

Helsinki

Hankesuunnitelma Työkykyisempi Stadi- työkykyohjelman toteuttamiseen Helsingissä

22.12.2020 Helsingin kaupunki

Tiivistelmä

Helsingin kaupunki pitää tärkeänä osatyökykyisten työ- ja toimintakyvyn vahvistamista ja työllistymisen edistämistä. Kaupunki haki Sosiaali- ja terveysministeriöltä valtionavustusta, jolla tuetaan valtakunnallisen työkykyohjelman tavoitteiden saavuttamista.

Valtionavustuksella kaupunki valmistelee sekä ottaa käyttöön työkyvyn tuen ja tuetun työllistymisen menetelmiä sosiaali- ja terveydenhuollossaan. Helsinki haki valtionavustusta kahteen toimenpidekokonaisuuteen, jotka toteutetaan vuosina 2020–2022.

Ensimmäisessä toimenpidekokonaisuudessa kaupunki tuo työkyvyn tuen osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta. Kaupunki rakentaa kehittämänsä terveys- ja hyvinvointikeskusmallin (THK) sisälle työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden sekä varmistaa työttömien terveystarkastusten saatavuuden.

Toinen toimenpidekokonaisuus koskee tuettua työllistymistä. Siinä kaupungilla on tarkoituksena mallintaa työllistymistä tukeva sosiaalihuollon palvelupolku, tarjota työhönvalmennusta nykyistä suuremmalle asiakasmäärälle, pilotoida alihankintamalli sekä perustaa job centerit. Molemmissa toimenpidekokonaisuuksissa asetetaan asiakas keskiöön kuitenkin unohtamatta henkilöstön osaamisen vahvistamista.

Työkykyohjelman Helsingin hankkeen kokonaiskustannukset ovat 1 226 000€. Hankkeen valtionavustusosuus on 1 022 000€ ja Helsingin kaupungin osuus on 204 400€. Uudenmaan TE-toimisto ja Kansaneläkelaitos toimivat hankkeen pääyhteistyökumppaneina.

Sisällys

1. Hankkeen tausta	3
1.1. Työkyvyn tuki	4
1.2. Tuetun työllistymisen menetelmät	7
2. Tavoitteet	10
3. Organisointi ja sidosryhmien osallistaminen	10
4. Toimenpidekokonaisuus 1 työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta	12
4.1 Tavoitteet	12
4.2 Toimenpiteet	12
4.3 Tulokset ja vaikutukset	14
5. Toimenpidekokonaisuus 2 Tuetun työllistymisen menetelmät	14
5.1 Tavoitteet	14
5.2 Toimenpiteet	15
5.3 Tulokset	17
6. Aikataulu	18
7. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen hankkeessa	19
8. Hankkeen kustannukset	19
9. Riskit ja niihin varautuminen	20
Lähteet	21

1. Hankkeen tausta

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman mukaisesti toteutetaan Työkykyohjelma, jolla helpotetaan osatyökykyisten työllistymistä. Tarkoituksena on siirtää painopiste työkyvyttömyyden tarkastelusta olemassa olevan työ- ja toimintakyvyn vahvistamiseen ja työllistymisen edistämiseen. Työkykyohjelmassa käynnistetään hankkeita vaikuttavien palveluiden ja toimintamallien käyttöön ottamiseksi.

Helsingin kaupungille osatyökykyisten työ- ja toimintakyvyn vahvistaminen ja työllistymisen edistäminen ovat tärkeitä (Oivo & Kerätär 2018; Helsingin työllisyyspalvelut 2019; Mattila-Wiro & Tiainen 2019). Osatyökykyiset on merkittävä ryhmä Helsingin työllisyyspalveluissa. Osatyökykyisten työllistymistä tukevien palvelukokonaisuuksien aikaansaaminen on ollut Helsingissä sekä tavoite että haaste. Vaikka osatyökykyisissä onkin valtava potentiaali kaupungin työllisyyden edistämiseksi, aivan kaikille kohderyhmään kuuluville ei ole kuitenkaan ollut tarjolla sopivia työllistymisen palveluita tai keinoja.

Työttömyystilastojen tarkastelu on nykytilanteessa haastavaa, mutta Helsingissä työttömiä työnhakijoita oli huhtikuussa 63 000. Työkyvyn haasteita tai osatyökykyisyyttä voi karkeasti arvioida olevan noin kolmasosalla työttömistä. Helsinki tarvitsee osatyökykyisten työpanosta ja haluaa heidät mukaan osallisiksi työelämään. Kaupunki pyrkii ehkäisemään työttömyyden pitkittymistä ja lisäämään heikossa työmarkkina-asemassa olevien työelämäosallisuutta. Kaupunki haki valtionavustusta seuraaviin toimenpidekokonaisuuksiin: (1) työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteistä ja (2) tuetun työllistymisen menetelmät.

Vuoden 2021 alusta työllisyyden kuntakokeilun alkaessa Helsingissä kunnan vastuulle esitetään siirrettäväksi niiden työttömien, tukityössä olevien ja työllistymistä edistävällä palvelulla olevien työnhakijoiden asiakaspalveluprosessi, jotka eivät ole oikeutettuja ansiopäivärahaan. Kunta toimii sosiaali- ja terveyspalveluiden lisäksi myös työllisyyden asiakkuusprosessista vastaavana viranomaistahona. Näiden lisäksi kaupunki tuottaa paljon työttömien ammatillisen osaamisen vahvistamiseen tähtääviä palveluita sekä koordinoi alueen oppilaitosten verkostoa yritysten työvoimatarpeiden sekä työnhakijoiden osaamistarpeiden näkökulmasta. Tämä asetelma tarjoaa hyvät lähtökohdat työkyvyn tuen monialaiselle palvelumallille, jossa yhdistyvät työllistymisen edistämisen, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä osaamisen kehittämisen palvelut. Kuntakokeilun suunnittelu on käynnissä ja siihen liittyvien asiakkuusprosesseja kehittävien ryhmien järjestäytyminen aloitettu. Vammaisten oikeuksien yleissopimuksen velvoittavuuden johdosta on kuntakokeilun lisäksi perusteltua selkeyttää ja vahvistaa sosiaalihuollon työllistymistä edistävää palvelupolkua sekä laajentaa tuetun työllistymisen menetelmien käyttöä työkykyohjelman toimenpitein. Osatyökykyisten osalta on tärkeää sovittaa yhteen työllisyyden asiakkuusprosessi sekä sosiaali- ja terveystoimen työkyvyn tukipalvelut mahdollisimman tiivisti, jotta palvelut saadaan vastaamaan paremmin yksilöllisiä tarpeita.

Tällä hetkellä Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen työttömille ja osatyökykyisille kohdennettuja palveluja ovat: (1) Kuntouttava työtoiminta ja vammaisten henkilöiden työtoiminta (2) Sosiaalinen kuntoutus (3) Työkykykysely (4) Työkyky- ja terveysneuvonta. Lisäksi kaupunki on aloittanut työttömien palveluiden mallintamista osaksi Terveys – ja hyvinvointikeskusten (THK) toimintaa. Terveys- ja hyvinvointikeskuksesta on tarkoitus saada kattavasti tukea työllistymiseen, mitä työttömille kohdennetut erityispalvelut, kuten Työkykykysely, täydentävät. Digitaalisten palveluiden hyödyntämistä laajemmin kohderyhmän osalta on myös suunniteltu.

Työttömyys ja etenkin pitkäaikaistyöttömyys vaikuttaa keskimäärin haitallisesti sekä terveyteen että hyvinvointiin. Heikko terveydentila taas nostaa riskiä jäädä työttömäksi ja työttömyyden pitkittymiseen. Työttömien ja työllisten terveyserojen kaventaminen onkin tärkeää. Sosiaali- ja terveystoimessa on velvollisuus järjestää työttömien terveystarkastuksia siten, että kaikilla työttömillä on mahdollisuus terveystarkastukseen ja työkykyarvioon. Helsingissä Työkyky- ja terveysneuvonnan terveydenhoitajilla on vuosittain noin 2000 asia-

kaskäyntiä. Työttömien terveystarkastuksia tehdään myös terveysasemilla, mutta palvelun käyttö on vähäistä. Helsingissä on ryhdytty toimenpiteisiin, jolla erilaiset riskiryhmät tunnistettaisiin entistä paremmin ja heitä osattaisiin motivoida oman terveydentilan selvittämiseen ja sen ylläpitoon. Työttömien palveluja halutaan kehittää entistä tiiviimmäksi kokonaisuudeksi Terveys- ja hyvinvointikeskuksien toimintaa, jotta työttömän henkilön työkykyä voidaan kohentaa ja ylläpitää tarvittavia palveluja yhteen sovittamalla. Tiedottaminen työkyky- ja terveystarkastuksista on tärkeää, jotta palveluun osataan hakeutua ja ohjata.

Sosiaalihuollon palveluissa on paljon vammaisia sekä muuten osatyökykyisiä ihmisiä, joiden palveluihin panostamalla voidaan saada aikaan nykyistä tuloksellisempaa kiinnittymistä työelämään. Nykyisessä tilanteessa palveluohjaus on yksikkö- tai palvelukohtaisesti laadittujen palveluprosessien varassa ja kokonaiskuva sosiaalihuollon työllistymistä tukevasta palvelupolusta olisi tärkeää mallintaa. Kaupungin, Kelan ja TE-toimiston välillä on olemassa hyvää ja käytännönläheistä yhteistyötä, jota edelleen kehittämällä edistetään osaltaan tuloksellisemman sosiaalihuollon työllistymistä tukevan palvelupolun muodostamista sekä eri palveluiden nykyistä koordinoitumpaa käyttöä asiakaslähtöisemmin. Palvelupolkua kehitetään työkykyohjelman aikana nykyisestä sirpaleisesta ja eri toimialoilla ja toimintayksiköissä tapahtuvasta toiminnasta selkeämmäksi kokonaisuudeksi ja osaksi terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) toimintamallia. Palvelupolkua kehittämällä tuetaan kuntakokeilun sosiaalihuollon asiakakkaisiin kytkeytyviä asiakasprosesseja.

Nykytilannetta haastaa vanhojen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmien yhteensopimattomuus sekä TE-hallinnon ja sosiaalihuollon eri asiakasjärjestelmät. Apotti-järjestelmän käyttöönotto keväällä 2021 tukee osaltaan asiakastietojen ja prosessien nykyistä parempaa ohjausta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Näin ollen palvelupolun kehittämiseen on olemassa tähän soveltuva asiakastieto- ja toiminnanohjausjärjestelmä.

Helsinki vaihtaa Työkykyohjelman hankkeessaan hyviä käytäntöjä liittyen osatyökykyisten työllistymisen edellytysten kehittämiseen. Helsingin, Espoon, Vantaan, Turun, Tampereen ja Oulun kaupunkien Kuusikko-verkosto on esimerkki toimivasta vertailukehittämisen yhteenliittymästä. Kuusikkokaupungeissa asiakkaiden työ- ja toimintakykyä kehitetään myös erilaisin ratkaisuin, esimerkiksi Tampereella paikallinen työkykypalvelu rakennettiin räätälöidyksi palveluksi edellisen Pirkanmaan alueellisen kuntakokeilun asiakkaille. Tampereen vaikuttavuusperusteiset korvausmallit, työkyvyn palvelukartat sekä Taysin työkyvyn tuki tarjoavat kiinnostavan vertailupohjan kehitettäessä Helsingin palveluita entistä asiakaslähtöisemmäksi.

Helsinki on aktiivisesti selvittänyt työttömille suunnattujen palveluiden nykytilannetta, palveluihin pääsyä ja työkyvyn haasteita ja osatyökykyisten tuen tarvetta mm. Työkyky käyttöön –hankkeessa. Tiedonkeruussa on pidetty erityisen tärkeänä asiakkaiden kokemusten hyödyntämistä.

1.1. Työkyvyn tuki

Palveluiden nykytilanne ja kehittämistarpeet

Helsingin terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamalli (THK)

Helsingin kaupungilla on vahvaa näyttöä ja kokemusta vaikuttavien palveluiden ja toimintamallien käyttöönottamisesta. Yksi osoitus toimivasta toimintamallista on *terveys- ja hyvinvointikeskus (THK)*. THK on palvelukokonaisuus, joka kokoaa kattavasti yhteen kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluja. Palvelut on integroitu ja tuotettu ratkaisukeskeisesti. THK:ssa on tuotettu ja koordinoitu palvelut toiminnallisesti yhtenä kokonaisuutena sekä ratkaistu asiakkaiden palvelutarpeita jo ensikontaktissa niin pitkälle kuin on ollut tarkoituksenmukaista. THK-mallia noudattaen palvelut on haluttu tuottaa siten, että palvelujen saatavuus, tuottavuus ja vaikuttavuus sekä asiakas- ja henkilöstökokemus paranevat. THK on konsepti, jolla on vastattu valtakunnallisen sote-uudistuksen kilpailukyvyyn haasteisiin. THK palveluita ovat: (1) avosairaanhoidon terveysasemapalvelut (2) psykiatria- ja päihdepalvelut (3) nuorten ja aikuisten sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palvelut (4) aikuisten kuntoutuspalvelut, mm. fysio- ja toimintaterapia (5) suun terveydenhuollon palvelut (6) ikääntyneiden

palveluohjaus (7) vammaispalvelut (8) tukipalvelut, kuten laboratoriopalvelut (9) kotoutumisen sosiaalityön palvelut. Keskeisenä THK-toimintamallin etuna on se, että palveluita saa saman katon alta.

Terveys- ja hyvinvointikeskuksia kehitettäessä on tehty työttömien palvelujen mallintamista. Työttömien työnhakijoiden joukko ei ole yhtenäinen, vaan heillä on erilaisia tarpeita: 1) kevyen palvelutarpeen ja hyvän terveydentilan omaavia asiakkaita 2) satunnaisten palvelutarpeen asiakkaita 3) paljon palveluja tarvitsevia asiakkaita (PPT). Joidenkin kohdalla digitaaliset palvelut ovat riittäviä, kun taas toisten kohdalla yhteishenkilö voi auttaa sovittamaan keskuksen monet palvelut yhteen. Asiakassegmentointia on mahdollista tehdä kaikissa Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan palveluissa, jolloin eri palvelutarpeen asiakkaat tunnistetaan paremmin.

THK-mallin mukaisesti erityisen tärkeää on tunnistaa ne asiakkaat, joilla on pitkäaikainen palvelujen ja tuen tarve. Paljon palveluita tarvitsevien joukossa on myös pitkäaikaistyöttömiä, jotka käyttävät tai tarvitsevat useita palveluita ja heillä voi olla haasteita pärjätä arjessa. Tällä ryhmällä on paljon terveys- ja hyvinvointiriskejä, ja onkin osoitettu, että paljon palvelua tarvitsevat asiakkaat hyötyvät valmentavasta, ennakkoivasta ja proaktiivisesta työotteesta. PPT-asiakkaille nimetään vastuuhenkilö, joka koordinoi palvelun kokonaisuuden ja toimii asiakkaan kontaktihenkilönä. Asiakkaan ja vastuuhenkilön tukena on moniammatillinen tiimi. Toimintamallin perustana on asiakkaan kanssa yhdessä laadittava terveys- ja hoitopalvelusuunnitelma sekä proaktiivinen työtapo.

THK-työskentelyn oppeja ja suosituksia hyödynnetään Työkykyohjelman Helsingin hankkeessa, ja THK-yhteistyöverkostot valjastetaan taitavasti ja strategisesti palvelemaan myös Helsingin työllisyyden kuntakokeilun tarpeita. Terveys- ja hyvinvointikeskuksilla on hyvät valmiudet vastata (työllisyyskokeilun kohderyhmään kuuluvien) vaikeasti työllistettävien määrän kasvuun. THK-mallin kehittäminen on kuitenkin vielä kesken, Terveys ja hyvinvointikeskusten toiminnassa on alueellisia eroja ja erityisesti työttömille ja osatyökykyisille tarjottuja palveluprosesseja on kehitettävä.

Digitaaliset sosiaali – ja terveyspalvelut

Helsingin kaupunki on ottanut tehokkaasti käyttöön sähköisiä palveluita tukemaan muita sosiaali- ja terveyspalveluita. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen palvelu- ja asiointikanava Omaolo on ollut tuotantokäytössä alkuvuodesta 2019. Palvelua kehitetään kansallisesti yhdessä ammattilaisten ja asiakkaiden kanssa. Omaolo mahdollistaa terveyden ja hyvinvoinnin arvioinnin sekä hoidon tarpeen arvioinnin asiakkaan itse täyttämien tietojen pohjalta. Asiakas saa suuremman roolin oman hyvinvoinnin arvioinnissa ja seurannassa. Parhaimmillaan asiakas saa vaivattomasti ja nopeasti apua välttämättä jonottamista ja turhia käyntejä vastaanotolle. Omaolo sisältää useita eri oirekyselyä, kolme palvelutarpeen arviota, sähköisen terveystarkastuksen ja kesän/syksyn 2020 aikana käyttöön otettavan hyvinvointitarkastuksen.

Jatkossa tarkoituksena on hyödyntää vahvasti digitalisaatiota, erityisesti asiakkaaksi tulon yhteydessä (mm. sähköinen palvelutarpeen arviointi, tuettu omahoito, itsehoito). Työttömän kohdalla varsinkin sähköinen terveystarkastus ja laajempi terveystarkastuksen sisältävä hyvinvointitarkastus ovat tärkeitä työkaluja työkyvyn tuen tarpeen arvioinnissa. Kesän 2020 aikana käyttöön tuleva hyvinvointitarkastus on yhdistelmä kolmesta eri mittarista (STAR -terveystarkastus, WHOQOL-BREF – elämänlaatukysely ja OHIP-14 -suun terveydentilan arvio). Sen tavoitteena on asiakkaan kokonaisvaltainen tilanteen arviointi ja toimii asiakassegmentoinnin ja ohjauksen välineenä. Hyvinvointitarkastus helpottaa elintapamuutoksista sekä ammattilaisen tuesta hyötyvien tunnistamisen mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, jolloin heidät ohjataan aloittamaan esim. elintapamuutoksiin tähtäävien sähköisten hyvinvointivalmennusten käytön tai suoraan oikean ammattilaisen vastaanotolle. Asiakas saa kokonaiskuvan hyvinvoinnistaan ja valmennusten avulla voi rakentaa itselleen sopivan ohjelman tukemaan omaa hyvinvointiaan.

Terveyden ja hyvinvoinnin arvioinnin lisäksi sähköinen palvelu parantaa sosiaali- ja terveystietojen laatua sekä poistaa päällekkäisyyksiä toiminnoissa. Sähköisissä palveluissa asiakas on oman hoitopolkunsu keskiössä, hänen hoitoon ja palveluun pääsy nopeutuu ja jonot palveluihin lyhenevät sitä myötä kuin turhat käynnit vähenevät. Ammattilaisnäkökulmasta sähköinen palvelukanava tarjoaa paremmat ennakkotiedot asiakkaasta, hoito- ja palvelusuosituksia työn tueksi sekä vähemmän kirjaamista, mikä antaa tilaa keskittyä ihmiseen. Erityisesti paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden ja pitkäaikaissairaiden kohdalla, Omaolo voi vähentää hoito- ja palveluprosessien pirstaleisuutta. Tällä hetkellä Omaolon kautta saatavat tiedot asiakkaasta ovat pääsääntöisesti sosiaali- ja terveystietojen käytössä. Jatkossa olisi tärkeä, että sähköiset palvelukanavat olisivat myös TE-asiointijalla hyödynnettävissä, jolloin asiakkaan varhainen työkyvyn tuen tarve olisi helpommin tunnistettavissa myös työllisyyspalveluissa. Helsingin kaupungin siirtyminen Apottiin keväällä 2021 mahdollista entistä laajemmin digitaalisten palvelukanavien hyödyntämisen ja erilaisten hyvinvointi-indikaattorien tunnistamisen.

Työkykykysely

Työkykykysely-palvelu kohdentuu Helsingin pitkäaikaistyöttömille sosiaalitoimen asiakkaille. Palvelussa selvitetään ja arvioidaan palveluun ohjattujen, 18-63-vuotiaiden asiakkaiden työ- ja toimintakykyä sekä kuntoutusmahdollisuuksia. Vuosittain aloitetaan noin 400 työ- ja toimintakyvyn arviota. Monesti eläkemahdollisuuksien selvittely on ainoa realistinen vaihtoehto asiakkaan tilanteesta, koska asiakkaan terveydentilaan ja työkykyyn liittyvät ongelmat ovat jatkuneet hyvin pitkään.

Vuosien 2019–2020 aikana Työkykykyselyssä toteutetaan Työkyky käyttöön -hankkeen tavoitteita. Hankkeessa kokeillaan ja kehitetään erilaisia keinoja tavoittaa pitkäaikaistyöttömiä, joilla on työkyvyn haasteita ja tarvetta terveystietojen. Hanke perustuu Helsingin kaupunginkanslian ja kaupungin sosiaali- ja terveystoimen väliseen yhteistyösopimukseen. Kohderyhmänä ovat 18-64-vuotiaat yli 300 päivää työttömänä olleet helsinkiläiset eri alueilta Länsi- ja Itä-Helsingistä. Työkyky käyttöön -hanke on kytketty asiakasohjauskanavana myös Helsingin kaupungin, Uudenmaan ELY-keskuksen ja TE-toimiston sekä Invalidiliiton yhteisen Helsinki Uravalmennus -tulosperusteiseen ostopalveluun.

Työkyky käyttöön -hankkeessa on kerätty tietoa pitkäaikaistyöttömien saamista palveluista ja kokemuksia niistä. Hankkeessa on havaittu, että vaikka henkilö on asioinut työttömyytensä aikana sosiaali- ja terveystietojen palveluissa, työttömyyden taustatekijöihin ei ole osattu puuttua riittävän ajoissa eikä kaikkia kuntoutustarpeita ole tunnistettu. Saatut palvelut ovat olleet pirstaleisia: asiakas on saattanut asioida monessa palvelussa samanaikaisesti, mutta hänen kokonaistilanteensa on jäänyt huomioimatta. Toisaalta monet pitkäaikaistyöttömät eivät käytä sosiaali- ja terveystietoja ollenkaan tai asioivat niissä harvoin. Monella sosiaalitoimen kontakti on katkennut vuonna 2017, kun toimeentulotuki siirtyi Kelan vastuulle. Sosiaalityön tarve ei kuitenkaan kaikilta asiakailta poistunut.

Työkyky käyttöön -hankkeen asiakkaat ovat tuoneet esiin kielteisiä kokemuksia asioidessaan eri palveluissa työttömän statuksella. Useilla kielteiset kokemukset ovat lisänneet epäluottamusta palveluihin ja vähentäneet asiointia. Hankkeessa on havaittu, että työttömän sairausloman ja työkyvyn arvioinnin tarve jää usein huomaamatta. Kun sairaslomaa ei myönnetä eikä työkykyä arvioida, pitkittyy TE-toimiston asiakkaan tilanne ja pahimmillaan asiakkaat syrjäytyvät pois työmarkkinoilta. Asiakkaila ei näytä olevan keinoja ottaa puheeksi terveydentilan vaikutuksia omaan arkeen ja työllistymiseen. Työkyvyn ongelmat nousevat yleensä esiin perusterveydenhuollossa siinä vaiheessa, kun työvoimaviranomainen pyytää kannanottoa asiakkaan työkyvystä (TE-toimiston tavoitteena on esim. saada asiakkaalle lääkärin kantaaottava B-lausunto Kelan ammatillista tai harkinnanvaraista kuntoutusta varten.) Tämä kannanotto johtaa kuitenkin harvoin konkreettiseen suunnitelmaan toimenpiteistä, joilla henkilön työkykyä voisi parantaa. Olemassa olevia palveluja, kuten esimerkiksi Kelan kuntoutuspalveluita, ei osata hyödyntää riittävästi ja oikea-aikaisesti. Asiakkaiden kuntoutustarpeet tulisi havaita peruspalveluissa riittävän varhaisessa vaiheessa, jotta jäljellä olevaa työkykyä olisi mahdollista parantaa ja ylläpitää. Palvelujen yhteensovittamista ja selkeyttämistä tarvitaan, jotta asiakkaan työkykyä voidaan tukea riittävin tukitoimin. Henkilöstön valmiuksia havaita työ- ja toimintakyvyn ongelmia sekä tukea työkykyä tulee vahvistaa.

Hankkeesta saatujen tulosten mukaan pitkäaikaistyöttömien henkilöiden tavoittelussa kannattaa hyödyntää ne palvelut, joissa henkilöt jo asioivat kuten esimerkiksi TE-palvelut. Digitaalisten palveluiden hyödyntäminen on todettu haastavaksi tämän kohderyhmän osalta – monet asiakkaat tuovat esille sekä puuttuvat välineet että vähäiset it-taidot. Asiakkaat toivovat palveluita, jotka ovat helposti saavutettavia ja ymmärrettäviä.

Hankkeessa on tavoitettu sosiaalipalvelujen ulkopuolella olevia työttömiä henkilöitä, joiden työkyky on uhattuna. Hankkeeseen osallistuneiden joukossa on runsaasti osatyökykyisiä, joiden osaamista ja potentiaalia olisi oikeanlaisella ja oikea-aikaisella tuella mahdollista hyödyntää työmarkkinoilla. Monet työttömät toivovat sairaudesta tai vammasta huolimatta itselleen merkityksellistä työtä, jota voisi tehdä omien voimavarojen puitteissa. Samanaikaisesti osatyökykyiset kokevat, ettei sopivia ratkaisuja työllistymiseen ole. Usein työllistymismahdollisuuksia arvioidaan työkyvyn rajoitteiden mukaan, vaikka painopisteen pitäisi olla osaamisessa ja jäljellä olevassa työkyvyssä.

Työkyky –ja terveysneuvonta ja työttömien terveystarkastus

Työttömien terveystarkastus ei toteudu tavoitteiden mukaisesti Helsingissä, ja harva työtön tietää oikeudestaan terveystarkastukseen. Terveystarkastukseen pääsy omalle terveysasemalle on asiakkaiden kokemusten mukaan hankalaa, joskin siinä esiintyy alueellista vaihtelua. Työkyky käyttöön -hankkeessa on ollut mahdollista ohjata työtön terveystarkastukseen, jonka tekee terveydenhoitaja Työkyky -ja terveysneuvonnassa. Monet asiakkaat ovat tarttuneet tähän mahdollisuuteen ja toivoneet tietoa omasta terveydentilastaan sekä työkyvystään. Työkyky –ja terveysneuvonnassa työskentelee erityisesti työ- ja toimintakykyyn perehtyneitä terveydenhoitajia. Tämä palvelu on kuitenkin ensisijaisesti kohdennettu monialaisen työllistymispalvelun (TYP) asiakkaille eikä ole kaikkien tuen tarpeessa olevien työttömien saavutettavissa. Työttömien terveystarkastus on keskeinen keino saada tietoa terveydentilasta ja puuttua terveysriskeihin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Työttömien terveystarkastuksen tulisi olla osa Terveys- ja hyvinvointikeskusten (THK) toimintaa, ja työttömien terveyspalvelut ovatkin yksi toimenpidekohta Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –hankkeessa. Tähän mennessä kaupunki on mallintanut yhteistyössä TE-toimiston kanssa työttömien terveystarkastusprosessia (v.2019-2020). Tavoitteena on ollut selkeyttää TE-toimiston osuutta työttömien lähettämisessä terveystarkastukseen sekä tarkastuksen jälkeisen palautteen saamista TE-toimistoon.

1.2. Tuetun työllistymisen menetelmät

Palveluiden nykytilanne ja kehittämistarpeet

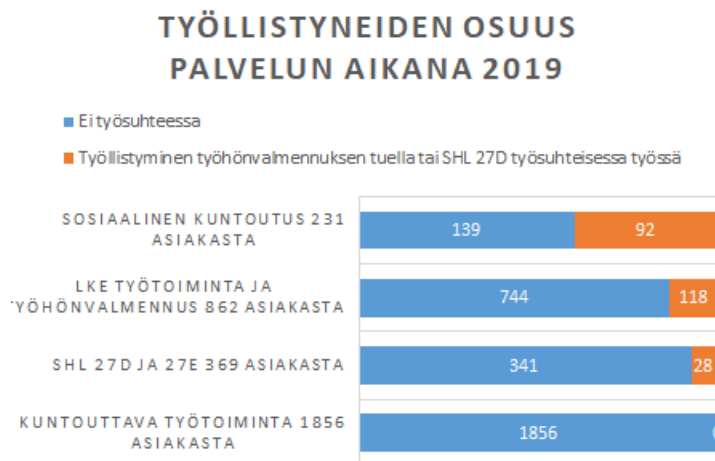
Helsingin kaupungin sosiaalihuollon työllistymistä tukevaa toimintaa toteutetaan kaupungin sisällä eri toimintayksiköissä ja eri toimialoilla, vammaistyössä sekä aikuissosiaalityön toimintayksiköissä. Kaupungin työllisyyspalvelut ovat hallinnollisesti osa kaupunginkansliaa, joka toimii kaupunginvaltuuston, kaupunginhallituksen ja kaupunginjohtajiston yleisenä suunnittelu-, valmistelu- ja toimeenpanovirastona. Eri hallinnon aloilla tunnistetaan tarve yhtenäisempien toimintamallien edistämiseksi.

Tarve laajentaa tuetun työllistymisen menetelmien käyttöä nykyisestä on tunnistettu vammaistyön ja sosiaalihuollon asiakastyössä. Työhönvalmennuksen lisääminen ja alihankintamallin pilotointi ja sen myötä job centeri(e)n perustaminen ovat tarpeellisia keinoja paitsi sosiaalihuollon, myös psykiatria- ja päihdepalveluiden asiakkaiden osaamisen tunnistamiseksi ja työelämäpolkujen rakentamiseksi asiakkaiden yksilöllisistä lähtökohdista käsin.

Yhtenä Suomen suurimmista työnantajista Helsinki on tunnistanut myös tarpeen kehittyä itse vammaisten ja osatyökykyisten henkilöiden rekrytoijana. Helsingin kaupungin yhdenvertaisuussuunnitelman mukaisesti vammaisten ja osatyökykyisten henkilöiden työllistymismahdollisuuksia tuetaan töitä ja työoloja muokkamalla sekä huolehtimalla työpaikkojen esteettömyydestä. Toimenpiteenä mallinnetaan ja kuvataan vammaisten ja osatyökykyisten työllistämispolku sekä toimijakokonaisuus ja tunnistetaan kaupungin sisäiset ja

ulkoiset kumppanit sekä verkosto (Helsingin kaupunginhallituksen pöytäkirja 44/2019). Tämän toimenpiteen tulokset tulevat mahdollistamaan osaltaan hankkeen asiakkaiden työllistymispolkuja Helsingin kaupungille.

Kuvio 1 kertoo asiakasmääristä eri sosiaalihuollon työllistymistä tukevista palveluista ja siinä on mukana kaupungin oma palvelutuotanto sekä ostopalveluna tuotetut palvelut.



Kuvio 1. Sosiaalihuollon eri työllistymistä tukevien palveluiden käyttäjät ja niiden kautta työsuhteisessa työssä olleet henkilöt vuonna 2019 (Helsingin kaupungin sosiaalihuollon tilastoportaali)

Helsingin kaupungin vammaistyö on aktiivinen ja pitkäjänteinen työhönvalmennuksen toteuttaja jo 90-luvun alusta lähtien ja toiminnan tuloksellisuuteen on viitattu mm. THL:n IPS- selvityksessä (THL – Työpapere 23/2019). Työhönvalmennuksen keinoin työsuhteisiin on työllistynyt niitä asiakkaita, joille palvelu on ollut saatavilla. Asiakkaat ovat työllistyneet pääsääntöisesti yksityiselle sektorille. Suurimpina ryhminä ovat tähän asti olleet kehitysvammaiset asiakkaat tai asiakkaat, joilla on esimerkiksi autismikirjon tai muu neuropsykiatrinen tai jokin muu kehityksellinen häiriö tai vamma. Palvelua on myönnetty joko lain kehitysvammaisten erityishuollosta perusteella tai sosiaalisena kuntoutuksena riippuen asiakkaan tarpeesta. Palvelu on tuotettu valtaosin Vammaistyön työ- ja päivätoiminnan alayksikön, Tuetun työllistymisen palvelun kautta ja sen toteuttamista ohjaa Helsingin Soten pysyväisohje 62. Tuetun työllistymisen palvelun työntekijöiden nimike on työvalmentaja mutta käytännössä työ on sote-sanaston mukaista työhönvalmennusta. Vuonna 2019 palvelussa oli yhteensä 273 asiakasta joista 195 kävi työsuhteisessa työssä vuoden 2019 aikana (Helsingin kaupungin sosiaalihuollon tilastoportaali). Näiden lisäksi ostopalveluina tuetun työllistymisen palvelua on hankittu vuonna yhteensä 29 asiakkaiden kohdalla, joista 13 on edennyt työsuhteeseen vuoden 2019 aikana (Helsingin kaupungin sosiaalihuollon tilastoportaali). Käytännössä hankitun työhönvalmennuksen osaamisen jakamiselle ja hyvien käytänteiden laajentamiselle on tilausta.

Vammaistyössä on muokattu viime vuonna tehtäväkuvia niin, että työhönvalmennusta on ollut aiempaa enemmän saatavilla myös Vallilan, Haavikon, Cäpsän ja Töölön toimipisteissä käyville asiakkaille. Vuoden 2019 loppuun mennessä palvelua on käyttänyt 15 asiakasta joista 2 on edennyt työsuhteeseen. Näissä yksiköissä on paljon asiakkaita, joiden osalta alihankintamallin käyttö voisi toimia polkuna työsuhteeseen.

Työnantajayhteistyö ja työn louhiminen ovat toiminnan vaikuttavuuden kannalta keskeistä, ja tähän on Helsingin kaupungin tuetun työllistymisen palvelussa kehittynyt vankka osaaminen. Työnantajakumppanuuksia on tarkoitus hyödyntää hankkeen aikana edelleen niin kaupungin omissa toiminnoissa kuin myös hyvien käytänteiden kansallisessa levittämisessä yhdessä THL:n ja TTL:n kanssa.

Aikuissosiaalityön kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat ovat pitkäaikaistyöttömiä ja erityisryhmistä muun muassa iäkkäät, maahanmuuttajat, mielenterveys-, päihdetoipujat, ylivelkaantuneet, riittämättömän koulutuksen omaavat henkilöt. Helsingin kaupungin aikuissosiaalityön työllisyydenhoidon palveluissa ei laatukriteereihin perustuvaa työhönvalmennusta ole käytetty. Aikuissosiaalityön työtoimintaa järjestävissä toimipisteissä (avotyötoiminta, Pakilan työkeskus ja Uusix-verstaat) työskentelee työvalmentajia, joiden työnkuvaan kuuluu yksilö- ja ryhmävalmennusta, verkostotyötä ja palveluohjausta.

Työtoimintapaikoissa sekä kohderyhmää koskevissa muissa sosiaalipalveluissa on asiakkaita, joiden työllistymistä voitaisiin tukea laatukriteereihin perustuvan työhönvalmennuksen keinoin. Työhönvalmennusta tulisi olla tarjolla nykyistä enemmän osana sosiaalihuollon työllistymisen palvelupolun keinovalikoimaa ja siksi hankkeessa tuleekin pilotoida laatukriteereihin perustuvaa työhönvalmennusta nykyistä laajemmalle asiakasryhmälle sekä arvioida sen soveltuvuutta ja tuloksellisuutta.

Työnantajien kanssa tehtävän yhteistyön lisäämiselle sekä yleisesti työllistymisorientaation vahvistamiselle palveluissa on tarve. Esimerkiksi kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista oikea-aikaisella tuella arvioitu potentiaalisten työllistytien määrä on noin 20 % kokonaisasiakasmäärästä, kun vuositavoite palvelun käytölle on 1 800 asiakasta (Aikuissosiaalityön kuntouttavan työtoiminnan arvio 2020). Vammaistyön Tuetun työllistymisen palvelun alkamista odottaa tällä hetkellä 47 asiakasta ja tarvetta on laajemmalle palvelun tuottamiselle (Vammaistyön arvio 2020). Vammaistyön kehitysvammaisten työtoiminnassa ja työllistymisen tuen palveluissa on vuonna 2019 ollut omissa ja ostopalveluissa yhteensä 862 palvelun käyttäjää, joista 118 on ollut työsuhteessa palvelun aikana (Helsingin kaupungin sosiaalihuollon tilastoportaali). Onkin varteenotettava huomio, että suurelle osalle palveluiden käyttäjistä työsuhte voisi syntyä alihankintamallin kautta. Vammaisten henkilöiden sekä kehitysvammaisten työtoiminnoissa on tällä hetkellä kymmeniä asiakkaita, joille erityisesti osa-aikainen työ joko työhönvalmennuksella tai alihankintamallilla olisi mahdollista. Nykyinen toimintakeskuksissa tapahtuva työtoiminta ei rakenna riittävästi polkua työelämään (Vammaistyön arvio 2020). On tärkeää selvittää myös edellytyksiä sosiaalihuoltolain (1982/710), 27 d § nykyistä laajemmalle käytölle.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvitysraportin 2019:20 mukaan erityisesti avotyötoimintaa olisi jatkossa järjestettävä pääosin vain niin sanotulla alihankintamallilla. Mallissa järjestäjä myy asiakkaalle työtoimintaan osallistuvien ja heidän työnjohtajansa panoksen avointen työmarkkinoiden työnantajalle. Kysymys on siis alihankinnasta, jossa järjestäjä vastaa työn johdosta. Työtä tehdään ryhmänä tilaajan tiloissa, ja esimerkkejä työtehtävistä ovat ulkosiivous, hyllytys ja toimistosiiivous ja muut vastaavat tehtävät. Järjestäjä valitsee toimintaan osallistuvat henkilöt, jotka voivat vaihtua. Asiakas maksaa palvelusta sovitun korvauksen järjestäjälle, joka maksaa puolestaan korvauksen omille työtoimintaan osallistuville asiakkailleen. Malli mahdollistaisi myös erilaisten job centereiden perustamisen, joissa usean eri tahon asiakkaat tekisivät oman työnjohdonsa alla ulkopuolisia tehtäviä Alihankintamallin pilotoinnilla ja yhden tai useamman job centerin perustamisella voidaan saada aikaan toimintamalli, jolla asiakkaiden työtoiminnan tai muun palvelun lisäksi tarjotaan mahdollisuuksia osallistua voimavarojen mukaan työsuhteeseen työhön. Tätä on pienimuotoisesti kokeiltu jo kaupungin palvelutoiminnassa. Vammaistyön Vallilan toimipisteessä on pilotoitu palkallisia siivous- ja laitoshuoltotehtäviä, jossa työn tilaava yhdistys maksaa palkan asiakkaille. Toimipisteen ohjaajat ovat antaneet asiakkaille tarvittavan tuen työhön.

Tällaisten toimintamallien laajentaminen ja toisaalta kaupungin sisäisen työn tarjoamisen välineiden kehittäminen voidaan toteuttaa tuloksellisesti osana työkykyohjelmaa. Yritysyhteistyötä tukee jo olemassa olevat hyvät käytänteet palveluiden sekä elinkeino-osaston välillä. Alihankintamallin pilotoinnissa sekä job centerin perustamisessa voidaan tehdä yhteistyötä asiakaskokemuksen kehittäjäryhmän järjestöjen kanssa. Selvitettävissä kysymyksiä, jotka liittyvät alihankintamalliin on useita ja näitä käsitellään toimenpiteissä.

2. Tavoitteet

Työkykyohjelman tavoitteet korostuvat Helsingin kontekstissa, jossa työmarkkinoiden polarisaatio on selvästi havaittavissa. Yhtäältä pääkaupunkiseudun elinkeinorakenne on monipuolinen ja alueelle on keskittynyt runsaasti korkean tuottavuuden tietotyötä, toisaalta pitkäaikaistyöttömien suhteellisen korkea osuus ja työttömien työnhakijoiden työkykyhaasteet ovat jo pitkään olleet leimallinen piirre pääkaupungin työllisyyskehityksen asiakaskunnassa. Koronaa edeltäneessä työmarkkinatilanteessa Helsingin työllisyyskokeilun kohderyhmästä liki 45 % kuului TE-toimiston tuetun työllistymisen palvelulinjan tai monialaisen yhteispalvelun (TYP) asiakkaisiin. Liki kolmannes (32,2 %) Helsingin työllisyyskokeilun kohderyhmästä oli ollut vähintään vuoden työttömänä. Noin joka kymmenes (9,6 %) kokeilun kohderyhmään kuuluvoista asiakkaista oli diagnoosin perusteella vammainen tai pitkäaikaissairas. Koronatilanteen vuoksi työkyvyn tuen tarpeessa olevien kuntakokeilun kohderyhmään kuuluvien asiakkaiden suhteellinen osuus on laskenut työttömyyden rajun kasvun vuoksi. Koronan jälkeisessä työmarkkinatilanteessa työllisyyskehityksen resurssit on jaettava entistä useamman kohderyhmän keskeille, joiden etäisyydet avoimista työmarkkinoista vaihtelevat. Vaikka palveluita on uudessa tilanteessa kohdennettava myös nopeasti työllistyville ja vasta hiljattain työttömiksi jääneille asiakkaille, on tärkeää, että työnhakijoiden työkykyongelmia ei päästetä kärjistymään uudessa tilanteessa. Työkyvyn tukeen liittyvällä palveluintegraatiolla on tarkoitus varmistaa, että mahdollisimman monella työnhakijalla on käytössään työmarkkinoiden tarpeita vastaava työ- ja toimintakyky silloin, kun työvoiman kysyntä jälleen voimistuu.

Tähän tavoitteeseen pyritään Helsingissä vastaamaan rakentamalla osana työllisyyskehityksen kuntakokeilua Työkykyohjelmassa tarkoitettu työkyvyn tuen monialainen palvelukokonaisuus muodostamalla yhteiset monialaiset palveluprosessit yhdessä kaupungin työllisyyskehityksen, sosiaali- ja terveys- sekä koulutuspalveluiden sekä Uudenmaan TE-toimiston ja Kelan kanssa. Tähän kehittämistyöhön osallistuvat myös Uudenmaan ELY-keskus sekä alueen toisen ja korkea-asteen sekä vapaan sivistystyön oppilaitokset. Nykytilanteessa työkyvyn tuen palvelut ovat sekä asiakkaan että verkostossa toimivan ammattilaisen näkökulmasta liian hajallaan ja usein siiloutuneet eri hallinnonalojen ja rahoitusmuotojen välille. Vahva panostus erityisesti asiakkaan työttömyyden alkuvaiheeseen ja työkyvyn tuen tarpeiden tunnistaminen tässä yhteydessä ovat keskeinen kehitysalue Helsingin työllisyyskehityksen ja terveys- ja hyvinvointikeskus –toimintamallin kehittämisessä. Nykytilanteessa asiakkaan työkyvyn tuen tarvetta arvioidaan pääsääntöisesti vasta hänen työttömyytensä pitkittyttyä huomattavasti, jolloin asiakkaan terveydelliset ongelmat ovat tyyppillisesti ehtineet kärjistyä, ja kuntoutuminen avoimille työmarkkinoille vaatii intensiivistä ja monialaista työskentelyä yhdessä asiakkaan kanssa.

Toinen keskeinen osa työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta Helsingissä on tässä monialaisessa verkostossa työskentelevän henkilöstön osaamisen pitkäjänteinen kehittäminen. Tavoitteena on varmistaa henkilöstön syvälinnallinen tuntemus työkyvyn tuen palvelujärjestelmästä, riittävä menetelmä- ja arviointiosaaminen.

Helsingille on lisäksi perusturvauudistuksen ja työllisyyskehityksen tulevan palvelurakenteen valmistelun kannalta keskeistä koota käytännön palvelutuotannon ja sen kehittämistyön pohjalta tietoa siitä, miten osatyökykyisten työttömien palvelut ja etuudet olisi syytä tulevaisuudessa järjestää. Tässä aktiivinen dialogi ja kehittämistulosten jakaminen STM:n, TEM:n, THL:n, TTL:n sekä muiden kuntien kanssa on erittäin tärkeää.

3. Organisointi ja sidosryhmien osallistaminen

Hankkeen ohjausryhmänä toimii Helsingin Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen ohjausryhmä, johon kutsutaan edustajat lisäksi Uudenmaan TE-toimistosta, Helsingin kaupunginkanslian Työvoima ja maa-hanmuutto -yksiköstä, Kelasta sekä vammaisjärjestöistä. Työkykyohjelman tavoitteiden toteutumista tullaan seuraamaan myös Uudenmaan työllisyyskokeilujen lakisääteisessä yhteistyöelimessä siltä osin, kuin kyse on

työllisyys-, sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakaslähtöisestä yhteensovittamisesta työttömälle työnhakija-asiakkaalle.

Uudenmaan TE-toimisto ja Kansaneläkelaitos toimivat hankkeen pääyhteistyökumppaneina osallistuen hankkeen tavoitteiden asettamiseen ja seurantaan, asiakasrajapinnassa tapahtuvaan palveluiden kehittämistyöhön sekä uusien toimintamallien käyttöönottoon. Helsingin kaupunki, Uudenmaan TE-toimisto ja Kela tekevät jo valmiiksi tiivistä yhteistyötä useissa eri verkostoissa, jolloin keskeinen osa hankkeen organisointia on näiden toisiinsa limittyvien verkostojen välisen työn yhteensovittaminen ja selkeyttäminen hanke- ja sektorirajojen välisten siilojen ehkäisemiseksi. Helsingin kaupunki aikookin sitoa Työkykyohjelman toteuttamisen tiiviisti yhteen työllisyyden kuntakokeilun toimeenpanon, terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamallin kehittämisen sekä paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden verkostotyön kanssa. Tätä tavoitetta tuetaan lisäksi siten, että Työkykyohjelman toteuttamisen valmistelijat ja siihen nimettävä hankehenkilöstö toimivat Helsingissä jo entuudestaan edellä mainittujen kokonaisuuksien kehittäjinä. Työkykyohjelman kehittämistulokset on näin tarkoitus siirtää suoraan osaksi Helsingin kaupungin työllisyyskokeilun, sosiaalipalveluiden ja perusterveydenhuollon monialaisia ydinprosesseja.

TE-palveluiden osalta hanketoimenpiteillä vastataan asiakastyössä tehtyihin havaintoihin asiakkaiden palvelupolkujen heikoista kohdista työkyvyn tuen palveluissa. Nämä liittyvät erityisesti työttömien terveyspalveluiden saatavuuteen sekä asiakkaan palveluprosessien hajautumiseen eri hallinnonaloille. TE-toimiston henkilöstön kanssa tullaan tämän vuoksi hankeaikana erityisesti kehittämään työkyvyn arvioinnin systematiikkaa, eri tietojärjestelmien välisiä heijastepintoja (erityisesti Apotti ja Työmarkkinatori) sekä vahvistamaan erittäin pitkään työttöminä olleiden asiakkaiden kassa työskentelevien keskinäistä verkostoa erityisesti niiden asiakkaiden tunnistamiseksi, joiden saama etuusmuoto ja palvelutarve eivät kohta. Tällaisia tunnistettuja asiakkaan perusturvan ja palvelun kohtaamattomuustilanteita ovat sosiaalihuollon palveluissa olevat asiakkaat, jotka eivät nykyisellään saa riittävää tukea työmarkkinavalmiuksiensa vahvistamiseen ja toisaalta ne työllisyyspalveluiden asiakkaat, joiden työkyky on tosiasiallisesti pitkäaikaisesti ja olennaisesti alentunut suhteessa avointen työmarkkinoiden vaatimuksiin.

Kela tarjoaa ja järjestää työ- ja toimintakykyä edistäviä kuntoutuspalveluja, moniammatillista konsultointia työkykyyn liittyvissä tilanteissa. Asiakkaille, joilla on erityisen haastavia tilanteita, tarjotaan syvennettyä henkilökohtaista palvelua. Työkyvyn etuusasioihin liittyvissä lääketieteellistä neuvontaa kaipaavissa tilanteissa tarjotaan asiantuntijalääkärin konsultaatiomahdollisuutta. Toiminnassa konsultoitavana tahona toimivat ensisijaisesti Kelan TYP työkykyneuvojat, jotka tarpeen vaatiessa ohjaa asiakkaan asian käsittelyä Kelassa sisäisesti oikealle taholle. Tarvittaessa hankkeessa Kela tarjoaa erikseen sovittavalla tavalla myös muuta etuuksia koskevaa neuvontaa.

Hanketyöntekijät organisoivat koulutuskokonaisuuden ja se toteutetaan Sote-koulutuksen kanssa. Koulutus sisältää moduulit työkyvyn tuesta ja tuetun työllistymisen menetelmistä. Koulutukseen voidaan myös sisällyttää eri asiantuntijoiden, esim. Kelan puheenvuoroja aihepiiriin liittyen. Tavoitteena on varmistaa hankkeessa syntyneen tiedot ja osaamisen leviäminen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Osaamisen lisääminen varmistaa myös palveluiden kehittymisen asiakaslähtöisemmäksi. Muille yhteistyökumppaneille kuten TE-palveluiden ja kaupungin työllisyydenhoidon henkilöstölle järjestetään aiheesta saman sisältöinen webinaari. Koulutuskokonaisuus on määrä toteuttaa siten, että se jää hankekauden jälkeenkin pysyväksi osaksi kaupungin työkyvyn tuen koulutustarjontaa.

Asiakkaiden osallisuuden varmistamiseksi hankkeeseen perustetaan kehittäjäryhmä, jossa on mukana hankkeeseen osallistuvia käyttäjäasiakkaita sekä järjestöjen kokemusasiantuntijoita. Asiakkaiden osallistumista tuetaan hankkeen aikana tarvittavin keinoin sekä tässä hyödynnetään jo olemassa olevia rakenteita kuten eri palvelutoimintojen asiakasraateja. Kehittäjäryhmän järjestöt osallistuvat hankkeen toteutukseen osana omaa perustoimintaansa ja niille ei haeta hankkeen kautta erillistä rahoitusta ja kumppanuussopimusta. Kehittäjäryhmässä järjestöistä on mukana vammaisjärjestöjä, kuten Kehitysvammaliitto ry, Autismiliitto ry, Va-

tes ry sekä mielenterveysjärjestöistä Eskot ry. Lisäksi ryhmää tullaan täydentämään järjestöillä hankkeen alkaessa. Palveluiden asiakasymmärryksen syventämisessä ja kerryttämisessä hyödynnetään palvelumuotoilun keinoja.

Hankkeen arvioinnin sidosryhmiä on kuvattu erillisessä arviointisuunnitelmassa.

4. Toimenpidekokonaisuus 1 Työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta

4.1 Tavoitteet

Toimenpidekokonaisuus ”Työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta” sisältää kolme tärkeää tavoitetta:

- **Tavoite I.** Rakentaa Helsingin terveys- ja hyvinvointikeskusmallin sisälle työkyvyn tuen monilainen palvelukokonaisuus, jolla varmistetaan työttömän asiakkaan työkyvyn tuen oikea-aikainen tunnistaminen sekä eheät palveluketjut
- **Tavoite II.** Rakentaa työttömän palvelupolkuja yksilölliset tarpeet huomioiden ja varmistaa palveluiden, esimerkiksi työttömien terveystarkastus, saatavuus.
- **Tavoite III.** Vahvistaa Helsingin sosiaali- ja terveystoimen ammattilaisten osaamista työkyky- ja kuntoutuspalveluosasta ja näin edistää asiakkaan työkyvyn tuen tarpeiden varhaista sekä oikea-aikaista tunnistamista.

Tavoitteet täytetään osana Helsingin alueellista työllisyyskokeilua ja yhteistyössä Uudenmaan TE-toimiston kanssa. Helsingin kokoisessa kaupungissa, jossa työttömien työkykyhaasteiden esiintyvyys on verrattain suuri, ja jonka perusterveydenhuoltoon on koronan vuoksi kertynyt paljon toteutumattomaa hoitotarvetta, työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden integrointi terveys- ja hyvinvointikeskukseen on pitkäjänteinen kehitystehtävä. Keskeisiä keinoja tavoitteeseen yltämiseksi ovat työllisyys-, sosiaali- ja terveys- sekä Kelan kuntoutuspalveluiden aiempaa tehokkaampi integraatio, perusterveydenhuollon, työllisyys- ja sosiaalipalveluiden henkilöstön osaamisen kehittäminen sekä työmenetelmien että palvelujärjestelmän tuntemuksen osalta, digitaalisten välineiden hyödyntäminen, työ- ja toimintakykyarvioiden yhtenäistäminen ja integroiminen työllisyyden sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakastietojärjestelmiin sekä nykyistä tehokkaampi viestintä niin asiakkaille kuin palveluverkostolle työttömien terveyspalveluista.

Toimenpidekokonaisuuden vastuuhenkilöksi ja muutosagentiksi rekrytoidaan *työterveyshuollon erikoislääkäri*. Näin systematisessa kehittämistyössä tulee huomioiduksi paitsi terveydenhuollon prosessiosaaminen, myös kliininen työkykyosaaminen sekä riittävä ymmärrys terveyskeskuslääkärien työn arjesta sekä heidän työkäytäntöidensä kehittämismahdollisuuksista perusterveydenhuollon haastavassa resurssitilanteessa.

4.2 Toimenpiteet

Osakokonaisuuteen 1 rekrytoivien työkykykoordinaattoreiden toimenkuva muuttuu talousarviossa ilmoitustusta. Kuntakokeilun valmistelun edetessä on selvinnyt, että nämä eivät voi toimia 50% JTYP lain mukaisissa ja 50% sosiaalihuollon tehtävissä johtuen JTYP lain mukaisten tehtävien edellyttävän virassa toimimista. Tämän vuoksi työkykykoordinaattorit toimivat sosiaalihuollossa kytkeytyen kuitenkin tiivistä kuntakokeilun rajapintaan.

1 Parannetaan työttömien terveyspalveluiden saatavuutta ja palveluketjuja

Hankkeessa kehitetään työttömän palvelupolkua ja työkyvyn tukea Terveys- ja hyvinvointikeskuksissa, etenkin parantamalla työttömien terveystarkastuksen saatavuutta koko kaupungissa. Työttömän ja hänen kanssaan työskentelevien ammattilaisten tietoisuutta terveystarkastuksesta, siihen ohjaamisesta ja sen hyödyistä parannetaan. Asiakkaan palvelupolut sekä tiedonkulut sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä kaupungin työllisyyspalveluiden välillä suunnitellaan selkeiksi ja sujuviksi osana työllisyyden kuntakokeilun, THK-mallin sekä paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden verkostotyön muodostamaa yhteistä kehittämiskokonaisuutta. Tarkoituksena ei ole luoda täysin uusia erillisiä palvelukokonaisuuksia, vaan sisällyttää uudet toimintakäytännöt suoraan osaksi niitä palveluita ja ydinprosesseja, joissa työttömät jo valmiiksi asioivat. Asiakasnäkökulmasta tämä tarkoittaa, että asiakas tietää miten ja mistä hän saa palveluita sekä kuka vastaa hänen palveluprosessistaan. Ammattilasten osalta eri palveluihin ohjaaminen tehdään selkeäksi ja eri konsultaatiokanavat helposti hyödynnettäviksi.

Valjastetaan digitaaliset palvelut mahdollisimman tehokkaasti tukemaan työttömän palvelupolkua. Digitaalisten palveluiden osalta huomioidaan kuitenkin se, että kaikilla asiakkaila ei ole mahdollista käyttää niitä. Sähköisiä palvelukanavia hyödynnetään entistä tehokkaammin palvelutarpeen arvioinnissa ja edistetään asiakkaiden tietoisuutta omasta työkyvystä ja keinoista ylläpitää sitä. Keskeinen kehittämisaikana yhteisen asiakkuuden syntymiseksi on asiakkaan työ- ja toimintakykyä koskevan tiedon käytettävyyttä sekä työllisyys- että sosiaali- ja terveyspalveluissa asiakkaan tietosuojaan korkea taso huomioiden. Helsinki pyrkii hankekauden aikana rakentamaan Apottiin ja Työmarkkinatoriin integroituvan asiakkaan hyvinvointitarkastuksen sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa. Näin samoja hyvinvointi- ja toimintakykyindikaattoreita voitaisiin hyödyntää sekä TE-palveluissa, kuntakokeilussa että sosiaali- ja terveyspalveluissa, jolloin työkyvyn tuen palveluiden oikea-aikainen yhteensovittaminen ja monilainen yhteistyö helpottuvat. Nykytilanteessa sama asiakas voi pahimmillaan vastata TE-palveluissa Työelämäutkaan, kaupungin työllisyyspalveluissa Kykyviisariin ja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa Omaoloon sekä muihin kartoitettaviin kyselyihin ja nämä tiedot tallennetaan eri tietojärjestelmiin. Käytänteiden hajanaisuus ja järjestelmien heijastepintojen puute vaikeuttaa monialaista yhteistyötä ja heikentää myös olennaisesti erityisesti alentuneesti toimintakykyisten asiakkaiden mahdollisuuksia hahmottaa ja hallita omia tietojaan sekä niiden käyttöä palveluiden järjestämiseksi itselleen.

2 Vahvistetaan terveydenhuollon työ- ja toimintakyky sekä kuntoutusosaamista yhdessä Kelan kanssa

Vahvistetaan terveydenhuollon ammattilaisten menetelmällistä osaamista tunnistaa perusterveydenhuollossa työttömän ja osatyökyisen asiakkaan palvelutarpeet, erityisesti työkyvyn tuen ja kuntoutuksen osalta. Vahvistetaan osaamista Kelan kuntoutusjärjestelmän osalta hyödyntäen Kelan asiantuntijoiden sekä lääkärin etuus- ja kuntoutusosaamista koulutuksissa ja yhteistyöverkostoissa. Selkeytetään ja vahvistetaan olemassa olevia yhteistyöverkostoja Kelan kanssa. Erityisenä tavoitteena on varmistaa Kelan kuntoutuspalveluiden saatavuus ja niihin johtavat palvelupolut myös niille asiakkaille, jotka eivät ole ohjautuneet TYP:n asiakkaiksi, mutta joilla muutoin on todettu työhön kuntouttavien palveluiden tarve.

3 Kehitetään monialainen palvelutarpeen arviointimalli TE-toimiston ja kuntakokeilun asiakkaille työhaun alkuvaiheeseen

Luodaan malli työkyvyn tuen tarpeiden varhaiseen tunnistamiseen kaupungin työllisyyspalveluissa (työllisyyden kuntakokeilu) jo työttömyyden alkuvaiheessa. Lisätään osaamista työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja kuntoutuksen osalta myös kaupungin työllisyyspalveluissa. Hyödynnetään työkykykoordinaattorien sekä muita työ- ja toimintakykyyn perehtyneiden ammattilaisten osaamista. Parannetaan myös asiakkaan omaa työkyvyn tuen tarpeen tunnistamista erilaisten palveluinfojen kautta. Työllisyyden kuntakokeilusta lisäksi palveluohjauksen sujuvuus on varmistettava myös TE-toimiston palveleman ansiosidonnaista saavien työttömien kohderyhmien osalta, sillä työkyvyn varhaiselle tuelle on tarvetta myös tässä kohderyhmässä.

4 Luodaan toimivat ja vakiintuneet konsultatiiviset verkostot sosiaali- ja terveyspalveluiden ja työllisyyspalveluiden välille

Luodaan selkeät yhteistyö- ja konsultaatioverkostot sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä työllisyyspalveluiden välille. Suunnitellaan yhteistyö Terveys- ja hyvinvointikeskusten moniammatillisten konsultaatioverkostojen

kanssa. Varmistetaan ”erityispalveluiden” kuten Työkyky selvityksen ja työterveyshoitajan konsultaatiomahdollisuus osaksi asiakkaan polkua.

5 Vahvistetaan asiakkaiden roolia tiedontuottajina; työkykyhaasteisiin liittyvä data ja sen hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä

Asiakkaat otetaan osaksi toiminnan kehittämistä esimerkiksi kokemusasiantuntijoiden ja/tai asiakasraatien kautta. Käytetään dataa työ- ja toimintakykyyn liittyvistä haasteista palveluita kehittäessä. Asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn kehitystä seurataan pitkäjänteisesti osana työllisyyden kuntakokeilun mittaristoa erilaisten hyvinvointi-indikaattorien avulla.

4.3 Tulokset ja vaikutukset

Toimenpidekokonaisuudella 1 tähdätään Helsingissä systeemiseen muutokseen, jonka myötä työttömien työnhakijoiden työkyky- ja terveyspalveluiden saatavuus sekä paranee että oikea-aikaistuu. Käytännössä tämä merkitsee sitä, että työttömien terveystarkastusten määrä sekä kasvokkain tapahtuvassa asioinnissa että digitaalisissa palvelukanavissa lisääntyy ja varhaistuu. Sama koskee työllisyys-, sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluissa työskentelevien ammattilaisten välisiä konsultaatioita hankkeessa kehitettävissä uusissa monialaisissa toimintakäytänteissä. Palvelusuoritteiden määrän kehityksellä ei yksin todenneta vaikuttavuutta, vaan oleellista on, että palveluiden saatavuuden ja monialaisen konsultaation lisääntyminen ja varhaistuminen johtavat asiakkaan kokonaistilanteen aiempaa parempaan hahmottamiseen, tarkoituksenmukaisiin palveluohjauksiin, selkeään vastuunjakoon asiakkaan palvelupolussa sekä asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien lisääntymiseen palveluidensa suunnittelussa.

Hankekauden päättyessä Terveys –ja hyvinvointikeskusmallin sekä työllisyyden kuntakokeilun yhteinen työkyvyn tukiprosessi on selkeä ja mahdollistaa yhdenvertaisen ja oikea-aikaisen pääsyn palveluihin. Näin yksilöllisten työkyvyn tukitoimien suunnittelu asiakkaalle ei ole satunnaista tai hänen oman aktiivisuutensa varassa, vaan palvelutarvetta arvioidaan proaktiivisesti ja kattavasti niissä palveluissa, joissa asiakas muutenkin asioi.

Hankkeen tulosten vakiintumista tukee se, että kehittämistyö kohdistuu suoraan kaupungin ydinpalveluprosesseihin olemassa olevat hanke- ja kehittämisrajapinnat huomioiden. Näin vältetään erilaisista palvelupiloista aiheutuvat riskit hyvien käytäntöjen jatkuvuudelle.

5 Toimenpidekokonaisuus 2: Tuetun työllistymisen menetelmät

5.1 Tavoitteet

Toimenpidekokonaisuudessa ”Tuetun työllistymisen menetelmät” on kolme keskeistä tavoitetta:

- **Tavoite I.** Työllistymistä tukevaa sosiaalihuollon palvelupolku rakennetaan osaksi Helsingin työllisyyskokeilun palvelumallia yhdessä Helsingin kaupunginkanslian, sosiaali- ja terveystoimen, kasvatuksen ja koulutuksen toimialan, TE-palveluiden sekä Kelan kanssa. (vastataan toimenpiteillä 1a–1e) Vahvistetaan henkilöstön osaamista sosiaalihuollon työllistymisen tuen palvelupolusta, tuetun työllistymisen menetelmistä ja näiden soveltamisesta asiakastyöhön.
- **Tavoite II.** Pilotoidaan laatukriteereihin perustuvaa työhönvalmennusta nykyistä laajemmalle kohderyhmälle (vastataan toimenpiteellä 2)
- **Tavoite III.** Pilotoidaan alihankintamallia ja perustetaan job center(it) (vastataan toimenpiteellä 3)

5.2 Toimenpiteet

1a Työllistymistä tukeva sosiaalihuollon palvelupolku

Helsingin työllisyyskokeilun valmistelun osana rakennetaan uudet monialaiset tavoiteprosessit työllisyyskokeilun, kuntouttavan työtoiminnan, vammaisten henkilöiden työllistymistä edistävien palveluiden sekä aikuissosiaalityön palveluiden välille. Työ on jo käynnistetty nykytilan kuvaamisella, ja prosessien suunnitteluun osallistuu henkilöstöä Helsingin Työvoima ja maahanmuutto -yksiköstä, sosiaali- ja terveystoimesta kasvatuksen ja koulutuksen toimialalta, TE-palveluista sekä Kelasta. Kotoutujien osalta edustettuna työssä on myös Uudenmaan ELY-keskus. Helsingin kaupungin tavoitteena on, että kaikissa sosiaalihuollon palveluissa on asiakkaiden työ- ja toimintakykyyn suhteutettu rajapinta työmarkkinoihin sekä työelämässä tarvittavan osaamisen tunnistamiseen ja hankkimiseen. Helsinki aikoo jatkossakin panostaa siihen, että sosiaalihuollon palvelut toimivat myös oppimisympäristöinä, joissa osaamista on mahdollista tunnistaa, tunnustaa ja hankkia esimerkiksi toimintaa opinnollistamalla. Helsinki panostaa myös työttömien työnhakijoiden opinto-ohjaukseen. Opinto-ohjaajat toimivat sijoittautuneina Ohjaamoon ja työllistymistä edistävään monialaiseen yhteispalveluun, jotta väylät osaamisen hankkiminen olisivat mahdollisimman sujuvia ja huomioisivat yksilöllisesti asiakkaan voimavaratekijät (esim. opiskelu Kelan kuntoutusrahalla omaehtoisten tai opintotuella rahoitettujen opintojen vaihtoehtona).

Työllisyyspalveluiden ja sosiaalihuollon yhteisten palvelupolkujen rakentamiseen osallistuu suuri joukko kaupungin ja sidosryhmien henkilöstöä, mutta työn tueksi kaupunki on hankkinut palvelumuotoilukumppanin ja rekrytoi parhaillaan projektipäällikköä koordinoimaan tämän laajan kokonaisuuden pitkäjänteistä kehittämistä. Työkykyohjelman hankekaudelle rekrytoidaan lisäksi hankekoordinaattori tukemaan uusien prosessien jalkauttamista sekä jatkuvaa kehittämistä. Sosiaalihuollon työllistymistä edistävän palvelupolun mallintaminen toteutetaan käyttäen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laatimaa asiakaslähtöisen palvelupolkumallin suunnittelun vaiheita. (<http://www.julkari.fi/handle/10024/138819>).

1b Nykytilan ja tavoitteiden kartoitus

Uusien tavoiteprosessien kehittäminen on jo käynnistetty nykytilaprosessien kuvaamisella sekä niiden kehittämistarpeiden tunnistamisella yhdessä sidosryhmien ja palvelumuotoilukumppanin kanssa. Nykyprosessista on tarkoitus tunnistaa asiakkaan polun heikot kohdat työllistymisen tuen näkökulmasta sekä muotoilla näiden havaintojen sekä työllisyyskokeilussa tapahtuvan järjestämisvastuun siirron osalta uudet tavoiteprosessit.

Selvitetään seuraavat asiat ja muut hankkeen aikana nousseet keskeiset kysymykset:

- Miten työttömien työnhakijoiden palvelutarpeen arviointi ja ohjautuminen sosiaalihuollon palveluihin tarvittaessa nykyistä varhemmin toteutetaan osana työllisyyden kuntakokeilua?
- Miten Kelan palveluita, esimerkiksi ammatillista kuntoutusselvitystä tai työllistymistä edistävää ammatillista kuntoutusta voitaisiin käyttää nykyistä paremmin sosiaalihuollon palveluiden rinnalla?
- Kuinka asiakkaan osaamista voisi tunnistaa ja tukea nykyistä paremmin ja miten erilaisia työtoimintamuotoja tulisi kehittää oppimisympäristöinä yhdessä koulutuspalveluiden kanssa?
- Miten työvoimakoulutuksia voitaisiin hyödyntää osana työtoimintaa nykyistä enemmän?
- Kuinka voitaisiin mahdollistaa polku toimintakeskuksesta tai työkeskuksesta työhön hyödyntäen alihankintamallia tai työhönvalmennusta tai esimerkiksi Kelan ammatillista kuntoutusta?
- Kuinka yritys- ja työnantajayhteistyö sekä rekrytoinnin taloudellisten tukien hyödyntäminen kytetään tiiviiksi osaksi työhön kuntouttavia sosiaalihuollon palveluita?

1c Suunnitellaan palvelupolku ja työllisyyskokeilun tavoiteprosessit sosiaalihuollon palveluiden osalta

Suunnitellaan, miten sosiaalihuollon asiakkaina olevien työttömien työnhakijoiden työllistymistä tukevaa palvelupolkua vahvistetaan ja selkiytetään. Samalla kuvataan kuinka vammaisten ja osatyökykyisten sosiaalihuollon palvelupolku toimii osana työllisyyden kuntakokeilua ja terveys- ja hyvinvointikeskus toimintamallia.

Kuvataan palveluvalikoimaa ja kerätään palvelutarpeen arvioinnin, palveluohjauksen sekä ammatillisen profiloinnin tueksi tietoa, jota sosiaalihuollon yksiköissä toimiva henkilöstö voi käyttää. Kehitetään palvelutarpeen arviointia hyödyntäen jo olemassa olevia hyvä käytänteitä, joita on aikuissosiaalityön ja vammaistyön toiminnoissa ja prosesseissa. Määritetään omatyöntekijän roolit prosessin eri vaiheissa ja esimerkiksi työsuhteisen työn alkaessa.

1d Resurssien, uusien osaamistarpeiden ja nimikkeiden määrittäminen

Määritetään, mitä osaamista, ammattilaisten rooleja ja rakenteita tarvitaan sosiaalihuollon työllistymistä edistävän palvelupolun toteuttamiselle. Tehdään tarvittavat päätökset rakenteista, joita tarvitaan uudistuneen toimintaprosessin varmistamiseksi osaksi THK-mallia ja kuntakokeilun asiakasprosesseja. Samalla muodostetaan uudet työnkuvat työllisyyskokeilun henkilöstölle (sekä kaupungin oman että TE-toimistosta kaupungin työnjohtoon siirtyvän henkilöstön osalta). Erityistä huomiota tehtävänkuvissa kiinnitetään siihen, missä määrin tehtävissä yhdistyy sosiaalihuoltolain sekä julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta annetun lain mukaisia tehtäviä.

Suunnitellaan tarpeelliset koulutuskokonaisuudet henkilöstölle yhteistyössä Sote:n koulutuspalveluiden kanssa. Lisäksi hankkeeseen nimetyille henkilöstölle kuuluvat myös Työkykyohjelman järjestämät koulutukset ja työpajat (ml. osallistuminen laatukriteereihin perustuvan tuetun työllistymisen työhönvalmennusta koskevaan menetelmäkoulutukseen). Hankkeeseen nimetyille työntekijöille tarjotaan mahdollisuus suorittaa työvalmennukseen suuntautuva kuntoutus-, tuki- ja ohjauspalvelujen erikoisammattitutkinto tai sen osia oppisopimuskoulutuksena. Kaupungin oppisopimuspalveluilla on puitesopimus sellaisen koulutuksentuottajan kanssa, jolla on järjestämislupa tähän tutkintoon.

1e Uusien asiakasprosessien vakiinnuttaminen ja jatkuva kehittäminen

Mallinnettua sosiaalihuollon palvelupolku otetaan käyttöön tammikuussa 2021 osana Helsingin työllisyyden kuntakokeilun asiakasprosesseja. Toiminnan vaikuttavuutta seurataan sekä osana työllisyyden kuntakokeilujen analytiikkaa, että kaupungin sisäisin vaikuttavuusmittarein. Työkykyohjelmaan kuuluvilta osiltaan tulokset raportoidaan myös osana käsillä olevaa hanketta. Toiminnan jatkuvan kehittämisen osana edistetään henkilöstön mahdollisuuksia kehittää omaa tuettuun työllistymiseen ja työkyvyn tukeen liittyvää osaamistaan (esim. Työkykykoordinaattori-koulutus).

2. Tarjotaan laatukriteereihin perustuvaa työhönvalmennusta nykyistä suuremmalle asiakasmäärälle

Rekrytoidaan kaksi työhönvalmentajaa hankkeen ajaksi Helsingin kaupungin vammaistyön palveluihin. Työhönvalmentajat toimivat työparina, jotka tuottavat laatukriteereihin perustuvaa työhönvalmennusta noin 40 - 50 asiakkaalle kerallaan hankkeen ajan. Perehdytyksen laatukriteereihin perustuvaan tuetun työllistymisen työhönvalmennukseen työhönvalmentajat saavat vammaistyön Tuetun työllistymisen palvelun yksiköstä.

Asiakasohjaus tapahtuu aluksi ottamalla yhteyttä hankkeeseen joko asiakkaan toimesta tai tuetusti esimerkiksi sosiaali- tai terveydenhuollon yksiköstä tai muusta toimijasta kuten Kela, TE- toimisto, kuntakokeilu. Palvelun tarvetta arvioidaan asiakkaan ja työhönvalmentajan kanssa. Palvelutarpeen arviossa keskeistä on asiakkaan oma motivaatio työllistymiseen. Palveluohjausta sekä palvelutarpeen arvioinnin kehittämistä suunnitellaan tarkemmin osana sosiaalihuollon palvelupolun kehittämistä, jonka kehittämiseen työhönvalmentajat osallistuvat. Osaa asiakkaista pyydetään osallistumaan hankkeen kehittäjäryhmään paremman asiakasymmärryksen saavuttamiseksi.

Vahvistetaan työnantajayhteistyötä. Sovitaan työnantajayhteistyöstä TE-toimiston, Helsingin työllisyyspalvelujen, Ohjaamon, TYP:n, vammaistyön Tuetun työllistymisen palvelun ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Tehdään osatyökykyisen henkilön palkkaaminen työnantajalle helpoksi tarjoamalla tietoa työn louhimisesta ja työn räätälöimisestä sekä työllistymisen tuista ja etuuksista. Työnantajakontaktointia tehdään keskitetysti ja kohdennetusti käyttäen Tuetun työllistymisen palvelun osaamista ja jakaen hyviä käytäntöjä.

Hankkeen aikana arvioidaan palvelun vaikuttavuutta ja soveltuvuutta hankkeen kohderyhmän asiakkaille. Työhönvalmentaja kirjaa asiakaskirjaukset ja huolehtii seurannan ja arvioinnin toteutuksesta. Hankkeen aikana tunnistetaan työhönvalmennuksen tulevaisuuden resurssitarpeet ja mihin resurssit tulee sijoittaa osana sosiaalihuollon työllistymistä tukevaa palvelupolkua.

3 Pilotoidaan alihankintamallia ja perustetaan job center(it)

Selvitetään keskeiset avoimet kysymykset ja suunnitellaan Helsingin malli. Rekrytoidaan jobcenter-koordinaattori, joka tekee valmistelutyön alihankintamallin osalta ja käynnistää yhden tai useamman job centerin. Työkykyohjelman hakemusta valmisteltaessa on selvitetty aiemmissa pienimuotoisemmissa kokeiluissa ja suunnittelussa esiin tulleita kysymyksiä, joiden ovat ratkaisemiseksi tarvitaan hyvää valmistelua ja suunnittelua. Tällaisia kysymyksiä ovat esimerkiksi seuraavat:

- Asiakkaiden palvelupäätöksiin liittyvät kysymykset kuten minkälaiset palvelupäätökset tehdään?
- Millainen palvelutuote tarvitaan asiakastietojärjestelmiin?
- Miten asiakasohjaus job centeriin järjestetään?
- Millaisia erityiskysymyksiä liittyy sosiaalihuoltolain (1982/710) 27§ d käytön lisäämiseen Helsingissä?
- Miten työnantajarooli järjestetään, ovatko asiakkaat työsuhteessa kaupunkiin vai toimiiko työnantajana tilaaja ja solmii näin erillisen työsopimuksen kunkin työntekijän kanssa?
- Miten palkanmaksu ja muut työnantajavelvoitteet järjestetään?
- Kuinka työn tilaaminen ja välittäminen järjestetään?
- Kuka toimii työnjohtajana?

Huolellisesti tehdyn taustatyön jälkeen määritetään konkreettiset reunaehdot toiminnalle ja suunnitellaan varsinainen käytännön toteutus. Suunnittelussa hyödynnetään kaupungin työ- ja päivätoimintayksiköiden ja työkeskusten osaamista, kehittäjäverkostoa, nykyistä avotyötoimintaa sekä jo kokeiltuja ryhmämuotoisia keikkatöitä. Alihankintamallin ja job center-toiminnan pilotointi ja sen arviointi toteutetaan vammaistyön ja aikuissosiaalityön toimintayksiköissä. Työnjohto ja organisointi tapahtuvat toimintayksiköistä ja sen vastuualueet sovitaan suunnitteluvaiheessa. Lisäksi kehitetään kaupungin sisäinen tilausjärjestelmä työn tilaamiselle ja vahvistetaan työnantajayhteistyön osaamista yhteistyössä järjestöjen ja kaupungin elinkeino-osaston kanssa.

5.3 Tulokset

Hankekauden päättyessä on mallinnettu sosiaalihuollon työllistymistä edistävä palvelupolku yhdessä kaupungin työllisyys-, sosiaali-, terveys- ja koulutuspalveluiden sekä Uudenmaan TE-toimiston ja Kelan kanssa. Hankkeen päättyessä tämä palvelupolku on ollut käytössä sekä jatkuvan arvioinnin ja kehittämisen kohteena noin kaksi vuotta. Työ- ja toimintakyvyn arviointia sekä tukea tarvitseva asiakas ohjautuu oikea-aikaisesti ja palvelutarpeensa mukaisesti työllisyyspalveluista sosiaalihuollon ja kuntouttavien palveluiden piiriin ja toisaalta sosiaalihuollon palveluista on rakennettu selkeät väylät kohti työtä ja työmarkkinoiden tarpeita vastaavaa koulutusta. Toiminnan vaikuttavuus on todennettavissa työllisyyskokeilun seurantatiedoista sekä sosiaalihuollon palveluiden asiakastiedoista. Näitä tietoja on seuraavien vuosien aikana tarkoitus hyödyntää työvoimapolitiikan palvelurakenteen kehittämiseen tähtäävässä lainsäädäntövalmistelussa.

Tavoitteen mukaisesti työhönvalmennusta on tarjolla nykyistä laajemmin sosiaalityön asiakkaille. Työhönvalmennuksen soveltuvuus on arvioitu eri asiakasryhmien osalta, ja sitä tarvitsevat asiakkaat jatkavat työhönvalmennuksessa. Työhönvalmennuksen avulla on työllistynyt 50 - 70% sitä käyttäneistä asiakkaista. Job center -toiminnan avulla on saatu aikaan työsuhteista työtä 50 - 70% sitä käyttäneille asiakkaille. Job center-toiminta on otettu osaksi Helsingin kaupungin sosiaalihuollon työllistymistä tukevaa palveluvalikoimaa.

Hyvät käytänteet yritysysteistyössä ja työnantajayhteistyössä ovat laajentuneet edistämällä osatyökykyisen työntekijöiden työllistymistä. Osatyökykyisten työikäisten kanssa työskentelevien ammattilaisten tuetun työllistymisen menetelmien osaaminen on vahvistunut. Hankkeessa tuotetut mallit ja tulokset ovat kaikille hyödynnettävissä Innokylässä.

6. Aikataulu

OSAKOKONAISUUS 1 AIKATAULU Työkyvyn tuki osaksi tulevaisuuden sote-keskusta	
2020	Hankkeen käynnistäminen, verkostojen kokoaminen ja toiminnan suunnittelu
	Hankkeen ohjausryhmän järjestäytyminen sekä hankesuunnitelman täsmentäminen
	Työterveyslääkärin rekrytoinnit 11-12/20
	Hankehenkilöstön perehdyttäminen 10-12/2020
	Helsingin työllisyyskokeilun asiakasprosessien rakentaminen sekä työllisyys-, sosiaali- ja terveystal- veluiden rajapintojen määrittely 10/20
	Aloitetaan THK-konsultaatioverkostojen toiminta loppuvuodesta 11-12/20
	Sote-yhteistyöverkoston kokoaminen, työnjaon suunnittelu
	Laaditaan selvitys työttömien terveystarkastuksien toteutumisesta terveysasemilla 9-12/20
	Käynnistetään palvelumuotoiluhanke, jossa syvennetään asiakasymmärrystä työttömien ja työky- vyn tuen tarpeessa olevien perusterveydenhuollon asiakkaiden osalta 11-12/20
	Laaditaan työttömien terveystarkastusten käyttöä tukeva viestintäsuunnitelma 11-12/20
2021- 2022	Hankkeen toiminta
	Viestintä työttömien terveystarkastuksista
	Tiedolla johtaminen ja arviointi
OSAKOKONAISUUS 2 AIKATAULU Tuetun työllistymisen menetelmät	
2020	Henkilökunnan rekrytoinnit 9-12/20
	Työhönvalmentajat saavat perehdytyksen Tuetun työllistymisen palvelun kautta työhönvalmen- nukseen ja aloittavat asiakastyön 12/20
	Alihankintamallin ja job center-pilotin valmistelu ja avoimien kysymysten selvittely alkaa 12/20
	Helsingin työllisyyskokeilun asiakasprosessien rakentaminen sekä työllisyys-, sosiaali- ja terveystal- veluiden rajapintojen määrittely 10/20
2021- 2022	Alihankintamallin ja job centerin suunnittelu 02-05/21
	Työhönvalmentajilla 40 asiakasta prosessissa 03/21
	Työllisyyskokeilun ja soten monialaisen palvelukokonaisuuden toimivuuden ja vaikuttavuuden jat- kuva arviointi osana toimintaa
	Alihankintamallin ensimmäiset työt käynnistyvät job centereissä 05/21
	Koulutussuunnitelmat laadittu 09/21
	Koulutukset 10/21-03/22
	Uudistuksen varmistaminen 02-09/2022
	Työhönvalmennuksen ja job centereiden toiminnan jatkuvuuden varmistaminen sitä tarvitseville asiakkaille ja tähän liittyvän työvoimaresurssin järjestäminen.
	Toimintamallin arviointi ja tiedolla ohjaaminen 06/22-12/22

OSAAMISEN KEHITTÄMISEN KOKONAISUUDEN AIKATAULU	
2020	Henkilöstön osaamisen kehittämissuunnitelman sekä siihen liittyvän arviointisuunnitelman valmistelu
	Käynnistetään ensimmäiset koulutusten suunnittelu
2021	Työkyvyn tukemisen ja arvioimisen, työn ja työympäristöjen arviointi koulutukset
	Uusien kansainvälisten työkyvyn arvioinnin ja edistämisen menetelmien pilotit
	Laaja-alaisen työkyvyn arvioinnin ja mittaamisen koulutukset huomioiden digitaaliset työvälineet
	Asiakasohjauksen ja palveluohjauksen, koordinoivan työn mallin koulutukset
	Motivoiva, valmentava, asiakasymmärrystä edistävä työote -koulutukset
	Palvelumuotoiluosaaminen asiakastarpeiden tunnistamisessa sekä työmalleissa
	Työyhteisöjen arvioinnit ja osaamisen kehittämisen toimintamallit työyhteisöihin –
2022	Jatketaan vuonna 2021 käynnistettyjä koulutuksia sekä työpajat osaamisen kehittämisen välineinä uusien toimintamallien juurruttamiseksi osaksi toimintaa.
	Rakennetaan digitaalisia alustoja ja välineitä osana koulutusprosesseja
	Vahvistetaan työntekijöiden tutkimukseen perustuvaa tiedolla kehittämisen toimintaa koulutuksen avulla.
	Hankkeen uusien toimintatapojen kansallinen levittäminen

7. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen hankkeessa

Työttömyyden ja etenkin pitkäaikaistyöttömyyden tiedetään lisäävän terveys- ja hyvinvointieroja. Työttömyyden taustalla on usein heikko terveydentila. Hankkeessa luodaan ja vahvistetaan toimintamalleja, joilla vähennetään terveyssyistä johtuvia työllistymistä estäviä tekijöitä. Työttömien palveluja kehitetään entistä tiiviimmäksi kokonaisuudeksi osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusten toimintaa, jotta työttömän henkilön työkykyä voidaan kohentaa ja ylläpitää tarvittavia palveluja yhteen sovittamalla. Työttömien ja työlisten terveyserojen kaventamiseksi sosiaali- ja terveystoimi järjestää työttömien terveystarkastuksia siten, että kaikilla työttömillä on mahdollisuus terveystarkastukseen ja työkykyarvioon. Riskiryhmien tunnistamiseen entistä paremmin ja motivointiin oman terveydentilan selvittämiseen ja sen ylläpitoon panostetaan. Viestintää terveystarkastuksista kehitetään, jotta niihin osataan hakeutua. Palveluja kehitetään yhdessä asiakkaiden kanssa. Työkykyohjelman toimeenpano Helsingin osalta tähtää parempaan työllisyyteen ja terveyserojen pienentämiseen työllisten ja työttömien välillä.

Osatyökykyisten työllistymisen esteenä on usein useita erilaisia taustatekijöitä kuten vammaisuus, fyysiset sairaudet tai päihde- ja mielenterveysongelmat. Osatyökykyisten osalta työllisyyden asiakkuusprosessi sekä työkyvyn tukipalvelut sovitetaan yhteen niin, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut saadaan vastaamaan kokonaisvaltaisesti yksilöllisiä tarpeita. Näin tuetaan osatyökykyisten työllistymisen lisäksi heidän työ- ja toimintakykyään sekä yhteiskunnallista osallisuutta.

8. Hankkeen kustannukset

Hankkeen kokonaiskustannukset ovat 1 226 000€. Hankkeen valtionavustusosuus on 1 022 000€ ja kaupungin omavastuuosuus kustannuksista on 204 400€. Haettu valtionavustus sisältää vain arvonlisäverottomia kustannuksia. Hankkeen kustannukset jakautuvat rahoituslaskelman mukaisesti henkilöstö, koulutus, materiaali sekä palveluiden ostoon. Henkilöstökustannukset ovat suurin kustannuserä, sillä hankkeen toimenpiteet toteutetaan Helsingin kaupungin rakenteissa ja näiden toteuttamiseen tarvitaan riittävä henkilöstöresurssi. Koulutuskustannuksiin sisältyy kaikki hankkeen aikana toteuttavat koulutussisällöt. Materiaalikustannuksiin tulee hankkeessa tarvittava materiaali ja laitteet. Palveluiden ostoja ovat esimerkiksi kilpailuteuilta tuottajilta hankitut palvelumuotoilun ja järjestelmäintegraation tuki.

9. Riskit ja niihin varautuminen

Työkykyohjelman Helsingin hankkeessa kiinnitetään huomiota riskienhallintaan, joka alkaa riskien tunnistamisesta ja arvioimisesta. Työn tukena hyödynnetään kaupungin sisäisen valvonnan ohjeita.

Riskienarviointi antaa käsityksen nykytilanteesta ja näin on mahdollista lähteä ohjaamaan riskien hallintaa haluttuun suuntaan. Riskien toteutumisen ehkäisemiseksi tai pienentämiseksi asetetaan toimenpiteet.

Riskeillä voi olla vähäisiä, haitallisia tai vakavia vaikutuksia. Riskien vaikutuksia arvioitaessa arvioidaan, kuinka riskit toteutuessaan uhkaisivat hankkeen tavoitteita sekä toiminnan vaatimustenmukaisuutta ja jatkuvuutta. Riskien todennäköisyyden arvioinnissa on puolestaan kysymys mahdollisten vahinkojen esiintymistajuuden hahmottamisesta.

Riskianalyyssissä on huomioitu toimintaympäristön muutostekijöitä. Näitä ovat esimerkiksi valtakunnallisen sote-uudistuksen eteneminen sekä koronaviruskriisi. Saadaanko soteuudistus (21 sotemaakuntaa ja Helsinki sotepalveluiden järjestäjinä) vietyä varmasti maaliin Helsinkiä tyydyttävällä tavalla? Entä puhkeaako koronaviruskriisin toinen aalto syksyllä 2020? Koronaviruskriisin seurauksena vaikeasti työllistettävien määrä voi kasvaa Helsingissä, jos kriisin vuoksi työttömäksi jääneet eivät löydäkään uutta työtä ennen kuin 300 päivää työmarkkinatukea tulee täyteen tämän ryhmän osalta. (Vaikeasti työllistettävä on hyvin pitkään työttömänä ollut henkilö, jolle on kertynyt työmarkkinatukea 300 päivää tai enemmän. Pitkittynyt työttömyys johtaa monesti työ- ja toimintakyvyn heikkenemiseen. Kaupunki maksaa työmarkkinatuen kuntaosuutta vaikeasti työllistettävästä henkilöstä, mikäli tämä ei ole aktivointipalvelussa.)

Alla olevaan riskitaulukkoon on valittu tarkasteltujen riskien joukosta neljä merkittävintä. Taulukossa esitetään hakemusvaiheen riskianalyyssistä riskiarviot (todennäköisyys ja vaikutus) sekä esiin nousseet toimenpiteet suurimpien riskien pienentämiseksi. Riskien vaikutuksia arvioitiin seuraavalla asteikolla: 1 = rajallinen, 2 = matala, 3 = kohtalainen, 4 = korkea vaikutus. Riskien todennäköisyyttä arvioitiin puolestaan käyttämällä asteikkoa, jossa 1 = hyvin epätodennäköinen, 2 = epätodennäköinen, 3 = todennäköinen, 4 = erittäin todennäköinen riski.

Riskitaulukko

Riski	Todennäköisyys	Vaikutus	Toimenpiteet riskin toteutumisen pienentämiseksi
Monialainen operatiivisen johtamisen epäonnistuu	2	4	- Varmistetaan, että johto ja esimiestaso sekä verkoston eri toimijat sitoutuvat määrätietoisesti yhteisiin tavoitteisiin. - Kootaan hankkeen alkaessa verkosto yhteen ripeästi ja viestitään henkilöstölle tavoitteista selkeästi. Tehokkaalla viestinnällä voidaan parantaa esimerkiksi henkilöstön tietoisuutta työttömien terveystarkastusten tärkeydestä. - Huomioidaan Työkykyohjelman Helsingin hankkeen ulkoiset riippuvuustekijät. Integroidaan hanke taitavasti ja strategisesti osaksi kriittisiä lähihankkeita, kuten työllisyyden kuntakokeiluun ja Työkyky käyttöön -hankkeeseen. Näin varmistetaan, että tarpeetonta päällekkäistä työtä ei synny. - Yhteistyöllä ja verkostojohtamisella (THK:n moniammatilliset konsultaatioverkostot, Kela, TE-toimisto, työllisyyskokeilun avainhenkilöt jne.) varmistetaan hyvien käytäntöjen vaihto. - Varataan henkilöstöä riittävästi, jotta hankkeen toimien toteuttaminen käytännössä on mahdollista ja että asetetut tavoitteet saavutetaan. - Varmistetaan huolellisella valmistelutyöllä alihankintamallin ja job center-toiminnan toimiva pilotointi vammaistyössä ja aikuissosiaalityössä. Varmistetaan, että job center-toiminta otetaan lopulta osaksi kaupungin sosiaalihuollon työllistymistä tukevaa palveluvalikoimaa.
Mallinnukset epäonnistuvat	2	3	- Sosiaalihuollon palvelupolun mallista tehdään käytäntöön sopiva ja selkeä. - Tunnistetaan mallinnukseen vaikuttavat reunaehdot ja legitiimit intressit. - Toimijoiden erilaiset tavoitteet ja näkemykset yhteensovitetaan mallinnustyössä. - Tarkastellaan asioita rohkeasti ja luovasti, niin etteivät vanhat rakenteet hankaloita työtä. - Vältetään, ettei uusia rakenteellisia integraatiopulmia synny.

			• Varmistetaan, että hankkeella kyetään luomaan kokonaisvaltainen tapa organisoida ja koordinoita osatyökykyisten asiakkaiden erilaisia hoito- ja palveluprosesseja yli sektori-, organisaatio- ja ammattirajojen. • Hyödynnetään tukena THL:n palvelupolkumallin suunnittelun ohjeita. • Hyödynnetään mallinnuksessa asiakas- ja asiakkuussegmentointeja, jotta kyetään mallintamaan palvelupolku usean asiakasryhmän näkökulmasta sekä hahmottamaan palvelutarpeet ja niiden mukaiset asiakasvirrat. Näin pystytään rakentamaan, organisoimaan ja resursoimaan kullekin ryhmälle palvelupolkuja, selkeyttämään johtamisjärjestelmiä sekä kehittämään osaamista ja yhteistyökäytäntöjä. • Huomioidaan mallinnuksessa, että asiakkaiden tarpeet voivat vaihtua ja että asiakkaat liikkuvat eri kategorioiden välillä. • Tavoitellaan mallilla systeemistä muutosta vaikuttavuuden saavuttamiseksi. Huomioidaan erityisesti osatyökykyisten työttömyyden taustalla olevat tekijät ja ratkotaan näitä • Sovitetaan työllisyyden asiakkuusprosessi sekä työkyvyn tukipalvelut taitavaan yhteen niin, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut saadaan vastaamaan kokonaisvaltaisesti yksilöllisiä tarpeita. Näin tuetaan osatyökykyisten työllistymisen lisäksi heidän työ- ja toimintakykyään ja yhteiskunnallista osallisuutta. • Kiinnitetään erityistä huomiota työttömien terveystarkastusten saatavuuden parantamiseen • Kytetään ”erityispalveluiden”, kuten Työkyky selvityksen konsultaatiomahdollisuus, osaksi asiakkaan polkua
Asiakkaiden osallisuus ja osallistamisen palveluiden suunnitteluun jää vähäiseksi	2	4	• Varmistetaan, ettei synny vääranlaisia palvelupolkuja, jotka voivat hankaloittaa asiakkaiden pääsyä tavoitteisiinsa. • Asetetaan asiakas keskiöön ja kuunnellaan tämän toiveita. Näin pystytään tarjoamaan asiakkaalle hänen tarpeitaan vastaava laadukas ja asianmukainen hoito tai palvelu. Kehitetään palveluita asiakaskuunteluilla. • Varmistetaan, ettei työn tuloksena synny liian vaiheistettuja ratkaisuja, joiden seurauksena asiakkaat eivät kykene, halua tai osaa ratkaista, miten heidän tulisi asioida palveluissa. • Hyödynnetään asiakas- ja asiakkuussegmentointeja työn tukena. • Otetaan digitaaliset palvelut osaksi työttömän palvelupolkua. Selvitetään, miten voidaan entistä vahvemmin hyödyntää digitalisaation menetelmiä esimerkiksi asiakkaaksi tulon yhteydessä. Kerätään asiakkailta säännöllisesti palautetta sähköisistä palveluista.
Tiedolla johtaminen jää puutteelliseksi	1	4	• Mitataan säännöllisesti hankkeen etenemistä asetetuilla mittareilla. • Tuetaan BI:llä mallinnustyötä. Kerätään sosiaalihuollon palvelupolun mallin kehittelyyn riittävästi tietoa siitä, miten eri haasteet tulisi ratkaista. • Arvioidaan työhönvalmennuksen vaikuttavuutta ja soveltuvuutta hankkeen kohderyhmän asiakkaille. Tunnistetaan työhönvalmennuksen tulevaisuuden resurssitarpeet ja se, mihin resurssit tulisi sijoittaa osana sosiaalihuollon työllistymistä tukevaa palvelupolkua. • Tarjotaan BI:llä riittävästi analysoitua tietoa asiakasprosessien ytimistä eli siitä, millaiset tekijät ovat toimineet aikaisemmin asiakkaiden ongelmien ratkaisemisessa. Näin kyetään varmistamaan toimivampi palveluintegraatio ja laajempi paikallisen hyvinvoinnin ekosysteemi. • Hyödynnetään erityisesti THK-kehittämistyön oppeja • Hyödynnetään tietojärjestelmien ja -alustojen dataa nykyistä enemmän. Tietojärjestelmistä saatavaa ristiintaulukoituja dataa tarvitaan palveluiden ja palveluprosessien organisointiin, suunnitteluun, arviointiin ja resursointiin. Huolehditaan tietosuojasta ja tietoturvasta. • Käytetään harkiten ja mahdollisuuksien mukaan edistysellinen analytiikan menetelmiä (esim. tekoäly, koneoppiminen, keskusteleva tekoäly jne.) henkilöstön työn tuottavuuden parantamisessa sekä sähköisten palveluiden kehittämisessä • Viestitään johdolle ja luovutaan lopulta toimimattomista rakenteista. Vahvistetaan toimiviksi havaittuja käytäntöjä.

Lähteet

Helsingin työllisyyspalvelut (2019). Neljän strategisen hankkeen seuranta ja vaikuttavuuden tavoittelu –raportti. Helsingin kaupunginkanslia: Elinkeino-osasto, Työvoima ja maahanmuutto.

<https://www.hel.fi/static/public/hela/Kaupunginhallituksen_elinkeinojaosto/Suomi/Paatos/2019/Keha_2019-12-09_Eja_9_Pk/0B9B7BAD-30F9-CDE5-8F43-6EAD0B000000/Liite.pdf>

Mattila-Wiro, Päivi & Raija Tiainen (2019). *Kaikki mukaan työelämään – Osatyökykyisille tie työelämään* (OTE) kärkihankkeen tulokset ja suositukset. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2019

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161453/25_2019_OTELoppuraportti%20suomi%20netti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Oivo, Tuija & Raija Kerätär (2018). *Osatyökykyisten reitit työllisyyteen - etuudet, palvelut, tukitoimet*: Selvityshenkilöiden raportti. 121s. Raportteja ja muistioita 43/2018. Sosiaali- ja terveysministeriö.

<<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161151/STM%20rap%2043%202018%20Osatyokykyisten%20reitit%20tyollisyyteen.pdf?sequence=4&isAllowed=y>>