

Työkykyselvityksen sosiaalinen raportointi

Helsingin ja Vantaan sosiaalitoimi ja työvoiman palvelukeskus voivat ohjata asiakkaan Työkykyselvitykseen, mikäli

- asiakas on pitkäaikaistyötön ja toimeentulotuen saaja ja
- sosiaalialan ammattilaisella on epäily siitä että sairaus, vika tai vamma heikentää asiakkaan työkykyä.

Työkykyselvityksen tehtävänä on

- tutkia ja arvioida Helsingin ja Vantaan sosiaalitoimesta ja työvoiman palvelukeskuksesta lähetteellä lähetettyjen 18-63 -vuotiaiden asiakkaiden työ- ja toimintakyky sekä
- kuntoutuksen ja eläkkeen saamisen mahdollisuudet sekä
- avustaa asiakasta sairauspäivärahan ja eläkkeen hakuprosessin ajan.

Sosiaalisen raportoinnin aineisto kerättiin vuoden 2016 tammi-helmikuun aikana, ja se perustuu 79 asiakkaan sosiaaliseen selvitykseen.

Keskeiset ilmiöt

- Työkykyselvityksen asiakkaiden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen elämän ongelmat ovat kehittyneet pitkän ajan kuluessa. Ne ovat lisääntyneet ja voimistuneet vähitellen, useimmiten koko tutkimustilannetta edeltäneen elämän mittaisesti. Asiakkaan kokonaistilanteen heikkeneminen on tapahtunut vaikka asiakkaat ovat olleet avun piirissä. Heidän asioitaan on hoidettu eri tahoilla ja heidän ympärillään on ollut useita toimijoita ja auttamistahoja. Asiakkaan tilannetta on selvitetty ja tutkittu runsaastikin – eri tahoilla. Tutkimusten tuottamien tietojen seuranta sekä jatkuvuuden ja kokonaisvaltaisuuden puuttuminen ovat jättäneet asiakkaan ajelehtimaan yksin eri avuntarjoajien keskuuteen.
- Noin puolet työkykyselvitykseen ohjatuista asiakkaista ovat sosiaalihuoltolain mukaan erityisen tuen tarpeessa. Silloin asiakkaalla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja. Vaikeus voi johtua siitä, että henkilöllä on kognitiivinen tai psyykkinen vamma tai sairaus, vakava päihdeongelma tai hän tarvitsee useaa tukimuotoa samaan aikaan.
 - Selviytymisen moninaiset vaikeudet ovat usein olleet nähtävissä jo lapsuudessa, kouluaikana ja nuoruudessa. Noin puolella asiakkaista on ollut oppimisvaikeuksia tai vaikeuksia sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyen, heitä on esimerkiksi kiusattu koulussa. Noin kymmenesosa asiakkaista on lapsena ollut lastensuojelun asiakkaana.
 - Nämä asiakkaat eivät kykene hyödyntämään tarjolla olevia kuntoutuspalveluita, koska he eivät osaa/jaksa hakeutua avun piiriin.
 - Myöskään työntekijät eivät tiedä minkälaista kuntoutusta asiakkaille olisi tarjolla.
- Yksinäisyydestä ja sosiaalisten suhteiden puutteesta kärsii yli puolet työkykyselvityksen asiakkaista. Vajaa puolet asiakkaista kuvaa, ettei heillä ole saatavilla sellaista tukea tai ohjausta, jota he tarvitsisivat arjen tilanteista selviytymiseen kuten kännykän käyttöön tai tietotekniisiin toimintoihin. Myös köyhyys eristää asiakkaita, sillä se kaventaa osallistumismahdollisuuksia.
- Neljäsosalla asiakkaista on taustalla pitkäaikainen päihdeongelma, johon on liittynyt myös muita sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia. Pienemmällä osalla asiakkaista päihdeiden käyttö on alkanut jo varhain lapsuudessa. Heidän kohdallaan kyse on usein ylisukupolvisesta päihdeongelmasta, jolloin vanhemmat ovat myös olleet päihdeongelmaisia. Asiakkaista noin 40% ei ajankohtaisesti käytä päihdeitä lainkaan.

- Työkyyselvityksen toteaman työkyvyttömyyden syynä ovat useimmiten erilaiset psyykkiset sairaudet kuten masennus tai ahdistuneisuushäiriöt. Myös persoonallisuushäiriöt ovat asiakaskunnassa yleisiä. Fyysisistä sairauksista yleisimpiä ovat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, sydän- ja verisuoni- ja hengityselinsairaudet. Noin kolmasosalla asiakkaista työkykyyn vaikuttavat oireet ovat epämääräisiä, eivätkä sinänsä aiheuta/selitä työkyvyttömyyttä. Tällaisia oireita ovat mm. uni- ja muistiongelmät ja erilaiset kivut.

Ratkaisuehdotukset

- Monia palveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelut pitää järjestää kokonaisvaltaisesti siten, että asiakkaan asioista vastaa yksi taho. Mikäli asiakkuus siirtyy, se tapahtuu ”saattaen vaihtaan”. Vastuu tietojen siirtymisestä ja kokonaistilanteesta on asiakkaan asioista vastaavalla taholla, ei asiakkaalla.
- Erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat eivät useinkaan pysty hyödyntämään sähköisiä palveluja. He tarvitsevat pitkäkestoista ja kiinnipitävää lähiohjausta ja kädestä pitäen tukevaa apua arjen asioiden hoitamiseen. Lyhytkestoinen ja väliaikainen tuki jättää asiakkaan päättyessään tyhjän päälle. Tukimuotojen pitää olla joustavia ja konkreettisia:
 - Kotiin saatavaa käytännön apua
 - Tukihenkilöitä arjen asiointiin (sekä sähköiseen että perinteiseen)
- Peruspalveluissa pitää huolehtia asiakkaan kuntoutuksen ja hoidon etenemisestä ja ottaa siinä aktiivinen ja tukeva rooli. Terveysasemien fysioterapia palvelee asiakkaita erinomaisesti.
- Kuntoutusmahdollisuuksista pitäisi olla selkeästi ja keskitetysti tarjolla tietoa. Kuntoutusneuvontaa ja -ohjausta pitää olla helposti saatavilla sekä asiakkaille että työntekijöille.
- Erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden mahdollisuus kuntoutukseen tulee varmistaa. Kuntoutusta pitää toteuttaa nykyistä selkeämmin ja tehokkaammin. Se tapahtuisi keskittämällä kuntoutussuunnittelu ja osittain myös toteutus.
- Päihdeiden käyttö pitää ottaa puheeksi ja ongelmiin pitää tarjota tukea kaikissa perus- ja erityispalveluissa. Päihdeongelmasta pitää tehdä merkintä asiakirjoihin, että se voidaan huomioida asiakkaan tilannetta ja tuen tarvetta arvioitaessa.

Tilasto- ja tutkimusfaktaa

- Vuoden 2015 lopussa Helsingissä oli 16 292 pitkäaikaistyötöntä työnhakijaa. Lukumäärä on tuplaantunut vuodesta 2013. Erilaisissa työllistämis- ym. toimenpiteissä olleista neljäsosa siirtyi takaisin työttömäksi työnhakijaksi.¹
- Vuonna 2015 toimeentulotukea sai 67 205 helsinkiläistä. Saajista 84,1 % sai perustoimeentulotukea, 46,4 % täydentävää toimeentulotukea ja 14,7 % ehkäisevää toimeentulotukea. Pitkäaikaisesti (10-12 kk) toimeentulotukea ovat saaneet 39,8 % kotitalouksista. Toimeentulotukea saavien helsinkiläisten lukumäärä on kasvussa.²

¹ Työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilastot toimiala online –palvelu

² Ahlgren-Leinvuo, Hanna. Kuuden suurimman kaupungin toimeentulotuki vuonna 2015. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 6/2016.

- Vaikeasti työllistyvien työllistämistoimenpiteissä tulisi huomioida marginalisaation ja sosiaalisen syrjäytymisen kysymyksiä. Kehitettäviä toimenpiteitä voisi olla esim. Kelan työhönvalmennus tai kuntouttava työtoiminta.³
- Kelan maksamaa työkyvyttömyyseläkettä sai vuoden 2015 lopussa 11 850 helsinkiläistä. Näistä 8 032 henkilöä sai työkyvyttömyyseläkettä mielenterveyden tai käyttäytymisen häiriöiden perusteella. Toiseksi yleisin sairauspääryhmä oli tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairaudet. Työkyvyttömyyseläkkeen saajien määrä on viime vuosina ollut hieman laskussa.⁴
- Helsingissä on isoja alueellisia eroja työkyvyttömyysindeksissä (=kuinka suuri osa alueen työikäisestä väestöstä on työkyvyttömyyseläkkeellä eli pitkäaikaisesti tai kokonaan pois työelämästä sairauden, vian tai vamman vuoksi).⁵
- Alueelliseen terveys- ja hyvinvointitutkimukseen vastanneista työkyvyttömyyseläkkeellä olevista kolmasosa kokee itsenä yksinäiseksi, noin puolet kokee masennusoireilua ja kolmasosa kokee terveytensä erittäin tai melko huonoksi. Työkyvyttömyyseläkkeellä ja työttömänä olevat kokevat hyvinvointinsa huonommaksi näillä mittareilla mitattuna kuin muissa sosioekonomisessa asemassa olevat.⁶

³ Vaikeasti työllistyvät helsinkiläiset. Rekisteritutkimus kunnan osarahoittamaa työmarkkinatukea saaneista helsinkiläisistä työttömistä. Helsingin kaupunki, Tietokeskus. Tutkimuksia 2012:4

⁴ kelasto.fi

⁵ Sairastavuus- ja kansantauti-indeksit Helsingissä ja peruspiireittäin 2013; Helsingin kaupunki, Tietokeskus. Tilastoja 2015:8

http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/15_05_25_Tilastoja_18_Haapamaki.pdf

⁶ Kaikkonen R & Murto J & Pentala O & Koskela T & Virtala E & Härkänen T & Koskenniemi T & Ahonen J & Vartiainen E & Koskinen S. Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen perustulokset 2010-2015. Verkkojulkaisu: www.thl.fi/ath Helsingin kaupungin tietokeskuksen laskelmia.