

Osatyökykyisille
tie työelämään

HALLITUKSEN
KÄRKIHANKE

Kaikkien työpanosta tarvitaan

OTE



Polut hoitoon ja kuntoutukseen – projekti OTE7

Polut hoitoon ja kuntoutukseen- projektin loppuraportti 31.12.2018

Polut hoitoon ja kuntoutukseen – projektin ja kokeilujen tavoitteet sekä toteutus

Projektin tavoitteet

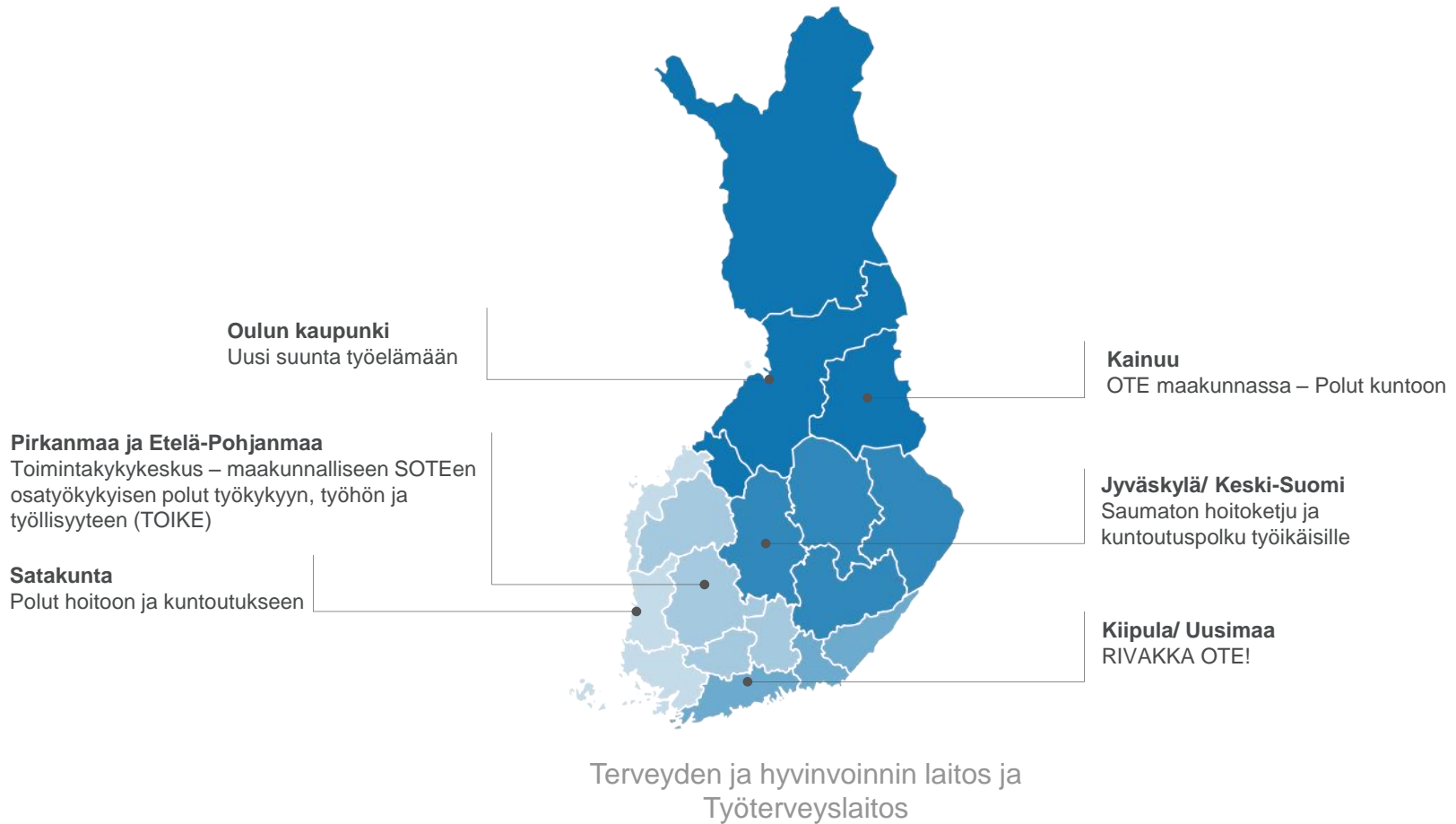
- kehittää saumaton, oikea-aikainen ja tarkoituksenmukainen työkyvyn tuen palvelupolku työhön paluun ja työllistymisen kannalta
- mallintaa työkyvyn tuen polku yhteistyössä kokeilujen kanssa
- tuottaa palvelupolkusta verkkokoulutus
- laatia opas työkyvyn tuen palvelukokonaisuudesta
- laatia digitaalista palveluista sekä asiakassuunnitelmasta, palveluiden suunnittelu- ja seurantavälineestä tavoitetilan kuvaus

Kokeilujen tavoitteet

- rakentaa alueen tarpeiden pohjalta asiakaslähtöinen hoitoon ja kuntoutukseen ohjaamisen ja työkyvyn tuen palvelupolku toimintamallin prototyyppiä hyödyntäen työssä ja työelämän ulkopuolella oleville
- rakentaa yhteistyöverkosto tukemaan oikea-aikaista hoitoon ja kuntoutukseen ohjausta sekä määritellä koordinaatiovastuu
- tukea maakunta- ja sote-uudistuksen toimeenpanoa toiminnallisessa integraatiossa.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja Työterveyslaitoksen (TTL) koordinaatioprojekti
 - Työkyvyn tuen palvelupolun ja siihen liittyvän verkkokoulutuksen tuottaminen
 - Kokeiluhankkeiden vertaisverkosto
 - Vertaisoppimispäivät, webinaarit ja koulutukset
 - Innokylä ja digitaaliset yhteistyötilat
 - Kokeilujen kehittävä arviointi
 - Alku- ja loppuselvitys; kyselyt, haastattelut ja tapauskuvaukset, itsearviointit
- Kuusi alueellista kokeilua
 - Keski-Suomi - Saumaton hoitoketju ja kuntoutuspolku työikäisille
 - Satakunta - Polut hoitoon ja kuntoutukseen
 - Pirkanmaa ja Etelä-Pohjanmaa - Toimintakykykeskus maakunnalliseen SOTEen osatyökykyisen polut työkykyyn, työhön ja työllisyyteen (TOIKE)
 - Kainuu - OTE maakunnassa – Polut kuntoon
 - Oulun kaupunki - Uusi suunta työelämään
 - Kiipula/ Uusimaa - Rivakka OTE!
- Kela uudet kuntoutuksen hakemisen mallit - kokeilu

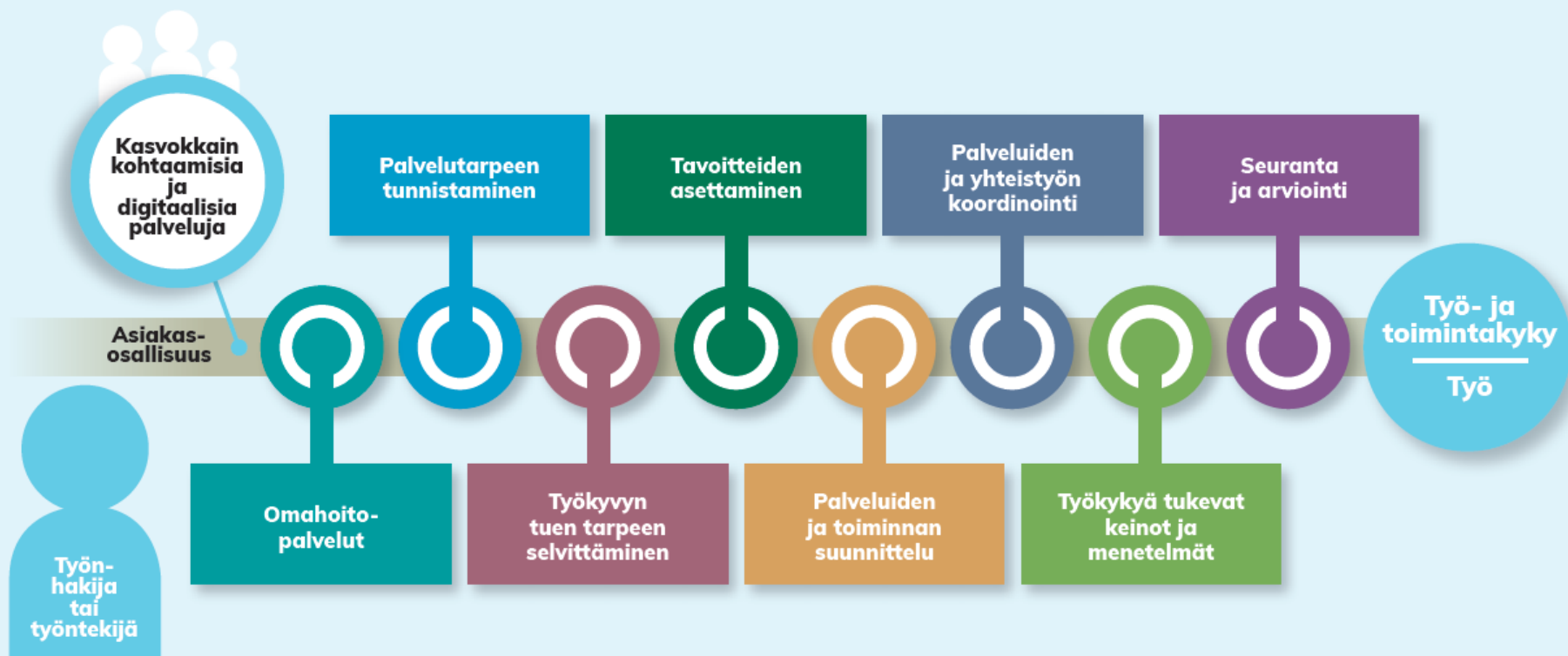
Alueelliset kokeilut



Keskeiset tulokset

- **Työkyvyn tuen palvelupolku työkäisille ja siihen liittyvä verkkokoulutus**
 - Mallinnettiin työkyvyn tuen palvelupolku työkäisille. Se kuvaa saumatonta, oikea-aikaista ja tarkoituksenmukaista palvelupolkua työllistymisen, työssä jatkamisen ja työhön paluun kannalta.
 - Tuotettiin avoin maksuton verkkokoulutus eri alojen ammattilaisille
 - Verkkokoulutus löytyy Tietyoelamaan.fi – portaalista <https://polku.tietyoelamaan.fi>
- **Työkyvyn tuen palvelukokonaisuus**
 - Tehtiin päättäjien tarpeiden pohjalta luonnos oppaaksi työkyvyn tuen palvelukokonaisuudesta. Opas kuvaa palveluja, keinoja ja etuuksia, joita voidaan käyttää työssä jatkamisen, työhön paluun ja työllistymisen tukena.
 - Laadittiin opas asiantuntijoiden ja palvelumuotoilijoiden yhteistyönä
 - Opas valmistuu vuoden 2019 alussa

Työkyvyn tuen palvelupolku työikäisille



Kokeilujen tuloksia (1)

- Keski-Suomessa työterveyshuolto integroitiin vastuullisella asiakasohjausmallilla terveydenhuoltoon. Selkäpotilaat kuntoutettiin nykyistä paremmin työhön ja työttömät työnhakijoiksi. Sairauspäiväraha-kausiksi lyheni noin puoleen aiemmasta, jolloin Kelan sairauspäiväraha-kustannuksista säästyi noin 2 280 euroa / potilas.
- Satakunnan TULE-MIELI-hoito ja kuntoutusmalli levitettiin maakunnan kaikkiin terveydenhuollon kuntayhtymiin ja kuntiin sekä erikoissairaanhoidon. Malli koostuu fysioterapeuttien suoravastaanotosta ja mini-interventiosta.
- Pirkanmaalle ja Etelä-Pohjanmaalle perustettiin työikäisille matalan kynnyksen lähetteetön toimintakykykeskus sekä työkyvyn tuen asiantuntijaverkostot. Pirkanmaalla verkostossa toimii yli 120 ja Etelä-Pohjanmaalla 50 ammattilaista, jotka mahdollistavat sujuvat työkyvyn palvelut. Kolmen kuukauden seurannan aikana Pirkanmaalla työkyvyn tuen palveluja tarvitsevista 80 työttömästä työllistyi 15 %.
- Kainuun kokeilussa rakennettiin maakunnallinen toimintamalli työttömien työkyvyn tukeen, moniammatilliset tiimit ja työkykykoordinaattorien verkosto. Lisäksi vakiinnutettiin varhaisen tuen malli sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikoilla.

Kokeilujen tuloksia (2)

- Oulun työllisyysyksikön asiakastyöhön ja sitä tukevaan verkostoon rakennettiin työparikäytäntö työttömien terveystarkastuksiin, aktivointitoimiin moniammatillinen työ- ja toimintakyvyn arviointitapa ja uudelleensijoitukseen uusi toimintakäytäntö.
- Pääkaupunkiseudun Kiipulan kokeilussa mallinnettiin verkostoagenttien toiminta. Ammatillaiset työskentelivät lyhyen jakson toisessa samoja asiakkaita palvelevassa organisaatiossa.
- Kela kokeili kolmea uutta kuntoutukseen hakemisen mallia:
 - 1) suorapäätös
 - 2) suullinen hakeminen
 - 3) ilman diagnoosia hakeminenMallit nopeuttivat kuntoutukseen pääsyä ja madalsivat kuntoutukseen pääsyn kynnyksiä.

Työkyvyn tuen käytäntöjen rakentaminen ja mallintaminen

- **Maakunnallisia käytäntöjä**
 - Toimintakeskus-malli ja avainhenkilöverkosto –Toike Pirkanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla
 - Tule-mieli-potilaiden hoitoon ohjauksen käytännöt yhtenäistettiin maakunnallisesti Satakunnassa
 - Työttömien polku ja moniammatilliset tiimit mallinnettiin Kainuussa
- **Palvelupolut (sote, kasvupalvelut, kuntoutus) sujuvammiksi**
 - Kelan suorapäätös, suullinen hakeminen ja ilman diagnoosia hakeminen -kokeilut ammatilliseen kuntoutukseen hakeutumisessa
 - Matala kynnyks palveluihin (esimerkki TOIKEn lähetteetön ”walk in –malli”)
 - Konsultatiiviset verkostoneuvottelut Etelä-Pohjanmaalla
 - Varhaisen puuttumisen mallit otettiin käyttöön julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikoilla Kainuussa
- **Hoitopolut sujuvammiksi (perusterveydenhuolto, työterveyshuolto, erikoissairaanhoido)**
 - Selkäpotilaat kuntoutuivat aiempaa nopeammin takaisin työhön tai työttömäksi työnhakijaksi, kun työterveyshuolto integroitiin terveydenhuoltoon
 - Asiakkaan nopeampi pääsy ja matalampi kynnyks palveluihin, esimerkiksi fysioterapian suoravastaanotto Satakunnassa
 - Asiakkaan ohjautuminen oikeaan palveluun, esimerkiksi mini-interventio Satakunnassa

- **Uusia tapoja toteuttaa alueellista yhteistyötä**
 - Avainhenkilöverkosto Pirkanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla.
 - Vastuullinen asiakasohjausmalli - case manager Keski-Suomessa
 - Työkykykoordinaattoriverkosto maakunnassa, moniammatilliset tiimit eli asiakasyhteistyöryhmien uusi malli Kainuussa
 - Terveystuonon verkosto – erikoisairaanhoido ja perusterveydenhuolto Satakunnassa
 - Moniammatillinen työllisyyden hoidontiiimi Oulussa
 - Verkostoagenttimalli osaamisen vahvistamiseksi pääkaupunkiseudulla

- **Ammattilaiset aiempaa tiiviimpi yhteistyö yli ammatti- ja organisaatorajojen**
 - Case manager kokoaa ja yhdistää palvelupolkua (tth, esh, pth, Kela, te-palvelut) työterveyshuollon konsultoiva rooli ja toiminnallinen integrointi (Keski-Suomi)
 - Työparityöskentely: yksi vastaanotto, useampi ammattilainen (Oulu ja Satakunta)
 - Terveystuon ammattilaisten matala kynnys tiimityöhön (Satakunta),
 - Moniammatillinen tiimi. Asiakasyhteistyöryhmän uudistettu malli (Kainuu)
 - Toimintakykykeskus toimii verkoston kokoajana (Pirkanmaa, Etelä-Pohjanmaa)
- **Painopiste oikea-aikaisessa työkyvyn tuen tarpeen havaitsemisessa (kokeiltu eri vaiheissa polkua)**
 - Laaja-alainen ammattitaito käyttöön heti palvelun alussa (Toike)
 - Fysioterapeutin palveluja nopeammin ja ilman lähetettä (Satakunta)
 - Työkyvyn tuki osana kuntouttavaa työtoimintaa (Oulu)

- **Uusia menetelmiä ja käytäntöjä otettiin käyttöön tai kokeiltiin aiempaa laajemmin tai uudentlaisissa ympäristöissä**
 - **Toimintakyvyn ja työkyvyn arviointi**
 - Työkykyisyys versus työkyvyttömyys ja etuudet, Toike
 - Arvioitiin työkykyä moniammatillisesti osana kuntouttavaa työtoimintaa, Oulu
 - **Palvelutarpeen arviointi**
 - TOIKE: toimintakykykeskus ja avainhenkilöverkosto työkyvyn tukeen
 - Asiakkaan/potilaan työ otettiin huomioon hoito- ja kuntoutusprosessissa, Keski-Suomi
 - **Palveluohjaus**
 - Uudelleensijoittamisen -malli, Oulu
 - Moniammatillinen työkykyarvio palveluohjaajilla, Oulu
 - Konsultatiivinen verkostotapaaminen Etelä-Pohjanmaalla
 - Kykyviisari – työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä
 - KunnonSyyni – eri ammattilaisten tietojen vaihtoon tarkoitettu työkalu
 - **Palvelujen koordinointi**
 - Case manager tai työkykykoordinaattori koordinoi asiakkaan palvelupolkua

Asiakasosallisuus palvelujen kehittämisessä

- Asiakkaan osallisuutta vahvistettiin hyödyntämällä asiakaspaneelleja, asiakastiimejä, kehittäjäasiakkaita ja asiakaskehittäjiä
- Palvelut mukautuivat aiempaa enemmän asiakkaan tarpeisiin
- Kokeiluilla oli aito halu asiakaslähtöisyyteen
- Palvelumuotoilua hyödynnettiin Toiken, Oulun ja Kainuun kokeiluissa

- **Ammattilaisten osaaminen on vahvistunut kokeilualueilla**
 - Työkykykoordinaattorikoulutukseen osallistuminen, vertaisoppimispäivät, Tietyöelämään.fi -portaalin käyttöönotto ja osaamisen jakaminen sen kautta
 - Järjestetty teemawebinaareja työkyvyn tuen palvelupolusta, lääkärien työkykypaja ja moniammatillinen työpaja
 - Satakunnan fysioterapian suoravastaanotto - koulutukset, mini-interventiokoulutukset
 - Verkostoagenttitoiminta ja asiakaspaneelit sekä erilaiset asiakastiimit

Tieto ja ymmärrys työkyvyn tuesta lisääntyi ammattilaisilla ja alueiden päättäjillä

- Tiedostettiin työkyvyn tuki prosessina, joka tarkoitti, että tunnistettiin palvelutarpeet, asetettiin tavoitteet, suunniteltiin ja toteutettiin palvelut ja toiminta, huolehdittiin etuuksista ja koordinoitiin yhteistyö. Prosessia seurattiin ja arvioitiin.
- Toiminnan painopiste siirtyi työkyvyttömyyden arvioinnista olemassa olevan työkykyyn arviointiin.
- Huomio kohdentui etenkin työttömiin asiakkaisiin, jotka jäivät nykyisten palveluiden katveeseen.
- Työttömien ja työssä olevien palveluja kehitettiin ja toteutettiin samanaikaisesti.
- Asiakaskäsitys ja asiakasymmärrys laajentui ja asiakasta hoidettiin aiempaa kokonaisvaltaisemmin.
- Matalan kynnyksen palveluiden merkitys korostui työkyvyn tuessa.
- Sektorien välisen yhteistyön merkitys tiedostettiin. Ymmärrettiin, että se vaatii aikaa ja tarvitsee resursseja.

Digitaalisten palveluiden kehittäminen

- Toteutettiin digitaalisten palveluiden kehittämistyö osana projektia
- Kuvattiin kokonaisarkkitehtuurin tavoitetila, jossa huomioitiin työkyvyn ja työllistymisen tuen tarpeet sekä työkyökykoordinaattoreiden työ
- Tavoitetila sisälsi kuvauksen digitaalisista palveluista, joita ammattilaiset käyttävät työkyvyn ja ja työllistymisen tukemisessa sekä kuntoutuksessa.
- Helmikuun 2019 loppuun mennessä tullaan laatimaan selvitys niistä toimenpiteistä, joilla digitaalisia palveluita jatkossa kehitetään ja toteutetaan. Tällaisia voivat olla esimerkiksi asiakkaan tilannekuva, asiakassuunnitelma sekä palveluiden suunnittelun ja seurannan välineet).
- Tavoitteena on, että ammattilaisilla on mahdollisuus yhdessä suunnitella ja seurata asiakkaan tilannetta ja palveluita.

Esimerkkejä OTE7 kokeiluista:

TOIKE - Toimintakykykeskus, Pirkanmaa ja Etelä-Pohjanmaa

Saumaton hoito- ja kuntoutuspolku, Keski-Suomi

- Toimintakykykeskus ja avainhenkilöverkosto Pirkanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla
- Työkyvyttömyyden arvioinnista ratkaisukeskeiseen olemassa olevan työkyvyn arviointiin
- Lähetteetön, matala kynnyks ja vahva ammattitaito ensilinjaan
- Nopea ja joustava palvelu työkäisille
- Avainhenkilöverkosto koottiin ammattilaisista, mikä vähensi päällekkäisten suunnitelmien tekemistä. Verkostoon kuului sote- ja työllisyystoimijoita, Kela, kolmas sektori, yksityisiä palveluntuottajia ja vakuutusyhtiöitä.
- Verkostoon kuului Pirkanmaalla yli 120 ja Etelä-Pohjanmaalla 50 ammattilaista.
- Verkosto kokosi yhteen, koulutti, kehitti, konsultoiti ja antoi tukea ammattilaisille.
- Pirkanmaalla työkyvyn tuen palveluja tarvitsevista 80 työttömästä työllistyi 15 % kolmen kuukauden seurannan aikana.

Työkyvyttömyyden ja työkyvyn arvioinnin erot

TAVOITTEENA TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKE

TAVOITTEENA TYÖELÄMÄSSÄ JATKAMINEN

➔ KUSTANNUKSIA KUNNILLE, TYÖELÄKEYHTIÖILLE...

Perustellaan työkyvyttömyyttä

Arvioidaan työkykyä

Työkyvyttömyyden
todentaminen

Arjessa pärjääminen

Arkielämän tuki

Vastikkeeton työ

Toimeentulo

Olemassa oleva työkyky

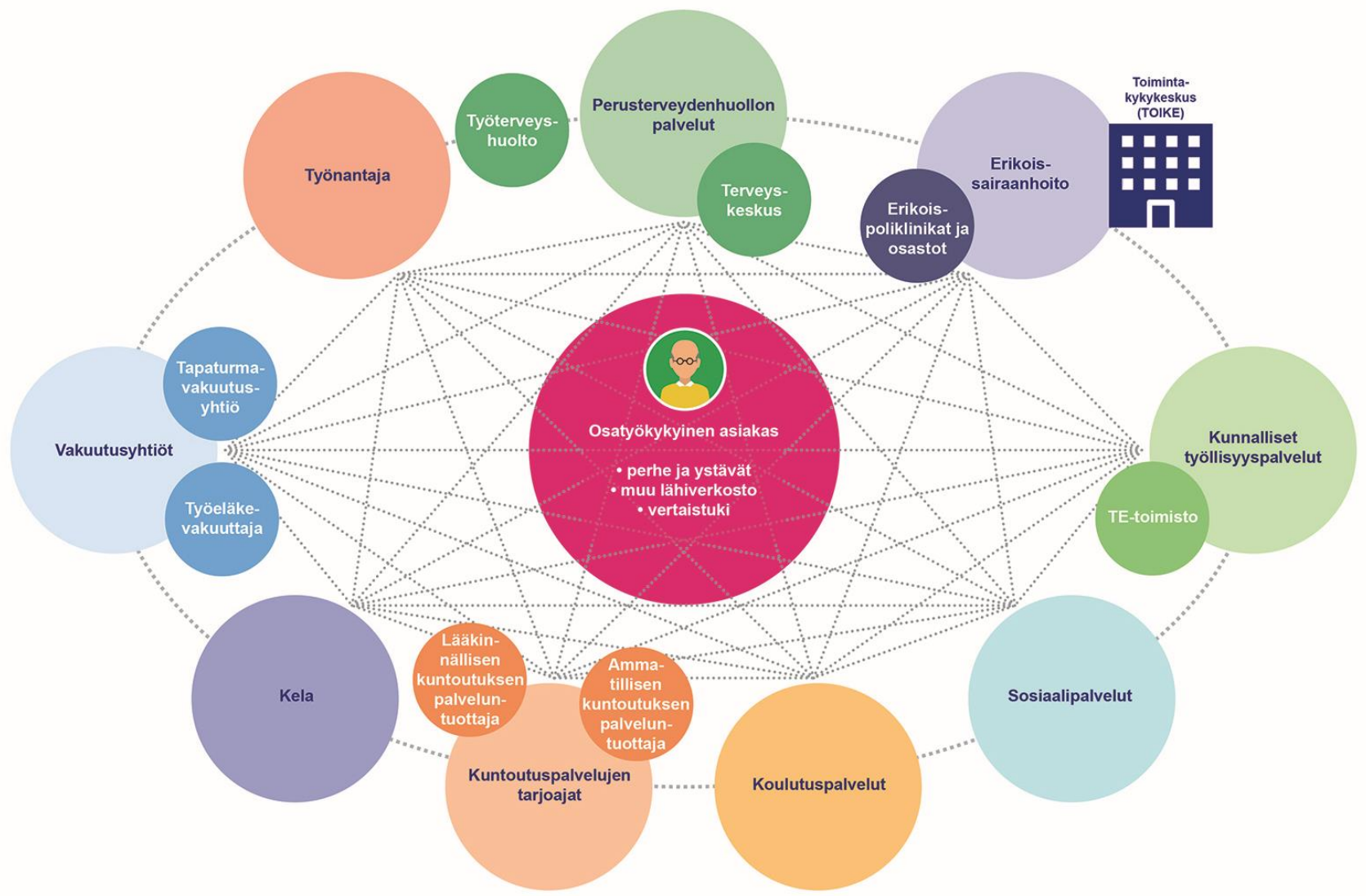
Työssä pärjääminen

Työkyvyn tuen polku

Vastikkeellinen työ

Toimeentulo

Toimintakykykeskukset ja verkostot



Työkyvyn tuen tarve, (n=768, 3.9.2018)



604

Asiakasta

48

keski-ikä

M: 35 %

F: 65 %

sukupuoli-
jakauma

30 %

työllisiä

6 %

yrittäjiä

64 %

työttömiä

4 (0-9)

asiakkaan itse
arvioima työ-
kykypiste-
määrä

50 %
työttömistä
yli 2 v.

työelämästä
poissaolo

Varhainen
puuttuminen?
Tilanteet
pitkittyneitä

164

asiakasta

48

keski-ikä

M: 43 %

F: 57 %

sukupuoli-
jakauma

23 %

työllisiä

3 %

yrittäjiä

74 %

työttömiä

4 (0-9)

asiakkaan itse
arvioima työ-
kykypiste-
määrä

63 %
työttömistä
yli 2 v.

työelämästä
poissaolo

Varhainen
puuttuminen?
Tilanteet
pitkittyneitä

Ohjautuminen	Työllisyyspalvelut ja TE	33 %
TOIKEen:	Itse	24 %
	Erikoissairaanhoito	18 %
	Perusterveydenhuolto	13 %

Ohjautuminen	Työllisyyspalvelut ja TE	34 %
TOIKEen:	Itse	4 %
	Erikoissairaanhoito	26 %
	Perusterveydenhuolto	19 %

48-vuotias lähihoitaja Eija

Ongelma

Eija liukastui työmatkalla. Ranne murtui ja jäi hoidon jälkeen virheasentoon.

Hän ei pystynyt palaamaan keikkatyöhönsä eri vanhuspalveluyksiköissä.

Hänellä ei ollut työterveyshuoltoa.

Ohjaus TOIKEen

4 kk onnettomuudesta käsikirurgi ohjasi Eijan Taysin Toimintakykykeskukseen.

TOIKEn toimenpiteet:

Eija pääsi viikossa työkykykoordinaattorin ja työterveyslääkärin vastaanotolle

Hän sai tietoa ammatillisesta kuntoutuksesta.

Suositeltiin työkokeilua.

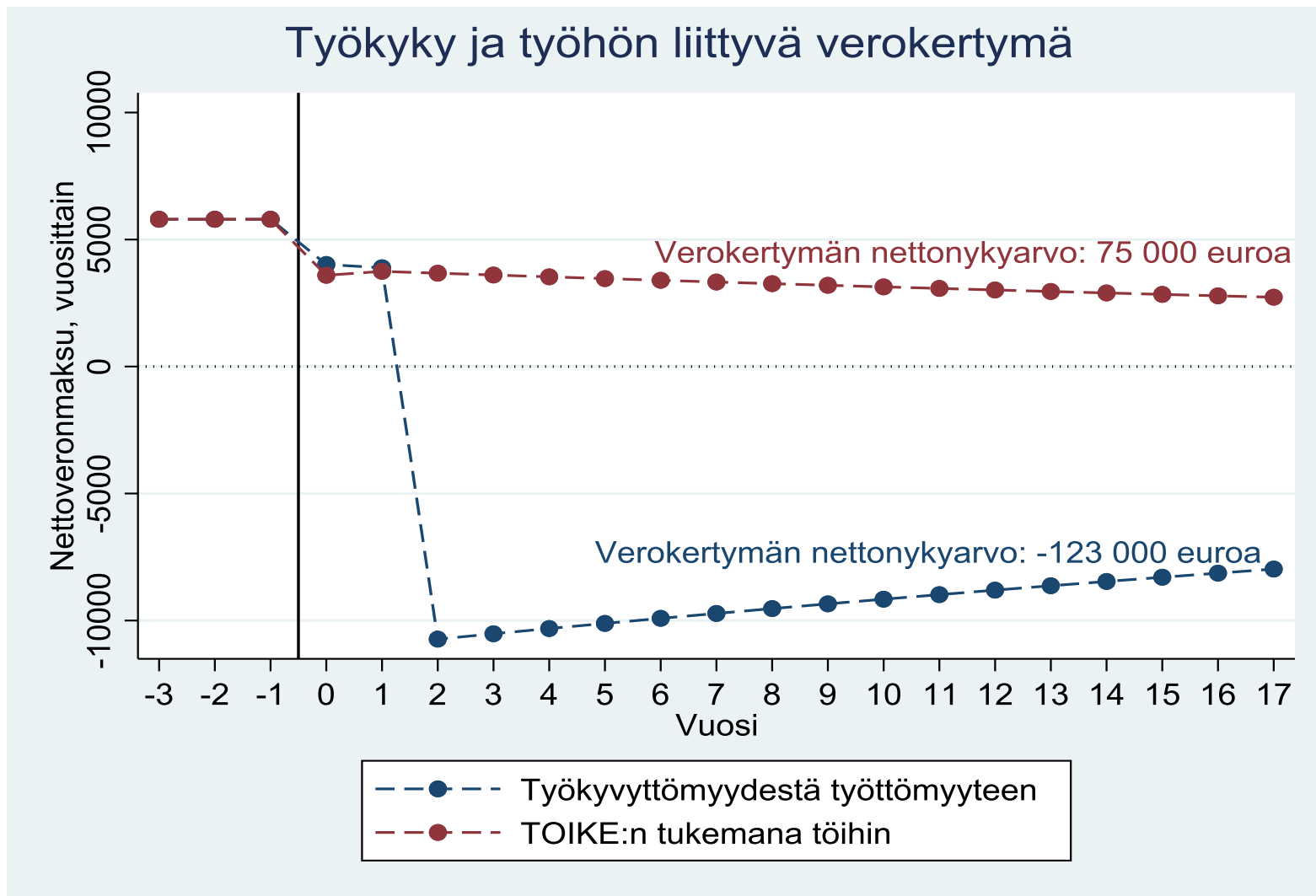
Eija selvitti itse työkokeilupaikan.

Tulos:

Eija on työkokeilun jälkeen löytänyt itselleen 80 % työajan työpaikan.

Tapausesimerkki - Työkyvyn tuki kannattaa (2)

Esimerkin työkyvyn tuki tuo 200 000 euroa yhteiskunnalle



- Työterveyshuolto integroitiin terveydenhuoltoon, ja se toimi vastuullisella asiakasohjausmallilla ”case managerina” selkäpotilaille sekä työssä oleville että työttömille (30 henkilöä).
- Case manager koordinoi tarvittavia hoito-, kuntoutus- ja työpaikan toimia ja tuki potilaan kuntoutumista työhön tai työnhakijaksi yhteisesti sovittuun tulostavoitteeseen eli työkykyisyyteen (terveyshyöty) saakka.
- Tavoitteena oli hoito- ja kuntoutusprosessin optimointi.
- Mallia levitetään Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueella masennuspotilaisiin sekä olkapotilaisiin ja vuonna 2019 sydänpotilaisiin

Mitä Keski-Suomen toiminta edellyttää?

- Yhteistyöstä sovitaan eri toimijoiden välillä
- Työkyvyn tukeminen nähdään yhteisenä prosessina eri toimijoiden välillä
 - Sovitaan yhteinen tavoite
- Case manager on rinnalla kulkija ja toiminta on tavoitteellista - vastuullisen asiakasohjauksen avulla työkykyisyyteen ja työhön
- Tiedonkulku ja tiedonsiirto katkeamattomaksi ja saumattomaksi eri toimijoiden välillä

Keski-Suomen tulokset

- Työikäisten selkäpotilaiden työkyky palautui entistä nopeammin ja sairauspoissaolot hoidon jälkeen lyhentyivät merkittävästi (50%). Työhön paluu nopeutui 82:sta 40 päivään.
- Kelan maksamia sairauspäivärahakorvauksia on säästetty työikäistä potilasta kohden keskimäärin 2 280 euroa.
- Selkäpotilaiden osalta Kelan maksamia sairauspäivärahakorvauksia säästyisi vuosittain yli 4 000 000 euroa, jos toimintamallia toteutettaisiin koko Suomessa.

Projektin johtopäätökset ja suositukset

Projektin johtopäätökset

- Työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden kehittäminen käynnistyi kokeilualueilla.
- Työntekijöiden ja työnhakijoiden työkyvyn tuen palvelut tehostuivat uuden työkyvyn tuen palvelupolun avulla maakuntatasolla, alueellisesti ja paikallisesti riippumatta henkilön työmarkkina-asemasta.
 - Saumaton, oikea-aikainen ja tarkoituksenmukainen työkyvyn tuen palvelupolku
 - Palvelutarpeen tunnistus, tuen tarpeen selvittäminen, tavoitteiden asettaminen, palveluiden ja toiminnan suunnittelu, koordinointi, keinot ja menetelmät sekä seuranta ja arviointi.
- Ammattilaisten yhteistyö lisääntyi yli ammatti- ja organisaatorajojen
- Ammattilaisten osaaminen vahvistui työkyvyn tuen keinoista ja palveluista
- Monialainen yhteistyö edellytti ammattilaisten vahvempaa osaamista ja verkostomaista työskentelyä
- Painopiste siirtyi työkyvyn tuen tarpeen varhaiseen havaitsemiseen, palveluihin ohjaamiseen ja asiakkaan tarvitsemaan tukeen
- Asiakasosallisuus vahvistui
- Ammattilaisten ja päättäjien tieto ja ymmärrys työkyvyn tuesta prosessina vahvistui
- Työkyvyn tuen merkitys tiedostettiin maakunnissa
- Osatyökykyisten palvelujärjestelmä yhdenmukaistui
- Työnantajien sairauspoissaolokustannukset ja Kelan sairauspäiväraha korvaukset alenivat
- Verkostomainen kehittämistoiminta soveltui monialaisen muutoksen toimenpanoon ja toiminnan kehittämiseen
- Asiakkaiden tuen tarve ja ohjaus nivelvaiheissa korostuivat

Suosituksset

- Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluintegraatiossa tulee huomioida erityisesti työkäisten palvelut sekä työterveyshuollon toiminnallinen integraatio sote-palveluihin. Maakunnissa tulee olla rakenteet, toimintatavat, resurssit ja osaaminen työkäisten työkyvyn tukeen yhdenvertaisten palvelujen saamiseksi.
- Työkyvyn tukemista edistävät yhteiset tavoitteet. Maakunnassa tahtotila kirjataan maakunnan strategiaan, palvelulupaukseen, palvelustrategiaan ja hyvinvointikertomukseen. Työkäisten tavoite on työkykyinen ja /tai toimintakykyinen ihminen.
- Työkyvyn tukeminen vaatii yhteistyötä yli sektori- ja hallinnon rajojen. Jokaiseen maakuntaan tarvitaan monialainen yhteistyöverkosto, johon kutsutaan työkyvyn tukemiseen osallistuvat toimijat. Monialaiseen yhteistyöverkoston kuuluvat sosiaalityö, terveydenhuolto, kasvupalvelut, oppilaitokset, Kela, työeläkevakuutusyhtiöt, tapaturmavakuuttajat, järjestöt, palveluntuottajat ja työnantajat. Yhteistyöverkosto tarvitsee vastuutahon, rakenteen ja yhteistyön toimintatavat. Monialainen yhteistyöverkosto tehostaa palveluiden tuottamiseen liittyvää koordinoitua, palvelujen yhteensovittamista ja palveluohjausta. Verkostossa vahvistetaan ammattilaisten osaamista sekä vaihdetaan tietoa yli sektorirajojen.
- Työkyvyn tuen palvelut koostuvat eri sektoreiden palveluista, toiminnasta ja toimenpiteistä. Työkyvyn tuen palvelu-prosessit tulee kartoittaa maakunnissa palvelukokonaisuudeksi, jotka kattavat eri sektorit.

Suosituksset

- Tavoitteellinen työkyvyn ja työkyvyttömyyden ehkäisy edellyttää terveydenhuollossa viiveetöntä työkyvyn aleneman tunnistamista ja työkykyä tukevien toimien käynnistämistä. Maakunnissa pitää olla työikäisille helposti saavutettavia matalan kynnyksen palveluja, joihin pääsee ilman lähetettä. Matalan kynnyksen palveluissa tunnistetaan työkyvyn alenema, arvioidaan työ- ja toimintakykyä ja käynnistetään oikea-aikainen tuki.
- Työterveyshuollon keskeinen tehtävä on työkyvyn tuki ja työkyvyttömyyden ehkäisy. Työntekijän työhön paluuta erikoissairaanhoidon toimenpiteestä voidaan nopeuttaa merkittävästi, kun sairaalat ilmoittavat tiedon toimenpiteestä työterveyshuoltoon ja sairauspoissaolokäytännöistä sovitaan erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon kanssa yhdessä.
- Palvelutarpeen tunnistamiseen ja tuen tarpeen arviointiin pitää olla yhteisesti sovitut toimintatavat. Monialaista tukea tarvitsevien työkyvyn, työllistymisen ja osallisuuden tueksi asiakkaalle nimetään koordinaattori, joka huolehtii palvelujen ja etuuksien yhteensovittamisesta.
- Työkyvyn tuen palveluiden seuraamiseksi ja arvioimiseksi tulee kerätä maakunnallista ja valtakunnallista rekisteri- ja tilastotietoa. Tietoa tarvitaan toiminnan arviointiin ja kehittämiseen.
- Työkyvyn tuen toiminnallinen yhteistyö eri sektoreiden välillä edellyttää sujuvaa tiedon siirtoa ja –vaihtoa. Digitaalisten palveluiden kehittämisessä tarvitaan työ- ja toimintakyvyn arviointipalvelua, yhteistä asiakassuunnitelmaa monialaiseen yhteistyöhön sekä palvelujärjestelmän johtamiseen ja kehittämiseen tiedolla johtamisen välineitä maakunta-, sote- ja kasvupalvelu-uudistukseen.

Jatkokehittäminen 1(3)

- Työikäisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluintegraatiossa tulee vahvistaa työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta. Tarvitaan monialaista palveluintegraatiota vahvistavaa tukimateriaalia maakunnille työkyvyn, työllistymisen ja osallisuuden tukeen. STM ja TEM laativat yhdessä materiaalit.
- STM:n integraatiomuutosohjelmassa edistetään
 - työikäisten työkykyä ja työllistymistä tukevien toimenpiteiden sisällyttämistä maakuntien strategioihin ja palvelulupauksiin,
 - työikäisten työkyvyn, työllistymisen ja osallisuuden tuen palvelukokonaisuuden muodostamista maakunnissa niin, että myös järjestötyö ovat osa palvelukokonaisuutta,
 - maakuntien vertailukelpoista tiedonkeruuta ja -käyttöä palvelukokonaisuuksien arviointiin ja kehittämiseen,
 - monialaista tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelujen koordinaatiovastuun määrittelemistä maakunnissa,
 - monialaisten yhteistyöverkostojen sekä matalan kynnyksen toimintakyky- tai työkykykeskusten ja niihin liittyvien verkostojen syntymistä maakunnissa sekä
 - erikoissairaanhoidon ja työterveyshuoltojen yhteistyötä, jotta sairaalat ilmoittaisivat potilaiden toimenpiteistä työterveyshuoltoihin ja sopisivat yhdessä sairauspoissaolokäytännöistä nykyistä kattavammin.

Jatkokehittäminen 2(3)

- Kehitetään eri sektoreiden palveluja tarvitsevan asiakkaan yhtä, yhteistä asiakassuunnitelmaa ja digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoa yhteistyössä kasvupalveluiden kanssa.
- Maakunnan ja sote- uudistuksen toiminnan integraatio edellyttää uudenlaista sujuvaa tiedon siirtoa ja – vaihtoa eri sektoreiden välillä. Kehitetään potilastietojärjestelmiin rakenteista tietoa siten, että niistä voidaan poimia tarvittavia tietoja normaalin tiedonkeruun yhteydessä. Myös uudet toimintamallit kuten case-manager-toiminta vaativat oman uuden käyntikoodin tietojärjestelmiin, jotta toimintaa voidaan seurata.
- Eri sektoreiden palveluja tarvitsevan asiakkaan yhtä, yhteistä asiakassuunnitelmaa kehitetään sosiaali- ja terveys-, kuntoutus- sekä kasvupalveluissa toimivien ammattilaisten työvälineeksi sekä asiakkaan oman toiminnan motivoimiseksi. Digitaaliset työvälineet ja jaettu alusta edistävät eri sektoreiden välistä yhteistyötä.
- Kehitetään työttömien terveystalvueluihin ohjautumista sekä palvelujen sisältöä, seuranta ja tilastointia valtakunnallisesti. TE-hallinnossa sekä sosiaali- ja terveydenhuollossa tarvitaan nykyistä vahvempaa työ- ja toimintakykyä tukeva työtöta, verkostoyhteistyötä ja kuntoutuspalveluihin ohjaamista. Te-hallinnon asiakkaiden palvelutarpeen tunnistamista vahvistetaan, jotta asiakkaat pääsevät tarvitsemiinsa palveluihin. Työttömien terveystarkastuksiin tarvitaan tietosisältöjä määrittäviä tietorakenteita. Työttömien terveystarkastuksia tekevät ammattilaiset tarvitsevat lisää osaamista sekä ohjeita ja työvälineitä.

Jatkokehittäminen 3(3)

- Osaamisen vahvistamista tarvitaan terveydenhuollossa työkyvyn arvioinnista ja tuesta sekä kuntoutuspalveluista. Erityisesti osaamista tarvitaan siihen, miten kuntoutustarve tunnistetaan oikea-aikaisesti oppilaitoksissa ja terveydenhuollossa. Asiakkaan ja ammattilaisten kohtaamisiin pitää panostaa, pelkkä tiedotus palveluista ei ole riittävää. Lääkärien koulutukseen sisällytetään kuntoutusalan perusopinnot sekä tietoa työ- ja toimintakyvystä ja niiden arvioinnista. Työkyvyn tuki, kuntoutus ja palvelujen koordinointi sisällytetään kaikkien keskeisten ammattilaisten koulutukseen, jolloin sekä perusopinnot että täydennyskoulutus vahvistuvat. Myös verkosto-osaamista lisätään ammattilaisten koulutuksiin.
- Julkisissa hankinnoissa sovellettavaa innovatiivista hankintatapaa voitaisiin jatkossa soveltaa STM:n kärkihankkeiden ja muiden innovatiivisten hankkeiden suunnittelussa. Innovatiivisen hankinnan käsitettä käytetään hankinnoissa, joissa kohteena on uusi tuote tai palvelu, sopimuskauden kuluessa kehitetään uutta tuotetta tai palvelua, hankinta on toteutettu uudella tavalla tai hankittava palvelu on toteutettu uudella yhteistyömallilla. Tällä menettelyllä parannettaisiin hankkeiden innovatiivisuutta ja hankehakujen osuvuutta suhteessa kehittämistarpeisiin.



Osatyökykyisille
tie työelämään

HALLITUKSEN
KÄRKIHANKE

Kaikkien työpanosta
tarvitaan

OTE

Polut hoitoon ja kuntoutukseen -projekti

Ritva Partinen

ritva.partinen@stm.fi

Verkkosivut: stm.fi/ote

#OTEhanke

#OTEkokeilut

#kärkihanke