

Dialogista ammatillisen osaamisen jakamista kansainvälisessä konferenssissa Ateenassa

14.5.2025

Sain puhujakutsun kansainväliseen hoitotieteen ja lääketieteen asiantuntijoiden konferenssiin, joka toteutettiin Ateenassa 5. – 8.5.2025. Antoisa, suullisiin esityksiin, paneeleihin ja sokraattiseen dialogiin perustuva konferenssi oli koonnut paljon osanottajia sekä Aasiasta, Afrikasta, Amerikasta, Australiasta että Euroopasta. Konferenssi mahdollisti myös verkostoitumisen eri maiden asiantuntijoiden kanssa, mistä on tulevaisuudessa hyötyä erityisesti tutkimus- ja kehittämishankkeiden kumppanuuden näkökulmasta. Tässä artikkelissa kuvataan Pitkospuut-hankkeen osallistujilta kerättyihin aineistoihin perustuvia tutkimustuloksia, joita esittelin konferenssissa. Lisäksi artikkelissa reflektoidaan konferenssin antia hoitotyön koulutuksen kehittämisen näkökulmasta.

Pitkäaikaissairaiden pitkäaikaistyöttömien terveyden ja työ- ja toimintakyvyn edistäminen

Pitkäaikaisella sairaudella tarkoitetaan sellaista kroonista terveydentilan ongelmaa tai tautia, jonka hoito ja seuranta kestää vähintään kuusi kuukautta (Tilastokeskus, 2022). Suomalaisista 1,9 miljoonaa sairastaa yhtä tai useampaa pitkäaikaissairautta. Pitkäaikaistyöttömyyden taustalta löytyy usein joko fyysinen tai psyykkinen pitkäaikaissairaus, joka on usein myös kansantauti. Pitkäaikaissairauksista sydän- ja verisuonisairaudet,

syövät, keuhkosairaudet ja diabetes ovat yleisimpiä työkyvyttömyyttä aiheuttavia sairauksia myös kansainvälisellä tasolla tarkasteltuna (WHO, 2010). Niiden lisäksi mielenterveysongelmat aiheuttavat pitkäaikaistyöttömyyttä suomalaisille kaikissa ikäryhmissä (Suvisaari ym., 2018).

Tilanteen haasteellisuutta yksilön näkökulmasta voi lisätä saman henkilön monisairauksisuus. Työikäisistä suomalaisista miehistä monisairauksisuudesta kärsii 31 % ja naisista 44 %. (Suomalainen Lääkärikirja Duodecim, 2021). Monisairauksisuus on selkeästi yhteydessä työttömyyden pitkittymiseen. Tilastokeskuksen (2025) mukaan Suomen pitkäaikaistyöttömyyden aste oli 1,7 % vuoden 2024 lopussa.

Pitkospuut-hanke oli Keski-Suomen elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksen rahoittama ESR-rahoitteinen hanke, joka toteutettiin Seinäjoen ammattikorkeakoulun asiantuntijoiden toimesta 1.2.2021 – 31.12.2023. (Salminen-Tuomaala ym., 2023). Hankkeen kohderyhmänä olivat pitkäaikaissairaat pitkäaikaistyöttömät työnhakijat koko Etelä-Pohjanmaan alueelta. Hankkeen toimenpiteisiin tavoiteltiin ensisijaisesti yli 50-vuotiaita, joiden työllistyminen pitkäaikaissairauden vuoksi oli haastavaa.

Pitkospuut-hankkeen päättyessä hankkeeseen osallistuneilta kerättiin sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista tutkimusaineistoa (Salminen-Tuomaala ym., 2023). Kvantitatiivinen aineisto kerättiin Webropol-kyselytutkimuksella ja se analysoitiin IBM SPSS Statistics 28-ohjelmalla. Kvalitatiivinen aineisto kerättiin teemahaastatteluilla ja eläytymismenetelmällä. Teemahaastatteluilla kerätty aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä ja eläytymismenetelmällä kerätty aineisto tarinallistaen ja tyypittelemällä. Webropol-kyselyn tilastollisten tulosten mukaan Pitkospuut-hankkeen asiakkaat olivat tyytyväisiä hankkeen asiantuntijoiden kohtaamiseen ja hankeinterventioihin, joilla oli edistetty heidän hyvinvointiaan, työ- ja toimintakykyään sekä myös heidän valmiuksiaan hoitaa pitkäaikaissairauttaan.

Teemahaastatteluiden analyysin pohjalta pitkäaikaissairaiden pitkäaikaistyöttömien työnhakijoiden osallisuutta kuvaavat kokemukset muodostivat kolme yläkategoriaa, jotka olivat: Osallisuutta edistävät kokemukset, asiakaslähtöisyyttä ilmentävät kokemukset ja moniammatillisen tuen saamista koskevat kokemukset. Pitkäaikaissairaat työttömät työnhakijat olivat kokeneet oman osallisuutensa mahdollistamisen toteutuneen hyvin Pitkospuut-hankkeessa. He olivat saaneet hankkeen alkuvaiheessa hyvin tietoa erilaisista hankeinterventioista ja mahdollisuudestaan osallistua omaa työ- ja toimintakykyään edistävien toimenpiteiden suunnitteluun sekä omaa elämäntilannettaan ja urapolkuaan edistävää toimintaa koskevaan päätöksentekoon. He kokivat hyvänä, että he saivat osallistua oman terveydentilansa ja työ- ja toimintakykynsä arviointiin.

Yksilöllisten ohjaustilanteiden koettiin edistäneen pitkäaikaissairaiden pitkäaikaistyöttömien työnhakijoiden omaa toimijuutta ja pystyvyyttä sekä hankkeessa että myös omassa elämäntilanteessa. Pitkäaikaissairaiden työttömien työnhakijoiden oli ollut helppo tarkastella työ- ja sairaushistoriaansa ja pohtia niiden valossa matalalla kynnyksellä ja luottamuksellisesti työllistymis- ja kouluttautumismahdollisuuksiaan yhdessä Tulevaisuusverstaan vetäjien ja muiden verstaaseen osallistuvien työttömien kanssa. Vertaistuki oli koettu myös tärkeänä.

Pitkäaikaissairaat työttömät työnhakijat olivat kokeneet tulleensa arvostetuiksi, kun sekä yksilö- että ryhmätapaamisissa oli kartoitettu heidän ammatillista osaamistaan ja työhistoriaansa. Heidän mielestään oli tärkeää, että aikaisempi työhistoria huomioitiin tulevaisuuden positiivisia työmaisemia yhdessä pohdittaessa.

Pitkäaikaissairaat työttömät työnhakijat kokivat, että heitä arvostettiin tasavertaisina, ainutkertaisina ihmisinä, eikä heitä painostettu millään tavalla. Kannustava kohtaaminen koettiin työllistymismotivaatiota edistävänä. Lisäksi hankeasiantuntijoiden moniammatillinen tuki koettiin positiivisena. Myös hyvä tiedonkulku hanketoimijoiden kesken koettiin positiivisena, sillä asiakkaiden ei tarvinnut toistaa asioitaan uudelleen eri asiantuntijoita tavatessaan.

Viisi Pitkospuut-hankkeeseen osallistunutta pitkäaikaissairasta työtöntä kirjoittivat tarinallisen arvioinnin omasta asiakasprosessistaan hankkeessa. Heistä kolme oli naisia ja kaksi miestä. Tarinallinen arviointi tyypittelemällä toi esiin viisi tyypillistä tapaa kokea Pitkospuut-hankkeen asiakasprosessi. Tyyppikuvaukset nimettiin seuraavasti: Omien vahvuuksien ja kykyjen vahvistamisella uskoa minäpystyvyyteen työmarkkinoilla, Fyysisen kunnon ja terveyden edistämisellä eteenpäin urapolulla, Vertaistuesta uskoa elämänhallintaan, Pitkäaikaissairauden omahoidon edistämisen tuella kohti kuntoutumista ja työelämään pääsyä ja Oma-aloitteisuudella ja hankkeen asiantuntijoiden tuella takaisin työelämään. Kaikille tyyppikuvauksille oli yhteistä eteenpäin suuntautuva, positiivinen asennoituminen ja erilaisten mahdollisuuksien ja vaihtoehtojen etsiminen.

Konferenssin anti hoitotyön koulutuksen kehittämisen näkökulmasta

Konferenssipuheiden jälkeisissä keskustelusessioissa ja paneeleissa nousi esiin monia sellaisia teemoja, joita tulisi lisätä hoitotyön koulutuksen opinto-ohjelmiin. Huolta herättivät erityisesti ilmaston muutokset, Venäjän ja Ukrainan sota, pitkäaikaistyöttömyys, kyberturvallisuusriskit ja opetuksen digitalisaation lisäämiseen liittyvät mielenterveysongelmat.

Ilmaston muutosten koettiin lisäävän erilaisia akuutteja sairaustilanteita erityisesti Pohjoismaissa ja Välimeren alueen maissa. Ilmaston lämpeneminen saattaisi aiheuttaa ongelmia erityisesti iäkkäille ihmisille, mikä voisi merkitä muun muassa akuuttien sydäntapahtumien ja aivotapahtumien sekä lämpöuupumisten ja -kouristelujen lisääntymistä. Näihin liittyen nykyistä enemmän päivystyspoliklinikoille saapuisi elektrolyyttihäiriöistä, kuivumisesta ja happoemästasapainon vakavista häiriöistä kärsiviä, monisairaita ikäihmisiä.

Amerikkalaisen kollegan tekemän tutkimuksen mukaan verkko-opetus oli lisännyt nuorten ahdistuneisuutta. Tämän vuoksi he olivat vähentämässä verkko-opetusta ja lisäämässä tunneälytaitojen ja vuorovaikutustaitojen opetusta sekä hoitotyön että lääketieteen koulutusohjelmissa. Nuorille oli järjestetty mielenterveyden ”omahoitoa” edistäviä pienryhmäkursseja sekä psykiatrin ja psykologin vastaanottoja kouluissa. Verkko-opetus lisäsi erityisesti lukivaikeuksista kärsivien opiskelijoiden mielenterveysongelmia. Se lisäsi myös opiskelijoiden yksinäisyyttä, sillä verkossa opiskelu mahdollisti kotiin jäämisen. Mielenterveysongelmista kärsivien nuorten digitaalinen lukutaito oli koettu heikoksi ja heidän koettiin syrjäytyvän muita useammin.

Nuorten mielenterveysongelmat koettiin haasteina erityisesti Euroopassa, Yhdysvalloissa ja Japanissa. Niiden koettiin olevan yhteydessä myös pitkäaikaistyöttömyys- ja syrjäytymisriskiin. Yhteisen huolenaiheen pohjalta aloitettiin myös kansainvälisen hankkeen suunnittelua. Kansainvälinen konferenssi mahdollisti

dialogisen vuoropuhelun eri maiden asiantuntijoita huolestuttavista teemoista ja niiden huomioimisesta hoitotyön opetussuunnitelmissa ja kursseissa, tutkimus- ja kehittämishankkeen alustavan ideoinnin sekä myös uusien kumppanuuksien solmimisen.

Mari Salminen-Tuomaala
TtT, dosentti, yliopettaja, Kliininen asiantuntijuus
Seinäjoen ammattikorkeakoulu

mari.salminen-tuomaala@app-staging.seamk.hion.dev

Mari Salminen-Tuomaala on terveystieteiden tohtori, joka toimii kliinisen hoitotyön yliopettajana Seinäjoen ammattikorkeakoulussa. Hän on sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK, Kliininen asiantuntijuus -tutkinnon YAMK-yliopettaja sekä Terveyden edistäminen ja hoitotyö -tutkimusohjelman vetäjä. Hän toimii myös dosenttina Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden terveystieteiden yksikössä (hoitotieteen dosentuuri).

Lähteet

Salminen-Tuomaala, M., Hirsimäki, T., Knuuttila, T., Koskela, M., Luoma-aho-Seilo, S., Mäntykivi, P., Paavola, K., Pohjola, M., Siltakorpi, M., Weckman, P. (2023). Pitkäaikaissairaiden työttömien työnhakijoiden terveyden, toiminta- ja työkyvyn sekä työllistymisvalmiuksien edistäminen Pitkospuut-hankkeessa. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimuksia 41. https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202401183314

Suomalainen Lääkärikirja Duodecim. (2021). Monisairas potilas. Käypä hoito-ohje. https://www.kaypahoito.fi/khp00133

Suvisaari, J., Viertiö, S., Solin, P., & Partonen, T. (2018). Mielenterveys. Teoksessa P. Koponen, K. Borodulin, A. Lundqvist, K. Sääksjärvi, & S. Koskinen (toim.), Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa: FinTerveys 2017 -tutkimus (s. 85–89). (Raportti 4/2018). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8

Tilastokeskus. (2022). Työvoimatutkimus. Tilastokeskus. https://stat.fi/tilasto/tyti

Tilastokeskus. (2025). Pitkäaikainen sairaus. https://stat.fi/meta/kas/pitkaaikainen_s.html

WHO. (2012). Chronic disease. The World Health Report 2010. Health Systems Financing: the Path to Universal Coverage. https://www.who.int/publications/i/item/9789241564021

WHO. (2016). Multimorbidity: Technical Series on Safer Primary Care. Geneva: World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789241511650

WHO (2022). Mental disorders. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders