeesta tai aiemmin tehdyistä työn muokkaustoimenpiteistä. Näin ei pitäisi olla, sillä työn muokkaus, kuten joustavat työaikajärjestelyt ja työn uudelleen organisointi ovat toimenpiteitä, joiden on todettu edistävän osatyökykyisen henkilön työllistymistä tai työssä jatkamista (Nevala ym. 2015a). Ammattilaisilla oli harvemmin käytettävissä muitakin osatyökykyisen henkilön

työhön liittyviä tietoja, kuten työn vaara-, kuormitus- ja voimavaratekijät sekä sairauksien työhön liittyvyys. Työssä olevien osatyökykyisten osalta nämä tiedot ovat tärkeitä työssä jatkamisen tukemisessa. Kun ammattilaiset tuntevat asiakkaansa työn vaatimukset, voivat ammattilaiset vaikuttaa paremmin myös työhön liittyvien vaarojen vähentämiseen tai niiden poistamiseen. Tiedetään, että esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinongelmaisten henkilöiden työkykyä on mahdollista edistää työpaikalla toteutettavilla ergonomiatoimenpiteillä (van Wilsteren, van Oostrom, de Vet, Franche, Boot, Anema 2015).

Työpaikalla tapahtuvaan toimintaan pystyvät parhaiten osallistumaan työterveyshuollon ammattilaiset. Työterveyshuollon roolin tulisikin kannustaa muiden toimintasektoreiden ammattilaisia yhteistyöhön työterveyshuollon kanssa. Tulokset kuitenkin osoittivat, että ammattilaiset vaihtavat työkyky- ja työllistymiskykytietoja eri toimintasektoreiden ammattilaisten kanssa huolestuttavan harvoin. Tulokset tukevat aikaisempia työikäisten yhteistyöverkostoja koskevia tutkimuksia, joiden mukaan tukea tarvitsevia osatyökykyisiä koskeva asiakas- ja potilastieto ei liiku riittävästi eri osapuolten välillä. (Lappalainen ym. 2018; Sormunen ym. 2017; Nissinen ym. 2016a; Tarvainen, Pesonen, Laaksonen 2015.)

Kyselyn tulokset osoittivat kattavan työkyky- ja työllistymiskykytiedon saannin edistävän ammattilaisen työtä, mikä tarkoittaa esimerkiksi osatyökykyiselle oikea-aikaisen sekä oikeasisältöisen hoidon tai palvelun suunnittelua ja toteuttamista. Kokemusasiantuntijoiden tulokset tukivat tätä, sillä niiden mukaan osatyökykyiselle realististen tavoitteiden ja yksilöllisten suunnitelmien tekeminen oli selvästi yhteydessä siihen, miten paljon ammattilaisten käytettävissä oli työkyky- ja työllistymiskykytietoa.

Ammattilaiskyselyn mukaan työkyky- ja työllistymiskykytietojen puuttuminen vaikeutti erityisesti osatyökykyisten kuntoutukseen pääsyä ja etuuksien hakemista. Myös kokemusasiantuntijat totesivat, että mikäli ammattilaisella ei ole käytettävissä työkyky- ja työllistymiskykytietoa, on sillä vaikutusta esimerkiksi osatyökykyisen kuntoutukseen pääsyyn; osatyökykyinen on saattanut jäädä kokonaan ilman kuntoutusta tai ainakin sen saanti on tietojen puutteen vuoksi vaikeutunut. Kokemusasiantuntijat totesivat myös, että tiedon puute viivästyttää osatyökykyisen työhön paluun tai työllistymisen ajankohtaa.

Työkyky- ja työllistymiskykytietojen hyödyntämistä edistävästä ja hankaloittavista tekijöistä voidaan todeta, että tiedon hyödyntämiseen vaikuttavat monet tekijät. Vaikka tarkastelimme useita eri sektoreita, näkökulmat olivat melko samanlaisia kaikilla ammattilaisilla sektorista riippumatta. Kaikilla kyselyyn vastanneilla oli suuri tarve osatyökykyistä koskevan tiedon koostamiseen, jotta asiakkaan kokonaistilanteen hahmottaminen olisi helpompaa.

Työkyky- ja työllistymiskykytietojen hyödyntäminen on yhteydessä tietojen kirjaamiseen. Kyselytulosten mukaan tietojen hyödyntämistä edistää hyvien kirjausten lisäksi tiedon helppo saatavuus. Vastaavasti taas tietojen hyödyntämistä hankaloitti ammattilaisten puutteelliset kirjaukset ja erot kirjaamiskäytännöissä. Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen onkin hyvin kontekstisidonnaista, mihin vaikuttaa muun muassa tarkoitus, johon tietoja kirjataan, mistä asiakasprosessin vaiheesta tietojen kirjaamisessa on kyse ja tietysti se, minkä toimintasektorin ammattilainen tietoja kirjaa (Jokinen ym. 2021). Työkyky- ja työllistymiskykytiedon kirjaamisen yhtenäistämistä kannattaa kontekstisidonnaisuudesta huolimatta kuitenkin aina tavoitella.

Tietojen hyödyntämiseen vaikuttaa ratkaisevasti yhtenäisen kirjaamisen lisäksi kirjaamisen rakenteisuus. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten rakenteista kirjaamista onkin kehitetty kansallisesti yhtenäiseksi jo pitkään sekä julkaistu kirjaamiseen liittyviä ohjeistuksia ammattilaisille ja tietojärjestelmätoimittajille. Myös niiden päivittämisestä huolehditaan. (Jokinen & Virkkunen 2021; Nissinen, Leino, Närvänen 2021, Jokinen ym. 2021.) Lisäksi on valmistunut Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määrittelemä työ- ja toimintakykytiedon konseptoinnin tavoitetilä yhtenäiseen kirjaamiseen liittyen, ja se sisältää myös tietoa ammattilaisille Kanta-palvelujen hyödyntämismahdollisuuksista. (Anttila, Jeskanen, Konttinen, Mäkelä, Pättikangas, Rätty, Jokinen, Valkeinen 2021).

Asiakas- ja potilastietojen vaihto edellyttää tietosuojasäädösten noudattamista, minkä tärkeys korostui sekä hankkeen kyselytutkimuksen että työpajakeskustelun tuloksissa. Tietosuojasäädökset saatetaan toisinaan kokea vaikeaksi tulkita ja hankalaksi toteuttaa, sillä säädökset eivät kaikilta osin Jokisen ym. (2021) mukaan ole yksiselitteisiä. Selkeyttämällä kirjaamista ja tietojen yhteiskäytön toimintatapoja voidaan kuitenkin edistää tietojen vaihtoa monialaisessa yhteistyössä (Jokinen ym. 2021). Tietojen vaihtoa toimintasektorien välillä tulee helpottamaan myös uusi Asiakastietolaki (784/2021), kun helpottuu muun muassa sosiaalihuollon asiakastietojen luovuttaminen terveydenhuollon kanssa, mikäli asiakas on antanut siihen luvan.

Hankkeen tuloksista selvisi, että ammattilainen voi palvelua ja hoitoa toteuttaessaan olla pelkästään asiakkaaltaan saaman tiedon varassa. Monialaisessa yhteistyössä asiakasta tietolähteenä kannattaakin käyttää, kuten hyödyntämällä asiakkaan hallinnoimaa Omakantaa. Omakanta sisältää jo keskeisiä terveys- ja sairaustietoja, lääkärintodistuksia ja lausuntoja, mutta jatkossa Omakanta tulee sisältämään yhä enemmän myös sosiaalihuollon asiakastietoja (Asiakastietolaki 784/2021).

Hankkeen työpajoissa saadut tulokset ja kyselytutkimuksen tulokset tukivat toisiaan. Työpajaan osallistuneiden mukaan tietojen yhtenäinen kirjaaminen sekä mahdollisuus

hyödyntää toisen ammattilaisen tuottamaa asiakas- ja potilastietoa olivat oleellisia tekijöitä työkyvyn ja työllistymisen tuessa. Aikaisempien tutkimusraporttien, selvitysten ja asiantuntijatiedon pohjalta onnistuttiin hankkeessa tuottamaan laajasti osatyökykyisten työkykyä ja työllistymiskykyä kuvaavaa tietosisältöä, joita työkyvyn ja työllistymisen tuen ammattilaiset voivat hyödyntää kartoittaessaan asiakkaansa tilannetta, esimerkiksi työttömien terveystarkastuksissa.

Hankkeen työpajatyöskentelyn pohjalta luotu toimintamalli työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisestä osatyökykyisen palvelupolulla kuvaa ideaalitulannetta, jossa tarvittava asiakas- ja potilastieto on kaikkien osatyökykyisten työkyvyn tai työllistymisen tukeen osallistuvien ammattilaisten käytettävissä yhdenvertaisesti. Saamansa tiedon avulla ammattilainen pystyy muodostamaan käsityksen asiakkaan kokonaistilanteesta ja palvelutarpeesta sekä tukemaan hänen työkykyään ja työllistymistään yhdessä kaikkien osatyökykyisen palvelupolun ammattilaisten kanssa. Toimintamalliin kuuluu myös työkyvyn ja työllistymisen tuen seuranta ja arviointi, jolloin käytössä olevat tietojärjestelmät mahdollistavat asiakkaalle suunniteltujen ja toteutuneiden työkyvyn tuen palvelujen seurannan ja arvioinnin sekä yksilö- että väestötasolla.

Hankkeessa ei selvitetty ammattilaisten kirjaamiskäytäntöjä. Jatkossa olisi tarpeellista ja aiheellista selvittää, mitä luokituksia voitaisiin käyttää työkyky- ja työllistymiskykytietojen kirjaamiseen rakenteisesti sekä, miltä osin tiedot pystyttäisiin kirjaamaan yhtenäisesti nimenomaan työkyvyn ja työllistymisen tuen monialaisessa yhteistyössä. Onkin todettu epäselväksi se, miten monialaisessa yhteistyössä tiedot pitäisi kirjata, jotta ne olisivat myös sujuvasti käytettävissä (Jokinen ym. 2021).

Hankkeen vahvuutena oli monimenetelmällisen ja moninäkökulmaisen tutkimusasetelman toteuttaminen osatyökykyisten henkilöiden parissa työskentelevien ammattilaisten sekä kokemusasiantuntijoiden jakaman tiedon avulla. Hanke tuotti uutta tietoa ammattilaisten käytettävissä olevista työkyky- ja työllistymiskykytiedoista sekä niiden hyödyntämisestä osatyökykyisen palvelupolulla. Hankkeen tuloksia voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon ja työhallinnon yhteisten tietosisältöjen määrittelyssä, kirjaamisen kehittämisessä sekä koulutuksessa, kuten sote-alan ammattikorkeakoulujen toteuttamassa työkykykoordinaattoreiden koulutuksessa.

6 Johtopäätökset

Yhteiskunnan ja työelämän toimivuuden varmistamisen lisäksi kansalaisten työhön osallistumisella on merkitystä yksilölle itselleen toimeentulon, hyvinvoinnin ja elämänlaadunkin kannalta. Tämän vuoksi osatyökykyisen oikea-aikainen työssä jatkamisen tai työllistymisen tukeminen on tärkeää. Tulosten mukaan työkyvyn ja työllistymisen tukeen osallistuvien ammattilaisten käytettävissä on useimmiten vain se tieto, jonka hän tuottaa itse tai joku muu saman organisaation ammattilainen, kun taas toisen ammattilaisen tuottamaa tietoa hyödynnetään harvemmin. Osatyökykyisiä koskevassa monialaisessa yhteistyössä työkyky- ja työllistymiskykytietojen pitää siirtyä eri toimintasektorien ammattilaisten välillä sujuvasti, ja niin, että asiakkaan ei tarvitse selvittää asioitaan uudestaan, jos tiedot on järjestelmään kirjattu aiemmin toisen ammattilaisen toimesta. Asiakas usein olettaakin, että ammattilaisilla on tiedossa hänestä kirjatut asiakas- ja potilastiedot tai ainakin pääsy niihin.

Parhaimmillaan tietojen vaihto tapahtuu niin, että tiedot siirtyvät oikeassa muodossa, oikeaan aikaan ja oikeaan paikkaan tehokkaasti, luotettavasti ja turvallisesti. Kanta-palveluista onkin vähitellen kehittyvässä tällainen paikka ainakin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Tarpeellisen asiakas- ja potilastiedon tulisi olla kuitenkin kaikkien muidenkin työkyvyn ja työllistymisen tukeen osallistuvien ammattilaisten hyödynnettävissä. Yhtenä ratkaisuna työkyky- ja työllistymiskykytietojen hyödyntämiseen osatyökykyisen palvelupolulla voi toimia asiakkaan Omakanta. Omakanta sisältää jo nyt, ja tulee jatkossa sisältämään yhä enemmän asiakas- ja potilastietoa, jota asiakkaan on Omakannan avulla helppo pitää mukanaan ja mitä hän voi itse hallita. Asiakkaan mukanaan tuomat asiakirjat olivatkin yksi merkittävimmistä tiedon lähteistä ammattilaisilla tässä tutkimuksessa.

Osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tukeen liittyvässä tietojen vaihdossa on kaikissa tilanteissa huomioitava tietosuojan toteutuminen. Tämän lisäksi oleellista on, että ammattilaisilla on käytössä yhteiset käsitteet työ- ja työllistymiskyvystä ja kirjaamiskäytännöt sekä ymmärrys, kuka koordinoi osatyökykyisen työkyvyn ja työllistymisen tukea. Koordinointiin liittyvien vastuiden ja roolien määrittelyn lisäksi tärkeää on osatyökykyisen kokonaisvaltainen kohtaaminen, asiakaslähtöisyys ja kuuntelu, jotta voidaan edistää osatyökykyisen osallisuutta sekä saadaan autettua häntä eteenpäin palvelupolulla, kohti työssä jatkamista tai työllistymistä.

Lähteet

- Aalto A, Ahola I, Hytönen J, Paavonen M, Palmén O, Pääkkönen J, Tamminen V. Suomen julkisen talouden kestävyys. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2020:59. Luettu 14.7.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-367-287-1>
- Ahlström L, Grimby-Ekman A, Hagberg M, Dellve L. The work ability index and single-item question: associations with sick leave, symptoms, and health – a prospective study of women on longterm sickleave. *Scand. J. Work Environ. Health* 2010;36(5):404–412. doi:10.5271/ sjweh.2917
- Ala-Kauhaluoma M, Kesä M, Lehikoinen T, Pitkänen S, Ylikojola P. Osatyökykyisistä osaavaa työvoimaa. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 42/2017. Luettu 6.7.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-252-1>
- Anttila H, Jeskanen J, Konttinen R, Mäkelä M, Pättikangas M, Rätty T, Jokinen T, Valkeinen H. Työ- ja toimintakykytiedon konseptointi. Versio 1.0. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos; 2021. Luettu 3.12.2021. Saatavilla: <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULTJTK>
- Asiakastietolaki. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021.
- von Bonsdorff M, Seitsamo J, Ilmarinen J, Nygård C-H, von Bonsdorff ME, Rantanen T. Work ability in midlife as a predictor of mortality and disability in later life: a 28-year prospective followup study. *CMAJ* 2011;183(4):235–242. doi:10.1503/cmaj.100713
- Choo CW. Information management for the intelligent organization: the art of scanning the environment. Review. *Information Today*. 3. painos. Medford: USA. 2002.
- El Fassi M, Bocquet V, Majery N, Lair ML, Couffignal S, Mairiaux P. Work ability assessment in a worker population: comparison and determinants of Work Ability Index and Work Ability score. *BMC Public Health* 2013;13(1):1–10. doi:10.1186/1471-2458-13-305
- Eläketurvakeskus. Suomen työeläkkeensaajat 2019. Eläketurvakeskuksen tilastoja 05/2020. Suomen virallinen tilasto: sosiaaliturva 2020. Luettu 6.7.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020042422385>
- Gould R, Ilmarinen J, Järvisalo J, Koskinen, S. Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 - tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Eläketurvakeskus; 2006.

- Guilbert L, Bernaud JL, Gouvernet B, Rossier J. Employability: review and research prospects. *Int J Educ Vocat Guidance* 2016;69–89. doi.org/10.1007/s10775-015-9288-4
- Ilmarinen J, Lähteenmäki S, Huuhtanen, P (toim). *Kyvystä kiinni. Ikäjohtaminen yritysstrategiana*. Enterprise Adviser-kirjasarja nro 28. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy; 2003.
- Jokinen T, Lehmuskoski A, Lohijoki H, Ålander A. Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä: Versio 1.0. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos; 2021. Luettu 28.7.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202103117054>
- Jokinen T, Virkkunen H. Potilastiedon kirjaamisen yleisopas. Versio 4.0. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Luettu 3.12.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021050628990>
- Juvonen-Posti P, Saikku P, Turunen J (toim.). Elinikäistä osallistumista vai elämää työ edellä? Työikäisten monialaisten palveluiden yhteensovittaminen ja vaikuttavuuden arviointi -loppuraportti. Valtioneuvoston kanslia. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja, 2020:40. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-916-5>
- Järvikoski A, Takala E-P, Juvonen-Posti P, Härkäpää K. Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännössä. Kela, Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 13/2018. Luettu 6.7.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018121050326>
- Jääskeläinen A, Kausto J, Seitsamo J, Ojajärvi A, Nygård C-H, Arjas E, Leino-Arjas P. Work ability index and perceived work ability as predictors of disability pension: a prospective study among Finnish municipal employees. *Scand. J. Work Environ. Health* 2016;42(6):49–499. doi:10.5271/sjweh.3598
- Lappalainen K, Hakulinen H. Työttömien terveyspalvelujen kehittäminen monitahoarvioinnin viitekehyksessä. *Työelämän tutkimus*. 2020;8(3);213–229.
- Lappalainen K, Mattila-Holappa P, Yli-Kaitala K, Hult M, Räsänen K. Pisimpään työttömänä olleet käyttävät vähiten terveyskeskuksen palveluja. *Lääkärilehti*. 2018;42(73);2421–2428.
- Lappalainen K. Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen -painopisteenä terveydenhuolto ja verkostoyhteistyö. Itä-Suomen yliopisto, Jyväskylä: Grano Oy; 2017

- Liukko J, Kuuva N. Toimijoiden yhteistyö työkykyongelmien hallinnassa. Ammattilaisten haastatteluihin perustuva tutkimus. Eläketurvakeskuksen raportteja 03/2015. Luettu 18.7.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-691-218-2>
- Lundin A, Kjellberg K, Leijon O, Punnett L, Hemmingsson T. The Association Between Self-Assessed Future Work Ability and Long-Term Sickness Absence, Disability Pension and Unemployment in a General Working Population: A 7-year Follow-Up Study. *J. Occup. Rehabil* 2016;26(2):195–203. doi10.1007/s10926-015-9603-4
- Mattila-Wiro P, Tiainen R. Kaikki mukaan työelämään Osatyökykyisille tie työelämään (OTE) kärkihankkeen tulokset ja suositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:25. Luettu 8.6.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4056-7>
- Nevala N, Pehkonen I, Koskela I, Ruusuvoori J, Anttila H. Workplace accommodation among persons with disabilities. A systematic review on its effectiveness and barriers of facilitators. *J. Occup. Rehabil* 2015a;25:432-448.
- Nevala N, Turunen J, Tiainen R, Mattila-Wiro P. Osatyökykyiset työssä -toimintamallin (Osku) toteutuminen ja hyödyt erilaisissa toimintaympäristöissä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015b:48. Luettu 7.6.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3689-8>
- Nissinen S, Leino T, Närvänen J. Työterveyshuolto. Kirjaamisopas. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos; 2021. Luettu 3.12.2021. Saatavilla: https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULRKT?preview=/61606677/64449152/Ty%C3%B6terveyshuolto_kirjaamisopas_v1.1_2021_02.pdf
- Nissinen S, Soini S, Hakulinen, H. 2021. Kirjatun työkykytiedon tärkeys ja hyödyllisyys työterveyshuollossa -kyselytutkimus työterveyshuollon ammattilaisille. *FinJeHeW* 2021;13(1):19–31. doi.org/10.23996/fjhw.99513
- Nissinen S. Työkykytieto käyttöön – Työkykytietojen kansallisesti yhtenäinen tietomalli terveydenhuollon potilaskertomuksessa. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos; 2019.
- Nissinen S, Leino T, Kinnunen U-M, Saranto K. Kokemuksia tietojen vaihdosta työterveysyhteistyössä: terveystarkastuksessa kirjattavat tiedot. *FinJeHeW* 2016a;8(2–3):81–97. <https://journal.fi/finjehew/article/view/58104>

- Nissinen S, Seppänen S, Takala E-P, Kaleva S, Leino T. Tietojen vaihto kuntoutusyhdistyksissä: Tietojärjestelmät työntekijän kuntoutusprosessin tukena. Työterveyslaitos; 2016b
- Paanetoja J. Osan työkyvystään menettänyt työntekijä ja työehtosopimusmääräykset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:14. Luettu 8.6.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3864-9>
- Saikku P. Terveyspalvelu työllistymisen tukena: Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset ja -palvelut siirtymätyömarkkinoilla. Pitkäaikaistyöttömien terveydenhuollon kehittämishanke (PTT-hanke). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 22/2009. Luettu 27.7.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085451>
- Sauni R. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2030: Turvallisia ja terveellisiä työoloja sekä työkykyä kaikille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:3. Luettu 18.7.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4044-4>
- Sormunen E, Ylisassi H, Mäenpää-Moilanen E, Remes J, Martimo K-P. Yhteistyö tuki- ja liikuntaelinvaihtoihin liittyvän työkyvyttömyyden ehkäisyssä: Monimenetelmällinen tutkimus työterveyshuollon sisäisestä yhteistyöstä sekä työterveys- ja kuntoutusyhdistyistä. Työterveyslaitos; 2017.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Ehdotukset sote -ohjauksen mittareista ja tietopohjan varmentamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:33. Luettu 18.7.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4066-6>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41. Luettu 7.6.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3891-5>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Kaikki keinot käyttöön. Yhteistyöllä ratkaisuihin: Sosiaali- ja terveysministeriön Osatyökykyiset työssä -ohjelma (Osku) 2013–2015: Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö; 2015. Luettu 15.7.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3690-4>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistymiseksi. Osatyökykyiset työssä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013a:29. Luettu 6.7.2021. Saatavilla: <https://docplayer.fi/1061482-Osatyökykyiset-tyossa.html>

- Sosiaali- ja terveysministeriö. Työttömien terveydenhuollon järjestäminen. Kirje. Sosiaali- ja terveysministeriö; 2013b. Luettu 30.7.2021. Saatavilla: <https://stm.fi/documents/1271139/1365032/Ty%C3%B6tt%C3%B6mien+terveydenhuollon+j%C3%A4rjest%C3%A4minen/3b1979ea-c36c-4114-9399-6c45e49b40b1>
- Tarvainen K, Pesonen S, Laaksonen M. Alueellisella yhteistyöllä tukea työkykyyn – HAHMOTUS. Selvitys työkyvyn tuen ja sen koordinaation toteutumisesta viiden sairaanhoitopiirin alueella työterveyshuollon ja muun terveydenhuollon sekä kuntoutuksen toimijoiden välisessä yhteistyössä. Työterveyslaitos; 2015. Luettu 6.7.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:978-952-261-589-3>
- Taskinen P. Osatyökykyisillä on työhaluja terveysongelmista huolimatta. Helsinki: Tilastokeskus; 2013. Luettu 14.7.2021. Saatavilla: https://www.stat.fi/artikkelit/2012/art_2012-12-10_005.html?s=0
- Tie työelämään-verkkopalvelu. Työkyvyn tuen palvelupolku. Verkkosivu. 2021. Luettu 28.11.2021. Saatavilla: <https://polku.tietyoelamaan.fi/>
- Työ- ja elinkeinoministeriö. Sosiaali-, terveys- sekä työ- ja elinkeinoalojen yhteisten palvelujen sanasto. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2019:67. Luettu 28.7.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-479-2>
- Valtioneuvosto. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019: Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:3.1. Luettu 8.7.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-808-3>
- van Vilsteren M, van Oostrom SH, de Vet HCW, Franche RL, Boot CRL, Anema JR. Workplace interventions to prevent work disability in workers on sick leave. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015;5;(10). doi: 10.1002/14651858.CD006955.pub3
- Virrankari L, Mattila H, Saikku P, Sihvonen E, Tervola J (toim.). Tutkimuskatsaus Suomen sosiaaliturvan monimutkaisuuteen. Sosiaaliturvakomitean julkaisuja 2021:1. Sosiaali- ja terveysministeriö. Luettu 30.7.2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5434-2>

Liite 1. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto erikoissairaanhoidossa.

	ESH (n=64)				
	Aina (%)	Useimmiten (%)	Harvoin (%)	Ei koskaan (%)	Ei tarvetta tietoon (%)
Hoidon tai palvelun tarve	48	40	12	0	0
Asiakkaan arvio terveydentilasta	68	31	2	0	0
Voimavaratekijät	52	37	11	0	0
Terveyskäyttäytyminen	39	42	19	0	0
Psyykinen toimintakyky	43	43	12	2	0
Fyysinen toimintakyky	32	57	9	2	0
Sosiaalinen toimintakyky	35	49	14	2	0
Sairauden diagnoosi tai oireet	70	28	2	0	0
Sairauden työhön liittyvyys	34	41	25	0	0
Sairauden ennuste	19	57	21	3	0
Sairauspoissaolot	17	56	22	3	2
Kuntoutustarve	32	51	17	0	0
Kuntoutukseen osallistuminen	27	49	21	3	0
Terveys-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma	31	53	16	0	0
Työssäolotieto	51	33	13	3	0
Työttömyyden kesto	34	41	20	5	0
Ammattilaisen arvio toimintakyvystä	31	50	16	2	0
Ammattilaisen arvio	25	54	20	2	0
Asiakkaan oma arvio työkyvystä	50	44	5	2	0
Taloudellinen tilanne	38	38	19	5	2
Koulutushistoria	29	45	26	0	0
Työhistoria	30	39	30	2	0
Sosiaalisen tuen tarve	29	40	28	3	0
Osaamistarpeet	17	43	34	6	0
Oppimisvaikeudet	14	42	37	8	0
Motivaatio työssä jatkamiseen tai työllistymiseen	37	48	14	2	0
Tavoitteet työssä jatkamiseen tai työllistymiseen	31	43	23	3	0
Työn vaara- ja kuormitustekijät	20	29	35	11	5
Työn voimavaratekijät	23	25	36	11	5
Työn muokkauksen tarve	17	37	29	14	3
Toteutunut työn muokkaus	22	27	31	17	3

Liite 2. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto perusterveydenhuollossa.

	PTH (n=38)				
	Aina (%)	Useimmiten (%)	Harvoin (%)	Ei koskaan (%)	Ei tarvetta tietoon (%)
Hoidon tai palvelun tarve	24	43	11	3	19
Asiakkaan arvio terveydentilasta	45	26	16	0	13
Voimavaratekijät	16	39	29	0	16
Terveyskäyttäytyminen	32	34	18	0	16
Psyykinen toimintakyky	24	37	26	0	13
Fyysinen toimintakyky	26	45	16	0	13
Sosiaalinen toimintakyky	13	32	39	3	13
Sairauden diagnoosi tai oireet	39	39	5	0	16
Sairauden työhön liittyvyys	16	37	34	0	13
Sairauden ennuste	11	50	24	0	16
Sairauspoissaolot	16	37	32	3	13
Kuntoutustarve	13	29	42	0	16
Kuntoutukseen osallistuminen	21	26	34	3	16
Terveys-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma	11	37	34	3	16
Työssäolotieto	26	32	24	5	13
Työttömyyden kesto	16	32	24	5	24
Ammattilaisen arvio toimintakyvystä	19	27	35	3	16
Ammattilaisen arvio työkyvystä	18	21	39	5	16
Asiakkaan oma arvio työkyvystä	29	26	26	5	13
Taloudellinen tilanne	5	16	45	11	24
Koulutushistoria	11	26	39	5	18
Työhistoria	3	32	45	3	18
Sosiaalisen tuen tarve	13	13	53	3	18
Osaamistarpeet	8	21	50	0	21
Oppimisvaikeudet	3	37	39	3	18
Motivaatio työssä jatkamiseen/työllistymiseen	13	47	21	3	16
Tavoitteet työssä jatkamiseen/työllistymiseen	13	32	37	0	18
Työn vaara- ja kuormitustekijät	5	24	49	5	16
Työn voimavaratekijät	3	21	55	0	21
Työn muokkauksen tarve	13	13	42	8	24
Toteutunut työn muokkaus	14	17	42	6	22

Liite 3. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto sosiaalihuollossa.

	Sosiaalihuolto (n=42)				
	Aina (%)	Useimmiten (%)	Harvoin (%)	Ei koskaan (%)	Ei tarvetta tietoon (%)
Hoidon tai palvelun tarve	21	54	21	3	3
Asiakkaan arvio terveydentilasta	36	50	7	5	2
Voimavaratekijät	24	59	12	2	2
Terveyskäyttäytyminen	26	50	19	2	2
Psyykinen toimintakyky	29	43	24	2	2
Fyysinen toimintakyky	24	43	26	5	2
Sosiaalinen toimintakyky	33	48	14	2	2
Sairauden diagnoosi tai oireet	19	36	38	5	2
Sairauden työhön liittyvyys	17	33	40	7	2
Sairauden ennuste	5	20	59	15	2
Sairauspoissaolot	5	44	24	20	7
Kuntoutustarve	5	44	39	7	5
Kuntoutukseen osallistuminen	7	55	24	10	5
Terveys-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma	5	19	67	7	2
Työssäolotieto	50	29	7	5	10
Työttömyyden kesto	21	40	17	7	14
Ammattilaisen arvio toimintakyvystä	10	31	48	7	5
Ammattilaisen arvio työkyvystä	7	24	57	7	5
Asiakkaan oma arvio työkyvystä	14	64	12	2	7
Taloudellinen tilanne	31	45	14	2	7
Koulutushistoria	21	45	24	5	5
Työhistoria	12	41	37	2	7
Sosiaalisen tuen tarve	33	38	21	5	2
Osaamistarpeet	14	55	24	5	2
Oppimisvaikeudet	12	43	38	5	2
Motivaatio työssä jatkamiseen/työllistymiseen	31	50	14	2	2
Tavoitteet työssä jatkamiseen/työllistymiseen	12	63	12	7	5
Työn vaara- ja kuormitustekijät	5	21	33	12	29
Työn voimavaratekijät	5	24	27	12	32
Työn muokkauksen tarve	5	19	33	14	29
Toteutunut työn muokkaus	7	14	38	19	21

Liite 4. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto työterveyshuollossa.

	TTH (n=82)				
	Aina (%)	Useimmiten (%)	Harvoin (%)	Ei koskaan (%)	Ei tarvetta tietoon (%)
Hoidon tai palvelun tarve	36	56	6	0	1
Asiakkaan arvio terveydentilasta	74	26	0	0	0
Voimavaretkijät	51	43	6	0	0
Terveykäyttäytyminen	54	46	0	0	0
Psyykinen toimintakyky	45	46	6	1	1
Fyysinen toimintakyky	50	48	1	1	0
Sosiaalinen toimintakyky	17	51	28	1	2
Sairauden diagnoosi tai oireet	66	33	1	0	0
Sairauden työhön liittyvyys	63	32	4	0	1
Sairauden ennuste	19	54	25	1	1
Sairauspoissaolot	49	46	5	0	0
Kuntoutustarve	26	57	17	0	0
Kuntoutukseen osallistuminen	24	55	20	1	0
Terveys-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma	26	53	19	3	0
Työssäolotieto	83	11	1	0	5
Työttömyyden kesto	9	8	15	7	61
Ammattilaisen arvio toimintakyvystä	21	49	27	4	0
Ammattilaisen arvio työkyvystä	35	52	9	2	1
Asiakkaan oma arvio työkyvystä	60	34	6	0	0
Taloudellinen tilanne	1	24	54	13	7
Koulutushistoria	30	54	12	1	2
Työhistoria	35	51	12	0	1
Sosiaalisen tuen tarve	6	46	34	10	4
Osaamistarpeet	7	51	33	6	2
Oppimisvaikeudet	4	30	50	12	4
Motivaatio työssä jatkamiseen/työllistymiseen	30	56	15	0	0
Tavoitteet työssä jatkamiseen/työllistymiseen	27	56	16	1	0
Työn vaara- ja kuormitustekijät	57	43	0	0	0
Työn voimavaretkijät	43	48	9	0	0
Työn muokkauksen tarve	39	50	10	1	0
Toteutunut työn muokkaus	39	52	7	1	0

Liite 5. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto TE-toimistossa.

	TE-toimisto (n=101)				
	Aina (%)	Useimmiten (%)	Harvoin (%)	Ei koskaan (%)	Ei tarvetta tietoon (%)
Hoidon tai palvelun tarve	11	34	46	6	3
Asiakkaan arvio terveydentilasta	33	56	8	1	2
Voimavaretkijät	14	42	36	3	5
Terveykäyttäytyminen	3	40	44	7	7
Psyykinen toimintakyky	3	49	35	9	4
Fyysinen toimintakyky	6	53	31	7	3
Sosiaalinen toimintakyky	6	42	39	9	5
Sairauden diagnoosi tai oireet	6	57	31	2	4
Sairauden työhön liittyvyys	12	46	34	5	4
Sairauden ennuste	4	18	52	19	7
Sairauspoissaolot	1	20	45	25	9
Kuntoutustarve	8	44	40	6	3
Kuntoutukseen osallistuminen	4	55	37	3	1
Terveys-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma	1	23	59	13	5
Työssäolotieto	77	13	6	3	2
Työttömyyden kesto	85	11	4	0	0
Ammattilaisen arvio toimintakyvystä	12	25	57	4	3
Ammattilaisen arvio työkyvystä	4	30	60	5	1
Asiakkaan oma arvio työkyvystä	29	56	12	2	1
Taloudellinen tilanne	9	46	32	8	4
Koulutushistoria	68	28	4	0	0
Työhistoria	76	22	2	0	0
Sosiaalisen tuen tarve	9	34	43	11	4
Osaamistarpeet	24	58	14	3	1
Oppimisvaikeudet	11	42	36	8	3
Motivaatio työssä jatkamiseen/työllistymiseen	28	49	18	3	3
Tavoitteet työssä jatkamiseen/työllistymiseen	33	45	17	4	2
Työn vaara- ja kuormitustekijät	4	21	42	19	15
Työn voimavaretkijät	4	20	39	20	16
Työn muokkauksen tarve	2	17	51	20	10
Toteutunut työn muokkaus	0	9	58	19	14

Liite 6. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto TYP-palveluissa.

	TYP (n=39)				
	Aina (%)	Useimmiten (%)	Harvoin (%)	Ei koskaan (%)	Ei tarvetta tietoon (%)
Hoidon tai palvelun tarve	7	70	22	0	0
Asiakkaan arvio terveydentilasta	45	47	8	0	0
Voimavaretkijät	31	64	5	0	0
Terveyskäyttäytyminen	26	58	16	0	0
Psyykinen toimintakyky	18	61	21	0	0
Fyysinen toimintakyky	18	59	23	0	0
Sosiaalinen toimintakyky	21	69	10	0	0
Sairauden diagnoosi tai oireet	16	66	16	3	0
Sairauden työhön liittyvyys	15	74	8	3	0
Sairauden ennuste	5	44	36	10	5
Sairauspoissaolot	3	49	41	3	5
Kuntoutustarve	11	47	39	0	3
Kuntoutukseen osallistuminen	15	67	13	0	5
Terveys-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma	8	46	33	8	5
Työssäolotieto	56	26	15	3	0
Työttömyyden kesto	77	15	5	3	0
Ammattilaisen arvio toimintakyvystä	34	34	29	3	0
Ammattilaisen arvio työkyvystä	5	38	54	3	0
Asiakkaan oma arvio työkyvystä	36	51	13	0	0
Taloudellinen tilanne	28	67	5	0	0
Koulutushistoria	46	51	0	3	0
Työhistoria	69	28	0	3	0
Sosiaalisen tuen tarve	44	46	10	0	0
Osaamistarpeet	26	62	10	3	0
Oppimisvaikeudet	21	56	21	3	0
Motivaatio työssä jatkamiseen/työllistymiseen	26	62	13	0	0
Tavoitteet työssä jatkamiseen/työllistymiseen	28	59	13	0	0
Työn vaara- ja kuormitustekijät	5	41	26	5	23
Työn voimavaretkijät	0	37	34	5	24
Työn muokkauksen tarve	3	26	38	5	28
Toteutunut työn muokkaus	3	23	44	5	26

Liite 7. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto kuntoutuksen palveluntuottajilla.

	Kuntoutus (n=15)				
	Aina	Useim- miten (%)	Harvoin (%)	Ei koskaan (%)	Ei tarvetta tietoon (%)
Hoidon tai palvelun tarve	13	67	7	13	0
Asiakkaan arvio terveydentilasta	80	7	13	0	0
Voimavaretkijät	53	27	13	7	0
Terveykäyttäytyminen	20	47	27	7	0
Psyykinen toimintakyky	33	53	13	0	0
Fyysinen toimintakyky	47	40	13	0	0
Sosiaalinen toimintakyky	33	40	20	7	0
Sairauden diagnoosi tai oireet	60	33	7	0	0
Sairauden työhön liittyvyys	40	53	7	0	0
Sairauden ennuste	0	53	40	7	0
Sairauspoissaolot	0	47	47	7	0
Kuntoutustarve	47	27	20	7	0
Kuntoutukseen osallistuminen	33	47	20	0	0
Terveys-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma	13	53	27	7	0
Työssäolotieto	53	33	13	0	0
Työttömyyden kesto	47	40	13	0	0
Ammattilaisen arvio toimintakyvystä	13	40	33	13	0
Ammattilaisen arvio työkyvystä	20	60	13	7	0
Asiakkaan oma arvio työkyvystä	80	13	7	0	0
Taloudellinen tilanne	20	60	20	0	0
Koulutushistoria	53	33	13	0	0
Työhistoria	47	40	13	0	0
Sosiaalisen tuen tarve	27	33	40	0	0
Osaamistarpeet	40	47	13	0	0
Oppimisvaikeudet	7	60	33	0	0
Motivaatio työssä jatkamiseen/työllistymiseen	60	27	7	7	0
Tavoitteet työssä jatkamiseen/työllistymiseen	67	20	13	0	0
Työn vaara- ja kuormitustekijät	0	80	13	7	0
Työn voimavaretkijät	20	53	20	7	0
Työn muokkauksen tarve	20	47	33	0	0
Toteutunut työn muokkaus	20	47	33	0	0

Liite 8. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto kuntouttavassa työtoiminnassa.

	Kuntouttava työtoiminta (n=25)				
	Aina (%)	Useimmiten (%)	Harvoin (%)	Ei koskaan (%)	Ei tarvetta tietoon (%)
Hoidon tai palvelun tarve	35	42	19	4	0
Asiakkaan arvio terveydentilasta	54	31	15	0	0
Voimavaretkijät	42	42	13	4	0
Terveyskäyttäytyminen	24	52	24	0	0
Psyykinen toimintakyky	36	44	16	4	0
Fyysinen toimintakyky	40	36	24	0	0
Sosiaalinen toimintakyky	40	40	16	4	0
Sairauden diagnoosi tai oireet	16	56	28	0	0
Sairauden työhön liittyvyys	44	24	28	4	0
Sairausten ennuste	12	20	52	12	4
Sairauspoissaolot	12	36	44	8	0
Kuntoutustarve	28	32	40	0	0
Kuntoutukseen osallistuminen	24	40	32	4	0
Terveys-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma	36	32	12	20	0
Työssäolotieto	67	33	0	0	0
Työttömyyden kesto	44	48	4	4	0
Ammattilaisen arvio toimintakyvystä	24	36	32	8	0
Ammattilaisen arvio työkyvystä	28	40	20	12	0
Asiakkaan oma arvio työkyvystä	48	48	4	0	0
Taloudellinen tilanne	8	40	52	0	0
Koulutushistoria	36	44	20	0	0
Työhistoria	32	56	12	0	0
Sosiaalisen tuen tarve	28	52	16	4	0
Osaamistarpeet	33	46	17	4	0
Oppimisvaikeudet	20	56	20	4	0
Motivaatio työssä jatkamiseen/työllistymiseen	44	52	4	0	0
Tavoitteet työssä jatkamiseen/työllistymiseen	52	48	0	0	0
Työn vaara- ja kuormitustekijät	11	22	44	11	11
Työn voimavaretkijät	11	22	44	11	11
Työn muokkauksen tarve	40	28	12	16	4
Toteutunut työn muokkaus	33	0	22	33	11

Liite 9. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto Kelassa.

	Kela (n=26)				
	Aina (%)	Useimmiten (%)	Harvoin (%)	Ei koskaan (%)	Ei tarvetta tietoon (%)
Hoidon tai palvelun tarve	12	73	15	0	0
Asiakkaan arvio terveydentilasta	27	65	8	0	0
Voimavaretkijät	4	54	35	8	0
Terveykäyttäytyminen	4	65	23	4	4
Psyykinen toimintakyky	12	77	12	0	0
Fyysinen toimintakyky	12	81	8	0	0
Sosiaalinen toimintakyky	8	65	27	0	0
Sairauden diagnoosi tai oireet	27	73	0	0	0
Sairauden työhön liittyvyys	12	73	15	0	0
Sairauden ennuste	4	69	27	0	0
Sairauspoissaolot	19	69	12	0	0
Kuntoutustarve	23	73	4	0	0
Kuntoutukseen osallistuminen	19	73	8	0	0
Terveys-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma	20	80	0	0	0
Työssäolotieto	38	58	4	0	0
Työttömyyden kesto	27	62	8	0	4
Ammattilaisen arvio toimintakyvystä	12	81	8	0	0
Ammattilaisen arvio työkyvystä	12	65	19	4	0
Asiakkaan oma arvio työkyvystä	8	73	19	0	0
Taloudellinen tilanne	8	54	27	8	4
Koulutushistoria	8	73	19	0	0
Työhistoria	4	65	23	8	0
Sosiaalisen tuen tarve	0	42	38	15	4
Osaamistarpeet	0	31	54	12	4
Oppimisvaikeudet	0	58	35	4	4
Motivaatio työssä jatkamiseen/työllistymiseen	12	68	12	8	0
Tavoitteet työssä jatkamiseen/työllistymiseen	12	65	15	8	0
Työn vaara- ja kuormitustekijät	0	50	42	4	4
Työn voimavaretkijät	0	27	62	8	4
Työn muokkauksen tarve	0	35	58	8	0
Toteutunut työn muokkaus	0	50	42	8	0

Liite 10. Käytettävissä oleva työkyky- ja työllistymiskykytieto työeläkeyhtiöissä.

	Työeläkeyhtiö (n=15)				
	Aina (%)	Useimmiten (%)	Harvoin (%)	Ei koskaan (%)	Ei tarvetta tietoon (%)
Hoidon tai palvelun tarve	15	69	8	8	0
Asiakkaan arvio terveydentilasta	53	40	7	0	0
Voimavaretkijät	7	33	53	0	7
Terveykäyttäytyminen	0	53	47	0	0
Psyykinen toimintakyky	13	80	7	0	0
Fyysinen toimintakyky	13	80	7	0	0
Sosiaalinen toimintakyky	7	40	47	7	0
Sairauden diagnoosi tai oireet	93	0	7	0	0
Sairauden työhön liittyvyys	53	40	7	0	0
Sairauden ennuste	13	73	7	7	0
Sairauspoissaolot	53	40	0	7	0
Kuntoutustarve	47	53	67	0	0
Kuntoutukseen osallistuminen	27	60	13	0	0
Terveys-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma	13	73	13	0	0
Työssäolotieto	53	47	0	0	0
Työttömyyden kesto	53	40	7	0	0
Ammattilaisen arvio toimintakyvystä	20	47	27	7	0
Ammattilaisen arvio työkyvystä	33	53	13	0	0
Asiakkaan oma arvio työkyvystä	20	53	27	0	0
Taloudellinen tilanne	27	27	47	0	0
Koulutushistoria	40	53	7	0	0
Työhistoria	67	27	7	0	0
Sosiaalisen tuen tarve	0	27	67	7	0
Osaamistarpeet	0	57	43	0	0
Oppimisvaikeudet	0	47	47	7	0
Motivaatio työssä jatkamiseen/työllistymiseen	0	73	27	0	0
Tavoitteet työssä jatkamiseen/työllistymiseen	0	80	20	0	0
Työn vaara- ja kuormitustekijät	13	80	7	0	0
Työn voimavaretkijät	7	47	33	13	0
Työn muokkauksen tarve	0	87	13	0	0
Toteutunut työn muokkaus	0	80	20	0	0

Liite 11. Kokemusasiantuntijoiden arviot ammattilaisten käytössä olevasta osatyökykyisen työkykyyn tai työllistymiskykyyn liittyvästä tiedosta (n=35).

Ammattilaisen käytössä oleva työkykyyn tai työllistymiskykyyn liittyvä tieto	Aina tai useimmiten		Ei koskaan tai harvoin		Ei osaa sanoa	
	n	%	n	%	n	%
Osatyökykyisen oma kokemus terveydestä (n=32)	22	69	7	22	3	9
Osatyökykyisen oma arvio työkyvystä (n=32)	21	66	9	28	2	6
Työssäolotieto (työtön tai työssä oleva) (n=32)	21	66	8	25	3	9
Sairauden diagnoosi tai oireet (n=32)	18	56	11	34	3	9
Työhistoria (n=31)	17	55	12	39	2	6
Terveyskäyttäytyminen (n=32)	17	53	13	41	2	6
Psyykinen toimintakyky (n=32)	17	53	12	38	3	9
Kuntoutustarve (n=32)	17	53	11	34	4	13
Sairauspoissaolot (n=32)	16	50	12	38	4	13
Tieto kuntoutukseen osallistumisesta (n=32)	16	50	13	41	3	9
Motivaatio työssä jatkamiseen/työllistymiseen (n=32)	16	50	13	41	3	9
Työttömyyden kesto (jos työtön) (n=32)	16	50	9	28	7	22
Fyysinen toimintakyky (n=33)	16	48	14	42	3	9
Osaaminen (n=31)	15	48	13	42	3	10
Koulutushistoria (n=32)	15	47	14	44	3	9
Tavoitteet työssä jatkamiseen/työllistymiseen (n=33)	15	45	15	45	3	9
Oppimisvaikeudet (n=33)	14	42	16	48	3	9
Taloudellinen tilanne (n=31)	13	42	15	48	3	10
Hoidon tai palvelun tarve (n=32)	13	41	16	50	3	9
Sairauden työhön liittyvyys (n=32)	13	41	16	50	3	9
Sairauden ennuste (n=32)	13	41	16	50	3	9
Terveys-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma (n=32)	13	41	15	47	4	13
Sosiaalisen tuen tarve (n=32)	13	41	16	50	3	9
Voimavaretkijät (n=32)	12	38	17	53	3	9
Sosiaalinen toimintakyky (n=32)	12	38	15	47	5	16
Työterveysneuvottelut (jos työssä) (n=32)	12	38	13	41	7	22
Toteutunut työn muokkaus (n=32)	11	34	17	53	4	13
Työn voimavaretkijät (jos työssä) (n=31)	10	32	14	45	7	23
Työn muokkauksen tarve (n=32)	10	31	18	56	4	13
Ammattilaisen arvio työkyvystä (n=31)	9	29	19	61	3	10
Ammattilaisen arvio toimintakyvystä (n=32)	9	28	19	59	4	13
Työn vaara- ja kuormitustekijät (jos työssä) (n=33)	9	27	18	55	6	18

Työurien pidentämiseen ja työhön osallistumiseen tarvitaan työ- ja työllistymiskykyä. Oikeanlaisilla tukitoimilla osatyökykyisen henkilön on mahdollista suoriutua työstä tai työllistyä. Oleellista on, että työkyvyn heikkenemisen merkit havaitaan varhain, ja että yhteistyö työkyvyn ja työllistymisen tuen ammattilaisten kesken on sujuvaa. Yhteistyöhön liittyy ammattilaisten käytettävissä oleva asiakas- ja potilastieto sekä sujuva tietojen vaihto.

Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa ja Työterveyslaitoksen toteuttamassa TykyData – hankkeessa (2020-2021) selvitettiin työkyvyn ja työllistymisen tuen tietokäytäntöä.

Hankeraportti sisältää tulokset työkyvyn ja työllistymisen tuen parissa työskentelevien ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden kyselyistä. Hankkeessa laadittiin toimintamalli työkyky- ja työllistymiskykytiedon hyödyntämisestä.

Työterveyslaitos
Arbetshälsoinstitutet
Finnish Institute of Occupational Health

PL 40, 00032 Työterveyslaitos

www.ttl.fi

ISBN 78-952-261-998-3 (PDF)

