

PITKÄAIKAISTYÖTTÖMIEN TERVEYDENHUOLLON KEHITTÄMISHANKKEEN

LOPPURAPORTTI

ITÄ- HÄMEEN ILVES -HANKE
15.8.2007–31.3.2009



Sisältö

1. Hanketiedot.....	3
2. Projektin lähtökohta, tavoitteet ja kohderyhmä sekä toimintaympäristö.....	3
2.1 Projektin lähtökohta.....	3
2.2 Tavoitteet.....	4
2.3 Kohderyhmä.....	4
2.4 Toimintaympäristö.....	4
2.4.1 Heinolan työ- ja elinkeinotoimisto.....	4
2.4.2 Itä-Hämeen työvoiman palvelukeskus.....	5
2.4.3 Terveystarkastus.....	5
2.4.4 Tietojärjestelmät.....	6
2.4.5 Hankkeen organisaatio ja työryhmät.....	7
2.4.6 Yhteistyötahot.....	8
2.5 Työttömät työnhakijat / työllisyyden kehitys.....	9
2.5.1 Alueen työllisyystilanne 2008 – alkuvuosi 2009.....	9
2.5.2 Työvoimapolitiittinen tilannekatsaus 24.02.2009.....	10
3 Paikallinen toimintamalli.....	11
3.1 Visuaalinen toimintamalli.....	11
3.2 Tarkempi kuvaus toimintamallista.....	12
3.2.1 Asiakkuuden kriteerit.....	12
3.2.2 Lähetet.....	12
3.2.3 Terveystarkastuksen sisältö.....	13
3.2.4 Palaute lähetettävälle taholle ja moniammatilliset tapaamiset.....	15
3.2.5 Jatkokolut, seuranta ja asiakkuuden päättyminen.....	15
4. Projektin toteutus ja tulokset.....	15
4.1 Asiakasmäärät.....	15
4.2 Jatkoohjeeseen ohjaus.....	16
4.3 Terveystarkastajan ja lääkärin vo:lla todetut riskitekijät tai sairaudet.....	17
4.3.1 Terveystarkastuksen vastauksia.....	17
4.3.2 Kansantautien riskitekijät.....	17
4.3.3 Uusintaterveystarkastus.....	18
4.3.4 Lääkärin toteamat sairaudet.....	19
4.4 Tulokset suhteessa tavoitteisiin.....	19
4.4.1 Työttömien ohjautuminen terveystarkastukseen.....	19
4.4.2 Palvelumallin suunnitteluun liittyvä poikkihallinnollinen yhteistyö sekä tiedon keskittäminen.....	20
4.4.3 Yhteisöpalaveri 31.10.2008.....	20
4.4.4 Palvelumallin vakiinnuttaminen perusterveystarkastukseen.....	21
5. Julkisuus, tiedottaminen, koulutus.....	22
6. Toiminnan haasteet ja ratkaisut.....	23
6.1 Terveystarkastajan rooli ja sijainti.....	23
6.2 Terveystarkastuslääkärin osuus.....	23
6.3 Lähetelomake.....	24
6.4 Palautekeskustelut ja vastuunjako.....	24
6.5 Tietoturva ja tiedonkulku.....	25
6.6 Yhteistyön tiivistäminen.....	25
6.7 Työajankäytön seuranta.....	25
7 Liitteet.....	25

1. Hanketiedot

Pitkäaikaistyöttömien terveydenhuollon kehittämishanke Itä-Hämeen Ilves

Hanke on aloitettu 15.8.2007

Hanke päättyi 31.3.2009

Paikallinen vastuutaho: Heinolan työ- ja elinkeinotoimisto, Itä-Hämeen työvoiman palvelukeskus

Raportoija:

Terveydenhoitaja, projektityöntekijä Taina Suuronen / hankkeen ohjausryhmä

Yhteystiedot:

Itä-Hämeen työvoiman palvelukeskus

Rauhankatu 3a, 2. kerros

18100 Heinola

Hankkeen rahoitus:

Laskennallinen kuntarahoitus henkilöstön työpanoksena 55 000e

Stakesin (nykyisin THL) rahoitus 80 000e

2. Projektin lähtökohta, tavoitteet ja kohderyhmä sekä toimintaympäristö

2.1 Projektin lähtökohta

Itä-Hämeen työvoiman palvelupiste aloitti toimintansa 1.4.2005. Vuodesta 2007 alkaen Itä-Hämeen työvoiman palvelukeskuksen toiminnan ohjaaminen on perustunut 02.06.2006 allekirjoitettuun yhteistyösopimukseen. Sopimuksen allekirjoittajaosapuolet ovat Heinolan kaupunki, Hartolan kunta, Sysmän kunta, Heinolan työvoimatoimisto ja KELAn Päijät-Hämeen vakuutuspiirin Heinolan piste.

Palvelukeskus toimii kolmen kunnan; Heinolan kaupungin ja Sysmän sekä Hartolan kunnan alueella. Näiden kolmen kunnan alueella on yhteensä noin 30 000 asukasta. Työvoiman palvelukeskus palvelee asiakkaita, jotka ovat pitkäaikaistyöttömiä tai joilla on vaarana joutua pitkittyvään työttömyyteen, ja joiden palvelutarve edellyttää työhallinnon, kunnan ja Kelan sekä tarvittaessa muiden palvelujen tuottajien rakentamia palvelukokonaisuuksia. Toiminnan lähtökohtana on luottamuksellinen ja kokonaisvaltainen yhteistyö asiakkaan kanssa. Pää tavoitteena on asiakkaiden työllistyminen avoimille työmarkkinoille. Hyvä tulos on myös asiakkaan elämäntilanteen pysyvä parantuminen.

Työhallinnolla ei ole toiminta-alueellaan ollut terveydenhoitajaa eikä vakiintunutta terveystarkastus- / yhteistyökäytäntöä perusturvan kanssa, mikä on työhallinnon puolella koettu puutteena. Ohjaaminen julkisten terveystarveluon käytöön on ollut kirjavaa, ja jäänyt pitkälti työnhakijan oman aktiivisuuden varaan. Kopiot potilasasiakirjoista työhallinto on pyynnöstään saanut asiakkaan kirjallisella luvalla.

2.2 Tavoitteet

Itä-Hämeen Ilves – hankkeen tavoitteena oli pitkäaikaistyöttömien terveydenhoidon palvelumallin suunnittelu ja toiminnan vakiinnuttaminen Heinolan työ- ja elinkeinotoimiston toiminta-alueelle.

Hankkeen yltä tavoitteena oli purkaa rakennetyöttömyyttä kuntoutuksen ja eläkkeelle siirtymisen kautta. Näin vähennetään toimeentulotukimenoja ja työmarkkinatukimenoja ja saadaan lisättyä verotuloja mahdollisen työllistymisen kautta sekä parannetaan kuntalaisten elämänlaatua ja pienennetään huoltosuhdetta.

Alatavoitteena oli saada ne kuntien asukkaat terveydenhuollon piiriin, jotka eivät sinne vielä tarpeesta riippumatta hakeudu. Terveysneuvonnan avulla ohjataan itsehoitoon ja ehkäistään pitkiä ja raskaita hoitoprosesseja, esimerkiksi päihdehoitojen ja kuntoutuksen alueella. Tarkoituksena oli edistää pitkäaikaistyöttömien tutkimus-, kuntoutus-, aktiivointi- ja muita toimenpiteitä.

Tavoitteena oli asiakkaan työllistyminen erilaisten tukitoimien avulla tai avoimille työmarkkinoille. Tavoitteena voi olla myös jokin muu asiakkaan tilanteen kannalta onnistunut ratkaisu, esimerkiksi eläke. Tavoitteena on aina asiakkaan elämänlaadun paraneminen.

2.3 Kohderyhmä

Kohderyhmänä hankkeessa on Heinolan työ- ja elinkeinotoimiston ja Itä-Hämeen työvoiman palvelukeskuksen asiakkaat. Erityisesti ne työnhakijat, joiden katsotaan olevan vaikeasti työllistyviä ja joilla joko asiakkaan omasta tai työhallinnon virkailijan mielestä on tarvetta terveydentilan selvittelyyn.

2.4 Toimintaympäristö

2.4.1 Heinolan työ- ja elinkeinotoimisto

Heinolan työ- ja elinkeinotoimisto (TE-toimisto) palvelee henkilö- ja työnantaja-asiakkaita laajan palveluvalikoiman avulla. Heinolan TE-toimiston palveluja tarjotaan Heinolan kaupungin sekä Hartolan ja Sysmän kuntien alueella.

Henkilöasiakkaille on tarjolla työnhakuun ja ammatilliseen kehittymiseen liittyviä palveluja sekä työllistymistä ja toimeentuloa edistäviä tukipalveluja ja yrittäjyysneuvontaa. Työnantajille on tarjolla rekrytointi- ja sen tukipalveluja, henkilöstön ja työyhteisön kehittämispalveluja sekä tukea henkilöstön vähentämistilanteissa.

Heinolan työ- ja elinkeinotoimistossa toimiva työnhakukeskus on työtä ja työvoimaa haakevien kohtauspaikka. TE-toimiston asiantuntijat opastavat työnhaussa, tarjoavat työmahdollisuuksia ja auttavat henkilökohtaisten suunnitelmien laadinnassa. Työnhakukeskuksessa järjestetään myös tapahtumia ja rekrytointitilaisuuksia, joissa voi tavata työnantajia ja kouluttajia. Työnhakukeskuksiin voi tulla ilman ajanvarausta.

2.4.2 Itä-Hämeen työvoiman palvelukeskus

Vuosina 2004-2006 perustettiin 37 työvoiman palvelukeskusta alue- ja paikallistason viranomaisten ja muiden palveluntuottajien asiantuntijaverkostoksi. Työvoiman palvelukeskuksiin on koottu vaikeimmin työllistyvien palvelut. Palvelukeskukset ovat työ- ja elinkeinotoimiston, kuntien ja Kelan yhteisiä palvelupisteitä joihin olennaisena osana liittyy muiden palveluntuottajien muodostama asiantuntija- ja palveluverkosto. Palvelu alkaa aina huolellisella asiakkaan palvelutarpeen kartoituksella. Moniammatillisen asiakaspalvelun keinoin edistetään yhdessä asiakkaan kanssa hänen työllistymismahdollisuuksiansa. Verkosto tarjoaa monipuolisesti aktivoivia toimenpiteitä elämänhallinnasta työnhakuun työttömille, joiden työmarkkinoille auttamiseen nykyiset palvelut ovat osoittautuneet riittämättömiksi.

Kunta	TE-toimisto	Kela
sosiaalityöntekijä kokoaikainen Heinola	johtava työvoimaohjaaja kokoaikainen	vakuutussihteer ri/asiakassihteer (nimetty, toimipiste Kelan tsto)
työvalmentaja kokoaikainen Heinola	työvoimaohjaaja kokoaikainen	
sosiaalityöntekijä 80 % Hartola/Sysmä	työvoimaohjaaja kokoaikainen	
työvalmentaja-palveluohjaaja 20 % Hartola	toimistosihteer kokoaikainen	
kuntoutusohjaaja kokoaikainen Sysmä		

Taulukko 1: Itä-Hämeen työvoiman palvelukeskuksen henkilökunta

2.4.3 Terveysthuolto

Heinolassa toimii kaupungin ylläpitämä terveyskeskus ja erikoislääkärijohtoinen sairaala. Kaupunki on jaettu kolmeen alueeseen ja terveyskeskuslääkärin vastaanotot toimivat ns. omalääkärijärjestelmän mukaisesti siten, että kunkin asukkaan omalääkäri määräytyy asunto-osoitteen perusteella. Jokaisella kolmella alueella toimii myös sairaanhoitajan vastaanotto. Terveysneuvonnan terveydenhoitajat tekevät väestövastuista työtä saman aluejaon mukaan. Kiireellistä hoitoa tarvitsevat hoidetaan Heinolassa klo 8 -22, klo 22 – 08 hoitoa tarvitsevat menevät Lahteen Päijät-Hämeen keskussairaalan päivystyspoliklinikalle.

Sysmä ja Hartola kuuluvat Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymään (PHSOTEY), joka aloitti toimintansa 1.1.2007. Yhtymän toimialat ovat erikoissairaanhoito, sosiaali- ja perusterveydenhuolto sekä ympäristöterveydenhuolto.

Sosiaali- ja terveysyhtymä tuottaa perusterveydenhuollon palvelut 8 kunnalle: Artjärvi, Hartola, Iitti, Myrskylä, Nastola, Pukkila, Orimattila ja Sysmä - joiden yhteenlaskettu asukasluku on noin 50 600.

Heinola (noin 21 000 asukasta) ja Lahti (noin 99 000 asukasta) järjestävät perustason palvelut itse. Sysmässä (noin 4 500 asukasta) ja Hartolassa (noin 3 500 asukasta) ei ole omalääkärijärjestelmää, vaan aika varataan sille lääkärille, jolla vapaita aikoja on. Kiireellistä hoitoa tarvitseville Hartolan ja Sysmän asukkaille on päivystys iltaisin ja viikonloppuisin (ma - pe klo 16 - 21, la - su klo 8 - 21) Heinolan terveyskeskuksessa tai (muina aikoina) Päijät-Hämeen keskussairaalassa Lahdessa.

Sosiaali- ja terveysyhtymä antaa erikoissairaanhoidon palveluja vuoden 2007 alussa 15 jäsenkunnalle Artjärvi, Asikkala, Hartola, Heinola, Hollola, Hämeenkoski, Iitti, Kärkölä, Lahti, Myrskylä, Nastola, Orimattila, Padasjoki, Pukkila, ja Sysmä. Näiden kuntien asukasluku oli 31.12.2008 yhteensä 212 042.

Lähteet:

<http://www.hartola.fi>

<http://www.sysma.fi>

<http://www.heinola.fi>

<http://www.phks.fi/>

<http://www.vaestorekisterikeskus.fi>

2.4.4 Tietojärjestelmät

Terveystoimella on käytössä omat potilastietojärjestelmänsä. Heinolassa ja Sysmässä Effica (hieman eri versioina) ja Hartolassa perusterveydenhuollossa Pegasos ja työterveyshuollossa Effica.

Tietojen käsittelyä hankaloittaa osaltaan se, että perusturvan eri työtekijäryhmillä on erilaiset oikeudet nähdä asiakasta koskevia tietoja, lähetteitä, lausuntoja jne. Potilastietojärjestelmän sisällä erikoissairaanhoidon palautteet julkisesta terveydenhuollosta tulevat osittain puutteellisesti. Psykiatrian hoitoyksiköstä palautteita ei tule lainkaan.

Työhallinnolla on käytössään omat asiakastietojärjestelmänsä. URA-asiakastietojärjestelmää käyttää työhallinnon henkilöstö ja tämän lisäksi työvoiman palvelukeskuksen henkilöstöllä on käytössä TYPPI-asiakastietojärjestelmä. Nämä järjestelmät eivät ole yhteydessä toisiinsa ja siitä syystä osittain samoja asioita joudutaan tallentamaan molempiin järjestelmiin. Työvoiman palvelukeskuksessa työskentelevällä sosiaali- ja terveystoimen henkilöstöllä on lisäksi käytössään työvalmentajalla Sosiaali – Effica ja sosiaalityöntekijällä Sosiaali – Effica ja Soky–kela.

Yksityissektorilla, josta terveydenhuollon tutkimuksia ostetaan ostopalveluina, on omat tietojärjestelmänsä ja lausunnot tulevat ”paperiversioina” postitse tai asiakkaan itsensä välittämänä.

Hankkeen terveydenhoitajalla on ollut käyttöoikeus terveydenhuollon potilastietojärjestelmiin Heinolassa, Hartolassa ja Sysmässä. Käyttöoikeutta ei ole työhallinnon, sosiaali-toimen tai työterveyshuollon tietojärjestelmiin.

2.4.5 Hankkeen organisaatio ja työryhmät

Puheenjohtaja	Annaleena Rita 31.12.08 asti Päivi Nykänen 1.1.–31.3.09	Heinolan kaupungin perusturvajohtaja Heinolan kaupungin vs. sosiaali- ja terveysjohtaja
Jäsenet	Jukka Nurminen Maija-Liisa Mamia Sirpa Uusimäki Esa Oikarainen Raija Hakkarainen Helen Paasonen 14.10.2008- Kirsi Timonen Taina Suuronen 1.9.2008-	Sysmän kunta, kunnanhallituksen jäsen Hartolan kunta, kunnanhallituksen pj Kela, Päijät-Hämeen vakuutuspiiri, apulaisjohtaja Heinolan työ- ja elinkeinotoimisto, apulaisjohtaja Itä-Hämeen työvoiman palvelukeskus, johtava työvoimaohjaaja Itä-Hämeen työvoiman palvelukeskus, vs. johtava työvoimaohjaaja Heinolan kaupunki, ylilääkäri Projektityöntekijä, Terveystyöntekijä

Taulukko 2: Ohjausryhmä

Puheenjohtaja	Raija Hakkarainen Helen Paasonen 14.10.2008-	Itä-Hämeen työvoiman palvelukeskus, johtava työvoimaohjaaja Itä-Hämeen työvoiman palvelukeskus, vs. johtava työvoimaohjaaja
Jäsenet	Anja Benson Taina Suuronen 1.9.2008- Marko Elevaara Esa Oikarainen Heli Laapio-Knuutila Kirsi Timonen	Projektityöntekijä PTT-hanke Projektityöntekijä PTT-hanke Työvoimaneuvoja, TE-toimisto Apulaisjohtaja, TE-toimisto Hyvinvointijohtaja, Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä Ylilääkäri, Heinolan kaupunki

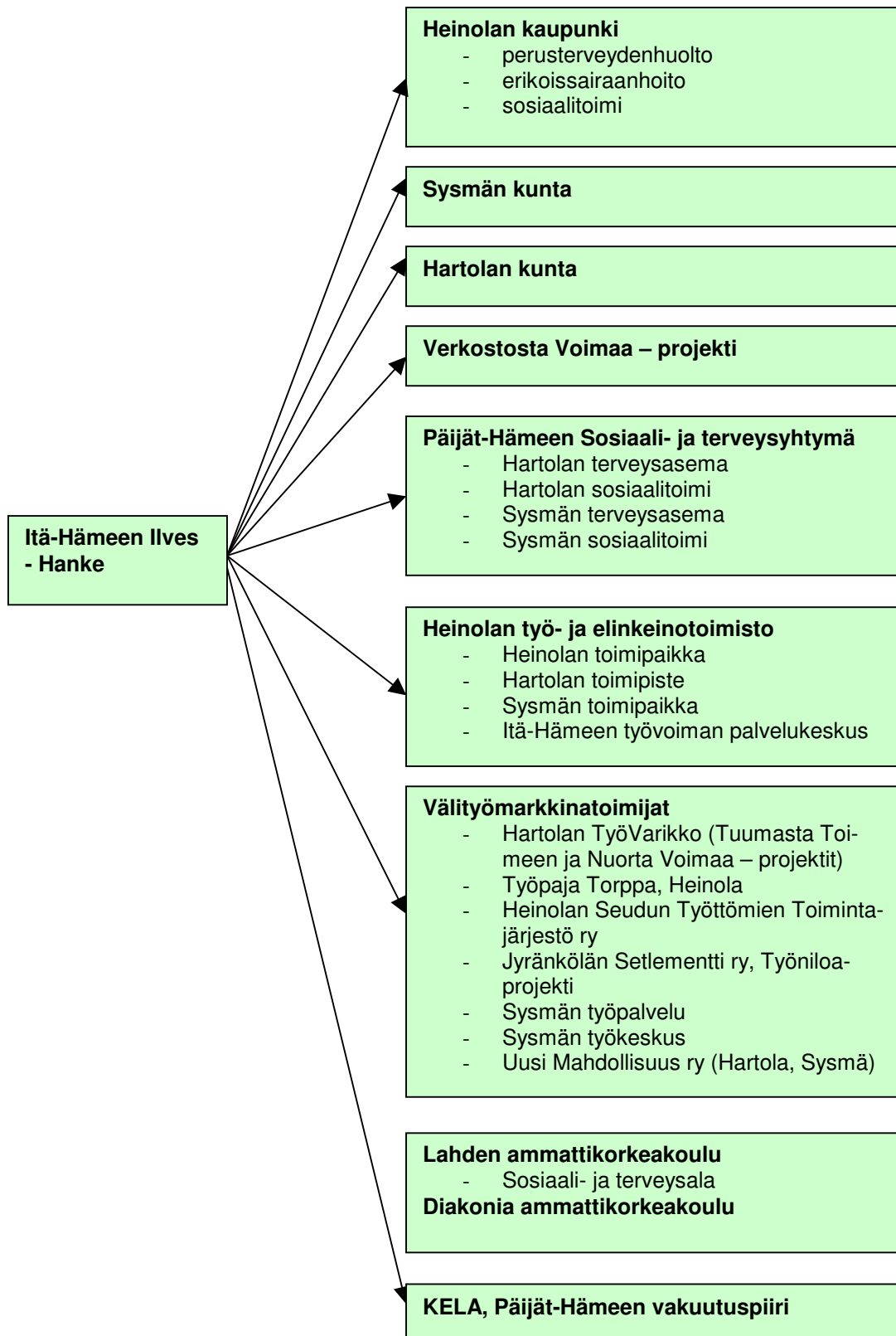
Taulukko 3: Projektiryhmä

Elokuussa 2007 Heinolan kaupunki valitsi hankkeen projektityöntekijäksi terveydenhoitaja Anja Bensonin. Hänen lopetettuaan 2.9.2008, tehtävään valittiin terveydenhoitaja Taina Suuronen.

Heinolassa terveydenhoitajan vastaanottohuone on vuokrattu valtion virastotalon toisesta kerroksesta. Työvoiman palvelukeskus sijaitsee samoissa kerrostiloissa. Heinolan työ- ja elinkeinotoimisto sijaitsee saman rakennuksen ensimmäisessä kerroksessa. Hartolassa ja Sysmässä terveystarkastuksia on tehty terveysasemien tiloissa.

Hankkeen vastuuhenkilönä aloitti johtava työvoimaohjaaja Raija Hakkarainen. Hänen sijaisenaan 14.10.2008 alkaen on toiminut vs. johtava työvoimaohjaaja Helen Paasonen.

2.4.6 Yhteistyötahot



Kaavio 1: Hankkeen yhteistyökumppanit

2.5 Työttömät työnhakijat / työllisyyden kehitys

2.5.1 Alueen työllisyystilanne 2008 – alkuvuosi 2009

Heinolan työ- ja elinkeinotoimiston alueella työttömyys on ollut 1990-luvun lamavuosista lähtien varsin korkea. Korkeimmillaan työttömyys oli vuosina 1994 – 1996, jolloin se oli yli 20 prosenttia. Työttömyysprosentti on ollut laskeva vuoden 2007 loppuun saakka ollen kuitenkin vielä joulukuussa 2007 10,6 prosenttia. Vuoden 2008 alkuvuoteen verrattuna marraskuussa 2008 työttömien työnhakijoiden määrä lähti selvään kasvuun. Marraskuun työttömyysaste oli 9,8 prosenttia. Kasvu johtui varsinkin henkilökohtaisesti lomautettujen määrän nopeasta lisääntymisestä. Joulukuun 2008 työttömyysaste oli 11,3 prosenttia. Myös ilman lomautettuja työttömien määrä kuitenkin kasvoi. Joulukuussa työttömyyden kasvua aiheuttivat lisäksi jokavuotiseen tapaan mm. eräiden ammatillisten koulujen ja määräaikaisten työsuhteiden päättymisen.

Hämeen työ- ja elinkeinokeskuksen alueen työ- ja elinkeinotoimistoissa oli tammikuun 2009 lopussa 19 109 työtöntä työnhakijaa.

Työ- ja elinkeinohallinnon tilastoinnin mukainen työttömyysaste oli Hämeen TE-keskus alueella tammikuussa 10,6 prosenttia, mikä on 1,4 prosenttiyksikköä enemmän kuin vuosi sitten. Koko maan työttömyysaste oli 9,3 prosenttia eli 0,9 prosenttiyksikköä enemmän kuin vuotta aiemmin. Hämeen työ- ja elinkeinotoimistoissa työttömyysasteet olivat tammikuun lopussa seuraavat: Riihimäki 8,5 %, Hämeenlinnan seutu 8,8 %, Heinola 11,9 %, Päijät-Häme 11,9 % ja Forssa 12,6 %. Työttömyysaste oli kaikissa toimistoissa viimevuotta korkeampi.

Nuorten työttömyys lisääntyi selvästi. Tammikuun lopussa Hämeen TE-toimistoissa oli 2370 alle 25-vuotiasta työtöntä työnhakijaa, mikä on 465 enemmän (24,4 %) kuin joulukuussa. Edellisestä vuodesta nuorten työttömyys nousi 761:llä eli 47,3 prosenttia. Suhteellisesti eniten nuorten työttömien määrä kasvoi Forssan (56 %), Riihimäen (53 %) ja Hämeenlinnan seudun (49 %) TE-toimistoissa. Yli 50-vuotiaita oli tammikuun lopussa työttömänä 6724 eli 203 vähemmän kuin vuosi sitten.

Yli vuoden työttömänä olleiden määrä vähenee edelleen. Hämeen TE-toimistoissa oli tammikuun lopussa 3641 yli vuoden työttömänä ollutta, mikä on 379 vähemmän (-9,4 %) kuin vuosi sitten.

2.5.2 Työvoimapolitiittinen tilannekatsaus 24.02.2009

Heinolan työvoimatoimiston alueen työllisyystilanne on romahtanut syksyn 2008 ja tammi-kuun 2009 aikana.

Tammikuun lopun työttömyysprosentti oli 11,9 prosenttia ja työttömiä työnhakijoita oli henkilökohtaisesti ilmoittautuneet lomautetut henkilöt mukaan lukien **1547** henkilöä.

Avoimia työpaikkoja oli 31.1.2009 yhteensä **91**

Työttömistä oli alle 25 - vuotiaita **155** henkilöä (pl.lom.)

Yli vuoden työttömänä oli ollut **312** henkilöä (ml.lom.)

Yli 50 - vuotiaita työttömistä oli **582** henkilöä (pl.lom.)

	Työvoima	Työttömät ml. lomau- tetut	Alle 25-v	PAT	Yli 50-v	Paikat
Heinola	9711	1144	125	230	476	114
Sysmä	1825	215	17	48	119	12
Hartola	1503	189	28	34	73	15
Yhteensä	13039	1548	170	312	668	141

Taulukko 4: Työvoimatilanne Heinolan TE-toimiston alueella 24.2.2009

Työttömyys kasvoi vuositasolla 200 henkilöä eli + 14,8 %

Alle 25 - vuotiaitten määrä kasvoi 39 henkilöä eli + 33,6 %

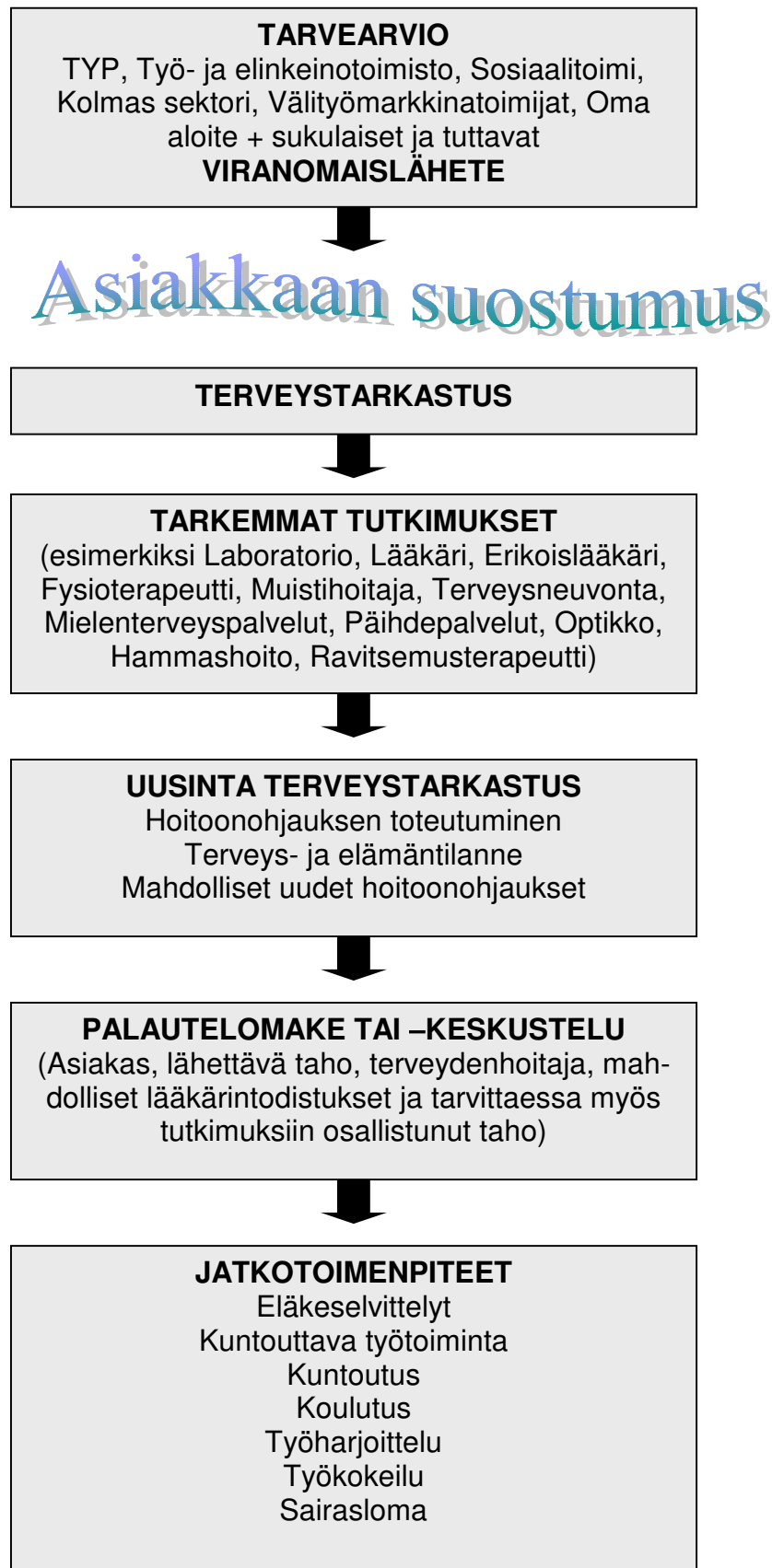
Yli 50 - vuotiaitten määrä väheni 44 henkilöä eli - 7,0 %

Lähde:

www.te-keskus.fi/HÄME (valikoista "työvoima ja työllisyys" sekä "ajankohtaista")

3 Paikallinen toimintamalli

3.1 Visuaalinen toimintamalli



Kaavio 2: Hankkeen toimintamalli

3.2 Tarkempi kuvaus toimintamallista

3.2.1 Asiakkuuden kriteerit

Työhaun uusimisen tai aktivointisuunnitelman päivityksen yhteydessä viranomaiset ovat voineet tarjota asiakkaalle mahdollisuutta käydä terveydenhoitajan vastaanotolla.

Asiakkaita PTT-hankkeeseen ovat lähettäneet:

- Työ- ja elinkeinotoimiston työvoimaneuvojat
- Työvoiman palvelukeskuksen työvoimaohjaajat
- Heinolan kaupungin ja Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymään sosiaalityöntekijät
- Alueen työllistymishankkeiden ohjaajat

Yllä mainittujen lisäksi muutama asiakas on ohjautunut vastaanotolle omasta tai sukulaisensa aloitteesta.

Yhtenäistä kriteeriä terveydenhoitajan vastaanotolle lähettämiseksi ei ole toistaiseksi sovitettu eikä lähetteessä aina ole kirjattu selkeää tavoitetta terveydenhuollon palveluille. Tarkemmin lähetekäytännön kehittämistä kerrotaan kappaleissa 3.2.2 sekä 6.3.

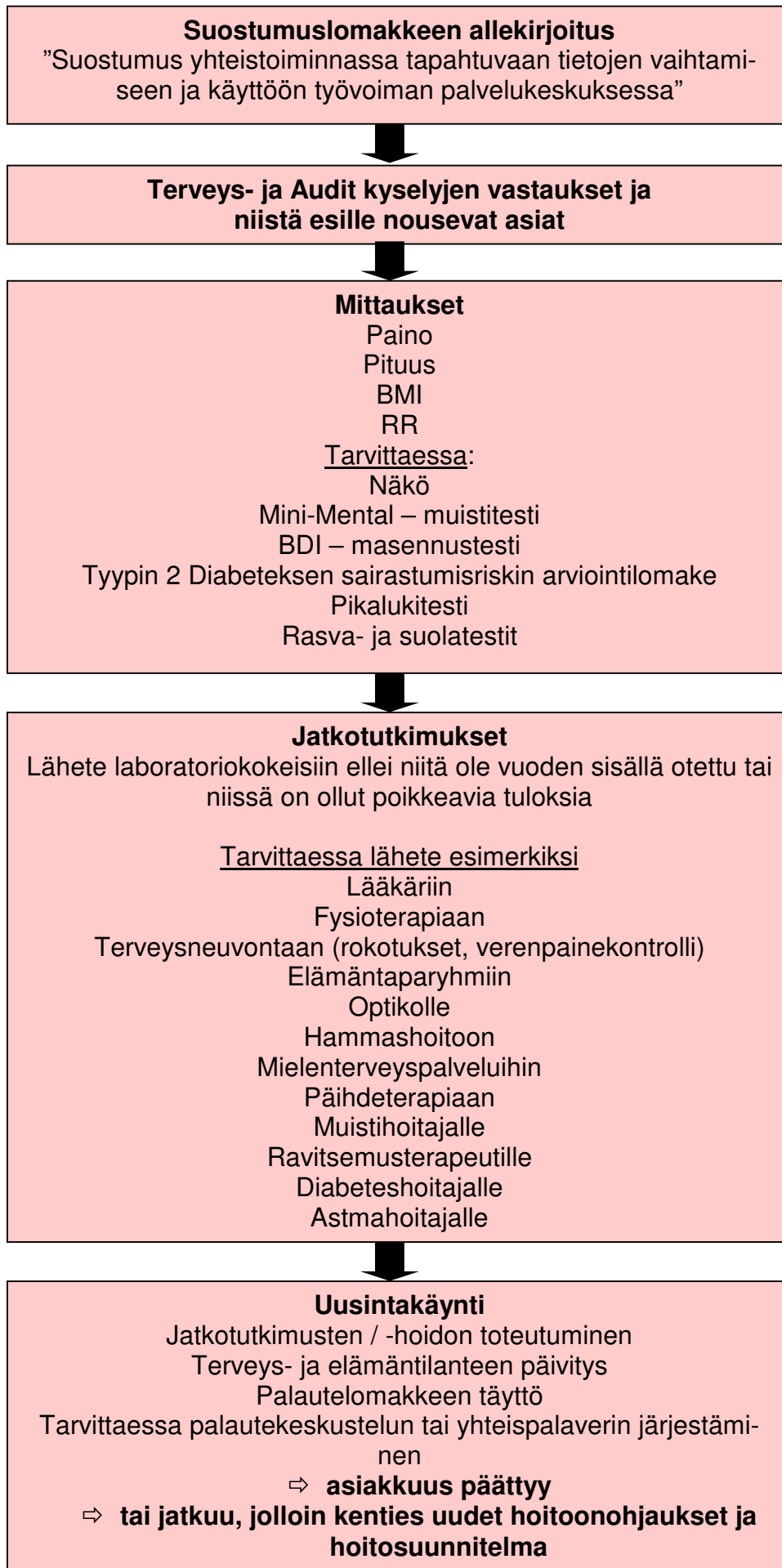
3.2.2 Lähetete

Viranomaisläheteeseen on pyydetty asiakkaan allekirjoitus, jolla hän hyväksyy lähetteessä mainittujen tietojen sekä läheteeseen mahdollisesti liitettyjen lausuntojen siirron. Hankkeen alkuvaiheessa tutkimuspyynnöt olivat kirjavia. Lähetteenä toimivat seuraavat lomakkeet: työhallinnon tutkimuspyyntö, työhallinnon työhakijan perustiedot, TyöVarikon oma suostumuslomake sekä sosiaalityöntekijän vapaamuotoinen paperi. Myös pelkkä puhelinsoitto on riittänyt.

Helmikuun alussa vuonna 2009 käyttöön otettiin yhtenäinen valtakunnallinen lähetelomake (ks. sivu 26), joka on laadittu Stakesissa (nykyisin THL) ja julkaistu PTT-hankkeen Extraretissa marraskuussa 2008. Lähetekäytännön muutosta on perusteltu tarkemmin kohdassa 6.3. Lähetteet on toimitettu suljetussa kirjekuoressa terveydenhoitajan postilokeroon, joka sijaitsee Heinolan TE-toimiston kahvihuoneessa. Suostumuksen yhteistoiminnassa tapahtuvaan tiedonsiirtoon viranomaisten kesken asiakas allekirjoittaa ensimmäisellä terveystarkastuskäynnillä. Tarkemmin suostumuksesta kerrotaan kohdassa 3.2.3.

3.2.3 Terveystarkastuksen sisältö

Kaavio 3: Terveystarkastuksen sisältö



Tutkimuspyynnön saatuaan on terveydenhoitaja lähettänyt asiakkaalle postitse kirjallisen kutsun vastaanotolle. Mukana kuoressa on ollut terveystarkastus (pohjautuu TERVEYS 2000 kyselyyn) ja Audit kysely (= 10 henkilökohtaista kysymystä alkoholin käytöstä).

Vastaanoton alussa terveydenhoitaja on kertonut hankkeeseen, moniammatilliseen yhteistyöhön ja tietoturvaan liittyviä asioita. Halutessaan asiakas on allekirjoittanut lomakkeen ”Suostumus yhteistoiminnassa tapahtuvaan tietojen siirtoon ja käyttöön työvoiman palvelukeskuksessa”. Mikäli asiakas ei allekirjoita suostumuslomaketta, terveystarkastus ja sen sisältö jäävät vain asiakkaan ja terveydenhoitajan väliseksi. Moniammatilliseen yhteistyöhön ei tällöin siis ole lupaa.

Asiakkaan terveyttä ja elämäntilannetta on kartoitettu keskustellen. Apuna on käytetty terveystarkastuksen vastauksia sekä olemassa olevia terveys- ja sairaustietoja. Käsitys asiakkaan terveysriskeistä on pyritty saamaan erilaisten kyselyjen ja mittaustulosten avulla. Terveydenhoitajan on ollut mahdollista mitata verenpaine, painoindeksi, vyötärön ympärysmitta ja näkö. Yleisimmin käytettyjä kyselyjä ovat olleet BDI - masennustesti, riski sairastua tyypin 2 diabetekseen, Mini-Mental - muistitesti sekä ravitsemuksen laatuun liittyvät testit. Myös pikalukitestiä on tehty. Mikäli laboratoriotutkimuksia ei ole otettu noin vuoden sisällä tai tulokset ovat olleen poikkeavat, on asiakas lähetetty laboratoriotutkimuksiin terveyskeskukseen. Käytössä on ollut kaksi valmista ”pakettia”, suppeampi ja laajempi terveydenhoitajan harkinnan ja mittaustulosten mukaan. Jokaiselle asiakkaalle on tehty yksilöllinen hoitosuunnitelma.

Asiakkaalle on pääsääntöisesti soitettu laboratoriovastaukset, ja terveydenhoidon suunnitelma on tehty näiden ja vastaanotolla aiemmin kerättyjen tietojen perusteella. Jotkut asiakkaat ovat tulleet toiselle vastaanottokäynnille kuulemaan laboratoriovastaukset tai muuten kontrollikäynnille. Vastaanottojen välissä terveydenhoitaja on tarvittaessa tilannut aikaisempia terveystietoja muista yksiköistä ja/tai keskustellut lähettäneen henkilön kanssa asiakkaan kokonaistilanteesta.

Useiden kohdalla hoitosuunnitelmaan on sisällynyt lähettäminen jonkun toisen vastaanotolle. Jatkohoitoon asiakkaita on ohjattu mm. lääkäriin, fysioterapeutille, hammashoitoon, ravitsemusterapeutille, terveysneuvontaan (jäykkäkouristusrokotteen tehostaminen, ehkäisy, verenpaine- ja elämäntapaneuvonta), muistihoitajalle, mielenterveyspalveluihin, päihdetyöntekijälle sekä optikolle. Tarkempia tietoja hoitoonohjauksen määrästä on kohdassa 4.2.

Käytetyt palvelut ovat olleet pääsääntöisesti normaalia lakisääteistä kansanterveystyötä. Tiettyjen palvelujen maksullisuudesta asiakasta on informoitu ja hän on harkintansa mukaan päättänyt omasta maksukyvystään. Heinolassa yhden optikkoliikkeen kanssa on sopeutunut maksuttomasta näöntarkastuksesta terveydenhoitajan läheteellä. Sysmässä ja Harjolassa näöntarkastuksesta saa 30 prosentin alennuksen läheteellä. Tarvittaessa maksukykyasioissa on käännytty sosiaalityöntekijän puoleen. Laitoskatkaisuhoidon suhteen on neuvoteltu kunnan sosiaalitoimen kanssa, koska niitä kustannetaan yhdelle asiakkaalle rajoitettu määrä.

Mikäli terveydentilalla on katsottu olevan selkeä yhteys työllistymiseen, on työhallinnon lähettävän virkailijan kanssa sovittu mikä olisi sopivin taho, johon asiakas lähetetään tutkitavaksi ja kenen kustannuksella. Työhallinnolla on erityismäärärahoja työkyvyn- ja terveydentilan lääkäritutkimuksiin. Työhallinnon puolelta tehtyihin terveydentilan tutkimuksiin tarvitaan tutkimuspyyntö. Tutkimuspyyntö toimii maksusitoumuksena. Tämän johdosta asiak-

kaan tutkimukset saattavat nopeutua, koska julkisen terveydenhuollon puolella potilasjonot esimerkiksi erikoissairaanhoidon puolelle voivat olla pitkittyneet.

Vuodenvaihteessa 2008-2009 kutsuttiin 135 hankkeen asiakasta uusintakäynnille. Ensi- ja uusintakäynnin väli oli kuusi - kaksitoista kuukautta. Uusintakäynnillä käytiin läpi sen hetkinen terveys- ja elämäntilanne sekä hoitoonohjauksen toteutuminen. Tarvittaessa asiakas ohjattiin edelleen jatkotutkimuksiin tai hoitoon. Tarkempia tietoja uusintatarkastuksen tuloksista on kohdassa 4.3.3.

3.2.4 Palaute lähettävälle taholle ja moniammatilliset tapaamiset

Hankkeen alkuvaiheessa järjestelmällistä palautesysteemiä ei ollut. Muutamista asiakkaita toimitettiin työhallinnon virkailijalle kirjallinen palaute. Varsinainen palautejärjestelmä käynnistettiin lokakuun 2008 ja tammikuun 2009 välillä, jolloin hankkeen asiakkaita kutsuttiin järjestelmällisesti uusintatarkastuksiin. Uusintakäynnin päätteeksi täytettiin yhdessä asiakkaan kanssa palautelomake (ks. sivu 28), jonka terveydenhoitaja toimitti lähettävälle taholle. Sekä terveydenhoitaja että asiakas allekirjoittivat lomakkeen. Osalle asiakkaista oli tarpeellista järjestää yhteispalaveri, jossa mietittiin saatujen tutkimustulosten perusteella jatkosuunnitelmia. Yhteispalaverissa mukana olivat asiakas, terveydenhoitaja sekä työhallinnon viranomainen. Joskus palaveriin osallistui myös sosiaalityöntekijä tai työvalmentaja.

3.2.5 Jatkopolut, seuranta ja asiakkuuden päättyminen

Osa asiakkuuksista päättyi uusintatarkastukseen, osa jatkuu vielä. Ne asiakkaat, joilla on jatkuva terveydentilan seurannan tarve, esim. verenpainetauti tai 2 tyypin diabetes on ohjattu hoitoprosessien mukaisille vastaanotoille terveyskeskukseen. Syynä asiakkuuden jatkumiseen hankkeessa ovat mm. elämäntapamuutosten tukeminen, terveydenhuollon hoitopuolilla avustaminen, elämäntapamuutosten suunnittelu ja niiden toteutumisen seuranta tai laajat työkyvyn selvittelyt, joissa tarvitaan moniammatillista yhteistyötä. Selkeää sopimusta vastuunjaosta seurannan suhteen ei ole tehty. Jatkohankkeen aikana tulee seurantajärjestelmää kehittää sekä sopia vastuukysymyksistä.

4. Projektin toteutus ja tulokset

4.1 Asiakasmäärät

Hankkeessa on ollut 180 asiakasta, joista 108 miestä (60 prosenttia) ja 72 naista (40 prosenttia). Asiakkaita on ohjautunut hankkeeseen hiukan enemmän Työ- ja elinkeinotoimistosta kuin TYPistä (ks. taulukko alla). Terveystarkastusajan varanneista (198) vain 18 jätti saapumatta paikalle eli noin 9 prosenttia.

TYP	69
TE-toimisto	82
Sosiaalityöntekijä	4
Hartolan Työvarikko	15
Tuttavan tupa, Heinola	1
Itse tai omaisen pyynnöstä	9
Yhteensä	180

Taulukko 5: Lähettävät tahot

Käynnit terveydenhoitajalla ovat olleet terveystarkastuksia, uusinta- tai kontrollikäynnejä. Käyntien lisäksi on pidetty yhteispalavereja ja asiakaskonsultaatioita. Puhelut ovat pitäneet sisällään terveysneuvontaa tai muuta asiakaspalvelua. Ajanvarauspuheluita ei ole tilastoitu, mutta niihin on kulunut runsaasti työaika.

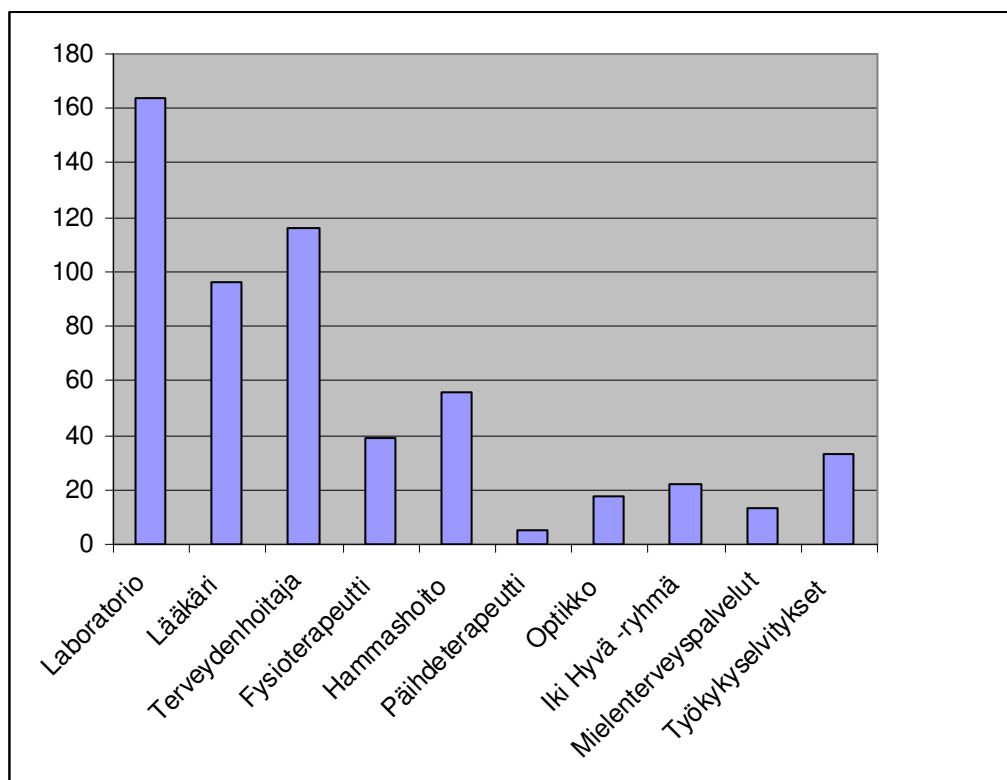
KÄYNTJÄ TERVEYDENHOITAJALLA	447
PERUUTTAMATTOMIA AIKOJA	83
PUHELUITA	236

Taulukko 6: Käynnit, puhelut ja peruuttamattomat ajanvaraukset

4.2 Jatkohoitoon ohjaus

Asiakkaita on ohjattu jatkohoitoon sekä terveystarkastuksesta että uusintakäynniltä. Alla mainittujen tahojen lisäksi asiakkaita on ohjattu diabetes-, jalka-, muisti- ja astmahoitajille sekä kuulon tutkimukseen työterveyshoitajalle. Muutamia on ohjautunut ravitsemusterapeutille ja sosiaalityöntekijälle. Alla olevassa kaaviossa terveydenhoitajalle ohjaukseen on huomioitu kunkin asiakkaan ohjaus vain kerran vaikka osa on lähetetty useamman eri syyn (rokotus, verenpaine) takia.

Kaavio 4: Asiakkaiden jatkohoitoon ohjauksen määrä



4.3 Terveystieteiden ja lääkärin vo:lla todetut riskitekijät tai sairaudet

4.3.1 Terveystieteiden vastauksia

Hankkeessa käytetty terveystieteiden pohjautuu Terveystieteiden 2000 kyselyyn. Asiakkaiden vastausten perusteella voisi paikallisiksi ongelmiksi nostaa puuttuvan tai alhaisen koulutuksen, yksinäisyyden sekä unen puutteen ja väsymyksen. Huomattavan moni (63 prosenttia) mainitsi, että heillä on sairaus tai vamma, joka heikentää työkykyä. Puolet koki itsensä osittain työkyvyttömäksi. Noin kolmannes vastaajista koki terveystietilansa huonoksi tai melko huonoksi, noin kolmannes hyväksi tai melko hyväksi. Lähes puolet vastaajista piti terveystietilansa keskinkertaisena. Yli 65 prosentilla vastaajista tetanustehosterokotus oli vanhentunut.

Vastaajista 58 prosenttia tupakoi päivittäin. Kutsukirjeen mukana lähetetyistä Audit – kyselyistä palautui vain muutama. Terveystieteiden vastausten perusteella alkoholia 2-7 kertaa viikossa (sisältää ryyppyputket) käyttää 30,5 prosenttia vastaajista. Kerran viikossa alkoholia ilmoitti käyttävänsä 16,5 prosenttia vastaajista. Eli lähes puolet vastaajista käyttää alkoholia kerran viikossa tai useammin. Kyselyistä ei käy ilmi alkoholin annosmäärät.

Kuvitettu yhteenveto 151 asiakkaan vastauksista löytyy sivuilta 30–36.

4.3.2 Kansantautien riskitekijät

Kelan tilastoista löytyy tietoa kansantautien esiintyvyydestä. Sairastavuustilastojen mukaan valtakunnallinen summaindeksi kansantautien osalta on 100. Heinolassa summaindeksi on 113,4, Sysmässä 147 ja Hartolassa 140,2. Tämä tarkoittaa sitä, että kaikissa kolmessa kunnassa kansantauteja on enemmän kuin valtakunnassa keskimäärin. Kaikissa kolmessa kunnassa myös yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä on maan keskiarvoa suurempi. (Itä-Häme 6.3.2009).

Hankkeen terveystieteiden vastaanotolla usealla asiakkaalla on todettu selvästi kohonnut riski suomalaisiin kansantauteihin, kuten tyypin 2 diabetes, verenpainetauti, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet ja masennus. Laboratoriotutkimukset ovat osoittaneet poikkeavia tuloksia lähinnä verenrasvojen (kolesterolit), verensokerin ja maksa-arvojen kohdalla. Alla olevaa taulukkoa luettaessa on huomioitava, että kaikki asiakkaat eivät käyneet laboratoriotutkimuksissa eikä kaikista ole mitattu verenpainetta tai painoindeksiä. Uusimpien asiakkaiden laboratoriotutkimusten tulokset eivät ole vielä tulleet.

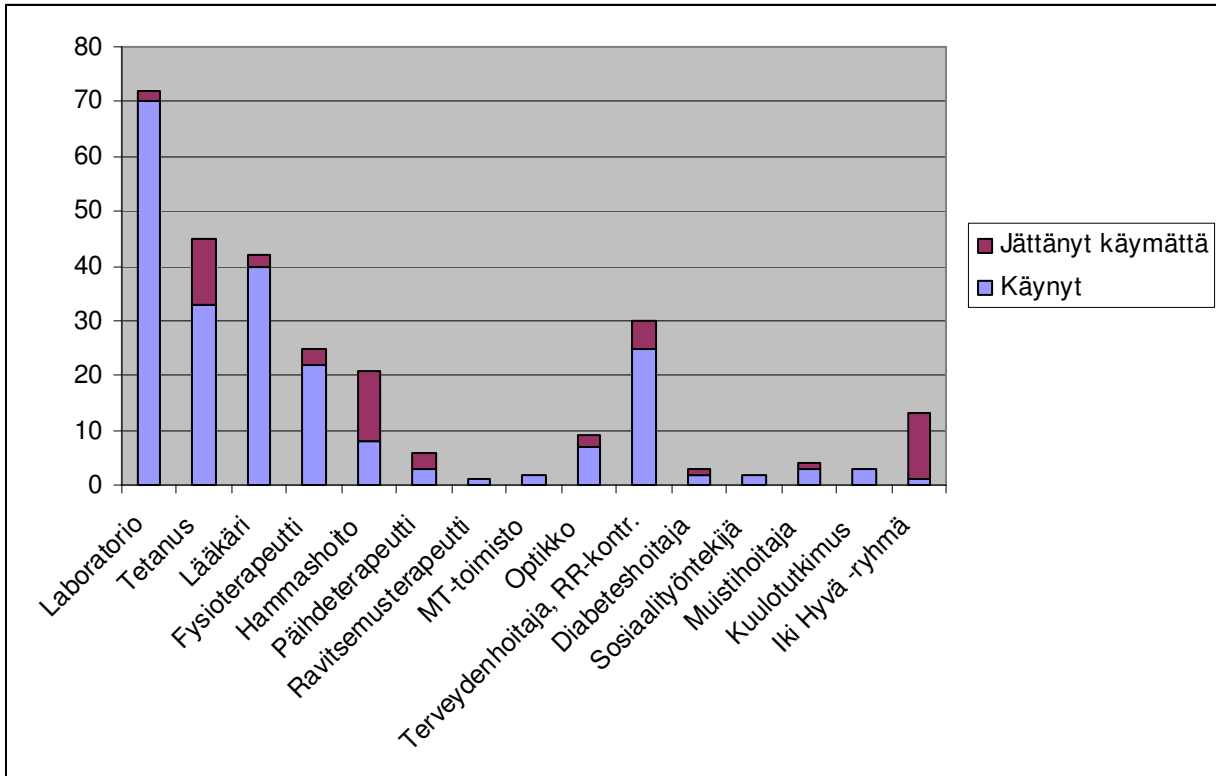
	Asiakkaalla	% kaikista asiakkaista
Verenpaine yli 135/85 (mol.)	90	50
Painoindeksi 25 tai yli	93	51,7
Kolesteroli 5,5 tai yli	59	32,8
Paastoverensokeri 6 tai yli	41	22,8
Maksa-arvot koholla	27	15

Taulukko 7: Terveystieteiden riskitekijät, asiakkaita yhteensä siis 180

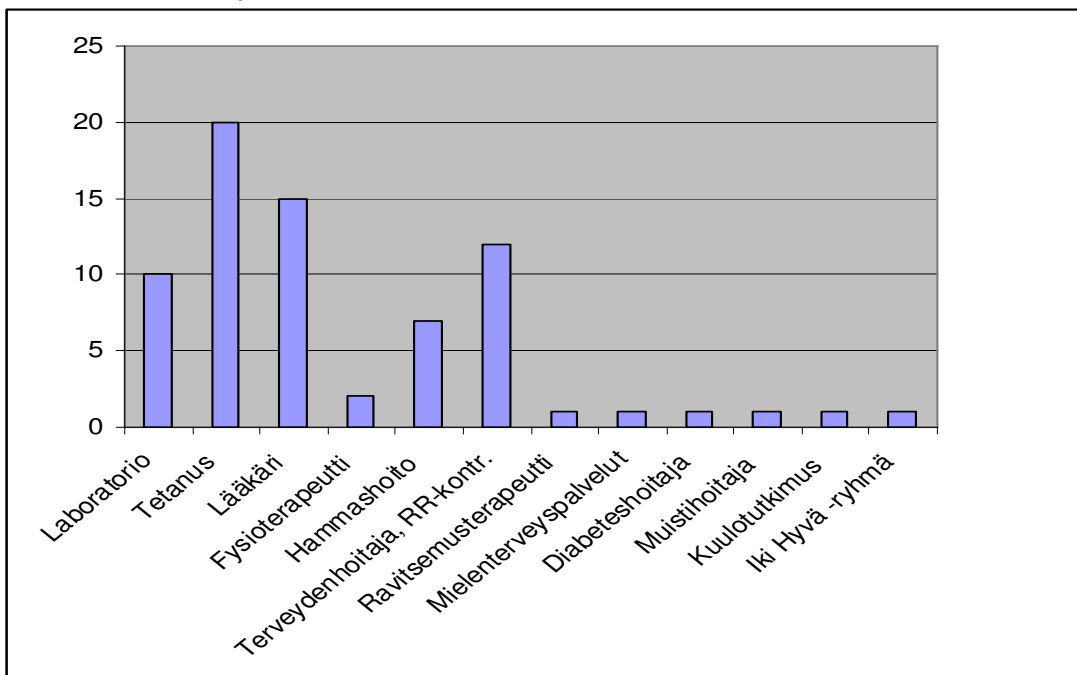
4.3.3 Uusintaterveystarkastus

Vuodenvaihteessa 2008–2009 kutsuttiin 135 hankkeen asiakasta uusintakäynnille. Vastaanotolle jätti tulematta 27 % kutsun saaneista. Uusintatarkastuksia tehtiin siis yhteensä 99 kpl. Ensi- ja uusintakäynnin väli oli kuusi - kaksitoista kuukautta. Uusintakäynnillä käytiin läpi sen hetkinen terveys- ja elämäntilanne sekä hoitoonhjouksen toteutuminen. Tarvittaessa asiakas ohjattiin edelleen jatkotutkimuksiin tai hoitoon.

Kaavio 5: Hoitoonhjouksen toteutuminen ensimmäisen tarkastuksen jälkeen

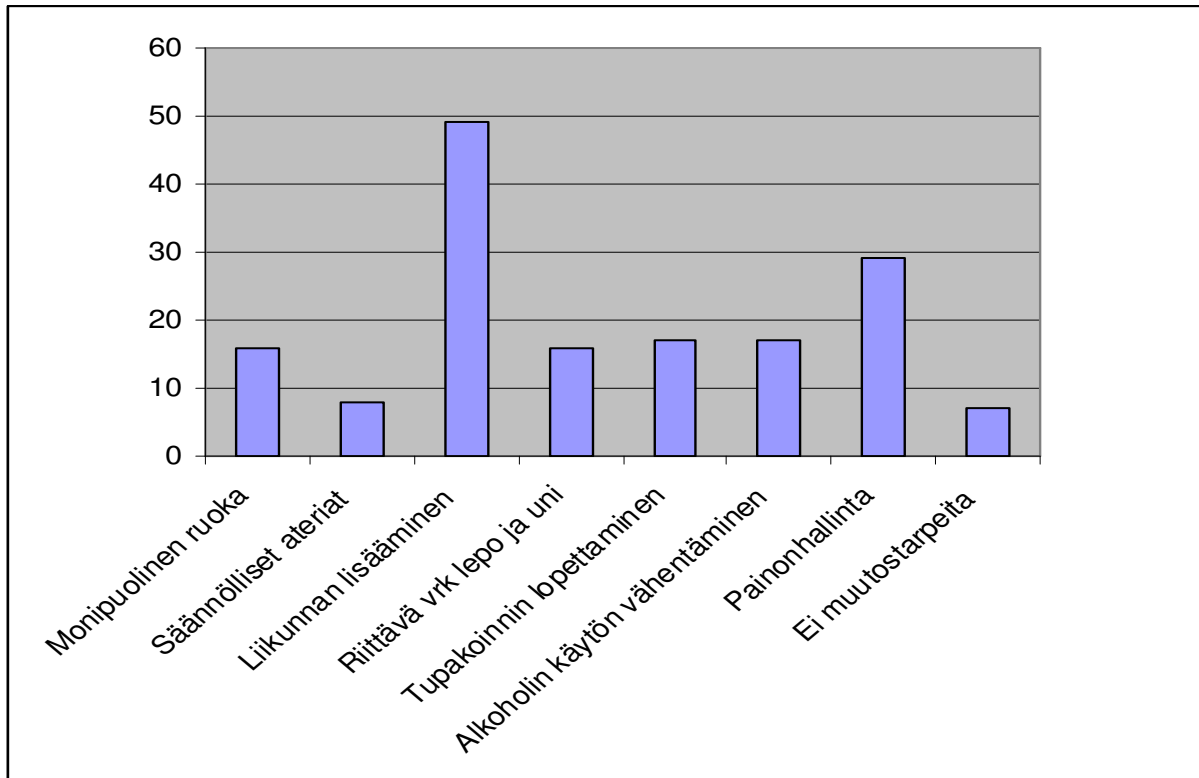


Kaavio 6: Jatko-ohjaukset uusintatarkastuksesta



Asiakkaille täytettiin terveysresepti (ks. sivu 27), jonka kanteen kirjattiin osa laboratoriotuloksista, verenpaine, BMI sekä muistutus tetanustehosteesta. Kannessa oli painettuna myös suositusarvot. Reseptin sisäkannen asiakas täytti itse; hän arvioi miten tietyt elämäntavat hänen omalla kohdallaan toteutuvat ja teki suunnitelman niiden muutostarpeesta. Suurimmat muutostarpeet asiakkaat ovat kokeneet liikunnan ja painonhallinnan suhteen.

Kaavio 7: Mihin terveysreseptin täyttäneet asiakkaat aikovat lähitulevaisuudessa panostaa



4.3.4 Lääkärin toteamat sairaudet

Suurella osalla asiakkaita hoitoprosessi on vielä kesken ja he odottavat jatkotutkimuksiin pääsyä tai ovat vielä seurannassa. Erilaisia sairauksia ja oireyhtymiä on löytynyt. Asiakkaille on tutkimustulosten perusteella määrätty mm. verenpaine-, kolesteroli- ja diabeteslääkityksiä.

4.4 Tulokset suhteessa tavoitteisiin

Hankkeen ensisijaisena tavoitteena oli yhdistää terveystalvet työttömien työllistämisen- ja kuntoutusprosesseihin, ja vakiinnuttaa terveystarkastukset osaksi työttömän palvelutarpeen arviota.

4.4.1 Työttömien ohjautuminen terveystalveihin

Hankkeella on ollut suuri merkitys Itä-Hämeen työvoiman palvelukeskuksen toiminnalle, koska palvelukeskuksessa ei ole ollut tätä ennen terveydenhuollon henkilöstöresurssia. Suuri joukko pitkäaikaistyöttömiä, Heinolan työ- ja elinkeinotoimiston työnhakija-asiakkaita, on ohjautunut kansanterveystalven mukaisiin kunnallisiin terveydenhuoltopalveluihin. Itsehoidon tukeminen on ollut tärkeää pitkien ja raskaiden hoitoprosessien ennaltaehkäisemiseksi.

Terveysneuvonnan vaikuttavuutta on vaikea mitata. Opinnäytetyönä tehdyssä asiakastyytyväisyyskyselyssä pyydettiin asiakkaita arvioimaan mm. terveystarkastusten tarpeellisuutta ja terveysneuvonnan vaikuttavuutta. Tutkimustulokset eivät ole vielä tähän raporttiin saatavilla. Ryhmätoimintoja hankkeessa suunniteltiin toteutettavan erityisesti mielenterveyskuntoutujille. Tämä suunnitelma ei toteutunut lainkaan. Elämäntaparyhmä yritettiin käynnistää sairaanhoitajaopiskelijoiden avulla, mutta osallistujia ryhmään ei saatu. Kunnallisiin elämäntaparyhmiin asiakkaat eivät myöskään osallistuneet toivotulla tavalla, kuten kaaviosta 5 voi nähdä.

4.4.2 Palvelumallin suunnitteluun liittyvä poikkihallinnollinen yhteistyö sekä tiedon keskittäminen

Tiedonsiirtymisen kannalta on ollut erittäin hyvä, että hankkeen terveydenhoitaja on voinut kirjata terveystarkastustiedot suoraan terveystoimen potilastietojärjestelmään; Heinolassa ja Sysmässä Efficaan ja Hartolassa Pegasokseen. Tieto on siirtynyt nopeasti ja sähköinen yhteydenpito/konsultointi esim. terveydenhoitajan ja lääkärin välillä on ollut suhteellisen helppoa. Työhallinnon ja PTT-hankkeen kautta hankitut terveydentilan ja työkyvyn tutkimusten tulokset ovat tallentuneet asiakkaan suostumuksella terveyskeskuksen potilasrekisteriin. Tällöin tieto on siirtynyt paikkaan, jossa potilaan terveyttä ensisijaisesti tulisi hoitaa.

Tähän saakka tiedonsiirto työhallinnosta terveyskeskukseen on takerrellut. Työhallinnon kautta hankittuja lausuntoja on kopioitu ja toimitettu terveyskeskukseen vaihtelevasti – virkailijoilla ei ole ollut tästä yhtenäistä ohjeistusta. TE-toimiston ja TYPin yhteisessä aamupalaverissa 31.1.2009 sovittiin, että työhallinnon virkailijat lähettävät vastedes rutiininomaisesti työhallinnon kautta tulleet erikoislääkärin tms. lausunnot terveyskeskukseen. Projektiyöntekijä Taina Suuronen oli tätä ennen neuvotellut asiasta terveyskeskuksen vastaavan hoitajan kanssa ja sopinut mihin osoitteeseen ko. lausunnot lähetetään, jotta ne arkistoituvat oikein. Tiedon siirtyminen terveyskeskuksesta työhallintoon ei myöskään ole ollut ongelmattonta. Työhallinnon tekemiin tutkimuspyyntöihin ei aina ole vastattu tai tehty lausunnot ja laskut ovat päätyneet väärin osoitteisiin. Yhteistyön kehittämisestä tarkemmin kohdassa 4.4.3.

4.4.3 Yhteispalaveri 31.10.2008

Yhteistyön selkiyttämiseksi järjestettiin 31.10.2008 palaveri, jossa oli paikalla 13 terveyskeskuslääkäriä, kaksi sosiaalityöntekijää, hankkeen terveydenhoitaja, kolme työhallinnon edustajaa ja Kelan asiantuntijalääkäri. Palaverin tuloksia olivat:

- Työkyvyn käsite työmarkkinoiden näkökulmasta avautui entistä selkeämmin terveydenhuollon ammattilaisille
- Lääkärikunta tuli tietoiseksi työhallinnon resursseista ostaa lääkäripalveluja tarkoituksena hankkia asiantuntijalausuntoja, työkyvynselvittelyjä ja kuntoutustutkimuksia
- Työhallinnon odotukset erilaisista lausunnoista ja niiden sisällöistä selkiytyivät
- Päätettiin hakea projektityöntekijä Taina Suuroselle kirjaamisoikeus potilastietojärjestelmän YLE-lehdelle, jota lääkärit käyttävät. Näin tiedonsiirtyminen paranee ja viestit välittyvät ajallaan
- Suunniteltiin alustavasti ns. kolmikantaneuvotteluita, joissa ovat mukana tarpeen mukaan lääkäri, asiakas, hankkeen terveydenhoitaja ja työhallinnon edustaja
- Lääkärit totesivat tarpeen ja halun pyytää Kelalta lisäkoulutusta työkyvyn selvittelyyn, kuntoutukseen ja eläkeratkaisuihin liittyviin asioihin

- Sovittiin, että täytyy luoda yhtenäinen kirjallinen ohje työttömän palveluketjusta liittyen työhallinnon tutkimuspyyntöihin

Yhteispalavereja sovittiin järjestettävän jatkossakin tarpeen mukaan. Palaverin vaikutukset yhteistyön tiivistymisen suhteen näkyvät siinä, että työkykyisyyteen/työkyvyttömyyteen on nyt ryhdytty ottamaan kantaa, ja työnhakijoille on suositettu myös terveyskeskuslääkäreiden osalta sairauslomaa, räätelöityjä työllistymisratkaisuja, kuntoutustoimenpiteitä, eläkeratkaisuja jne. Asiakkaita on ohjattu myös lisätutkimuksiin ja erikoissairaanhoidon piiriin. Perusterveydenhuollon ylilääkäri on järjestänyt paperikonsultaatioita palvelukeskuksen tiloissa työnhakija-asiakkaiden ohjaamiseksi palvelutarpeen mukaisesti terveydenhuollon palveluihin.

Projektityöntekijä järjesti tapaamisen terveyskeskuksen vastaanottotoiminnan hoitajien kanssa 19.11.2008 ja yhteisistä toimivista käytännöistä työhallinnon tutkimuspyyntöjen suhteen päästiin yhteisymmärrykseen. Kirjallinen "hoitopolku" (ks. sivu 29) sai lopulliseen muotonsa työhallinnon virkailijoilta saatujen ehdotusten jälkeen. Tämä lähetettiin sähköpostilla kaikille työhallinnon virkailijoille sekä terveyskeskuksen hoitajille ja lääkäreille.

4.4.4 Palvelumallin vakiinnuttaminen perusterveydenhuoltoon

Pidemmän tähtäimen tavoitteena hankkeessa oli luoda pitkäaikaistyöttömien terveydenhuoltoon sellainen toimintamalli, joka voitaisiin ulottaa myöhemmin muihinkin kuntiin, terveyskeskuksiin ja työvoiman palvelukeskuksiin. Yhteistyö kaikkien toimijoiden kesken on ollut sujuvaa ja myönteistä. Yhteistyökumppanit ovat kokeneet työttömien terveydenhuolto-toiminnan tarpeellisenä, hyödyllisenä ja tärkeänä. Myös asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä palveluun. Hankkeen aikana yhteistyö työnhakijoiden parissa työskentelevien tahojen kanssa on tiivistynyt ja ammattilaisten tietoisuus toistensa toimintatavoista on lisääntynyt. Hyviä hoitopolkuja on luotu, mutta ne kaipaavat osin vielä tarkennusta. Näkyvyyttä työttömien terveydenhuollolle täytyy vielä lisätä. Esimerkiksi sähköisesti saatavilla oleva toimintamalli ja yhteystiedot varmasti selkeyttäisivät toimintaa.

Jatkohankkeen aikana on tarkoitus panostaa toimintamallin juurrutukseen perusterveydenhuoltoon. Heinolassa on olemassa suunnitelma pitkäaikaistyöttömien terveydenhuollon siirtämisestä kunnan oman terveydenhuollon piiriin. Väestövastuuperiaatteella nykyisin toimiva terveysneuvonta on tarkoitus jakaa lapsiperheiden ja nuorten sosiaali- ja terveyspalveluihin ja aikuisneuvolaan. Lapsiperheiden ja nuorten sosiaali- ja terveyspalvelut toimisivat moniammatillisessa perhekeskuksessa ja aikuisneuvola terveyskeskuksen vastaanottotoiminnan yhteydessä. Toiminnan käynnistäminen vaiheittain tapahtuu todennäköisesti syksyllä 2009. Työttömien terveystarkastustoiminta voitaneen juurruttaa aikuisneuvolaan sitten kun sen toiminta on käynnistetty. Sysmän ja Hartolan alueella on alustavasti ideoitu lasten/äitiys/kouluterveydenhoitajan työnkuvan laajentamista työttömien terveydenhuoltoon. Tämä terveydenhoitaja vastaisi sekä Sysmän että Hartolan työttömien terveystarkastuksista. Jatkohankkeen aikana on tarkoitus kouluttaa hänet työttömien terveydenhuoltotyöhön. Sysmässä ja Hartolassa tulee vielä hioa työhallinnon ja terveyskeskuksen välistä yhteistyötä ja tiedonkulkua. Tiedotusta ja koulutusta järjestetään kaikille osapuolille jatkohankkeen aikana.

Heinolan kaupunginvaltuutettu Sakari Karjalainen on esittänyt kaupunginvaltuuston kokouksessa 9.2.2009 kysymyksen koskien pitkäaikaistyöttömien kuntouttavaa työtoimintaa. Kaupunginhallitus päätti, että kysymykseen vastaa vs. sosiaali- ja terveysjohtaja Päivi Nykänen. Selvitystyön tuloksena Päivi Nykänen, projektityöntekijä Taina Suuronen sekä TYPin sosiaalityöntekijä Eeva Naumanen suunnittelevat

ostopalveluin kunnan kustantamana tehtäviä työkyvynselvityksiä. Päivi Nykäsen esitys määräaikaisten sosiaaliohjaajan palkkaamisesta on menossa sosiaali- ja terveyslautakunnan käsittelyyn maaliskuun 2009 lopulla. Sosiaaliohjaajan tehtävänä olisi selvittää passiivisen työmarkkinatuen saajien terveys- ja elämäntilannetta sekä työkuuntoaan tiiviissä yhteistyössä PTT-hankkeen kanssa. Hankkeen loppumetreillä on siis Heinolaan syntymässä kokonaan uudenlainen toimintamalli ja kiinnostus eläkemahdollisuuksien selvittelytyöhön. Jatkossa ei liene mahdotonta, että Heinolassa panostettaisiin laajemminkin Elma-selvittelyihin sekä työttömien terveydenhuoltoon. Toiminnalla olisi suora vaikutus sekä passiivisen työmarkkinatuen että toimeentulotuen maksukertymän vähenemiseen.

Kokonaisuutena voidaan todeta, että PTT-hankkeen myötä hyviä toimintamalleja (ELMA, työkyvyn arvioinnin prosessinomaisuus) on siirtynyt yhteiseen käyttöön.

5. Julkisuus, tiedottaminen, koulutus

Hankkeen toiminnasta on tiedotettu yhteistyötahojen kautta. Kaikkien kolmen kunnan terveydenhuollon ja työhallinnon henkilöstö sekä välityömarkkinatoimijat ovat olleet mukana tiedotustyössä. Hankkeen projektityöntekijä on vierailut eri toimintayksiköissä ja osallistunut eri työyksiköiden tiimipalaveriin. Projektityöntekijä on järjestänyt muutamia yhteispalavereja sekä sähköisen viestinnän avulla pitänyt yhteyttä muihin toimijoihin. Helmikuussa 2009 kaikille yhteistyökumppaneille lähetettiin tiedote hankkeen jatkumisesta, sen toimintamallista sekä esite asiakkaille jaettavaksi. Esitteitä kehoitettiin myös kiinnittämään toimintayksikköjen ilmoitustauluille.

Opinnäytetyöyhteistyötä on tehty Diakonia-ammattikorkeakoulun sekä Lahden ammattikorkeakoulun kanssa. Keväällä 2008 kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa lähetti hankkeen asiakkaille kutsuja elämäntaparyhmään. Kukaan ei ilmoittautunut, joten opiskelijat joutuvat luopumaan aiheestaan. Kaksi diakonissa/sairaanhoitaja opiskelijaa keräsivät tammi- helmikuun 2009 aikana asiakaspalautetta hankkeen asiakkailta. Kirjallisen asiakastytytyväisyyskyselyn tulokset eivät ehdi valmistua tällä hankekaudella.

Koulutusta hankkeen projektityöntekijä on saanut TE-toimiston ja TYPin virkailijoilta. Lisäksi hän on käynyt Hyve-hankkeen Iki hyvä-koulutukseen liittyvässä tiedotustilaisuudessa, Stakesin valtakunnalliseen keskustelu- ja oppimisfoorumissa (aiheena Työhön kuntoutus ja välityömarkkinat), IMBA/MELBA Koulutuksessa Itä-Hämeen työvoiman palvelukeskuksessa sekä Päihdekoulutuksessa Hartolassa.

Itä-Häme lehdessä työttömien asiat ovat olleet esillä 27.1.09 otsikolla "Passiiviyöttömät tulevat Heinolalle kalliiksi". PTT-hanke Itä-Hämeen Ilveksen jatkumisesta lehti tiedotti 21.2.2009.

Heinolan työvoimatoimiston kotisivuilla Itä-Hämeen työvoiman palvelukeskuksen osuudessa on kerrottu hankkeesta.

<http://www.mol.fi/toimistot/heinola/>

6. Toiminnan haasteet ja ratkaisut

6.1 Terveydenhoitajan rooli ja sijainti

Yhteistyön kannalta on ollut hyvä, että terveydenhoitajan työhuone sijaitsee sekä työ- ja elinkeinotoimiston että TYPin välittömässä läheisyydessä. Toisaalta joidenkin asiakkaiden on vaikea käsittää kyseessä olevan terveydenhuollon toimipiste. Osa luulee, että terveydenhoitajalla on sama tietojärjestelmä kuin työhallinnolla tai että terveydenhoitaja esimerkiksi uusii työnhakuja. Luottamuksellisuuden ja toimenkuvan selkeyden kannalta voisi olla parempi toimia terveyskeskuksen tiloissa. Heinolassa ne sijaitsevat työ- ja elinkeinotoimistoa vastapäätä kadun toisella puolella. Hartolassa ja Sysmässä hankkeen terveystarkastukset onkin tehty terveyskeskuksen tiloissa ja asiakkaat ovat vaikuttaneet ymmärtävän paremmin terveydenhoitajan aseman sekä luottamuksellisuuden.

Uusintakäynnin yhteydessä on käynyt ilmi, että osa ensimmäisellä käynnillä suunnitelluista jatkohoidoista on jäänyt toteutumatta. Erityisesti ryhmätoimintoihin, hammashoittoon, verenpainekontrolleihin ja rokotuskäynneille unohdettiin mennä. Vuosi on liian pitkä aika tarkistaa jatkohoidon onnistumista. Tässä tullaan vastuu- ja resurssiongelmiaan. Vastauksia tarvitaan mm. seuraaviin kysymyksiin: Kuka seuraa jatkohoidon onnistumista? Riittävätkö terveydenhoitajan resurssit?

Koska luottamuksellisen hoitosuhteen saaminen asiakkaaseen on ensiarvoisen tärkeää, olisi hyvä jos työttömien omalla terveydenhoitajalla olisi resursseja ottaa asiakkaat elintapaseurantaan, rokotuksille yms. Tällöin jatkohoidon toteutumisosuus varmasti nousisi suuremmaksi. Yhteistyökumppaneilta on tullut toive myös ns. asiakkaaksi tulotarkastuksista.

Kun toiminta siirtyy perusterveydenhuollon rakenteisiin, onko terveydenhoitajalla resursseja tarkastaa järjestelmällisesti kaikki työttömät? Työterveyshuollon mallin mukaan terveystarkastuksia tulisi tehdä määräjoin. Työttömällä tarkastusväli tulee olla tiheämpi, koska ongelmat ovat usein laaja-alaisia. Onko työttömien terveydenhoitajalla resursseja laajentaa toimenkuvaansa myös muun aikuisväestön terveysneuvontaan? Jos työttömien asioita hoitaa vastuullisesti ja kokonaisvaltaisella työotteella, kuinka paljon aikaa muuhun asiakastyöhön jää?

6.2 Terveyskeskuslääkärin osuus

Tapaturmien ja sairauksien yhteydessä pitäisi ehdottomasti työttömällekin kirjoittaa sairausloma. Näitä todistuksia tarvittaisiin esimerkiksi eläkeselvittelyiden yhteydessä ja siinäkin tapauksessa, että henkilö olisi juuri sijoittumassa johonkin työhallinnon toimenpiteeseen. Asiakkaiden kertoman mukaan lääkärit jopa kieltäytyvät sairauslomatodistuksen kirjoittamisesta työttömän sitä pyytäessä. Myös hankkeen terveydenhoitaja on muutamassa tapauksessa joutunut jälkikäteen etsimään vastuulääkärinä ja pyytämään takautuvasti lääkärintodistusta. Osa asiakkaista ei ole ollut tietoinen sairausloman merkityksestä työttömälle. Tätä tietämystä on pyritty terveydenhoitajan vastaanotolla lisäämään.

Kuten kohdissa 4.4.2 ja 4.4.3 jo mainittiinkin, on lääkäreiden vastuu erilaisten lausuntojen ja työkyvyn selvittelyn suhteen ollut epäselvä. Yhteispalaveri 30.10.2008 selkeytti tilannetta.

6.3 Lähetelomake

Hankkeen alkuvaiheessa käytössä ei ole ollut yhtenäistä lähetelomaketta. Riippuen lähettävästä tahosta, lähetteenä on toiminut työhallinnon tutkimuspyyntö, työhallinnon työhakijan perustiedot, TyöVarikon oma suostumuslomake tai sosiaalityöntekijän vapaamuotoinen paperi. Myös virkailijan, asiakkaan tai hänen omaisensa puhelinsoitto on riittänyt. Valtakunnallinen Stakesissa (nykyisin THL) laadittu lähetelomake saatiin hankkeiden käyttöön vasta 11/2008.

Jo hankkeen aloitusvaiheessa olisi ollut järkevää ottaa käyttöön yhtenäinen lomake. Se olisi säästänyt meidät monelta ”karikolta” ja resurssien haaskaukselta. Liian usein asiakas on tullut terveystarkastukseen täysin tietämättömänä siitä, miksi hänet on sinne lähetetty. Läheskään kaikki asiakkaat eivät osaa kertoa taustatietojaan tai sitten he kertovat ne virheellisinä. Terveystarkastajalle on jäänyt usein epäselväksi mitä on jo tehty asiakkaan hyväksi ja mitä olisi tarkoitus tehdä. Lähetekeskustelu olisi todella hyödyllinen, mutta se vie kaikilta työntekijöiltä valtavasti resursseja. Tämä voidaan varmasti korvata huolellisesti täytetyillä lähetelomakkeella.

Koska lähetekäytäntö oli puutteellinen, otettiin tammikuussa 2009 käyttöön Stakesissa (nykyisin THL) laadittu lähetelomake. Lomaketta muokattiin hieman, jotta tietokoneella lomakkeen täyttäminen teknisesti helpottuisi. Lähetelomake sekä ohjeet sen täyttämistä lähetettiin sähköisesti kaikille yhteistyökumppaneille. Uusi lähetekäytäntö on huomattavasti selkiyttänyt terveydenhoitajan toimintaa. Nyt lähetteessä tulee selkeästi ilmi perustiedot asiakkaan sosiaalisesta, työ- ja terveystilanteesta. Myös työhallinnon kustannuksella tehdyt lääkäriin ja neuropsykologin tutkimukset ovat tarvittaessa liitteenä tai ainakin niistä on ollut maininta. Myös työllistämistä tukevat toimenpiteet tai niitä koskeva suunnitelma on mainittu. Ennen kaikkea lähetteestä käy nyt selkeästi ilmi mitä lähettävä taho terveydenhuollolta odottaa tai mihin ongelmaan etsitään vastausta.

6.4 Palautekeskustelut ja vastuunjako

Tämänhetkisen käytännön mukaan palautelomake on täytetty uusintakäynnin päätteeksi. Sekä terveydenhoitaja että asiakas allekirjoittavat lomakkeen ja terveydenhoitaja toimittaa sen myöhemmin lähettävälle taholle. Työhallinnon viranomaisilta saadun palautteen mukaan lomake ei kerro tarpeeksi oleellisia asioita. Myös hankkeen terveydenhoitaja on tyytymätön lomakkeeseen. Jatkohankkeen aikana palautekeskustelut on syytä ottaa käyttöön. Sekä lähettävän tahon että asiakkaan on hyvä olla läsnä palautetta annettaessa.

Palautekeskustelussa asiakkaalle ei jäisi epäselväksi mitä hänen asioistaan käsitellään viranomaisten kesken. Ongelmat, toimenpiteet ja suunnitelmat tulisivat keskustelussa kaikille osapuolille hyvin selviksi. Myös vastuusta asiakkaan tulevaisuuden suhteen voidaan sopia; tarvitaanko vielä jatkotutkimuksia, ohjausta tai tukea ja kuka sen hankkimisesta vastaa? Tarvitaanko vielä yhteispalaveria? Ketkä jatkavat suunnitelmien toteuttamista ja seuranta? Ilman palautekeskustelua näitä asioita on vaikea saada selkeästi sovittua. Kun asiakkaan terveydentila on kartoitettu ja tarvittavat jatkohoitoon ohjaukset suoritettu, terveydenhoitaja ja asiakas ottavat yhteyttä lähettävään tahoon ja sopivat palautekeskustelun ajankohdan. Keskusteluun voisi osallistua myös lääkäri tai muu tutkimuksia tehnyt taho. Yhteisneuvottelussa asiakas ohjautuu tarvittaviin jatkotoimenpiteisiin. Tämän jälkeen vastuu siirtyy asiakkaan asioita hoitavalle sosiaali- tai työvoimaviranomaiselle yksilöllisen suunnitelman mukaan.

6.5 Tietoturva ja tiedonkulku

Palauttekeskustelujen myötä tietoturvaongelmatkin todennäköisesti vähenevät. Asiakkaalle ei jää epäselväksi mitä hänen asioistaan käsitellään viranomaisten kesken. Ongelmat, toimenpiteet ja suunnitelmat tulevat keskustelussa kaikille osapuolille selviksi. Myös vastuusta asiakkaan tulevaisuuden suhteen voidaan sopia; tarvitaanko vielä jatkotutkimuksia, ohjausta tai tukea ja kuka sen hankkimisesta vastaa? Tarvitaanko vielä yhteispalaveria? Ketkä jatkavat suunnitelmien toteuttamista ja seurantaa? Asiakkaan yksilöllisen tilanteen mukaan tämä voisi olla joko sosiaali- tai työvoimaviranomainen. Kehittämistä tässäkin käytännössä vielä on.

Hankkeessa on ollut käytössä TYPin valtakunnallinen suostumuslomake ”Suostumus yhteistoiminnassa tapahtuvaan tietojen siirtoon ja käyttöön työvoiman palvelukeskuksessa”. Asiakas allekirjoittaa lomakkeen asiakkuuden alkaessa. Heinolan kaupungin tietosuoja-asiantuntijoiden suosituksesta suostumuslomaketta vielä muokataan.

Kuten raportissa on jo aiemmin mainittu, tiedonkulku on hiukan kangerrellut työhallinnon ja perusterveydenhuollon välillä. Yhteispalavereissa näitä ongelmia on saatu ratkottua. Lue kohdat 4.4.2 ja 4.4.3.

6.6 Yhteistyön tiivistäminen

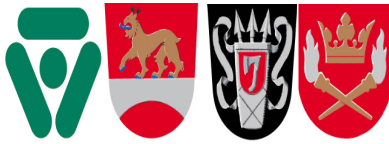
Yhteiskumppanit jatkohankkeessa säilyvät ennallaan ja yhteistyötä aiotaan tiivistää sekä laajentaa kolmannen sektorin toimijoiden suuntaan. Mm. Heinolan Seudun Työttömien toimintajärjestö ry. aiotaan ottaa uuteen ohjausryhmään mukaan. Myös välityömarkkinatoimijoiden kanssa tehdään aktiivisemmin yhteistyötä. Ajatuksena on lisätä em. tahojen osuutta tiedon levittämisessä sekä suunnitella yhteisiä info-tilaisuuksia hankkeen terveydenhoitajan johdolla. Jatkohankkeen alkaessa on tarkoitus käydä kussakin toimipisteessä neuvottelemassa hyvistä yhteistyökäytännöistä ja tiedottamassa hankkeen toiminnasta. Heinolan seutukunnalle on haettu ESR-rahoitteista välityömarkkinoiden kehittämishanketta (OKSA), joka sopisi myös hyvin yhteistyökumppaniksi jatkohankkeeseen. Alustavasti on suunniteltu Koulutuskeskus Salpauksen Heinolan toimipaikan tulevan terveydenhoitajan kanssa yhteistyötä syksystä 2009 alkaen.

6.7 Työajankäytön seuranta

Tämän hankkeen aikana perusteellista ajankäytön seurantaa ei ole ollut kuin TE-toimiston (sis. TYP) työntekijöillä. Raportointien yhteydessä arviot ajankäytöstä on tehty siis jälkikäteen ja osin perustuen hoitonojauksen määrään. Nämä arviot eivät varmasti täysin vastaa todellisuutta ja uuden hankkeen alussa onkin syytä panostaa yhteistyökumppaneiden perusteelliseen yhdenmukaiseen ohjeistamiseen työajankäytönseurannan suhteen.

7 Liitteet

Sivuilla 26–36.



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Kela⁺

PITKÄAIKAISTYÖTTÖMIEN TERVEYDENHUOLLON KEHITTÄMISHANKE

Lähetä terveystarkastukseen

Suostumus pyydetty ja arkistoitu

Lähtettäjä ja organisaatio (nimi, puhelinnumero, sähköpostiosoite)

Asiakkaan nimi

Henkilötunnus

Asiakkaan osoite

Asiakkaan puhelinnumero/ sposti

Tutkimuspyynnön perusteet? Mihin halutaan selvitys?***

Millaisia työvoimahallinnon suunnitelmia asiakkaalle on tehty?***

Asiakkaan taustatiedot liitteenä

- palvelusuunnitelma
 aktivointisuunnitelma
 työnantajaesittely
 työnhakusuunnitelma

Työvoimaviranomaisten aiemmat terveystutkimukset

Asiakkaan aiempi terveystarkastuskäynti ja päivämäärä

Paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimen selvennys

* Asiakkaan alkuperäinen suostumuslomake tietojen vaihtoon on lähtettävän tahon arkistossa.

** Esim. Terveystilan rajoitusten päivitys, työkuoron kartoitus, mihin ja millaiseen työtehtävään (palkkatukityö, työharjoittelu, työkokeilu, työvalmennus, kuntouttava tms.) selvitystä haetaan.

*** Millaisia työvoimahallinnon toimenpiteitä suunnitellaan lähiaikoina.

YHTEYSTIETOJA HEINOLAN TERVEYSKESKUKSEEN
 Keskus arkisin klo 8 – 15.30 (03) 84940
 Asunto-osoitteesi perusteella omalääkärisi on:

Ajanvaraus puh klo 8 – 13 (03) 8494.....
 Terveyskeskuslääkäripäivystys arkisin klo 16 – 22 ja viikonloppuisin klo 8 – 22 puh (03) 715 2205
 Yöpäivystys klo 22 – 08 Päijät-Hämeen keskussairaalassa Lahdessa puh (03) 819 2385

YLEINEN HÄTÄNUMERO ON 112

Ajanvaraus terveydenhoitajalle: Terveysneuvonta, toimisto puh (03) 849 4285 (klo 9 – 10)

TIETOA TERVEYDESTÄ INTERNETISSÄ

- <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti>
- <http://www.kaypahoito.fi>
- <http://www.tohtori.fi>
- <http://www.verkkoklinikka.fi>
- http://www.suomi.fi/suomi/terveys_ja_ravinto
- <http://www.makupalat.fi>
- <http://www.sydanliitto.fi>
- <http://www.diabetes.fi>
- <http://www.leipatiedotus.fi>
- <http://www.maitojaterveys.fi>
- <http://www.ukkinstituutti.fi>
- <http://www.kunto.fi>
- <http://www.unettomat.net>
- <http://www.sus.fi>
- <http://www.paihdelinkki.fi>
- <http://www.apua.info>
- <http://www.a-kliinikka.fi>
- <http://www.tupakka.org>

MITTAUSTULOKSIA

VERENPAINELI RR
 VEREN KOLESTEROLI
 PAASTOVERENSOKERI
 HEMOGLOBIINI
 GAMMA GT ELI "MAKSAKOE"
 PAINOINDEKSI
 MUITA ARVOJA

SUOSITUSARVO

Alle 135/85 mmHG
 Alle 5 mmol/l
 Alle 5,8 mmol/l
 N yli 117 g/l ja M yli 130 g/l
 10 -75 U/l
 Alle 25

___ / ___ 200

10 vuoden välein tehostettava Jäykkäkouristuskurkkumätä eli Tetanus- difteria eli dT rokotuksesi on voimassa vuoteen saakka

TERVEYSRESEPTI

TUOTESELOSTE

Terveysresepti on **ajatusten herättelijä**. Terveysreseptin ensimmäisen osan avulla voit **itse** arvioida, miten sinun elintapasi edistävät terveyttäsi. Toisen osan avulla voit miettiä, mitkä elintapasi kaipaavat muutosta. Ensimmäinen suunniteltu muutos kirjataan reseptiin.

TERVEYSRESEPTIN MÄÄRÄÄJÄ

Sinä itse täytät ja allekirjoitat terveystarkastuksen ja sopimus itsesi kanssa on syntynyt.

MIKSI TERVEYSRESEPTI?

Siksi, että voit – niin halutessasi – muuttaa elintapojasi terveellisemmiksi. Monet terveyden ongelmat, kuten ylipaino, korkea verenpaine, vyötärölihavuus, diabetes ja korkea kolesteroli ovat muodostuneet Suomessa kansantaudeiksi. Terveystarkastuksen avulla sinulla on mahdollisuus torjua näitä ongelmia.

MITÄ PITÄÄ HUOMIODA TERVEYSRESEPTIÄ KÄYTETTÄESSÄ?

Aloita reseptin noudattaminen pienin askelin, mutta **määrätietoisesti**. Terveystarkastus suosittelee kohtuullisuutta. Useita muutoksia ei kannata yrittää kerralla, koska tavoitteena on varmistaa elintapojen muutos eikä tehdä muutoksesta mahdotonta.

Minulle on varattu aika terveystarkastukseen viereisellä sivulla mainittujen tavoitteiden tarkistamista ja tuen saamista varten:

Miten seuraavat elintavat ja tottumukset toteutuvat omassa elämässäni? Mitkä vaihtoehdot kuvaavat parhaiten tilannettani?

	Toteutuu hyvin	Toteutuu kohtalaisesti	Toteutuu huonosti
Monipuolinen ruoka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Säännölliset ateriat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Säännöllinen liikunta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Riittävä vuorokautinen uni ja lepo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tupakoimattomuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkoholin käyttö kohtuullista tai ei lainkaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oman terveydentilan seuraaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mihin edellä mainituista asioista aion lähitulevaisuudessa panostaa? Numeroikaa 2 tärkeintä

Mikä tavoitteeksi & Mitä teen?

- ___ Monipuolinen ruoka _____
- ___ Säännölliset ateriat _____
- ___ Liikunnan lisääminen _____
- ___ Riittävä uni ja lepo _____
- ___ Painonhallinta _____
- ___ Tupakoinnin lopettaminen _____
- ___ Alkoholin käytön vähentäminen _____



PTT HANKE

pvm

PALAUTE työvoimaviranomaiselle asiakkaan käynneistä terveydenhuollossa**1. Asiakkaan nimi ja syntymäaika****2. Palautteen vastaanottaja****3. Työvoimaviranomaisten kautta aiemmin tehdyt terveystutkimukset ja tulokset****4. Toteutuneet vastaanotot:**

- Terveydenhoitaja:
- Lääkäri:
- Fysioterapeutti:

5. Toteutumatta jääneet vastaanotot

- Terveydenhoitaja:
- Lääkäri:

6. Arvio työ- tai toimintakyvystä

- Asiakas itse
- Terveydenhoitaja
- Lääkäri

7. Jatkohoito ja seuranta**8. Muuta**

asiakas

Taina Suuronen
Terveydenhoitaja PTT hanke

TYÖHALLINNON TUTKIMUSPYYNNÖT TERVEYSTOIMEEN

- Työhallinnon virkailija tekee tutkimuspyynnön ja lähettää sisäisessä postissa osoitteeseen:

Heinolan kaupunki
Terveystoimi
Arkisto/ Ajanvaraus

- Kopiot mahdollisista Työhallinnon kautta hankituista lääkärin lausunnoista liitetään tutkimuspyyntöön mukaan
- Terveyskeskuksessa postit lajitellaan oikeisiin ajanvaraussoluihin (1-3)
- Asiakas kutsutaan, kun omalääkäriltä sopiva aika löytyy – samalla lähetetään tieto varatusta ajasta tutkimuspyynnön tehneelle virkailijalle (tutkimuspyynnössä on asiakkaan suostumus tietojen luovuttamisesta)
- Jos asiakas jättää tulematta varatulle ajalle, peruutusmaksu lähetetään hänelle itselleen. Myös terveyskeskuksen käyntimaksut asiakas maksaa itse.
- Työhallinto maksaa vain asiakkaan lausunnot
- Sekä lausunnot että lasku lähetetään Terveyskeskuksesta AINA Työhallintoon lähettävälle virkailijalle (ei asiakkaalle itselleen eikä Kelaan)
- Työhallinnon virkailija kutsuu asiakkaan luokseen kun lausunto on tullut perille – asiakas saa lausunnot kopion ja hoitaa asiaansa eteenpäin Kelassa

TIETOA LAUSUNNOISTA:

- Jos asiakas ei ota työtä vastaan vedoten yksittäiseen vaivaan tai sairauteen, hän on LAIN mukaan velvollinen toimittamaan siitä lääkärin todistuksen Työhallintoon
- Työhallinto maksaa vain niiden asiakkaiden tutkimukset ja lausunnot, kenelle on tehty tutkimuspyyntö

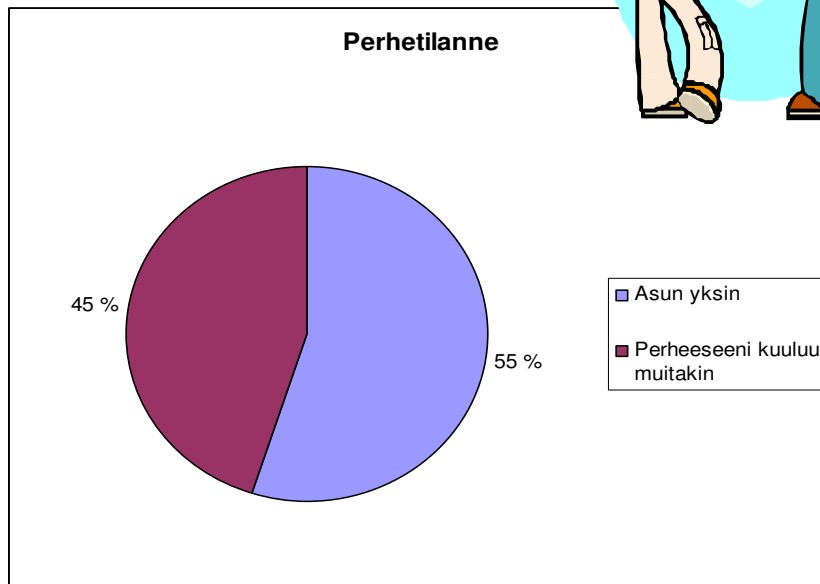
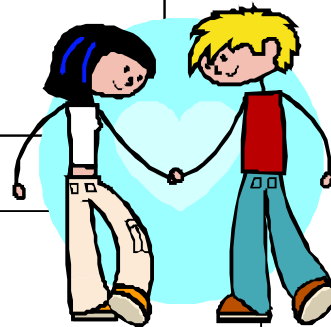
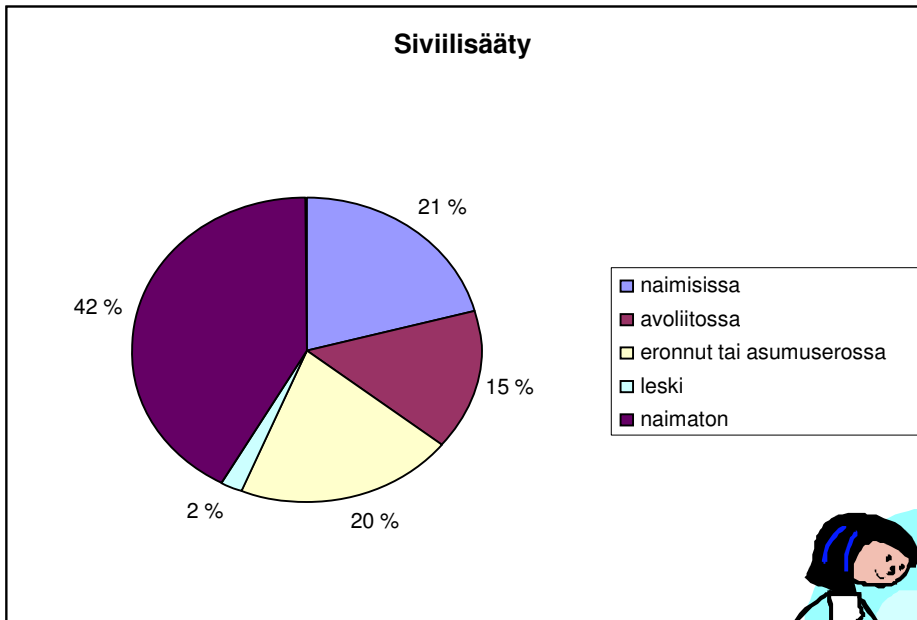
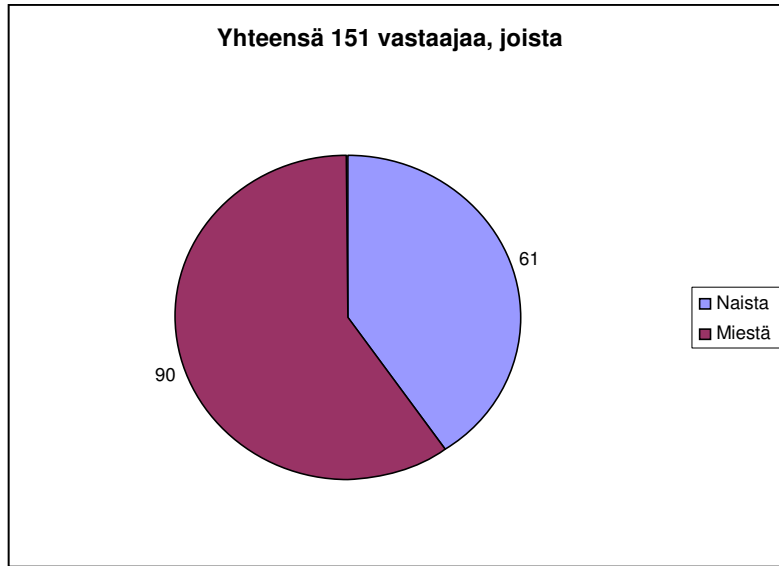
Milloin asiakas hankkii ja kustantaa lausunnon itse?

- Kun asiakkaalla on selkeä (aikaisemmin diagnosoitu) vaiva tai paljon käyntejä terveydenhuollossa, ns. hoitosuhde jo olemassa

Milloin Työhallinto tekee tutkimuspyynnön?

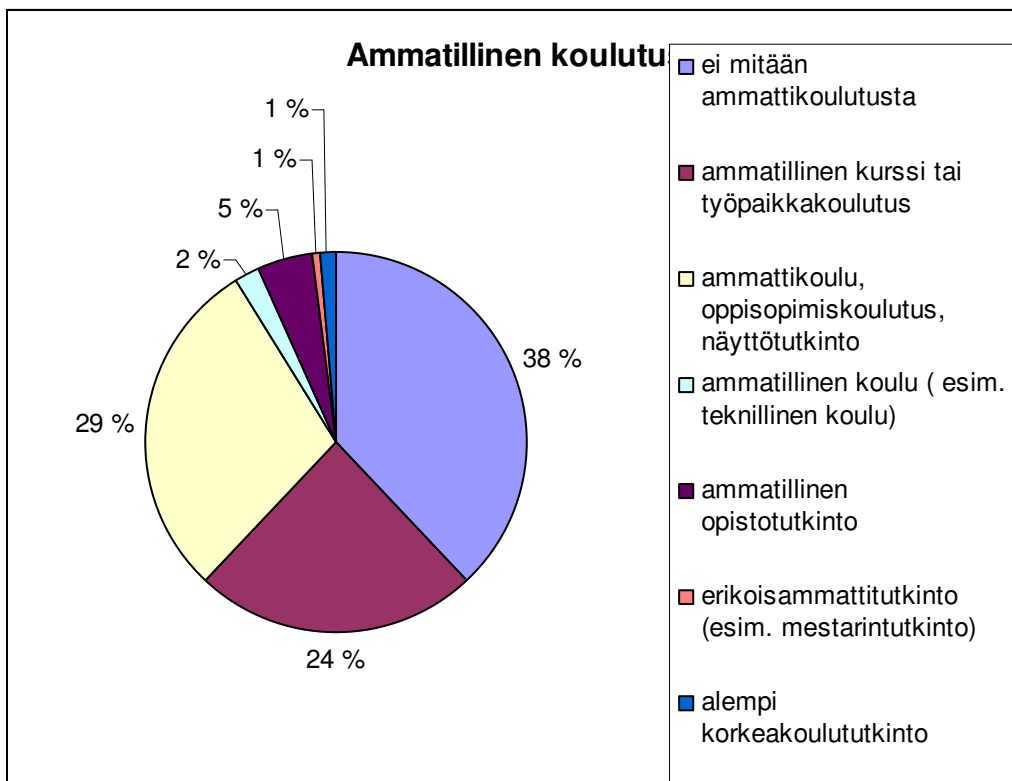
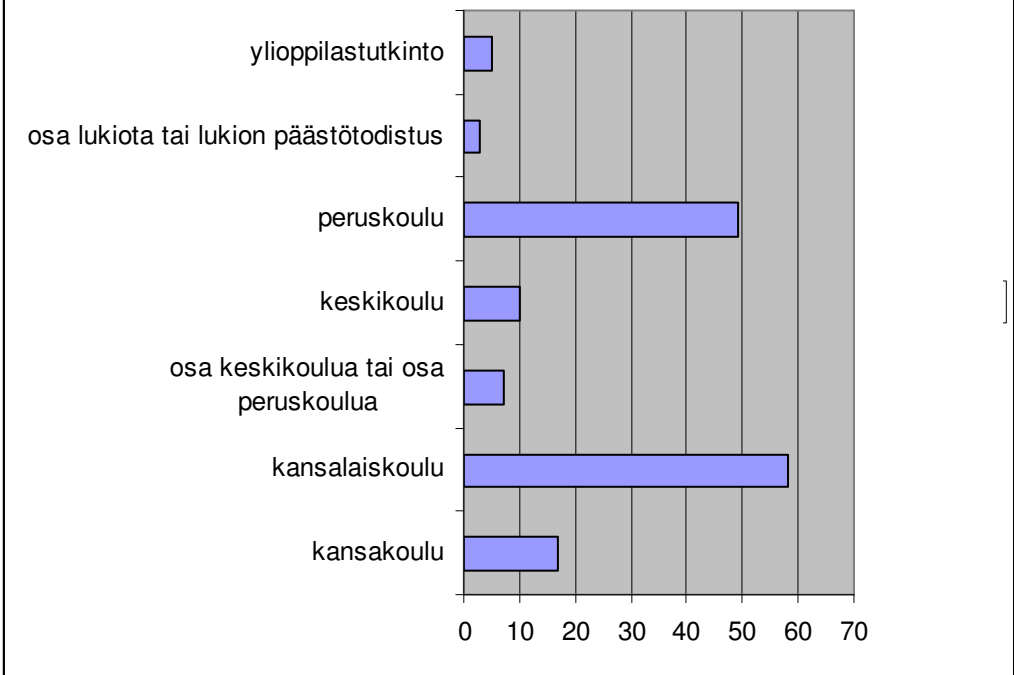
- Jos on alustavaa tietoa hakijan terveydentilasta ja on oletettavaa/epäilyä että hakija ei kykene omiin entisiin työtehtäviin tai yleensä mihinkään työtehtäviin
- On epäselvää miten terveydentila rajoittaa työn tekemistä/hakemista tai vaikuttaa ammatin valintaan
- Ammatinvaihto tai uudelleen koulutustilanne terveydellisistä syistä
- Eläkeselvittelyjä varten

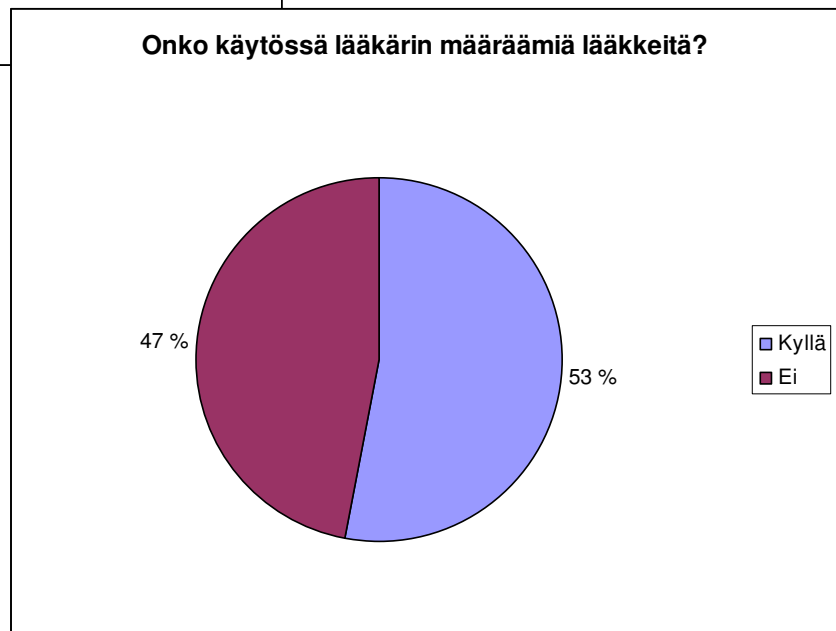
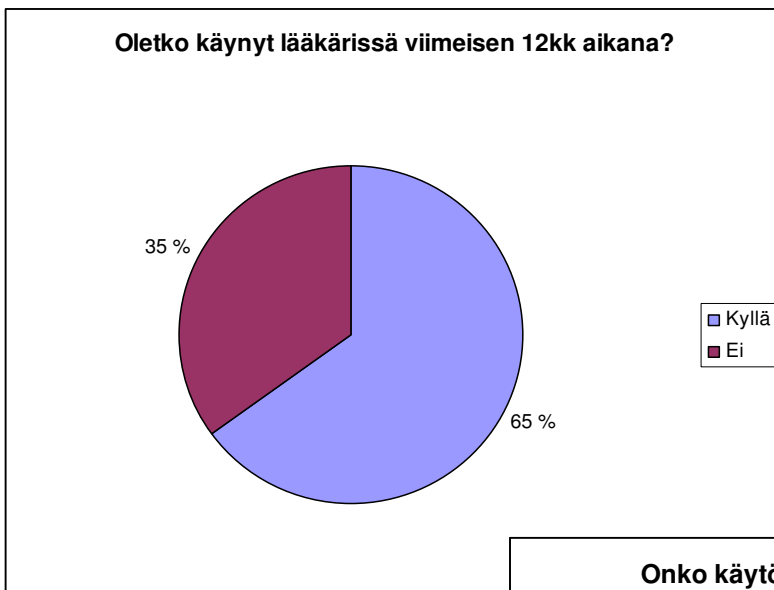
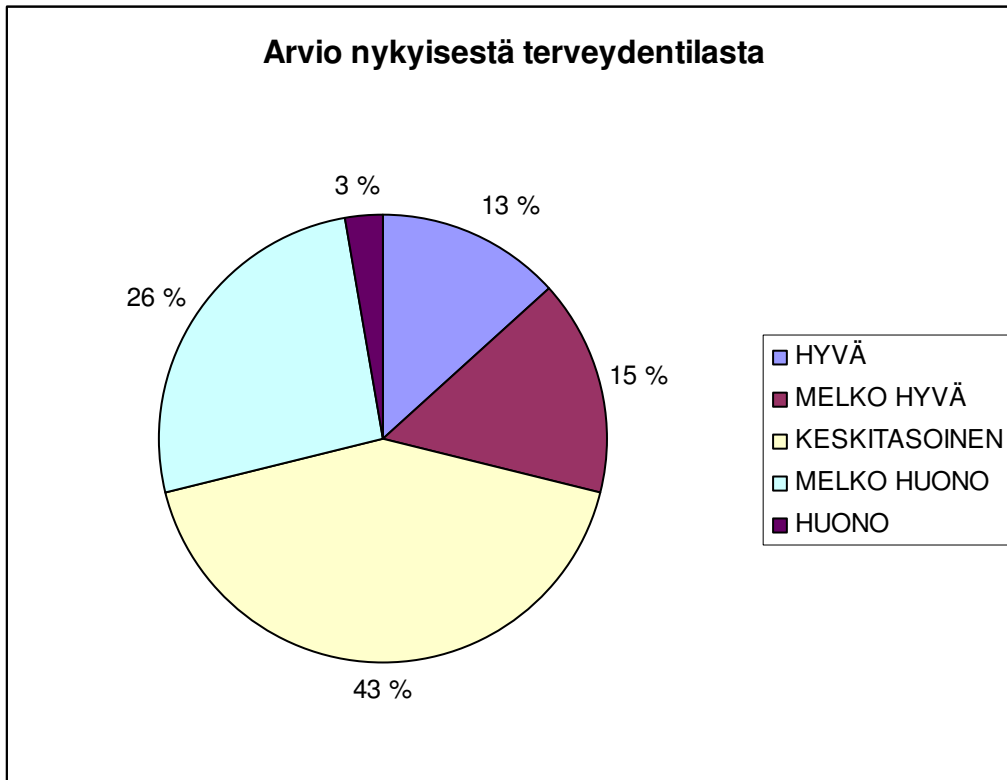
Tuloksia terveystieteistä

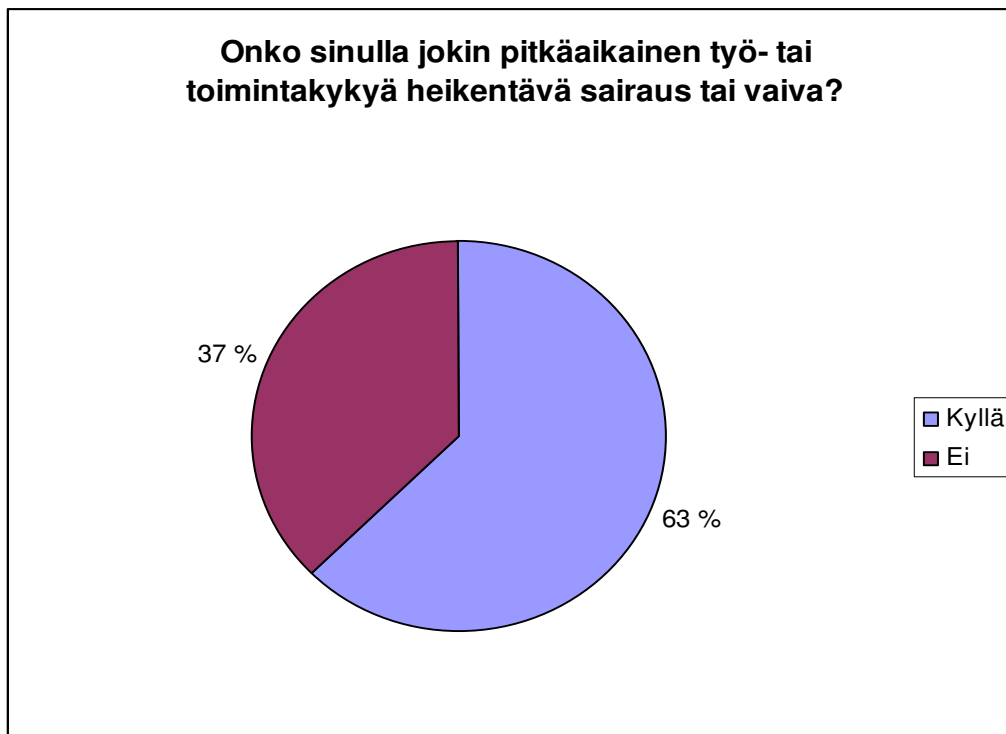
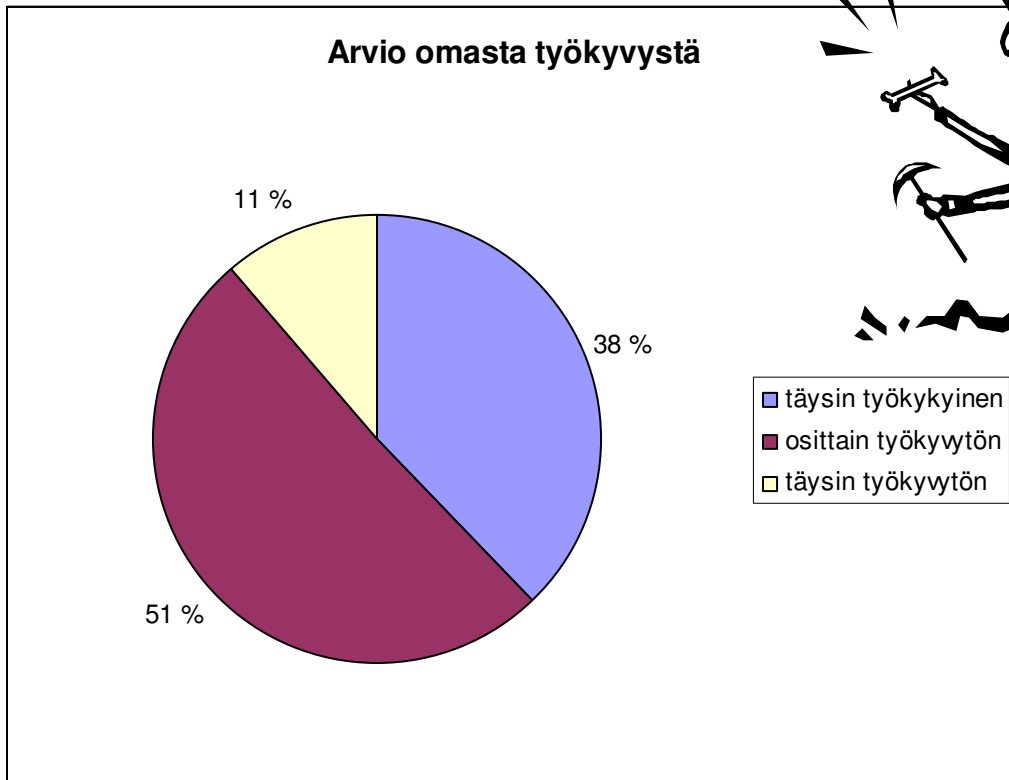


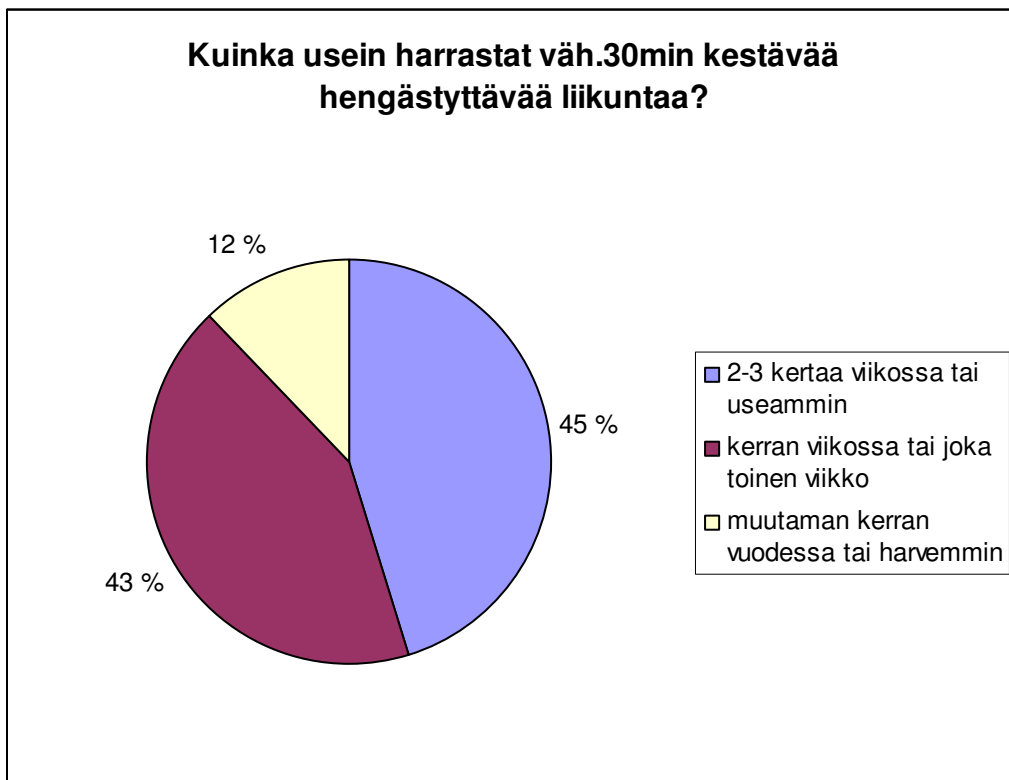
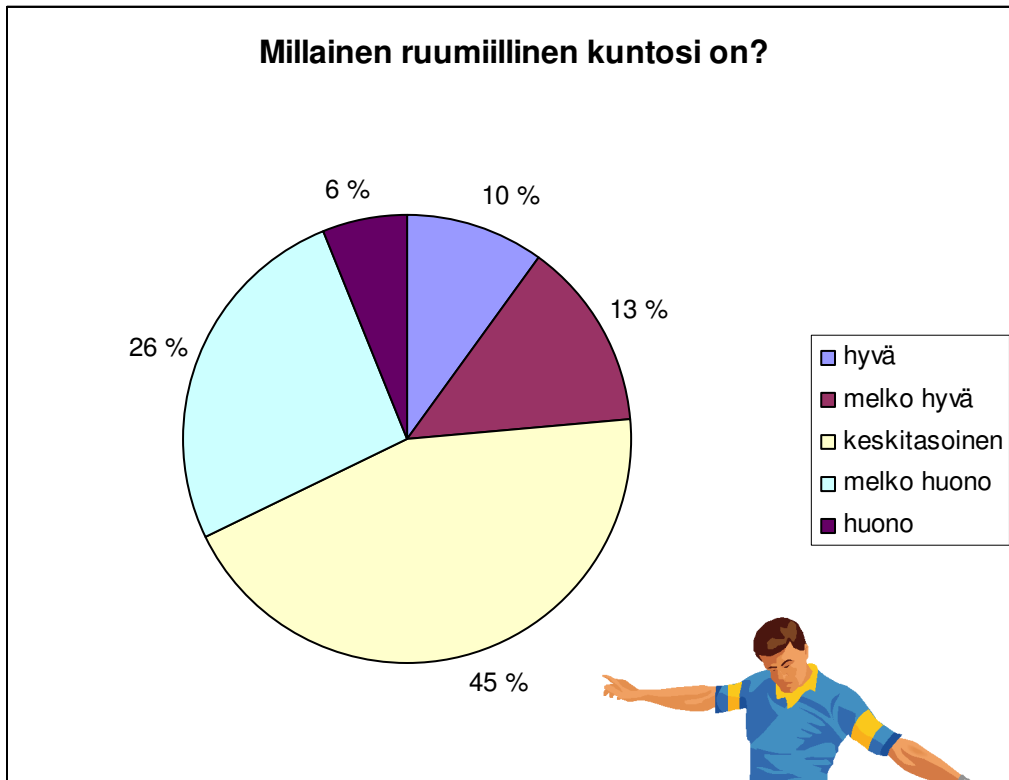


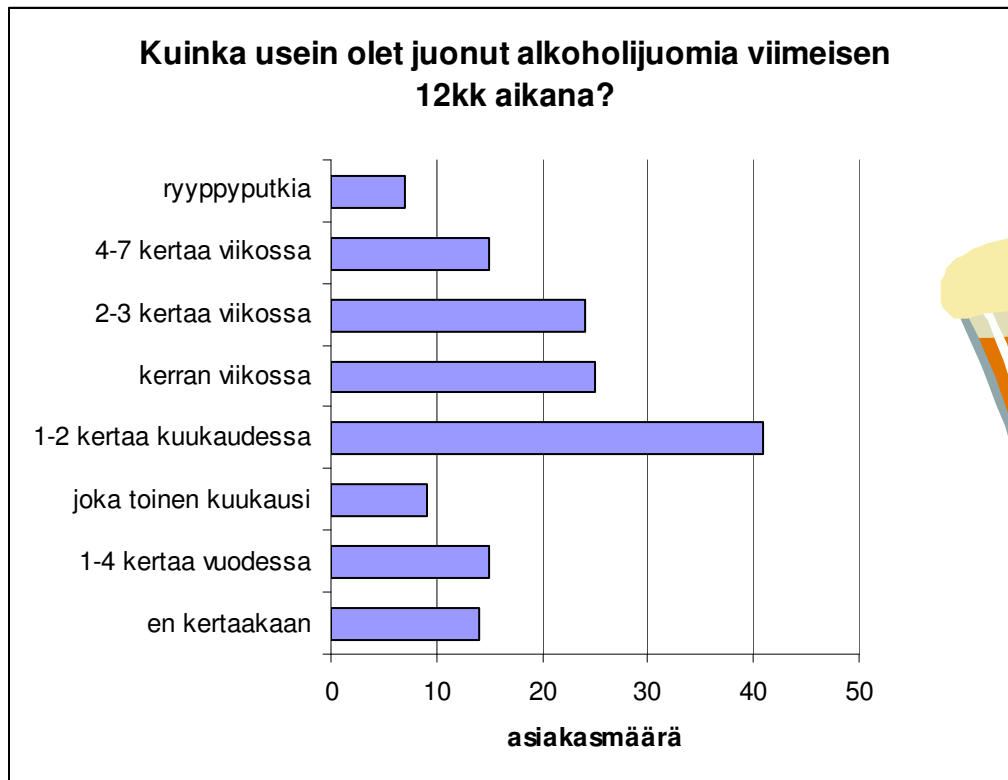
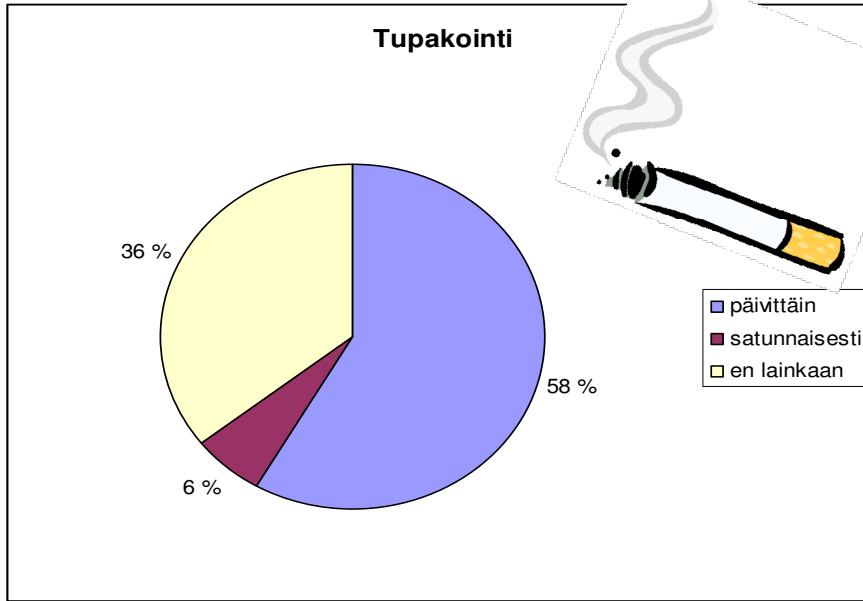
Peruskoulutus



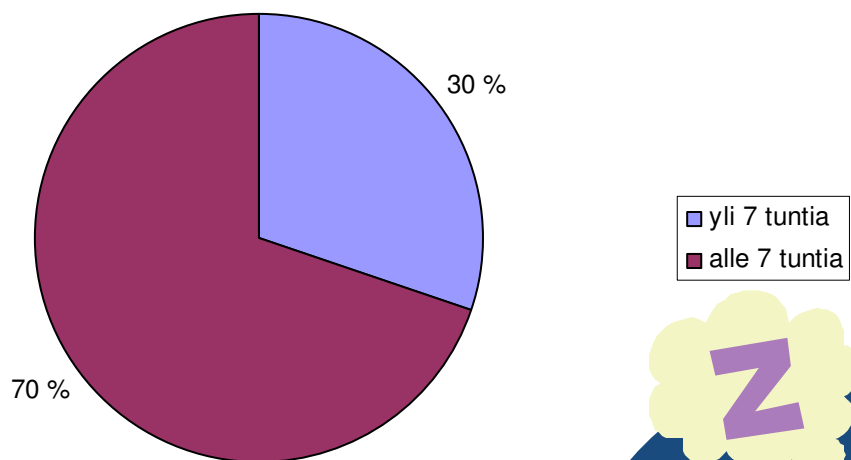








Kuinka monta tuntia nuket keskimäärin yössä?



Heräätkö aamuisin pirteänä ja tunnetko levänneesi?

