



Työterveyslaitos

HYVINVOINTIA TYÖSTÄ

Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen terveydenhuollossa

Kirsi Lappalainen, TtT, Erityisasiantuntija, TTL, Kuopio

Kirsi.Lappalainen@ttl.fi



Työterveyslaitos

Hyvinvointia työstä



KESTÄVYYSVAJAE

POLARISAATIO

SYRJÄYTYMINEN

MEIDÄN
TYÖPAIKKA

VAIKUTTAVA
LIIKETOIMINTA

DEMOKRATIA

TUOTTAVUUS

TYÖKYKY

JATKUVA
OPPIMINEN

ILMASTONMUUTOS

GLOBALISAATIO

DIGITALISAATIO

URBANISAATIO



Kirsi Lappalainen

- Työttömien terveystalvelujen tutkimuksen ja kehittämisen parissa vuodesta 2008
- Työterveyshuollon kouluttaminen (työterveyshuollon osaamista syventävät opinnot ja pätevä koulutus)
 - TtT 2017
 - Väitöskirja: Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen-painopisteenä terveydenhuolto ja verkostoyhteistyö
 - TtM 2007
 - Ammatillinen opettajakorkeakoulu 2013
 - Työterveyshoitajan erikoistumisopinnot 2002
 - Terveydenhoitaja 1992

Esityksen sisältö

- Työttömien terveystalvuluista väitöskirjani pohjalta
- Hankekokemuksia ja tutkimustuloksia Party-hankkeesta 2015-2018



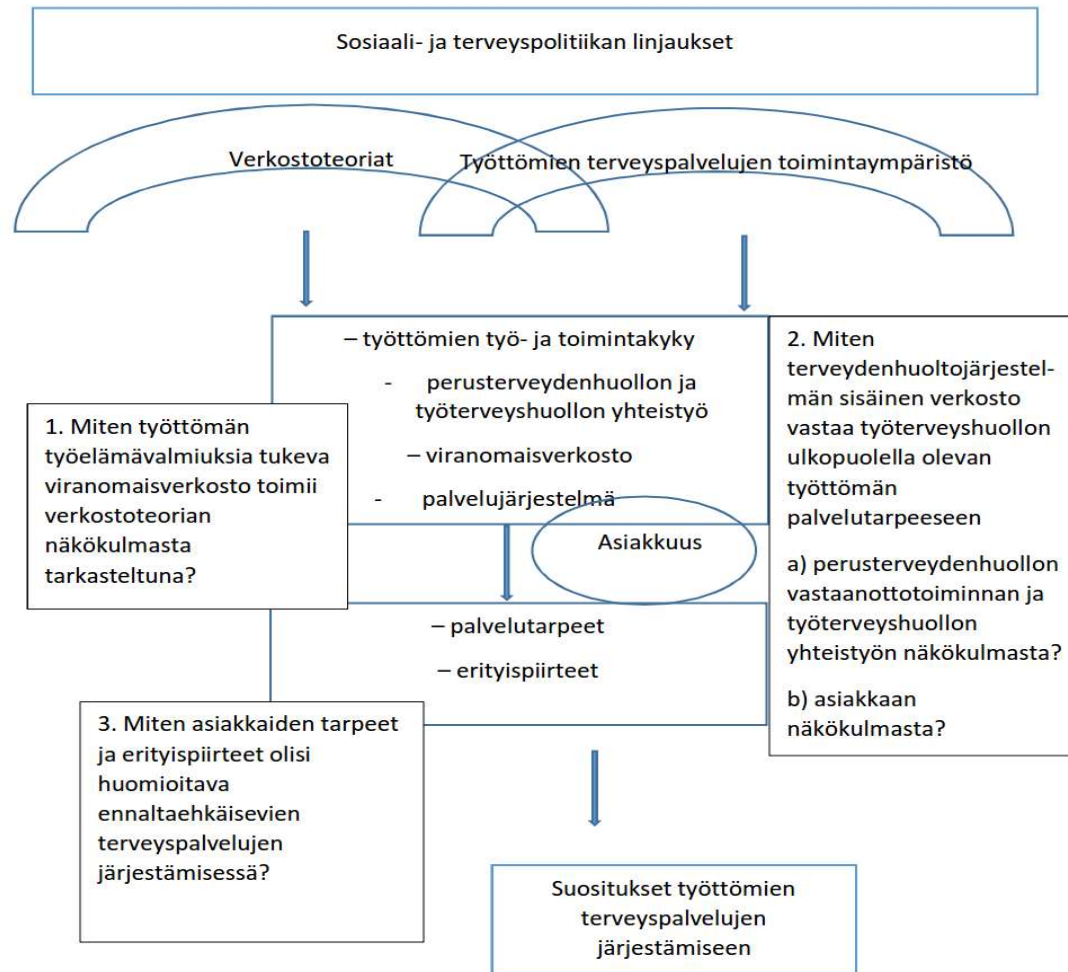
Työterveyslaitos

Työttömän työelämävalmiuksien tukeminen- painopisteenä terveydenhuolto ja verkostoyhteistyö

Tutkimuksissa todettu

- Työttömien terveyteen ja hyvinvointiin tähtääviä interventioita on tehty suhteellisen vähän, joistakin on raportoitu vaikutuksia (Kreuzfeld ym. 2012; Horns ym. 2012; Rothländer, 2015)
- Kuntoutuksella kuntoutettavien psyykkiset ja fyysiset voimavarat parantuvat, mutta näyttö vaikuttavuudesta on vähäistä (Heponiemi ym. 2008)
- Tutkimusnäyttöä terveystalouden vaikuttavuudesta työllistymiseen ei juuri löydy (Romppainen ym., 2014; Schuring ym., 2009)
- Suurella osalla pitkäaikaistyöttömistä työkyky on merkittävästi heikentynyt, sairausluokista eniten mielenterveyden häiriöiden takia (Kerätär, 2016)
- Työttömyys on voimakkaasti yhteydessä köyhyyteen, sosiaaliseen eristyneisyyteen, menetettyyn itsetuntoon, masennukseen, huonoon fyysiseen terveyteen ja ennenaikaiseen kuolleisuuteen (Hammarström & Janlert, 2002).
- Nuorten työttömyyden vähentäminen vähentää myös inhimillistä kärsimystä. Nuorisotyöttömyyden vähentäminen parantaa talouskasvua sekä vähentää tulevaisuudessa terveydenhuolto- ja sosiaaliturvajärjestelmiin liittyvää kuormitusta. (Helgesson ym., 2014.)

Tutkimuksen teoreettinen lähestymistapa



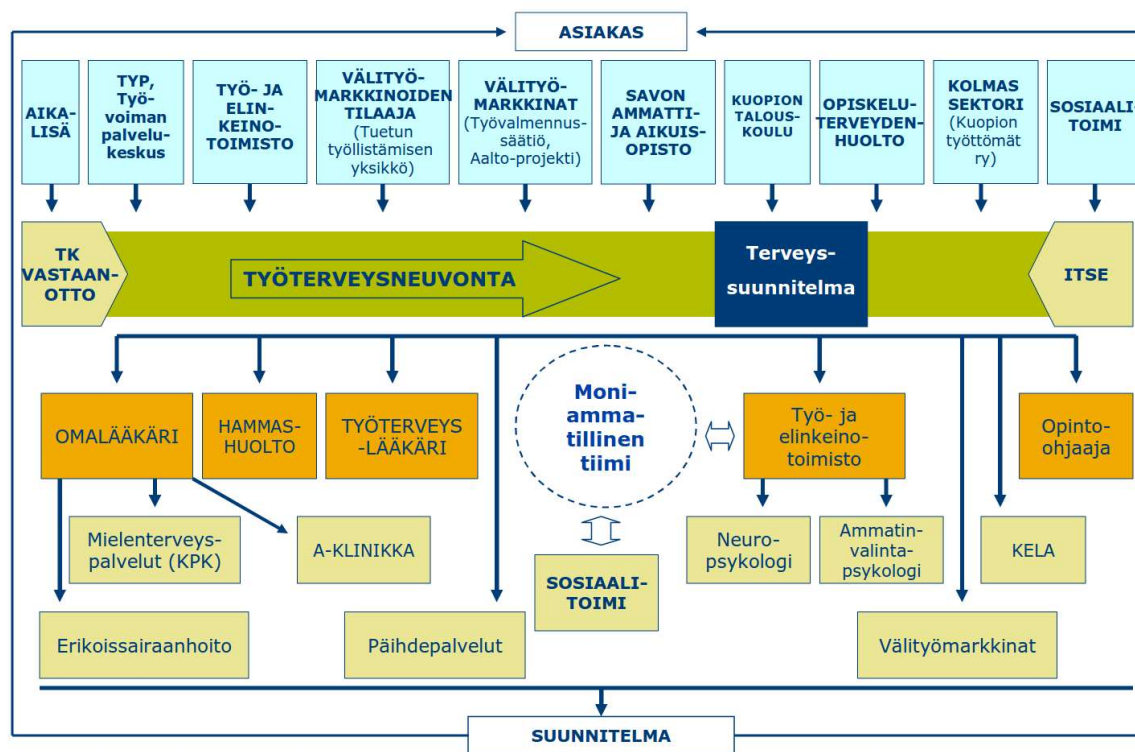
Tutkimuksen tavoitteet

- Tutkimuksen tavoitteena oli arvioida asiakasprosessin toteutumista työttömien terveystalvissa, viranomaisyhteistyön verkostoja sekä työterveyshuollon ja perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnan välistä yhteistyötä

Tutkimusmenetelmät 2

- Tutkimus koostui neljästä osatutkimuksesta, jotka julkaistiin tieteellisissä lehdissä
 - viranomaistoimijoiden haastattelut Kuopiossa ja seurantapaikkakunnilla (Joensuu, Jyväskylä, Oulu, Vammala) sekä verkostokysely 2009
 - sisällön analyysi ja verkostanalyysi
 - viranomaistoimijoiden haastattelut Kuopiossa ja seurantapaikkakunnilla sekä verkostokysely 2011
 - sisällön analyysi ja verkostanalyysi
 - 16–25 v. terveystarkastus hankeasiakkaille sekä kaikille Kuopion ja Iisalmen nuorille työttömille ko. ajanjaksolla
 - tilastollinen analyysi
 - nuorten haastattelut sekä asiakaspalautekysely kaikille hankkeen asiakkaille (16–55 v)
 - sisällön analyysi ja tilastollinen analyysi

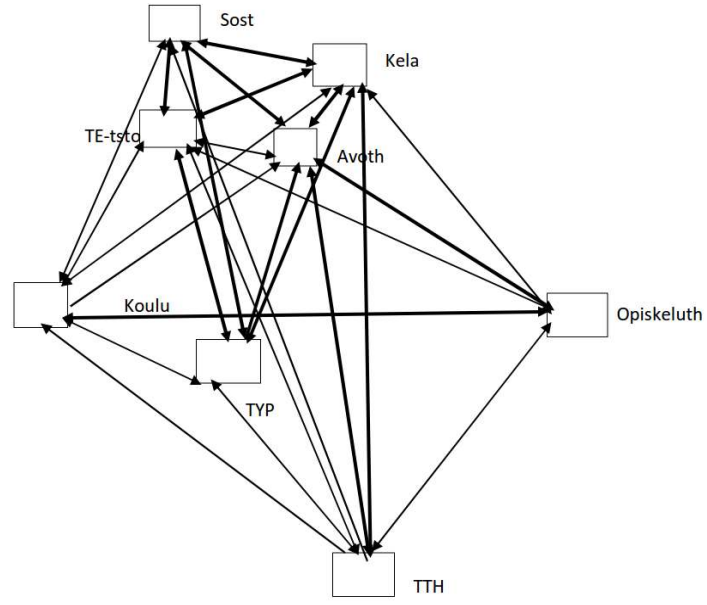
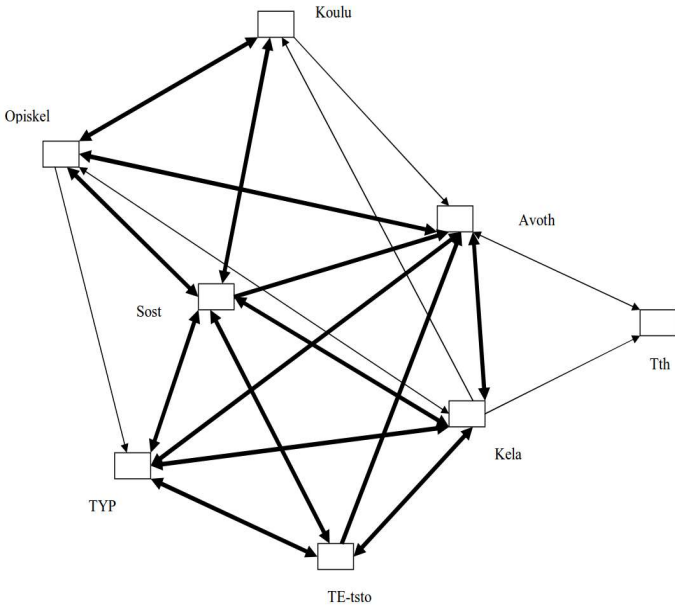
Toimintamalli hankkeessa



Tuloksia, teemahaastattelut (n=28)

- *"Varmaan kaikkien viranomaisten pitäis oppia ehkä tätä verkostoyhteistyötä, ja myös oppii tunnistamaan näitten asiakkaitten tällösi erityispiirteitä, se, ni o ehottoman tärkeätä se viranomaisten väline yhteistyö, et sitä saatas edes joku sieltä sitten autettua, ehkä työelämänsä piiriin tai yleensäkki pois siitä syrjäytymisen riskistä."* (toimija seurantapaikkakunnalla)

Verkostoanalyysi 2009 ja 2010 (n=8)



Organisaatioiden yhteistyö työttömien/työttömäksi jäävien henkilöiden työkyvyn ja terveyden edistämiseksi

Tuloksia nuorten aineistosta, (n=190)

- Vakioimattomassa mallissa
 - ammatillisen koulutuksen puute oli yhteydessä pitkittyneeseen työttömyyteen.
 - Myös huumeiden tai lääkkeiden käyttö muuhun kuin lääkinnälliseen tarkoitukseen oli yhteydessä
 - Stressi mielenterveyshäiriöt ja matala tai kohtalainen Työkykyindeksi (TKI) olivat merkittävästi yhteydessä pitkittyneeseen työttömyyteen nuorilla
- Pakotetussa logistisessa mallissa
 - miehillä oli suurempi riski pitkittyneeseen työttömyyteen kuin naisilla
 - huumeitten käyttö oli yhteydessä merkitsevästi pitkittyneeseen työttömyyteen.
 - Matala tai kohtalainen TKI (OR 2, 21, 95 % CI 0, 95-5, 13) oli yhteydessä yli 6 kuukauden työttömyyteen.

	Crude OR	(95% CI)
Age, for each 1 year	1.0	(0.89-1.16)
Gender		
Male	1.0	
Female	0.74	(0.41-1.31)
Vocational education		
No	1.0	
Yes	0.48	(0.26-0.89)
AUDIT-score		
0-7	1.0	
8 or more	0.98	(0.54-1.78)
Smoking		
No	1.0	
Yes	1.36	(0.77-2.43)
Using drugs or medicines*		
No	1.0	
Yes	18.17	(2.31-142.87)
Exercise		
Yes	1.0	
No	0.70	(0.33-1.47)
Hobbies		
Yes	1.0	
No	0.55	(0.25-1.22)
Stress		
No	1.0	
Yes	1.91	(1.06-3.44)
BDI-score		
0-13	1.0	
14 or more	2.14	(0.93-4.90)
Mental Disorder		
No	1.0	
Yes	2.59	(1.33-5.07)
WAI		
37 or over	1.0	
36 or less	2.92	(1.44-5.94)

Asiakaspalaute (n=42)

- Työttömät tarvitsevat terveystarkastuksia (95 %)
- Terveystarkastusten pitäisi olla säännöllisiä (98 %)
- Terveystarkastus oli tarpeellinen (79 %)
- Terveystarkastus on saanut minut kiinnittämään huomioita terveystottumuksiini (40 %)
- Terveystarkastuksessa sovitut jatkotoimet ovat toteutuneet (50 %)
- Terveystarkastuksessa todetut asiat oli otettu huomioon työllistämispalveluissa (29 %)

Asiakaspalaute, teemahaastattelut (n=9)

- *"Se oli ihan hyvä silleen just, että sinne pääs... oli helppo tulla silleen ja... se oli ihan hyvä, perussemmonen tarkastus välillä, kun ei muuten oikein tule käytyä missään." [Mies, 21]*
- *"Sanotaan että se hoitu ainakin nopeasti ja, tilanne oli silleesti mutkaton, ja hyvin selvää että, mitenkä sen muuten vois sanoo." [Mies, 20]*

Tutkimuksen keskeiset tulokset

<p>Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen viranomaisverkostossa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - verkostoituminen on erittäin tärkeää ja tarpeellista - verkostoituminen on haasteellista (resurssit, osaaminen) - verkoston kehittäminen on jatkuvaa toimintaa - toiminnan tulisi olla asiakaslähtöistä - verkostoituminen on terveydenhuollossa alkuvaiheessa - terveydenhuollon ja TE-hallinnon yhteistyö ei ole riittävän tiivistä
<p>Terveydenhuoltojärjestelmän sisäinen verkosto ja työttömän palvelutarpeet</p>	<ul style="list-style-type: none"> - verkoston kehittäminen tuottaa hyötyä toimijoille ja asiakkaille - verkoston toimintaan tarvitaan pysyvät toimintamallit - toiminnan on oltava näkyvää - työterveyshuollon rooli on epäselvä työttömän työkyvyn tukemisessa
<p>Nuorten työttömien terveystarpeet asiakasnäkökulmasta</p>	<ul style="list-style-type: none"> - nuorilla työttömillä oli huolestuttavan paljon terveysongelmia - heikentynyt työkyky on yhteydessä pitkittyneeseen työttömyyteen
<p>Asiakkaiden tarpeet ja erityispiirteet ennaltaehkäisevien terveystarpeiden järjestämisessä</p>	<ul style="list-style-type: none"> - työttömät tarvitsevat terveystarpeita - matalan kynnyksen hoitopaikka on tärkeä - palvelun maksuttomuus on tärkeää - työttömät tarvitsevat tietoa mahdollisuudesta palveluun

Pohdintaa

- Verkostomainen työskentely sopii hyvin työttömän työelämävalmiuksien tukemiseen, mutta tulosten mukaan systemaattinen toiminta on haasteellista
 - Itseorganisoituva verkosto, ei selvää johtajaa
- Onko perusterveydenhuollon nykyisessä mallissa mahdollista toteuttaa työttömien terveystalvuuja terveydenhuoltolain edellyttämällä tavalla?
 - Nykyisessä perusterveydenhuollon rakenteessa työttömien koordinoitu palvelu on vaikea järjestää, sen sijaan työterveyshuollossa tämä malli on jo osittain sisäänrakennettu



Pohdintaa

- Nuorten työkykyongelmat pitää havaita varhaisvaiheessa (Axelsson, ym. 2002, 2005, Niiranen, ym. 2014)
- Erityisesti nuoret näyttävät hyötyvän kokonaisvaltaisesta tukemisesta tämän tutkimuksen perusteella
- TE- toimiston työttömien haastattelu kolmen kuukauden välein on työvoimapolitiittisesti ajateltuna mielestäni hyvä ehdotus, haastatteluun voisi kytkeä työkykyongelmien kartoituksen

Pohdintaa

- Terveyspalvelujen vaikuttavuudesta ei ole selkeää näyttöä työllistymiseen, mutta asiakkaat arvioivat palvelusta olevan myönteisiä vaikutuksia
- Terveystarkastus on erillinen toimenpide työttömän työ- ja toimintakyvyn edistämisessä
 - Terveystarkastus ja työ- ja toimintakyvyn arvio ovat kaksi eri asiaa
 - Tarve kehittää sekä ennaltaehkäiseviä palveluja että työ- ja toimintakyvyn arviointeja

Johtopäätöksiä

- Monimuotoisen palvelujärjestelmän ongelmiin voisi kokeilla organisaatioiden yhteisiä työntekijöitä tai eri organisaatioiden hallinnon yhdistämistä
- Terveystieteiden ja työvoimahallinnon yhteistyön tiivistäminen
- Perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon yhteistyön kehittäminen
- Terveystieteiden voimavarojen keskittäminen niihin, jotka kokevat työkykynsä alentuneen
 - Nuorten terveystarkastukset
 - Palvelutarpeen tunnistamiseen työkaluja

PARTY-Parempaa työ- ja toimintakykyä- hankekokonaisuus

PARTY-Parempaa työ- ja toimintakykyä- hankekokonaisuus



- Valtakunnallinen ESR- hanke (TL 5- Sosiaalinen osallisuus ja köyhyyden torjunta)
- Kesto 1.4.2015-31.3.2018
- Hallinnoija on Rauman kaupunki
- Osatoteuttajat
 - Salon kaupunki
 - Euran kunta
 - Eurajoen kunta
 - Turun kaupunki
 - Someron kaupunki
 - Vates-säätiö
 - Rauman TaitoKunto Oy
 - Työterveyslaitos

PARTY-Parempaa työ- ja toimintakykyä-hankekokonaisuus

- Keskeisiä kehittämiskohteita
 - kuntoutuskoordinaatio
 - ohjausosaaminen
 - sosiaalinen, lääkinnällinen ja ammatillinen kuntoutus
 - työ- ja toimintakyvyn arviointimalli
 - aikuisten työ- ja valmennuspajojen toiminta
 - uudet työllistymiskeinot
 - työttömien terveystalvelujen kehittäminen

TTP-Työttömien terveystalvelujen sisällön ja rakenteen kehittämisen (PARTY-osahanke)

- **OSALLISTAVA KOULUTUS** erityisesti perusterveydenhuollon osaamisen lisääminen (yhteistyö Vatesin kanssa)
 - palvelutarpeen tunnistaminen, työ- ja toimintakyvyn arviointi, lausunnot, kuntoutusosaaminen, verkostot, hyvät käytännöt ja niiden jakaminen
- **TUTKIMUS**
 - Terveystalvelujen käyttö hankealueella (THL+ ETK rekisteriaineistot)
 - asiakashaastattelut
 - viranonmaishaastattelut
- **HANKEKOKONAISUUDEN ARVIOINTI**
 - prosessiarviointi ja vaikutusten arviointi
 - Webropol-kyselyt ja palaute hanketoimijoille
 - arviointiedon kokoaminen
 - arviointityöpajat



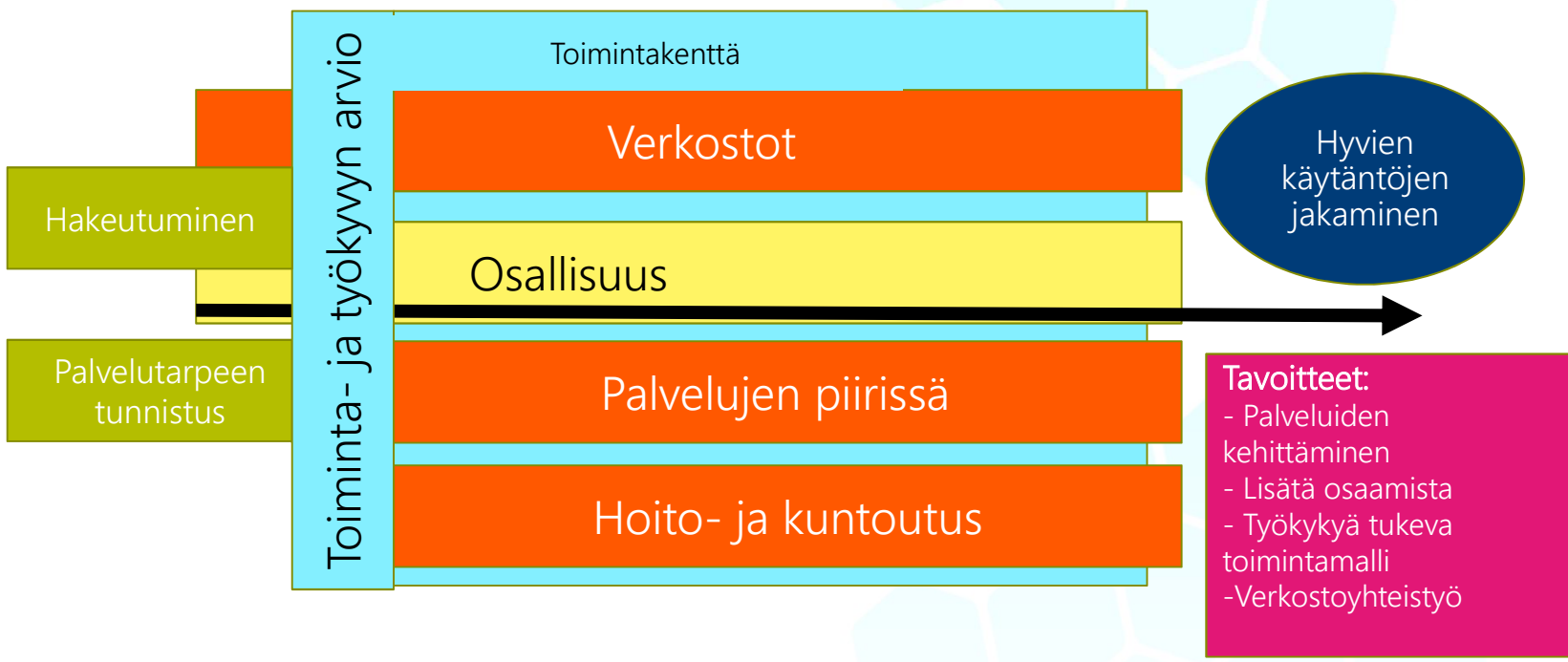
- **TERVEYSTALVELUMALLI-SYNTESISIN RAKENTAMINEN**

Yhteiset koulutukset Party-hankkeessa

- Työttömän henkilön hoito- ja palveluprosessi –koulutuspäivä, Turku 8.12.2015
- Työtön eri palveluissa - miten kokonaiskuva muodostuu? Salo 18.2.2016
- Työtön eri palveluissa – työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi, Rauma 7.6.2016
- Työtön eri palveluissa – Kuntoutus työllistymisen tukena, Turku 6.9.2016
- Työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmät työllistymisen tukena, Helsinki 14.2.2017
- Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen yhteistyöverkostoissa, Rauma 23.5.2017
- Mielensterveys- ja päihdeongelmat osana työttömyyttä ja työttömän arkea, Salo 13.9.2017
- Parempaa työ- ja toimintakykyä – yhdessä kehittämällä! Turku 21.11.2017
- Työttömien työ ja toimintakyvyn arvioinnit perusterveydenhuollossa, Lappi 24.5.2017
- Psykiatriset ongelmat, päihdeongelmat, työttömyys sekä työkyky perusterveydenhuollossa, Rauma 22.11.2017

TTL
täsmäkoulutuk
set

Palveluprosessin läpikäynti



Työttömien terveystarkastusten toteutuminen 2015

Rauma

TYP: terveydenhoitaja
terveyskeskus; työttömien terveystarkastukset läheteellä sosiaalitoimen ja TE-toimiston kautta
kuntoutuksesta vastaava lääkäri 1 pv/vko
Nettisivuilla ei tietoa

Turku

TYP: terveydenhoitaja
Terveyskeskus: työttömien terveystarkastukset kaikille
Tietoa nettisivuilla, ilmoitus terveysasemalla, järjestössä tietoa

Eura

TYP?->PORI?
Terveyskeskus: pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset TE-tson kautta
Netistä löytyy tieto pitkäaikaistyöttömien terveystarkastuksista

Eurajoki

Kuuluu Rauman TYP:in
Attendo Oy järjestää Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän terveystarkastukset
Te- hallinnosta saatujen tietojen perusteella sosiaaliohjaaja lähettää pitkäaikaistyöttömiä terveystarkastuksiin
Netistä löytyy tieto työttömien terveystarkastuksista aikuisneuvolan alta, yrittäjiä, työttömiä

Salo

TYP: 2 terveydenhoitajaa
pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset läheteellä sosiaalitoimen ja TE-toimiston kautta
Netissä tietoa pitkäaikaistyöttömien terveystarkastuksista

Somero

Kuuluu Salon TYP:n
Ei työttömien terveystarkastuksia
Ei tietoa netissä

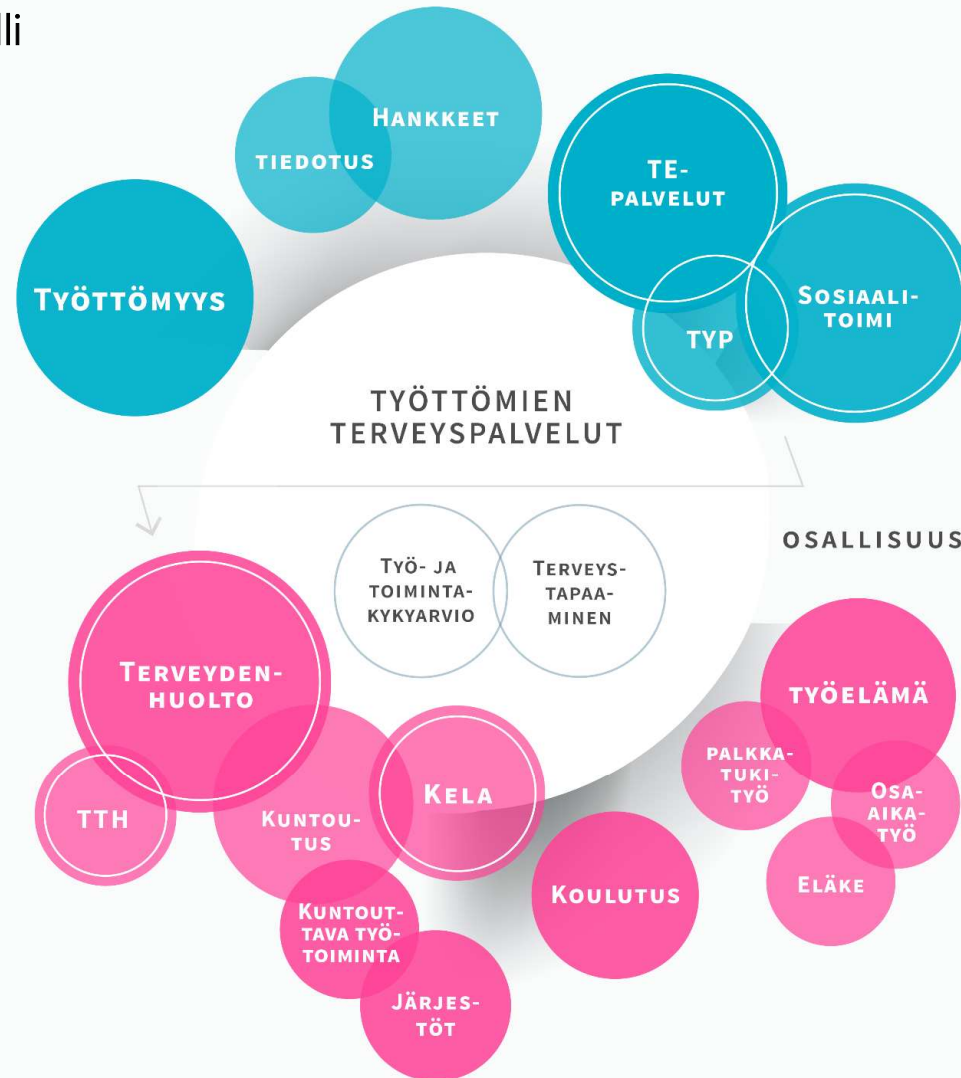
Kehittämiskohteita alueella (ennakkotehtävä koulutuksessa)

- Ei kokonaisvaltaista näkemystä työttömän terveydentilasta
- Lähetepalaute käytäntö ei toimi
- Terveydenhuoltohenkilöstö ei ymmärrä, miksi työtön tarvitsee sairauslomaa
- Osa julkisista terveystalvuuista on työttömille kalliita (hammashuolto)
- Julkisella terveydenhuollolla on huono maine
- Palvelutarvetta ei ole selvitetty
- Ei vuoropuhelua tai yhteistä kieltä
- Tarvitaan lisää henkilöresurssia
- Tarvitaan lisää kuntoutusosaamista (myös työterveyshuollossa)
- Ohjaus terveystarkastukseen sattumanvaraista
- Kroonistuneet terveysongelmat

Kehittämiskohteita (ennakkotehtävä koulutuksessa)

- Hyviä malleja ei ole otettu käyttöön
- Terveystarkastuksia tehdään vain muutamana päivänä
- Palvelut saatavilla vain viranomaisen ohjauksen kautta
- Tiedonkulku huonoa
- Palvelut hajallaan
- Henkilökunnan vaihtuvuus
- Päätöksenteon hitaus eläkejärjestelmässä ja siihen liittyen myös päätösten perustelujen riittämättömyys
- Osatyökyisten syrjintä työmarkkinoilla vahvistuu edelleen

Työttömien terveystalvumalli



<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/terveyden-edistaminen-tyopaikalla/tyottomien-terveyspalvelumalli/>

Keskeisimmät juurrutettavat asiat hankekunnissa

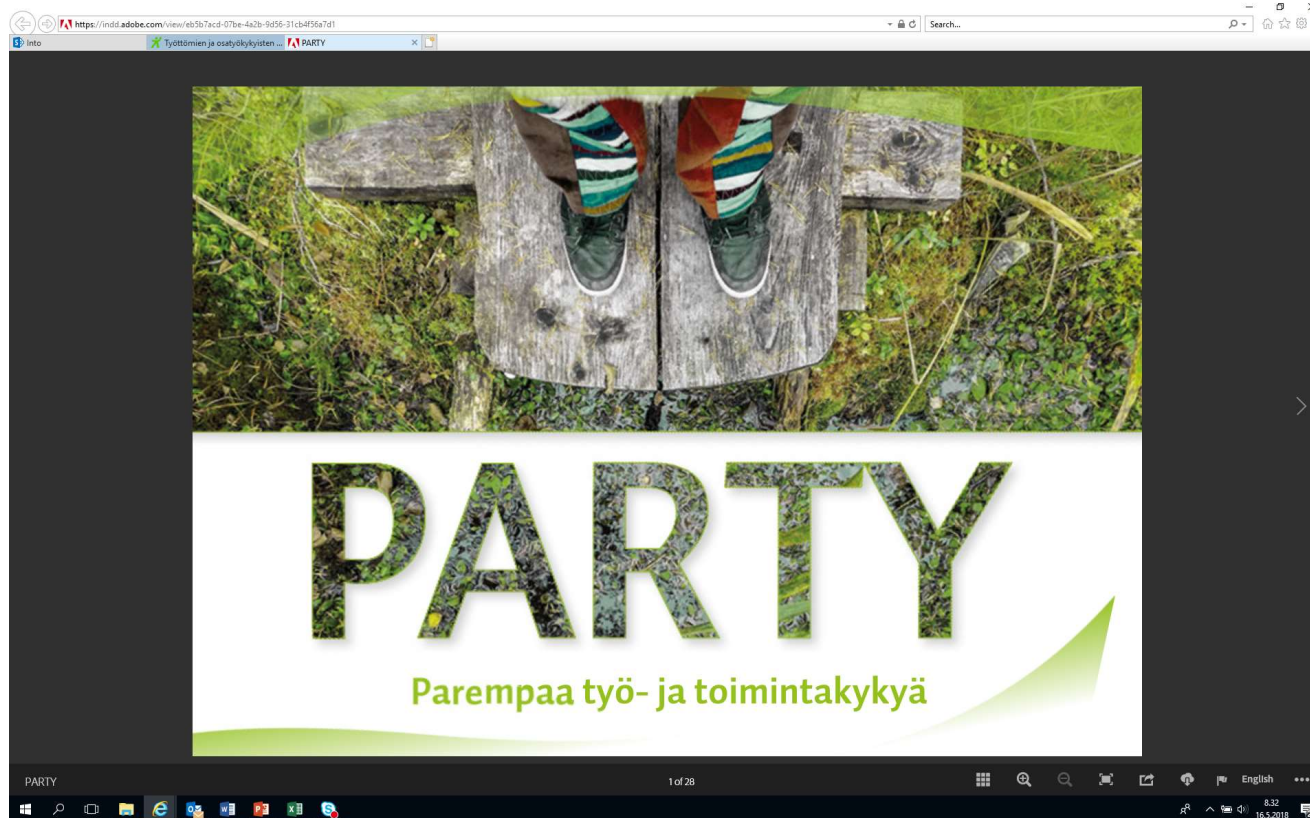
- erilaisten sosiaalisen kuntoutuksen ryhmien jatkaminen
- case managerointi
- yksilöllinen ohjaus
- henkilöresurssien lisääminen asiakastyöhön
- keskeisten moniammatillisten toimijoiden suunnitelmalliset yhteistyöpalaverit
- palvelujen keskittäminen



Arvioinnista työttömien terveystalvelujen osalta

- Työttömien terveystalvelujen verkosto toimii satunnaisesti. Yhteistyön tiivistämistä tarvitaan
- Yhteistyötä kehitetään pääasiassa hanketyönä, pysyviä toimintamalleja ja rakenteita tarvitaan
- Asiakas keskiöön, yksilöllinen ohjaus, koordinoitu toiminta.
- Tasa-arvoiset palvelut kaikille työkäisille

Partyn yhteinen julkaisu

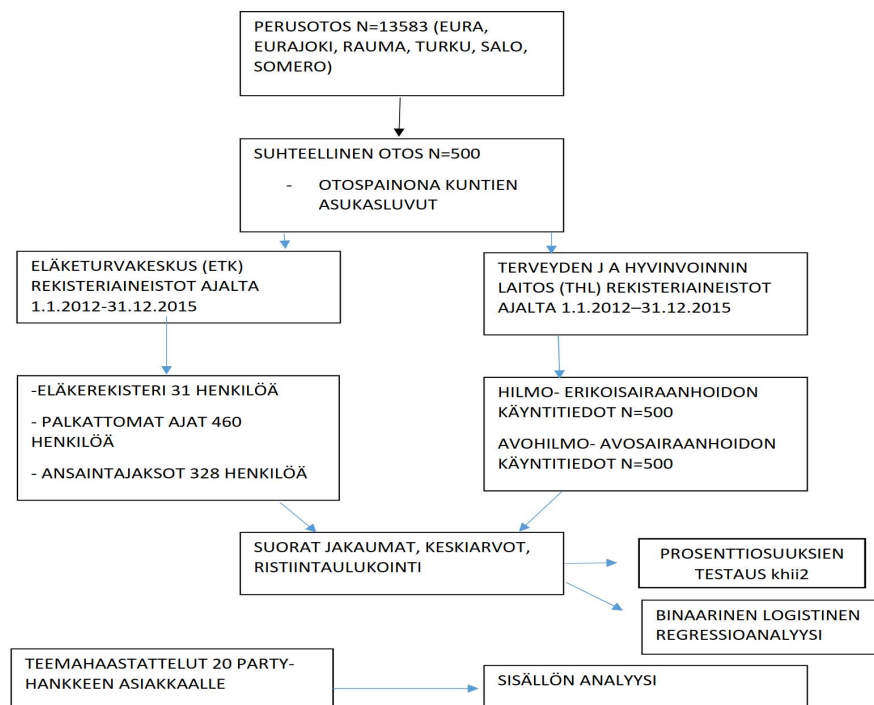


Tutkimusosuus TTP- hankkeessa

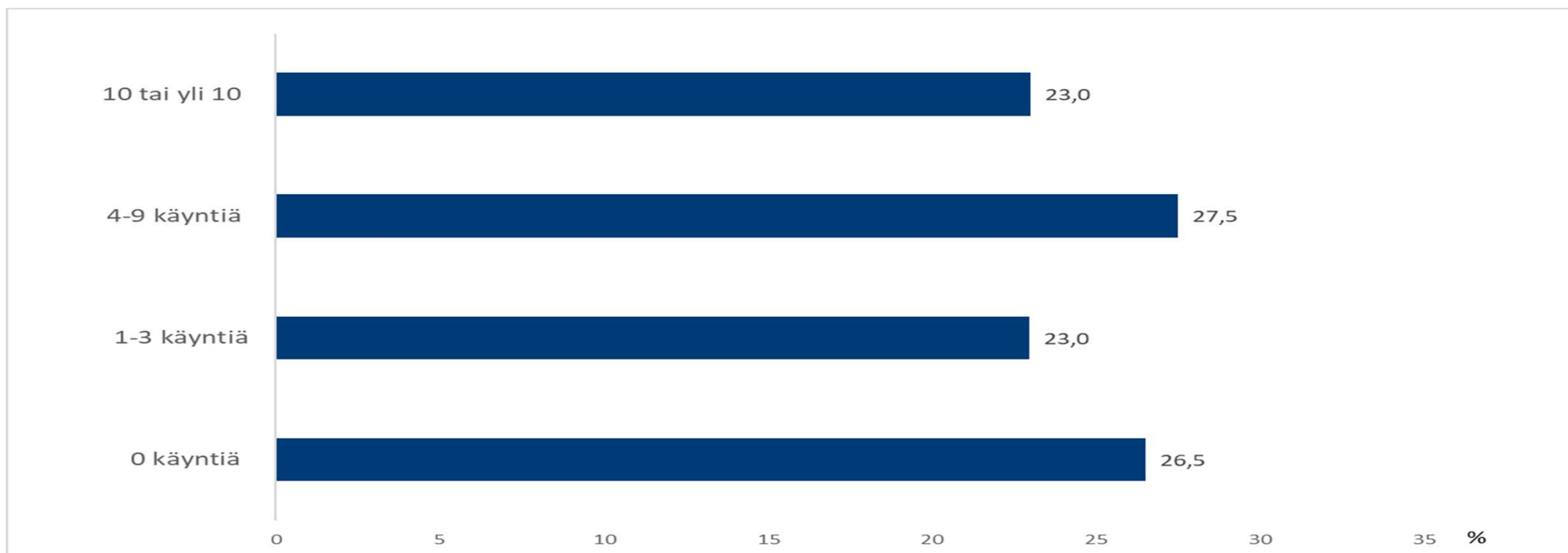
Pisimpään työttömänä olleet käyttävät vähiten terveyskeskuksen palveluja

- Lappalainen K., Mattila-Holappa P., Yli-Kaitala K., Hult M., Räsänen K. Pisimpään työttömänä olleet käyttävät vähiten terveyskeskuksen palveluja. Lääkärilehti. 2018: 42 (73), s. 2421 – 2428.
- Kartoitimme 1.1.2016 vähintään 300 päivää työttöminä olleiden henkilöiden terveyskeskus- ja erikoissairaanhoidon palvelujen käyttöä. Lisäksi kuvasimme heidän näkemyksiään palveluista.

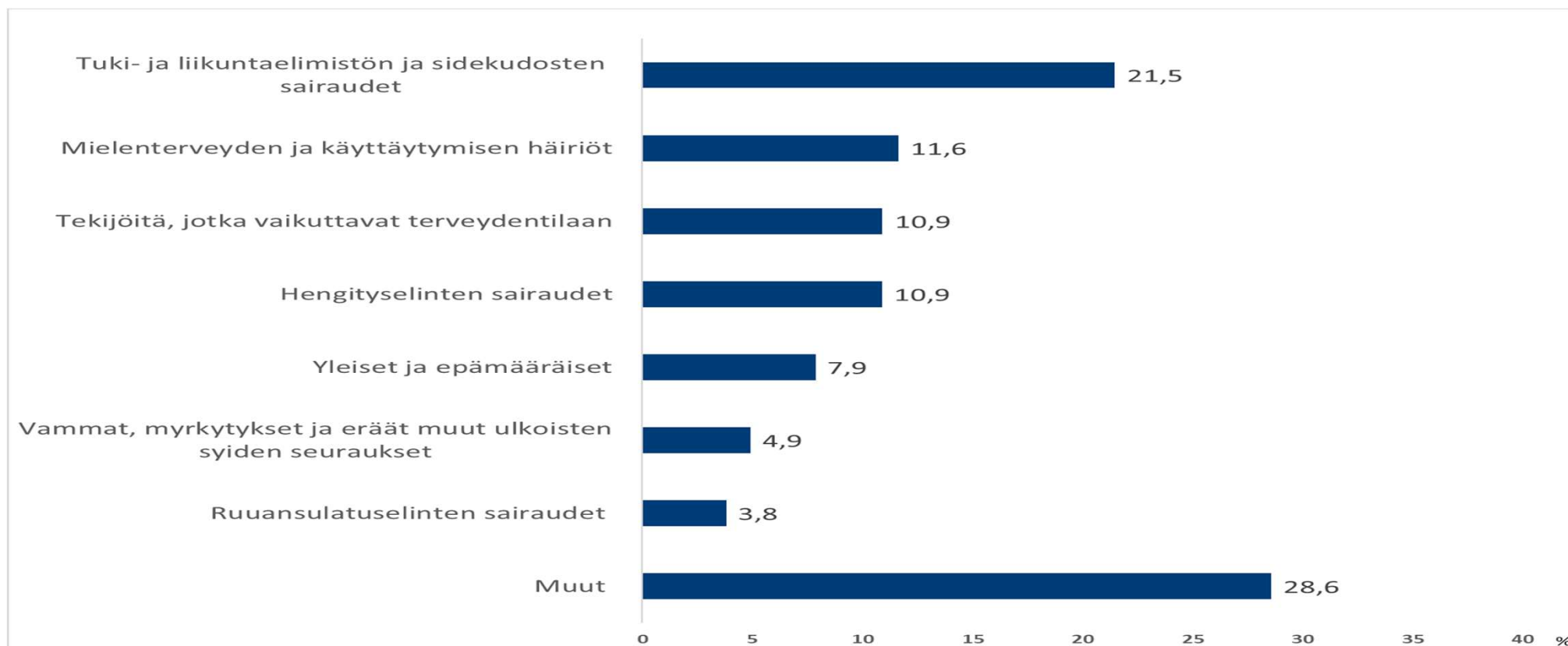
Aineiston muodostuminen ja analysointi



Kuvio 2. Terveyskeskuskäyntien keskimääräinen vuosittainen jakauma henkilöä kohti vuosina 2012-2015 (pitkäaikaistyöttömät, N=500).



Pitkäaikaistyöttömien lääkarissäkäynnit terveyskeskuksessa ICPC-2 ja ICD-10 diagnoosiluokituksen mukaan vuosina 2012–2015



Keskeiset tulokset

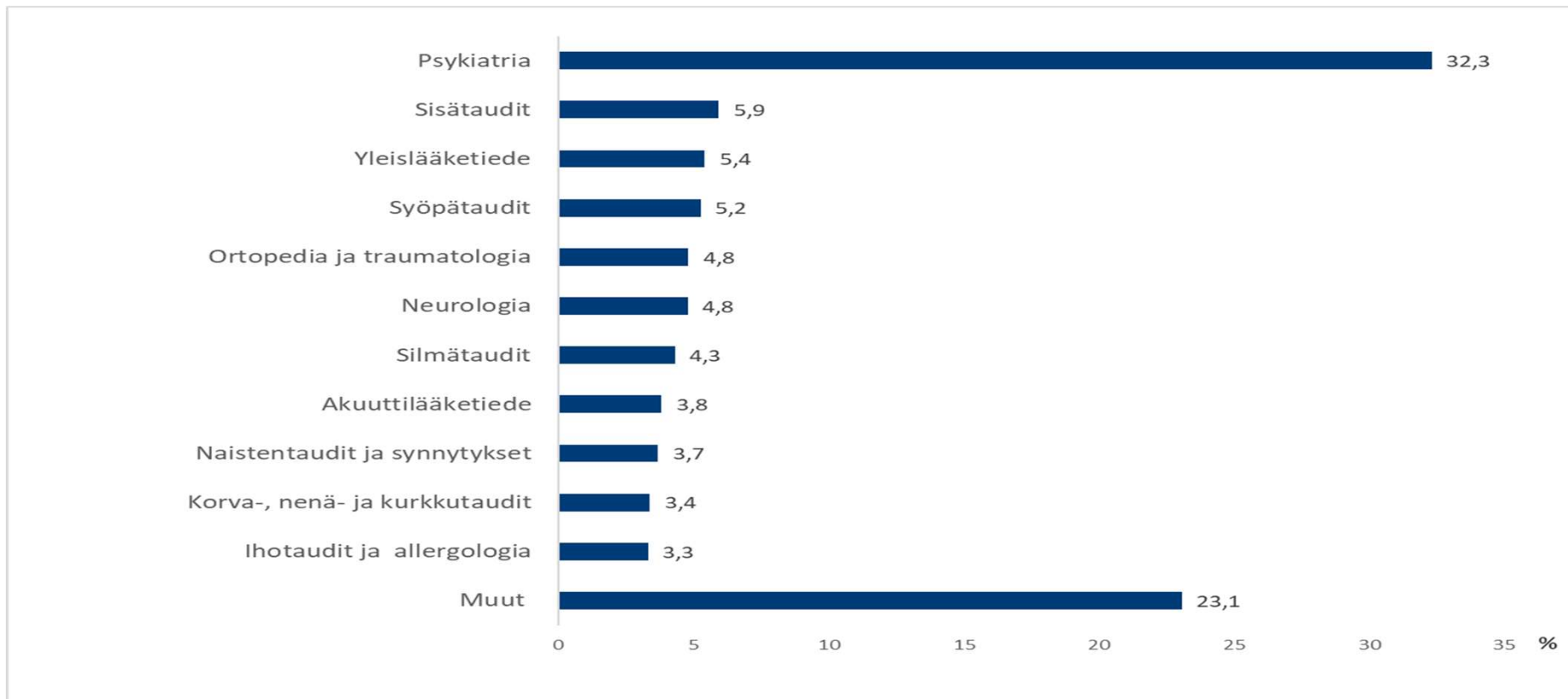
- Terveyskeskuksen palvelujen käyttämättömyys oli yleisintä pisimpään, yli 1000 päivää työttöminä olleiden joukossa (15 %, $p=0,016$)
- Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusten (Avohilmo) perusteella vajaa 7 % tutkimuksen pitkäaikaistyöttömistä ei ollut käyttänyt terveyskeskuksen palveluja 1.1.2012–31.12.2015 lainkaan

Tulokset

- Terveyskeskuksen käyntisyynä oli pitkäaikaistyöttömien ryhmässä koko väestöä useammin mielenterveyden häiriö
- Alle 500 pv työttömänä olleista mielenterveyshäiriö diagnoosimerkintä oli 18 %:lla, 500–999 päivää työttöminä olleista 29 %:lla ja 1000 päivää tai enemmän työttömänä olleista 28 %:lla ($p = 0,065$).

Pitkäaikiastyöttömien erikoissairaanhoidon käynnit erikoisalan mukaan vuosina 2012-2015

* erikoissairaanhoidon käyntejä oli 5298, joista 4388 (83 %) oli diagnoosimerkintä



Tuloksia

- Erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö ei riippunut työttömyyden kestosta
- Kirurgisen erikoissairaanhoidon käyttö oli vähäistä tutkimuksemme pitkäaikaistyöttömillä.
- Henkilöistä, jotka olivat käyttäneet erikoissairaanhoidon palveluja, 22 %:lla oli mielenterveyshäiriön diagnoosi:
 - alle 500 päivää työttömänä olleista se oli 21 %:lla, 500–999 päivää työttömänä olleista 24 %:lla ja 1000 päivää tai pitempään työttömänä olleista 20 %:lla
- Kuntoutuksen palveluja vähän, vain 24 henkilöä (5 %)
 - Vuonna 2015 Kelan kuntoutuksessa olleista 70 % oli työelämässä olevia ja vain 7 % oli työttömiä

Asiakashaastattelut

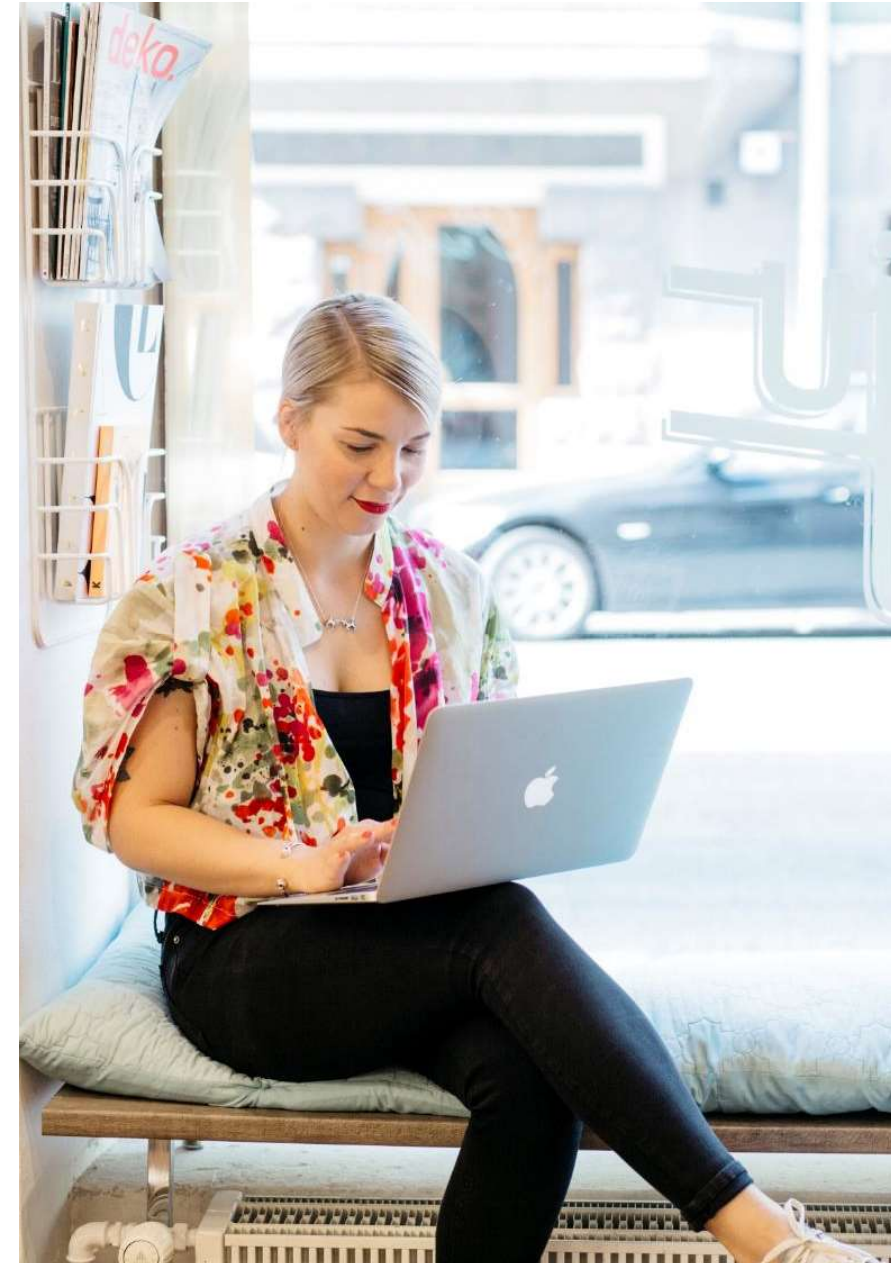
- Asiakashaastattelujen mukaan kehittämistarvetta pitkäaikaistyöttömien palveluissa oli yksilöllisessä palvelussa sekä tasa-arvoisessa kohtelussa.
- Myös tiedonkulkuun viranomaisten välillä toivottiin helpotusta siten, että eri viranomaisilla olisi samat tiedot käytettävissään. Huoli henkilöistä, jotka eivät oikein kuulu kenenkään vastuulle, tulee ilmi seuraavasta sitaatista:
- *"Kyl mä tiedän kyl monta tuttuu tosta omalta asuntoalueelt, et on tämmösiä, et he on ihan vaan työttömyyskorvauksel, kun ei he kans pääse eläkkeelle eikä pääse mihinkään, mut ei oo työkykysiikään. Et en mä tiedä sit, et mimmost he tarttis sitte"* [Mies, 55 vuotta].

Johtopäätökset

- Työttömillä on terveystalvelujen vajakäyttöä ja tyydyttymätöntä palveluntarvetta.
- Työttömät käyvät harvoin kuntoutuksessa
- Vuosittain noin neljäsosa pisimpään työttömänä olleista ei käyttänyt terveystakeskuksen palveluja lainkaan ja toisaalta neljäsosa käytti niitä 10 kertaa tai useammin.
- Pitkäaikaistyöttömien käyntisyissä korostuivat mielenterveyden häiriöt
- Tutkimus vahvisti aikaisempaa havaintoa siitä,että pitkäaikaistyöttömät käyttävät terveystalveluja tarpeeseen nähden vähän.

Lopuksi

- Työvoimapolitiikan taloudelliset kannustimet ja sanktiot lisäävät työllistymistä jonkin verran, kuitenkin ainoastaan niiden ryhmien kohdalla, joilla on todellisia edellytyksiä työllistyä. (Malmberg-Heimonen, 2005.)
- Huono-osaisempien ryhmien kohdalla toimenpiteiksi suositellaan ensin kuntouttavia toimia, koska ilman kuntoutusta taloudelliset kannustimet ja ns. kovat toimenpiteet vaikuttavat kielteisesti sekä mielenterveyteen että myös työllistymiseen. (Malmberg-Heimonen, 2005.)



Lopuksi

- Olisi tärkeä huomioida työttömien yksilökohtaiset erot, jotta työttömien työ- ja toimintakyvyn sekä työllistymisen tukeminen olisi tehokasta.
- Pitää edelleen kehittää perusterveydenhuollon ja TE-toimiston välistä yhteistyötä sekä kehittää mallia terveystalvutalrpeen varhaisemman tunnistamisen kenttää



Lähteitä

- Lappalainen K., Mattila-Holappa P., Yli-Kaitala K., Hult M., Räsänen K. Pisimpään työttömänä olleet käyttävät vähiten terveyskeskuksen palveluja. Lääkärilehti. 2018; 42 (73), s. 2421 – 2428.
- Sinervo, L. & Hietapakka, L. 2013 Työpäivi. Työttömien terveyspalvelut. Valtakunnallisen terveyskeskuskyselyn 2013 tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Romppainen, K., Saloniemi, A., Kinnunen, U., Liukkonen, V. & Virtanen, P. 2014. Does provision of targeted health care for the unemployed enhance re-employment Public Health 14, 1200. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/1200>
- Niiranen K., Hakulinen, H., Manninen P., & Räsänen, K. "Työttömien terveyspalvelujen kehittäminen – verkosto mahdollisuutena," Työelämän tutkimus 2014, vol 12 no. 1 pp. 3-22.
- Niiranen K. Hakulinen H. Manninen P. et al Unemployed people's experiences in preventive health care services in Finland. Does the health care system respond to client's needs? International Journal of Occupational Health and Public Health Nursing. 2014; 1 (3): 25-42
- Niiranen K, Hakulinen H, Huuskonen MS et al. Työttömän työelämävalmiuksien tukeminen viranomaisverkostossa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2011; 48: 38–52.

Lähteitä

- Lappalainen K., Manninen P. & Räsänen K. Association Among Sociodemographic Factors, Work Ability, Health Behavior, and Mental Health Status for Young People After Prolonged Unemployment. Workplace Health & Safety, 2016.
- Lappalainen K. 2017. Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen- painopisteenä terveydenhuolto ja verkostoyhteistyö. Väitöskirja. Itä-Suomen Yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2452-0/
- Brüssig, M., Dragano, N. and Mümken, S. "Health promotion for unemployed jobseekers: New developments in Germany," Health Policy, vol. 114, no. 2-3, 2014, pp. 192–199.
- Romppainen, K., Saloniemi, K., Jähi R and Virtanen, P. "My health and theirs: clients constructing meanings for a health, service programme for unemployed people," Sociology of Health & Illness, vol. 34, no. 6, 2012, pp. 809-825.
- Schuring, M., Burdorf, A., Voorham, J., der Weduwe, K. & Mackenbach, JB. 2009. Effectiveness of a health promotion programme for long-term unemployed subjects with health problems: a randomised controlled trial. J Epidemiol Community Health 63, 893–899
- Hammarström, A. & Janlert, U. 2002. Early unemployment can contribute to adult health problems: Results from a longitudinal study of school leavers. J Epidemiol Community Health 56, 624-630.
- Malmberg-Heimonen, I., & Vuori, J. (2005b). Financial incentives and job search training –methods to increase labour market integration in contemporary welfare states? Social Policy and Administration, 39, 2005, 247-259.

Kiitos!



ttl.fi



[@tyoterveys](https://twitter.com/tyoterveys)
[@fioh](https://twitter.com/fioh)



[tyoterveyslaitos](https://www.facebook.com/tyoterveyslaitos)



[tyoterveys](https://www.instagram.com/tyoterveys)



[Tyoterveyslaitos](https://www.youtube.com/Tyoterveyslaitos)

