

# työkyky

KUNTOUTUSPOLIITTINEN AIKAKAUSLEHTI

VERVELTÄ

verve

1/2012

Ketkä vastaavat  
kuntaväen  
työhyvinvoinnista?

Verven työurapalvelut  
laajenevat Turkuun

**Kun uralle tarvitaan  
uutta suuntaa**

**Työkyky**

Kuntoutuspoliittinen aikakauslehti 1/2012

**Julkaisija**

Verve, Hengitysliitto ry:hyn kuuluva kuntoutus-, tutkimus- ja konsultointiyksikkö, joka toimii Helsingissä, Joensuussa, Jyväskylässä, Kuopiossa, Mikkelissä, Oulussa, Tampereella ja Turussa.

**Toimituksen yhteystiedot**

Verve Oulu  
Kasarmintie 13, PL 404  
90101 Oulu

Puh. 020 757 4600  
etunimi.sukunimi@verve.fi  
www.verve.fi

**Päätoimittaja**

Matti Anttonen

**Toimitus**

Virpi Elomaa  
Eija Paso

**Taitto**

Eija Paso

**Kuvat**

Juha Sarkkinen, Kai Tirkkonen,  
Jaakko Heikkilä ja Verven arkisto

**Kannen kuva**

Juha Sarkkinen

**Graafinen ilme**

Konsepti

**Painopaikka**

Joutsen Media Oy

**Painos**

14 000 kpl

ISSN 1236-2956

# Laitoskuntoutuksen etsikkoaika

Toukokuun alussa julkaistu yllääkäri Mikhail Saltychevitsin väitöskirja ASLAK-kuntoutuksesta nostaa esille tärkeitä kuntoutustoimintaan liittyviä näkökohtia. Tärkein niistä on epäily kuntoutuslaitoskuntoutuksen vaikuttavuudesta ja taloudellisesta hyötysuhteesta. Saltychevitsin tutkimus osoittaa aika lailla yksiselitteisesti, että tavallisten suomalaisten työikäisten ottaminen pitkäaikaisiksi jaksoksi kuntoutuslaitokseen terveyskasvatusta ja liikuntaa varten ei tuota pitkäjänteistä hyötyä, ei ainakaan terveys- ja työkykymittareilla mitattavia. Hyvä, kun se uskallettiin kirjoittaa ulos.

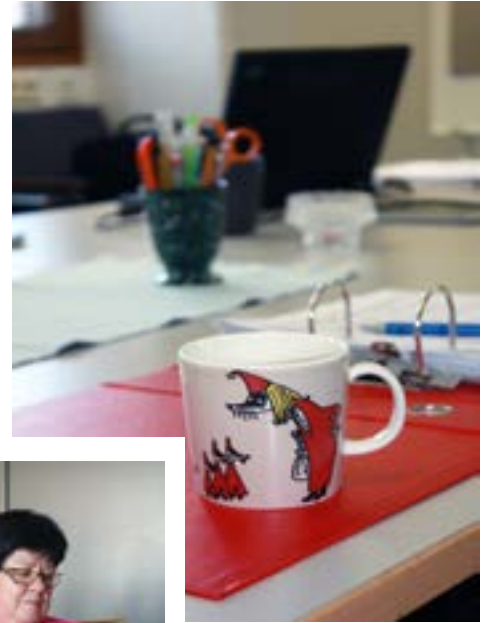
Kuntoutuslaitostoiminnan sisältö, vaikuttavuus ja taloudellinen tehokkuus on ollut Suomessa arka asia, ellei peräti vähän tabu. Syy tähän lienee siinä, että laitokset on perustettu sotainvalidien ja veteraanien hoitoa ja kuntoutusta varten eikä heidän uhrauksiaan, ansioitaan ja oikeuksiaan ole haluttu loukata. Hyvä näin, he ovat kuntoutuksensa ansainneet. 1980-luvulta laitosten toimintaa on panostettu yhä enemmän työikäisten työkyvyn ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Nyt alkaa keskustelu, joka varmaan nopeasti siirtyy tieteellisestä poliittiseen, erityisesti talous- ja terveyspoliittiseen keskusteluun. Keskustelun ytimessä on se, miten ne kuntoutuslaitoksissa tapahtuvat kuntoutusjaksot, joilla on esitetty voitavan vaikuttaa työkykyyn, sairauspoissaoloihin tai eläköitymiseen, todella vaikuttavat. Ja samalla tietysti kyseenalaistuu sen toiminnan ja koko kuntoutuslaitostoiminnan oikeutus.

Niin pitkään kuin TYÖKYKY-lehteä on julkaistu, olemme kiinnittäneet huomiota samaan vaikuttavuusnäkökulmaan. Sloganinamme olemme hokeneet ärsyttävyyteen saakka: "Työkyky liittyy työhön." Mikäli emme kuntoutuksella saa aikaan muutoksia työssä, emme tule saamaan aikaan muutoksia työkyvyssäkään. Keskeisenä haasteena on löytää teoreettinen tieto, menetelmät ja osaaminen, jolla kuntoutuksessa voidaan auttaa työn kehittämisessä. Sama koskee tietysti kaikkia, jotka puurtavat työurien pidentämisen ja työhyvinvoinnin kehittämisen rintamalla. Terveyskasvatuksella ja liikunnalla voidaan varmasti vaikuttaa elinikään ja pitkäaikaisairauksiin, mutta työuriin ja työhyvinvointiin vaikuttamisen avain on työssä.

Kuntoutuslaitoksille on siis odotettavissa tiukkenevaa ahdinkoa. Veteraanikuntoutuksen jälkeisen ylikapasiteetin täyttäminen itsemaksavilla kylpyläasiakkaila ei kaikin osin onnistu, ja siksi tarvittaisiin vaikuttavia menetelmiä, jotta yhteiskunnallinen palvelutoiminta laitoksissa voisi jatkua. Tulevat vuodet ovat kiinnostavia: syntykö uutta tuloksellista toimintaa? Saltychevitsin ansiokas väitöskirja peräänkuuluttaa kaikkien osallisten osallistumista - tarvitaan kuntoutujan, hänen työpaikkansa ja työterveyshuoltonsa sekä palvelun kustantajan että tuottajan yhteistä näkemystä ja toimintaa tavoitteiden saavuttamiseksi.

Kuntoutuksella ja erityisesti kuntoutuslaitoksilla on nyt etsikkoaikansa. Ainakin Vervessä tiedetään, mitä ja miten pitäisi tehdä, mutta paljon pitää toimintaympäristön rakenteiden ja sääntöjen muuttua, että järkevä toiminta mahdollistuisi. Yksilökuntoutujienkin osalta puhumme yhä enemmän etsikkoajasta eli siitä oikeasta ajankohdasta, jolloin kuntoutus tuottaa parhaimman tuloksen. Tämä pätee erityisesti ammatillisessa kuntoutuksessa ja työurien jatkamiseen tähtäävissä toiminnoissa. Tälläkin rintamalla Verve jatkaa palvelutoiminnan kehittämistä ja laajentamista.

Toivotamme kaikille rohkeutta arvioida ja kehittää kuntoutustyötä.



Esimiehet, työsuojelu  
ja työterveyshuolto  
yhteisessä  
koulutuksessa

Työurapalveluja  
tarvitsevien  
määrä kasvaa

## SISÄLTÖ

Jukka Kivekäs arvioi työurien tukipilareita	4
Kun työuralle etsitään uutta suuntaa	6
Verve laajentaa Turkuun	7
Työurapalveluja Jyväskylässä ja Mikkelissä	8
Alatorvinen: Avokuntoutuksen arvo kasvaa	11
Avokuntoutus on tehtävissä oikein	12
Työhyvinvoinnin avainhenkilöt yhteisessä koulutuksessa	13
Kela uudisti kuntoutusstandardeja	16
Aslak nyt: Polttopisteessä työ, terveys ja jaksaminen	17
Sydän tarvitsee arkiaktiivisuutta	20
Saisiko olla lääkettä lumeella vaiko ilman?	22

Eläkeyhtiöillä, kuntoutuksen tarjoajilla, työterveyshuolloilla ja Kelalla on yhteinen pulma: miten päästään puuttumaan hallitusti ongelmiin, jotka heikentävät työntekijän työkykyä ja tyrkkivät häntä eläkkeelle. Tämän vuoden aikana on saatu käyttöön kaksi uutta työuralla pysymiseen tähtäävää tukikeinoa: 90 päivän lainsäädäntö ja työurasopimus.



04 työkyky

## Varman ylilääkäri Jukka Kivekäs arvioi työurien tukipilareita

Pitkittyviin työkyvyttömyyksiin voidaan nyt puuttua entistä varhemmin 90 päivän lainsäädännöllä. Viimeistään siinä vaiheessa, kun työntekijä on saanut 90 päivältä sairauspäivärahaa, hänen on toimitettava Kelaan työterveyshuollon lausunto, jossa työterveyslääkäri arvioi hänen jäljellä olevaa työkykyään ja mahdollisuuksiaan palata työhön.

Varman ylilääkäri Jukka Kivekäs toteaa kesäkuun alussa voimaan tulleen lain olevan nyt polttava pohdinnan aihe eläkeyhtiöissäkin. Epäselvää on, minkä verran ja missä vaiheissa olevia uusia asiakkaita se tuo työeläkekuntoutukseen ja millaisia työssä jatkamisen ratkaisuja löydetään, etteivät sairauslomat pitkity.

Kivekäs huomauttaa, että työkyvyttömyyseläkehakemuksia on hyllätty viime vuosina entistä enemmän.

”Liian usein on käynyt niin, et-

tä 300 sairausvakuutuspäivää kuluu, minkä jälkeen haetaan työkyvyttömyyseläkettä ja sitten todetaan, että kriteerit eivät täytykään”, Kivekäs kuvaa järjestelmän heikkoo linkkiä, jossa jätetään kuntoutukselliset mahdollisuudet käyttämättä.

### **Kuntoutuksen koordinointi työterveyshuollolle**

Työmarkkinakeskusjärjestön neuvotelema työurasopimus puolestaan esittää, että työurien pidentämisessä ja työssä jaksamisen tukemisessa tarvitaan työterveyshuollon vankempaa roolia. Työterveyshuolto nimitetään kuntoutuksen koordinoijaksi.

”Työterveyshuolto pystyisi luontevasti miettimään työpaikalla tapahtuvaa työkykyyn liittyvää kuntoutusta. Se on avainroolissa yhteistyössä muuhun terveydenhuoltoon

ja työpaikkaan päin”, Kivekäs uskoo, mutta tässä vaiheessa on vaikea hahmottaa, mihin työterveyshuollon osaaminen riittää ja voidaanko järjestelmässä siirtää päätäntävaltaa lakisääteisistä etuuksista taholta toiselle.

Kivekkään mukaan työterveyshuolloilla on nyt iso tilaisuus päästä lunastamaan paikkansa terveydenhuollon toimijana ja työn ja terveyden välisen suhteen asiantuntijana.

Koordinointi selkiyttäisi kokonaisuuden hallintaa. Kivekäs havainnollistaa asiakkaan mutkikasta etenemistä nykysysteemissä. Kun työssä oleva ihminen alkaa potea selkävaivoja, hän hakee Kelan laituskuntoutusta. Mielenterveysongelmiinsa hän hakee Kelata psykoterapiaa, joka kenties toteutuu jossakin joskus. Henkilölle kaavailaan myös työkokeilua työeläkevakuuttajan kautta.

Kun eläkeyhtiössä otetaan kantaa hakemukseen, päätöksen teossa ei edes tiedetä, että tulossa ovat laitoskuntoutus ja terapiakin.

”Kukin järjestelmä elää tällä hetkellä täysin omassa maailmassaan. Päätöksenteko ja prosessi kulkevat erillään. Ihmisen kannalta olisi järkevää suunnitella kokonaisuutena eri toimintojen ajoitus.”

### ***Ikäluokat kulkevat työelämään eri tavoin***

Tie työkyvyttömyyseläkkeelle ei noudata tiettyä uomaa. Eri ikäluokat ponnistavat toisistaan poikkeavista taustoista, jotka heijastavat yleisestikin maailman muuttumista.

Nykyisistä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvistä jo 9 prosenttia on alle 35-vuotiaita.

”Nuorten eläköityminen ei johdu työstä, joten työelämän keinot sen ratkaisussa ovat rajalliset”, Kivekäs huomauttaa. Tässä joukossa on nimenomaan nuoria, jotka eivät ole juurikaan päässeet työelämään kiinni ja joiden syrjäytymiskiirteen alkujuret ulottuvat teini-vuosiin tai vielä varhempaan aikaan. Työelämästä eristävistä sairauksista yleisimpiä ovat mielenterveyshäiriöt, joihin lasketaan myös kehitysvammaisuus ja skitsofrenia.

Työkyvyttömyyseläkkeitä myönnetään eniten yli 55-vuotiaille. Kun tämän ikäluokan edustaja vielä haluaisi pysyä työelämässä vaivoistaan huolimatta, tavallisin vaihtoehto on jatkaa entisessä ammatissa, mutta niin, että työtaakkaa helpotetaan tehtävien keventämisellä tai vaikkapa osatyökyvyttömyyseläkkeellä.

Vastaavasti pykälää nuoremmat, 45 - 54-vuotiaat, harkitsevat herkemmin kouluttautumista, ammatinvaihtoa tai muuten uudelleen suuntautumista. Näillä 1960-luvulla syntyneillä on jo ennestäänkin parempi pohjakoulutus kuin aiempien vuosikymmenien kasvateilla.

Kivekäs muistuttaa, että itse kukin meistä rappeutuu iän myötä. Mitä fyysisempi työ, sitä varmemmin tuki- ja liikuntaelinsairauksien oireet kiusaavat työssä. Joka tapauksessa työjärjestelyjä pitäisi tehdä

ennen kuin vaiva äityy niin pahaksi, että työssä olemiseen tulee täydellinen piste.

Prosessissa on kuitenkin kaksi puolta, jotka eivät välttämättä kulje samassa tahdissa: se, miten sairaus etenee, ja se, miten ihmisen kokemus työkyvyttömyydestä etenee. Työn muokkaamisella voidaan vaikuttaa juuri työkyvyttömyyden kokemukseen.

### ***Työkyky ei ole on-off-ilmio***

Masennuksen vuoksi myönnetty työkyvyttömyyseläkkeet ovat vähentyneet neljä peräkkäistä vuotta. Kivekäs kiittelee suunnasta etenkin työterveyshuollon ja psykiatrien yhteistyön lujittumista. Myös työpaikkojen sallivampi asenne näkyy siinä, että masennusdiagnoosin saaneelle järjestyy työkokeilu nyt selvästi helpommin kuin kymmenen tai vielä viisikin vuotta sitten.

”Useimmilla työpaikoilla hyväksytään paremmin se, että kaikki ihmiset eivät pysty aina olemaan 100-prosenttisesti töissä. On huomattu lähdistä aiheutuvat kustannusvaikutukset ja sekin, että ammattitaitoisista ihmisistä kannattaa pitää kiinni.”

Kivekkään mukaan työkykyä ei pidäkään nähdä mustavalkoisena on-off-ilmionä. Osatyökykyiset ja osa-aikaisesti työskentelevät voivat antaa osaavan työpanoksensa, kunhan työt osataan järjestää tilanteen mukaan.

Työeläkekuntoutus on selvästi osoittanut hyödyllisyytensä. Viime vuoden tilastot kertovat, että kuntoutukseen osallistuneista yli 70 prosenttia oli kuntoutuksen päätyttyä työssä ja vain 8 prosenttia työkyvyttömyyseläkkeellä. Siirtymäsuunta vei työelämään, sillä kuntoutukseen lähtiessä suunnilleen kolmannes oli työkyvyttömyyseläkkeellä.

### ***Korpikylpylöistä kaupunkipisteisiin***

Työeläkekuntoutuksen volyymit ovat kasvaneet. Viimevuotisista asiakkaista, joita oli lähes 11 000, valtaosa osallistui omalla työpaikallaan



*”Kuntoutuksen pitää suuntautua työhön ja tulla ihmisen lähelle. Verve on lähtenyt ensimmäisenä kehittämään kaupunkipisteitä. Jos ennen oli kuntoutuslaitos ja korpikylpylä, nyt tilalla voi olla nainen, auto ja läppäri”, Varman yllilääkäri Jukka Kivekäs luonnehtii palvelujen nykykuvaa.*

työkokeiluun, jossa työterveyshuolto oli mukana.

Kivekäs näkee sekä eläkekuntoutuksen että kuntoutuslaitosten toimintamalleissa uusien näkökulmien tarvetta.

”Työeläkekuntoutus on perinteisesti lähtenyt ajatuksesta, että on iso työnantaja, jolla on hyvin toimivat systeemit ja mielellään vielä yhdellä paikkakunnalla. Mutta työn tekemisen tavat ja organisatoriset rakenteet ovat muuttuneet: nyt tehdään samaa työtä mutta pienemmissä yksiköissä.”

Kivekäs tarjoaa esimerkiksi kuntakentän, jossa kotipalvelu on ulkoistettu niin, että työntekijä tekee entistä työtä mutta yksityisyrittäjänä. Julkinen puoli lähestyy toimintamalleissaan koko ajan muutenkin yksityistä puolta.

Kuntoutuspalvelujen tuottajalokin tuo haasteita se, että työt kapeatuvat, tehtävien vaativuus kasvaa ja tietotekniikka valtaa alaa.

”Ehkä hankalin tilanne on sellainen, jossa työ muuttuu entistä epämääräisemmäksi ja imaginäärisemmäksi ja samalla yrityskoko pienenee. Meidän kuntoutusjärjestelmämme on pitkälti rakennettu sen mukaan, että ihminen on siivooja tai sorvaaja ja tiettyssä yhteisössä - mutta työelämä ei enää ole tällainen.”

Kivekäs peräänkuuluttaa erityisille kohderyhmille suunnattuja palveluja. Nyt olisi mietittävä, miten tuetaan pienten atk-yritysten työntekijöitä, juristeja tai kansainvälisissä tehtävissä työskenteleviä. Miten otetaan huomioon monikulttuurisuus ja esimerkiksi kotiin syrjäytyvät äidit? Miten tavoitetaan työn sitomia yrittäjiä tai työttömäksi jääneitä?

”Palveluntuottajien on osattava miettiä tuotteensa työelämän tarpeiden mukaan, mutta kuitenkin sillä tavalla, että joku sen suostuisi rahoittamaan”, Kivekäs sanoo.

# Kun työuralle etsitään uutta suuntaa

”Työeläkelaitosten kautta tulevat asiakkaat hakeutuvat ammatillisiin palveluihin, joissa heille etsitään jatkopolkuja tulevaisuuden varalle”, kertoo Jyväskylän toimipisteen palvelupäällikkö **Maritta Jylhälehto**.

Verven työurapalvelut räätälöidään aina ostajan ja kunkin asiakkaan mukaan.

Yhdessä puntaroidaan, jatkuuko työsarka nykyisessä paikassa muunnelluin tehtävin vai onko työ jotakin entisen kaltaista mutta uutta. Vahvistetaanko tulevaa suuntaa koulutuksella, vai pitäisikö tähdätä kokonaan uuteen ammattiin työhön oppimisen tai työhön valmennuksen kautta?

Sosiaalityöntekijänä Maritta Jylhälehdon on vaikea tunkea tiettyyn muottiin tyypillistä työuran etsijää. Jokaisella asiakkaalla on kuitenkin yhteinen piirre: he kaikki piirtävät kysymysmerkin ammatillisen tulevaisuutensa kohdalle.

”Itse kutakin voi kohdata sellainen tilanne missä tahansa työuran vaiheessa, että hän ei pysty jatkamaan entiseen suuntaan.”

Tyypillisesti tällainen käännekohta liittyy terveydentilan muutokseen tai tapaturmaan.

Tukea tarvitsevien taustat ja ikähaitari vaihtelevat: nuorimmat asiakkaat eivät ole vielä kolmekymppisiäkään ja kokeneemmat taas lähentelevät kuuttakymmentä. Miehiä ja naisia tulee samassa suhteessa.



# Verve laajenee Turkuun

Verven tuoreimmassa toimipisteessä Turussa keskitytään työrapalvelujen tarjoamiseen.

Ammatillisena kuntoutusohjaajana toimiva **Nina Yli-Heikkilä** myöntää, että työn aloittamisessa uudella paikkakunnalla on haasteensa mutta samalla myös sytykkeensä: on kiinnostavaa haakea Vervelle jalansijaa ja luoda yhteyksiä Varsinais-Suomen muihin toimijoihin.

Yli-Heikkilälle on karttunut jo ennestään yli kymmenen vuoden kokemus kuntoutustehtävistä, joten takana on jo paljonkin yhteistyötaivalta työhallinnon, työterveyshuollon ja terveydenhuollon edustajien kanssa, samoin työ- ja koulutustahojen kanssa.

”Työkokemukseni olen hankkinut pääosin työhallinnon parista monenlaisissa tehtävissä. Viimeksi toimin Professin johtavana kuntoutussuunnittelijana. Ohjasin työeläkevakuutusyhtiöiden sekä liikenne- ja tapaturmavakuutusyhtiöiden kuntoutuja-asiakkaita ja laadin ammatillisia kuntoutussuunnitelmia.”

Yli-Heikkilä luonnehtii Turku toimintaympäristönä monipuoliseksi. Ammatinvaihtoa harkitsevan kuntoutujan ei tarvitse päätyä peukalon pyörittelyyn.

”Alueen työnantajat ovat ottaneet kuntoutujat hyvin vastaan ja tarjonneet heille mahdollisuuksia esimerkiksi työ-

kokeiluun, jossa näkee, miten suunniteltu työ soveltuu tekijälleen. Työkokeilut ovat poikineet oppisopimus- ja työhönvalmennuspaikkoja.”

Turun seudulla varmissa kuntoutujien työllistäjiä ovat olleet myynti- ja palveluala sekä sosiaali.

”Muutkin alat toki vetävät, mutta toisaalta tietyillä aloilla työllistyminen voi olla hyvinkin vaikeaa”, Yli-Heikkilä lisää ja korostaa, että tilanne on aina arvioitava yksilöllisesti jokaisen kuntoutujan kohdalla.

Yli-Heikkilä uskoo, että Verven valtakunnallinen työn jälki auttaa hänenkin alkuponnistuksiaan: kun palvelutuotteet ja toimintatapa on jo tunnettu, uutta toimipistettäkin on helpompi tehdä tunnetuksi.

”Työelämälähtöisyys ja oikeilla työpaikoilla toteutettavat toimenpiteet luovat pohjan onnistuneelle ammatilliselle kuntoutukselle. Varhainen puuttuminen on kuntoutuksessa esillä laajasti nykyään, mutta ammatillisen kuntoutuksen kannalta tällä saralla on vielä kehittämistä”, Yli-Heikkilä toteaa ja ilmoittaa olevansa valmis verveläiseen kehittämisriiheen.

Verve asettuu Turussa Eerikinkatu 22:ssa sijaitsevaan suojeltuun rakennukseen, joka suunniteltiin 1940-luvulla alun pitäen ruotsalaisen seurakunnan seurakuntataloksi.

työkyky 07

”Työelämälähtöisyys ja toimenpiteet oikeilla työpaikoilla ovat pohjana onnistuneelle ammatilliselle kuntoutukselle. Turun seutu tarjoaa monipuolisia mahdollisuuksia myös ammattiaan vaihtaville kuntoutujille”, arvioi ammatillinen kuntoutusohjaaja **Nina Yli-Heikkilä**.



Verve tukee työuralla suunnistajia Helsingissä, Turussa, Tampereella, Jyväskylässä, Mikkelissä, Anttolassa, Joensuussa, Kuopiossa ja Oulussa.

## Maritta Jylhälehto jäljittää asiakkaansa kanssa taidot ja tavoitteet esiin



08 työkyky

Työuran ratkominen alkaa siitä, kun asiakas kutsutaan **alkuhaastatteluun**, jossa käydään läpi hänen taustansa, ammatillista historiaansa ja elämäntilannettaan. Kun viitekehys täsmentyy, mietitään tavoitteita.

”Jotkut ovat miettineet tavoitteitaan etukäteenkin, jos ovat jaksaneet. Toisilla taas saattaa olla sellainen tilanne, ettei pysty näkemään vaihtoehtoja, on kuin umpikujassa. Juuri siinä me voimme auttaa, että asiakas pystyy näkemään, ettei työura olekaan vielä tässä. Hyvinkin erilaisia polkuja voimme lähteä yhdessä etsimään”, Verven palvelupäällikkö **Maritta Jylhälehto** kertoo.

Ajatuksia herätellään haastatteluilta ja kyselyillä. Kun ammatillista historiaa tutkitaan, kaivetaan samalla esiin kykyjä ja osaamista laajemminkin. Niistä kerätään ituja jatkopoluille.

Alkukartoitus tuo selkoa siihen, mihin nykyisiä taitoja ja koulutusta voisi jatkossa käyttää. Sen jälkeen

aletaan yhdessä laatia ammatillista suunnitelmaa.

**Työhönpaluu-suunnitelmassa** karotetaan vaihtoehtoja, mahdollisuuksia ja oppimisedellytyksiä ja tutkaillaan työmarkkinatilannetta ja koulutusvaihtoehtoja, käydään työpaikoillakin.

Kun asiakkaalle on saatu yksilökohtainen suunnitelma, sen käytökelpoisuutta varmistetaan vielä **työkokeilussa**.

”Työkokeilun asiakas voi tehdä entisessä omassa työssään niin, että työhön on tehty tiettyjä muutoksia. Mutta yhtä lailla hän voi kokeilla taitojaan uudessakin työpaikassa ja testata työn kiinnostavuutta ja sen sujumista. Näin hän saa varmuutta siitä, pystyisikö hakeutumaan alalle koulutukseen tai työhön.”

Asiakas ei painiskele yksin arviointiansa kanssa, vaan hän saa lisätukea työpaikan esimieheltä ja monesti myös työkaverilta, joka kanssa lähtee yhdessä sovittuja ja aikatau-

lutettuja tehtäviä tekemään.

”On tärkeää, että kyetään luomaan sopiva verkosto. Verven ammatillinen ohjaaja on tiiviisti yhteydessä asiakkaaseen ja työpaikkaan. Yhteistyössä toteutetaan työpaikkäyntejä, viestitellään ja arvioidaan säännöllisesti etenemistä.”

Sopivan jatkosuunnan löytämisessä auttaa myös asiakkaan päiväkirja, johon hän itselle ominaisella tyylillään kirjaa kokemuksiaan ja ajatuksiaan. Joku kirjoittaa pitkästi ja laveasti ja joku ranskalaisilla viivoilla, yksi kuljettaa ruutuvihkoa taskusaan ja toinen naputtaa ajatuksiaan koneelle sähköisesti.

Työkokeilussa saadaan sellaisia viitteitä suunnasta, joilla voidaan vahvistaa työhönpaluu-suunnitelmaa. Jatkopolkuna voi olla suora työllistyminen tai kouluttautuminen oppilaitoksessa, oppisopimuksella tai jostain muuta väylää pitkin.





# Alueelliset erot asettavat rajoja uravalinnoille

työkyky 09

Umpimikkiläiseksi itseään luonnehtiva kuntoutustutkija **Katja Hämäläinen** tuntee alueensa olot varsin perusteellisesti. Juuri sitä työurapalvelujen tekijältä vaaditaan.

Hämäläinen itsekin on uran vaihtaja, joka on siirtynyt hotelli- ja ravintolamaailmasta sosiaalialan töihin työvoimatoimistoon, lastenhuoltoon, kriminaalihuoltoon, Kelalle, työkeskukseen - vuosien varrella kertynyt kokemus on nyt Verven käytössä Mikkelin seudulla.

"Tässä työssä tarvitaan mielellään tuntemus työ- ja koulutusmarkkinoista, yrityksistä, kaupungin verkostoista, sosiaalitoimesta, velkaneuvonnasta, kuntoutuksesta ja vielä muustakin", Hämäläinen tiivistää tarpeen olla asiakkaitensa "yhteiskunnallinen infopiste".

Etelä-Savon työmarkkinatilan-

ne poikkeaa rajusti esimerkiksi pääkaupunkiseudusta. Työllistymisen realiteetit on tunnustettava. Kolmannen sektorin puolella olisi tukityöllistämispaiikkoja, mutta työurapalveluissa on ensiarvoista löytää asiakkaille oikeita työpaikkoja vapailta työmarkkinoilta. Tämän vuoksi yrittäjäverkoston tuntemus on ehdotonta.

"Etelä-Savossa ei ole merkittävästi teollisuustuotantoa. Tämä on enemmänkin palvelukaupunki, jossa palvelut ja hoitotyö vetävät. Mikkelin seutu on kuitenkin hyvällä paikalla logistiikka-alan opetusta ajatellen ja tätä yhteistyötä hyödynnetäänkin sellaisten asiakkaiden kanssa, joilla on vahvaa kuljetusalan osaamista."

Työnäkymiään kaavaileva asiakas saattaa innostua vaikkapa käsityöalan yrittäjyydestä, mutta pol-

ku on suljettava, sillä todellisia työpaikkoja perusammattilaiselle ei ole.

"Vain huipputekijöille on tilaa Etelä-Savon käsityöalan markkinoilla, ja he usein työllistävät itsensä omissa yrityksessään. Sekin on myönnettävä, että kaikista meistä ei ole yrittäjäksi."

Hämäläinen huomauttaakin, että tämänkaltaisessa tilanteessa ohjauskeskustelussa pysähtytään miettimään, onko kiinnostuksen kohteesta työksi vai sopiiko se paremmin harrastukseksi, joka osaltaan tukee työssä jaksamista.

## **Asiakkaan arvomaailmaa kunnioitetaan**

"Asiakasta kunnioittavasta tilanteesta pitää lähteä, ei hänelle voi tyrkyttää vain yhtä asiantuntijan näkökulmaa."

**Verve  
Mikkelissä**



"Kun meillä on langat käsissä ja kuvioita järjestellään jouhevasti, asiakkaan ei tarvitse mennä joka luukulle erikseen tilannettaan selittämään", korostaa Verven kuntoutustutkija Katja Hämäläinen.

Hämäläinen tunnistaa asiakkaissaan hyvinkin kirjaavaa suhdetta työhön. Kun jostakin työstä on tullut elämäntapa, uuden uran etsimisessä on tiedossa epätoivon hetkiä.

Kun jo poikasena betonialalle alkanut ja myöhemmin yrittäjäksi ryhtynyt mies joutui alle viisikymmipisenä luopumaan sairauden takia firmastaan, pelko nousi vahvasti pintaan. Fyysistä työtä puurtanut yrittäjä oli elänyt työnsä ilman lomaa ympäriryöryellä aikataulullaan. Pysähdys on raju, kun sanotaan, että tämä on nyt tässä.

"Puolesta vuodessa ei päästy vielä uusia mahdollisuuksia miettimään. Yksi askel otettiin eteenpäin, sitten taas kaksi taaksepäin. Asiakkaalla oli kova pelko, ettei hän osaa tehdä muita töitä eikä niistä edes tiedä. Yrittäjäksi henkilöityneen on vaikea nähdä, että hän ryhtyisi duunariksi toisten töihin."

Pienetkin nitkautukset veivät kuitenkin eteenpäin ja mies pääsi työkokeiluun autoja myymään. Moottoripyöriä ja autoja harrastaneena hän hurautti täysin uuteen työhönsä, ja tyytyväinen työnantaja pestasi miehen liikkeeseensä.

"Nyt hän kehittää siellä täytätä päätä toimintaa. Normaali päivärytmi ympäriryöryään uurastamisen sijaan palautti työn alle jääneet arvot kohdilleen: nyt elämään sisältyy muutakin kuin pelkkää työntekoa ja myös perhe-elämälle ja muille sosiaalisille suhteille jää enemmän aikaa", Hämäläinen hymyilee.

Pitkälliseen prosessiin joutuivat nekin, joiden on jätettävä kut-

sumusammattinsa. Tärkeältä tuntuva työ rakentaa identiteettiä esimerkiksi hoito-orientoituneelle ihmiselle. Pitkä työura tutussa paikassa on antanut luottamusta siihen, että on hyvä työssään, eikä muita vaihtoehtoja ole ollut tarvetta edes miettiä.

Kun jokin estää entisen kutsu-  
mustyön teon, Hämäläinen voi käydä asiakkaan kanssa kriisityötä läpi pitkäänkin.

"Tehdään ikään kuin surutyötä, entisestä luopumista. Vasta kun aika on kypsä, asiakas näkee mahdollisuuksia eikä vain uhkia. Tilanteeseen liittyy samanlaisia reaktioita kuin muissakin kriiseissä. On stressiä ja tarrataan entiseen."

### **Epäonnistuminen työssä pelottaa**

Asiakkaiden pelot ja uhat linkittyvät työelämän muutoksiin. Pitkän työuran tehnyt ei luota siihen, että saisi toista vakituista työtä. Työn kiivaus ja muutosvauhti hirvittävät. Joku epäonnistuu yrityksestä huolimatta, kun ei kestä vauhdissa mukana eivätkä resurssit riitä vaatimuksiin.

Tuloksellisuutta ja tehokkuutta hakevassa työmaailmassa on entistä vähemmän sijaa sellaiselle, jonka taidot, motivaatio ja terveys eivät ole priimäkuunnossa.

"Meillä ei ole enää aputoita lautapojille eikä kahvila-apulaisille. Nykyään vaaditaan koulutustasoa. Monella asiakkaalla ei ole minkään valtakunnan koulutusta, kun ovat nuorina lähteneet jo työelämään."

Hämäläinen näkee koulutuk-

sen merkityksen näkyvän esimerkiksi kiinteistöhuollossa, jossa halutaan markkinoida osaavia palveluja, joita tekee pelkästään koulutettu väki.

Työurapalveluissa etsitään asiakkaiden kanssa työpaikkojen lisäksi sopivia koulutuspaikkoja.

"He ovat enemmänkin tekijöitä kuin lukijoita. Onneksi on tarjolla myös hyvin työlähtöistä ja näyttöön perustuvaa koulutusta. Jo kouluaikoina vaivanneet oppimisvaikeudet saattavat näkyä vielä aikuise-  
nakin vaikeutena käsitellä ja sisäistää asioita ja hahmottaa työhön liittyviä kuvioita."

Jos työkokeilussa todetaan, etteivät asiakkaan kyvyt vastaa tarpeita, voidaan vaihtoehtona harkita esimerkiksi tukitoita, työn puollittamista, osa-aikaeläkettä, osatyökyvyttömyyseläkettä ja kuntoutuksen keinoja.

"Tässä työssä on siedettävä sitäkin, ettei aina onnistuta. Tavallisesti syynä on se, että ratkaisuja etsitään väärään aikaan ja asiakkaan tilanne on sellainen, että meidän keinoja ei voida hyödyntää."

### **Tunnistavatko työnantajat vastuunsa?**

Hämäläinen kritisoi "työkokeilu"-sanan epämääräisyyttä.

"Työnantajilla saattavat mennä puurot ja vellit sekaisin, kun työkokeiluja ja -harjoitteluja tehdään muillakin tahoilla. Esimerkiksi kaupungin kuntouttavan puolen työtoiminta on suunnattu aivan erilaisille asiakkaille. Meidän asiakkailla on kuitenkin

yleensä takana jo työelämän kokemusta."

Hämäläinen ottaa aina itse ensimmäisen kontaktin työpaikkaan ja kertoo, mistä Verven palveluisa on kyse.

"Kun yritysten kanssa tehdään sopimuksia, nostan esille työn yhteiskunnallista vastuuta ja työurien pidentämistä - sitä, miksi tätä tehdään. Työnantajat tunnistavat osin vastuunsa, osin eivät."

Hämäläinen kyselee muutenkin työnantajan ajatuksia työntekijöiden jaksamisesta, joka tahtoo arjen hulinassa välillä jäädä taka-alalle.

### **Hyvä pohjatyö palkitsee**

Työurapalveluissa päästään hyviin tuloksiin hyvän pohjatyön kautta. Alku on tärkein: siihen pitää olla aikaa ja paukkuja niin paljon, että asiakas innostuu ja alkaa itse haluta muutosta.

Voimavarakeskeisessä työtöteessä ei jäädä valituksiin kiinni, vaan keskitytään sananmukaisesti onnistumisiin ja mahdollisuuksiin, olipa lähtötaso sitten hyvä tai huono.

"Kun sairaus on lähellä ja iholi, muu unohtuu ja elämä pyörii sairauden ympärillä. Meidän tehtävä on näyttää, mitä kaikkea sairauden ulkopuolella on - että katsopa, sinulla on tätä ja sinulla on tuota, ja tuossa sinä onnistuit. Osoitamme, että on perustaa pärjätä."

Hämäläisen mukaan on järkevä ratkaista asiakkaan tilannetta yhdessä työterveyshuollon kanssa, jos asiakkaalla sellainen on käytettävissään.

Kun eräs asiakkaista loukkasi jalkansa, hän etsi samaan aikaan ammatillisia ratkaisuja Verven kanssa ja mietti apukenkää työterveyshuollon kanssa. Hämäläisen mukaan asiakas hyötyy erityisen paljon, jos lääkinnällinen ja ammatillinen kuntoutus saadaan etenemään rinta rinnan.

"Asiakkaat ovat kyllästyneet luukuttamiseen. Kun meillä on langat käsissä ja kuvioita järjestellään jouhevasti, ei tarvitse mennä joka luukulle erikseen tilannettaan selittämään."



**Kuntoutusjohtaja Alatorvinen:**

## **Avokuntoutuksen arvo kasvaa**

"Meidän työlähtöinen ote korostaa työelämän muutosta ja meillä on käytössä välineitä, joilla muutos nostetaan esiin ja kytketään työhyvinvointiin", kuntoutusjohtaja **Oili Alatorvinen** kiteyttää Verven ydintä työurapalvelujen tuottamisessa.

Verven nykyisistä palveluista noin kolmannes kuuluu työurapalveluihin. Kuntoutuksen yksilöllisellä räätälöinnillä pyritään osuvuuteen niin, että se olisi oikea-aikaisista, vaikuttavaa ja asiakkaan tarpeisiin vastaavaa. Tämä vaatii vuoropuhelua tilaajan kanssa ja taitavaa verkostoitumista.

Verve kutoo verkkojaan kahdeksassa toimipaikassa eri puolilla Suomea - siellä missä ovat työpaikat, asiakkaat ja heidän arkensa. Ykköslupaus pidetään lujana kehittämällä tuotteita ja hiomalla yksityiskohtia: palvelun sisällön ja laadun on oltava samanlaista, ostipäsen Vervestä vaikkapa Mikkelistä tai Turun vasta-avasta toimipisteestä.

Työeläkelaitosten ostamisessa palveluissa on syntynyt aito kilpailutilanne, kun sektori on vuosi vuodelta kasvanut. Työeläkelaitosten kriteerit määrittävät lopulta varsin tiukasti, ketkä voivat päästä ohjauspalveluihin. Hakijoita seulotaan työuran, ansiotulojen ja ennenaikaisen eläköitymisuhan perusteella.

Alatorvinen tunnistaa systeemisissä aukkojakin. Asiakkaan väliin-

putoamisessa kummitelee heikkoja kohtia: palveluun ei pääse, kun kriteerit eivät vielä aivan täyty tai kun ongelmaan ei puututa riittävän varhain.

"Isoa joukkoa pystytään nykyisin jo auttamaan, mutta silti jää niitä, jotka luiskahtavat pois ja tarvitsivat vielä tiiviimpää ja yksilöllisempää tukea. Joillakin ihmisillä voi olla epämääräistä oirehdintaa, joka tuottaa yritykselle paljon sairauspoissaoloja ja tipauttaa helposti kuntoutustuelle."

Isoissa yrityksissä, joilla on hyviä varhaisen puuttumisen malleja ja seurantaa, kustannusten kokonaiskuva on jo herättänyt hälytuskellot soimaan.

Ihmisten ongelmiin havahdutaan siinä vaiheessa, kun ne konkretisoituvat organisaation kuluerinä. Kymmenen ihmisen eläkemaksuista voi kertyä jo miljoonapotti.

"Toisaalta voi ajatella niinkin, että jostain se parannus sentään lähtee. Jos ei kauniista puheista, niin kylmistä luvuista."

Jos työuran ohjauksella autetaan yksikin ihminen pysymään työelämässä, säästöt ovat tuntuvia. Alatorvinen mukaan yritykset ymmärtävät tuen merkityksen ja ovat nykyisin itsekin valmiita maksamaan palveluista.

"Yksilöllisyys, räätälöitävyys, sähköiset systeemit ja palvelusetelit korostuvat tulevaisuudessa."



Ilpo Vilkkumaa  
Emeritus kehityspäällikkö

## Avokuntoutus on tehtävissä oikein

**A**vokuntoutus on kangastus. Näkökenttää häiritsee eniten sen nimi, sillä avokuntoutuksessa ei ole muuta kuin byrokraattista sisältöä. Se kertoo siitä kauhusta, mikä on suljettuja laitoksia kohtaan. Kuntoutus ei kuitenkaan tapahdu suljetussa laitoksessa, jossa vallitsisi laitosvalta ja joka olisi oma pikku maailmansa. Avokuntoutuksen ulkoiset määreet on johdettu sairaalahoidosta, jossa potilas kirjoitetaan sisään ja ulos. Siinä se ero, josta ei ole kuntoutuksessa jälkeäkään. Kuntoutuksessa on aina prosessista joku vastuullinen henkilö siitä hetkestä lähtien, kun kuntoutus alkaa, siihen, kun se päättyy. Kuntoutus alkaa ja päättyy - se on olennaista eikä se, tapahtuuko se suljetussa vai avoimessa tilassa.

Koska kuntoutuksen toimeksiannoista vastaavat tahot kuitenkin puhuvat avokuntoutuksesta, on syytä pohdiskella, millainen olisi uusi toimintatapa. Miten nykyisiä kuntoutuksen reunaehtoja pitäisi muuttaa, jotta kuntoutus olisi painotetusti sitä ”oikeaa avokuntoutusta”. Sitten joskus hommalle voisi keksiä uuden nimen, joka kuvaisi sen ominta sisältöä. Oireellista sanan merkityksettömyyden kannalta on se, että Kelan avo- ja laituskuntoutusstandardissa ei sanaa ”avokuntoutus” ole kertaakaan!

**E**nsimmäiseksi pitäisi unohtaa sairaalatoimen avohoitratkaisut, joilla ei ole mitään tekemistä avokuntoutuksen kanssa. Sen tajuaa jokainen, joka miettii mielisairaaloiden alasajon jälkihoitoa. Toiseksi voisi muuttaa kuntoutuksen korvauskäytännön riippuvaiseksi tuloksesta tai kokonaistyöpanosta eikä siitä, kuinka monta päivää on käytetty vaaditun ohjelman toteuttamiseen. Kun laituskuntoutuksen rautahäkki on purettu, voidaan alkaa kehittää sitä oikeaa avokuntoutusta. On rohkeasti sanottava, mitä kuntoutukselta toivotaan ja mitä siinä ei missään tapauksessa saa olla.

Yhteiskunnasta kaikkineen on tullut totaalinen aktivointi- ja työlaitos, joten jollei halua puhua ”uuden laituskuntoutuksen” puolesta, on tilanne tulkittava niin, että avo vastaan laitos on siltäkin kannalta menneen ajan erottelu. Yhteiskunnallinen ohjaus - kurinpito, palvelutarpeen arviointi, laatuohjaus ilman vaikuttavuutta - on siirtynyt toimintajärjestelmän sisään, koska eroa sisä- ja ulkopuolen välillä ei enää ole. Kuntoutus on tähän muutokseen vasta heräämässä, mutta kehitys on väistämätön.

**M**erkittävien tuotteiden siirto valmistajalta kulluttajalle toimii parhaimmillaan siten, että tuote suunnitellaan ja maksetaan ennen kuin se valmistetaan. Toimitusketjussa on oltava luottamusta ja tietoa. Kuntoutuksenkin on pystyttävä tähän, sillä onhan ihmisen elämä arvokkaampi asia kuin auto tai oman kodin varustus. On ainakin ihmiselle itselleen.

Kuntoutusjärjestelmät puhuvat asiakaslähtöisyyden puolesta hyvin varovaisesti. Jos kuntoutuja otettaisiin aidoksi palvelun tilaajaksi, kuntoutuksessa pitäisi tehdä edes nykyisen teollisuustuotannon mukainen räätälöity tuote. Silloin kuntoutusta voi rehdisti sanoa avokuntoutukseksi, sillä avoimuus tarkoittaisi osallisuutta siihen elämäntilanteeseen, jossa kuntoutumisen tulokset näkyvät ja vaikuttavat.

Kuntoutuksen kehityksen alkuvaiheessa harkittiin valtion kuntoutusmonopolia. Sen sijaan syntyi muuttaman järjestelmän harvainvalta (oligopoli). Uusi avokuntoutus voi toimia vain niin, että kuntoutus ja kuntoutuminen on kaikkien yhteinen asia. Harvainvaltana se ei toteudu. Kaikki kuntoutusjärjestelmien työnjakosuunnitelmat ja kokonaisuutta hallitsemaan tarkoitetut yhden luokun periaatteet ovat tuomittuja epäonnistumaan.



Verven toimittamat teokset  
Työ, työ ja työ  
ja Muutostyössä  
perehdyttävät  
työlähtöisiin  
menetelmiin.

[www.verve.fi](http://www.verve.fi)

## Työhyvinvoinnin avainhenkilöt yhteisessä koulutuksessa

Rovaniemen kaupungin esimiehet, työhyvinvoinnista vastaavat asiantuntijat ja työterveyshuolto ovat perehtyneet yhdessä työlähtöisten menetelmien käyttöön. Työyhteisöjä ei aiota jättää yksin kuntasektorin muutosaalokossa - ja yhteisillä keinolla saa isonkin laivan paremmin kääntymään.

Työsuojeluvaltuutettu **Teppo Mikkonen** ei turhaan vertaa Rovaniemeä valtamerilaivaan: kaupungin palkkalistoilla työskentelee 3 500 ihmistä, ja pinta-alaltaan Rovaniemi on Euroopan suurin kaupunki, jonka keskustasta voi matkata reuna-alueille 50-100 kilometriä suuntaan kuin suuntaan.

Mikkonen on erittäin tyytyväinen työlähtöisen lähestymistavan perehdytyskoulutukseen, jota Rovaniemellä on ohjannut kehittämiskonsultti **Airi Tolonen** Verve Consultingista. Mikkosen lisäksi koulutuksessa on kulkenut työterveyshuollon toimijoita, rehtoreita, sosiaali- ja terveystieteiden esimiehiä ja kaupungin henkilöstöhallinnon edustajia.

"Eri tahoja yhdistävän koulutuksen innovatiivinen idea syntyi, kun arvioimme työlähtöisten menetelmien tarvetta ja Työläs-hankkeen tuloksia. Kaupungin henkilöstön kehittämispäällikkö **Ville Urponen** ja Rovaniemen kaupungin työterveysliikelaitoksesta johtaja **Anne Kunnari** ja ylilääkäri **Heli Leino** olivat huolissaan esimiesten jaksamisesta ja ky-

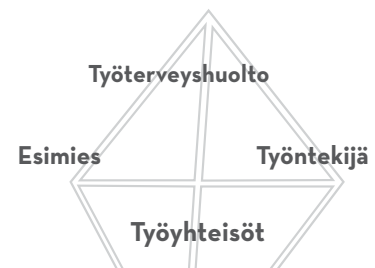
vystä vastata yksin toimintaympäristön muutokseen", Tolonen kertoo vuonna 2011 aloitetun koulutuksen perustasta.

### Kuntasektori muutoksessa

Mikkonen katseli työsuojeluvaltuutetun silmin Tolosen teoriakalvoja, jotka antoivat tervetullutta ajattelutavaa muun muassa siitä, miten työelämän ilmiöihin voidaan reagoida työterveyshuollon näkökulmasta. Mikkonen sai työparikseen työhyvinvointipäällikkö **Johanna Gyntherin**, jonka kanssa hän teki koulutukseen kuuluvia välitehtäviä.

Molempien mielestä työntutkimuksen teoriaa oli helppo soveltaa käytäntöön. Kun tietyille ilmiöille löysi teoreettisen taustan, ymmärsi paremmin, mistä se johtui. Häiriöpäiväkirja, johon kirjattiin työntekoa hankaloittavia ja keskeyttäviä asioita, antoi teorialle arkipäivän kasvot.

"Työsuojelun näkökulmasta oli mielenkiintoista oivaltaa, kuinka paljon häiriöitä työ sisältää. Huomiot



Työsuojeluvaltuutettu Teppo Mikkonen piirsi kuvion siitä, miten työlähtöiset menetelmät ja työn kehittämiseen saadut opit heijastuvat hänen kauttaan eri tahoille.

## Ongelman ratkaisussa mukana (työsuojelu työhyvinvointi päällikkyys)

Päälouottamushenkilöt

yhteinen toimintakenttä

Henkilöstön edustajat

Työsuojeluvaltuutetut



Työterveydenhuollon tilaajana toimiminen

Mihin resurssit suunnataan?

Työhyvinvoinnin kehittäminen

Esimiesten tukeminen

Johto

yhteistyö

Työterveys

Suunnitelman teko

Yksittäisen ihmisen asia

Työyhteisön asia

Rovaniemen kaupungin työhyvinvointipäällikkö Johanna Gynther voi hyödyntää työlähtöistä koulutustaan laajalla kentällä.



"Eräs potilaani totesi, että on se kumma, että nyt kun tulee koska tahansa työterveyshuoltoon jonkin sairauden takia, niin aina kysytään työstä", naurahtaa työterveyslääkäri Elina Palmgren.

ovat merkittäviä turvallisuudenkin kannalta", Johanna Gynther toteaa.

Gynther huomasi, että henkilöstöyksikössä on yhdessä esimiesten ja työntekijöiden kanssa selvitetty hyvinkin komplisoituneita ongelmia, joissa työyhteisön voimavarat ovat jo olleet vähissä. Näihin on usein tarvittu myös työterveyshuollon apua. Konflikti kärjistyy, kun muutokset ja häiriöt ovat kasaantuneet, asioiden hoidossa on jokin mennyt pieleen ja ongelma on päässyt henkilöitymään.

Juuri tällaisiin tilanteisiin - tai paremminkin jo ennen tilanteen tulehtumista - voidaan tarttua työlähtöisillä menetelmillä, jotka kiinnostavat katseen puolueettomasti koko palapeliin eivätkä vain yhteen yksittäiseen palaseen.

Rovaniemi on muutosten vöyryssä monen muun kunnan tavoin. Toimintoja yhdistetään ja ulkoistetaan. Yksiköitä kasvatetaan, organisaatioita muokataan. Kunta joutuu puntaroimaan, mitä se säilyttää ydintoimintanaan ja mitä tuottaa tukipalveluina.

"Lapsia syntyy enemmän kuin mikään tilasto pystyy ennakoimaan, ja päivähoito on jo tukossa. Toisaalta väki ikääntyy", Mikkonen kuvaa rovaniemeläisten palvelutarpeita.

"Meillä on kahdet eläkejuhlat viikossa", Mikkonen havainnollistaa kaupungin työntekijöiden vaihtuvuutta. Eläkkeelle jääneissä on ollut paljon esimiehiä, ja kaupunginjohtajakin vaihtui elokuun alussa. Osaavien työntekijöiden rekrytointissa on Rovaniemellä tietyillä aloilla vaikeuksia.

### Työterveyshuolto esimiesten työparina

Gynther ja Mikkonen saivat koulutuksessa muutakin kuin teoreettiset työkalut työhyvinvoinnin tukemiseen: selkeämmän ajatuksen siitä, miten työterveyshuolto toimii ja millaisia tavoitteita ja kehittämismahdollisuuksia sillä on ihan tavallisessa arkipäivässä. Työterveyshuollon on muututtava, kun työkin muuttuu.

"Nyt on yhteisiä keinoja saada työ sujumaan. Toisaalta sain nä-

kövinkkeliä siihen, millainen on oma roolini uida kuin kala vedessä työnantajan ja työterveyshuollon yhteistyössä", Mikkonen myhäilee.

Gynther ehdotti koulutuksen jälkeen, että seuraavassa koulutuksessa istumajärjestys kannattaisi laittaa niin, että työpariksi saadaan esimies ja työterveyshuollon kumppani. Näin tehtiinkin. Etuna nähtiin etenkin se, että parit voivat ottaa esille tapauksia, jotka ovat jo hoidettavina, ja hyödyntää teoriaa ja tehtäviä senhetkisten ongelmien ratkaisussa.

Seuraavaan ryhmään osallistunut työterveyslääkäri **Elina Palmgren** sai koulutuksessa tuoreen ensituntuman työlähtöiseen lähestymistapaan. Hän pitää yhteistä perehdyttämisoruueamaa avartavana.

"Aika harvalla meistä on kokemusta esimiestyöstä, vaikka osa esimiehistä olisikin ennestään tuttuja. Esimiesten ja työterveyshuollon välistä vuoropuhelua ei ole koskaan liikaa. On helpompaa alkaa tehdä työlähtöistä työpaikkaselvitystä, jos molemmat osapuolet tuntevat menetelmän ja ovat samalla viivalla", Palmgren pohtii.

Hän naurahtaa, ettei ennen koulutusta ollut juuri miettinyt työn muutosta, kun asiakkaat puhuivat kiireestä, väsymyksestä ja riittämättömyyden tunteesta. Nyt hän on ylpeä siitä, että nimenomaan työ nostetaan vastaanotolla esiin.

Palmgren pitää arvokkaana sitä, että työlähtöisessä terveystarkastuksessa otetaan huomioon myös yksilön elämäntilanne työssä jaksamisen kannalta. Jos työt osattaisiin ongelmatilanteissa sovittaa paremmin työntekijän silloisiin resursseihin ja työkuvaan muokata, ratkaisuja nähtäisiin enemmän kuin kaksi: joko siirtyä sairauslomalle tai olla täysillä töissä.

"Ihmisen pitäisi suorittaa koko ajan. Pitäisi hoitaa työ ja perhe hyvin, jaksaa harrastaa ja huolehtia itsestä. Kyllä työpaikkojen hankkeissa ja tietotekniikassa on varmasti hyvät puolensa, mutta joskus voi olla vaikea nähdä niiden pitkäaikaista hyötyä sillä hetkellä, kun energia ei riitä ja atk tökkii."

## Osastonhoitaja Sirkka Peltola arvioi työlähtöisiin menetelmiin perehtymistä ja sen tuloksia:



”Meidän osasto Rovaniemen terveyskeskussairaalassa on muuttunut pitkäaikaisosastosta akuuttiosastoksi. Yhdistymisen jälkeen tulivat lisääntyvästi saattohoitoiset potilaat. Vastuullani ovat myös kotisairaala ja kuntoutusosasto.

Parasta koulutuksessa oli historian läpikäyminen. Se synnytti keskustelua ja avasi meidän silmät sille, mitä kaikkea tässä onkaan tapahtunut. Parempaan päin on kuitenkin menty koko ajan.

Asioiden katsominen työstä käsin ja häiriötekijöiden näkökulmasta on hyvä asia – se helpottaa keskustelua eikä syöllistä ketään.

Oman työn avointa pohdintaa tarvitaan, sillä koko ajan ollaan muutoksessa: vaateita tulee ja potilaat muuttuvat. Työtä pitää istuttaa potilaan mukaan, eikä kaikki mene aina niin kuin kirjoissa sanotaan ja ongelmia ratkotaan päivittäin. Mutta kun nyt osaa katsoa kaikkia toiminnan osa-alueita, näkee, miten yhden kohdan liikutaminen vaikuttaa kaikkeen muuhun.

Työyhteisössä täytyy järjestää aikaa keskustelulle, vaikka se tuntuisi vaikealtakin. Se poikii paljon, ja parhaita työn kehittäjiä ovat tekijät itse. Koulutus lisäsi keskustelua ja avoimuutta.

Me paransimme tiedonvälittämistä. Tietokoneita on laitettu lisää ja toimintatapojen tarkastelu jatkuu edelleen. Työlähtöiset menetelmät on helppo ottaa käyttöön, kun porukka tuntee ne ja ymmärtää, miten edetään. Ilmapiiri asioiden kehittämiseksi on suotuisa.

Nyt työntekijät miettivät kehittämisideoita ja tuovat ne osastoneuvotteluun - ja ymmärtävät, että he voivat vaikuttaa omaan työhönsä ja sen sujuvuuteen. Tätä kautta myös työtyytyväisyys ja jaksaminen työssä voi lisääntyä. Minä katson, että punainen lanka säilyy koko ajan ja pidän sitä näkyvillä.”



**Verve Consultingin konsultointitoiminnan johtaja Kirsi Koistinen:**

**”Rovaniemen mallin mukainen koulutusmuoto on todettu toimivaksi muissakin työyhteisöissä, kun halutaan tukea esimiesten ja henkilöstön hyvinvointia.”**

**Miten koulutusryhmän työskentelyyn vaikuttaa se, että samassa koulutusryhmässä on työterveyshuollon väkeä, esimiehiä ja työsuojelun edustajia?**

”Työskentely tuottaa uudenlaista keskustelua ja tulkintoja työpaikan tilanteesta. Kuva työpaikan tilanteesta rikastuu, kun sitä tarkastellaan eri toimijoiden näkökulmasta. Näissä hankkeissa tavoitteena on luoda laadultaan uudenlainen yhteistyö eri toimijoiden välille.

Pulmana voi aluksi olla, että ei ole yhteistä kieltä. Hankkeen edetessä yhteiset käsitteet syntyvät ja työskentely tuottaa tuoreita konkreettisia ratkaisuja työpaikalle. Ne parantavat henkilöstön työhyvinvointia.”

**Millaisille työyhteisöille malli näyttää sopivan?**

”En osaa sanoa, millaisille se ei sopisi. Työpaikkojen muutokset ovat nykyisin niin nopeita, että on välttämätöntä, että ennen erillään työskentelevät tahot alkavat tehdä yhteistyötä.”

**Millaisissa organisaatioissa Verve Consulting on käyttänyt uutta koulutusmallia?**

”Valtiokonttorin käynnistämässä Savotta-hankeessa on neljä valtion virastoa mukana. Ne toimivat pilotteina, jossa pilottiin osallistuvien työpaikkojen ja työterveyshuollon edustajat opiskelevat, kehittävät ja kokeilevat työlähtöisen yhteistyön toimintatapoja työpaikoillaan.

Meneillään on myös Järvenpään kaupungin hanke, jossa ovat mukana yhden vanhusten hoitolaitoksen esimiehet, työsuojeluvaltuutettuja, luottamusmiehiä, työterveyshuolto sekä kaupungin henkilöstöhallinto.

Kaiken kaikkiaan muutosideoista ensisijaisesti vastaavat työpaikan esimiehet ja henkilöstö.”



Muun muassa uudistetun työaikalain vaikutukset puhuttivat kehityspäällikkö Leena Sankilampea (oik.) ja päiväkodinjohtaja Virpi Mikkosta perhepäivähoidon valtakunnallisessa kehittämisseminaarissa kesäkuussa Oulussa. Sankilampi kuunteli kuntoutusammattilaisen korvin, miten alan muutokset heijastuvat työntekijöiden hyvinvointiin - ja samalla lastenkin.

# Kela uudisti kuntoutusstandardeja

Kelan uudessa standardissa näkyy aiempaa vahvemmin työlähtöisyys, ja nyt terveydentilassa tapahtuvien muutosten yhteys työssä tapahtuneisiin muutoksiin tunnistetaan paremmin. Esimiehen roolia korostetaan, samoin kuntoutuksen kytkee työpaikeille.

"On erinomaista, että jo aiemmin Verven toteuttamat kehittämiskokoukset kuntoutujien työpaikoilla ovat nyt standardissa, ja näin työpaikka, työyhteisö ja esimies nivotaan näkyväksi osaksi kuntoutusprosessia", arvioi kehityspäällikkö **Leena Sankilampi** Vervestä.

"Myös yhteistyötä työterveyshuollon kanssa painotetaan. Eri toimijoiden vuoropuhelun välineeksi olemme kehittäneet eVerve-verkkokuntoutusympäristön, jota nyt Aslakeilla pilotoimme."

Uusi standardi korostaa kuntoutuksen vaikuttavuutta, mitä Sankilampi pitää hyvänä asiana.

"Mutta osoitetaanko vaikuttavuus uusia mittareita lisäämällä, entisiä karsimatta? GAS-menetelmästä olemme innostuneita, ja otimme sen Aslakeilla ja Tykeillä käyttöön etuajassa jo muutama vuosi sitten. GAS on terävöittänyt kuntoutujakohdasta tilanneanalyysiä, kuntoutustavoitteen osuvuutta ja konkreettisten keinojen löytämistä."

Standardi hakee myös aiempaa joustavampaa kuntoutuksen rakennetta.

"Varioimismahdollisuuksia kuntou-

tuksen pituudessa ja jaksotuksessa on nyt hiukan enemmän kuin ennen."

## Kohti yhtä kuntoutusmallia

Kelan kuntoutusstandardin muutosten taustalla on muun muassa Kelan Työhönkuntoutushanke TK1, johon Verve osallistui Modulo-mallillaan.

Kela otti vuonna 2007 aloitetun TK1-hankkeen tavoitteeksi kehittää työikäisten kuntoutuksen toteutustapoja: tarkasteluun otettiin ammatillisesti syvennetty lääkinällinen kuntoutus (ASLAK-kurssit) sekä työkykyä ylläpitävä ja parantava valmennus (Tyk-toiminta). Tuloksia tuottaneen hankkeen päätyttyä vuonna 2011 todettiin, että kehittämistyölle tarvitaan jatkoa.

Seuraavan kahden vuoden aikana Työhönkuntoutushanke 2:ssa kokeillaan ja arvioidaan, miten yhtä kuntoutusmallia voidaan toteuttaa eri kuntoutuslaitoksissa. Kehitteillä on oikea-aikainen, joustava kuntoutusmalli, joka pohjautuu sekä kuntoutujan yksilöllisiin tarpeisiin että työnantajaorganisaation tarpeisiin.

Työhönkuntoutushanke 2:ssa on mukana Verven lisäksi neljä muuta palveluntuottajaa, jotka ovat jo työstäneet yhteisvoimin yhtenäiset rakenteet kuntoutukselle. Myös sisällöllisiä reunaehtoja on määritetty, ja seuraavaksi sorvataan menetelmiin ja lähestymistapaan liittyviä näkemyksiä.

## Kolpeneen kuntoutujien Aslak-kokemuksia

### Tavoitteet ja motivaatio

**Juha Alaraatikka:** Tavoitteiden asettaminen oli tärkeä vaihe alussa. GAS-menetelmällä\* tehtiin työyhteisöllisiä ja yksilöllisiä tavoitteita. Täällä on saanut olla keskiössä: on haastateltu, kuunneltu ja testattu. Sen merkitys kokonaisuudesta on 50 prosenttia ja se viestii, että olet arvokas.

### Marianne Lotvonen:

Kuntoutuksessa tarvitaan omaa motivaatiota ja asennetta, että tämä on ainutkertainen juttu meillemme. Eikä niin, että "no joo, mitäpä tällä on minulle annettavaa, kunhan käyn".

### Faktan ja voivotuksen ero

**Arja Hiukka:** Joskus on vaikea selittää asioita itse ja voivotella työterveyshuollossa. Aslakissa tietoa tuli joka kantilta ja työterveyshuollon edustajat kuulivat, mikä on faktaa ja minkälaista meidän työ on. Heille tuli toisenlainen käsitys meidän toiminnasta.

### \*GAS (Goal Attainment Scaling)

-menetelmää käytetään apuvälineenä, kun kuntoutuja asettaa Aslak-kuntoutuksen alussa tavoitteita kuntoutusrupeamalleen sekä yksilö- että ryhmätasolla. GAS-menetelmän lähtökohtana ovat asiakkaan omat tavoitteet. Niiden tunnistaminen perustuu haastatteluun ja kuntoutujan tilanteen kokonaisvaltaiseen selvittämiseen. Tavoitteille asetetaan realistinen aikataulu, ja lopuksi arvioidaan, miten ne toteutuivat.



# Aslak-kuntoutus nyt: Polttopisteessä työ, terveys ja jaksaminen

**Aslak-kuntoutus voi parhaimmillaan pukata kuntoutujat esimiehineen innostavaan oppimisprosessiin, joka avartaa käsitystä omasta työstä, koko työyhteisön toiminnasta ja tavoista kehittää sitä. Se auttaa näkemään, mitä jo osaa ja miten ammattitaitoa voisi vielä lujittaa.**

Rovaniemellä toimivassa Kolpeneen palvelukeskuksessa tuotetaan palveluja kehitysvammaisille, monivammaisille ja autistisille henkilöille.

Asiakaskunnalle tarjotaan muun muassa tutkimus- ja kuntoutuspalveluja, mielenterveyden tuki- ja kriisipalveluja, pitkäaikaista ja lyhytaikaista laitoshoidoa ja asumispalveluja.

Osastonhoitaja **Armi Kumpareen** asiakkaista osa tulee taloon mielenterveysongelmien tai käytöshäiriöiden vuoksi. Kustannuspaikan esimiehenä Kumpare vastaa yksiköstä, jossa 44 työntekijää työskentelee kahdessa eri rakennuksessa.

Eritasoisten asiakkaiden sovitaminen samaan palvelukotiin ei ole ongelmatonta. Aggressiivisesti käyttäytyvä kolmikymppinen vaatii toisenlaista toimintamallia kuin sopuisa kuusikymppinen. Väkivaltatilanteet kuuluvat arkeen nyt siinä missä menneinäkin vuosikymmeninä.

Kumpare alkoi väsyä työkuormansa alla, kun osastonhoitajalle määrättiin uusia tehtäviä, mutta mitään entistä ei otettu pois. Viimeistään Aslak-jaksojen aikana

alkoi valjeta, että jostakin pitää kieläytyäkin.

"Saimme tehtyä yhdessä meillemme kolmelle kustannuspaikan esimiehelle tehtävänkuvat. Nyt läitan työllistään näkyville, milloin teen hallinnollisia töitä ja milloin hoitotöitä. Yleensä olen aamuisin palvelukodin puolella, koska esimiehen on tärkeä tietää, mitä siellä tapahtuu."

Vuoden kokeilun jälkeen Kumpare on tyytyväinen uuteen toimintamalliinsa. Se on parantanut työrauhaa ja vaimentanut rasittavaa painetta siitä, että yhtä työtä tehdessä tuntuu siltä, että pitäisi olla jossain toisaalla toisen tehtävän kimpussa.

"Koskaan ei ole vielä ollut inhoittava tulla töihin. Nyt jää aikaa kehittelylle ja suunnittelullekin", Kumpare ynnää tyytyväisenä.

## **Väkivallan määrä murtoosaan entisestä**

Kolpeneen palvelukeskus on ehtinyt 50 toimintavuoden aikana omaksua käytänteitä, laajentua ja mukautua nykypäivän odotuksiin. Osa työntekijöistä on työskennellyt talos-



Osastonhoitaja Armi Kumpareen työyhteisössä oli jo aiemmin kuntoutuksessa käyneitä, ja omat Aslak-jaksot laajensivat vielä perspektiiviä. Ryhmää ohjannut Ulla-Maija Männikkö Vervestä kävi Kolpeneen palvelukeskuksessa ensimmäisen jakson jälkeen virittämässä Kumpareen ja hänen esimiehensä ajatuksia osastonhoitajan tehtävänkuvan kehittämisestä.

"Kun me kuntoutujat tulemme eri ammattiryhmistä, kuulemme Kolpeneen eri työyksikköjen toimintatavoista. Voimme suunnitella yhdessä, miettiä työn tavoitteita ja vaikuttaa epäkohtiin", sosiaalityöntekijä Marianne Lotvonen (vas.) pohtii Arja Hiukan ja Armi Kumpareen kanssa.



sa kymmeniä vuosia, kuten **Juha Alaraatikka**. Harjoittelijaksi vuonna 1979 tullut hoitaja kouluttautui sosionomiksi ja sitten vielä erityisluokanopettajaksi. Tätä nykyä hän opettaa Myllärin erityiskoulussa kehitysvammaisia ja autistisia peruskoululaisia.

Aslak-ryhmässä Alaraatikka ja hänen työtoverinsa Kolpeneen palvelukeskuksen muilta osastoilta huomasivat, miten arjen pyöryksessä oli alettu hyväksyä kuormittavia työn piirteitä, kuten väkivaltaisuutta. Ajateltiin, että itsehän tässä on valinnut alan, jossa pieni paini on vanhastaankin kuulunut kuvioon.

Vaikka asiakkaiden määrä ei ole juuri muuttunut, työ väsyttää, koska nykyisin asiakkaisiksi tulee entistä haastavampaa ja monimutkaisempaa joukkoa. Enää ei apuvoimaksi saada siviilipalvelusmiehiä eikä harjoittelijoita, sillä vain ammattitutkinon suorittanut kelpuutetaan hoitamaan, kasvattamaan ja opettamaan. Kuormitus kasvaa.

"Meille tulee käytöshäiriöistä ja keskittymisvaikeuksista kärsiviä, joiden kanssa tavalliset koulut eivät enää pärjää, kun nuoret tulevat murrosikään ja kasvanut kroppa antaa välineitä kapinoida rajummin. Meillä on ollut hyvin paljon henkilöistöön kohdistuvaa väkivaltaa, joka on saatu nyt kuntoutusjaksojen aikana poistettua", Alaraatikka kertoo.

Aslakin alkuosuoralla lähtötilanne, jossa henkilökunta otti vastaan

asiakkaiden läpsimiset, tönimiset ja hiuksiin tarttumiset, näkyi pahoinvointina.

Totuus alkoi valjeta, kun koulun puolen henkilökunta merkitsi tukkimiehen kirjanpidolla kahden kuukauden väkivaltaisuudet: lukema oli valtava. Väkivallan teosta raportoitii kolmiportaisesti: mikä johdatti tilanteeseen, mitä tapahtui ja mitä sen jälkeen tehtiin. Raportointitapa havaittiin kuitenkin monimutkaiseksi.

Ratkaiseva parannus saatiin aikaan, kun väkivaltaan puuttumista aikaistettiin.

"Yhdessä päätettiin portaat sille, mitä tehdään, kun huomataan uhkaava tilanne. Ennakointia aikaistettiin, samoin ennakoivia toimenpiteitä. Heti ennusmerkkien jälkeen ennen kuin mitään tapahtuu, pidetään palaveri, johon rehtorikin osallistuu. Näin väkivaltatapahtumat on saatu aivan murto-osaan", Alaraatikka iloitsee.

Kun syylästävää "mitä teit?" -malli vaihtui selkeään tukkimiehen kirjanpitoon, havaittiin, miten tehokkaasti juuri määrän tajuaminen jarrutti väkivallan tekoja.

Hoitaja **Arja Hiukka** haluaisi samankaltaisen selkeän toimintamallin palvelukotiinkin, ettei siellä jäätäisi vain vanhojen konstien varaan.

Se, että Aslak-ryhmässä puhuttiin yhdessä auki väkivaltilanteet, vahvisti Hiukan mukaan käsitystä, ettei väkivalta saa kuulua heidän työhönsä. Jo ensimmäisen jakson pur-

ku osoitti, että ihmiset voivat pahoin, koska eivät tieneet, mitä tehdä tilanteissa. Aslakissa löydettiin välineitä puuttua ongelmaan.

Alaraatikka huomauttaa, että väkivaltilanteiden käsittely antoi luottamusta omaan päätöksykkyyn. Havaittiin, että ratkaisuja voidaan tehdä muuallakin kuin esimiestasolla, kun työyhteisö alkaa pohtia, miten asioita voitaisiin tehdä toisin ja paremmin.

"Välttämättä ei tarvitse henkilökuntaa lisätä ja seniä kaataa. Sisältä päinkin pystytään muuttamaan asioita, kun ollaan ennakkoluulottomia."

### **Uusia tehtäviä, työtiloja ja työtovereita**

Arja Hiukka sai Aslakista tukea toiseen työtehtävään siirtymisessä. Hektisyys ja lapsiryhmien hallinta verottivat hoitajan voimia tutkimus- ja kuntoutusyksikössä siinä määrin, että Hiukka alkoi kaivata toisenlaisia tehtäviä työlleen. Aslakin aikana hän siirtyi pitkäaikaispuolelle, jossa on hoidettavana viisi yli 40-vuotiaasta asiakasta.

"Totesin työterveyshuollon kanssa, että työnkuvaani ei saada niin paljon muutettua, että pystyisin työskentelemään entisellä puolella palvelukodilla. Uusi ratkaisu löydettiin yhdessä työnantajan ja työterveyshuollon kanssa, eikä minulle tultu vain sanomaan, että nyt

18 työkyky

"Uusia ideoita tuli paljonkin, mutta tarvittiin suunnitelma ja tehtäviä, joita piti pohtia. Ilman niitä asiat olisivat jääneet tekemättä."

sinä vaihdat muualle."

Nyt työ sujuu rauhallisemmin ja kaksivuorotyön rytmi vastaa toiveita ja jaksamista. Aslak antoi Hiukalle muutakin: rohkeutta nähdä, mitä työssä voi jättää pois tai tehdä toisin, jos tunnit loppuvat eikä kaikkien ehdi tarttua.

Hyöty ehti levitä entiseen palvelukotiin, jonka väki on toteuttanut Hiukan tuomia parannusehdotuksia innokkaasti itsekseen.

Myös **Marianne Lotvonen** joutuu sovittamaan kuvioitaan uudestaan, kun hän saa lisäresursseja jakamaan sosiaalityöntekijän sarkaa. Lotvonen työskentelee pääasiassa tutkimus- ja kuntoutuspuolella lasten parissa, mutta myös pitkäaikaisien laitoshoidon asiakkaiden kanssa.

Työpaineiden kasvulla on taustansa: Kolpeneelle ovat jääneet haastavimmat ja vaikeavammaisimmat asiakkaat, kun parempikuntoiset ovat menneet kotikuntiinsa asumaan. Kun ennen ryhmät olivat selkeämpiä, ryhmäytyminenkin sujui helpommin.

Kolpeneen tontilla tapahtuu näkyväkin uudistus, kun 15-paikkainen asumisyksikkö valmistuu.

Uudessa rivitalossa toteutetaan uudenlaista elämäkaarijat- telta: lapsuus käydään koulua, sitten harjoitellaan itsenäistä asumista ja eletään aikuisuus ja arvokas vanhuus siihen päälle.

Kaikki muutokset eivät sentään tule yllättäen ja tilaamatta. Kolpeneella on puhuttu jo vuosia yhdistymisestä keskussairaalaan. Mennyt vuodenvaihde nosti yhdistymisaikkeitä jälleen esiin, mutta kaikki kunnat eivät suunnitelmiin suostuneet.

Monta kertaa on sanottu, että vuoden päästä. Tai että puolen vuoden päästä. Vaikka yhdistyminen ei ruohonjuuritason elämää paljon muuttaisikaan, osan hallinnosta se siirtäisi mahdollisesti muualle.

"On eletty sellaista sitten kun -vaihetta. Se tuo epävarmuutta ja tulee ilmi monella tavoin toiminnassa", Marianne Lotvonen arvioi. Tilanteita joudutaan hoitamaan akuutisti "tehdään nyt näin, mutta katsotaan sitten"-ajatuksella.

## Yhteistyöpäivä vauhditti kehittämideoita

Aslakin toisella jaksolla Kolpeneen ryhmä pääsi jakamaan havaintojaan, ideoitaan ja tuntojaan esimiestensä ja työterveyshuollon väen kanssa yhteistyöpäivässä.

Ryhmä kehuu tapaamista koko kurssin huippukohdaksi. Esimiehet tulivat isolla joukolla Verveen.

"He osoittivat sitoutumista ja halua tietää, mitä meillä oli kerrottavaa. Me kymmenen olimme jo kuulleet toisiltamme paljon ensimmäisellä jaksolla. Oli tärkeää, että nyt esimiehet kuultiin asioista koko porukan yhteisessä keskustelussa eivätkä vain omilta alaisiltaan", Arja Hiukka korostaa.

Yhteistyöpäivän keskustelusta kehkeytyi avoin ja kiivaskin - ja siitä seurasi paljon hyvää. Työnjakoa selkiytettiin ja samalla aikatauluja. Kun epäkohta todettiin, päätettiin samalla jo päivämäärä, milloin sitä ratkotaan. Kun käsitys yhteisestä toiminnasta kirkastui, työterveyshuolto-

kin oli helpompi lähestyä.

Konkreettisia tekoja arvostetaan, samoin Aslakin antamia välineitä, joilla prosesseihin osataan vaikuttaa entistä jämäkämmin.

"Nyt tuntuu, että oikeasti on tullut henki päälle ja aitoja on kaatunut. Ei ajatella enää, että tuo kuuluu kouluun ja tämä meidän reviiiriin. Ymmärretään, että yhdessä teemme tätä", Hiukka luonnehtii.

"Ja että me kaikki vaikutamme toisiimme", Juha Alaraatikka lisää.

Marianne Lotvonen korostaa, että kun Aslak kokosi saman työpaikan eri ammattiryhmät yhteen, kokonaisuuden palat alkoivat loksahtella uudella ymmärryksellä paikoilleen. Syväälle luotaavat keskustelut ovat heijastuneet työpaikan yhteistyöhön: puhumisen kulttuuri on muuttunut ja yhteinen suunnittelu lisääntynyt. Jo se siirtää ison askelen eteenpäin, että toimintatavoista osataan ja ehditään puhua keskenään.



*"Nyt puhutaan eläkeiän nostamisesta. On äärimmäisen tärkeää, että hyvinvointia peilataan ja tutkitaan ja pohditaan, miten saadaan työ mielekkääksi", painottaa Aslak-kuntoutukseen osallistunut erityisluokanopettaja Juha Alaraatikka.*



# Sydän tarvitsee arkiaktiivisuutta

**Amerikkalaistutkimuksen tuore tulos yllättää monet, jotka ovat vannoneet säännöllisen liikuntatuokion nimeen: sydänkuoleman riskiin ei vaikuteta niinkään tunnin hikitreenillä vaan muun arkiaktiivisuuden määrällä.**

Amerikkalaisen tutkimusryhmän (Matthews, George, Moore ym.) tulos osoittaa, että sellaisilla ihmisillä, jotka treenasivat päivässä tunnin verran liikuntaa mutta katsoivat seitsemän tuntia televisiota, on jopa kaksinkertainen sydänkuoleman riski verrattuna niihin, jotka käyttävät ruudun ääressä istumiseen vain yhden tunnin.

Moderni länsimainen ihminen istahtaakin sujuvasti ratin taakse autoonsa, surffailee ja seurustelee tuntikausia netissä, jumittuu televisiosarjoja seuraamaan. Hän istuu töissä. Ei lähde hakemaan tietoa kirjastosta eikä puhelukumppania kahvilasta, vaan hoitaa nekin nettiyhteyksien kautta.

Ratkaisevaa aktiivisuuden kokonaisluvassa onkin juuri istumisaian määrä.

## **Liikunnan määrä arvioidaan usein väärin**

Toisessa isossa amerikkalaisessa tutkimuksessa puolestaan havaittiin, että jos ihmisiltä kysytään heidän liikuntansa määrää, 30 prosenttia arvioi liikkuvansa riittävästi. Mutta jos samoilta ihmisiltä mitataan todellinen aktiivisuus, vain 3 prosenttia heistä liikkuu tarpeeksi.

Mielikuva omasta liikunnan määrästä vaikuttaa vastauksiin.

”Liikuntaharjoittelu ja vapaa-ajan fyysinen aktiivisuus pitää erottaa toisistaan”, korostaa johtaja **Mikko Tulppo** Verven liikuntalääketieteen tutkimusyksiköstä.

Liikuntaharjoittelunsa ihmiset kyllä tunnistavat, mutta hahmottavat vastaavasti epäselvemmin kaiken muun aktiivisuutensa.

”Vapaa-ajan aktiivisuus lähtee oikeastaan jo siitä, miten suhtautuu omaan elämäänsä. Missä menee kunkin kynnyksellä tai pyöräillä?” Tulppo kysäisee ja määrittelee kynnyksen metreiksi, jotka ihminen on valmis taistamaan oman moottorinsa voimalla.

Pienet arjen teot - vaikkapa hissien karttamisesta työmatkapyöräilyyn - vaikuttavat yllättävän paljon lopputulokseen.

## **Mittarit paljastavat aktiivisuuden**

Istumisen vaikutus terveys-sairaus-akselilla on konkretisoitunut erityisesti sen jälkeen, kun markkinoille on kehitetty mittareita, joilla ihmiset voivat rekisteröidä omaa aktiivisuuttaan. Askelmittarien lisäksi suorituslukuja tallennetaan rannelaitteilla ja kännyköihin integroiduilla sovelluksilla.

”Näillä välineillä on erittäin iso merkitys, sillä niillä voi seurata laajemmin omaa elämäntapaansa, jota yksin liikunta-aktiivisuus ei riitä kuvaamaan. Yksinkertaisimmillaan aktiivisuutta voi seurata askelmittarista, joka paljastaa, että istumatyöläi-

sen ei ole helppo saada 10 000:ta askelta taivallettua päivän aikana.”

Verven liikuntalääketieteen tutkimusyksikössä on seurattu viiden vuoden ajan sydänpotilaiden aktiivisuutta. Kutakin yksilöä seurataan kaksi vuotta tallentamalla tietoa sydänpöytäkirjoihin, aktiivisuusmittareihin ja harjoituspöytäkirjoihin.

Tulokset ovat lupaavia: sydänpotilaiden aktiivisuuden aste on saatu nostettua lähes samalle tasolle kuin terveiden. Näin oletettiin käyvän, vaikka tiedettiin, että samalla joudutaan murtamaan suuri este: pelko.

”Sydänpotilaat pelkäävät kohtausta. Heitä pitäisi motivoida ja kannustaa pelosta pois. Tässä hankkeessa katsotaan sitä, miten kunto on kasvanut ja arkiaktiivisuus lisääntynyt.”

## **Sydäntuntoutuksen tavoitteellisuus palkitsee**

Toisessa hankkeessaan verveläiset selvittävät sydäntuntoutuksen kustannusvaikuttavuutta. Suomen Akatemian tukemassa tutkimuksessa seurataan kahta ryhmää. Toinen ryhmistä saa tukea itsehoitoon ja käyttöönsä vuodeksi kellon, jonka näytössä olevasta palkista näkee selvästi, kertyykö päivittäistä arkiaktiivisuutta riittävästi.

Liikuntaharjoittelusta on puhuttu vuosikymmeniä, mutta vasta nykyisillä uuden teknologian välineillä saadaan näkyväksi kolikon toinenkin puoli: muun aktiivisuuden osuus.

Tutkimuksessa haetaan vastausta siihen, minkä verran tavoitteellinen arkiaktiivisuus vähentää terveyspalvelujen käyttöä ja kustannuksia. Samalla nähdään sen heijastukset elämänlaatuun.

Kustannusvaikuttavuutta on selvitetty samansuuntaisesti muun muassa USA:ssa, Saksassa ja Ruotsissa, mutta ei aiemmin Suomessa. Tulppo muistuttaa, että tulokset eivät ole keskenään verrannollisia maiden erilaisten käy-

# Liikuntaharjoittelusta on puhuttu vuosikymmeniä, mutta vasta nykyisillä uuden teknologian välineillä saadaan näkyväksi muun aktiivisuuden osuus.

täntöjen vuoksi, mutta tutkimusten mukaan ennen aikainen kuolleisuus vähenee 30 prosenttia sydäntuntoutuksella.

”Meillä kuntoutukseen meneminen on potilaan itsensä varassa, ja vain 10 prosenttia osallistuu siihen. Vastaavasti parhaissa maissa osallistumisprosentti on 70. Esimerkiksi Ruotsissa infarktista saaneelle tehdään pallolaajennus ja hän menee suoraan kuntoutukseen.”

## **Liikkumismahdollisuuksia istuville ihmisille**

Nyt kun arkiaktiivisuuden painoarvo on saatu näkyväksi, pitäisi luoda luontaiseen liikkumiseen kannustava ympäristöjä.

Tulppo kertoo, että näkökulma on nostettu viime aikoina esiin esimerkiksi Kanadassa kaupunkirakentamisen suuntia etsiessä.

Liikuntamahdollisuuksia pitäisi viedä sinne, missä ihmiset istua jököttävät.

Tämän idean edistämiseen verveläisetkin ovat osaltaan osallistuneet: uudistetulla Oulunsalon lentokentällä seurataan, istuvatko matkustajat odotussalin penkeillä vai nostavatko sykettä lähtöaluaan sijoitetuilla kuntosalilaitteilla.

# Saisiko olla lääkettä lumeella vaiko ilman?



Jari Turunen,  
apulaisylilääkäri  
Verve

*Jari Turunen on tutkimustyössään kiinnostunut diagnoosien ja hoitojen historiasta. Osa tätä mielenkiintoista aihetta on myös lumevaikutuksen historia, sillä olihan ensimmäisten hoitojen teho melko varmasti juuri lumevaikutusta. Käsitys lääkkeitä muuttui dramaattisesti reilut sata vuotta sitten kun aspiriini/asetyyylisilylhappo (Aspirin®) terästi kivun hoitoa ja heroini/diasetyylimorfiini (Heroin®) auttoi tuon ajan yskäisiä. Placeboilmion tutkimus on vilkastunut ja uusiutunut 2000-luvulla.*

22 työkyky

Jokainen hoitoalalla työskentelevä tuntee placebon. Olen itse vuosia ihmetellyt sen vaikuttavaa tehoa melkein missä sairaudessa tahansa. Koska vaikuttavaa lääkettä on tapana verrata lääketutkimuksessa placeboon, se on kiistämättä kaikkein testatuin "lääke" vaivassa kuin vaivassa.

Ehkä vielä enemmän on ihmetyttänyt kuitenkin se, että placebolla on myös sivuvaikutuksia, ja sivuvaikutukset näyttävät muuntuvan sen mukaan, mitä lääkeainetta vastaan lumetta testataan. Kipulääkeplacebo aiheuttaa vatsanväänteitä ja rauhoittava lume uneliaisuutta. Sivuvaikutusten esille tuloa lumelääkkeellä nimitetään toisinaan myös nocebo-ilmiöksi.

Oma mielenkiintoni placeboa kohtaan heräsi viimeistään siinä vaiheessa, kun masennuslääketutkimuksia ruvettiin penkomaan pieteetillä. Kun julkaisemattomat työt kerättiin analyyseihin mukaan, masennuslääkityksen teho ei juuri eronnut lumeesta.

Vieläkin huikeammalta kuulosti placeboitukija Kirchin havainto, jonka mukaan "annosvaste -suhde" löytyi, kun masennuslääkkeen tehoa peilattiin suhteessa sivuvaikutuksiin: mitä enemmän masennuslääkkeellä oli sivuvaikutuksia, sitä enemmän sillä oli vaikuttavuutta. Tämä havainto on saanut tukea tutkimuksista, joissa masennuslääkettä verrataan aktiiviin placeboon (siis sel-

laiseen aineeseen, jolla on sivuvaikutuksia mutta jonka ei pitäisi hoitaa masennusta). Kovin merkitsevää eroa masennuslääkkeen ja placebon välille ei tuolloin saada.

## **Hoidettavan odotukset avainasemassa**

Sairauksissa, joissa kokemukselliset oireet, kuten alentunut mieliala tai kipu, ovat keskiössä, lumevaikutus on helpohko ymmärtää. Läkettä ja hoitoa kohtaan olevat oletukset ohjaavat tuolloin niin lääke- kuin lumevastetta. Esimerkiksi depression hoidossa hyvää hoitotulosta ennakoivat enemmän se, miten potilas uskoo ja toivoo saavansa apua hoidosta, kuin se, mitä hoitoa hän saa.

Toisin sanoen positiiviset odotukset ennen hoidon aloittamista määrittävät suurelta osin sekä lääkehoidon tehon että psykoterapiavasteen. Positiivisten odotusten luominenkin olisikin sitten hoidon juju ja ydin?

Entistä mielenkiintoisammaksi ilmiö muuttuu, kun tutkitaan Parkinsonin tautia. Kyseessä on selvä orgaaninen, liikkumiskyvyn vievä sairaus, mutta silti yksi vilkkaimmista lumetutkimuksen kohteista.

Parkinsonin taudissa lumeella saadaan selvä ja hyvä vaste, joka jatkuu pitkään. Tämä todistettiin neurokirurgisen hoidon vaikuttavuutta selvittävässä tutki-

muksessa, jossa vaikeata Parkinsonin tautia sairastavien liikuntakyky kohentui huomattavasti myös osalla lumeleikatuista. Vasta kun tutkimuksen salaus noin vuoden kuluttua leikkauksesta avattiin, lumehoidettujen liikuntakyky huononi.

Pitäisikö Parkinsonin tautia hoitaa siis lumeella? Placebo-hoidossa on lukuisten eettisten ongelmien lisäksi valitettavasti toinenkin ongelma. Kaikki eivät saa lumevastetta, vaan jopa noin puolet jäävät suuresta ilosta paitsi. Kukaan ei ole pystynyt osoittamaan mitään selvää luonteen (tai elimistön) piirrettä, joka ennakoisi hyvää lumevastetta.

Parkinsonin tauti on tutkimuskohteena otollinen, koska siinä lumevaikutuksen mekanismi on voitu todentaa. Lumevaikutus välittyy dopamiinijärjestelmän kautta, ja lumevaikutus voidaan estää dopamiinin vastaikkaitajilla.

Vastaavasti kivussa lumevaste välittyy endorfiinimekanismien kautta, ja se voidaan estää naloksonililla. Lumevaikutuksen yhteydessä on ruvettukin käyttämään mielenkiintoista sosiobiologisen ilmiön käsitettä.

Lumevaste on seurausta ulkoisista ympäristön ärsykeistä. Siihen vaikuttavat muun muassa odotukset, lääkkeenantotekniikka, jopa odotushuoneen väritys (vihreä rauhoittaa). Sitä muokkaavat lääkärin sanat ja kommentit sekä olemus. Se voi myös olla opittu klassisen ehdollistumisen kautta, esimerkiksi silloin kun immuunijärjestelmä osallistuu lumevaikutukseen.

Ympäristö/konteksti siis määrittää placeboefektiä, mutta vaikutukset ovat selkeästi biologisia ja mitattavissa. Seinän takaa salaa annettu morfiini on kipulääkkeenä yllättävän tehoton, mutta valkotakkisen lääkärin sängyn reunalla antama keittosuolaruiske vastaa kohtuullista 6 - 8 mg morfiiniannosta.

### **Lumeesta hyötyvät muutkin kuin lääketehaat**

Kaikki ovat hyötynet lumevasteesta, niin lääkärit kuin potilaatkin. Näin on todistetusti käynyt masennuslääkkeiden kohdalla. Lisäksi jokaisen hyvän ja toimivan lääkkeen vaikutuksesta osa on aina lumevaikutusta. Jollekin auttaa burana ja toiselle vain ibuprofeeni.

Edesmennyt Vioxx oli monen mielestä hyvä ja tehokas kipulääke, mutta harva tajusi, että sen lyhyt kahteen X-kirjaimen päättävä nimi toi sille todennäköisesti lisätehoa. Napakka nimi näet lisää lääkkeen lumevaikutusta.

Lumeen käyttämistä hoidoksi pidetään epäeettisenä ja tuomittavana - ja näin varmasti onkin. Saksassa lumeen käyttö on kuitenkin yleistä, ja paikallinen lääkärijärjestö suhtautuu myönteisesti sen käyttöön tietyn edellytyksin esimerkiksi lievissä mielialaongelmissa ja pitkäaikaisen kivun hoidossa.

Tutkitusti myös avoin placebo auttaa. Esimerkiksi ärtyvää paksuolioireyhtymää potevien todettiin hyötävän lumelääkkeestä muuta hoitoa paremmin, vaikka heille kerrottiin avoimesti, ettei testattu lääke sisällä vaikuttavaa ainetta. Heille kuitenkin kerrottiin - aivan oikein - että annettu "pilleri" on todistettu tehokkaaksi lukuisissa ärtyvää paksuolioireyhtymää koskevissa tutkimuksissa ja että se aktivoi elimistön omat parantumis-mekanismit käyttöön uudella vielä osittain tuntemattomalla tavalla (totta sekini).

Placebokeskusteluun liittyy usein kriittinen suhtautuminen jotakin nykyistä tai kehitteillä olevaa hoitoa kohtaan. Oleellista on muistaa, että lumevaste on positiivinen ja parantava ja todellinen ilmiö eikä sen olemassaoloa voi väheksyä. Mitä enemmän maailmassa on lumetta, sitä onnellisempia ja terveempiä olemme.

Tärkeämpää olisi kriittisyys nocebo -vaikutusta kohtaan. Se tuo sivuvaikutuksia, voi viedä hoidolta tehon ja pahimmillaan jopa tappaa.

Lääkärin sanat tutkimustuloksia tulkitessa voivat sisältää nocebon. Revennyt välilevy rampauttaa, venynyt diskus saattaisi innostaa liikkumaan. Valehdella ei saa, mutta niin sanat kuin hoidotkin on valittava huolellisesti. Ja myönteisestä lumevaikutuksesta - tai hoivavasteesta, kuten sitä myös nimitetään - kannattaa pitää huolta. Jos sekä lääkärin että potilaan usko loppuu, hiippuu monen hoidon teho.

### **Kirjallisuutta**

- Benedetti F. Placebo Effects: Understanding the mechanisms in health and disease. Oxford University Press, 2008.
- Benedetti F, Lanotte M, Lopiano L, Colloca L. When Words are painfull: unravelling the Mechanisms of the Nocebo Effect. *Neuroscience* 147: 260-271, 2007.
- De la Fuente-Fernandez R, Ruth TJ, Sossi V, et al. Expectation and dopamine release: mechanism of the placebo effect in Parkinson's disease. *Science* 293: 5532-3, 2001.
- Kaptchuk TJ, Friedlander E, Kelley JM, Sanchez MN, Kokkotou E, et al. Placebos without Deception: A Randomized Controlled Trial in Irritable Bowel Syndrome. *PLoS ONE* 5(12): e15591. doi:10.1371/journal.pone.0015591, 2010.
- Kirsch I. The Emperor's New Drugs: Exploding the Antidepressant Myth. London: The Bodley Head, 2009.
- Moncrieff J, Wessely S, Hardy R. Active placebos versus antidepressants for depression. *Cochrane Database Syst Rev.*(1):CD003012, 2004.
- Placebo in der Medizin. Herausgegeben von der Bundesärztekammer auf Empfehlung ihres Wissenschaftlichen Beirats. ISBN 978-3-7691-3491-9, Deutscher Ärzte-Verlag, 2011.



## Verve Suomen murrekartalla

**T**ampereella tehrään työtä **Vervessä**, ja ny Turuuski asiakas voi tul **Verveen**. Oulussa kehitetään tolokus-ti **Verven** palveluja. Kuopijolaeset ja muutki on kiittännä **Verveä**, ku se on suanunna aekaan palijo hyvvee koko muassa.

**V**erve-nimeä on selkeintä verra-ta toiseen erisnimeen, **Virveen**. **Verve** on paitsi nimi myös lainasana, ja siksi se taipuu toisin kuin omape-räiset sanamme: **Verve** - **Verven** - **Verveä** - **Verveen**.

Latinalaista alkuperää oleva **Verve** kuulostaa suomalaiselta sanalta, sillä yhtä kirjainta muuttamalla **Verve** on kuin terve. Ehkä asiakas ajattelee olevansa tulossa **Verveeseen** kohtaa-

maan **Verveen** työntekijöitä. Toisaalta **Verve** muistuttaa myös sanoja turve ja turve. Jospa yhteistyökumppani luuleekin olevansa matkalla **Verpeeseen** tapaamaan **Verpeen** edustajia.

Sanan ulkomuodosta ei voi siis aina päätellä, miten sitä pitäisi käsitellä - onhan tanssiparketillakin eri asia, onko taivuteltavana nuori vai muori.

Ikä vaikuttaa sanojen taipumiseen. **Terve** (terve - tervein - tervettä - terveeseen) kuuluu vanhaan omaperäiseen sanastoomme, ja sillä on vastine kaikissa lähisukukielissämme. **Terve**-sanan taivutus selittyy sillä, että sana ei ole alkuaan ollut e-loppuinen, vaan se on päättynyt h:hon tai k:hon, kuten sana veneh. Tämä jäännöslopuke kuuluu vieläkin tavassamme sanoa tervettuloo ja puhua hernekkieitosta.

Vielä mutkikkaampi taivutettava on **Verven** kaltainen turve (turve - turpeen - turvetta - turpeeseen), sillä se on kaiken päälle vielä astevaihtelun alainen (rv > rp). Astevaihtelun ulkopuolelle jää erilaisia tapausryhmiä, kuten lainasanoja, uudissanoja, slangisanoja ja nimiä - kuten juuri **Verve**.

**V**erve-sana on kulkeutunut latinasta myös ranskaan, italiaan ja englanttiin. Sana on merkitykseltään erityisen myönteinen: **Verve** kuvaa hengenpaloa, eloisaa ja voimallista innostusta, voimaa ja tarmoa.

