

Miten saada kaikki työpaikat työkyvyn edistäjiksi – löytyykö tahtoa, voimaa ja yhteistyökykyä?

18.3.2010

Jorma Järvisalo

Sisältö

1. Eurooppalaisesta työkykytutkimuksesta
2. Miten Suomi näyttäytyy vertailuissa?
3. Alankomaat, Iso-Britannia, Norja ja Ruotsi
4. Kela Työkyvyn turvaamisohjelma ja KYKY – hanke (2008-) 2010-2013

Eurooppalaisesta työkykyä koskevasta vertailevasta tutkimus- ja kehittämistoiminnasta

Tyypillisesti: demonstraatioita, vertailuja, työpaketteja

NÄKÖKULMAT:

1. Makrotaso (järjestelmä, lainsäädäntö, toimijat, tilastot ja tutkimustieto)
2. Työpaikkataso (työantaja, työpaikan toimijat)
3. Palvelut (järjestelmä, vastuut, saatavuus, vaikuttavuus)
4. Yksilötaso (alaryhmät, osallistuminen, vaikutusmahdollisuudet, vastuut)

Suomen työkyvyn edistämijärjestelmä ennen ja nyt muiden maiden silmin

ENNEN

1. Ohjelmat osoitin panostamisesta (hallitusohjelmat, poliittiset muut ohjelmat) ja ehkä vaikuttavuudesta
2. Työterveyshuolto nähtiin työpaikkatason osaajana, joka varmistaa, että työkykyasiat hoidetaan
3. Työantajat panostivat työkyvyn ylläpitämiseen

NYT

1. Ohjelmia liikaa, ne ovat yksittäisiä, todelliseen muutokseen ja kannustimiin ei panosteta
2. Työterveyshuolto vaihtelee paljon ja se ei ole kaikkien saatavilla, koordinaatio muihin palveluihin rajallista
3. Työantajan vastuu epämääräinen

OECD. *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers: Tavoitteet*

- Selvittää eri maiden toimenpiteitä, joilla pyritään
 - vähentämään sairaus- ja työkyvyttömyysetuuksille siirtymistä
 - auttamaan työhön kykeneviä etuuksien saajia työhön paluussa
- Selvittää syitä, jotka johtavat terveysongelmaisten työstä vetäytymiseen
- Nostaa esille työkyky/työllisyys -politiikan muutostarpeita

19.3.2010

5

OECD:n esille nostamia haasteita Suomelle

- Kustannusten kontrollointi +++
- Vajaakuntoisten työllisyyden lisääminen ++
- Vajaakuntoisten matalaan tulotasoon puuttuminen +
- Sairaus- ja tk-etuuksille siirtymisen vähentäminen +++++
- Mielenterveystyökyvyttömyyteen puuttuminen +++
- Pysyviltä etuuksilta työhön siirtymisen lisääminen +++
- Toimijoiden yhteistyön vahvistaminen +++

+ vähän haastetta ... +++++ paljon haastetta

OECD:n Suomea koskevat politiikkasuositukset 2008

- Pirstaloituneen kuntoutusjärjestelmän modernisointi
- Työvoimapalveluissa enemmän huomiota niihin, jotka ovat vain osittain työkykyisiä
- Työkyvyttömyyseläkkeiden varhaiseläketyyppisen käytön vähentäminen
- Työnantajien velvollisuuksien vahvistaminen

Pirstaloituneen kuntoutusjärjestelmän modernisointi

- Vastuullisuuden lisääminen, yksinkertaistaminen:
 - rahoitusmallin uudistaminen
 - yksi sisääntuloväylä
 - yksi toimija vastuussa koko prosessista
- Toimijoiden yhteistyön parantaminen
 - selkeästi säännelty tiedonvaihto ennen prosessia ja sen aikana
 - työvoimapalvelut riittävän ajoissa
- Keskinäisten velvollisuuksien periaate
- Kuntoutusetuudet yhdeksi etuudeksi

Paikallinen työkyvyn ja työllisyyden edistämisen järjestelmä Järvisalo, 2001



Mielipiteitä KYKY –hankkeen keräämistä muiden maiden hyvistä käytännöistä

1. Alankomaat

-työnantajan ja työntekijän vastuut, työterveyshuollon seuranta ja kannanotot

2. Norja

-työnantajan ja työntekijän vastuut, terveyslähtöinen työkykyhaastattelu

3. Ruotsi

-terveydenhuolto saatu mukaan talkoisiin, vajaakuntoisten kannustaminen työssä jatkamiseen

4. Iso-Britannia

-vajaakuntoisten vahva ohjaaminen työhakijoiksi ja takaisin työhön, terveydenhuollon sick note -> fit note

TYÖKYVYN TURVAAMISEN TOIMEENPANO-OHJELMA 2010- 2012

Näkökohtia Kelan yhteistoimintaan työeläketahojen kanssa

Ohjelman kohdealueet

- Kelan strategia- ja arvopohja työkyvyttömyyden ehkäisyn näkökulmasta
- Kelan prosessit, ohjeet ja käytännöt
- Työpaikkojen ja työnantajien ja muiden toimijoiden sitoutuminen kaikkien työkäisten työelämään osallistumiseen
- Työterveyshuolto ja työkyvyn hallinta ja työhönpaluun tuki työpaikoilla: myös optimaalinen ammatillisen ja lääkinnällisen kuntoutuksen sekä sosiaalivakuutuksen toimeentulotukien käyttö
- Työttömien työterveyspalveluiden ja työvoiman palvelukeskusten toiminnan kehittäminen
- Terveystuolto, lääkärit ja lääkärinlausunnot

2. A. Kelan prosessit, ohjeet ja käytännöt

1. Asiakkaan työkyvyttömyyden ehkäisyprosessi ja työkykyasiakkaiden prosessin hallinta
2. Etuusohjeet
3. Etuuspäätöksiin liittyvien lääkärinlausuntojen lääkärikohtainen laadun arviointi

1. Työkyvyttömyyden ehkäisyprosessin kehittäminen asiakaslähtöisesti ja yhtenäisin menettelytavoin koko Kelassa. Case manager /henkilökohtainen toimihenkilö räätälöityä palvelua tarvitseville asiakkaille.
2. Ohjeiden käytettävyyden parantaminen
3. Lääkärikohtainen palautejärjestelmä(, jollainen jo käytössä lääkereseptien osalta,) lisäämällä hakemus- ja päätöstietojen tallennukseen lääkäreiden yksilöintitunnukset

Kelan KYKY –hankkeen visio

- Asiakkaiden työhön paluuta edistetään ajoissa toteutuneen ja vaikuttavalla kuntoutuksen sekä työhön paluuta tukevien toimien ja ohjauksen avulla yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa
- Mittareina ovat asiakastyytyväisyys, prosessien toimivuus ja vaikuttavuus, kuntoutustoimenpiteet ja niiden vaikuttavuus sekä toimivat yhteistyöverkostot

Visiota tukevat prosessit

- Sairauspäivärahan ratkaiseminen -prosessi
 - Lyhyet sairausjaksot, joissa on paraneva sairaus eikä työkyvyttömyyden uhkaa
 - Vakavat sairaudet, joissa työkykyyn ei voida vaikuttaa kuntoutuksen keinoin ja työkyvyttömyys on ilmeinen
 - Osana prosessia on poiminta, jossa tunnistetaan Työkykyneuvonta - prosessiin siirtyvät asiakkaat
- Työkykyneuvontaprosessi
 - Pitkittyvät sairausjaksot, joissa on uhkana työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen
 - Räätelöity prosessi, johon liittyy työkykyneuvonta ("case management")

Tavoitetilana on asiakaslähtöinen prosessi

- KYKY-hankkeen tavoitteena on, että työkykyprosessi muodostaa asiakkaan ja Kelan näkökulmasta hyvin hallitun kokonaisuuden, jonka lopputuloksena on:
 - Asiakkaan työhön paluu
 - Kun kuntoutuminen ei ole mahdollista, asiakkaan siirtyminen työkyvyttömyyseläkkeelle niin, ettei hänen toimeentuloonsa tule katkoksia.
- Työhön paluutavoitteen saavuttamisessa sidosryhmäyhteistyöllä on keskeinen rooli.
- Asiakkaalla puolestaan on omassa prosessissaan keskeinen asema.

Keskeiset sidosryhmäyhteistyötahot

Sidosryhmäyhteistyössä keskeisessä asemassa ovat:

- Työterveyshuollot
- Sosiaali- ja terveydenhuolto
- Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät
- Työvoiman palvelukeskukset
- Kuntoutuksen palveluntuottajat
- Työterveyshuoltojen, asiakasyhteistyöryhmien ja työvoiman palvelukeskusten toiminta ja aktiivisuus

Työkykyneuvontaprosessiin ohjaus

- Sairauspäivärahan ratkaisija arvioi käytössään olevien asiakirjojen ja poimintakriteerien perusteella tarvetta siirtää asiakas työkykyneuvojan vastuulle
- Poimintakriteerien lisäksi ratkaisija arvioi asiakkaan kokonaistilannetta, kuten esimerkiksi
 - Tarvitseeko asiakas räätälöityä, työhönpaluuta tukevaa prosessia?
 - Onko asiakkaalla kesken hoito ja/ tai tutkimuksia, jotka ovat työhönpaluuta tukevien toimenpiteiden esteenä?
 - Pystyykö asiakas sairaus huomioon ottaen ottamaan vastaan tukitoimenpiteitä tai osallistumaan esimerkiksi kuntoutukseen?
- Sairauspäivärahan ratkaisija tekee yhteistyötä työkykyneuvojan kanssa ja konsultoi tarvittaessa asiantuntijalääkäreitä

Työkykyneuvojan pääasialliset tehtävät

- Kartoittaa asiakkaan kokonaistilanteen haastattelemalla asiakasta joko toimistossa tai puhelimitse
- Konsultoi asiantuntijalääkäreitä ohjaamisesta ja jatkotoimenpiteiden tarpeesta
- Antaa asiakkaalle tietoja kuntoutuksesta ja työhön paluuta tukevista toimista
- Ohjaa asiakkaan työkykyä ja työhön paluuta tukeviin toimiin ja on yhteydessä yhteistyötahoihin ennen asiakkaan ohjaamista
- On prosessin aikana yhteydessä asiakkaaseen ja yhteistyötahoihin sekä hankkii palautteen asiakkaan tukitoimien toteutumisesta ja onnistumisesta
- Arvioi prosessin onnistumista ja jatkotoimenpiteiden tarvetta

Case manager

Uusien toimintamallien ja sidosryhmäyhteistyön pilotointi

- Uusia toimintamalleja pilotoidaan kolmessa vakuutuspiirissä 1.10.2009 – 31.3.2010
 - Keski-Pohjanmaan vakuutuspiiri (Kokkola)
 - Kymenlaakson vakuutuspiiri (Kotka)
 - Oulun vakuutuspiiri (Oulu)
- Sidosryhmäyhteistyötä pilotoidaan kolmessa vakuutuspiirissä 1.1.2010 – 31.5.2010. Kohteina ovat erityisesti työvoimahallinto, terveydenhuolto, työterveyshuolto ja työnantajat
 - Etelä-Karjalan vakuutuspiiri
 - Espoon vakuutuspiiri
 - Kainuun vakuutuspiiri

3. Työpaikkojen ja työnantajien ja muiden toimijoiden sitoutuminen kaikkien työikäisten työelämään osallistumiseen

1. Työkyvyn edistämistoiminnan peittävyys ja kattavuus
2. Sosiaaliturvan rahoittaminen niin, että se tukee palveluiden ja etuuksien saatavuutta, saumattomuutta ja vaikuttavuutta työkykyasioissa ja Kelan toimintamuodot työkykyprosessien hallinnan tukemisessa työpaikoilla
1. Kaikki työpaikat työkyvyn edistäjiksi –arvokeskustelu ja sopiminen yhteisistä tavoitteista ja toiminnoista
2. Työpaikkojen käytössä on tarvittavat lisäpalvelut ja etuudet joustavasti tukevat vajaakuntoisten työkyvyn edistämistä

4. Työterveyshuolto ja työkyvyn hallinta ja työhönpaluuun tuki työpaikoilla: myös optimaalinen ammatillisen ja lääkinnällisen kuntoutuksen sekä sosiaalivakuutuksen toimeentulotukien käyttö

1. Työterveyden edistäminen työelämässä ja työkyvyn ylläpitämistoiminnan peittävyys ja kattavuus työpaikoilla

2. Kelan työterveyshuollon korvaustoiminta ja siihen kuuluva asiakas- ja sidosryhmäyhteistyö hyvään työterveyshuoltokäytäntöön perustuvan terveyden ja työkyvyn edistämisen tukena

1. Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki on osa kaikkien työpaikkojen työterveysyhteistyötä, jota työterveyshuolto tukee hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti (SVL 13 luku muutosesitys)

2. Korvauskäytäntö ohjaa ja kannustaa työpaikkoja työkyvyn hallinnan toteuttamisessa ja työterveyshuollon vaikuttavuuden varmistamisessa

Työterveyshuolto jne jatk.

3. Ammatillisen ja työssä jatkamista tukevan lääkinällisen kuntoutuksen toteuttaminen lähtien työpaikkojen tarpeista yhteistyössä työpaikkojen ja työterveyshuollon ja muun terveydenhuollon kanssa

4. Sairauspäivärahan, osasairauspäivärahan ja kuntoutusrahan optimaalinen käyttö työhönpaluun toimeentulotukena

3.1. Ammatillisen lääkinällisen kuntoutuksen oikea-aikaisuus, koordinaatio, tuloksellisuus, integrointi työpaikan toimintaan, työssä jatkamiseen, työhön paluuseen ja työllistymiseen

3.2. Vailla työterveyspalveluja olevien vajaakuntoisten ammatillisen kuntoutuksen toimivuus ja henkilökohtaisen työkykytukitoimihenkilön saatavuus

4. Työhönpaluun varmistaminen

5. Työttömien työterveyspalveluiden ja työvoiman palvelukeskusten toiminnan kehittäminen

Työttömien terveys –ja työkykyneuvonta ja palvelukeskusten toiminnalliset edellytykset

Työttömien työkyky- ja terveysneuvonnan varhaistaminen ja varhainen puuttuminen työttömien työkyvyttömyyden uhkaan.

Kelan TYP -toiminnassa mukana olon selkeyttäminen ja tarvittavan toiminnan edellytysten varmistaminen

6. Terveysthuolto, lääkärit ja lääkärinlausunnot

1. Lääkärien koulutus –pätevyyden kehittäminen sosiaaliturva-osaamiseen ja lääkärinlausuntojen saanti osaavilta lääkäreiltä.

Autorisointivaihtoehdon selvittäminen. Työterveyshuollon roolin lisääminen työkykylausunnoissa.

2. Lääkärinlausuntolomakkeiden muodon ja sisällön kehittäminen, interaktiivisuuden varmistaminen ja lomakkeiden sähköisen saannin varmistaminen.

1. Potilaiden tutkimusprosessien nopeutuminen, työkyvyttömyyteen syrjäytymisen ehkäisy ja pätevien lausuntojen varmistaminen

2. Työ- ja toimintakykyarvioiden pätevyyden varmistaminen lomakkeiden käytettävyyden avulla

6. Terveysthuolto, lääkärit ja lääkärintuusunnot

3. Hyvien käytäntöjen kehittäminen. Käypä hoito –suositukseen sosiaalivakuutustietojen vieminen. Kelan ja ETK yhteisen ICD 10 koodien käyttö sosiaalivakuutuksessa: suositusten toimeenpano. Ruotsin försäkringsmedicinskt beslutsstödin kääntäminen. Suomalaisten suositusten kehittämisen edistäminen,

4. Työkykyprosessien hoitoon riittävät voimavarat julkiseen terveydenhuoltoon, työkykyarvioiden priorisointi osana hoitotakuuta. Lausunnotalkoot -työryhmän suunnittelu yhdessä STM:n kanssa. Työkykylausuntojen laatimisen prosessimäärittely ja lausuntojen rakenteistaminen yhteistyössä työeläkeasiantuntijoiden kanssa.

3. Käypä hoito –suositukseen tilastoja ja suosituksia sairauspoissaoloista, työkyvystä ja kuntoutuksesta

4. Työkykyyn liittyvien hoitoketjujen prosessien ja resurssien määrittely perusterveydenhuollon, työterveyshuollon ja erikoissairaanhoidon kentässä (kiireettömän hoidon tapaan) ja hyvän toimintakäytännön määrittely. Lääketieteellisesti perustelemattomien lausunnotkäytäntöjen poistuminen

Joitakin loppukommentteja

- Vaikka asiakkaat ovat palvelujärjestelmämme ainoa perusta, toiminta on järjestelmäkeskeistä. ASIAKKAAN palvelut ja muu ASIAKKAAN tuki ovat hajallaan.
- Kunnan panostus työkyvyn edistämiseen edellyttää todellista työelämän muutosta.
- Tämä kysyy kaikkien asianosaisten tahtoa, voimaa ja yhteistyökykyä

Using the OECD *transforming DIS*[ABILITY] into *ABILITY* policy conclusions (OECD 6/7 March 2003 Vienna)

- Kestä on puhe?
- Mitkä ovat yksikön ja yhteiskunnan vastuut ja oikeudet?
- Kuka tarvitsee mitä, miten ja milloin?
- Miten järjestää tuet ja palvelut tarpeen mukaan?
- Mitä työntantajalle kuuluu?